



MEDICINA INTENSIVA  
DEL TOLIMA S.A.

# INFORME DE SOSTENIBILIDAD

# 2020



# CONTENIDO

• <b>Acerca de este informe</b>	<b>02</b>
• <b>Medicina Intensiva del Tolima S.A.</b>	<b>05</b>
• Sede Honda Tolima	06
• Nuestros Servicios - Sede Honda Tolima	08
• Sede La Dorada Caldas	11
• Nuestros Servicios - Sede La Dorada Caldas	13
• Nuestros usuarios	14
• Cifras 2020	16
• Nuestra Gestión del Riesgo	27
• Nuestra cadena de suministro	32
• Nuestras asociaciones	34
• <b>Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa</b>	<b>36</b>
• Nuestros grupos de interés	37
• Modelo de relacionamiento de grupos de interés	37
• Relacionamiento con grupos de interés	38
• Análisis de Materialidad	39
• <b>Principios Éticos en la atención médica</b>	<b>40</b>
• <b>Respuesta a la Pandemia Covid-19 en la medicina crítica</b>	<b>44</b>
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con la Seguridad del Paciente.	45
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con el Eje de Atención Centrada en el Usuario enfocado a COVID-19	47
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con el Eje de enfoque Proactivo y Predictivo de Riesgo.	48
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con el Eje de Humanización con enfoque en COVID-19	49
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con el Eje de Gestión de Tecnología	51
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con el Eje de Transformación Cultural	52
• Medicina Intensiva del Tolima S.A. y su compromiso con el Eje de Mejoramiento Continuo de la calidad y auditorías de cara al COVID	53
• <b>Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias</b>	<b>54</b>
• <b>Protección de salud y seguridad de los usuarios</b>	<b>57</b>
• <b>Oportunidad en la atención</b>	<b>72</b>
• <b>Desarrollo del capital humano</b>	<b>78</b>
• <b>Desarrollo y acceso a la tecnología</b>	<b>91</b>
• <b>Protección y privacidad de datos de los usuarios</b>	<b>92</b>
• Plan de contingencias de sistemas informáticos	98
• <b>Uso eficiente de los recursos</b>	<b>101</b>
• <b>Gestión de residuos (PGIRHS)</b>	<b>105</b>

# ACERCA DE ESTE INFORME



[GRI 102-49] [GRI 102-50] [GRI 102- 51] [GRI 102 - 52] [GRI 102 - 54]

Medicina Intensiva del Tolima S.A. convencida de generar valor compartido desde sus actividades, continúa con el firme compromiso de comunicar a sus grupos de interés y al público en general su gestión en materia de sostenibilidad.

Desde el 2017, la institución ha desarrollado esta iniciativa de ir más allá con respecto a la sostenibilidad

generando reportes anuales que reflejen la gestión institucional, avances estratégicos, gestión en las dimensiones de RSE y el compromiso de la gestión en materia de Sostenibilidad. Hemos realizado un recorrido en la forma como generamos nuestras memorias de sostenibilidad, evolucionando así [GRI 102-51]:

2017

Se presentó un Balance Social "Cómo somos, Cómo vamos" el cual daba cuentas de los avances que ha tenido la organización en cada una de las dimensiones de Responsabilidad Social empresarial en ese periodo.

2018

La organización pretende comunicar los avances de sostenibilidad bajo una aproximación al modelo GRI (No se realiza declaración de conformidad), sin embargo, se incluyen los estándares como guía para el lector y con la intención de reflejar de forma estandarizada guiados por estándares de talla mundial los avances en materia de sostenibilidad.

2019

Como parte de la evolución en materia de sostenibilidad, la organización realiza su primer Informe de Sostenibilidad alineado con la metodología internacional GRI, en la cual realiza la declaración y cargue en la base de datos del GRI.

2020

Consolidamos la presentación de nuestro Informe de Sostenibilidad con un metodo apropiado por los líderes de la organización, alineado con el GRI.



De esta manera, el presente informe de sostenibilidad contiene la descripción de la gestión en Responsabilidad Social en el periodo comprendido entre el 1 de enero al 31 de diciembre de 2020 [GRI 102-50], con foco en los asuntos materiales priorizados junto con un especial capítulo de la respuesta a la pandemia [GRI 102-49]; todo esto alineado y elaborado de conformidad con la opción esencial de los estándares GRI [GRI 102-54].

El punto de contacto [GRI 102-53] para preguntas sobre el informe o sus contenidos es Rodrigo Martínez Salazar Líder de Acreditación en Salud [gestionhumana@ucihonda.com.co](mailto:gestionhumana@ucihonda.com.co).

# DECLARACIÓN DE LA GERENCIA



Desde el direccionamiento estratégico organizacional, nuestra misión establece el compromiso con el desarrollo sostenible, impactando la calidad de vida de nuestros colaboradores, usuarios, familias, cuidadores y comunidad. Buscamos constantemente relacionarnos con nuestro entorno, a través de políticas positivas en responsabilidad social, atención humanizada, gestión humana, seguridad del paciente, participación social en salud, promoción y prevención, conservación del medio ambiente; entre otras. Esta relevancia la dejamos expresa en este informe de sostenibilidad, el cual se encuentra alineado con la metodología internacional GRI. El año 2020 cambió la perspectiva de todos y cada uno de nosotros frente a la vida. La vulnerabilidad del ser humano frente a agentes externos desconocidos que, en un momento logran cambiar nuestros hábitos, costumbres y relaciones. Esta experiencia de la pandemia nos ha hecho reflexionar sobre la integralidad del ser humano, en sus dimensiones física, mental, espiritual y emocional; todas ellas afectadas profundamente durante este proceso, donde la humanidad ha logrado sobrellevar con fé, disciplina y resiliencia. Tal vez es verdaderamente la primera vez que sentimos el vacío en el alma por la falta de un abrazo con nuestros seres queridos; verse tan directamente afectada la vida, sintiéndonos completamente incapaces de enfrentar esta enfermedad, conocida como Covid-19. Somos parte de una comunidad global que se ve afectada por nuestros comportamientos individuales. Temas de sostenibilidad y sustentabilidad han tenido su máxima relevancia en este año de carencias afectivas, emocionales, sociales, económicas y ambientales.

Debemos ser responsables socialmente, somos agentes de desarrollo y agentes de cambio. Desde este proceso de análisis interno y de mejoramiento continuo en Medicina Intensiva del Tolima S.A. establecemos tres nuevas líneas de acción que van a fortalecer el direccionamiento estratégico de la organización las cuales son: Análisis del Gobierno Corporativo, por medio del diagnóstico de gobierno de la Interna-

tional Finance Corporation (IFC); incorporación de los Principios Éticos en la Atención de la Salud EPIHC en la gestión de cada uno de los procesos de la organización y el inicio de camino a la certificación de Empresa Familiarmente Responsable efr, bajo el modelo de la Fundación Masfamilia.

Mediante el diagnóstico de prácticas de gobierno corporativo de la International Finance Corporation (IFC), se determinaron debilidades y fortalezas en esta materia; buscando con las prácticas de gobierno corporativo, generar un horizonte claro organizacional y articulación del direccionamiento estratégico de la institución, generando planes de acción necesarios para cerrar las posibles brechas encontradas durante el análisis.

Medicina Intensiva del Tolima S.A. desde su gobierno corporativo ha decidido adoptar la herramienta de planificación de acciones de gobierno estructurada por la International Finance Corporation (IFC), donde se busca por medio de esta herramienta identificar las acciones de alta prioridad adecuadas para la etapa de crecimiento de la organización, para ello se desarrollan cinco temas que aportaran al desarrollo del diagnóstico de la organización de la siguiente manera:

- **Tema A:** Cultura y compromiso con un buen gobierno: Sensibilización y compromiso de los propietarios, Estructura orgánica y Políticas y procesos clave.
- **Tema B:** Toma de decisiones y supervisión estratégica: Toma de decisiones de la Gerencia, Asesores/ Consejo Consultivo, Directorio, Planificación de la Sucesión y Planificación de recursos humanos.
- **Tema C:** Gobierno de riesgos y controles internos: Controles internos, Auditoría interna y Auditoría externa.
- **Tema D:** Divulgación y transparencia: Divulga-

# DECLARACIÓN DE LA GERENCIA



ción financiera y Divulgación no financiera.

- **Tema E:** Propiedad: Participación de Accionistas, Rol del fundador/familia y Resolución de controversias de accionistas.

Como proceso de mejora continua del gobierno corporativo de Medicina Intensiva del Tolima S.A. desde el Sistema Único de Acreditación se establece la evaluación de diagnóstico del gobierno corporativo y revisión al direccionamiento estratégico para la vigencia del 2021 al 2024 y de esta misma manera un fortalecimiento en todos los procesos de la organización, tanto estratégicos, misionales como de apoyo.

EPIHC ofrece una plataforma pertinente, transparente y accesible para difundir los principios éticos más elevados para la prestación de servicios de atención de la salud. El objetivo es ofrecer orientación a los prestadores privados, los inversionistas y aseguradores y unificar el ecosistema de atención de la salud, de manera que todas las partes interesadas puedan confiar en el proceso y en el sistema.

En el panorama amplio, EPIHC promueve una conducta ética y responsable para avanzar en la consecución de los objetivos mundiales compartidos en la esfera de salud: mejor acceso a los servicios de salud, mejor calidad de la atención y mejores resultados sanitario. A nivel de cada entidad, la EPIHC puede respaldar y mejorar el desempeño general y la gestión de riesgos, así como crear oportunidades para que los prestadores aprendan las mejores prácticas y las difundan.

Cada signatario de la iniciativa se une a una cohorte internacional que asume el compromiso de llevar a cabo sus operaciones en formas que promuevan la conducta ética, con el objeto de realizar una contribución más sólida a sus grupos de interés, especialmente a la vida de sus pacientes, su personal, el medio ambiente y las comunidades a las que sirve.

Desde la gerencia de Medicina Intensiva del Tolima S.A. nos hemos comprometido con el bienestar y desarrollo integral de los colaboradores y sus familias y nos hemos comprometido a implementar la norma efr 1000 – 2 ed. 5, con alcance a todo el personal vinculado en sus sedes, en las ciudad de Honda, Tolima y La Dorada, Caldas; para ser reconocidos como Empresa Familiarmente Responsable “efr”, por la Fundación Másfamilia de España.

Desde una orientación estratégica el modelo efr en Medicina Intensiva del Tolima S.A. busca gestionar el equilibrio de la vida laboral, personal y familiar de los colaboradores, fortaleciendo la cultura organizacional y el compromiso con el Sistema de Acreditación en Salud, GRI y efr.

Seguiremos enfocados en el cumplimiento de nuestros objetivos estratégicos, siempre dentro del marco del cumplimiento constante en la búsqueda de innovaciones relevantes institucionales, a saber: Informe de Sostenibilidad GRI. Buenas prácticas de Gobernanza desde el Gobierno Corporativo y el Gobierno Clínico. Toma de decisiones desde principios éticos compartidos. Empresa Familiarmente Responsable. Compras Sostenibles. Centro de Excelencia para las mejores prácticas clínicas. Promoción de la Felicidad en el colaborador. Estratificación del Riesgo Clínico. Estrategia de Gestión de Datos-Big Data.

A pesar de las adversidades que se nos puedan presentar, como ha sucedido a nivel global a toda la humanidad en esta época de pandemia; siempre estaremos dispuestos a no dejarnos vencer y siempre estaremos conscientes que nuestra fragilidad como seres humanos es nuestro mayor desafío para salir adelante ante situaciones inesperadas; unidos en la fe, esperanza y disciplina.

*Iván Guillermo Giraldo Sánchez*

**Iván Guillermo Giraldo Sánchez**

# MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A.



[GRI 102-1] [GRI 102-5] [GRI 102-10]

Nuestra Institución Prestadora de Servicios (IPS) se denomina Medicina Intensiva del Tolima S.A. con Nit. 809.011.517-8, el domicilio principal está ubicada en calle 9 N° 22ª-193 del municipio de Honda Tolima y sede numero 1 está ubicada en Calle 12 No 4-20 La Dorada Caldas.

La sede principal ubicada en Honda Tolima fue constituida desde el 3 de septiembre 2003 como persona Jurídica con Actividad Principal Q8610, Actividades de hospitales y clínicas con internación, y actualizada en el 2014 como Sociedad

Anónima. Esta Unidad de Cuidado Intensivo se enfoca en prestar servicios a pacientes adultos en estado crítico, no solamente procedentes del municipio, sino también procedentes del occidente de Cundinamarca, el occidente de Boyacá, y el sur del departamento de Antioquia. Nuestra institución cuenta con áreas de atención individuales, completamente dotadas con equipos de tecnología de punta, y un cálido equipo humano multidisciplinaria conformado por especialistas en la atención del paciente crítico.



En el Año 2019 participamos de la licitación pública que la Empresa Social del estado Hospital San Félix, adelantó como un proceso de contratación bajo la modalidad de convocatoria pública N° 9 de 2019, cuyo objeto fue la selección de un aliado estratégico que por su cuenta y riesgo adelante la construcción, dotación, montaje y operación de una unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios para adultos en las instalaciones de la ESE Hospital San Félix de la

Dorada Caldas, según las especificaciones contenidas en los términos de condiciones correspondientes a la convocatoria número 09 del año 2019, participamos y fuimos seleccionados, encontrando una oportunidad para fortalecer la prestación de servicios de salud en la región y poder extender servicios con calidad hacia otro departamento, iniciamos labores en esta sede el 02 de enero del 2020.



# MISIÓN

Ofrecer servicios de salud integral de alta complejidad, garantizando la seguridad del paciente, con una atención humanizada, comprometida con el desarrollo sostenible, en el marco de la innovación y la investigación, impactando en la calidad de vida de colaboradores usuarios familia cuidadores y comunidad.

# VISIÓN

Ser reconocidos en el 2024 como una Institución Prestadora de Servicios de Salud acreditada y creciendo hacia la excelencia, consolidando nuevos servicios de alta complejidad, siendo referentes a nivel nacional e internacional.

# SEDE HONDA TOLIMA

[GRI 102-3] [GRI 102-4]

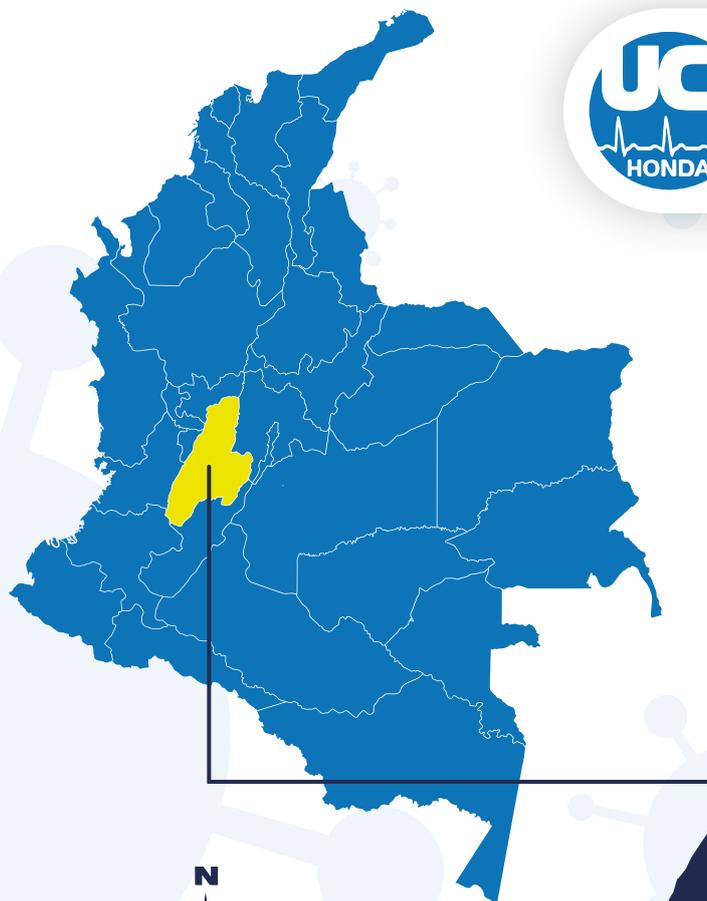


# GEO-REFERENCIACIÓN

La Unidad de Cuidados Intensivos UCI Honda se encuentra en el Municipio de Honda Tolima, está ubicada al Norte del Departamento del Tolima, su cabecera está a 120 Km., sus coordenadas y demás aspectos se detallan en la tabla N°1.



MEDICINA INTESIVA  
DEL TOLIMA S.A.



Se encuentra en el Municipio de Honda Tolima, ubicado al Norte del Departamento del Tolima (ver ubicación y límites en tabla 1 y 2).

📍 Localización		📏	🌡️	↔️
Latitud Norte	Longitud Oeste	Altura sobre el nivel del mar	Temperatura Media (°C)	Distancia a la capital (Km.)
5°12	74°4	225	27°C	136

Fuente: Planeación Municipal Honda

Puntos Cardinales	Municipios
Norte	Departamento de Caldas
Sur	Armero
Oriente	Río Magdalena, Departamento de Cundinamarca
Occidente	Mariquita

Fuente: Planeación Municipal Honda

## VÍAS DE ACCESO

Medicina Intensiva del Tolima S.A. Uci Honda está ubicada en la calle 9 N° 22ª-193 en el municipio de Honda, el cual se considera como la estrella vial de Colombia, con vías a Bogotá, Santa Marta, Cartagena, Medellín, el Eje Cafetero, Cali e Ibagué que conduce al sur del país. Llegar a Honda por carretera, es muy fácil; está a 4 horas al occidente de Bogotá por la Nacional 50, teniendo salidas por las Calles Calle 80 y 13 distando 145 Km de la ciudad; a unas 12 horas de Santa Marta por la Nacional 45 de la cual dista 805 Km y por la misma vía se llega a Cartagena; a 6 horas del suroriente de Medellín por la conti-

nuación de la Nacional 50 y conexión a la Nacional 25 trazando una distancia de 269 Km; a 2 horas o menos del eje cafetero encontrando primero Manizales de nuevo siguiendo la Nacional 50 efectuando un recorrido de 140 Km; a 6 horas del norte de Santiago de Cali por la Nacional 43 pasando por Ibagué sumando 388 Km; y finalmente pero más importante, a 2 horas del norte de Ibagué, la capital del departamento. Por esto Medicina intensiva del Tolima S.A. - UCI Honda tiene una ubicación privilegiada para una atención oportuna a nuestros clientes externos.

## NUESTROS SERVICIOS SEDE HONDA TOLIMA

[GRI 102-2]

### • *Unidad de Cuidado Intensivo Crítico*



En esta, se brinda soporte vital avanzado a aquellos pacientes adultos que son recuperables. Allí ellos reciben ventilación mecánica, apoyo cardiovascular, terapia de reemplazo renal (peritoneal), al igual que cualquier otro procedimiento invasivo que conduzca a la restauración de las constantes vitales, para

afrontar la pandemia del Covid-19 fue necesario establecer área de expansión incorporando 5 camas adicionales para cuidados Intensivos, logrando de esta manera tener una prestación de servicios para la comunidad de 16 camas habilitadas en Cuidados Intensivos.

## • **Unidad de Cuidado Intermedio**

Aquí se prestan servicios a los pacientes que evolucionaron desde la unidad de cuidados intensivos y ya no requieren soporte vital avanzado. En esta unidad se continúa con el cuidado de enfermería la motorización hemodinámica; hasta que el paciente sea contra remitido o dado

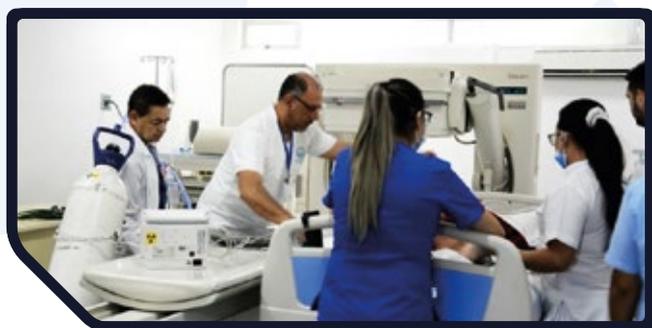
de alta, con la llegada del Covid-19 se llevó a cabo proceso de formación y entrenamiento del personal para generar cultura de autocuidado en el manejo de los pacientes sospechosos o positivos por covid-19 que están en esta unidad.

## • **Área de Cirugía**

Aquí se realizan procedimientos anestésicos y quirúrgicos integrales, que permitan resolver las necesidades de salud de los usuarios, garantizando que el equipo siga de manera estricta todas las medidas de bioseguridad esenciales durante las fases prequirúrgica, quirúrgica, y postquirúrgica. Todo con el fin de garantizar la

eliminación de riesgos evitables y ofrecer bienestar a los pacientes, cada uno de los procedimientos realizados fueron ajustados a los cambios normativos de bioseguridad emitidos por el Ministerios de Salud y Protección Social para la prevención de infección por Covid-19.

## • **Medicina Nuclear**



Se realizan estudios anatómicos funcionales a partir de la aplicación de radiofármacos. Estos se aplican bajo el principio de ALARA (dosis tan baja como sea posible), con el fin de obtener diagnósticos de calidad que permitan al médico definir la conducta tratante, cada uno de los procedimientos realizados en Medicina Nuclear fueron alineados a las normas de bioseguridad para la prevención por contagio por Covid-19.

## • **Transporte Asistencial Medicalizado**



Se brinda transporte básico y/o medicalizado para el paciente y sus familiares; brindando el cubrimiento de todas las necesidades de equipos biomédicos, medicamentos de control, y recurso humano calificado. Este transporte se realiza hasta los centros médicos adecuados para la realización de exámenes y procedimientos específicos, en el tiempo y con los cuidados necesarios para mantener la vida del paciente,

durante la pandemia por Covid-19 se realizaron los ajustes necesarios para el transporte de pacientes sospechosos o confirmados por Covid-19, además del entrenamiento y la formación de los tripulantes de la ambulancia para el manejo correcto del asilamiento durante los traslados.

## • **Imágenes Diagnósticas TAC**



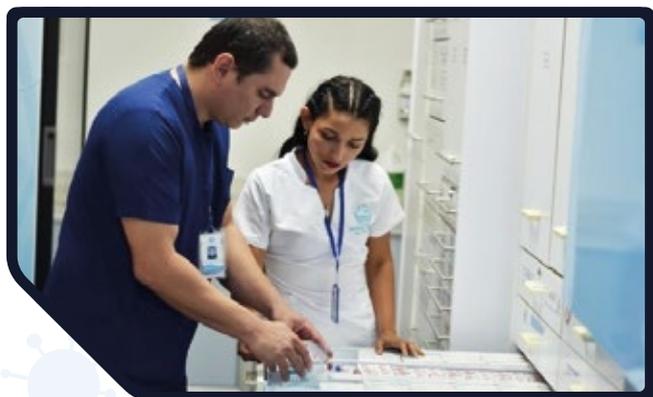
A través del uso de radiación ionizante, radiación convencional, y la técnica de tomografía axial computarizada; se obtienen imágenes de los diferentes órganos del cuerpo humano a fin de proporcionar información adecuada para diagnósticos y consecuente conducta médica, durante la pandemia que estamos afrontando este servicio ha sido primordial para la identificación de hallazgos de pacientes sospechosos o confirmados por Covid-19 desde la radiación ionizante del sistema respiratorio, convirtiéndose en una ayuda de apoyo terapéutico para los médicos tratantes.

## • **Medicina Interna**



En Medicina Intensiva del Tolima S.A. brindamos una atención en medicina interna que permita prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar a los pacientes con problemas clínicos. Esto se realiza conociendo plenamente los mecanismos fisiopatológicos, así como las indicaciones y limitaciones terapéuticas. Para la atención de nuestros pacientes se siguieron cada una de las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social desde las medidas de bioseguridad para la prevención del Covid-19 en el momento de la atención.

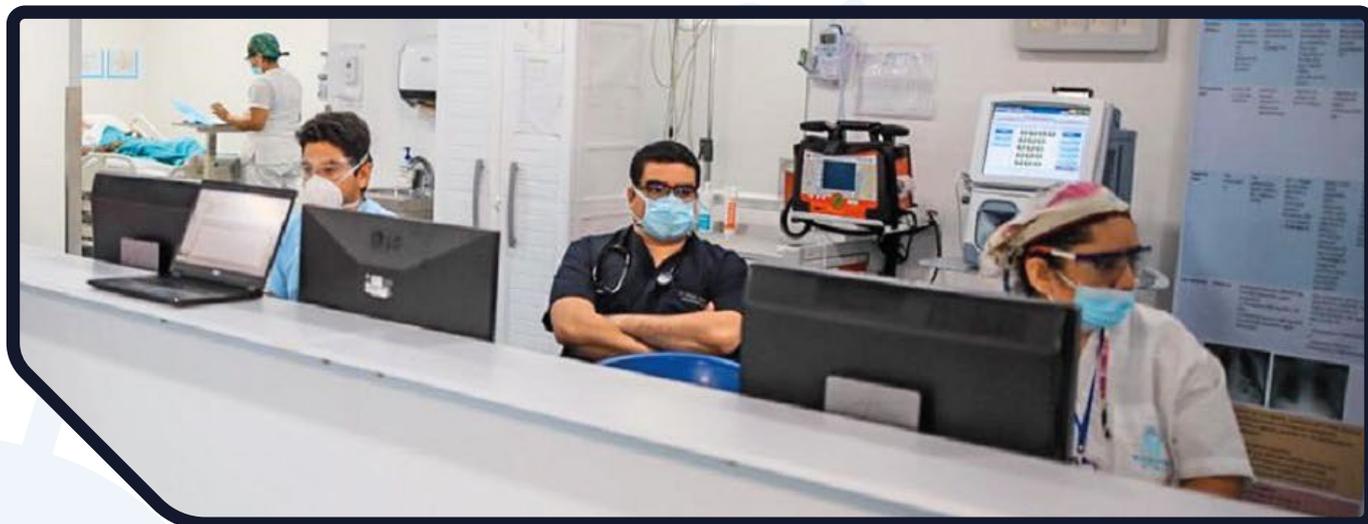
## • **Servicios Farmacéutico**



Es una apuesta general de Medicina Intensiva del Tolima S.A. el dispensar a los usuarios sus medicamentos, y dispositivos médicos de manera oportuna y racional, dentro del marco de la farmacovigilancia y tecnovigilancia, y más aún en momentos de pandemia por Covid-19 donde se requiere medicamentos y dispositivos médicos especiales para la atención de los pacientes sospechosos o confirmados por Covid-19.

# SEDE LA DORADA CALDAS

[GRI 102-3] [GRI 102-4]



## GEO-REFERENCIACIÓN

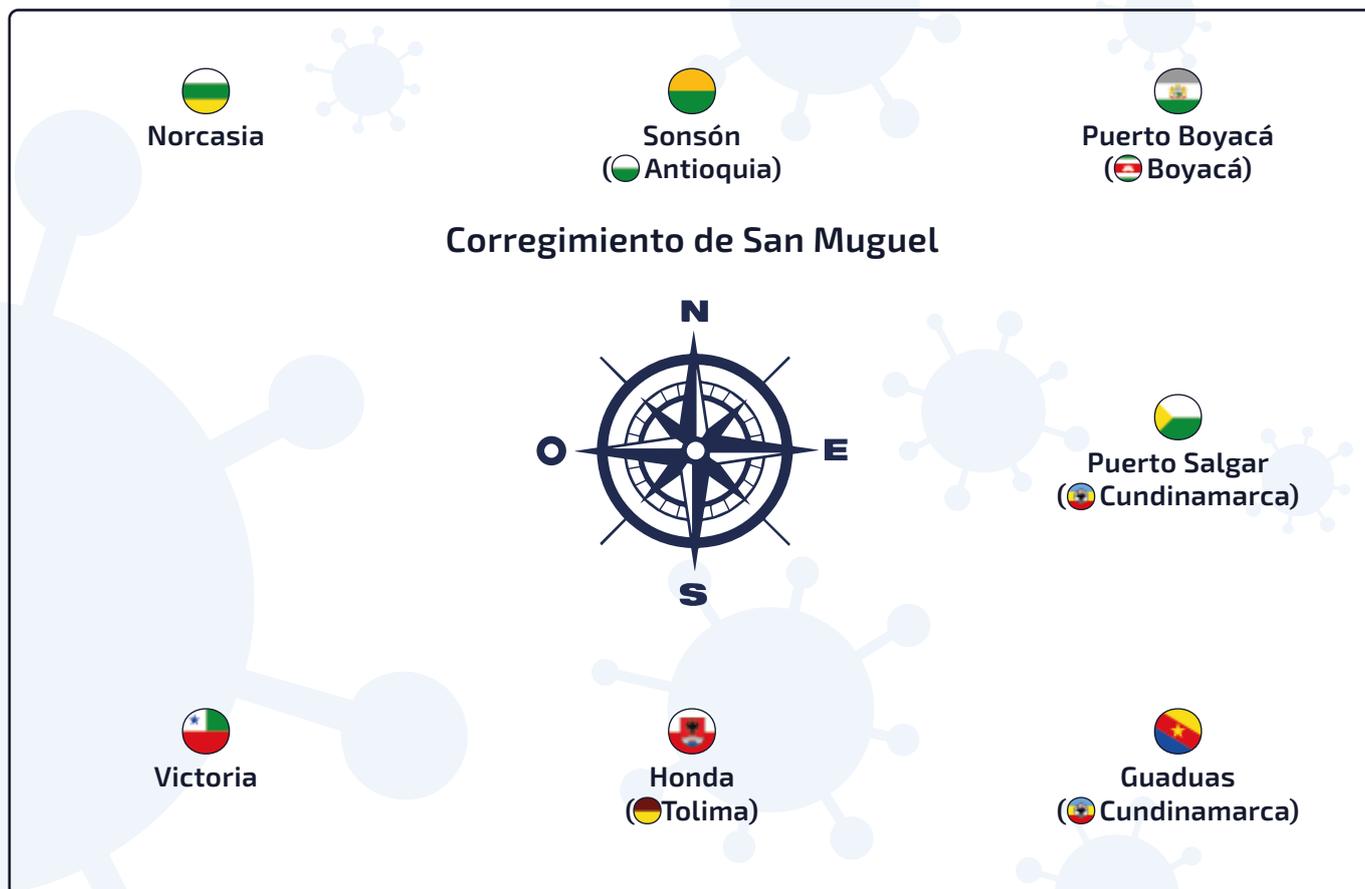
La Sede de la Unidad de Cuidados Intensivos se encuentra en el Municipio de la Dorada- Caldas, gráficas N°1-4 está ubicado al oriente del Departamento de Caldas, su cabecera está a 172 Km., sus coordenadas y demás aspectos se detallan en la tabla N°1.



Corresponde a la sede número dos y se encuentra en el Municipio de la Dorada –Caldas ubicada en el extremo oriental del Departamento de Caldas. (Ver ubicación y límites en tabla 1 y 2).

Localización		 Altura sobre el nivel del mar	 Temperatura Media (°C)	 Distancia a la capital (Km.)
Latitud Norte	Longitud Oeste			
5°27'14"	74°39'	176	27°C	172

Fuente: Planeación Municipal Dorada



Puntos Cardinales	Municipios
Norte	Departamento de Antioquia
Sur	Honda Tolima
Oriente	Río Magdalena, Departamento de Cundinamarca
Occidente	Norcasia – Victoria Caldas

Fuente: Planeación Municipal Dorada

# VÍAS DE ACCESO

Medicina intensiva del Tolima S.A.- Sede La Dorada está ubicada en la calle 12 N° 4-20 en el municipio de la Dorada, el cual se considera como "Glorieta Nacional" O "Corazón de Colombia", calificativos que obedecen a uno de sus principales atributos desde el punto de vista geoestratégico, pues su localización le permite articularse a los desarrollos del oriente de Caldas, norte del Tolima, suroccidente de Santander, noroccidente de Cundinamarca, suroccidente de Antioquia y occidente de Boyacá; con una cercanía inmediata a Bogotá y Medellín, con vías a Bogotá, Santa Marta, Cartagena, Medellín, el Eje Cafetero, Cali e Ibagué que conduce al sur del país. Llegar a Dorada por carretera, es muy fácil; está a 4 horas al occidente de Bogotá por la Nacional 50, teniendo salidas por las Calles Calle

80 y 13 distando 190 Km de la ciudad; a unas 12 horas de Santa Marta por la Nacional 45 de la cual dista 784 Km y por la misma vía se llega a Cartagena; a 6 horas del suroriente de Medellín por la continuación de la Nacional 50 y conexión a la Nacional 25 trazando una distancia de 244 Km; a 2 horas o menos del eje cafetero encontrando primero Manizales de nuevo siguiendo la Nacional 50 efectuando un recorrido de 172 Km; a 6 horas del norte de Santiago de Cali por la Nacional 43 pasando por Ibagué sumando 428 Km; y finalmente a 2 horas 30 minutos del norte de Ibagué, la capital del departamento de Tolima. Por esto Medicina intensiva del Tolima S.A. - UCI Honda Sede la Dorada tiene una ubicación privilegiada para una atención oportuna a nuestros clientes externos.

## NUESTROS SERVICIOS SEDE LA DORADA CALDAS

[GRI 102-2]

### • *Unidad de Cuidado Intensivo Crítico*



El 02 de enero del 2020 Medicina Intensiva del Tolima S.A. La Dorada apertura 10 camas de Cuidados Intensivos, ampliando su cobertura de atención a pacientes en la zona de influencia, para afrontar la pandemia por Covid-19 se logró realizar expansión de 3 camas para Cuidado Intensivos, logrando de esta manera ofertar 13 camas para la atención de Cuidado Crítico.

### • *Unidad de Cuidado Intermedio*

Aquí se prestan servicios a los pacientes que evolucionaron desde la unidad de cuidados intensivos y ya no requieren soporte vital avanzado. En esta unidad se continúa con el cuidado de enfermería la motorización hemodinámica; hasta que el paciente sea contra remitido o dado

de alta, con la llegada del Covid-19 se llevó a cabo proceso de formación y entrenamiento del personal para generar cultura de autocuidado en el manejo de los pacientes sospechosos o positivos por covid-19 que están en esta unidad.

## • Servicios Farmacéuticos

Es una apuesta general de Medicina Intensiva del Tolima S.A. el dispensar a los usuarios sus medicamentos, y dispositivos médicos de manera oportuna y racional, dentro del marco de la farmacovigilancia y tecnovigilancia, y más aún

en momentos de pandemia por Covid-19 donde se requiere medicamentos y dispositivos médicos especiales para la atención de los pacientes sospechosos o confirmados por Covid-19.

# NUESTROS USUARIOS

[GRI 102-6] [GRI 102-7]

Los clientes externos de Medicina Intensiva del Tolima S.A son todos los usuarios de los planes de beneficios en Salud tanto del régimen contributivo, régimen subsidiado, de la red de prestadores de servicios de las EPS, ARL, SOAT con las

cuales se han suscrito convenios y particulares que requieren de la atención en salud de acuerdo con el portafolio de servicios que ofertamos tanto en la sede de Honda Tolima como en la sede La Dorada Caldas.



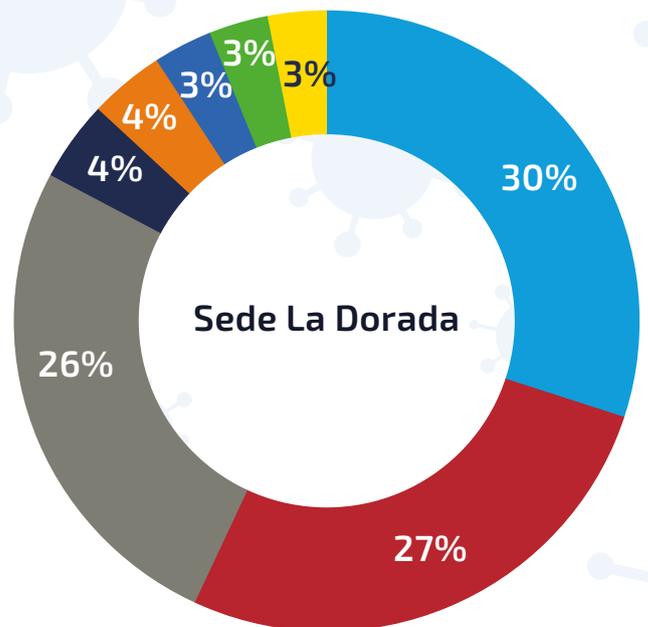
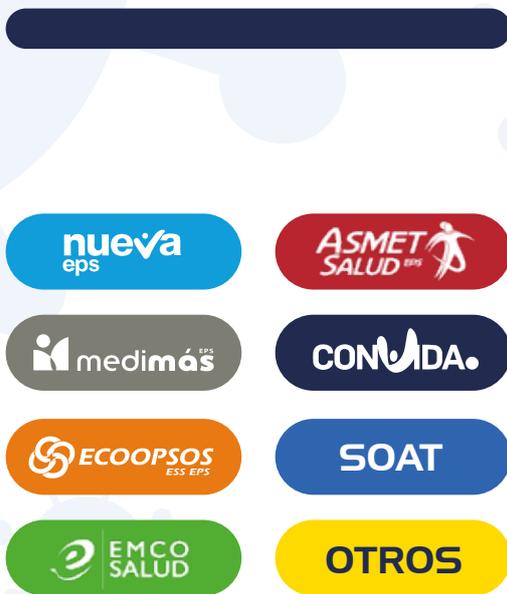
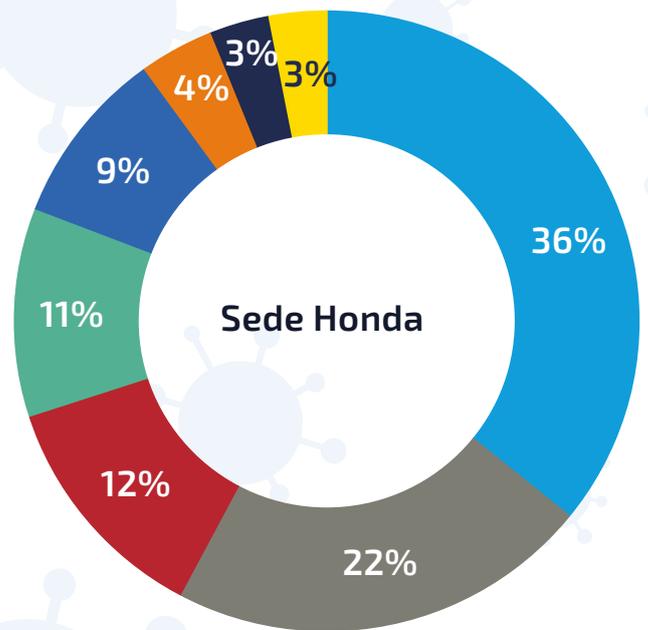
En **2020** se atendieron **560** pacientes distribuidos de la siguiente forma en **UCI Honda:**

- **335** subsidiados
- **194** contributivos
- **1** particular
- **1** vinculado (Secretaría de Salud del Tolima)
- **29** pacientes de otras clasificaciones (SOAT, ARL, régimen especial...)

En **2020** se atendieron **566** pacientes distribuidos de la siguiente forma en **UCI La Dorada:**

- **391** subsidiados
- **156** contributivos
- **19** pacientes de otras clasificaciones (SOAT, ARL, régimen especial...)

# EPS ATENDIDAS EN UCI HONDA – UCI DORADA AÑO 2020



# CIFRAS 2020

[GRI 102-7] [GRI 102-8] [GRI 102-45]



## COLABORADORES

Número Total de Empleados:

**130**

Colaboradores



UCI HONDA

**92**

UCI LA DORADA

**38**

Para la vigencia del 2020 las ventas netas de Medicina Intensiva del Tolima S.A. fueron de:

**\$ 13.868.124.117**

Nuestros estados financieros consolidados se encuentran cargados en la página web, no se incluyen dentro del presente informe. La entidad que participa en la elaboración de dichos informes financieros es Jego Asociados S.A.S.

Ver los Estados de Resultados en:

<http://www.ucihonda.com.co/Site/index.php/es/nosotros/responsabilidad-social>

## TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN HONDA

Mujer



03 Prestación de servicios 08

50 Planta 27

04 Terceros 00

57 Total 35

92

Hombre



## TAMAÑO DE LA ORGANIZACIÓN LA DORADA

Mujer



00 Prestación de servicios 02

27 Planta 09

00 Terceros 00

27 Total 11

38

Hombre



# DISTRIBUCIÓN POR REGIONES Y TIPO DE CONTRATO



Mujer



Hombre

## HONDA

	Prestación de servicios		Planta		Terceros	
						
Cundinamarca	01		03	05	02	
Antioquia		01	01			
Tolima	01	03	32	15	02	
Cesar		01				
Atlantico	01	02	02			
Caldas		01	06	01		
Nariño				01		
Santander			01			
Sucre			01			
Cordoba				01		
Caqueta				01		
Magdalena				01		
Risaralda			01			
Quindío			01			
Huila			01			
Putumayo			01			

# DISTRIBUCIÓN POR REGIONES Y TIPO DE CONTRATO



Mujer



Hombre

## LA DORADA

	Prestación de servicios	Planta
	 	 
Cundinamarca		08 02
Tunja		01 01
Tolima		01 02
Atlantico		01 01
Caldas	02	17 01
Sucre		01 01
Meta		01 01
Santander		01 01

Los datos se han recopilado por medio del perfil sociodemográfico que se tiene en Medicina Intensiva del Tolima S.A. de la sede de Honda Tolima y la sede de La Dorada Caldas esta información hace parte del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, donde se tiene los datos de nombre de los colaboradores, tipo de contrato, genero, tipo de jornada de trabajo, lugar de nacimiento, cargo que ocupa y formación que tiene el colaborador, esta información es requisito de ingreso de cada colaborador y a medida que se surgen cambios de información son reportado al área de Talento Humano para actualizar el perfil socio-demográfico, de esta base de datos es que se logró extraer la información para reportar en el GRI.



**HECHOS  
RELEVANTES**

**2020**



## Primeros Auxilios Emocionales en tiempos de pandemia

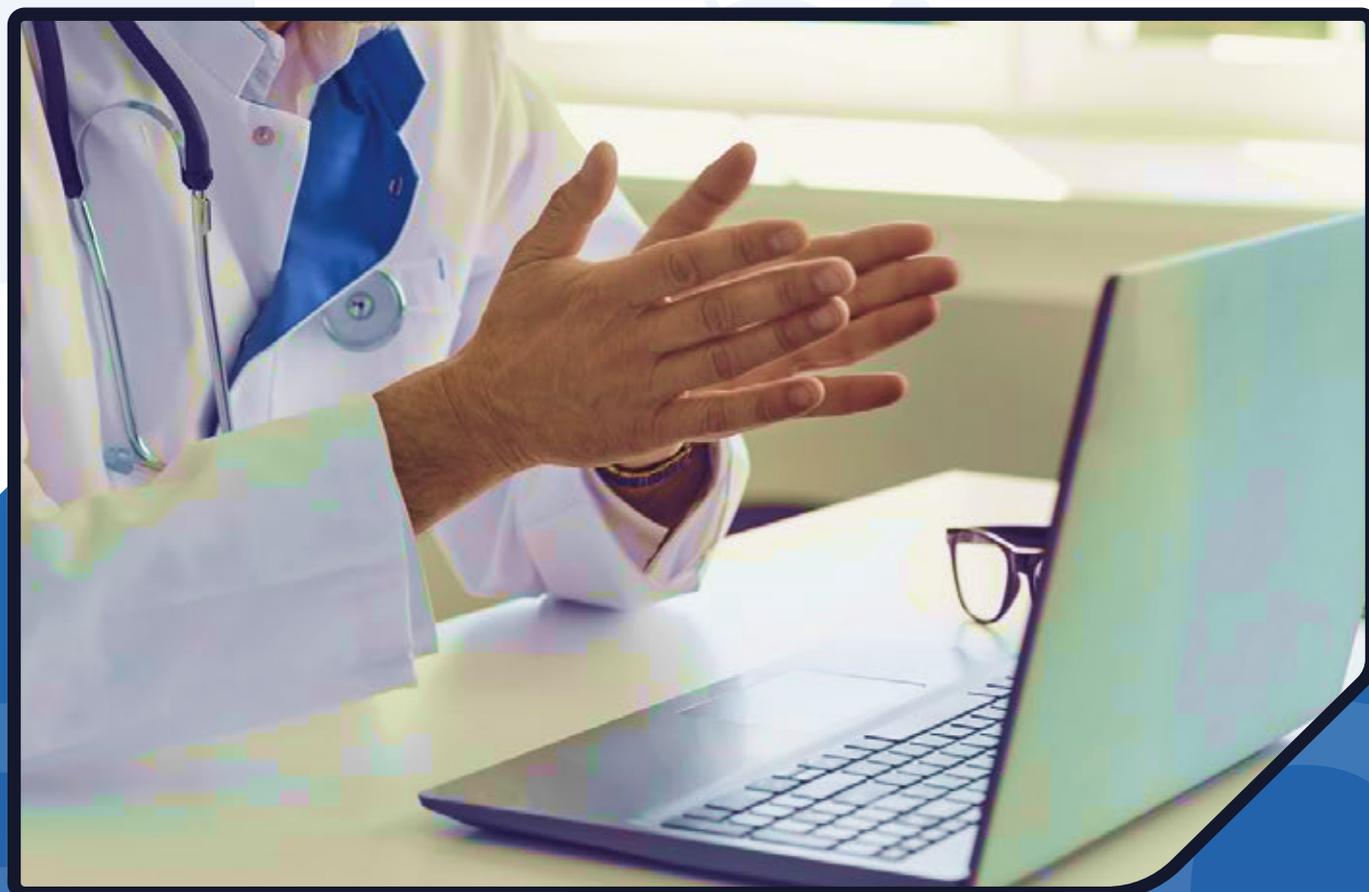
Desde el eje de Humanización y el Proceso de Gestión Humana se crea la necesidad de un programa que brinde apoyo emocional al colaborador, tranquilidad y sosiego en momentos de dificultad. Comprometidos con la atención humanizada para los colaboradores se brinda el apoyo psicoterapéutico en tiempos de pandemia. El apoyo psicoterapéutico responde a la necesidad de escucha de los colaboradores en todo tipo de situaciones traumáticas y/o estresantes que puedan interferir en su vida laboral. La intervención Cognitiva Conductual ofrecida por los psicólogos de Medicina Intensiva del Tolima S.A. permitirá al colaborador manejo de sus emociones ante las situaciones vividas en tiempos de pandemia, entrenándolo en el manejo del duelo, debido a las altas tasas de mortalidad que se han presentado en el país derivadas por el Covid-19. Por medio de esta estrategia se busca proporcionar al colaborador alivio al sufrimiento emocional de inmediato, reduciendo el riesgo que las reacciones o respuestas psicológicas de la situación por la que atraviesa se transformen en algo más grave, restaurando así, el equilibrio y la adaptación psicosocial.





## Fortaleciendo de los canales de comunicación con la comunidad ante la pandemia

Se fortalece los medios de comunicación de Medicina Intensiva del Tolima donde se vincula al colaborador, el usuario y su familia y a la comunidad en general, en el desarrollo de los diferentes temas de promoción y prevención ante el Covid-19, buscando de este modo la apropiación del conocimiento generado, mediante mejoras en los despliegues de la comunicación dirigida al usuario por medios Web, medios audiovisuales, publicaciones, generando recordación en la comunidad.





## Fortaleciendo del plan de bienestar

Mejoras organizacionales a través de bienestar, incentivos, capacitación continuada para el equipo de colaboradores e involucramiento del grupo familiar del colaborado, buscado con ello el equilibrio emocional de los colaboradores ante la pandemia presentada por el Covid-19.





## Generación de Cultura de Autocuidado

A raíz de la pandemia por el Covid-19, se ha fortalecido en los colaboradores la cultura de autocuidado, por medio de las formación, sensibilización y simulacros enfocado en la prevención de contagio por Covid-19, además de generación de información permanente en los grupos institucionales con las medidas de bioseguridad para tener en cuenta tanto dentro de la institución como fuera de ella para minimizar el riesgo de contagio para los colaboradores y sus familias.





## Aumento de la planta de personal

Como respuesta a la pandemia por Covid-19, y las altas tasas de internación de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos, se refuerza la planta de personal, para poder dar respuestas a las necesidades de prestación de servicios, para ello se amplía la planta de personal en los siguientes cargos, médicos, jefes de enfermería, terapeutas respiratorios, auxiliares de enfermería y auxiliares de farmacia.





## Alineación del PAMEC con enfoque en Covid-19

Dando respuesta a las necesidades organizacionales en materia cambios dentro de los procesos, infraestructura y personal, se llevó a cabo alineación del programa de auditorías para el mejoramiento de la calidad desde las oportunidades de mejora dentro de los diferentes procesos y ejes de acreditación para dar respuestas a las necesidades de atención en tiempo de pandemia, lo cual fortalece la cultura organización y la mejora continua de los procesos desde la alineación de los mismos ante la pandemia por Covid-19.



# NUESTRA GESTIÓN DEL RIESGO



[GRI 102-II]

Medicina Intensiva del Tolima S.A., acoge la metodología del COSO propuesta desde la guía de administración del riesgo 2011 y la enriquece con los estándares de gestión de riesgos de FERMA. La Administración de riesgos planteada por COSO e ISO 31000, parte del contexto estratégico organizacional, en el cual se verifican los objetivos de la entidad y de los procesos para comprender hacia dónde va la entidad y cuál es su misión. De esta manera se logra centrar desde su inicio el proceso de Administración de Riesgos en la consecución de los objetivos que se ha planteado la entidad. (Guía de Administración del Riesgo, Departamento Administrativo de la Función Pública.2011).

La institución para dar cumplimiento a la Misión institucional lo hace a través de la Política de Gestión del riesgo la cual está alineada a los objetivos estratégicos y los objetivos de la política. El cumplimiento de dichos objetivos se

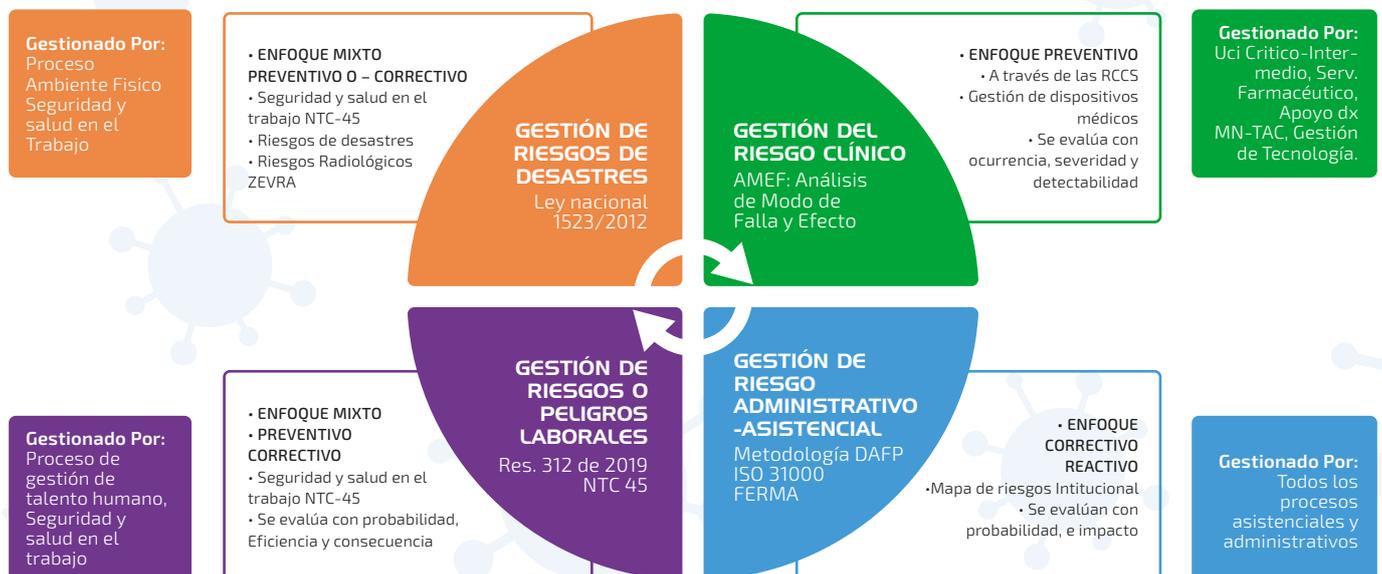
puede ver afectado por la presencia de riesgos que se materializan, ocasionados por factores tanto internos como externos, razón por la cual se hace necesario contar con acciones destinadas a administrarlos dentro de la institución, la adecuada Gestión de los riesgos favorece el desarrollo y el crecimiento de la institución.

Para asegurar la adecuada administración de los riesgos, es importante establecer el entorno de la institución, la identificación, análisis, valoración y definición de las alternativas de acciones de mitigación de los riesgos:

## Contexto estratégico

- Identificación del riesgo
- Análisis del Riesgos
- Valoración de los Riesgos
- Política de administración de los riesgos

Todos los procesos identifican los riesgos tanto del nivel administrativo, asistencial y los riesgos específicamente Clínicos. Como también se incluyen los riesgos de desastres y los riesgos laborales. Los cuales son gestionados en la Matriz de Identificación de Riesgos. Los riesgos se gestionan desde el enfoque Predictivo, proactivo, Correctivo y /o mixto.



Medicina Intensiva del Tolima S.A ha desarrollado la gestión del Riesgo de Manera Integral y ha consolidado en un solo programa la gestión de los siguientes riesgos:

- Riesgo Institucional asistencial y Administrativo metodología DAFP
- Riesgo Ocupacional Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Riesgo en desastres y Emergencias Metodología Ministerio.
- Riesgos AMFE por Diagnostico y por Pronostico
- Riesgos en Medicina Nuclear Protección Radiológica Matriz ZEVRA AMEF

 **EJE DE ENFOQUE Y GESTIÓN DE RIESGO**

<b>Gestión de riesgos administrativos</b>	<b>Gestión de riesgos Clínicos: Procedimientos intervenciones dispositivos médicos</b>	<b>Gestión de riesgos Asistenciales</b>
<b>Gestión del riesgo de seguridad y salud para el trabajo</b>	<b>Gestión de riesgos en salud a grupos poblacionales</b>	<b>Gestión del riesgo del ambiente físico</b> <b>*Riesgos de desastres</b>
<b>Gestión del riesgo de seguridad y de fuentes radioactivas</b>	<b>Enfoque proactivo de riesgo desde los estándares</b>	<b>Riesgo de humanización</b>

## RIESGO CLÍNICO DESDE LA METODOLOGÍA AMFE:

Matriz de Predicción de Riesgo AMFE, esta herramienta prospectiva ha permitido a los procesos misionales de la institución el fortalecimiento en la predicción del riesgo, la implementación de barreras de seguridad, la monitorización de su cumplimiento y revaloración del riesgo. Así mismo, permite la identificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente.

A través de un matriz se realiza la captura de información relevante que permite obtener datos demográficos y clínicos del paciente, la recolección de datos permite la identificación de incidentes y eventos adversos, pero su propósi-

to principal es su prevención, cada uno posee un indicador, que posteriormente va a la matriz de predicción del riesgo con el fin de poder revalorar el mismo y establecer el nivel luego de la implementación y medición de las barreras de seguridad.

Los riesgos son gestionados a través de la Matriz de Riesgos en el Sistema de gestión ALMERA una matriz en la cual se identifican, clasifican y se describe: sus causas efectos y se establecen las Barreras o herramientas para mitigarlos. Se valoran los riesgos de acuerdo con la probabilidad y el impacto. Se establece un seguimiento sistemático trimestral a la gestión

de los riesgos, institucional y por proceso. De igual manera se monitoriza la ejecución de acciones de mejora.

Se define la identificación de riesgos de Medicina Intensiva del Tolima S.A. bajo dos miradas: De arriba-abajo desde las perspectivas del Balance Score Card, que parte de los objetivos estratégicos, teniendo en cuenta que se presta atención inicialmente a los riesgos que impactan el cumplimiento de los objetivos y metas de más alto nivel y va descendiendo en la medida que se van generando competencias internas. Igualmente, la mirada de abajo hacia arriba es realizada por

los facilitadores de los procesos, quienes identifican los riesgos operacionales.

Desde la política de Administración del riesgo se estableció realizar la gestión al 5% de los riesgos, estos riesgos son llevados al Mapa de Riesgos Institucional desde donde son Monitorizados.

Para realizar la monitorización de los riesgos y articularlo con el mejoramiento continuo de la calidad se tiene implementadas las siguientes estrategias;

 **MONITORIZACIÓN DE LOS RIESGOS**

Auditorías Internas	Cumplimiento a Planes de Mejoramiento	Autocontrol
Eficacia de Controles y Acciones	Cumplimiento Plan de Acción	Analisis desde los procesos

Los riesgos se gestionan de acuerdo con su nivel de calificación:

Para la vigencia 2020 se priorizaron un total de **173 Riesgos**, dando cumplimiento a la política de administración del riesgo, para esta vigencia

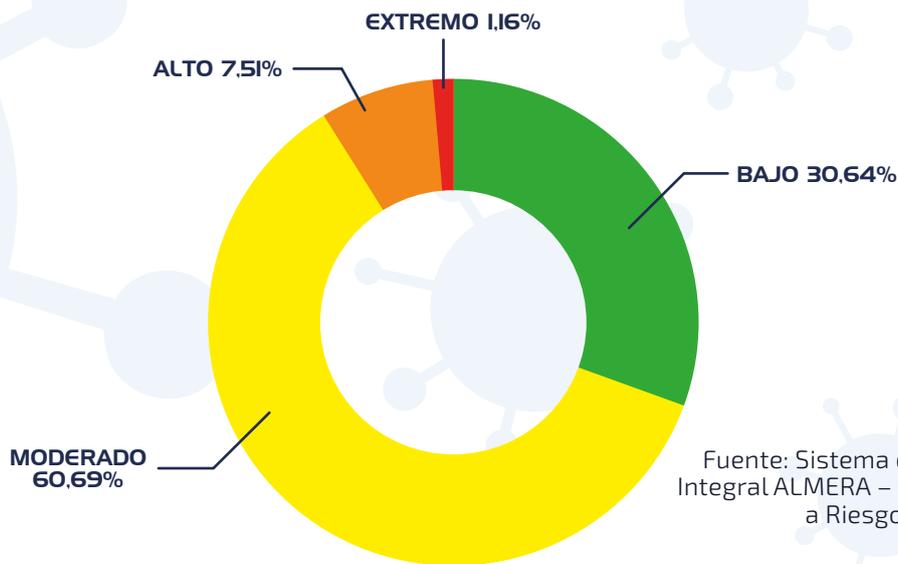
se priorizaron dentro del 5%, 9 riesgos institucionales de los procesos administrativos y misionales, donde se ha realizado seguimiento de las herramientas articuladas con mejoramiento continuo de la calidad de cada uno de los cuatro trimestres de la vigencia del 2020.



# MATRIZ DE RIESGO INSTITUCIONAL 2020

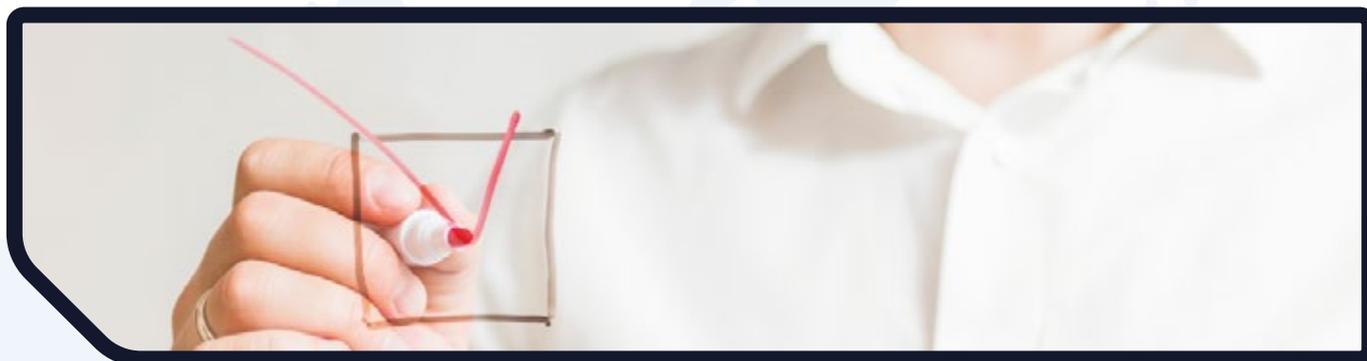
PROBABILIDAD	Casi Seguro		UCI-29	GER-I		
	Probable	TAC-005		SFA-009 TAM-001	MN-15 SFA-018	
	Posible	MN-002 MN-10	33	ENF-10 GIN-13 MN-16 SFA-001 SFA-005 UCI-5 UCI-7	UCI-032	
	Improbable	GTE-007		22	43	UCI-10
	Raro	GTE-008 MN-004 MN-006 MN-07 MN-11 MN-13 MN-14 SIAU 03 UCI-17	19	28		
	Insignificante	Menor	Moderado	Mayor	Catastrófico	
IMPACTO						

53 30.6%	BAJO	105 60.7%	MODERADO	13 7.5%	ALTO	2 1.2%	EXTREMO	TOTAL ESCENARIOS: 173
-------------	------	--------------	----------	------------	------	-----------	---------	--------------------------



NÚMERO DE RIESGOS A GESTIONAR POR VIGENCIA		
AÑO	NUMERO RIESGOS A GESTIONAR	RIESGOS CALIFICADOS COMO ALTOS Y EXTREMOS
2016	137	103
2017	131	58
2018	147	10
2019	157	09
2020	173	15

CUMPLIMIENTO POLÍTICA DE GESTIÓN DE RIESGO	AÑO	CUMPLIMIENTO DE EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EJE DE GESTIÓN DE RIESGO
83.5%	2016	100%
68.3 %	2017	100%
77.5 %	2018	100%
80.3 %	2019	100%
98.8%	2020	100%



 ENFOQUE	 % CUMPLIMIENTO EFECTIVIDAD GESTIÓN DE RIESGO
Gestión de Riesgos Institucional	100%
Gestión de riesgos de seguridad y salud en el trabajo	97%
Administrados mediante AMFE (Análisis de Modo de Falla y Efecto)	96%
Los riesgos de Protección Radiológica	100%

La gestión de riesgos institucional tuvo un cumplimiento del 98.8% con los riesgos que se clasificaron en zona de riesgo Alta y Extremos, estos riesgos se administraron mediante un plan de acción y se evalúan con la tendencia de los indicadores. Los demás riesgos institucionales se gestionaron desde cada proceso sin evidenciar desviaciones.

La gestión de riesgos de seguridad y salud en el trabajo se encuentra en riesgo bajo con un cumplimiento del 97%.

Los riesgos administrados mediante AMFE (Análisis de Modo de Falla y Efecto) se gestionan diariamente. Algunos de los riesgos Clínicos se suben a la Matriz de riesgo Estratégico y Administrativo, el riesgo clínico se gestiona en tiempo real en el día a día, a través de las rondas de liderazgo sus desviaciones promueven su gestión a través d las RUTAS CRITICAS CONTEMPLATIVAS SOSTENIBLES. Con un cumplimiento del 96%

Los riesgos de Protección radiológica su gestión se encontró en un 100%, no se presentó ningún evento.

# NUESTRA CADENA DE SUMINISTRO



[GRI 102-09]

La cadena de suministro de la empresa está basada en el proceso de la adquisición de servicios o insumos acordes a las necesidades de la institución, de forma ordenada en el cual se involucran los proveedores de bienes y servicios que entregarán un producto requerido para

satisfacer las necesidades de los procesos de Medicina Intensiva del Tolima S.A.

Las categorías en las que se realiza el proceso de selección y evaluación de las tecnologías que se utilizan en la institución:

## MEDICAMENTOS



- Se evalúa principio activo y posibilidad de ingreso al formulario terapéutico.
- Determinación de alternativas del mercado.
- Evaluación de ventajas técnicas y medioambientales

## INSUMOS



- Se evalúan las características técnicas dependiendo de cada insumo

## DISPOSITIVOS MÉDICOS



- Se evalúa necesidad del dispositivo y cuándo se utiliza.
- Se determina si genera residuos peligrosos.
- Se determina si es reutilizable o reciclable.
- Se determinan las ventajas que presenta para el paciente

Ya establecidos, se determina a quien se le compra y que se le compra se tiene los proveedores de los medicamentos insumos y dispositivos médicos a quienes quincenal o mensualmente se realizan las respectivas órdenes de compra.

Medicina intensiva del Tolima S.A. - UCI Honda y UCI Dorada cuenta con aliados específicos para su dotación en dispositivos biomédicos, repuestos y mantenimientos, como lo son Técnica Electromédica, LM Instruments, Philips, ATX... entre otros.



En el caso de Philips y ATX estos aliados se encargan específicamente en repuestos y mantenimientos de las tecnologías de imágenes diagnósticas como lo son el tomógrafo en Tomografía axial computarizada o TAC y en la gammacámara la cual se ubica en el servicio de medicina nuclear.



A diferencia de nuestros otros terceros los cuales nos distribuyen equipos de infusión, circuitos ventilatorios y servicios de mantenimiento en equipos presentes en servicios de UCI intensivo e intermedios, estos proveedores durante el 2020 sufrieron un fuerte cambio en cuanto a volumen de solicitudes de nuestra parte debido a que el 1 de enero del año 2020 de Medicina Intensiva del Tolima abre una nueva sede para la atención de pacientes críticamente enfermos en el Hospital San Félix de la ciudad de La Dorada - Caldas con un total de 10 camas de UCI intensivo y 4 camas de UCI intermedios, lo que hace que se llegaran a duplicar las necesidades de la institución frente a nuestros terceros, adicional a esto se presentan los primeros casos de COVID-19 en Colombia y se gestionan los planes de expansión dentro de nuestras sedes Honda y Dorada estableciendo un total de 16 camas de UCI crítico y 3 camas de Uci intermedio en Honda y 13 Camas de Uci Intensivo y 1 cama de UCI intermedios en Nuestra sede en Dorada, con esta nueva alerta sanitaria a nivel país nuestros terceros se vieron limitados de disponibilidad en muchos de los productos como

lo fueron guantes limpios, circuitos ventilatorios y filtros ventilatorios por lo cual fue necesario buscar nuevos proveedores y nuevas formas de adquisición para la institución evidenciando que a nivel Colombia los proveedores se encontraban sin disponibilidad de estos productos o a costos 4 veces mayores a los reportados 1 mes atrás por esto se realizaron nuevas estrategias con las gobernaciones recibiendo por parte de la secretaria de salud un total de 100 circuitos ventilatorias, 300 filtros entre otros insumos lo cual logro solventar el movimiento y las deficiencias presentadas en la institución y dio el tiempo necesario para que nuestros proveedores pudieran brindarnos los dispositivos que requería la institución para poder manejar la pandemia, una vez ya evidenciado el impacto que tenía esta pandemia a nivel país se ajustaron protocolos tanto por parte de la institución como por parte de notros proveedores para poder cumplir con todas las necesidades y no tener limitaciones, logrando de esta manera reinstaurar el adecuado funcionamiento y despacho de los dispositivos según necesidades.



# NUESTRA ASOCIACIONES

[GRI 102-12] [GRI 102-13]



## COLCIENCIAS

Desde el direccionamiento estratégico en cabeza del gobierno corporativo y el gobierno clínico a partir de la emisión de la nomenclatura de investigador vinculante con maestría en calidad de investigador asociado se cuenta con el CIVILAC GROUPLAC Y EL InstituLAC de tal manera que se fundamenta el historial académico y científico de la organización.



Recientemente bajo la revisión realizada por Colciencias al CIVILAC al GROUPLAC y InstituLAC de nuestra organización a partir de la membresía de número que dirección científica, ostenta en la asociación colombiana de medicina crítica

de cuidado intensivo, así como las participaciones académicas a nivel internacional en Orlando Florida; Países Bajos, y los procesos de filtro que realizamos a otros grupos académicos a nivel mundial, durante sus publicaciones durante diferentes Journals Académicos; así como las tres publicaciones internacionales que hemos realizado en nuestras 3 líneas de investigación, Colciencias ha otorgado a Medicina Intensiva del Tolima S.A la nomenclatura de **Investigador vinculante con maestría e investigador asociado**.

## ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE HOSPITALES Y CLÍNICAS (ACHC)

Desde el direccionamiento estratégico Medicina Intensiva del Tolima S.A se encuentra afiliado en calidad de miembro activo institucional, a la Asociación Colombiana de clínicas y Hospitales, desde el mes de febrero del año 2014.



Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas

Los beneficios recibidos por ser miembro activo están encaminados a fortalecer los procesos de relación externa con el Sistema de Salud, entre los que cabe mencionar:

- **Representación y Concertación:**

Uno de los principales objetivos institucionales de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, como gremio del sector prestador de servicios de salud en el país, es adelantar ges-

tion de representación y concertación de los intereses de sus afiliados, a través de un contacto directo con los representantes del poder ejecutivo, legislativo y judicial.

## • **Apoyo a la gestión de afiliado:**

La ACHC cuenta con un área especializada en la atención a los afiliados que, a través de un diálogo directo y habitual con las entidades agremiadas, permite identificar las necesidades de acuerdo con el tipo de afiliación (institucional,

corporativo, asociativo o patrocinador), para ofrecer herramientas oportunas, adecuadas y eficaces que contribuyan a alcanzar los objetivos institucionales y a proyectar las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud a futuro.

## • **Asesoría jurídica:**

Monitoreo y actualización normativa permanente, tención de consultas, análisis de Jurisprudencia de las Altas Cortes, asesoría y apoyo en la respuesta a entidades Gubernamentales y de vigilancia y control y a otras entidades del sector Nacional y Regional, apoyo en la concertación de directrices con entidades del Gobierno Central y Regional, tendientes a resolver dificultades o

asuntos de interés colectivo, apoyo en las notificaciones y seguimiento a medidas impuestas a nuestros afiliados generadas por parte de entidades del sector, capacitación jurídica en Seguridad Social en Salud y consolidación de alianzas estratégicas con firmas expertas en gestión jurídica.

## • **Vacantes Hospitalarias:**

La ACHC brinda el servicio de publicación de ofertas laborales y oportunidades de empleo que ofrecen los hospitales y clínicas afiliados, poniendo a su servicio un buscador de empleo

especializado que apoya la gestión de selección de talento humano asistencial y administrativo de las instituciones.

# ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE MEDICINA CRÍTICA (AMCI)



**Asociación Colombiana  
de Medicina Crítica  
y Cuidado Intensivo**

Medicina Intensiva del Tolima S.A se encuentra afiliada a la AMCI, por ello se cuenta con una membresía de número con la AMCI (Asociación Colombiana de Medicina Crítica), permitiéndonos recibir la publicación de la asociación, la cual es vitrina a nivel mundial para publicaciones internacionales con todo el valor agregado de ELSEVIER SCIENCE DIRECT Y SCOPUS, además de ser convocados a escenarios académicos.

Desde el direccionamiento estratégico en cabeza del gobierno corporativo y el gobierno clínico en su misión, visión, objetivos estratégicos; se crea el grupo de investigación denominado Grupo líder soporte procedimental S.D.R.A. MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A - UCI

Honda registrado en el Ministerio de Ciencias, Tecnología e Innovación (Minciencias) con el código, COL0168122, en el área de conocimiento Ciencias Médicas y de la salud el cual opera entorno a los lineamientos del Programa Nacional de Ciencia Tecnología e Innovación en Salud, mediante dos líneas de investigación Diálisis peritoneal en paciente críticamente enfermo Ventilación mecánica de pacientes críticamente enfermos con pulmón no homogéneo con hipoxemia refractaria.

Desde el nuevo replanteamiento del direccionamiento estratégico que se está estructurando para la vigencia del 2021-2004, en el año 2020 se está adelantando el proceso de inscripción para ser signatarios de los Principios Éticos en el Cuidado (ETHICAL PRINCIPLES IN HEALTH CARE) desde estos diez



principios éticos en el cuidado se buscara contribuir a la consecución de estos objetivos, donde el Banco Mundial respalda la cobertura sanitaria universal, con el propósito de lograr que todas las personas tengan acceso a la

atención de la salud que necesitan sin padecer dificultades financieras. El acceso a servicios de atención de la salud asequibles y de alta calidad es fundamental para que las personas puedan llevar una vida productiva y plena, y para que las economías desarrollen el capital humano necesario para su crecimiento, los diez principios que establece el EPIHC son:

1. Respeto de leyes y reglamentos
2. Contribución positiva a la sociedad
3. Promoción de estándares de alta calidad
4. Conducir asuntos comerciales de manera responsable
5. Respeto al medio ambiente
6. Defensa de los derechos de los pacientes
7. Protección de la información y uso responsable de los datos
8. Prevención de la discriminación, el acoso y la intimidación
9. Protección y empoderamiento del personal
10. Apoyar las prácticas éticas y prevenir daños

# INFORMACIÓN PÚBLICA, ACCESIBLE, CLARA, COMPLETA Y VERAZ SOBRE EL FUNCIONAMIENTO DE LA EMPRESA

[AM 31] [GRI 102-40] [GRI 102-42 al 44] [GRI 102-46] [GRI 102-47] [GRI 103-01 al 03]

Medicina intensiva del Tolima S.A. responde al Modelo Integral de Atención en Salud a través de la gestión de la Responsabilidad Social empresarial, centrada en el desarrollo sostenible, y agrupando de forma transparente las necesidades y expectativas de los grupos de interés; generando valor, traducido en satisfacción y beneficios; enmarcado en el desarrollo de su Eje de Responsabilidad Social por medio de la gestión de su programa de Responsabilidad Social.

Esta gestión, se basa de forma articulada en el modelo de relacionamiento de grupos de interés y el análisis de materialidad que nos permiten cumplir con nuestra estrategia de Sostenibilidad y a su vez, dar respuesta a el asunto material priorizado: "Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa".

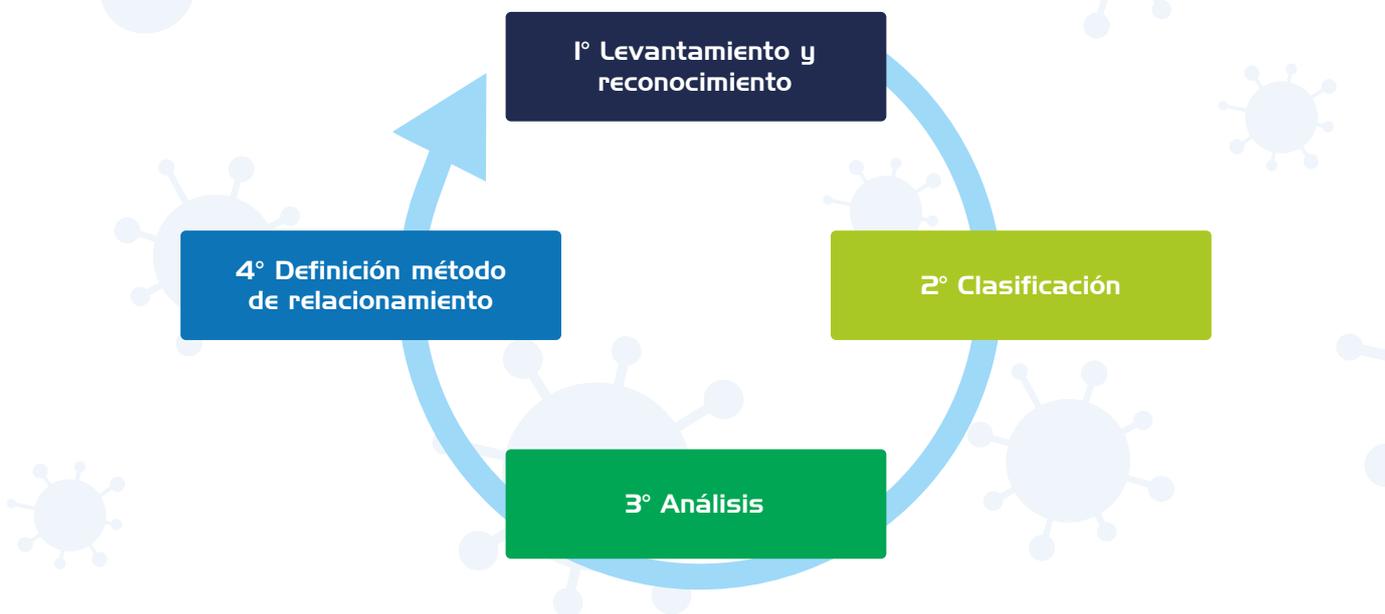
# NUESTROS GRUPOS DE INTERÉS

De acuerdo con la definición de que un Grupo de Interés es una entidad o individuo que razonablemente se espera que sea afectado significativamente por las actividades, productos o servicios de la organización. Medicina Intensiva del Tolima S.A tiene los siguientes grupos de interés:

GRUPO DE INTERÉS	UCI HONDA	UCI LA DORADA
Accionistas	●	●
Aliados Hospital San Juan de Dios	●	
Aliados Hospital San Félix		●
Asociación de usuarios	●	●
Colaboradores	●	●
Particulares	●	●
Proveedores de apoyo	●	●
Proveedores de medicamentos e insumos	●	●
Proveedores procesos administrativos	●	●
Proveedores procesos legales	●	●
Usuarios y/o pacientes	●	●

## MODELO DE RELACIONAMIENTO DE GRUPOS DE INTERÉS

El modelo de relacionamiento con nuestros grupos de interés se inició e instauró desde el 2018. Este modelo consta de 4 fases:



La primera, corresponde al levantamiento y reconocimiento de los grupos de interés, es un ejercicio juicioso de visualizar todos los grupos de interés con los cuales Medicina Intensiva del Tolima S.A. con su sede de Honda Tolima y de La Dorada Caldas interactúa o puede generar un impacto (Internos, Contexto y Entorno).

La segunda fase, corresponde a la clasificación donde se cataloga cada uno de los grupos de

interés por sus atributos (Poder, Urgencia y Legitimidad), el nivel de relacionamiento y definir el Tipo de grupo de interés.

En la tercera fase, corresponde al análisis de la clasificación de acuerdo con el contacto e impactos de cada grupo de interés, de donde se desprende la cuarta fase, que consiste en determinar el Método de relacionamiento que se tendrá con los grupos de interés definitivos.

## RELACIONAMIENTO CON GRUPOS DE INTERÉS

### ACCIONISTAS:

Reuniones de junta directiva, revisión por la dirección, correos electrónicos, sitio web.

### ALIADOS:

Comités de alianza estratégica, auditorías de calidad, sitio web, correos electrónicos.

### PROVEEDORES:

Encuestas, evaluación de proveedores, auditorías de calidad, capacitaciones, correos electrónicos.

### COLABORADORES:

Comités institucionales, gerencia de puertas abiertas, capacitaciones, plan padrino, correos electrónicos, sistema de Gestión Integral ALMERA, encuesta de clima laboral evaluación de cultura organizacional, evaluación de cultura de acreditación, encuesta de satisfacción plan de bienestar, programa de primeros auxilios emocionales, comité de convivencia laboral, comité paritario de seguridad y salud en el trabajo.

### ASOCIACIÓN DE USUARIOS:

Reuniones trimestrales, página web, otros mecanismos.

## USUARIO Y PACIENTES:

Fortalecimiento de derechos y deberes, Buzón PQRSF, Asociación de usuarios, Encuesta de satisfacción de los usuarios, Cartelera informativa, Encuesta de posada de Belén, Evaluación a usuarios y familias de las publicaciones de la institución, Programas de humanización, Encuesta de entendimiento de derechos y deberes, Volantes, folletos, otros, Sitio Web, Línea de atención.

# ANÁLISIS DE MATERIALIDAD

De acuerdo con los resultados de la consulta y relacionamiento con nuestros grupos de interés, se realiza el análisis de materialidad para la vigencia 2020 y 2021, por medio de una encuesta en línea con nuestros grupos de interés priorizados (por proveedores, accionistas, aliados, aposición de usuarios, familiares de los pacientes, colaboradores, EPS). Evaluamos el impacto de cada asunto a los grupos de interés, y lo cruzamos con el impacto a la organización de estos asuntos (ejercicio realizado con la Gerencia, el Líder de Acreditación y la Consultora SUA), de 34 asuntos relevantes para la organización y 11 fueron priorizados como Asuntos materiales a gestionar y reportar en el 2020:

Nº	ASUNTO MATERIAL PRIORIZADO (EN ADELANTE AM _ Nº)
AM 2	Protección de salud y seguridad de los usuarios
AM 3	Respuesta a la Pandemia Covid-19 a la medicina crítica
AM 4	Oportunidad en la atención
AM 6	Gestión de residuos (PGIRASA)
AM 8	Protección y privacidad de los datos de los usuarios
AM 11	Principios éticos en la atención médica
AM 20	Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias
AM 24	Desarrollo del capital humano
AM 28	Desarrollo y acceso a la tecnología
AM 31	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa
AM 7	Uso sostenible de los recursos



# PRINCIPIOS ÉTICOS EN LA ATENCIÓN MÉDICA

[AM II] [GRI 102-16]

Medicina Intensiva del Tolima S.A. desde el Direccionamiento Estratégico, estableció, su Código de Ética y Buen Gobierno de forma integral como mecanismo de compilación de compromisos éticos de la alta Dirección respecto a la gestión, íntegra, eficiente y transparente en su labor de dirección y/o gobierno, que a manera de disposiciones voluntarias de autorregulación, son promulgadas ante los diversos públicos y grupos de interés, con el fin de generar confianza en los clientes externos como internos, dando muestras de un trabajo mancomunado con los diferentes grupos de interés; así mismo el Código de Ética y Buen Gobierno compendia las disposiciones referentes para gestionar la ética en el día a día de la institución. Soportán-

dose en los principios, valores y directrices que, en coherencia con el Código del Buen Gobierno, que todo colaborador de la institución debe observar en el ejercicio de sus funciones.

El objetivo principal del Código de Ética y Buen Gobierno en Medicina Intensiva del Tolima S.A. es orientar las actuaciones y el comportamiento cotidiano de los colaboradores de Medicina Intensiva del Tolima S.A. con el propósito de generar una cultura institucional basada en principios, valores y compromisos éticos, para fortalecer las relaciones transparentes tanto al interior como al exterior de la Entidad y asegurar una adecuada administración de los recursos y control de la gestión.

## VALORES



MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A.



### LA VIDA

Como lo dice nuestro portafolio de servicios: "Hay muchas maravillas, pero nada es más maravilloso que el hombre" (Sófocles)



### LEALTAD

Ser coherentes en nuestro pensar y nuestro actuar de acuerdo con los principios y valores institucionales.



### EL AMOR

Sentir misericordia por nuestros pacientes. En griego el verbo "Splacnismoi" sentir con las entrañas el dolor del otro



### VOCACIÓN DE SERVICIO

Nosotros nos debemos a nuestros pacientes y sus familias. El servicio se fundamenta en la competitividad, la labor en equipo, la excelencia y la humanización y dignificación de la persona.



### HONESTIDAD

Nos caracterizamos por la rectitud de conducta, lealtad a la misión institucional e integridad, firmeza ante la posibilidad de realizar actos por fuera de los reglamentos o la ley.

# PRINCIPIOS



**MEDICINA INTESIVA  
DEL TOLIMA S.A.**



## UNIVERSALIDAD

Es la garantía de la prestación del servicio de salud a quien lo requiera sin discriminación alguna.



## SOLIDARIDAD

Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.



## INTEGRALIDAD

Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud de la población atendida.



## SOSTENIBILIDAD

Práctica social guiada por la sinceridad y por la perfecta o casi perfecta accesibilidad a toda la información vinculada, y que concierne e interese a la opinión pública, o a un sector o incluso a un solo individuo.



## AUTOCUIDADO

Práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar



## EFICIENCIA

Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social en salud sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente



## EQUIDAD

Cualidad que consiste en dar a cada uno lo que se merece en función de sus méritos o condiciones.



## ELIMINACIÓN DE SITUACIONES DE DISCRIMINACIÓN Y MARGINACIÓN



# BASE LEGAL

La Superintendencia Nacional de Salud en la Circular Instructiva No. 045 del 1 de agosto de 2007 Código del Buen Gobierno y de Ética; expresa que en uso de las facultades legales conferidas por el Decreto 1018 del 30 de marzo de 2007, artículo 6, numerales 10, 12, 23 y 42 de 2007 se considera de especial importancia impartir instrucciones que orienten la gestión de las instituciones aseguradoras y prestadoras del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que adicionalmente la Circular Instructiva No. 045 determina los lineamientos principales del Código del Buen Gobierno y de Ética; a saber:

"Trata de normas auto impuestas que más allá del acatamiento de las de carácter jurídico, se establecen por los directos responsables del servicio como mecanismos autorregulatorios de alcance ético y que sirven para orientar el desarrollo de cada organización, su relacionamiento con los demás actores del sistema y, en particular, con los usuarios del servicio de la salud, mediante la definición de los valores, los principios y el marco normativo ético que debe determinar el comportamiento de la organización y sus miembros, su forma de organización y operación y las relaciones de gobierno aplicables"

A partir de este momento se empezaron a definir estrategias en cuanto al despliegue del Código de Ética y Buen Gobierno en cada una de las vigencias:

- Año 2015 se realiza despliegue el 01 de junio de 2015 de las nuevas actualizaciones del Código de Ética y Buen Gobierno, por medio del juego de la escalera, con el propósito de que se creara adherencia en los colaboradores del nuevo Código de Ética y Buen Gobierno que entraría en vigencia desde el 01 de junio de 2015, logrando tener una cobertura del 95% con un entendimiento del 100%.
- Año 2016 se realizó despliegue del Código de Ética y Buen Gobierno por medio de la estrategia de Cartilla Plan padrino, logrando obtener un entendimiento tenido un 100% de entendimiento en los colaboradores, distribuido de la

siguiente manera, extremadamente bien un 37%, muy bien 47% bastante bien 12%, bien 3% y nada bien 0%.

- Año 2017, para esta vigencia se decidió incorporar como elemento de lectura del Código de Ética y Buen Gobierno en el proceso de inducción de los nuevos colaboradores, para ello se estableció que junto con la cartilla de inducción incorporar este código como elemento de entrada para la contextualización de los colaboradores; además de ser uno de los temas que se realizan en las inducciones mensuales las cuales se han institucionalizado el primer día hábil de cada vez, donde se explica el código de ética, obteniendo una cobertura en el proceso de inducción del 100%, con un entendimiento del 95%.
- En la vigencia 2018, se realizó actualización, basados en la Circular Externa No. 000003 de 24 de mayo de 2018 de la Superintendencia de Salud, en donde se agregó información sobre la junta directiva, funciones de la junta directiva. De igual manera se hizo actualización del mapa de procesos y los servicios con que cuenta Medicina Intensiva del Tolima S.A.
- En 2019, se inicia la medición periódica semestral de la adherencia al código de ética y buen gobierno institucional, por medio de evaluación a los colaboradores, esta información permite conocer la Proporción de Adherencia al mismo con el indicador registrado en ALMERA SGI UCI Honda con el código SIAU-037 Proporción de adherencia al código de ética y buen gobierno institucional, el cual tiene un comportamiento dentro de la meta establecida con un 93.6% de cumplimiento.
- En 2020, se realizan capacitaciones sobre el código de Ética y Buen Gobierno de forma virtual debido a la Pandemia por SARS/CoV2/-COVID-19, las evaluaciones de adherencia al mismo tienen un promedio de 95%, lo cual muestra un cumplimiento de la meta establecida.



2020

# RESPUESTA A LA PANDEMIA COVID-19 EN LA MEDICINA CRITICA

[AM 3] [GRI 103-OI al O3]

En el contexto de la pandemia por Sars-CoV2 las Unidades de cuidado intensivo cobraron un nivel de relevancia inédito. Medicina Intensiva del Tolima S.A. dio respuesta a esta contingencia a través de una serie de medidas y acciones que se describen a continuación:

Medicina Intensiva del Tolima S.A con sus sedes en la ciudad de Honda (Tolima) y La Dorada (Caldas) realiza los ajustes en el PAMEC 2020, incluyendo las actividades como oportunidades de mejora, para llevar el control y seguimiento a su cumplimiento.

La Gerencia de Medicina Intensiva del Tolima S.A en sus sedes de Honda y La Dorada asigna los recursos financieros para la adquisición que permita la atención de la pandemia, para lo cual se generó un plan de compras, a saber: Elementos de Protección Personal, Medicamentos e insumos destinados para atender las diferentes fases para la atención de la pandemia y Elementos de aseo, limpieza y desinfección; (Actividad 26 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud) La alta dirección desde sus planes de mejoramiento de direccionamiento y gerencia realiza la planeación de recursos para el abastecimiento de los EPP y proyectando las compras y adquisiciones ante el incremento de casos sospechosos y confirmados; dando cumplimiento a la (Actividad 120 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud).

Con el fin de atenuar y reducir al mínimo la transmisión de la enfermedad se dan lineamientos a los colaboradores, a saber; envió a vacaciones a todo el personal inclusive con vacaciones anticipadas, luego trabajo en casa y trabajo por jornadas cortas presenciales y alternas, lo cual responde en la solicitud al plan

en la Actividad 121 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud.

Medicina Intensiva del Tolima S.A en aras de seguir atendiendo los atributos de calidad especialmente en la continuidad y oportunidad en la prestación del servicio, no suspende servicios en la pandemia lo cual se articula a la solicitud de la Actividad 123 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud.

Medicina Intensiva del Tolima S.A desde su visión responsable y sostenible genera proyectos de innovación hacia la consecución de la Zona Franca Permanente Especial en Servicios de Salud; para lo cual inició su gestión en el año 2017, obteniendo respuesta favorable a través de la Resolución 1118 de junio 25 de 2019; la cual establece que se tiene un plazo de tres años para la apertura de Clínica San Miguel UCI Honda. Debido a la pandemia mundial por covid19, nuestro asesor en el tema Ernst and Young EY, solicitará prórroga para la apertura de los nuevos servicios.

De acuerdo con el contexto anterior Medicina Intensiva del Tolima S.A, con sus sedes UCI Honda y UCI La Dorada gestiona desde sus procesos administrativos y asistenciales, todas las actividades relacionadas con covid19, con enfoque en Acreditación y su correspondiente articulación a los PAMEC exigidos por cada ente territorial. A continuación, se da respuesta a los requerimientos de información solicitados por el ICONTEC, de acuerdo con los siguientes criterios: Manejo de ejes en la pandemia; Atributos de calidad claves con énfasis en oportunidad y continuidad; Gestión del Talento Humano y Oportunidades de Mejora claves gestionadas desde el Modelo de Gestión Clínica Institucional.

# MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

Medicina Intensiva del Tolima S.A con sus sedes UCI HONDA y UCI DORADA comprometida con la construcción y sostenimiento de un entorno seguro de atención en salud basado en las oportunas acciones de reducción del riesgo y siguiendo los lineamientos que del Ministerio de Salud y Protección Social, tras la circular 00005 del 11 de Febrero de 2020 direcciona el planteamiento de la primera versión del Plan de Contingencia ante la posible introducción al país del nuevo coronavirus (Sars-CoV2), con el fin de estructurar la respuesta institucional frente a este riesgo; se documentan lineamientos para los diferentes procesos misionales y de apoyo; centrados en el fortalecimiento de la gestión del conocimiento en las practicas seguras de prevención, control y manejo de infecciones asociadas a la atención en salud, así mismo garantizar el aprovisionamiento de insumos y elementos necesarios para garantizar la continuidad en el cumplimiento de las medidas estándar y medidas de aislamiento requeridas. Dando cumplimiento a la **Actividad 17 Fase de Contención del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud**.

En trabajo conjunto entre el Gobierno Clínico y Gobierno Corporativo, se da cumplimiento a las actividades planteadas; se informa y socializa al personal Médico sobre el Manejo clínico de la infección respiratoria aguda grave causada por el nuevo coronavirus (2019-nCoV) emitido por la O.M.S, se realiza reentrenamiento mediante simulación de las medidas estándar y de aislamiento, actividad que incluyó personal clínico asistencial, administrativo, paciente, sus familias y visitantes, se fortaleció la auditoría interna relacionada con evaluación del cumplimiento de protocolos de limpieza y desinfección de superficies, manejo de ropa, higiene de manos, protocolo de etiqueta de tos y frente a las desviaciones uso de la estrategia de mejoramiento institucional Ruta Crítica Contemplativa Sostenible. Desde el proceso de Gestión del Talento Humano se evaluó la necesidad del personal

necesario y calificado para responder ante la contingencia.

Posterior a la declaratoria de emergencia sanitaria nacional del 12 de Marzo, se da paulatinamente la gestión de la adopción de los diferentes documentos técnicos aplicables emitidos desde Minsalud, correspondientes a la fase de preparación que incluyó la definición de la Ruta de ingreso de los pacientes sospechosos o confirmados por infección Sars-CoV2, estandarización del traslado asistencial de los mismos basado en prácticas de reducción del riesgo de transmisión durante la atención en salud, colocación y retiro de los elementos de protección personal para el área COVID (espacio definido desde el proceso de Gerencia del Ambiente Físico) que se encuentra señalizado y condicionado para el cumplimiento de lo protocolizado, todo esto con el fin de minimizar la presentación de contagios en trabajadores de la salud y en otros pacientes atendidos en los diferentes servicios, UCI, imágenes diagnósticas, cirugía, consulta externa, ambulancia con otros diagnósticos. Actividad 125,129 y 169 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud.

En relación con la implementación de la estrategia multimodal de la OMS en el cumplimiento de los 5 momentos de Higiene de Manos Actividad 141 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud, se dá continuidad a las actividades ya apropiadas en la institución, desde la gestión de infraestructura se aumentan los números de punto de lavado y desinfección de manos con el respectivo acompañamiento para la ejecución del procedimiento y supervisión del cumplimiento, a cargo de los gestores de seguridad del paciente. Derivado de la importancia superlativa para la prevención de contagio asociada a la adherencia de higiene de manos, se fortalece las acciones a nivel del personal administrativo y visitantes, con el fin de obtener el nivel de

adherencia alcanzado en el área asistencial, el proceso de seguridad y salud en el trabajo apoya la acción de acompañamiento y vigilancia, con la educación continuada y estandarización de horarios supervisados para el lavado de manos, se ha logrado transformación de la cultura de autocuidado con una adherencia esperada.

Desde el Gobierno Clínico se documentó protocolo donde se define los tiempos de hospitalización, levantamiento de aislamientos y seguimientos por RT-PCR de pacientes con Sars-CoV2, así como la detección de la infección por antígenos para dar celeridad en la toma de decisiones respecto a las conductas quirúrgicas y en los traslados a menor nivel de complejidad; con el fin de garantizar la actuación idónea de personal asistencial que permita la protección individual y colectiva minimizando así el riesgo de contagio del personal sanitario; posibilitando el uso racional de los elementos de protección evitando el desabastecimiento para etapas críticas y de capacidad instalada para brindar disponibilidad de cama a los casos graves. De tal manera las condiciones para levantamiento de aislamientos zona COVID son; sospecha de COVID 19 con TAC tórax normal, PCR negativa con panel viral presente, PCR día 14 positiva con PCR día 20 negativa, PCR positiva día 20 con PCR negativa día 26 y Pacientes con TISS mayor a 10, APACHE mayor a 25 e injuria pulmonar moderada deberán permanecer en cuidados intensivos bajo aislamiento pero fuera de la zona COVID; aquellos que no estén bajo estos tres (3) lineamientos serán objeto de aislamiento menor nivel de complejidad o ambulatorio, adicionalmente la presencia de antígeno para validar las determinaciones mencionadas en términos de levantamiento de aislamientos, dando respuesta a la actividad (**Actividad 121,122 y 125 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud**).

Mediante referenciación con los lineamientos para prevención, control y reporte de accidente laboral por exposición ocupacional al COVID-19, se crea el protocolo de aislamiento domiciliario para el personal asistencial, código GTH- SST-PRT- 007- V1 del 05 de junio del 2020, Protocolo de Bioseguridad para la Prevención de la Transmisión del COVID-19, Código GTH- SST-

PRT-008- V1 del 20 de Mayo del 2020 y Protocolo de Bioseguridad Para el Manejo y Control del Riesgo del Covid-19, incluido personal administrativo de 14 de Julio de 2020. Se llevan a cabo la aplicación de listas de chequeo para la verificación de la adherencia y el uso adecuado de los elementos de protección personal individual y correcta higiene de manos, que incluye personal clínico asistencia, administrativo y de los procesos de apoyo, tales como servicios generales y de mantenimiento. **Actividad 140 168 y169 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud.**

Asimismo, en relación con el compromiso de difusión de prácticas seguras que garanticen el autocuidado en pacientes y sus familias se elabora documento tipo Manual sobre el entrenamiento y preparación para los usuarios y familia frente al Sars-CoV2, dando cumplimiento a la **Actividad 30-31 Fase de Contención del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud.** Estas acciones son fortalecidas a través del acompañamiento telefónico de los pacientes que egresan con diagnóstico confirmado o sospechoso, y registro en matriz de seguimiento con el ánimo de garantizar adherencia y validar la utilidad de la educación en salud brindada y herramientas entregadas como lo es la cartilla de alta.

En relación con la Ruta Crítica Contemplativa Sostenible herramienta institucional de mejoramiento continuo y de Seguridad de Paciente que utiliza la Ronda de Liderazgo como insumo base para la detección de desviaciones y brechas entre la calidad esperada respecto a la calidad observada, se hace ajuste de las lista de chequeo de los líderes con el fin de incluir los aspectos a evaluar relacionados con el cumplimiento de recomendaciones basadas en la evidencia científica en el diagnóstico y manejo de los casos sospechosos y confirmados de infección por Sars-CoV2, adherencia a las metas internacionales de seguridad del paciente, cumplimiento con las medidas de aislamiento por gotas, contacto y aerosoles, manejo seguro de la ventilación mecánica, gestión para la toma, embalaje, transporte y resultados de pruebas que garanticen el engranaje intersectorial necesario, educación en salud, prevención del cansancio en el personal y acompañamiento psico-

lógico, entre otros.

Por último en relación con el eje de seguridad del paciente frente a la respuesta institucional ante la Pandemia COVID 19, desde el Gobierno Clínico se incluye dentro de la estrategia de seguimiento a cliente externo (uso de manillas por patología –paquetes de intervención), como séptima patología la Neumonía por el nuevo coronavirus con la manilla de color blanco, mediante la adopción de los lineamientos direccionados por Ministerio de Salud y Protección Social, se elabora guía y lineamiento de atención de paciente probable, sospechoso, y confir-

mado con SARS Cov2, donde se establecen criterios de ingresos, mayores y menores de acuerdo a la ATS 2007, y según el consenso de la **Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo**: la gravedad de la enfermedad, comorbilidades, recuperabilidad del paciente, escala de severidad NEWS modificada y qSOFA, además del cumplimiento de la definición de casos de acuerdo a los lineamientos de del Instituto Nacional de Salud. (**Actividad 48,50,122 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud**).

## MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON EL EJE DE ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO ENFOCADO A COVID-19

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) de Medicina Intensiva del Tolima S.A. en sus sedes de Honda (Tolima) y La Dorada (Caldas) es un compromiso de la alta gerencia hacia los usuarios, bajo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, que tiene como

punto de partida la información que proporcionan los usuarios en sus solicitudes del servicio y la información reportada ante las entes de control (REPS, CRUE, Secretarías de Salud departamentales y municipales, EPS's)



Medicina Intensiva del Tolima S.A., en la relación y comunicación que tiene con los usuarios, el SIAU se constituye en una Unidad de Apoyo a la gestión de servicios que ofrece, lo cual permite el mejoramiento permanente de los servicios, teniendo en cuenta la propagación del COVID-19, la comunicación con el usuario se realiza por medio de llamadas, mensajes de texto, video llamadas con los canales de comunicación institucionales de cara al usuario: página web, correo electrónico, líneas telefónicas, redes sociales.

Teniendo en cuenta la propagación del COVID-19, las acciones encaminadas a propender por la atención humanizada con la familia se realizan por medio de llamadas, mensajes de texto, video llamadas con los canales de comunicación institucionales de cara al usuario: página web, correo electrónico, líneas telefónicas.

## Con mucho amor para mi mamita



La información médica es entregada al cuidador de cada paciente por el médico especialista tratante, a través de llamadas telefónicas. Para propiciar la mejora de la comunicación entre el cuidador y el médico especialista, se aplica de forma telefónica la escala PREMEPA a los cuidadores, quienes evalúan la relación médica – paciente de acuerdo con seis criterios específicos: respeto y cortesía, escucha, comprensión, sensibilidad, confianza y comunicación, lo cual cuenta con una medición en el cumplimiento de la meta.

De igual forma se realiza acompañamiento emocional a familiares, por los canales de comunicación institucionales de cara al usuario, permitiendo el fortalecimiento espiritual y el inicio del duelo en casos de escenarios de fin de vida.

El Servicio de Información y Atención al Usuario tiene como objetivo principal: Difundir información, orientar, recepcionar y tramitar e implementar los instrumentos básicos necesarios para su efectivo funcionamiento con los usuarios y comunidad en general, identificando sus necesidades en procura de su satisfacción y mejora continua de la organización. De este proceso forma parte el respeto, y la atención humanizada del paciente, con el fin que nuestros usuarios se sientan escuchados, permitiendo la libertad para ejercer sus derechos y deberes en la salud.

A través de rondas diarias, se verifica el censo de pacientes en las unidades de cuidado inten-

sivo e intermedio, la información es cargada en matrices donde se consolidan los datos para el cargue de la información ante el REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) la ocupación diaria y la disponibilidad de camas (camas ocupadas: COVID confirmadas, COVID sospechosos, ocupación NO COVID). De igual forma y según los requerimientos se reporta la información diaria a los entes de control.

Por otra parte, la Asociación de Usuarios de Medicina Intensiva del Tolima S.A. con vigencia 2019 – 2021, se encuentra activa desde el 27 de junio de 2019 y cuenta con seis (6) representantes, ante diversas formas de participación ciudadana y comunitaria. Los asociados de la tercera vigencia son miembros de la comunidad, un asociado de la primera vigencia y representantes comunitarios. Quienes, ante la pandemia, se han convertido en pieza clave en la transmisión de información hacia la comunidad, compartiendo material audiovisual de lo publicado en las redes sociales institucionales.

# MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON EL EJE DE ENFOQUE PROACTIVO Y PREDICTIVO DE RIESGO.

Medicina Intensiva del Tolima S.A con sus sedes UCI HONDA y UCI DORADA comprometida con la construcción y sostenimiento de un entorno seguro de atención en salud basado en las oportunas acciones de reducción del riesgo y siguiendo los lineamientos que del Ministerio de Salud y Protección Social, tras la circular 00005 del 11 de Febrero de 2020 direcciona el planteamiento de la primera versión del Plan de Contin-

gencia ante la posible introducción al país del nuevo coronavirus (Sars-CoV2), con el fin de estructurar la respuesta institucional frente a este riesgo; y desde su Política de administración del riesgo, se documentan lineamientos para los diferentes procesos misionales y de apoyo; centrados en el fortalecimiento de la gestión del conocimiento en las practicas seguras de prevención, control y manejo de infeccio-

nes asociadas a la atención en salud, así mismo garantizar el aprovisionamiento de insumos y elementos necesarios para garantizar la continuidad en el cumplimiento de las medidas estándar y medidas de aislamiento requeridas y la comunicación del riesgo a través de canales de comunicación e información. **Actividad 142 Fase de Preparación del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud.**

Desde el enfoque proactivo y predictivo de riesgo en trabajo liderado desde el Gobierno Clínico dentro de la Política de administración de riesgo clínico en la estrategia de seguimiento al cliente externo se implementa como séptima patología de seguimiento la Neumonía por (Sars.Cov 2) COVID 19 , para lo cual se hace despliegue de las guías de manejo a través de gestión del conocimiento al personal asistencial, y

apoyados en la estrategia de las Rondas de seguridad diarias al interior de la sala de Cuidado Crítico se evalúa su cumplimiento, dando respuesta a las Ruta Critica contemplativa sostenible se evalúan puntos clave de control y seguimiento a los riesgos en tiempo presente y real, que permiten minimiza y mitigar los posibles eventos adversos y acciones inseguras durante la atención de los pacientes con Neumonía por Coronavirus.

En trabajo conjunto entre el Gobierno Clínico y Gobierno Corporativo, se da cumplimiento a las actividades planeadas; y se hace seguimiento a través de los sistemas de información e indicadores asistenciales claves de seguridad del paciente, para lo toma de decisiones y acciones de mejora si las amerita.

## MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON EL EJE DE HUMANIZACIÓN CON ENFOQUE EN COVID-19

Medicina Intensiva del Tolima S.A. en sus sedes en la ciudad de Honda (Tolima) y en la ciudad de La Dorada (Caldas), desde el direccionamiento estratégico, en cumplimiento de la misión y de la Política de Humanización y tendiendo a la atención íntegra del paciente y su familia dada la situación actual dada por la pandemia causada por el SARS/CoV2/COVID-19, cuenta con programas y estrategias dirigidas a los usuarios y sus familias, a los colaboradores y a la comunidad. Como actividades de la política de humanización se cuenta con las listas de chequeo que se realizan dentro de la Ronda de Seguridad, lo anterior con el fin de evaluar las necesidades de humanización que tienen los pacientes y sus familias, entorno a las herramientas de sosiego espiritual, ambiente, comodidad y confort del paciente y su familia.

Teniendo en cuenta la propagación del COVID-19, las acciones encaminadas a propender por la atención humanizada con la familia se realizan por medio de llamadas, mensajes de texto, video llamadas con los canales de comu-

nicación institucionales de cara al usuario: página web, correo electrónico, líneas telefónicas.

La información médica es entregada al cuidador de cada paciente por el médico especialista tratante, a través de llamadas telefónicas. Para propiciar la mejora de la comunicación entre el cuidador y el médico especialista, se aplica de forma telefónica la escala PREMEPA a los cuidadores, quienes evalúan la relación médica – paciente de acuerdo con seis criterios específicos: respeto y cortesía, escucha, comprensión, sensibilidad, confianza y comunicación, lo cual cuenta con una medición en el cumplimiento de la meta.

De igual forma se realiza acompañamiento emocional a familiares, por los canales de comunicación institucionales de cara al usuario, permitiendo el fortalecimiento espiritual y el inicio del duelo en casos de escenarios de fin de vida.



Tras la declaratoria de emergencia sanitaria nacional y en conjunto con el eje de seguridad del paciente, en procura de reducir el riesgo de contagio, se cuenta con restricción total de visitas presenciales y se implementa una estrategia de visitas virtuales con la ayuda de los canales de comunicación institucionales de cara al usuario, permitiendo en pacientes conscientes la tenencia de teléfonos celulares personales, lo que genera la reducción de ansiedad y depresión al paciente y su familia. La comunicación familia-paciente, también se apoya con cartas o notas de voz por medio de mensajes de WhatsApp. Los familiares envían fotos, afiches con mensajes de ánimo para alentar al paciente a la recuperación, disminuyendo así el impacto emocional derivado de esta pandemia.

CAROLINA ZABALA PAZ <Carolina.Zabala@cancilleria.gov.co>  
para Hermanito, mi ▾

📧 vie, 24 jul 2020 12:39 ☆ ↩ ⋮

Buenas tardes Ibeth,

Mil gracias por ese mensaje tan bonito. De verdad que recibimos con mucho agradecimiento que nos faciliten tener contacto con mi mamá. Ya varias personas están preparando más mensajes para ella y los iremos enviando.

Adjunto a este correo una carta y 3 fotos que sé le van a dar ánimo.

Mi hermano va a estar mandando mensajes también y lo copio también en este mensaje. Lo que sea que veas que podemos hacer por mi mamá o cualquier otro paciente estaremos atentos a colaborar en la medida de las posibilidades.

Ayer el Dr. Me llamó a darme el parte y estoy mucho más tranquila. Sé que mi mamá está en excelentes manos y que todo el equipo de la clínica es profesional y con un gran corazón y humanidad. Tenemos todo puesto en manos de Dios y estamos en oración permanente.

De corazón mil gracias.

Atentamente,

Carolina Zabala Paz  
xxx

Los familiares de pacientes en escenarios de fin de vida son apoyados emocionalmente por la psicóloga de la institución, quien deja nota de ello en la Historia Clínica de los pacientes.

Se realiza abordaje integral del dolor, con la evaluación permanente del dolor a través de las escalas de dolor: escala visual análoga y escala web (BPS – Behavioral Pain Scale), realizando manejo inmediato de acuerdo con el protocolo de manejo establecido en Medicina Intensiva del Tolima S.A.

Se realiza la conformación del equipo de aten-

ción psicosocial, teniendo en cuenta los **Lineamientos para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco de afrontamiento del Coronavirus (COVID-19)**, del Ministerio de Salud y el Ministerio del Trabajo, Código GPSG03, el equipo de trabajo de Gestión Humana, Seguridad y Salud en el Trabajo y Humanización, realizó análisis del documento antes mencionado y referenciación con el Proyecto HUCI, para trabajar estrategias de disminución del riesgo psicosocial en los colaboradores ante el afrontamiento del SARS-Cov2/COVID-19 en Colombia, respondiendo a la definición de un plan para garantizar la segu-

ridad y el bienestar de todo el personal desplegado en la respuesta en todos los servicios, articulado a la **(Actividad 51 Fase de Contención del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud)**.

De acuerdo a la referenciación realizada con proyecto HUCI de las Recomendaciones para el Bienestar Emocional del Personal Sanitario en el marco del **“Cuidado al Cuidador ante el COVID-19”**, para la disminución de la sobrecarga y el miedo asociado al riesgo de contagio y el estrés en cuanto al cuidado de pacientes en UCI con COVID-19, se establecen acciones para los grupos de atención básica, a través del protocolo para abordar problemas y trastornos mentales en trabajadores de la salud en el marco del afrontamiento de coronavirus (GTH-SST -PTR-009).

Un factor clave en la disminución de la sobrecarga y el miedo asociado al riesgo es la provisión de elementos de protección personal (EPP),

lo cual fue provisto por la institución a través de Gestión del Talento Humano y colectivos (infraestructura de aislamiento).

Se realiza a través de canales de comunicación virtual la formación y el conocimiento sobre el COVID-19, lo cual permite disminuir la angustia ante un posible contagio, practicando la cultura del autocuidado.

Se promueve el apoyo entre compañeros, a través del liderazgo visible y disponible, en caso de crisis emocional en un profesional, se cuenta con el programa primeros auxilios emocionales, proporcionando al colaborador alivio al sufrimiento emocional de inmediato, reduciendo el riesgo que las reacciones o respuestas psicológicas de la situación por la que atraviesa se transformen en algo más grave, restaurando así, el equilibrio y la adaptación psicosocial. De igual forma, y con el apoyo de la ARL, se realiza apoyo psicológico a través de **teleasistencia psicológica** con la APP Conexión Positiva.

## MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON EL EJE DE GESTIÓN DE TECNOLOGÍA

Medicina Intensiva del Tolima S.A. Comprometida con las necesidades y expectativas de nuestros pacientes y grupos de interés, dando cumplimiento al eje de Gestión de la Tecnología desde sus sedes UCI Honda y UCI Dorada, brinda la tecnología, herramientas, conocimiento y seguimiento necesarios para el óptimo cuidado y tratamiento de nuestros pacientes, fortaleciendo las capacidades de manejo control y cuidado de los pacientes.

Una vez declarada la emergencia sanitaria y dando seguimientos y cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud para el manejo de la patología SARS-COV-2, se verifica por medio de la evidencia bibliográfica y científica los casos que se han presentado a nivel mundial y el comportamiento de la enfermedad en los pacientes, de esta manera se logra establecer que la tecnología presente en la institución cumple con los parámetros para el

diagnóstico, seguimiento y tratamiento de los pacientes en los diferentes servicios de la institución, adicionalmente el aporte de la cooximetría como dato relevante en el discernimiento pronóstico de pacientes. Se establece con acompañamiento de la alta gerencia un plan de expansión para la atención de pacientes de SARS-COV-2, buscando que no se vea afectado el normal funcionamiento de la institución y atención de los pacientes que presenten otras patologías, esta información es presentada ante los entes territoriales y EPS como estrategia para la fase de preparación de la pandemia donde se realizan solicitudes puntuales para dar una adecuada cobertura en el momento de presentarse las fases de contención y mitigación debido a la saturación de los servicios de salud, dando cumplimiento **(Actividad 117 Fase de Preparación y actividad 34 de fase de contención del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud)**.

Desde áreas destinadas, protocolos de traslado, seguimiento riguroso a el manejo, dudas o vacíos en el uso adecuado y seguro de la tecnología biomédica, realizando seguimiento a una lista de chequeo donde se verifica que estos equipos biomédicos se encuentren con todos sus componentes, como también en el caso de los ventiladores mecánicos semanalmente se les realiza el TEST de funcionamiento con especificaciones del fabricante, y por medio del cronograma de mantenimientos establecido de manera trimestral, se realiza el respectivo chequeo preventivo por parte de un tercero a cada una de las tecnologías presentes en la institución y de encontrarse algún daño se notifica la novedad para ser solucionada en el menor tiempo posible, adicional a esto se establece por medio de un Excel un seguimiento a las solicitudes buscando cubrir todas estas eventualidades de una forma más estricta, se realizan capacitación constante en el área al personal asistencial y se lleva un indicador de conocimiento teórico de los aspectos de gestión de la

tecnología y reporte de las vigilancias como lo son hemo vigilancia, farmacovigilancia y tecnovigilancia, en pro de la seguridad y cumplimiento de la política establecida para el eje de gestión de la tecnología, al igual que se realizan estas capacitaciones de manera practica en el manejo de equipos biomédicos como lo es el ventilador mecánico, bombas de infusión, monitor multiparámetros, entre otros; contando con estrategias medicas de rescate para protección pulmonar más insuflación de gas traqueal para aquellos pacientes con SARS cov 2 que progresen de fenotipo L a fenotipo H. Se establece un capítulo único para el traslado, desinfección de áreas y equipos cuando estos tengan contacto con un paciente sospechoso y/o confirmado de SARS-COV-2, realizando manejo por medio de señalización de las áreas definidas y capacitación al personal. **(Actividad 121 y 126 Fase de Preparación y actividad 38 de la Fase de Contención del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud).**

## MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON EL EJE DE TRANSFORMACIÓN CULTURAL

Durante la declaración del Estado de Emergencia del 12 de marzo del 2020 bajo la Resolución número 385 de 2020, desde el eje de transformación cultural se estableció plan de capacitaciones exclusivo para el Covid-19 código: GTH-DDE-FOR-003-V2, donde se generó en cada uno de los colaboradores una transformación cultural pasando de un conocimiento tácito a un conocimiento implícito, creando de esta manera una cultura de autocuidado desde el uso de los elementos de protección personal, optimización de los elementos de protección personal, autocontrol en los usos de los EPP tanto en las zonas Covid-19, como en las demás áreas de la institución.

Para llevar a cabo este proceso de generación de cultura el Gobierno Corporativo de Medicina Intensiva del Tolima S.A. realiza la adquisición de los siguientes elementos de protección personal algunos de ellos con recursos propios

y otros adquiridos por la gestión desde la Gerencia y la Coordinación de Gestión Humana, con la ARL Positiva, como resultado de estas gestiones se logra obtener tapabocas N-95, tapabocas N-90, guantes, batas, polainas, cofias, gafas de bioseguridad, protector facial, capsulas para transporte de pacientes sospechas o confirmados con Cobid-19, capsulas para abordaje de la vía área de los pacientes, distribución de las unidades de cuidado intensivo en zona Covid-19 y zona no Covid-19, todo lo anterior dando un giro a la prestación de servicios de Medicina Intensiva del Tolima S.A. llevando a una predicción del riesgo, donde los colaboradores son los protagonista en el buen uso de las herramientas dadas por la institución para la prevención de contagio de Covid-19 hacia el personal de salud.

Para generar en los colaboradores adherencia en el uso de los elementos de protección perso-

nal se lleva a cabo proceso de simulación articulado con los ejes de Seguridad del Paciente y Gestión del Riesgo, donde los funcionarios llevan a cabo una preparación teórica y práctica en la colocación y retiro de los elementos de protección personal, logrando de esta manera entrenar al personal y motivarlos hacia una cultura del autocuidado.

Desde la articulación del eje de cultura organización con el eje de responsabilidad social, se generó hacia los colaboradores pago puntual de su salarios y prestaciones sociales, en el área administrativa se envió al personal en trabajo en casa, y otros funcionarios fueron enviados a

disfrutar de sus vacaciones, cumpliendo con las medidas de aislamiento social dentro de las organizaciones.

Finalmente se articula con el eje de gestión del riesgo el control y monitorización del uso de los elementos de protección personal por medio de lista de chequeo de usos adecuado de los EPP, desde las rondas de seguridad, llevado a cabo por los gestores de seguridad, haciendo parte de la ruta crítica contemplativa sostenible desde la ronda de liderazgo, estructurada con ítems verificables de los protocolos institucionales.

## MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. Y SU COMPROMISO CON EL EJE DE MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD Y AUDITORIAS DE CARA AL COVID

Medina Intensiva del Tolima S.A en sus sedes UCI Honda y UCI Dorada, a través de su Programa de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC), Una vez declarada la emergencia sanitaria y dando seguimientos y cumplimiento a los lineamientos establecidos por el ministerio de salud para el manejo de la patología SARS-COV-2 realiza los ajustes en el PAMEC 2020, incluyendo las actividades del Plan de emergencia Nacional, como oportunidades de mejora, para llevar el control y seguimiento a su cumplimiento, se actualiza y se incluye dentro de su Plan de mejoramiento anual vigencia 2020, identificando oportunidades de mejora, que se gestionan desde su ciclo PHVA para su ejecución desde cada uno de los grupos de estándares, con la finalidad de fortalecer y dar una respuesta que impacte favorablemente en los pacientes, trabajadores y grupos de interés, estas oportunidades de mejora quedan inmersas en el Plan de Mejoramiento N° 12, son evaluadas a través de listas de chequeo, Rondas de Liderazgo, Gestión del Conocimiento, auditoría de adherencia a Guías de Práctica Clínica,

indicadores que permita evaluar atributos de calidad claves COPAS- CEACE, se verifica la apropiación por cada uno de los colaboradores evidenciando que hasta la fecha la adherencia al plan de manejo de los pacientes se encuentra en un 97%

Desde el proceso de Gobierno Clínico y Talento Humano, junto a los líderes asistenciales se ha realizado Gestión del Conocimiento a todos los colaboradores a través de capacitaciones virtuales, redes sociales, Google drive, y Gerencia de la información- Comunicaciones, se ha divulgado toda la información de mitigación del riesgo con los lineamientos establecidos desde el Ministerio de Salud en los temas claves de Higiene de Manos, distanciamiento social, Uso de elementos de bioseguridad, entre otros El seguimiento se realiza a través de cumplimiento de las metas de Indicadores, ya establecidos que den respuesta a la gestión del riesgo clínico **Actividad 18,22 y 31 Fase de Contención del Plan de contingencia para responder ante la emergencia Min-Salud**

# SERVICIOS DE ATENCIÓN AL CLIENTE, APOYO Y RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y CONTROVERSIAS

[AM 20] [GRI I03-1 al I03-3]

El Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU) de Medicina Intensiva del Tolima S.A. es un compromiso de la alta gerencia hacia los usuarios, bajo los lineamientos del Ministerio de Salud, que tiene como punto de partida la información que proporcionan los usuarios en sus solicitudes del servicio.



Medicina Intensiva del Tolima S.A. UCI Honda, en la relación y comunicación que tiene con los usuarios y en la recepción, el SIAU se constituye en una unidad de apoyo a la gestión de servicios que ofrece, lo cual permite el mejoramiento permanente de los servicios.

El Servicio de Información y Atención al Usuario tiene como objetivo principal: Difundir información, orientar, recepcionar y tramitar e implementar los instrumentos básicos necesarios para su efectivo funcionamiento con los usuarios y comunidad en general, identificando sus necesidades en procura de su satisfacción y

mejora continúa de la organización. De este proceso forma parte el respeto, y la atención humanizada del paciente, con el fin que nuestros usuarios se sientan escuchados, permitiendo la libertad para ejercer sus derechos y deberes en la salud.

## POLITICA DE SERVICIO DE INFORMACIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO

Medicina Intensiva del Tolima S.A. UCI Honda y sus colaboradores, se compromete a mantener una buena atención a los usuarios y sus familias, socializando y respetando sus derechos, garantizando la identificación del paciente al ingreso, identificando las necesidades de información de

los usuarios, familias y cuidadores, gestionando las necesidades y expectativas con compromiso social, administrando las peticiones quejas reclamos, sugerencias y felicitaciones, evaluando la satisfacción del usuario, fortaleciendo la comunicación asertiva durante todo el proceso

de atención, midiendo la experiencia del paciente a través de HCAHPS, Evaluando la relación médico paciente a través de escalas, midiendo la relación del trato humanizado del colaborador hacia la familia, fomentando mecanismos de participación y apropiando el código de ética y buen gobierno.

## Proceso de gestión de PQRSF

El proceso de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias Y/O Felicitaciones es un sistema que capta la satisfacción del usuario; después de recibir el servicio, es una herramienta utilizada como mecanismo de escucha a los pacientes; la manifestación del usuario es recibida, registrada y clasificada de acuerdo con los procesos que estén siendo afectados para luego ser direccionado al responsable de dicho proceso en espera de respuesta la cual debe ser coherente a la causa de la afectación, posteriormente ejecutando un plan de mejoramiento y seguimiento al proceso de mejora y a su vez se ofrece respuesta a los usuarios según su manifestación.

Debido a la satisfacción de los usuarios Medicina Intensiva del Tolima S.A. tiene índices bajos de PQRS y altos en Felicitaciones.

En el año 2020 se motiva a los usuarios a usar todos los canales de comunicación con Medicina Intensiva del Tolima S.A. enviando a través de WhatsApp la información con los medios para tal fin. Durante la pandemia por SARS/CoV2 / COVID-19, los usuarios hicieron uso del formulario para recepción de PQRSF a través de la página web institucional, redes sociales (Twitter), a través de la página de la Superintendencia Nacional de Salud y en los canales de quejas de sus aseguradoras, los cuales realizaron la notificación de estas para su respectiva gestión.

## Canales para reporte de PQRSF:

- Formulario de Reporte de P.Q.R.S.F. SIAU-009

**UCI**  
Medicina Intensiva del Tolima S.A.  
CONSEJO DIRECTIVO

**FORMULARIO DE REPORTE P.Q.R.S.F.**  
Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones  
SECRETARÍA DE CALIDAD  
CONSEJO No. 0001

**DATOS PERSONALES:**  
Señalar el número (o) los datos correctos y completar los campos requeridos para la recepción y procesamiento de solicitudes.

Nombre y apellido de quien reporta		Domicilio de la familia
Fecha de nacimiento	Dirección y ciudad	
Correo Electrónico	Teléfono	
Servicio recibido	Fecha de la consulta	
Nombre y apellido de paciente	Identificación	

La situación presentada corresponde a:  
 Queja  Reclamo  Sugerencia  Felicitación

**Describe su experiencia**  
 (Escriba detalladamente según orden cronológico, mencionando el procedimiento y procedimiento de atención de su experiencia)

Fecha \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

**¡Su opinión es importante para nosotros!**  
**El paciente... Nuestra razón de ser**

Con el diligenciamiento del presente formulario, el titular de los datos personales autoriza y autoriza con toda la información necesaria para que estos puedan ser usados por Medicina Intensiva del Tolima S.A. para el procesamiento de su solicitud y gestión de su caso, según el proceso establecido en la legislación y procedimientos de la institución.

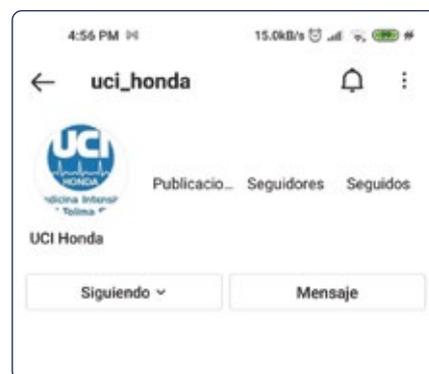
Calle 9 No. 22A-102 Honda - Tolima, Teléfono: 02217771, Fax: 022112771, email: gerencia@ucitolda.com.co



- A través de la página web

The screenshot shows the website header for UCI MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. with navigation links: Inicio, Nosotros, Servicios, **Usuarios**, Noticias, Innovación, and Contáctenos. Below the header is a 'PQRSF' tab. The main content area is titled 'Peticiónes-Quejas-Reclamos-Sugerencias-Felicitaciones'. It contains a form with four input fields: 'Name', 'E-mail', 'Website', and 'Message'. At the bottom of the form is a 'SEND EMAIL' button and a CAPTCHA verification area with the text 'No soy un robot' and the CAPTCHA logo.

- En los canales de nuestras redes sociales: Facebook, Twitter, Instagram.



## Los resultados de nuestra gestión para el asunto material:

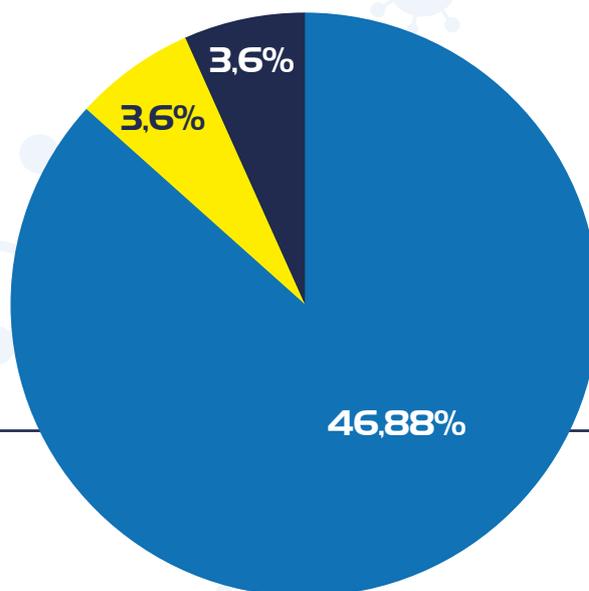
Felicitaciones

Peticiones-0%

Quejas

Reclamos-0%

Sugerencias



# PROTECCIÓN DE SALUD Y SEGURIDAD DE LOS USUARIOS

[AM 2] [GRI 103-1 al 3]

Medicina Intensiva del Tolima S.A. UCI Honda cuenta con una plataforma estratégica alineada a la Política Nacional y las Guías de Buenas Prácticas de Seguridad de Paciente, con un compromiso de la alta dirección y todos los colaboradores de la institución por la cultura justa, liderazgo efectivo, transparencia y seguridad psicológica, pilares de la política de seguridad del paciente, que adicionalmente es un eje transversal en el mapa de procesos. La gestión de la política se garantiza con la funcionalidad de un equipo de seguridad de paciente, con el propósito de direccionar todas las actividades encaminadas a aumentar la adherencia a las prácticas seguras y mitigar las consecuencias de la ocurrencia de un evento adverso.

Los objetivos de la Política de Seguridad del Paciente son;

1. Promover la cultura de seguridad en colaboradores, paciente y familia,

2. Adaptar, implementar y gestionar el conocimiento de las Buenas Prácticas para la Seguridad del Paciente en la Atención en Salud.

3. Articular la seguridad del paciente a la metodología institucional Ruta Crítica Contemplativa Sostenible en la consolidación de las Metas Globales de Seguridad.

4. Gestionar el riesgo clínico desde la caracterización de procedimientos a través de la metodología AMFE.

5. Monitorear el análisis causal y los planes de mejora establecidos para la gestión del evento adverso e impacto en el aprendizaje organizacional.

6. Fortalecer y monitorear la comunicación y conocimiento del usuario de lo ocurrido durante un evento adverso, el tratamiento instaurado y resarcimiento.

7. *Intervenir las consecuencias emocionales generadas en los profesionales tras un evento adverso.*

8. *Cumplir con los lineamientos para el manejo y contención de la pandemia por Sars-CoV 2.*

## INDICADORES OBJETIVOS POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE 2020

Buenas prácticas de seguridad del paciente	96.7%
Cultura de seguridad	93.3%
Ruta crítica contemplativa sostenible	100.0%
Comunicación del evento adverso (alianza con paciente y su familia)	100.0%
Manejo de segunda víctima (alianza con el profesional)	100.0%
Gestión del riesgo clínico	100.0%
Monitoreo de planes para gestión del evento	95.0%
Cumplimiento lineamientos COVID 19	100.0%
<b>TOTAL</b>	<b>97.9%</b>

Se cuenta con un procedimiento estandarizado soportado desde la política de talento humano para los procesos de inducción que se realiza de forma programada dirigido al personal de reciente incorporación y semestral de re inducción para el resto del personal, durante toda una jornada concebida como laboral, dentro del cronograma el eje de Seguridad del Paciente cuenta con un tiempo determinado donde se despliega la política, el programa, estrategias y aprendizaje organizacional, con especial énfasis en la taxonomía institucional estandarizada,

predicción y gestión del riesgo, implementación de metas globales de seguridad, reporte y gestión de incidentes y eventos adversos.

Desde el Gobierno Clínico se realizó adopción del Modelo de Nonaka & Takeuchi en Gestión del Conocimiento, esta herramienta desde su implementación ha permitido compartir, desarrollar y administrar los conocimientos que la institución tiene en materia de Seguridad del Paciente y otras temáticas con impacto en el conjunto de saberes del personal para la generación de un entorno seguro de atención, acompañado de la inclusión de entrenamientos en guías de reacción inmediata de evento adverso mediante escenarios clínicos simulados que permitan el fortalecimiento y la evaluación de conocimientos, habilidades y actitudes.

El acompañamiento continuo a los grupos primarios por parte de cada Líder de proceso fortalece continuamente la adherencia a prácticas seguras y barreras de seguridad por procedimiento y tipo de paciente abordado, en esta actividad las listas de chequeo son un eje fundamental para darle trazabilidad a la seguridad del paciente, siendo el escenario ideal las Rondas de Liderazgo que diariamente se efectúan dirigidas a sensibilizar el reporte de eventos adversos e incidentes en un ambiente de confidencialidad y no punitivo, donde a partir del fortalecimiento del autocontrol la organización tiene un aprendizaje colectivo que es sostenible en el tiempo mediante la herramienta de mejoramiento institucional (Ruta Crítica Contemplativa Sostenible RCCS).

Esta herramienta institucional nos permite verificar el cumplimiento de las Metas Globales de Seguridad, hacer gestión proactiva del riesgo, detección temprana de incidentes y eventos adversos y definir de inmediato las acciones correctivas, coyunturales e instaurar medidas preventivas, que propendan por el fortalecimiento de la cultura de seguridad del paciente. El comité de Seguridad del Paciente es una colectividad donde se define, implementa, monitoriza y mejora estrategias de seguridad de paciente, entre sus funciones esta; la gestión de incidentes y eventos adversos mediante metodología de investigación, análisis y mejora (Pro-

procedimiento de Londres-Modelo ANCLA). Se encuentra conformado por la alta dirección, líderes asistenciales y administrativos, incluidos integrantes del equipo primario, con sistematicidad y periodicidad de reunión mensual y de manera extraordinaria cada vez que sea necesario. Adicionalmente se cuenta con un equipo de respuesta rápida en seguridad del paciente conformado por seis (6) personas Director Científico, Líder de Calidad, Líder de Seguridad de Paciente, Coordinadora de Enfermería y dos (2) auxiliares de enfermería entrenados.

## MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA Y LAS METAS INTERNACIONALES DE SEGURIDAD.

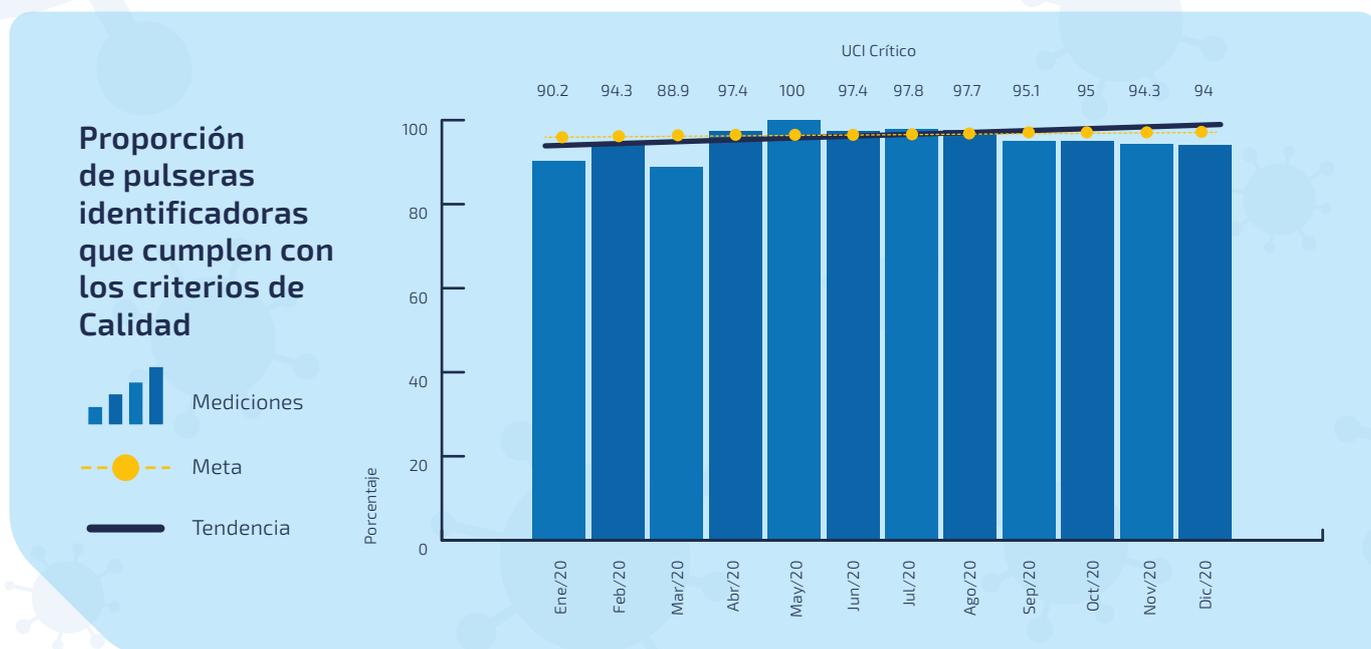
### Identificación correcta de pacientes

Medicina Intensiva del Tolima S.A. UCI Honda a través de su Programa de Seguridad del Paciente adopta medidas y estrategias para identificación redundante de los usuarios en los diferentes procesos misionales; unidad de cuidado intensivo, unidad de cuidado intermedio, cirugía, medicina nuclear, imágenes diagnósticas, traslado asistencial medicalizado, servicio farmacéutico y medicina interna.

En los servicios de internación los datos de identificación se encuentran en la cabecera de la cama hospitalaria en una ficha identificadora y manilla con impresión digital, en los servicios ambulatorios los pacientes, a parte de la manilla tienen un carné del color del servicio al que visita. Los menores de edad siempre serán

identificados con manillas de color rosado y azul, para niñas y niños respectivamente, en este caso los datos incluyen nombre de la madre y número telefónico de contacto.

En los servicios de imagenología y cirugía se realiza verificación cruzada mediante lista de chequeo ejecutada previa al procedimiento diagnóstico a cargo del tecnólogo de imágenes, médico radiólogo y nuclear y los integrantes del equipo quirúrgico (cirujano, anesestesiólogo, instrumentadora y enfermera). En caso de desconocer la identidad del paciente se cuenta con un procedimiento estándar, así como un sistema de alerta para pacientes homónimos todas las barreras generadas son evaluadas sistemáticamente al interior de la Ronda de Liderazgo.



# Comunicación efectiva

Medicina Intensiva del Tolima S.A UCI Honda desde el Programa de Seguridad del Paciente tienen definidas técnicas de comunicación estructurada, tales como; el briefing/debriefing, Read Back-Teach Back, SBAR ò SAER y la conversación estructurada desde el lenguaje técnico, la emocionalidad y corporalidad. El equipo de salud en entrenado en su uso mediante metodología de Gestión del Conocimiento que incluye la simulación de escenarios y/o momentos críticos de comunicación como la entrega de turno, traslado de pacientes, resultados críticos, necesidad de uso de órdenes verbales, viraje clínico y presentación de incidente o evento adverso.

Existen herramientas como Ronda de Liderazgo, uso y seguimiento a listas de chequeo relacionadas, algoritmo de uso de órdenes verbales, protocolos (entrega de turno, comunicación de resultados críticos, uso de siglas y acrónimos y

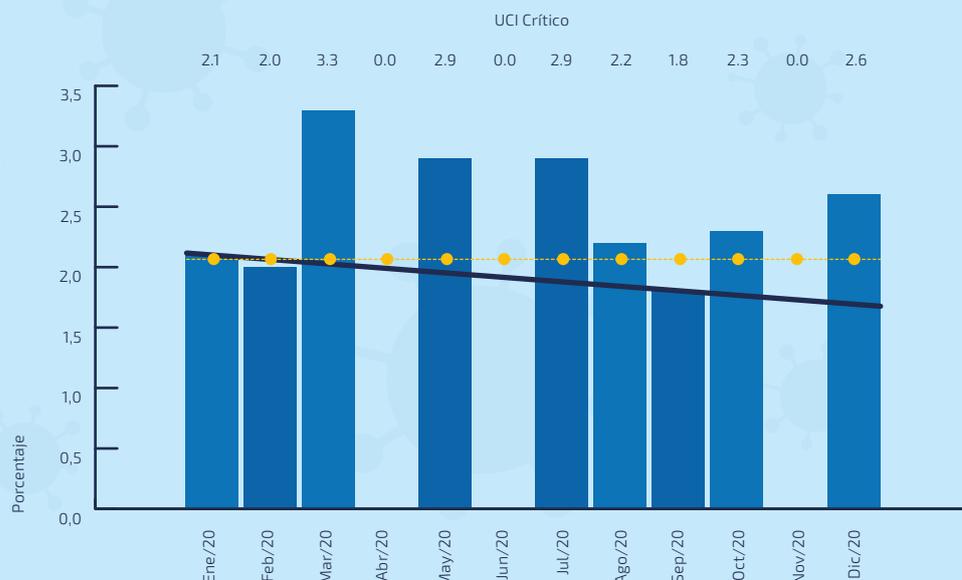
traslado del paciente). Se estandarizan también en el Programa de Seguridad del Paciente las estrategias para la comunicación efectiva con el paciente y su familia desde un enfoque orientado a generar una comunicación total, de igual a igual, entre personas con diferentes capacidades tanto para la expresión como para la comprensión, algunas de estas son; Sistema Verbal no oral BRAILLE (Carta de Derechos y Deberes, Precauciones Estándar UCI), Uso de pictogramas como sistema alternativo y aumentativo de comunicación, lineamientos al equipo de salud para lograr buena comunicación en condiciones especiales como discapacidad intelectual y trastornos de salud mental y otras herramientas como protocolo de consentimiento informado, comunicación de eventos adversos, programa de autocuidado que fortalece la comunicación entre el equipo de salud y el paciente/familia para el logro de resultados en salud.

## Seguridad de medicamentos de alto riesgo.

Medicina Intensiva del Tolima S.A desde la política de Gestión Clínica Excelente y Segura se compromete con el uso seguro de los medicamentos de alto riesgo y a través del comité de farmacia y terapéutica se imparten lineamientos y estándares. La principal estrategia utilizada es el fortalecimiento del trabajo conjunto entre Gerencia, Dirección Científica, Servicio Farmacéutico y Coordinación de Enfermería para adelantar actividades encaminadas a la generación de barreras de defensa, que incluyen adquisición de productos premezclados y ajustados en central de mezclas para soluciones de electrolitos, vasoactivos y ciertos antibióticos, alertas de medicamentos de aspecto y nombre parecido (LASA), dispensación informada con especial énfasis en medicamentos de alto riesgo de baja rotación, central propia de adecuación de radiofármacos, con Certificación de Buenas Prácticas de Elaboración de Radiofármacos (BPER) otorgada por INVIMA en junio de 2017, la Ronda de Liderazgo acompañada del servicio farmacéutico para la validación de interacciones fárma-

co-fármaco y Farmacovigilancia activa se publica en cabecera de la cama del paciente listado de interacciones y cuidados especiales, el personal de enfermería cuenta con un documento tipo manual que lista dichos medicamentos, y se ha constituido en una herramienta clave que estandariza mezclas, ilustras sobre estabilidad físico-química, interacciones e incompatibilidades, siendo objeto de sistematización en el despliegue y evaluación de la adherencia. El servicio farmacéutico cuenta con el procedimiento de manejo de medicamentos LASA y medicamentos de alto riesgo cuyo objetivo es la identificación y señalización diferencial de este tipo de fármacos, para evitar eventos adversos asociados. Se tiene un listado institucional de medicamentos de alto riesgo que determino la demarcación con un sticker triangular para su identificación por el personal de salud y al momento de dispensarse se entregan con un hablador que advierte sobre riesgos y barreras.

## Proporción de eventos adversos relacionados con la administración de medicamentos



## Sitio, procedimiento y paciente correcto

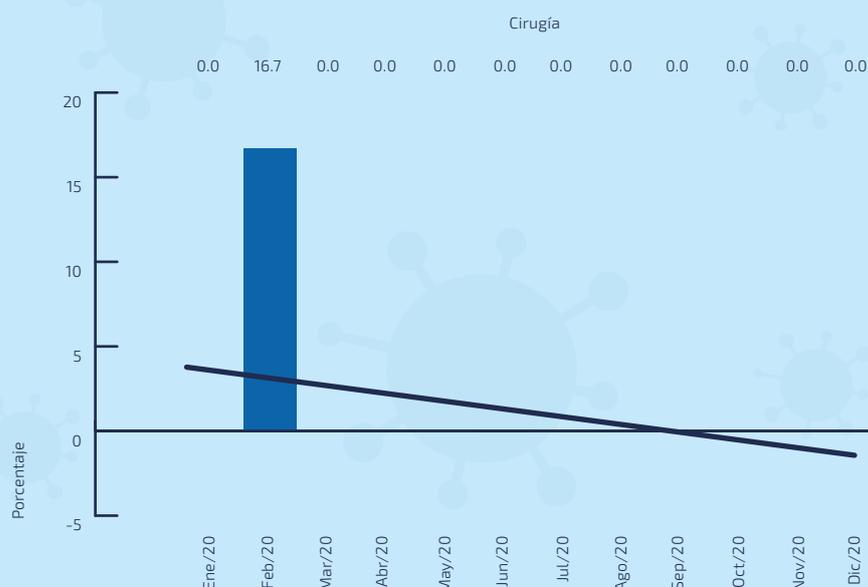


Medicina Intensiva del Tolima S.A UCI HONDA desde el Gobierno Clínico mediante el Programa de Seguridad del Paciente se compromete con la seguridad del acto quirúrgico; el uso de la lista de chequeo que incluye las fases prequirúrgica y pausa que promueve la unión del equipo quirúrgico, coordina actividades, reduce la dependencia de la memoria e intuición y de este modo los errores que puedan desencadenar eventos adversos asociados, tales como neumonía, embolismo pulmonar, trombosis venosa profunda, infección del sitio quirúrgico, retorno no planificado al quirófano, pérdida de sangre, muerte, dehiscencias de suturas, accidente cerebrovascular, infarto agudo de miocardio, síndrome de respuesta inflamatoria sistémica, shock séptico, paro cardíaco e insuficiencia renal

aguda. La lista de chequeo permite hacer verificación cruzada de la identidad del paciente, procedimiento a realizar y sitio anatómico a intervenir. El paciente es identificado mediante la verificación de documentación versus manilla de identificación y diálogo con el paciente, si su estado de conciencia lo permite, el procedimiento esta descrito en los registros clínicos de valoraciones prequirúrgicas y consentimiento informado, el sitio operatorio se marca en caso de tratarse de órganos bilaterales. Desde la entrada en funcionamiento del servicio de cirugía en mayo 2018 no se han presentado eventos adversos asociados a fallas de identificación, con un cumplimiento al 100% del diligenciamiento de la lista de chequeo por acto quirúrgico.

## Porcentaje de infección del sitio quirúrgico

Mediciones  
Tendencia



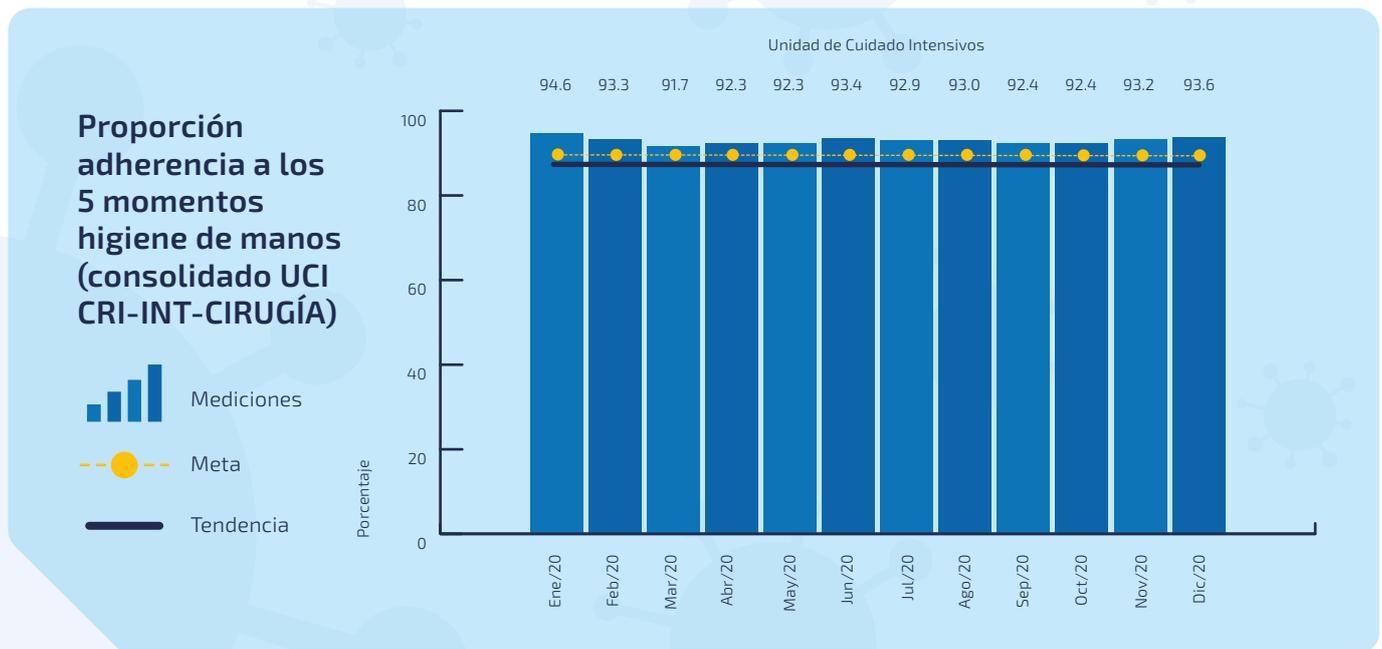
## Disminución del riesgo de infecciones.

Medicina Intensiva del Tolima S.A UCI Honda desde la política de Gestión Clínica Excelente y Segura se compromete con la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud; basado en la gestión de los riesgos relacionados; se cuenta con un ente rector (comité de prevención de infecciones) que mediante la participación de un equipo interdisciplinario adelanta actividades sistemáticas para mejorar la adherencia en el cumplimiento de los 5 momentos de la higiene de manos, aplicación correcta de las precauciones estándar y de las precauciones de acuerdo a la vía de transmisión del agente infeccioso (aislamiento), se cuenta con prácticas seguras por paquete para uso de dispositivos, bundle para prevención de Bacteremia Asociada a Catéter venoso central (BAC), Neumonía Asociada a la Ventilación (NAV), Infección de Vías Urinarias (IVU) e Infección del Torrente Sanguíneo (ITS), el cumplimiento de estas medidas son objeto de validación en las Rondas de Liderazgo con retroalimentación inmediata de las desviaciones. La infraestructura está diseñada de manera que los ambientes de riesgo tienen buena iluminación, cantidad adecuada de puntos de lavado y desinfección de

manos para colaboradores y visitantes con la dotación necesaria y personal exclusivo para la sensibilización y monitorización en su cumplimiento.

El Gobierno Clínico y el comité de farmacia y terapéutica gestionan la toma de decisiones para la compra de productos de limpieza y desinfección de preparación de piel del paciente para procedimientos invasivos, superficies hospitalarias e higiene de manos. Se promueve la cultura de seguridad tanto en colaboradores como en el paciente mediante múltiples estrategias; paletas educativas y de retroalimentación en la UCI, protocolo de etiqueta de tos, gestión del conocimiento de los bundle's y normas de circulación por áreas críticas o de aislamiento, Grupo Institucional TISS, despliegue mensual de indicadores, Política rotacional de antibióticos y Ronda de Liderazgo. Adicionalmente se vincula activamente al personal de servicios generales y de apoyo para fortalecimiento en la integralidad del manejo seguro de elementos cortopunzantes, ropa, desechos, limpieza y desinfección de dispositivos y equipos biomédicos.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	META
Neumonía asociada a ventilador	8.37	9.09	3.0	5.86	7.11	0	0	0	0.73	< 15 episodios x 1000 días
Infección Vías Urinarias asociada a Sonda Vesical	7.73	4.9	8.77	7.67	12.45	1.38	0	3.5	3.12	< 10 episodios x 1000 días
Bacteriemia asociada a CVC	0.59	2.04	3.1	3.07	1.19	1.75	1.3	1.18	1.56	< 5 episodios x 1000 días



## Disminución del riesgo de caídas.

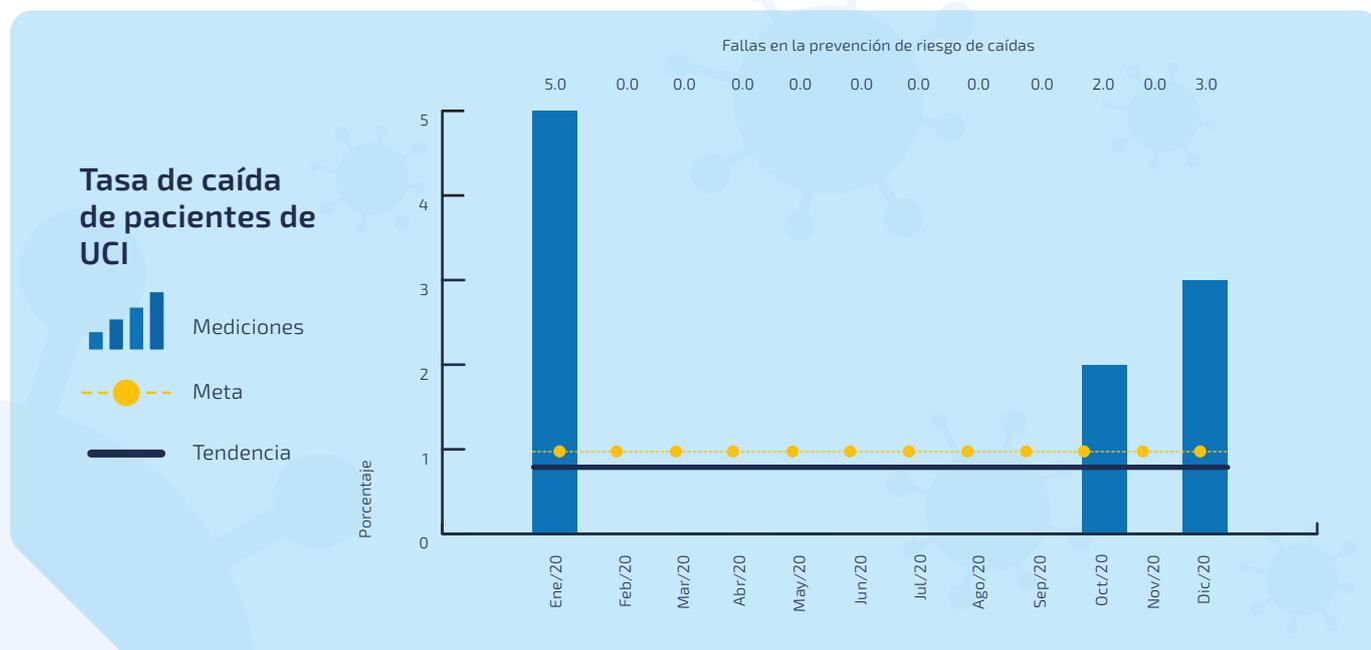
Medicina Intensiva del Tolima S.A UCI Honda desde su eje de Gestión Clínica Excelente y Segura y a través del Programa de Seguridad del Paciente gestiona la matriz de buenas prácticas (paquetes instruccionales de procesos para la prevención de la frecuencia de caídas) código ACA-GCA-FOR-095-V01, donde identifica la relación con los estándares institucionales. Adicionalmente se realiza la Referenciación funcional del resumen algoritmo de recomendaciones de protocolo de caídas basadas en la valoración del riesgo de caídas al ingreso, HJ Downton. Garantiza la medición del riesgo de caída por paciente mediante escala de caídas de Downton, alineada al aplicativo de historia clínica electrónica así como las medidas a instaurar, adicional a los

criterios definidos por la escala se fortalece la identificación precoz, prevención relacionada al riesgo de caídas fisiológicas no anticipadas es decir que no se predicen en la primera vez pero se trabaja para prevenir que ocurra una segunda vez, para esto se incluyen los pacientes con manejo de inotrópicos y vasoactivos, pacientes con sedación, con disfunción cognitiva, manejo adecuado del delirio y pacientes neurológicos, en estos casos es identificado por un logo de reconocimiento por todos los colaboradores y familiares, quienes reciben socialización y entrenamiento de las buenas prácticas de prevención, todos participan activamente; barandas arriba, frenos de la camilla puestos, educación al familiar, aumentar vigilancia y con-

trol, colaboración en la deambulaci3n, si aplica; est1s acciones son monitoreadas a trav1s de lista de chequeo en las Rondas de Liderazgo.

Para los pacientes ambulatorios, la escala est1 alineada al documento "entrevista cl1nica a pacientes de medicina nuclear".

MNU-ADI-FOR-038, permitiendo la estratificaci3n del riesgo e incorporaci3n de medidas de seguridad. El ambiente f1sico institucional genera espacios seguros para la deambulaci3n en pasillos, consultorios y ba1os con el uso de pasamanos, cintas antideslizantes, el uso de alertas de "piso liso" durante la limpieza.



Por ultimo en relación con el eje de seguridad del paciente frente a la respuesta institucional ante la Pandemia COVID 19, desde el Gobierno Cl1nico se incluye dentro de la estrategia de seguimiento a cliente externo (uso de manillas por patolog1a –paquetes de intervenci3n), como s1ptima patolog1a la Neumon1a por el nuevo coronavirus con la manilla de color blanco, mediante la adopci3n de los lineamientos direccionados por Ministerio de Salud y Protecci3n Social, se elabora gu1a y lineamiento de atenci3n de

paciente probable, sospechoso, y confirmado con SARS Cov2, donde se establecen criterios de ingresos, mayores y menores de acuerdo a la ATS 2007, y seg1n el consenso de la Asociaci3n Colombiana de Medicina Cr1tica y Cuidado Intensivo: la gravedad de la enfermedad, comorbilidades, recuperabilidad del paciente, escala de severidad NEWS modificada y qSOFA, adem1s del cumplimiento de la definici3n de casos de acuerdo a los lineamientos de del Instituto Nacional de Salud.

## Estrategias Institucionales relevantes en Seguridad del Paciente

La instituci3n fortalece el sistema de reporte y vigilancia de eventos adversos, a trav1s de estrategias definidas para b1squeda activa, reporte y gesti3n del evento adverso; sistematizaci3n en la gesti3n de indicadores que permiten establecer brechas entre lo esperado y lo obser-

vado en aras de la mejora. Las estrategias son Seguimiento a Cliente Interno, Seguimiento a cliente externo, Matriz de predicci3n del riesgo An1lisis Modo Falla y Efecto AMFE Por diagn3stico y por procedimiento en Medicina, Enfermer1a, Terapia Respiratoria y Medicina Nuclear,

Grupo TISS y alianza estratégica con el Hospital San Juan de Dios HSJD, estas estrategias permiten la identificación y gestión de riesgos y eventos de seguridad de paciente.

**Seguimiento a Cliente Interno**, esta estrategia consiste en que los colaboradores clínico-asistenciales portan una manilla de color amarillo con la palabra adhesión que significa que somos falibles pero la adherencia a guías, procedimientos y protocolos minimizan el riesgo, promoviendo el auto reporte de las fallas individuales y construcción de cambios ante una premisa muy simple pero profunda hacer **las cosas bien, desde el principio**"

Portaran la azul voluntariamente quienes a través del auto reporte notifiquen fallas individuales o de equipo que estén vinculados o no con un incidente o evento adverso, otra manera es a través de auditoria por pares, donde la identificación de fallas activas en el desempeño motivan el uso de la manilla azul, que incluye el acompañamiento por parte del Líder de Proceso y/o Líder de Seguridad de Paciente en el diligenciamiento de la "Encuesta Seguimiento a Cliente Interno" ACA-GCA-FOR-077-V2.

La encuesta es anónima garantizando la confidencialidad, es tabulada por parte del Líder de Seguridad de Paciente, el comité solo conoce los resultados del condesado para toma de decisiones, esto con el fin de garantizarle al colaborador la libertad y confianza suficiente en las respuestas que permita al equipo analizar información veraz. La encuesta incluye preguntas que van desde el conocimiento y entendimiento de la estrategia, factores que considera estuvieron relacionados con la falla; percepción/comprensión, cansancio o agotamiento, comunicación no efectiva con el paciente, problemas de conocimiento, inatención o distracción, enfermedad propia del colaborador, error técnico en la ejecución, sabotaje/ acción delictiva, problemas emocionales, no seguimiento "Step by step", comunicación no efectiva con otros colaboradores, problemas sociales o personales, hasta cual es la acción de mejora que implemento o está por implementar, si considera que se trata de un estrategia que beneficia al paciente y el fortalecimiento de su quehacer. Luego de la verifica-

ción de la implementación de la acción el colaborador regresa a la manilla amarilla.

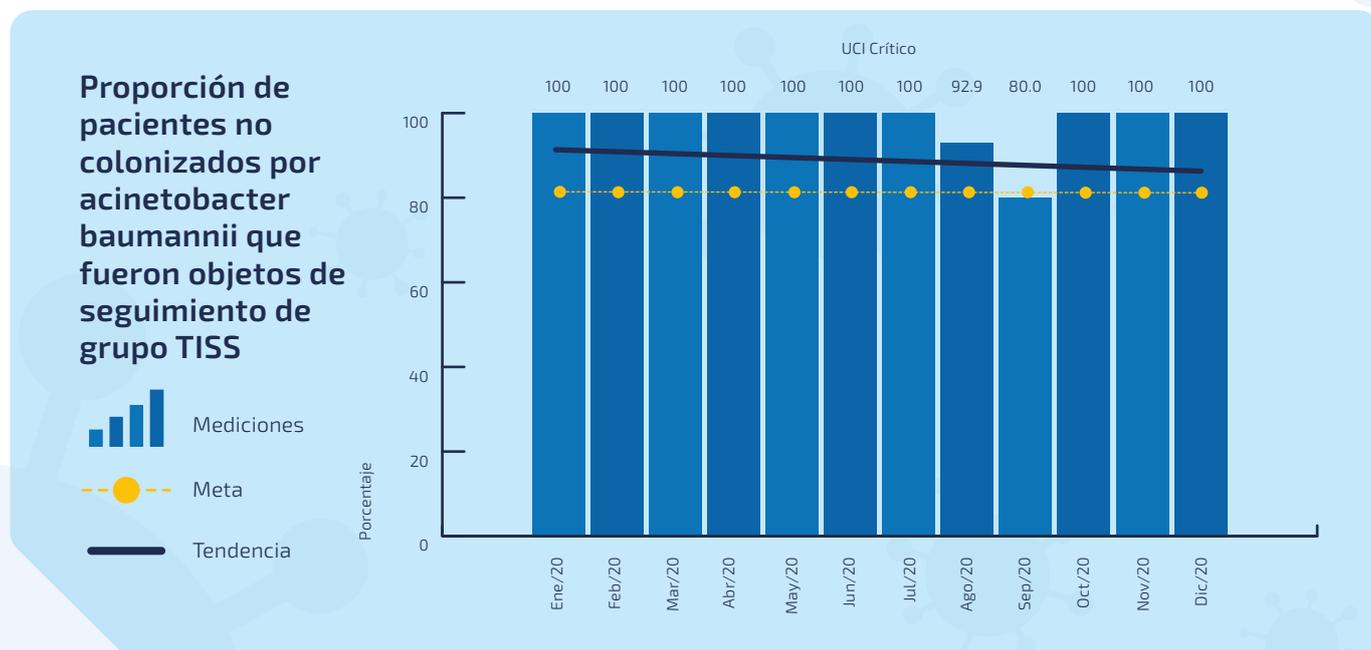
**Seguimiento a Cliente Externo**, esta estrategia hace parte de las herramientas generadas desde Dirección Científica para la gestión de la Seguridad del Paciente, consiste en la identificación con manillas de color seis tipos diferentes de entidades clínicas, surge como resultado de un proceso encaminado a validar con suficiente nivel de evidencia y grados de recomendación el manejo médico ofrecido al interior de la unidad de cuidados intensivos bajo la norma de bundles o paquetes de atención individual con base en una búsqueda electrónica en pubmed, Cochrane y embase; impactando favorablemente en objetivos duros relacionados con morbi mortalidad y objetivos blandos relacionados con tiempo de estancia y tiempo de ventilación mecánica.

Esta estrategia institucional permite al personal médico y paramédico (personal de enfermería y terapia respiratoria) estandarizar lineamientos terapéuticos manteniendo un orden académico encaminado a minimizar los riesgos optimizando recursos, en otras palabras, permite al personal validar el manejo que de acuerdo con las Guías de Práctica Clínica (GPC) debe tener el paciente.

**Matriz de Predicción de Riesgo AMFE**, esta herramienta prospectiva permite a los procesos misionales de la institución el fortalecimiento en la predicción del riesgo, la implementación de barreras de seguridad, la monitorización de su cumplimiento y revaloración del riesgo. Así mismo, permite la identificación de eventos relacionados con la seguridad del paciente. Según las principales causas de atención en el Macroproceso de UCI se elaboró la matriz, que para poder ser alimentada consta de una sistemática recolección de datos rutinarios de vigilancia por el equipo de Seguridad de Paciente bajo los lineamientos de la Dirección Científica.

**Grupo TISS**, es un equipo de personas entre 4 y 6 con perfil asistencial preferiblemente del área de enfermería con altas competencias técnicas y comportamentales, que se encuentren vinculados con la institución con un mínimo de seis meses de antigüedad en el Macroproceso de UCI, cuyas funciones principales son: la identificación

de posibles problemas de seguridad del paciente, con la capacidad de determinación e implementación de soluciones, bajo la planificación, organización, dirección y evaluación del Líder y el comité de seguridad de paciente, con actividades relacionadas con la implementación, seguimiento y control de barreras de seguridad en el cuidado del paciente críticamente enfermo, a través de la medición de riesgo con herramientas metodológicas que permitan intervenciones proactivas, que eviten la lesión o daño en el paciente.



Fuente. Sistema de Gestión Integral ALMERA

Se cuenta con la articulación entre el proceso de Gerencia de la Información y su eje de Gestión Clínica Excelente y Segura que permite contar actualmente con un sistema de información para la Seguridad del Paciente, en el que intervienen varios componentes, entre los que están; Historia Clínica, Programa de Seguridad, Archivo y Personal de Salud. Este Sistema de Información para la Seguridad del Paciente ha optimizado el mecanismo de notificación, clasificación, análisis, toma de decisiones y mejora. Permite garantizar la confidencialidad del paciente y la historia clínica, asimismo protege la confidencialidad del reporte y promueve la adecuada gestión del evento adverso.

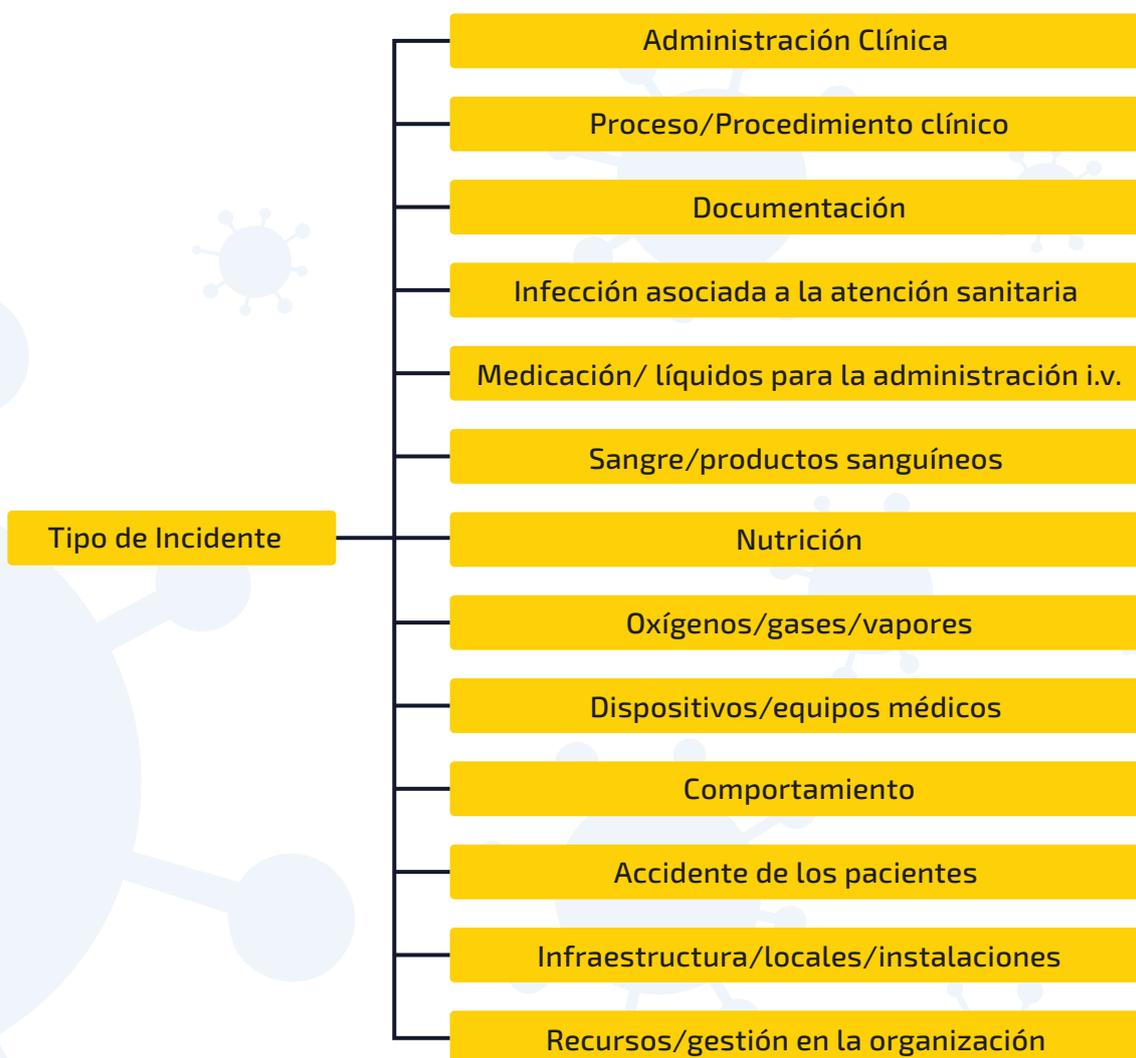
La notificación de eventos es sencilla, rápida no incluye datos de obligatoriedad (ver imagen) y existen alternativas de reporte físico (ACA-GCA-FOR-061-V2) con depósito en buzón o contacto telefónico con el líder de seguridad del paciente. Se amplió la base de datos alimentando la matriz con los eventos captados desde la búsqueda activa, eventos trazadores, quejas de los usuarios, reporte y auto reporte. Mediante

diversos focos se ha fortalecido el entrenamiento en taxonomía en seguridad del paciente, siendo la inducción, reinducción, ronda de liderazgo y estrategia plan padrinos los escenarios más utilizados.

Fuente: Instructivo de reporte de incidentes y eventos adversos. ACA-GCA-INS-006-V1

Dentro de la parametrización del sistema de gestión de los eventos se cuenta con la adopción de la Clasificación Internacional de Tipos de Incidentes O.M.S 2009, con el fin de armonizarlos y agruparlos para favorecer el aprendizaje y la mejora.

### Clasificación Internacional TIPOS DE INCIDENTES O.M.S 2009



Fuente: Anexo Técnico 1. Clasificación Internacional para la seguridad del Paciente (CISP) Conceptos por clase Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad de Paciente Versión 1.1. enero de 2009

Durante la vigencia anterior se terminó la adopción de las categorías de la CISP, dentro de las clases priorizadas esta; detección, factores atenuantes, medidas de mejora y medidas adoptadas para reducir el riesgo dan cuenta de información relacionada con la prevención, la recuperación del incidente y la resiliencia del sistema. La detección y los factores atenuantes representan la recuperación del incidente (es decir, la prevención secundaria). Las medidas de mejora que fueron utilizadas en la fase de

rescate de la recuperación del incidente (es decir, la prevención terciaria). Las medidas tomadas para reducir el riesgo representan el aprendizaje colectivo necesario para lograr la mejora del sistema, la reducción del riesgo y la mejora de la atención al paciente.

Durante los últimos años se realiza identificación, reporte, clasificación, investigación, análisis y gestión de mejora trazable en el sistema de gestión integral ALMERA, con una frecuencia de

eventos adversos, incidentes y complicaciones con variabilidad en el tiempo. Para el año 2017 un total de eventos de (214), 2018 de (285), 2019 de (177) y 2020 (318) Con un comportamiento variable en el tipo de eventos lo que demuestra madurez de la cultura de reporte a nivel institucional.

En el año 2017 el peso porcentual más alto estuvo en los eventos adversos con un 67%

frente a un 32% de incidentes, se sostiene comportamiento en la vigencia 2018 con un incremento en el total de eventos reportados, en el año 2019 y 2020 se invierte la relación con 60%-64% de incidentes reportados versus un 36%-35% de eventos adversos, este tipo de comportamiento ofrece mayor oportunidad de efectividad de prevención secundaria, terciaria e innovación de conductas predictivas.

CLASIFICACIÓN DE LOS EVENTOS	2017	2018	2019	2020
EVENTOS ADVERSOS	144 (67%)	176 (62%)	63 (36%)	111 (35%)
INCIDENTES	69 (32%)	105 (37%)	106 (60%)	205 (64%)
COMPLICACIONES	1 (1%)	4(1%)	8 (4%)	2 (1%)

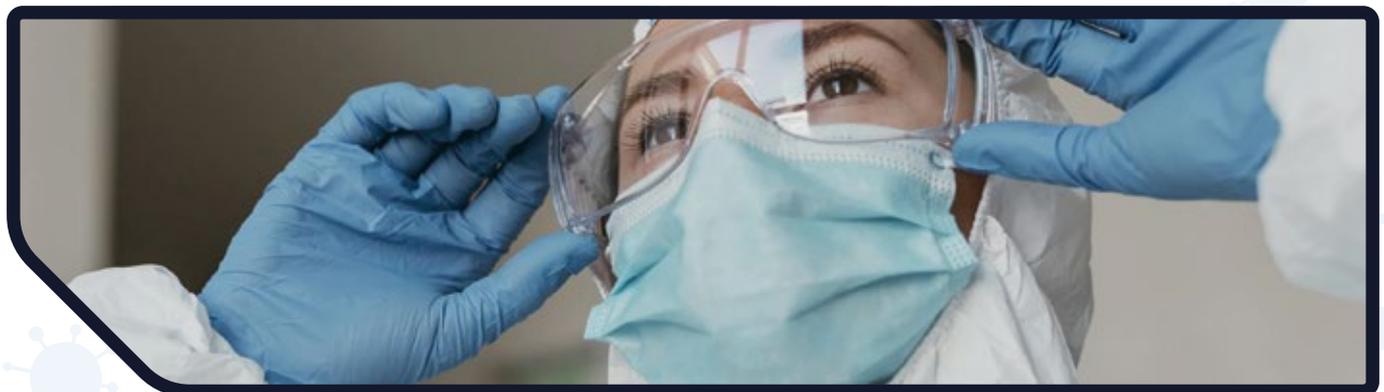
Fuente. Sistema Gestión Integral ALMERA

## Prevalencia de eventos adversos (análisis)

Medicina Intensiva del Tolima S.A UCI-HONDA desde el Gobierno Clínico define los lineamientos, estrategias y mecanismos de monitorización y seguimiento del Programa de Seguridad del Paciente. El análisis de la gestión de los incidentes, eventos adversos y complicaciones permite determinar prevalencia en la ocurrencia y grado de prevención, recuperación del incidente y la resiliencia institucional.

Con respecto a la clasificación de eventos en relación con el tipo de incidente se evidencia durante las cuatro vigencias evaluadas que el

porcentaje más alto y que domina la clasificación son los relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales, seguido de los relacionados con uso de medicamentos, dispositivos y equipos biomédicos; las consecuencias de la emergencia sanitaria por la pandemia, enfrentar el desabastecimiento mundial de medicamentos e Insumos, la alta rotación de personal, riesgo psicosocial del personal de salud, entre otros, expuso incidentes previamente controlados, sin embargo se mantuvo peso porcentuales por debajo de 5%.



# Distribución porcentual de los eventos de acuerdo al tipo de incidente

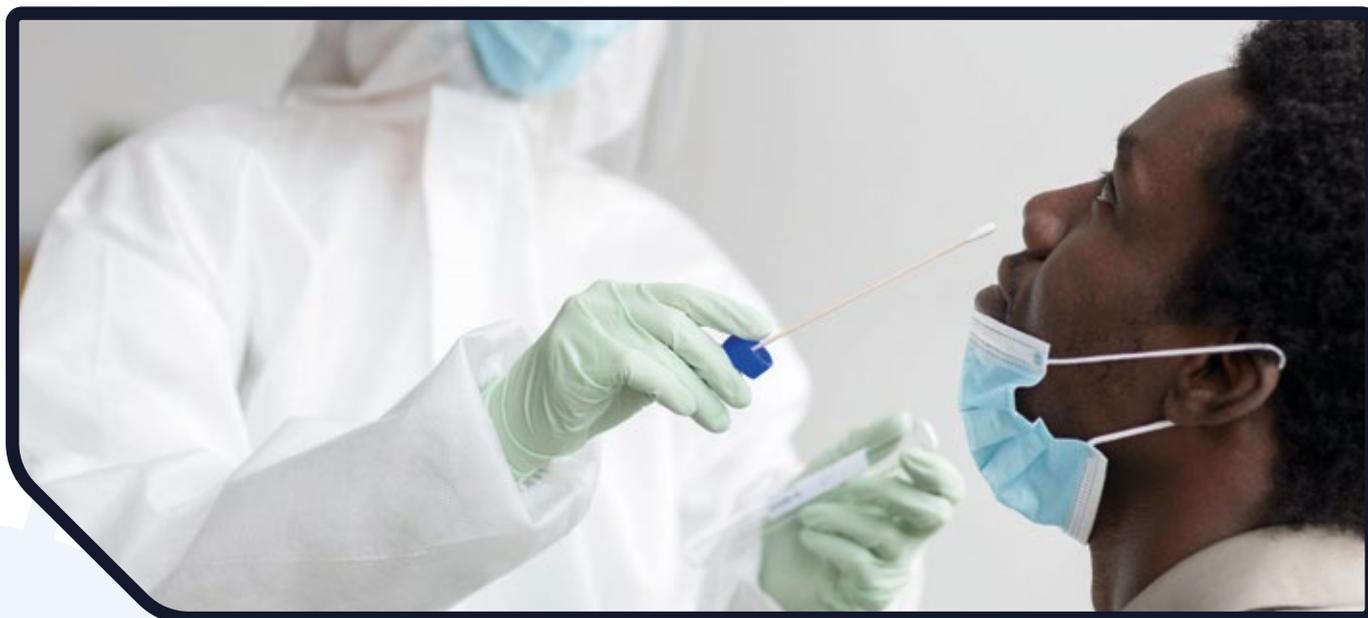
CLASIFICACIÓN DE LOS TIPOS DE INCIDENTES	2017	2018	2019	2020
Relacionados con fallas en procesos o procedimientos asistenciales	44.85%	82.24%	74.38%	67.16%
Relacionados con los dispositivos y equipos médico	24.26%	5.61%	2.48%	5.20%
Relacionados con la medicación o la administración de líquidos Parenterales	18.38%	6.54%	14.05%	12.99%
Relacionados con trámites administrativos para la atención en salud	3.68%	1.87%	1.65%	2.40%
Infección ocasionada por la atención en salud	3.68%	1.40%	0.83%	0.97%
Relacionados con el comportamiento o las creencias del paciente	2.21%	0.00%	0.00%	0.00%
Accidentes de pacientes	1.47%	0.00%	0.00%	0.00%
Caídas de pacientes	0.74%	0.93%	0.83%	2.00%
Relacionados con la infraestructura o el ambiente físico	0.74%	0.00%	0.00%	0.25%
Relacionados con el laboratorio clínico o el de patología	0.00%	0.47%	2.48%	1.00%
Relacionados con la sangre o sus derivados	0.00%	0.47%	0.83%	0.80%
Relacionados con fallas en los registros clínicos	0.00%	0.47%	0.00%	3.10%
Relacionados con la gestión de los recursos o con la gestión organizacional	0.00%	0.00%	2.48%	2.50%

Fuente. Sistema Gestión Integral ALMERA

Al revisar la prevalencia de los tipos de incidente por separado se puede concluir y relacionar los resultados con la dinámica institucional.

- Durante las vigencias analizadas se mantiene la cultura en el reporte de eventos relacionados con la seguridad del paciente.
- El confinamiento obligatorio ocasiono desabastecimiento de hemoderivados aumentando los tiempos de espera para transfusión, que lograron no impactar sobre los resultados clínicos por la predicción oportuna y los aliados estratégicos.
- Lo alcanzado en prevención de infecciones y adherencia en el cumplimiento en higiene de manos se fortaleció en el tiempo de preparación y contención de la pandemia.
- Los eventos asociados a uso de dispositivos y equipos biomédicos se incremento levemente requiriendo la intervención en re-entrenamientos por parte del ingeniero biomédico.

# LOGROS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE



Se da continuidad a lo alcanzado hasta el momento, direccionando todo el esfuerzo a la respuesta ante la pandemia:

- Definición de la Ruta de ingreso de los pacientes sospechosos o confirmados por infección Sars-CoV2.
- Estandarización del traslado asistencial de los mismos basado en prácticas de reducción del riesgo de transmisión durante la atención en salud.
- Colocación y retiro de los elementos de protección personal para el área COVID (espacio definido desde el proceso de Gerencia del Ambiente Físico) que se encuentra señalizado y condicionado para el cumplimiento de lo protocolizado, todo esto como el fin de minimizar la presentación de casos en trabajadores de la salud y en otros pacientes atendidos en los diferentes servicios, UCI, imágenes diagnósticas, cirugía, consulta externa, ambulancia con otros diagnósticos.

Desde el Gobierno Clínico se documentó protocolo donde se define los tiempos de hospitaliza-

ción, levantamiento de aislamientos y seguimientos por RT-PCR de pacientes con Sars-CoV2, con el fin de garantizar la actuación idónea de personal asistencial que permita la protección individual y colectiva minimizando así el riesgo de contagio del personal sanitario; posibilitando el uso racional de los elementos de protección evitando el desabastecimiento para etapas críticas y de capacidad instalada para brindar disponibilidad de cama a los casos graves. De tal manera las condiciones para levantamiento de aislamientos zona COVID son; sospecha de COVID 19 con TAC tórax normal, PCR negativa con panel viral presente, PCR día 14 positiva con PCR día 20 negativa, PCR positiva día 20 con PCR negativa día 26 y Pacientes con TISS mayor a 10, APACHE mayor a 25 e injuria pulmonar moderada deberán permanecer en cuidados intensivos bajo aislamiento pero fuera de la zona COVID; aquellos que no estén bajo estos tres (3) lineamientos serán objeto de aislamiento menor nivel de complejidad o ambulatorio. En medio de la pandemia poder dar continuidad a las prácticas seguras implementadas de la adopción de los paquetes instruccionales y la obtención de mediciones por encima del 90%.

PAQUETE INSTRUCCIONAL	GRADO DE CUMPLIMIENTO 2020
Detectar, Prevenir y Reducir Infecciones Asociadas con la Atención en Salud.	95%
Mejorar la Seguridad en la Utilización de Medicamentos.	90%
Procesos para la Prevención y Reducción de la Frecuencia de Caídas	100%
Prevenir Complicaciones Asociadas a Disponibilidad y Manejo de Sangre, Componentes y a la Transfusión Sanguínea.	100%
Asegurar la Correcta Identificación del Paciente en los Procesos Asistenciales.	100%
Mejorar la seguridad en los procedimientos quirúrgicos	100%
Prevención úlceras por presión	90%
Garantizar la correcta identificación del paciente y las muestras de laboratorio	100%
Reducir el riesgo en la atención a pacientes cardiovasculares	100%
Reducir riesgo de la atención del paciente crítico (GESTION DEL RIESGO - AMFE)	100%
Reducir el riesgo de la atención de pacientes con enfermedad mental	95%
Prevención de la malnutrición o desnutrición	95%
Evaluación de pruebas diagnósticas antes del alta hospitalaria	100%
Sistema de reporte de seguridad en la unidad de cuidados intensivos	100%
Gestionar y desarrollar la adecuada comunicación entre las personas que atienden y cuidan a los pacientes	90%
Prevenir el cansancio en el personal de salud.	90%
Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado.	95%
Evaluación de la frecuencia de eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente	100%
<b>TOTAL</b>	<b>97%</b>

# OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN



[AM 4] [GRI 103-I al 3]

Para Medicina Intensiva del Tolima, la atención oportuna es uno de los atributos de calidad que mide en todos los procesos. Desde el ingreso del paciente hasta su egreso, siendo un atributo de calidad medido en todos y cada uno de los servicios que recibe el paciente, durante el proceso de atención a pacientes hospitalizados y ambulatorios.

Para Medicina Intensiva del Tolima es importante educar a nuestros colaboradores sobre las barreras administrativas y asistenciales con sus planes de contingencia para realizar de manera segura y oportuna la prestación de un servicio con alta calidad para satisfacer las necesidades de los usuarios.

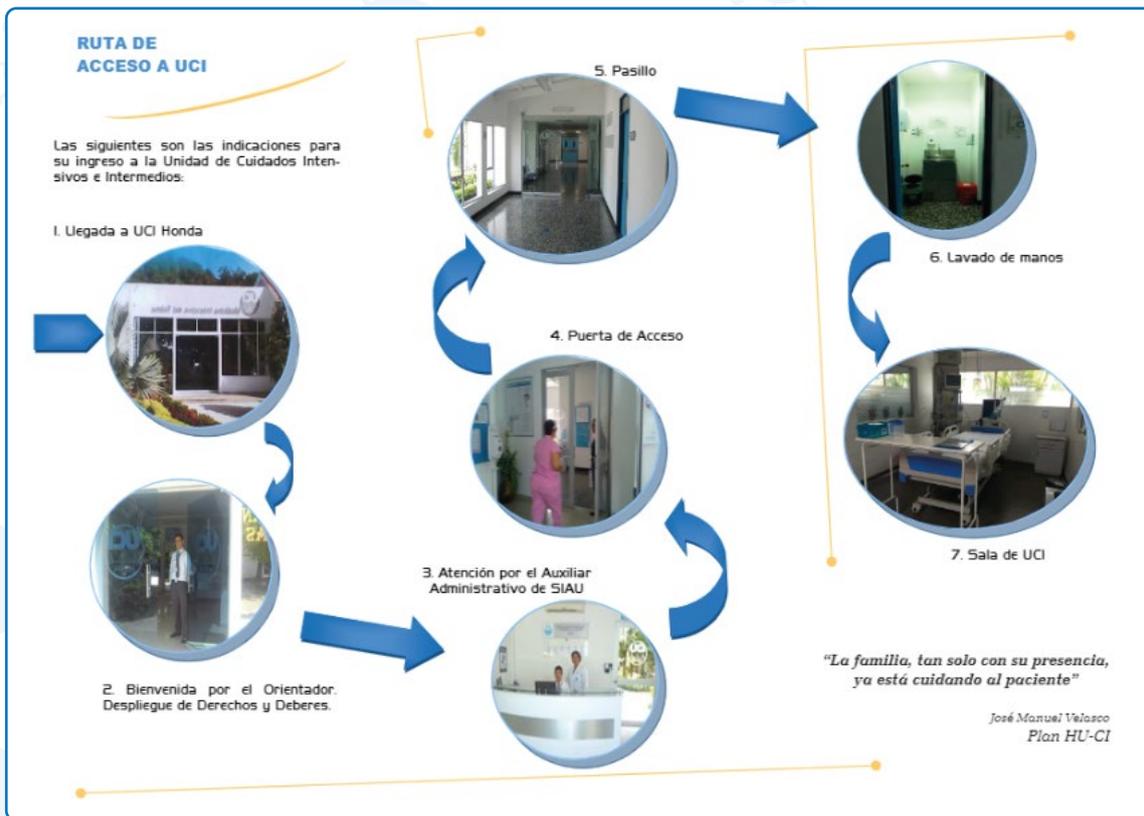


Contamos con la política de atención al usuario y su familia como compromiso de la alta dirección y sus colaboradores en la atención oportuna de los pacientes SIAU-POL-016:

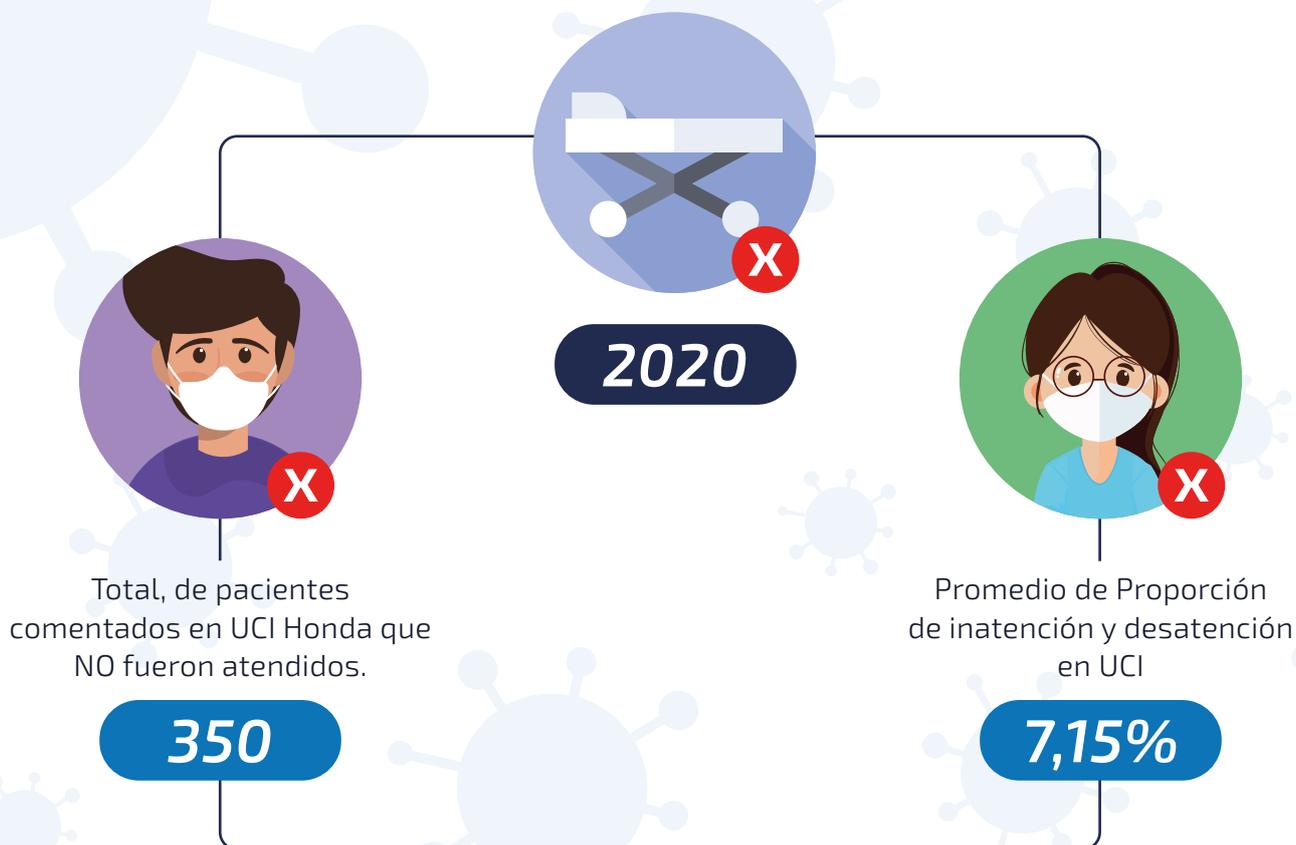
*Medicina Intensiva del Tolima UCI Honda y sus colaboradores, se compromete a mantener una buena atención a los usuarios y sus familias, socializando y respetando sus derechos, garantizando seguridad al paciente, brindando acceso a usuarios teniendo en cuenta sus limitaciones, realizando un correcto registro e ingreso para no tener datos demográficos incorrectos, identificando sus necesidades, diseñando una planeación de la atención por paciente, ejecutando la atención bajo condiciones de seguridad y humanización, evaluando el tratamiento, garantizando que el usuario reciba una adecuada finalización del tratamiento posterior al egreso, brindando la información necesaria del usuario para la continuidad del tratamiento en el sitio de referencia si lo requiere.*

Desde el proceso de Servicio de Información y Atención al Usuario, SIAU-MAN-001, en el capítulo 8 se tiene definido el proceso de ingreso de pacientes a UCI. En el capítulo 10 se tiene el proceso de ingreso a pacientes de imágenes diagnósticas. En lo anterior, se cuenta desde la

aceptación del paciente hasta su ingreso a Medicina Intensiva del Tolima tanto para pacientes hospitalizados como para pacientes ambulatorios. En el capítulo 13 se tienen definidas las barreras administrativas y asistenciales con sus acciones inmediatas en cada proceso.



## La No disponibilidad de camas se resume a continuación:



# DESDE EL SERVICIO DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Los usuarios que acceden a estos servicios de manera oportuna van a manifestar el grado de satisfacción, impactando la calidad en la prestación del servicio, la imagen de la organización e incrementa la oferta y demanda de estos.

Medicina Intensiva del Tolima cuenta con un proceso compartido entre la UCI con el laboratorio clínico E.S.E Hospital San Juan de Dios parte de la Alianza Estratégica con esta institución, que permite hacer seguimiento a los tiempos de espera para el resultado de los exámenes de laboratorio procesados; es producto del trabajo coordinado entre procesos al cual se le realiza seguimiento a la fase analítica y a la fase post-analítica desde la Ronda de Liderazgo evidenciando sostenibilidad en el tiempo de espera para el envío del resultado.

La entrega de los resultados del laboratorio del Hospital San Juan de Dios de Honda al servicio de UCI intensivos e Intermedios permite realizar seguimiento a la fase analítica y a la fase post-analítica desde la Ronda de Liderazgo evidenciando sostenibilidad en el tiempo de espera para el envío del resultado, y al médico especialista garantizar la toma de decisiones frente al diagnóstico clínico, tratamiento y seguimiento médico de los pacientes.

Medicina intensiva del Tolima S.A. UCI Honda, tiene establecido la lectura de todos los estudios de apoyo diagnóstico en la modalidad de Rx portátil y Tomografía Axial Computarizada con la empresa Tele radiología de Colombia, y estos a su vez tienen establecido un sistema de alerta para la entrega de resultados críticos. Que consiste cuando el especialista en radiología realiza la lectura y encuentra una patología que compromete el estado de salud del paciente, alerta a la persona que se encuentra en el área de flujo de un resultado crítico y esta persona será la encargada de la comunicación vía telefónica con el colaborador de turno de apoyo diagnóstico o mediante correo electrónico. Y se informa de inmediato al médico tratante.

La inclusión por parte del colaborador de las imágenes y los reportes de los diferentes estudios de apoyo diagnóstico, a la historia clínica electrónica Citisalud, inmediatamente estos son realizados, el médico especialista de turno realiza la correspondiente interpretación de Las imágenes y de forma oportuna toma decisiones en el tratamiento adecuado del paciente. Se implementó un formato de control llamado registro comunicación de resultados críticos de Imagenología, identificado con el código UCI-CRI-FOR-154-V1.

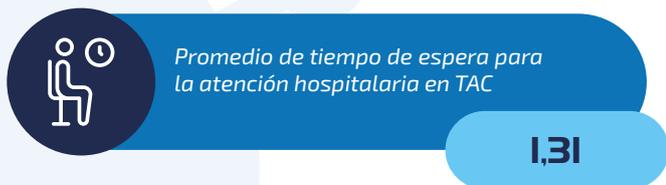
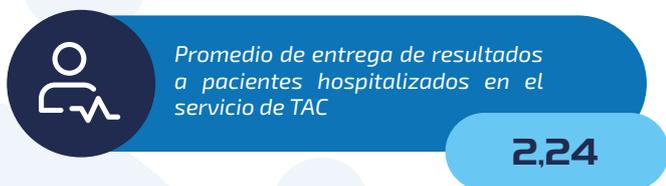
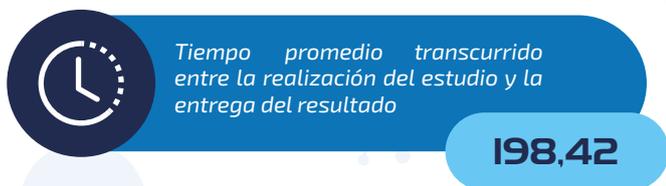
Adicionalmente en el proceso de apoyo diagnóstico de TAC Y MN se han definido los diez correctos los cuales permiten minimizar los riesgos durante el proceso de la atención y su incumplimiento genera una alerta hacia el establecimiento de acciones de mejora. Estos correctos son evaluados en el formato entrevista clínica consentimiento o disentimiento informado a pacientes atendidos en medicina nuclear perfusión miocárdica. Con código MNU-ADI-FOR-003-V5 el cual incluye la verificación de los siguientes correctos: datos de la solicitud médica, identificación correcta del paciente mediante verificación cruzada (en tres Momentos), entrega de información institucional, condición correcta de preparación previa, evaluación de riesgo de caída. Practicas seguras de ejecución de la administración de radiofármacos y para tomografía se cuenta con el formato entrevista clínica consentimiento o disentimiento informado a pacientes de tomografía identificado con el código TAC-IMD-FOR-005V-02, también cuenta con la evaluación de los 10 correctos diagnósticos, tratamientos y exámenes anteriores, información al paciente de posibles efectos y reacciones adversas.

En la atención ambulatoria ante resultados críticos con el fin de dar respuesta a la confidencialidad requerida, los resultados son entregados únicamente al paciente o al acudiente.

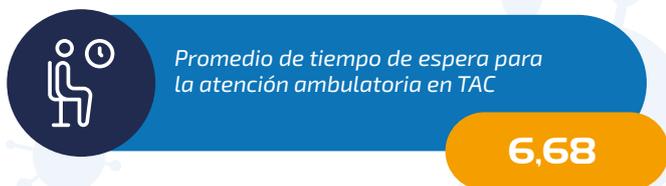
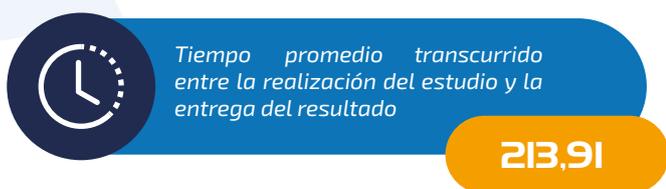
Medicina intensiva del Tolima S.A. UCI Honda,

tiene establecido para el servicio de imágenes diagnósticas, en apoyo con el Hospital San Félix de la ciudad de La Dorada - Caldas indicadores que permiten realizar la medición de la oportunidad de la atención para todos los estudios de apoyo diagnóstico en la modalidad de Rx portátil y Tomografía Axial Computarizada, los cuales se resumen a continuación:

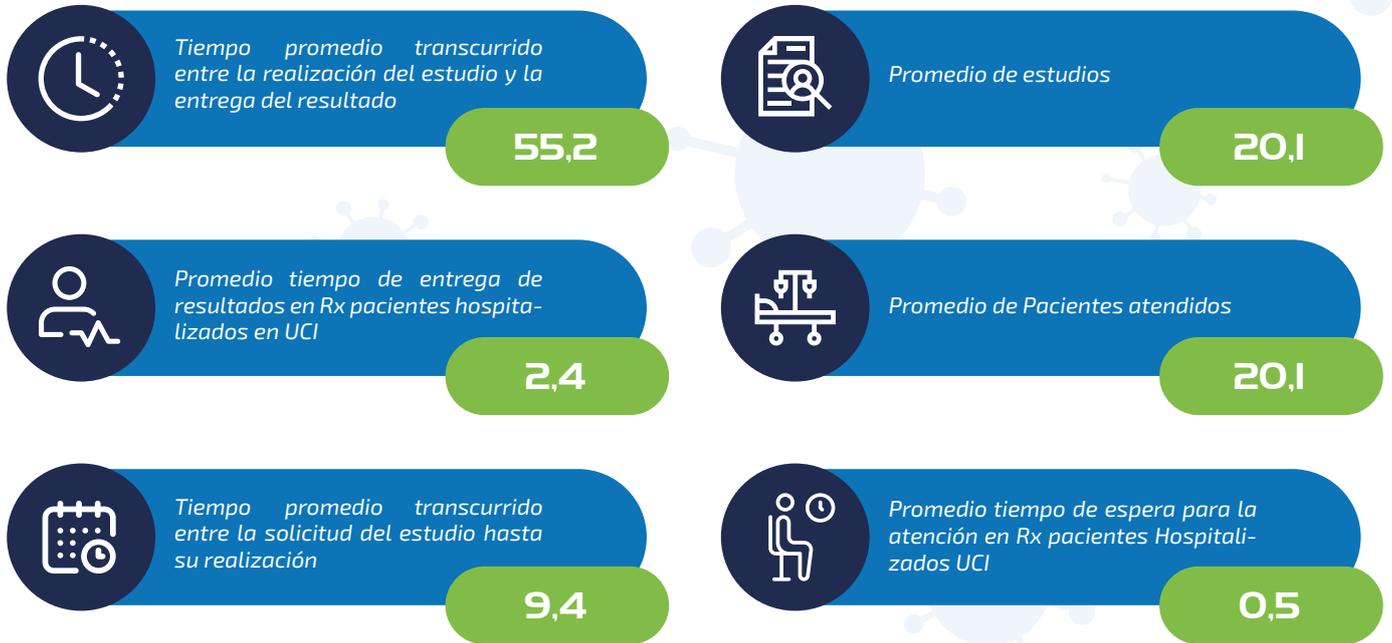
## Oportunidad Servicio de TAC - Hospitalaria



## Oportunidad Servicio de TAC - Ambulatorio



# Oportunidad Servicio de TAC - Hospitalaria





na Intensiva del Tolima



2020

# DESARROLLO DEL CAPITAL HUMANO



[AM 24] [GRI 404-1] [GRI 404-2] [GRI 103-1 al 3]

El desarrollo del capital humano es un asunto material para Medicina Intensiva del Tolima S.A. ya que consideramos el talento humano como el capital más valioso que tiene la organización, donde se busca brindar a nuestros colaboradores todas las herramientas necesarias para el desarrollo de sus labores, trabajando con ellos las habilidades técnicas y las habilidades blandas que garantizaran en cada uno de los colaboradores un desarrollo integral de sus habilidades, destrezas y competencias.

En la vigencia del 2020 la institución se enfrentó a un cambio en la dinámica tanto organizacional como de valoración de su capital humano a raíz de la pandemia por Covid-19, donde se buscaron nuevas estrategias que permitieran el desarrollo del capital humano en medio de la pandemia, buscando desde este punto de vista garantizar herramientas que permitieran a los colaboradores un manejo de sus emociones ante las situaciones vividas por el Covid-19 en el sector salud y en el país.

El impacto con que ha contribuido la organización desde el desarrollo del capital humano de Medicina Intensiva del Tolima S.A. en la vigencia del 2020 está enmarcado en las medidas de afrontamiento a la nueva realidad que se estaba viviendo desencadenada por el Covid-19, donde por medio de estrategias de minimización del riesgo psicosocial, se ha permitido a los colaboradores desarrollar la resiliencia en momentos de dificultad, se ha brindado acompañamiento psicológico a cada uno de los colaboradores, por medio de estrategias de intervención psicológica, donde se buscó llevar a cabo sesiones de trabajo con cada colaborador de manera personalizada para el manejo del pánico, manejo del estrés, gestión del duelo, afrontamiento de los cambios, estas actividades fueron enmarcadas dentro de la estrategia de primeros auxilios emocionales en tiempo de pandemia, además de ello

se brinda a cada uno de los colaboradores los elementos de protección necesarios para establecer una seguridad en la atención de pacientes Covid-19, acompañado de los procesos de entrenamientos, formación y evaluación de las medidas de bioseguridad, logrando con ello crear una cultura de autocuidado en cada uno de los colaboradores.

Desde el asunto material de desarrollo del capital humano, Medicina Intensiva del Tolima S.A. cuenta con una política de talento humano, donde desde el direccionamiento estratégico la institución se compromete a crear condiciones humanizantes en los procedimientos asistenciales, fortaleciendo y ampliando los medios de información y comunicación al usuario, haciendo de la calidez nuestra herramienta básica de atención, sin olvidar el crecimiento y desarrollo de competencias y habilidades de los colaboradores, estimulando el liderazgo y las relaciones interpersonales que mejoran las condiciones en el ejercicio profesional y el desarrollo integral del Talento Humano.



En este orden de ideas se busca garantizar la identificación y respuesta efectiva a las necesidades del talento humano, la educación Continua y la evaluación de competencias y desempeño mediante la evaluación sistemática de la

satisfacción del Cliente Interno. También, se busca actualizar el sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, desarrollando una transformación cultural que permita acondicionar la áreas y puestos de trabajo para mejorar el desempeño de los colaboradores de la institución.

Los principios y valores institucionales que se encuentra alineados a la política de talento humano son los siguientes: la vida, vocación de servicio, lealtad, honestidad y amor.

Desde el direccionamiento estratégico que se construyó en la vigencia del 2020 para el gobierno corporativo del 2021 al 2024, se encuentra el objetivo estratégico numero 5 el cual establece garantizar el crecimiento y desarrollo de competencias y habilidades de los colaboradores de manera integral hacia los fines institucionales, donde se busca de este modo llevar a cabo el desarrollo del capital humano de Medicina Intensiva del Tolima S.A.

Se tiene la proyección para la vigencia del 2021 llevar a cabo el proceso de certificación del modelo de efr (Empresa Familiarmente Responsable), donde se busca por medio de este proceso generar un equilibrio, flexibilidad y responsabilidad desde los ámbitos profesional, personal y familiar, por medio de procesos de conciliación.

# efr

Empresa Familiarmente Responsable efr, es una norma Internacional certificable que forma parte de la Responsabilidad

Social Empresarial. Es un modelo de gestión orientado a la conciliación o equilibrio de la vida personal, familiar y laboral, basado en la mejora continua y orientado a la obtención de resultados, por medio de este proceso se buscará:

- Asumir estrategias que fomenten la conciliación de la vida familiar y laboral.
- Establecer recompensas, criterios de eficiencia, personalizadas, flexibles, enriquecimiento.

- Compensación completa y consciente el cual se puede ver reflejado como un mejor salario retributivo y emocional.

- Dirección interesada al bienestar.

- Centrarse singularidad del individuo ► contemplando diferencias.

Medicina Intensiva del Tolima S.A. evalúa la gestión del desarrollo del capital humano por medio de los canales de escucha que se tiene al cliente interno, para este caso se tiene establecida la medición de clima laboral, donde se evalúa a los colaboradores las siguientes dimensiones:

- Sobre el trabajo
- Condiciones del trabajo
- Relaciones interpersonales
- Sobre mi jefe
- Sobre la institución

Bajo estas cinco dimensiones se lleva a cabo esta evaluación, donde se logra evidenciar los siguientes resultados:

## NUESTRO PLAN DE BIENESTAR E INCENTIVOS



Medicina Intensiva del Tolima S.A. tiene establecido un plan de bienestar e incentivos el cual busca generar en los colaboradores motivación y fidelización con la organización, la cual se verá transformada en mejores aptitudes de los colaboradores para la realización de las actividades dentro de la organización, en este orden de ideas las actividades realizadas en la vigencia del 2020 fueron las siguientes:

## • *Contratación de apoyo en periodos de carga de trabajo:*

Actividad se implementó para la vigencia del 2020, debido a la carga asistencial que se estaba presentando por la atención de pacientes covid-19, para ello se incorporó en la institución de la siguiente manera:

- 6 auxiliares de enfermería adicionales para UCI La Dorada
- 1 jefe de enfermería adicional para UCI La Dorada
- 1 terapeuta respiratoria para UCI La Dorada.

El valor de la inversión para la sede de la Dorada con este nuevo grupo de trabajo fué de **\$ 10.296.000**

En la sede de Honda Tolima:

- 10 auxiliares de enfermería adicionales para UCI La Dorada
- 3 jefe de enfermería adicional para UCI La Dorada
- 1 terapeuta respiratoria para UCI La Dorada

El valor de la inversión para la sede Honda Tolima con este nuevo grupo de trabajo fue de **\$ 18.684.000**

**Inversión Total: \$ 28.980.000**

## • *Estrategia de reconocimiento días especiales según la profesión:*

Por medio de esta estrategia de busca reconocer la importancia de la formación técnica, tecnológica, profesional o especialista de cada uno de los colaboradores de Medicina Intensiva del Tolima S.A. buscando así dar un estímulo positivo en el componente emocional del colaborar según el día de celebración de profesiones, para ello se les entrega a los colaboradores un postre con una tarjeta de conmemoración.



AÑO 2020	CARGO	COLABORADORES	COSTO	VALOR TOTAL
GERENTE	Auxiliar de enfermería	48	\$ 10.000	\$ 480.000
DIRECTOR DE INGENIERÍA HOSPITALARIA	Psicólogo	2	\$ 10.000	\$ 20.000
COORDINADOR DE GESTIÓN HUMANA	Terapeuta	9	\$ 10.000	\$ 90.000
AUDITOR DE CALIDAD	Contador	1	\$ 10.000	\$ 10.000
LÍDER DE HUMANIZACIÓN	Jefe de enfermería	11	\$ 10.000	\$ 110.000
COORDINADORA ADMINISTRATIVA	Químico	2	\$ 10.000	\$ 20.000
INGENIERO BIOMÉDICO	Admón. Empresas	2	\$ 10.000	\$ 20.000
QUÍMICO FARMACÉUTICO	Instrumentadora	1	\$ 10.000	\$ 10.000
ANALISTA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Nutricionista	1	\$ 10.000	\$ 10.000
AUXILIAR MANTENIMIENTO	Regente de farmacia	2	\$ 10.000	\$ 20.000
AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	Auxiliar de farmacia	5	\$ 10.000	\$ 50.000
ORIENTADORES	Médico General	2	\$ 10.000	\$ 20.000
AUXILIAR DE FARMACIA	Médico Especialista	8	\$ 10.000	\$ 80.000
CONDUCTORES DE AMBULANCIA	Tecnólogo MN	1	\$ 10.000	\$ 10.000
			<b>Total inv.</b>	<b>\$ 950.000</b>

### • *Primero auxilios emocionales:*

Esta actividad se implementó en la vigencia del 2020, como estrategia para controlar el riesgo psicosocial que se está presentando en el personal de la salud por la atención de pacientes sospechosos o confirmados por covid-19, para ello se contrató un psicólogo externo quien llevó a cabo procesos de intervención con el personal, logrando de esta manera generar factores protectores en el personal para el manejo de las emociones en situaciones de pandemia.

**Inversión: \$ 5.500.000**

### • *Apoyo económico para refrigerio para los colaboradores de ambulancia:*

Estrategia donde se brinda el almuerzo y desayuno a los tripulantes de la ambulancia al momento de realizar traslados.

**Inversión: \$ 4.820.000**

### • **Chequeos médicos a los colaboradores:**

El chequeo anual al personal de la institución permite la prevención de enfermedades, así como la detección de los principales factores de riesgo cardiovascular y el diagnóstico precoz de enfermedades que facilita evidenciar un buen seguimiento de salud.

**Inversión: \$ 2.198.300**

### • **Estrategia de reconocimiento por No ausentismo:**

Por medio de esta estrategia se busca hacer un reconocimiento a las auxiliares de enfermería que garantizan su labor como grupo de trabajo durante el mes buscando la minimización de las incapacidades Innecesarias, para de esta manera comprometer a cada uno de los miembros de grupo de trabajo de auxiliares a cuidar su estado de salud; minimizando acciones inseguras fuera de la institución y llevando un control médico con sus EPS, para de esta manera minimizar las incapacidades laborales; llevando al reconocimiento de los grupos de auxiliares que no presenten incapacidades se bonifican al final del mes siendo un reconocimiento en el personal que cuida su estado de salud para no afectar el óptimo desarrollo de sus compañeros.

Inversión Honda: **\$ 19.500.000**

Inversión Dorada: **\$ 11.000.000**

**Inversión Total: \$ 30.500.000**

### • **Bonificación Grupo TISS:**

Por medio de esta estrategia se busca destacar al buen labor de las auxiliares de enfermería que hacen parte del grupo TISS, todo ello soportado en los indicadores de gestión que son transmitidos por la Dirección Científica a Gestión Humana para hacer efectiva el reconocimiento desde una bonificación a cada una de las auxiliares integrantes al grupo TISS que no hayan presentado desviaciones en su labor, por lo cual se les entregara como recompensa de la óptima labor en su desempeño transversal.

Inversión Honda: **\$ 4.080.000**

Inversión Dorada: **\$ 3.240.000**

**Inversión Total: \$ 7.320.000**

### • **Estrategia de reconocimiento por autocuidado:**

Se incentiva en los colaboradores la cultura de autocuidado por medio de la identificación de riesgos en los procesos tanto administrativos como asistenciales, para evitar la materialización de accidentes de trabajo.

Inversión Honda: **\$ 4.400.000**

Inversión Dorada: **\$ 2.400.000**

**Inversión Total: \$ 6.800.000**

### • **Cena navideña a cargo de la organización:**

Medicina Intensiva del Tolima brindar una cena navideña ambientando la fecha especial para los colaboradores de la institución en donde fomenta la unión familiar entre los colaboradores y la institución.

**Inversión: \$ 12.000.000**

- ***Póliza de responsabilidad civil:***

Cubre a los colaboradores de la institución por cualquier situación de siniestro contra terceros.



**Inversión: \$ 32.320.626**

- ***Celebración del cumpleaños de los colaboradores:***



Por medio de esta estrategia de busca hacer el reconocimiento del colaborador de esta fecha tan especial que es un año más de vida, para lo cual se le hace entrega el colaborar de una torta y una tarjeta de felicitad, buscando destacar en el colaborar la importancia de Medicina Intensiva del Tolima S.A. en tan importante fecha desde el componente emocional del colaborador.

**Inversión: \$ 520.000**

**Complemento adicional al pago de la SS por la prestación de incapacidad temporal por enfermedad común o por accidente de trabajo:**

**Inversión: \$ 31.787.448**

- ***Estrategia de reconocimiento de banco de tiempo:***

Por medio de esta estrategia se busca reconocer la buena labor de los colaboradores, recompensándolos con puntos, los cuales serán acumulables y canjeables en tiempo para compartir con su núcleo familiar o para descansar, para este fin los colaboradores de Medicina Intensiva del Tolima S.A.

**Inversión: \$ 1.299.708**

- ***Estrategia de reconocimiento en fechas de nacimiento de un hijo del colaborador:***

estrategia de busca hacer un reconocimiento al colaborar desde dos enfoque, el primero es el momento de duelo, cuando el colaborador pierde un ser amado, se hace un acompañamiento por parte de los compañeros de trabajo, pero además de ello la Medicina Intensiva del Tolima S.A. envía un arreglo floral, como muestra de solidaridad con el funcionario, reconcomiendo de la institución lo acompaña en dicha una etapa difícil como el duelo, y desde el segundo enfoque es cuando los colaboradores de la institución son papas, Medicina Intensiva del Tolima S.A. les hace el reconocimiento por medio de la entrega de un kit de aseo para el nuevo miembro de la familia.



**Inversión: \$ 650.000**

## • **Participación en congresos:**

Ofrecer la oportunidad a los colaboradores que asistan a congresos; resaltándose las necesidades y expectativas de participación como uno de los ejes centrales de la gestión de la participación ciudadana dependiendo de su carrera y área de trabajo para obtengan nuevas herramientas según la profesionalidad.

**Inversión: \$ 17.192.527**

## • **Plan de Capacitaciones:**

Medicina Intensiva del Tolima S.A. por medio de su plan de capacitaciones busca generar en los colaboradores adherencia institucional y mejorar los procesos de atención en cada una de las áreas, por ello se busca generar proceso de capacitación permanente a todos los colaboradores de la organización.



**Inversión: \$ 9.590.000**

## • **Apoyo financiero educativo:**

Por medio de esta estrategia Medicina Intensiva del Tolima S.A. destaca el interés de los colaboradores que desean mejorar su perfil profesional, por ello se reconoce en primer instancia los deseos de mejorar su calidad de vida por medio de la formación en programas tecnológicos, pregrado y posgrados, cumpliendo dos requisitos, primero que lleven más de 1 año vinculados a la institución, y segundo que la formación tecnológica, pregrado y posgrados, tenga aplicabilidad dentro del contexto institucional de la empresa y que estos conocimientos puedan ser aplicados en las labores de la organización. Para las formaciones tecnológicas, pregrado, Medicina Intensiva del Tolima S.A. pagar el 50% del costo de la matrícula el cual es condonado con las notas del estudiante; por lo cual no puede perder ninguna materia; del contrario perderá el beneficio; y el otro 50% de la matrícula Medicina Intensiva del Tolima S.A. lo presta al estudiante sin ningún interés; y es descontado mensualmente en la nómina, todo ello para facilitar los procesos de formación de los colaboradores. Para el caso de la formación del postgrado Medicina Intensiva del Tolima S.A. asume el 90% de la matrícula la cual es condonable contra notas y el 10% es asumido por el colaborador, donde Medicina Intensiva del Tolima S.A. le presta el valor del 10% de la matrícula sin interés y es descontado mensualmente de la nómina; este tipo de reconocimiento por el tiempo de servicio en la institución y el deseo de separación profesional tiene una contraprestación, y esta es que el colaborador debe estar el doble del tiempo que dure la formación de los programas tecnológicos, pregrado y posgrados.

**Inversión: \$ 36.180.000**

## • **Coaching apreciativo, Liderazgo Positivo, Talleres:**

Esta estrategia se enmarca en la forma en que fluyen las relaciones en todos los niveles de la empresa, por eso es fundamental la capacitación sobre liderazgo positivo, coaching apreciativo a los directores, Coordinadores, Líderes de procesos y a los colaboradores en general. Para que las relaciones laborales tengan éxito todos deben hablar un mismo lenguaje basado en el respeto y los valores que como Medi-

cina Intensiva del Tolima S.A. se quieren promover, enfatizando inicialmente en los directores, Coordinadores, Líderes de procesos para que posteriormente ellos sean multiplicadores y ejemplo para seguir. De esta manera todo fluye mejor y se tienen ambientes de trabajo más sanos.



**Inversión: \$ 5.500.000**

### • **Cine UCI:**

Estrategia donde se abre espacio de integración de los colaboradores con la familia, por el tema de la pandemia por Covid-19 esta estrategia se tiene inactiva, pero se alcanzó a llevar a cabo en los primeros meses del 2020.



**Inversión: \$ 200.000**

### • **Endulza tu semana - Estrategia motivacional espiritual:**

Por medio de esta estrategia se busca desde la Programación Neurolingüística aportar al reconocimiento de los colaboradores de su parte motivacional y espiritual, direccionándolos hacia un anclaje emocional; todo ello con el propósito de que nuestros colaboradores se sientan motivados cada semana, con un dulce y un mensaje motivacional o espiritual, por medio de esta estrategia estamos dando una alegría al paladar de nuestros colaboradores, pero al mismo tiempo estamos dando una alegría a su alma, ya que los mensajes van con estimulaciones positivas acompañados de un dulce, los cuales buscan mejorar el compendio motivacional de los colaboradores y empezar cada día con energía positiva, dando lo mejor de sí superando las diversas adversidades que la vida va poniendo en los caminos de lo laboral, llevando a un reconocimiento de la institución de la parte personal y espiritual de nuestro personal.

**Inversión: \$ 4.770.000**

### • **Apoyo en tiempo educativo:**

Medicina Intensiva del Tolima flexibiliza el tiempo laboral cuando el colaborador se encuentra realizando algún curso o título académico, que le permite fortalecer sus conocimientos referentes a la profesión u oficio.

**Inversión: \$ 5.492.340**

### • **Reconocimiento de logros académicos:**

Por medio de esta estrategia se busca destacar los logros académicos de los colaboradores, por medio de la cual se le hace entrega de una torta el colaborador por su logro obtenido y un mensaje de felicitaciones por parte de Medicina Intensiva del Tolima S.A. como reconocimiento a los deseos de superación personal y escalonamiento profesional de los colaboradores.

**Inversión: \$ 34.000**



### • **Estrategia de reconocimiento personaje trimestral:**

En esta estrategia, lo que se pretende es hacer un despliegue de temáticas referentes a las relaciones interpersonales, el aprender a vivir en comunidad, la convivencia y el trabajo en equipo, tratando de crear un ambiente de trabajo armónico entre los colaboradores, cada tres meses se despliega una temática referente a valores en la cartelera de Gestión Humana, con un contenido de reflexión, el cual es leído por los colaboradores, y al final del trimestre se hace una votación entre todos los colaboradores del compañeros que más se alinea a la temática trabajada, la elección es por medio de votación, el ganador será el colaborar que más votos tenga y este se le dará por parte de la institución un bono redimible como muestra de la importancia para la institución y sus compañeros, de las actitudes y aptitudes positivas que el personaje del mes ha reflejado dentro de la institución.

Inversión Honda: **\$ 400.000**  
Inversión Dorada: **\$ 400.000**

**Inversión Total: \$ 800.000**



### • **Estrategia de reconocimiento personaje trimestral:**

Celebración del día regalando un detalle para las mujeres y hombres que trabajan dentro de la institución.

Inversión día de la mujer: **\$ 1.001.000** - Inversión día del hombre: **\$ 429.000**



Como resultado de la gestión del desarrollo del Capital humano, a continuación, se describirá los indicadores que nos permiten medir la efectividad de dicha gestión:



## Estrategia de reconocimiento personaje trimestral: **92.5%**

Durante el año 2020 en Honda y Dorada se observa un resultado con una desviación positiva con respecto a la meta establecida: resultado de 92.5% y meta de 90%, indicador que se encuentra alineado con los atributos de calidad de coordinación y seguridad.

Se observa tendencia de comportamiento creciente en el tiempo, logrando superar la meta en el último año.

### Sede Honda:

Proporción de Satisfacción de Clima Laboral

**94%**

Durante el año 2020 se observa un resultado con una desviación positiva con respecto a la meta establecida: resultado de 94% y meta de 90%, indicador que se encuentra alineado con los atributos de calidad de coordinación y seguridad.

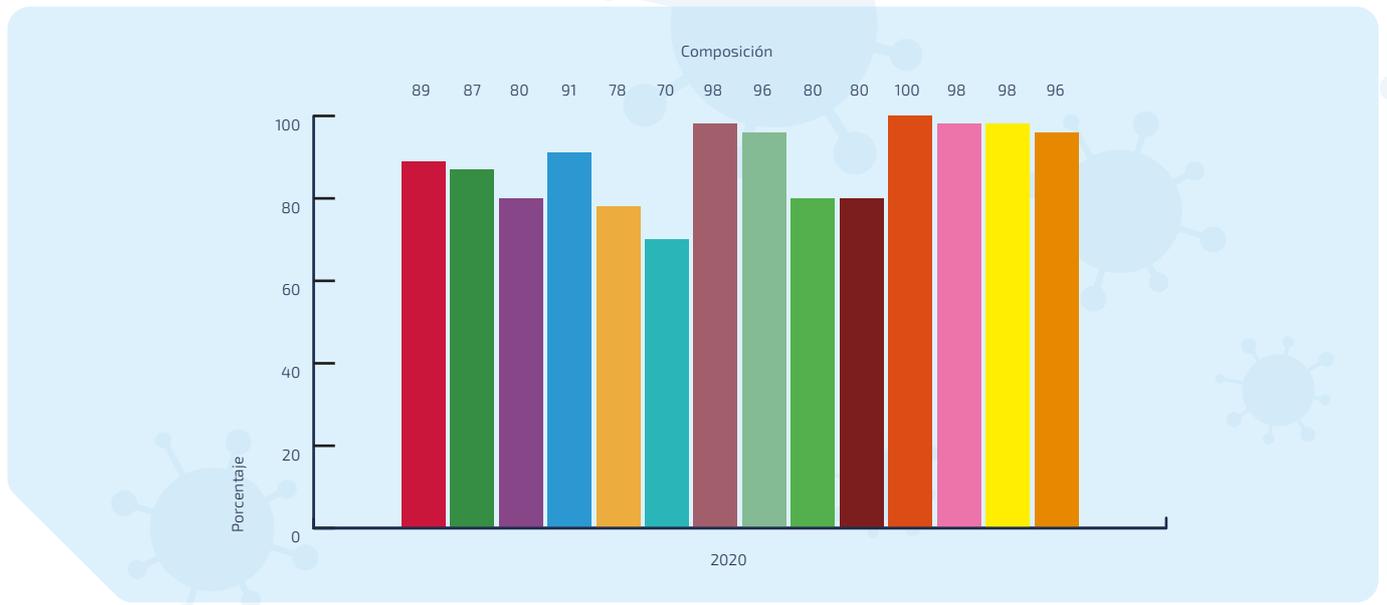
### Sede Dorada:

Proporción de Satisfacción de Clima Laboral

**90%**

Durante el año 2020 se observa un resultado con una desviación positiva con respecto a la meta establecida: resultado de 90% y meta de 90%, indicador que se encuentra alineado con los atributos de calidad de coordinación y seguridad.

## Proporción de satisfacción Plan de Bienestar por actividades GLOBAL



- Día de la mujer
- Día de la enfermera
- Día del amor y la amistad
- Día de los niños
- Día del Terapeuta
- Día del médico
- Celebración de navidad
- Celebración de cumpleaños
- Celebración de la madre
- Día del Hombre
- Endulza tu semana
- Personaje del mes
- Reconocimiento por el buen desempeño
- Reconocimiento por el autocuidado

Como se muestra en la gráfica los colaboradores de Medicina Intensiva del Tolima S.A. denotan una satisfacción en los siguientes programas de motivación y bienestar:



Los siguientes programas no se llevaron a cabo durante la vigencia por la pandemia derivada por el Covid-19.



APRENDIENDO A COMPARTIR

EN SINTONÍA CON TU GERENTE



Por otro lado, Medicina Intensiva del Tolima S.A. ha consolidado un programa de formación institucional con el objetivo de realizar la capacitación y evaluación de los conocimientos y habili-

dades del personal que brinda atención en nuestra organización, para incidir positivamente en una atención humanizada y segura a los usuarios y sus familias.

Realizamos 166 Capacitaciones en Medicina Intensiva del Tolima S.A. con 346 horas, distribuidas así:



 NÚMERO DE CAPACITACIONES	NÚMERO DE HORAS
ADMINISTRATIVO	0
ASISTENCIAL	58
ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	288
<b>TOTAL</b>	<b>346</b>

## SEDE UCI LA DORADA

SEDE UCI LA DORADA	NÚMERO DE CAPACITACIONES	NÚMERO DE HORAS
ADMINISTRATIVO	0	0
ASISTENCIAL	0	0
ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	91	159
<b>TOTAL</b>	<b>91</b>	<b>159</b>

Acciones del plan de capacitaciones:

- Manejo De Las Emociones
- Cumplimiento De Norma
- Autocuidado
- Inducción
- Re-Inducción
- Cambios Normativos Covid-19
- Mejoramiento del desempeño
- Fortalecimiento de competencias

## SEDE UCI HONDA

SEDE UCI HONDA	NÚMERO DE CAPACITACIONES	NÚMERO DE HORAS
ADMINISTRATIVO	0	0
ASISTENCIAL	29	58
ADMINISTRATIVO Y ASISTENCIAL	46	129
<b>TOTAL</b>	<b>75</b>	<b>187</b>

Acciones del plan de capacitaciones:

- Manejo De Las Emociones
- Autocuidado
- Inducción - Re-Inducción
- Cambios Normativos Covid-19
- Fortalecer el desempeño
- Fortalecimiento de competencias
- Acreditación



2020

# DESARROLLO Y ACCESO A LA TECNOLOGÍA



[AM 28] [GRI 401-4] [GRI 401-2] [GRI 103-1 al 3]

Medicina Intensiva del Tolima S.A. – UCI Honda y UCI Dorada desde Gestión de la Tecnología asegura la adecuada dotación, y funcionamiento de las tecnologías biomédicas para la atención, diagnóstico, tratamiento y cuidado de nuestros pacientes, para lograr esto es importante que la institución cuente con personal capacitado en el adecuado manejo de las tecnologías y podamos cubrir sin demoras cualquier problema que se presente en la tecnología de la institución, por esto contamos con contratos con terceros los cuales durante toda su historia han mostrado compromiso en su servicio en pro de la salud de nuestros pacientes, algunos de estos proveedores son Técnica Electromédica, ATX y Philips los cuales nos brindan soporte a los equipos presentes en UCI e imágenes diagnósticas, de esta manera logramos resolver las novedades en el menor tiempo posible sin limitar la atención de nuestros pacientes, adicional a esto al ser una IPS acreditada busca día a día ser mejor con sus procesos como lo es el impacto ambiental que tendrían los desechos biológicos u ordinarios en la población y el ambiente por lo mismo se cuenta con una clasificación según el tipo de desecho que se genera y se cuenta con empresas especializadas, sea para los desechos

biológicos, para ordinarios, reciclaje o incluso baterías y protocolos especiales para el tratamiento de desechos radioactivos, de esta manera se logra establecer el menor impacto posible de la institución para con la población y el ambiente, todos estos compromisos tienen un costo para la institución, pero es un compromiso buscando ser mejores cada día para la sociedad.

Para ello la institución estableció la política de gestión de la tecnología, en la cual se establece un alcance unos objetivos y unos indicadores para el seguimiento de todas las estrategias establecidas por la organización, en estos objetivos se establece el control de costos por mantenimiento preventivo y correctivo, adicional se establecen los posibles costos de renovación de los equipos que requieran cambio, adicional se brinda a nuestros pacientes y sus familias una guía sobre los equipos que se encuentran en cada una de las áreas a las que se va a ingresar como también los posibles riesgos que tienen cada uno de estos equipos, de esta manera el familiar o al paciente se preparan de antemano sobre lo que encontrarán y tendrán una mejor idea sobre él porque esta cada una de las tecnologías en estas áreas.

Medicina Intensiva del Tolima S.A. UCI Honda y sus colaboradores, se compromete con la gestión de la tecnología que incluye la tecnologías en salud y la tecnología biomédica, promoviendo el entrenamiento del cliente interno en el uso de las tecnologías, estableciendo lineamientos internos y con proveedores para su planeación, adquisición, implementación, monitorización, fin de vida y renovación e innovación de tecnología presente en la institución. Identificando los riesgos y eventos adversos asociados al uso de la tecnología, articulando la tecnología desde los procesos de apoyo diagnóstico a las guías de práctica clínica priorizadas identificadas dentro de la institución, gestionando los planes de contingencia, gestionando los programas de vigilancias, realizando el seguimiento al cumplimiento del cronograma de los mantenimientos, garantizando el aseguramiento metrológico, realizando la disposición final de los residuos de la tecnología, para garantizar un impacto favorable con el medio ambiente, hacia una buena prestación de los servicios ofertados y el fomento de la cultura institucional de la tecnología a los colaboradores, usuarios, familia y comunidad.

Durante el año 2020 se realizó la compra de 5 monitores de signos vitales y el alquiler de 3 debido a cambios en la normatividad de dotación, adicional por el impacto COVID-19 se realizó una expansión a 16 camas de UCI crítico y 3 de uci intermedio donde con ayuda de la gobernación se lograron obtener 4 ventiladores mecánicos necesarios para poder realizar este proyecto y atender a los pacientes críticamente enfermos por esta patología.



Para el año 2020 se tuvieron un total de **34** mantenimientos correctivos dentro de la institución y un total de **224** mantenimientos preventivos, el costo aproximado de los mantenimientos preventivos oscilo en un aproximado de **50** millones de pesos y el costo de los mantenimientos preventivos tiene un aproximado de **200** millones de pesos anuales para la institución.

# PROTECCIÓN Y PRIVACIDAD DE DATOS DE LOS USUARIOS

[AM 8] [GRI IO3-I al 3]

Para Medicina Intensiva del Tolima S.A. es de vital importancia prestar un servicio eficiente, pensando en el usuario y su familia. Por eso se cuenta con 2 Servidores el primero denominado TSERVIDOR1 con S.O Windows Server 2008 R2 Enterprise con procesador Intel Xeon 2.40 GHz con una capacidad de memoria RAM de 96 GB, sistema operativo de 64 Bits y capacidad de Almacenamiento de 2 TB es el encargado de crear la conexión terminal server donde los usuarios clientes se conecta por acceso remoto al servidor afianzado la seguridad con un usuario y contraseña de acceso, restricciones a página no autorizadas, o no seguras, el otro servidor SERVIDORUCI con S.O Windows Server 2012 R2 Standard con procesador Intel Xeon 3.40 GHz con una capacidad de memoria RAM de 32 GB, sistema operativo de 64 Bits y capacidad de almacenamiento 2 TB en donde se

encuentra montado el Software de Historia Clínica Citalud.

Además, cuenta con un plan de contingencia para proteger la información, con 2 unidades externas de almacenamiento de 6TB conectada en red (NAS), se encuentra alojada en el centro de cómputo donde está programada automáticamente de generar una copia diaria (Backup) de los datos generados por los usuarios en los 2 Servidores.

El encargado de Gerencia de la Información es el responsable de la verificación de las copias de seguridad generadas automáticas, actualización de base de datos de los antivirus y creación de usuarios dentro de la conexión terminal server y verificación de registro de ataque de virus a los servidores.

# CITISALUD

Cada uno de los colaboradores de Medicina Intensiva del Tolima S.A., tiene acceso al TSERVIDOR1 los cuales fueron asignados a cada uno una clave de ingreso de uso personal

El paso para el ingreso es el siguiente:

El sistema de información CITISALUD cuenta con seguridad y confidencialidad, cada usuario cuenta con un usuario y contraseña asignada

por el administrador del sistema para acceso al sistema al igual no permite la modificación ni alteración de los registros clínicos y no la divulgación de la información sin previa autorización a la persona responsable de la Información.

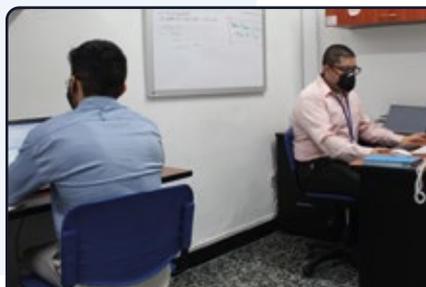
Al igual los usuarios que se encuentra creados en Citalud tienen establecido los permisos de acuerdo con el perfil de usuario.

# ALMERA SGI

En Almera SGI es un sistema orientado a la web y su almacenamiento es en la nube y cada usuario cuenta con un usuario y contraseña asignada por el administrador del sistema..



En Almera SGI existen tres tipos de usuarios:



## USUARIO ADMINISTRADOR:

Es el encargado de administrar los sistemas, crear usuarios, asignar permisos y estar pendiente de los requerimientos que los usuarios necesiten.



## USUARIO DE GESTION O DUEÑO DE PROCESO:

Es el encargado o dueño de proceso en específico en el cual tiene los permiso para crear, modificar, actualizar y registrar información en Almera.



## USUARIO DE CONSULTA:

Permite visualizar, consultar, más no modificar información registrada en Almera SGI

# PATIENTS FYLES

El software de Digitalización de historia clínica física cuentas con una seguridad que brinda la plataforma de Hotmail con su herramienta de Office 365 online donde la persona que desee ingresar a empezar el software debe tener una cuenta asignada por el administrador del siste-

ma y los permisos respectivo para revisar cada módulo además el almacenamiento es en la nube, y cualquier gestión que realice los usuarios de cargue o visualización le llega una notificación al administrador por correo electrónico.

# ESCRITORIO REMOTO

Cada uno de los colaboradores de Medicina Intensiva del Tolima S.A., tiene acceso al TSERVIDOR1 los cuales fueron asignados a cada uno una clave de ingreso de uso personal

El paso para el ingreso es el siguiente:



Inicio-> Todos los programas-> Accesorios-> Escritorio Remoto

**TSERVIDOR** y en el campo Usuario:  
**UCIHONDACORP\NombredeUsuario**  
(NombredeUsuario= asignado por el Administrador del sistema)

# ACTUALIZACIÓN DE CLAVES PERIÓDICAS

Cada uno de los colaboradores cuenta con un usuario y contraseña asignada por el Administrador, en donde el servidor solicita cada 30 días el cambio de contraseña. Esto con el fin de dar cumplimiento a la Política de Seguridad y Confidencialidad de la Información de MedicinaIntensiva del Tolima S.A.

En el momento del ingreso a cada equipo en el encendido solicita el nombre del usuario y su respectiva contraseña, pero pasado 30 días solicita el cambio de la contraseña.



*Todos los recursos de información críticos de MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. - UCI HONDA tienen asignados los privilegios de acceso de usuarios con base en los roles y perfiles que cada funcionario requiera para el desarrollo de sus funciones, definidos y aprobados por las áreas de negocio y administrados por área de Sistemas.*

# RESTRICCIONES

Mediante los contratos y sensibilización de los colaboradores, se les da a conocer que Medicina Intensiva del Tolima S.A., exige que toda información creada y custodiada en el Servidor, es solo uso de lectura y de conocimiento para la capacitación medica continua, por lo tanto, ningún colaborador ni tercero puede copiar, duplicar, o sacar de las instalaciones dicha información custodiada.

Medicina Intensiva del Tolima S.A cuenta con Almera SGI, como sistema de Gestión Integral donde integra toda la documentación, indicadores, riesgos, Planes de Mejoramiento y de todos los 28 procesos que cuenta la Institución. Esta

información se puede acceder a través de usuario y contraseña asignado por el administrador donde existe el usuario de gestión o dueño de proceso que es el encargado del actualizar, modificar e ingresar información en Almera SGI y el otro usuario de consulta que permite visualizar toda la información que se encuentra de manera solo lectura, por lo tanto no puede ser modificada la información y menos puede ser copiada para impresión, o envío por correos electrónicos personales no permitidos. En dicha carpeta se encuentran los formatos de cada uno de los procesos, estos los colaboradores podrán acceder para imprimir, pero solo para uso de trabajo. No pueden ser plagiados.

*Contrato: en la cláusula segunda el ítem g, Informar a EL EMPLEADOR todos los casos en que se presenten suplantaciones o fraudes de usuarios.*

*Clausula segunda ítem j, Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón a su trabajo, y que sean por naturaleza privadas*

*Reglamento Interno del Trabajo: Artículo 43 ítem e, No dar a conocer a nadie la clave personal de acceso a los sistemas de cómputo de la Institución, digitar claves que no sean las asignadas o autorizar a otros compañeros para digitar las claves personales de acceso al sistema de Información, no acceder a ningún equipo de cómputo distinto del asignado.*

*Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 58 ítem 2, No comunicar con terceros, salvo la autorización expresa, las informaciones que tenga sobre su trabajo, especialmente sobre las cosas que sean de naturaleza reservada o cuya divulgación pueda ocasionar perjuicios al empleador, lo que no obsta para denunciar delitos comunes o violaciones del contrato o de las normas legales del trabajo ante las autoridades competentes.*

# PROTECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Todas las áreas destinadas al procesamiento o almacenamiento de información sensible, así como aquellas en las que se encuentren los equipos y demás infraestructura de soporte a los sistemas de información y comunicaciones, se consideran áreas de acceso restringido. En

consecuencia, deben contar con medidas de control de acceso físico en el perímetro tales que puedan ser auditadas, así como con procedimientos de seguridad operacionales que permitan proteger la información, el software y el hardware de daños intencionales o accidentales.

De igual forma, los centros de cómputo, cableado y cuartos técnicos de las oficinas deben contar con mecanismos que permitan garantizar que se cumplen los requerimientos ambientales (temperatura, humedad, etc.), específica

dos por los fabricantes de los equipos que albergan y que pueden responder de manera adecuada ante incidentes como incendios e inundaciones.

## PROTECCIÓN Y UBICACIÓN DE LOS EQUIPOS

Los equipos que hacen parte de la infraestructura tecnológica de MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. - UCI HONDA tales como, servidores, equipos de comunicaciones y seguridad electrónica, centros de cableado, UPS, subestaciones eléctricas, aires acondicionados, plantas telefónicas, así como estaciones de trabajo y dispositivos de almacenamiento y/o comunicación móvil que contengan y/o brinden servicios de soporte a la información crítica de las dependencias, deben ser ubicados y protegidos adecuadamente para prevenir la pérdida, daño, robo

o acceso no autorizado de los mismos. De igual manera, se debe adoptar los controles necesarios para mantener los equipos alejados de sitios que puedan tener riesgo de amenazas potenciales como fuego, explosivos, agua, polvo, vibración, interferencia electromagnética y vandalismo, entre otros. MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. - UCI HONDA mediante mecanismos adecuados monitoreará las condiciones ambientales de las zonas donde se encuentren los equipos (Centros de Cómputo).

## LOS REQUERIMIENTOS DE SEGURIDAD

Los requerimientos de seguridad de la información identificados, obligaciones derivadas de las leyes de propiedad intelectual y derechos de autor deben ser establecidos en los acuerdos contractuales que se realicen entre MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. - UCI HONDA y cual

quier proveedor de productos y/o servicios asociados a la infraestructura de procesamiento de información. Es responsabilidad del Gerente garantizar la definición y cumplimiento de los requerimientos de seguridad de la Información.

## PROTECCIÓN CONTRA SOFTWARE MALICIOSO

Medicina Intensiva Del Tolima S.A. establece que todos los recursos informáticos deben estar protegidos mediante herramientas y software de seguridad como antivirus, anti-spam, anti-spyware y otras aplicaciones que brindan protección contra código malicioso y prevención del ingreso de este a la red institucional, en donde se cuente con los controles adecuados para detectar, prevenir y recuperar posibles fallos causados por código móvil y malicioso. Será responsabilidad de la Gerencia autorizar el uso de las herramientas y asegurar que el software

de seguridad no sea deshabilitado en ninguna circunstancia, así como de su actualización permanente.

Así mismo Medicina Intensiva Del Tolima S.A. define los siguientes lineamientos:

No está permitido:

- La desinstalación y/o desactivación de software y herramientas de seguridad avaladas previamente por MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A.

- UCI HONDA, el único que tiene permiso y acceso a instalar y desinstalar un software es el Administrador del Sistema.

- Escribir, generar, compilar, copiar, propagar, ejecutar o intentar introducir cualquier código de

programación diseñado para auto replicarse, dañar o afectar el desempeño de cualquier dispositivo o infraestructura tecnológica.

- Utilizar medios de almacenamiento físico o virtual que no sean de carácter corporativo.

## CUSTODIA DE LA INFORMACIÓN - INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN

Medicina Intensiva Del Tolima S.A. firmará acuerdos de confidencialidad con los funcionarios, clientes y terceros que por diferentes razones requieran conocer o intercambiar información restringida o confidencial de la Institución. En estos acuerdos quedarán especificadas las responsabilidades para el intercambio de la información para cada una de las partes y se deberán firmar antes de permitir el acceso o uso de dicha información.

Todos nuestros funcionarios son responsables por proteger la confidencialidad e integridad de

la información y debe tener especial cuidado en el uso de los diferentes medios para el intercambio de información que puedan generar una divulgación o modificación no autorizada.

Los propietarios de la información que se requiere intercambiar son responsables de definir los niveles y perfiles de autorización para acceso, modificación y eliminación de esta y los custodios de esta información son responsables de implementar los controles que garanticen el cumplimiento de los criterios de confidencialidad, integridad, disponibilidad y requeridos.

## CONSERVACIÓN DE LOS REGISTROS CLÍNICOS FÍSICO

Medicina intensiva del Tolima S.A. desde el proceso de Gerencia de la información en el primer semestre del 2018 decidió buscar la estrategia de conservación y respaldo de los registros clínicos físicos que reposan de la historia clínica en el archivo central de la Institución. Donde el líder de gerencia de la información realiza una Referenciación con el ing. Adolfo escobar especialista de Office 365 donde se estable en crear un software de respaldo de la información en la nube y a su vez para módulo de consulta para conciliación frentes a las EPS.

La estrategia de creación de software se dio a conocer a la alta gerencia donde aprueba el desarrollo, el desarrollo se termina en el mes de junio donde se realiza pruebas y se establece el proceso de digitalización de las historias clínicas a partir del 1 de Julio del 2018.

la información y debe tener especial cuidado en el uso de los diferentes medios para el intercambio de información que puedan generar una divulgación o modificación no autorizada.

Los propietarios de la información que se requiere intercambiar son responsables de definir los niveles y perfiles de autorización para acceso, modificación y eliminación de esta y los custodios de esta información son responsables de implementar los controles que garanticen el cumplimiento de los criterios de confidencialidad, integridad, disponibilidad y requeridos.

El objetivo de la Digitalización de la historia clínica física es tener un respaldo de la información en la nube para la conservación de los documentos, de acuerdo a la norma 594 del 2000 la ley General de archivo los registros clínicos debe

de archivo los registros clínicos debe tener 15 años de conservación antes de pasar al archivo histórico y es de conocimiento general que a través del tiempo hay unos documentos se deterioran o la información se vuelve ilegible o se exponen a riesgo de pérdida de la historia, o daños por causas ambientales (incendios, inundaciones) es por eso que se Crea el software de Patients Fyles el cual está desarrollado en Sharepoint online herramienta de Office 365 de Hotmail brindado un respaldo en la seguridad y confidencialidad de la información.



## Plan de contingencias de sistemas informáticos

### GESTIÓN DE MEDIOS REMOVIBLES

El uso de medios de almacenamiento removibles (ejemplo: CDs, DVDs, USBs, memorias flash, discos duros externos, iPod, celulares, cintas) sobre la infraestructura para el procesamiento de la información de MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. - UCI HONDA, estará autorizado para aquellos funcionarios cuyo perfil del cargo y funciones lo requiera.

El Ingeniero de Sistemas es responsable de

### COPIAS DE RESPALDO

Aseguramos que la información con cierto nivel de clasificación, definida en conjunto por la Gerencia y las dependencias responsables de la misma, contenida en la plataforma tecnológica de la Institución, como servidores, dispositivos de red para almacenamiento de información, estaciones de trabajo, archivos de configuración de dispositivos de red y seguridad, entre otros, sea periódicamente resguardada mediante mecanismos y controles adecuados que garanticen su identificación, protección, integridad y disponibilidad.

Adicionalmente, se deberá establecer un plan de restauración de copias de seguridad que serán

implementar los controles necesarios para asegurar que en los sistemas de información de MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. sólo los funcionarios autorizados pueden hacer uso de los medios de almacenamiento removibles.

Así mismo, el funcionario se compromete a asegurar física y lógicamente el dispositivo a fin de no poner en riesgo la información de MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. que éste contiene.

probados a intervalos regulares con el fin de asegurar que son confiables en caso de emergencia y retenidas por un periodo de tiempo determinado.

La Gerencia de la información establecerá procedimientos explícitos de resguardo y recuperación de la información que incluyan especificaciones acerca del traslado, frecuencia, identificación y definirá juntamente con las dependencias los periodos de retención de esta.

Adicionalmente, debe disponer de los recursos necesarios para permitir la identificación relacionada de los medios de almacenamiento, la

información contenida en ellos y la ubicación física de los mismos para permitir un rápido y eficiente acceso a los medios que contienen la información resguardada.

Los medios magnéticos que contienen la información crítica deben ser almacenados en otra ubicación diferente a las instalaciones donde se encuentra dispuesta. El sitio externo donde se resguardan dichas copias debe tener los controles de seguridad adecuados, cumplir con máximas medidas de protección y seguridad física apropiados.

Para garantizar la protección y privacidad de datos de los usuarios, se gestiona de forma integral el proceso de Gerencia de la Información, el cual cuenta con 3 políticas que son:

**Política de Gerencia de la Información:** Medicina Intensiva del Tolima S.A. – UCI Honda y sus colaboradores se compromete desde la gerencia de la información hacia el usuario y su familia, Gestionando la seguridad y confidencialidad de la información, Identificando los registros clínicos, realizando la identificación de información primaria y secundaria por proceso, gestionando el inventario tecnológico, Promoviendo la minería de datos, fortaleciendo la Comunicación Organizacional, informativa y medios de comunicación; Construyendo Planes de contingencia en sistemas de información, Identificando los eventos adversos por uso inadecuado de los Sistemas de Información y de Siglas y acrónimos, Implementando el Archivo y custodia de la Información, fortaleciendo la Investigación en Salud.

#### **CUMPLIMIENTO A LA POLÍTICA DE GERENCIA DE LA INFORMACIÓN 2020: 100%**

**Política de seguridad y confidencialidad de la Información:** Medicina Intensiva del Tolima S.A. - UCI Honda y sus colaboradores se comprometen con respecto a la adquisición, desarrollo y mantenimiento del sistema de información institucional a administrar la seguridad física y del entorno, implementando medidas de protección mediante un marco gerencial que controle el acceso y ejecución, sumado a la correcta dis-

tribución de funciones y responsabilidades del personal hacia la gestión de comunicaciones y operaciones. Protegiendo los recursos de información de la Institución y la tecnología utilizada para su procesamiento frente a amenazas internas o externas, con el fin de asegurar el cumplimiento de la confidencialidad, integridad, disponibilidad, legalidad y confiabilidad de la información. Desde el Direccionamiento se establece la gestión de activos para las incidencias en seguridad de la información en sus tres dimensiones: confidencialidad, integridad y disponibilidad.

#### **CUMPLIMIENTO A LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACIÓN 2020: 100%**

- Índice de accesos inadecuados o no permitidos al sistema 2020: 0 Accesos
- Índice de fallas en el uso del servidor: 0 fallas
- Ingresos y ataques al sistema: 0

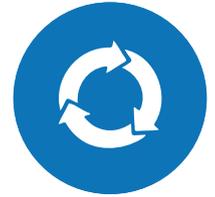
**Política de Gestión Documental :** Medicina Intensiva del Tolima S.A. – UCI Honda y sus colaboradores se compromete desde la gerencia de la información al cumplimiento de los lineamientos requeridos por la entidad relacionados con: La gestión de los procesos archivísticos (de producción, recepción, distribución, trámite, organización documental, consulta, conservación, preservación, disposición final de los documentos de la entidad), Documentación del Programa de Gestión Documental, Agrupación de los documentos de archivo en clases o categorías, Implementación de Sistemas de Clasificación, Elaboración del inventario documental, Levantamiento de las Tablas de Retención Documental y el cuadro de clasificación documental, Elaboración de medidas de protección de documentos del medio ambiente, Elaboración de la Autoevaluación del sistema de gestión documental, Definición del acceso y manejo de la información, Promoción de la cultura archivística, Generar el Plan Institucional de archivo de la entidad. En el marco del Sistema de Gestión de Calidad de la Institución, y así como en correlación con las normas archivísticas emanadas por el Archivo General de la Nación.

#### **CUMPLIMIENTO A LA POLÍTICA DE GESTIÓN DOCUMENTAL CIERRE 2020: 95.8%**



2020

# USO EFICIENTE DE LOS RECURSOS



[AM 7] [GRI 302-I] [GRI 303-5] [GRI 103-I al 3]

Para la gestión y seguimiento del uso eficiente de recursos, Medicina Intensiva del Tolima S.A. cuenta con una política, plan y programa de gestión ambiental diseñada desde la plataforma estratégica dando cumplimiento a la ley 99 de 1993 y al decreto 2150 de 1995; toda esta estructura responde a la conciencia declarada e inten-

ción de ser ambientalmente responsables en el uso eficiente de nuestros recursos.

De forma sistemática realizamos seguimiento y acciones que nos ayuden a preservar estos recursos; principalmente energía y agua.

## CONSUMO ENERGÉTICO DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN

El consumo total de la energía dentro de la organización para el periodo del informe fue:

### CONSUMO ENERGÉTICO TOTAL DENTRO DE LA ORGANIZACIÓN

ITEM	MJ
Combustible no renovable consumido	49.541.76
Combustible renovable consumido	0.00
Electricidad, calefacción, refrigeración y vapor comprados para consumir	622.252.80
Electricidad, calefacción, refrigeración y vapor autogenerados y que no se consuman	0.00
Electricidad, calefacción, refrigeración y vapor vendidos (valor negativo)	0.00
<b>TOTAL CONSUMO ENERGÉTICO</b>	<b>671.794.56</b>



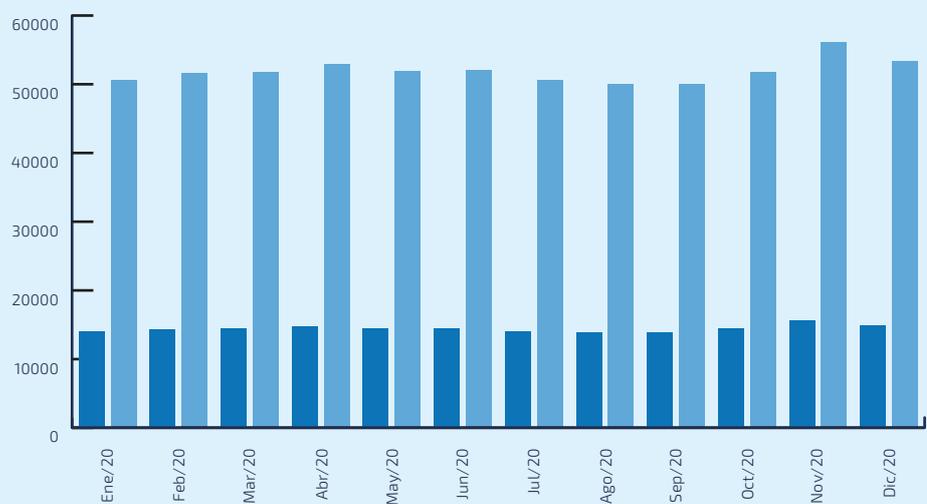
A continuación, se presentan los datos de consumo de energía por parte de la organización durante el periodo de 2020.



MES	Energía fotovoltaica KW	Energía electrificadora KW	Energía fotovoltaica MJ	Energía electrificadora MJ
ENERO	8394	14054	30217	50594
FEBRERO	8132	14316	29274	51538
MARZO	8070	14378	29052	51761
ABRIL	7754	14694	27913	52898
MAYO	8043	14404	28955	51854
JUNIO	8009	14439	28831	51980
JULIO	8408	14040	30269	50544
AGOSTO	8741	13871	31469	49936
SEPTIEMBRE	8577	13870	30879	49932
OCTUBRE	8073	14375	29062	51750
NOVIEMBRE	6869	15578	24730	56081
DICIEMBRE	7618	14829	27426	53384
<b>TOTALES</b>	<b>96687.99</b>	<b>172848</b>	<b>348076.764</b>	<b>622252.8</b>

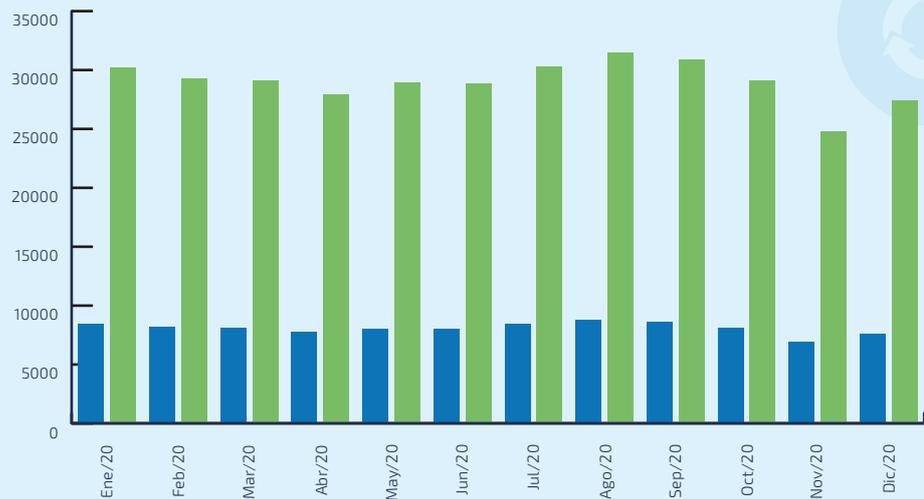
### CONSUMO DE ENERGÍA RED ELECTRIFICADORA 2020

- Energía electrificadora KW
- Energía electrificadora MJ



## ENERGÍA FOTOVOLTAICA GENERADA 2020

■ Energía fotovoltaica KW  
■ Energía fotovoltaica MJ



Fuente: indicador consumo de energía sistema de gestión Almera

Fuente: Sistema de información generación fotovoltaica, sunnyportal.com

La organización cuenta únicamente con un vehículo tipo ambulancia con al que se presta el servicio de transporte asistencial medicalizado a pacientes que ingresan o salen de la misma. el consumo total de combustibles procedentes de fuentes no renovables dentro de la organización originado por dicho vehículo fue de 376 galones de combustible diésel que son equivalentes a 49.541,76 MJ (mega joule) cantidad que se ha incrementado con respecto al año anterior debido a la alta demanda de transporte de pacientes a causa de la pandemia COVID 19.

Este valor se obtiene de la fórmula: **1 galón de combustible = 131.76 MJ (mega joule).**

**En la organización no se tiene consumo de combustibles procedentes de fuentes renovables.**

En la organización no se presentan consumos energéticos por conceptos de calefacción, refrigeración o vapor. El consumo energético de los equipos de climatización está incluido en el consumo energético total de la organización ya que se cuenta con un medidor único para registrar los consumos de energía.

Para realizar los cálculos de consumos de ener-

gía se obtiene la información a partir de los indicadores institucionales mensuales registrados en el sistema de gestión Almera, conforme a la facturación de la empresa de energía "CELSIA", que es el proveedor de energía eléctrica del departamento del Tolima.

Para la información de la energía fotovoltaica generada se cuenta con la herramienta suministrada por la página sunnyportal.com con la se realiza monitoreo permanente vía internet acerca del funcionamiento del sistema pudiendo obtener información detallada sobre el funcionamiento del sistema de la cual se pueden importar todos los datos de generación cada hora, día, mes o año según se requiera, adicionalmente se obtiene información de la prevención de co2 obtenido al generar energía limpia.

*La fuente de los factores de conversión utilizados.*

*Los factores de conversión utilizados son de acuerdo con las fórmulas:*

**1 KW/h = 3.6 MJ**

**1 galón de combustible = 131.76 MJ**

# REDUCCIÓN DEL CONSUMO ENERGÉTICO



Dando cumplimiento a la política institucional de Gestión Ambiental la organización adelanto la instalación de un sistema de generación fotovoltaica que ha permitido una reducción significativa del consumo de energía eléctrica en aproximadamente un **40%**, generando durante el año 2020 un total de **348.076 mega julios**, que ha representado un ahorro económico significativo. La reducción energética ha sido básicamente la electricidad generada por el sistema

fotovoltaico, ya que la organización no tiene consumos de otros tipos de energía como calefacción o vapor.

La base del cálculo de la reducción del consumo energético se obtiene directamente de la información suministrada de generación del portal sunny de energía fotovoltaica. Siendo este portal la herramienta para realizar los cálculos.

## CONSUMO DE AGUA

El consumo total de agua para el periodo 2020 fue el siguiente:

MES	MEGA LITROS
ENERO	0.17
FEBRERO	0.16
MARZO	0.13
ABRIL	0.12
MAYO	0.16
JUNIO	0.15
JULIO	0.13
AGOSTO	0.15
SEPTIEMBRE	0.26
OCTUBRE	0.13
NOVIEMBRE	0.13
DICIEMBRE	0.13
TOTAL 2020	1.81

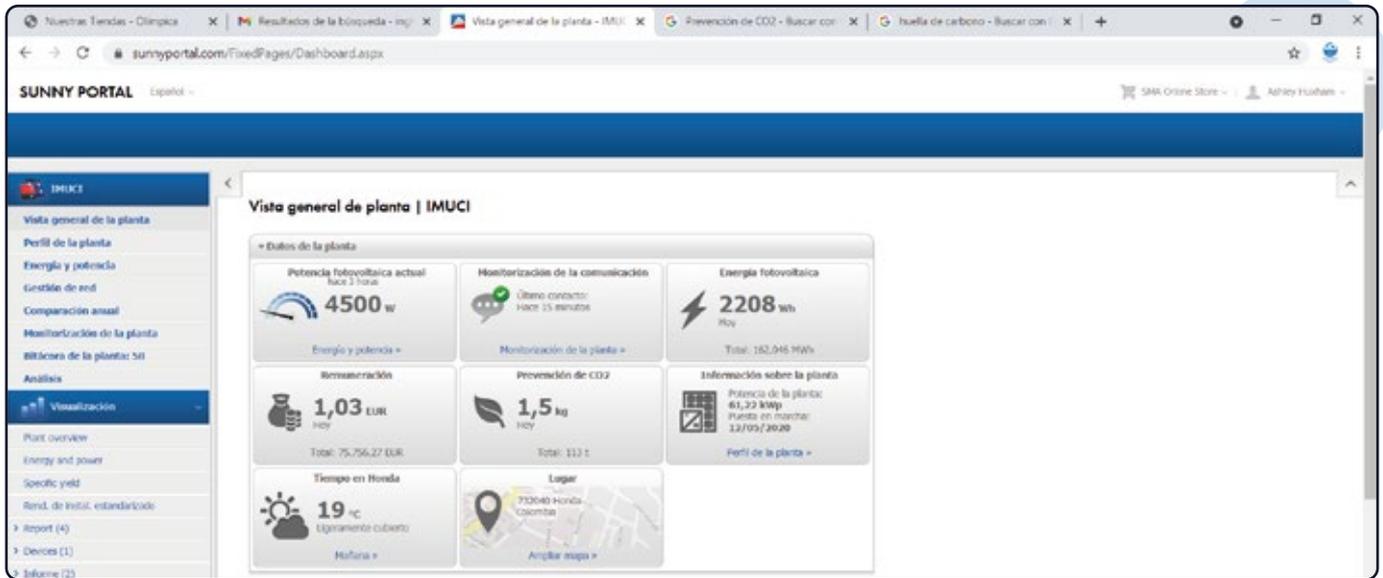
Por la ubicación de la organización en área urbana que cuenta con servicio de acueducto y alcantarillado municipal no presenta consumo de agua en zonas que presenten estrés hídrico, el sistema de almacenamiento de agua no tuvo ninguna modificación que pudiera representar un impacto significativo.

Se continúan los programas y acciones tendientes a generar conciencia de la importancia del ahorro del recurso.

---

## REDUCCIÓN DE HUELLA DE CARBONO

Con la entrada en funcionamiento del sistema de energía fotovoltaica en el mes de octubre de 2019 se ha logrado una según datos de la plataforma sunnyportal.com que realiza seguimiento y mediciones permanentes del sistema una Prevención de CO2 (reducción de huella de carbono) de 113.000 Kg. Hasta la fecha.



# GESTIÓN DE RESIDUOS (PGIRHS)

[AM 6] [GRI 306-I al 3] [GRI 103-I al 3]

Medicina Intensiva del Tolima S.A. realiza la gestión integral de residuos por medio de la declaración del Plan De Gestión Integral De Residuos Hospitalarios Y Similares -PGIRHS, el cual tiene como objetivo implementar los procesos, procedimientos, normas generales y específicas de bioseguridad con el fin de minimizar los riesgos que se generan en el manejo integral de Residuos Hospitalarios y Similares, con una adecuada clasificación, tratamiento y disposición final,

orientados hacia la prevención de la contaminación del ambiente y la calidad en la prestación de los servicios, asegurando a su vez la cultura de la no basura y el mejor manejo sanitario.

Como parte de esta gestión, se realiza el diagnóstico de ambiental sanitario y segregación en la fuente, realizando la caracterización de residuos hospitalarios por servicios

<b>Servicios de la IPS.</b> <b>MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA S.A. - UCI LA DORADA</b> <b>Unidad de cuidados intensivos e intermedios.</b>	<b>Tipo de Residuos</b>
<b>Servicios de UCI:</b> 1. Unidad de Cuidado intermedio 2. Unidad de Cuidado Intensivo 3. Baños	Residuos no peligrosos Residuos peligrosos Biosanitarios Cortopunzantes Residuos Químicos RAEE
<b>Servicios de Diagnóstico y Tratamiento</b> 1. Servicio Farmacéutico 2. Terapia Respiratoria	Residuos no peligrosos Residuos Peligrosos Biosanitarios Cortopunzantes Residuos Químicos Residuos Radioactivos RAEE

Este plan asigna responsabilidades a todos los integrantes de la organización con el objetivo de minimizar los residuos hospitalarios con las siguientes actividades:

- Segregación en la fuente generadora de los residuos hospitalarios
- Suministro oportuno de los insumos y equipos requeridos
- Control de los procedimientos establecidos

## ALMACENAMIENTO CENTRAL DE RESIDUOS

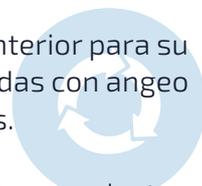


Medicina Intensiva del Tolima S.A. cuenta con un depósito temporal de basuras manejado por la ESE Hospital San Félix, compuesto de dos cuartos de almacenamiento ubicados fuera del servicio, cumpliendo con la normatividad

vigente, allí permanecen los residuos hasta la recolección en los horarios establecidos, por la Empresa DESCONT S.A. E.S.P. de acuerdo con contrato establecido. Al realizarse la recolección de DESCONT S.A. E.S.P. debe realizarse la limpieza y desinfección del área de depósito temporal de residuos. Esta área específica de depósito para almacenamiento de residuos hospitalarios peligrosos biosanitarios, anatomopatológicos se encuentra ubicada fuera del servicio cuentan con su respectiva puerta, la chapa de seguridad, tienen las rejillas para desagüe, tienen pisos lavables e impermeables, con media caña, separados como lo indica la norma, allí se almacenan los residuos hasta el momento y hora en que se debe cumplir con la ruta sanitaria. Está protegido de la intemperie con cubierta y muros de cerramiento, iluminación y ventilación, paredes lisas enchapadas para su fácil limpieza, ligera pen-



diente y sistema de drenaje en su interior para su fácil lavado y ventilaciones protegidas con anqueo que impiden la entrada de vectores.



Los insumos, las actividades y los productos resultantes que dan o podrían dar lugar a estos impactos.

Por ser la organización una entidad que presta servicios de salud de cuidado intensivo los residuos generados en un porcentaje muy alto tienen su origen de en la atención de los pacientes de cuidado crítico con el agravante por la pandemia COVID 19, se vuelve obligatorio la declaración de estos residuos como residuos peligrosos a los cuales es necesario dar el manejo especial por parte de la empresa ASEVICAL Ltda. que es la encargada de la gestión de los residuos peligrosos de la institución, cumpliendo con toda la normatividad para la inactivación y disposición final de dichos residuos.

Los residuos ordinarios son dispuestos por la empresa de aseo municipal en el respectivo relleno sanitario.

Todos los residuos están directamente relacionados a los residuos que genera la institución por su actividad propia.

## GESTIÓN DE IMPACTOS SIGNIFICATIVOS RELACIONADOS CON LOS RESIDUOS.

Las medidas, incluidas las **medidas de circularidad** para prevenir la generación de residuos.

Todos los residuos generados dentro de la organización tienen estricto control por sus características de peligrosos e infecciosos propios por las características del servicio que presta la institución, deben ser estrictamente pesados y almacenados para su entrega a la empresa encargada de su gestión.

A los residuos peligrosos que genera la organización y que son entregados a la empresa ASEVICAL Ltda. como tercero para su gestión y disposición final, se les realiza seguimiento mediante las actas de gestión que debe entregar la empresa a la organización, y periódicamente se adelantan auditorías para la verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales, vigencias de permisos de gestión y cumplimiento de toda la legislación nacional vigente.

Para la recopilación de datos correspondientes a la generación de residuos, diariamente al finalizar los recorridos de recolección estos son debidamente pesados empacados y etiquetados, información que es anotada en las planillas de control de residuos y registrada en los indicadores de gestión institucionales en el sistema Almera.

## RESIDUOS GENERADOS

A continuación, se muestra el cuadro de generación de residuos durante el periodo de 2020:

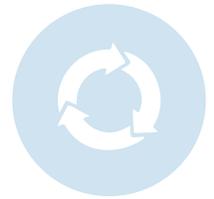
### RESIDUOS PELIGROSOS

MES	TM
ENERO	0.83
FEBRERO	0.68
MARZO	0.63
ABRIL	0.62
MAYO	0.51
JUNIO	0.72
JULIO	0.96
AGOSTO	0.85
SEPTIEMBRE	0.89
OCTUBRE	1.05
NOVIEMBRE	0.72
DICIEMBRE	1.08
TOTAL	9.53

Para adelantar el control de la generación de residuos al interior de la organización se tiene registro mensual por peso, información que se tiene registrada en los indicadores institucionales de generación de residuos.



# RESIDUOS PELIGROSOS



2020

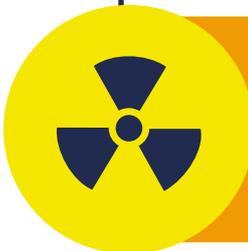


- Biosanitarios
- Anatomopatológicos
- Cortopunzantes

Disposición final con Proveedor Proyectos Ambientales

- Sobre total kilos de residuos generados **14514,1**
- Total, kilos de residuos peligrosos generados **9534,8**

2020



- Radioactivos

Sistema de gestión de excretas líquidas radiactivas

- Numero de Kilos de residuos radiactivos exentos generados en Medicina Nuclear **5,1**
- Cantidad Kilos de Gestión de residuos radiactivos **5,1**

2020



- Reciclables

Entrega a reciclador de la comunidad.

- Kilos de residuos de reciclaje **4978,9**
- Total, de kilos de residuos **14513,9**



# ÍNDICE DE CONTENIDOS GRI



ESTÁNDAR GRI	CONTENIDO	SECCIÓN	PÁG.	OMISIÓN
<b>CONTENIDOS GENERALES</b>				
<b>GRI 102: CONTENIDOS GENERALES 2016</b>	<b>102-1</b> Nombre de la organización	Medicina Intensiva del Tolima S.A.	<b>005</b>	-
	<b>102-2</b> Actividades, marcas, productos y servicios	Nuestros Servicios - Sede Honda Tolima Nuestros Servicios - Sede La Dorada Caldas	<b>008 013</b>	-
	<b>102-3</b> Ubicación de la sede	Sede Honda Tolima Sede La Dorada Caldas	<b>006 011</b>	-
	<b>102-4</b> Ubicación de las operaciones	Sede Honda Tolima Sede La Dorada Caldas	<b>006 011</b>	-
	<b>102-5</b> Propiedad y forma jurídica	Medicina Intensiva del Tolima S.A.	<b>005</b>	-
	<b>102-6</b> Mercados servidos	Nuestros usuarios	<b>014</b>	-
	<b>102-7</b> Tamaño de la organización, Total de empleados y Ventas netas	Nuestros usuarios Cifras 2020	<b>014 016</b>	-
	<b>102-8</b> Información sobre empleados y otros trabajadores	Cifras 2020	<b>016</b>	-
	<b>102-9</b> Cadena de suministro	Nuestra cadena de suministro	<b>032</b>	-
	<b>102-10</b> Cambios significativos en la organización y su cadena de suministro	Medicina Intensiva del Tolima S.A.	<b>005</b>	-
	<b>102-11</b> Principio o enfoque de precaución	Nuestra Gestión del Riesgo	<b>027</b>	-
	<b>102-12</b> Iniciativas externas	Nuestras asociaciones	<b>034</b>	-
	<b>102-13</b> Afiliación a asociaciones	Nuestras asociaciones	<b>034</b>	-
	<b>102-14</b> Declaración de altos ejecutivos responsables de la toma de decisiones	Declaración de la Gerencia	<b>003 004</b>	-
	<b>102-16</b> Valores, principios, estándares y normas de conducta	Principios Éticos en la atención médica	<b>040</b>	-
	<b>102-18</b> Estructura de gobernanza	Medicina Intensiva del Tolima S.A.	<b>005</b>	-
	<b>102-40</b> Lista de grupos de interés	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
	<b>102-41</b> Acuerdos de negociación colectiva	-		No aplica para la organización
	<b>102-42</b> Identificación y selección de grupos de interés	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
	<b>102-43</b> Enfoque para la participación de los grupos de interés	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
	<b>102-44</b> Temas y preocupaciones clave mencionados	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
<b>102-45</b> Entidades incluidas en los estados financieros consolidados	Cifras 2020	<b>016</b>	-	
<b>102-46</b> Definición de los contenidos de los informes y las Coberturas del tema	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-	
<b>102-47</b> Lista de temas materiales	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-	
<b>102-48</b> Reexpresión de la información	-		No aplica para esta vigencia	
<b>102-49</b> Cambios en la elaboración de informes	Acerca de este informe	<b>002</b>	No se presentan cambios en la elaboración de informes	

# ÍNDICE DE CONTENIDOS GRI



ESTÁNDAR GRI	CONTENIDO	SECCIÓN	PÁG.	OMISIÓN
<b>CONTENIDOS GENERALES</b>				
<b>GRI 102: CONTENIDOS GENERALES 2016</b>	<b>102-50</b> Periodo objeto del informe	Acerca de este informe	<b>002</b>	-
	<b>102-51</b> Fecha del último informe	Acerca de este informe	<b>002</b>	-
	<b>102-52</b> Ciclo de elaboración de informes	Acerca de este informe	<b>002</b>	-
	<b>102-53</b> Punto de contacto para preguntas sobre el informe	Acerca de este informe	<b>002</b>	-
	<b>102-54</b> Declaración de elaboración del informe de conformidad con los estándares GRI	Acerca de este informe	<b>002</b>	-
	<b>102-55</b> Índice de contenidos GRI	Índice de contenidos GRI	<b>109</b>	-
	<b>102-56</b> Verificación externa	-		La organización no realiza verificación externa del informe con entidad externa. De forma interna el Gerente realiza verificación del contenido y veracidad del informe.
<b>TEMAS MATERIALES</b>				
<b>[AM 31] [Asunto Material 31]- Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Información pública, accesible, clara, completa y veraz sobre el funcionamiento de la empresa	<b>036</b>	-
<b>[AM 11] [Asunto Material 11] - Principios Éticos en la atención médica</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Principios Éticos en la atención médica	<b>040</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Principios Éticos en la atención médica	<b>040</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Principios Éticos en la atención médica	<b>040</b>	-
<b>[AM 3] [Asunto Material 3] - Respuesta a la Pandemia Covid-19 a la medicina crítica</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Respuesta a la Pandemia Covid-19 en la medicina crítica	<b>044</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Respuesta a la Pandemia Covid-19 en la medicina crítica	<b>044</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Respuesta a la Pandemia Covid-19 en la medicina crítica	<b>044</b>	-
<b>[AM 20] [Asunto Material 20]- Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias	<b>054</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias	<b>054</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Servicios de atención al cliente, apoyo y resolución de quejas y controversias	<b>054</b>	-

# ÍNDICE DE CONTENIDOS GRI



ESTÁNDAR GRI	CONTENIDO	SECCIÓN	PÁG.	OMISIÓN
<b>[AM 2] [Asunto Material 2] - Protección de salud y seguridad de los usuarios</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Protección de salud y seguridad de los usuarios	<b>057</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Protección de salud y seguridad de los usuarios	<b>057</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Protección de salud y seguridad de los usuarios	<b>057</b>	-
<b>[AM 4] [Asunto Material 4] - Oportunidad en la atención</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Oportunidad en la atención	<b>072</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Oportunidad en la atención	<b>072</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Oportunidad en la atención	<b>072</b>	-
<b>[AM 24] [Asunto Material 24] - Desarrollo del capital humano</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Desarrollo del capital humano	<b>078</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Desarrollo del capital humano	<b>078</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Desarrollo del capital humano	<b>078</b>	-
<b>GRI 404: FORMACIÓN Y ENSEÑANZA 2016</b>	<b>404-1</b> Media de horas de formación al año por empleado	Desarrollo del capital humano	<b>078</b>	-
	<b>404-2</b> Programas para mejorar las aptitudes de los empleados y programas de ayuda a la transición	Desarrollo del capital humano	<b>078</b>	-
<b>[AM 28] [Asunto Material 28] - Desarrollo y acceso a la tecnología</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Desarrollo y acceso a la tecnología	<b>091</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Desarrollo y acceso a la tecnología	<b>091</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Desarrollo y acceso a la tecnología	<b>091</b>	-
<b>[AM 8] [Asunto Material 8] - Protección y privacidad de datos de los usuarios</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Protección y privacidad de datos de los usuarios	<b>092</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Protección y privacidad de datos de los usuarios	<b>092</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Protección y privacidad de datos de los usuarios	<b>092</b>	-
<b>[AM 7] [Asunto Material 7] - Uso sostenible de los recursos</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Uso eficiente de los recursos	<b>101</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Uso eficiente de los recursos	<b>101</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Uso eficiente de los recursos	<b>101</b>	-

# ÍNDICE DE CONTENIDOS GRI



ESTÁNDAR GRI	CONTENIDO	SECCIÓN	PÁG.	OMISIÓN
<b>GRI 302: ENERGÍA 2016</b>	<b>302-1</b> Consumo energético dentro de la organización	Consumo energético dentro de la organización	<b>101</b>	-
<b>GRI 303: AGUA Y EFLUENTES 2018 2016</b>	<b>303-5</b> Consumo de agua	Consumo de agua	<b>104</b>	-
<b>[AM 6] [Asunto Material 6] - Gestión de residuos (PGIRHS)</b>				
<b>GRI 103: ENFOQUE DE GESTIÓN 2016</b>	<b>103-1</b> Explicación del tema material y sus Coberturas	Gestión de residuos (PGIRHS)	<b>105</b>	-
	<b>103-2</b> El enfoque de gestión y sus componentes	Gestión de residuos (PGIRHS)	<b>105</b>	-
	<b>103-3</b> Evaluación del enfoque de gestión	Gestión de residuos (PGIRHS)	<b>105</b>	-
<b>GRI 306: RESIDUOS 2020</b>	<b>306-1</b> Generación de residuos e impactos significativos relacionados con los residuos	Gestión de residuos (PGIRHS)	<b>105</b>	-
	<b>306-2</b> Generación de impactos significativos relacionados con los residuos	Gestión de residuos (PGIRHS)	<b>106</b>	-
	<b>306-3</b> Residuos generados	Gestión de residuos (PGIRHS)	<b>107</b>	-





**MEDICINA INTESIVA  
DEL TOLIMA S.A.**

2020