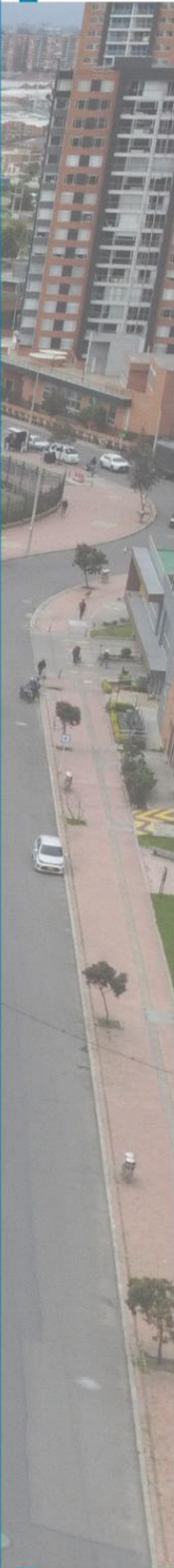




Clínica  
**De Nuestra Señora  
de la Paz**

# INFORME DE GESTIÓN 2025



## CONTENIDO

Introducción .....	4
<b>Perspectivas del 2026 .....</b>	<b>5</b>
<b>Evolución de la clínica y situación administrativa del 2025 .....</b>	<b>6</b>
<b>Estado de Resultados .....</b>	<b>6</b>
<b>INFORME DE GESTIÓN TALENTO HUMANO Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO .....</b>	<b>12</b>
<b>DATOS SOCIODEMOGRAFICOS .....</b>	<b>12</b>
<b>MOVILIDAD LABORAL .....</b>	<b>13</b>
<b>FORMACIÓN Y BIENESTAR .....</b>	<b>13</b>
<b>SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO .....</b>	<b>14</b>
<b>AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA .....</b>	<b>15</b>
<b>RETOS 2026 .....</b>	<b>15</b>
<b>ASISTENCIAL .....</b>	<b>16</b>
<b>SERVICIO DE URGENCIAS .....</b>	<b>16</b>
<b>SERVICIO DE HOSPITALIZACION .....</b>	<b>17</b>
Ocupación .....	18
<b>SERVICIOS AMBULATORIOS .....</b>	<b>19</b>
<b>GESTIÓN DE ENFERMERÍA .....</b>	<b>21</b>
Gestión del Talento Humano en Enfermería .....	21
Desarrollo Académico y Científico de Enfermería .....	22
<b>SERVICIO FARMACÉUTICO .....</b>	<b>23</b>
Seguridad en el uso de medicamentos y gestión de la dispensación .....	24
Farmacovigilancia y gestión del riesgo mediante el uso seguro de medicamentos .....	24
Conciliación medicamentosa .....	24
<b>EXPERIENCIA DE SERVICIO .....</b>	<b>25</b>
Net Promoter Score / Recomendaría la Institución .....	26
<b>PQRS .....</b>	<b>26</b>
Oportunidad de Respuesta .....	27
<b>SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES/ EXPERIENCIA DE SERVICIO .....</b>	<b>28</b>
Participación Social /Asociación de Usuarios .....	29
<b>BIOETICA Y ETICA HOSPITALARIA .....</b>	<b>29</b>
<b>DOCENCIA E INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>30</b>



1. Gestión en Docencia .....	30
2. Gestión en Investigación .....	31
<b>GESTION DE CALIDAD .....</b>	<b>32</b>
<b>CENTRO SAN BENITO MENNI .....</b>	<b>34</b>
<b>Cuadro comparativo de indicadores de gestión e impacto .....</b>	<b>35</b>
<b>Resultados por programa .....</b>	<b>35</b>
<b>CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ .....</b>	<b>36</b>
<b>Resultados financieros .....</b>	<b>37</b>
<b>Cuadro consolidado comparativo 2024 – 2025 .....</b>	<b>38</b>
<b>PASTORAL .....</b>	<b>39</b>
<b>COMUNICACIONES .....</b>	<b>41</b>
<b>Facebook .....</b>	<b>43</b>
<b>Instagram .....</b>	<b>43</b>
<b>RIESGOS .....</b>	<b>44</b>

## Introducción

En 2025, Colombia fortaleció su política pública en salud mental con respaldo del Ministerio de Salud, alineándose con estándares internacionales. No obstante, el sistema mantuvo su modelo mixto con EPS en medio de una crisis financiera, retrasos en pagos a prestadores y un debate estructural sobre su reforma.

El año cerró con avances normativos relevantes en salud mental, pero con alta presión financiera, mayor protagonismo del sector privado y un crecimiento sostenido en la demanda de servicios en salud mental.

Para 2026, este contexto abre oportunidades estratégicas para los prestadores privados, especialmente en: expansión de telemedicina y atención digital, alianzas corporativas, desarrollo de programas premium (PAC, pólizas, medicina prepagada), clínica día para población infantojuvenil y fortalecimiento de redes de referencia con EPS y clínicas privadas.

En Bogotá, el mercado privado de salud mental representa una oportunidad significativa, con ingresos superiores a la media nacional en segmentos premium y empresariales. Sin embargo, las barreras de acceso y costo siguen siendo retos para la sostenibilidad a largo plazo.

En este escenario, la **Clínica Nuestra Señora de la Paz** se proyecta como líder latinoamericano en atención integral, innovación e investigación en salud mental, con un modelo basado en evidencia, medición de resultados clínicos, acreditaciones internacionales y producción científica.

Bogotá concentra los casos de mayor complejidad del país, lo que permite continuar consolidando a la clínica como:

- Referente en hospitalización psiquiátrica especializada
- Unidad líder en trastornos severos y resistentes
- Centro de intervención en crisis
- Nodo nacional de referencia para EPS y aseguradoras

El enfoque estratégico se orienta a un modelo híbrido sostenible, con diversificación de ingresos (hospitalario, ambulatorio y empresarial), expansión digital, programas empresariales de bienestar mental, servicios escalonados premium y eficiencia operativa con control de costos.



## Perspectivas del 2026

El año 2025 marcó un punto de inflexión para el sistema de salud colombiano. Aunque se mantuvo la cobertura y la operación del modelo, la presión financiera, los desafíos en oportunidad y las tensiones estructurales evidenciaron que el verdadero reto ya no es el acceso, sino la sostenibilidad, la calidad y la eficiencia.

En este contexto, la salud mental dejó de ser un componente complementario para convertirse en una prioridad estratégica del sistema, con una demanda creciente y un mayor reconocimiento social. Este escenario ha fortalecido el papel del sector privado como actor clave en la estabilidad y evolución del modelo.

El 2026 no será un año de inercia. Será un año de decisiones estratégicas, disciplina financiera y gestión rigurosa del riesgo. Nuestra prioridad será proteger la liquidez, optimizar la gestión de cartera, diversificar fuentes de ingreso y fortalecer segmentos de mayor valor agregado. Al mismo tiempo, continuaremos invirtiendo en talento especializado, medición de resultados clínicos, transformación digital y eficiencia operativa.

Estamos convencidos de que la combinación de excelencia clínica, sostenibilidad financiera e innovación organizacional será el diferencial que nos permitirá no solo adaptarnos al entorno, sino consolidar nuestro liderazgo en salud mental, generando impacto social medible y valor institucional de largo plazo.

## Evolución de la clínica y situación administrativa del 2025

A continuación, se presenta el comparativo del año 2024 y 2025 para el Estado de situación financiera:

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA	Miles COP		VAR \$
	2024	2025	
<b>Activo corriente</b>	<b>\$ 24.648.753</b>	<b>\$ 30.681.122</b>	<b>\$ 6.032.369</b>
Efectivo y Bancos	\$ 1.837.309	\$ 3.751.401	\$ 1.914.092
Cuentas por cobrar	\$ 22.147.329	\$ 26.529.589	\$ 4.382.260
Inventarios	\$ 477.132	\$ 294.539	-\$ 182.593
Otros activos corrientes	\$ 186.983	\$ 105.593	-\$ 81.390
<b>Activo no corriente</b>	<b>\$ 58.977.339</b>	<b>\$ 84.992.917</b>	<b>\$ 26.015.577</b>
Propiedad Planta y Equipo (bienes de uso)	\$ 58.977.339	\$ 84.992.917	\$ 26.015.577
<b>Total Activos</b>	<b>\$ 83.626.092</b>	<b>\$ 115.674.039</b>	<b>\$ 32.047.946</b>
<b>Pasivo corriente</b>	<b>\$ 7.798.182</b>	<b>\$ 9.252.411</b>	<b>\$ 1.454.229</b>
Cuentas por pagar deudas comerciales	\$ 3.800.731	\$ 4.019.831	\$ 219.100
Deudas Bancarias, Préstamos	\$ 27		-\$ 27
Deudas Sociales Rem. y Cargas Sociales	\$ 2.539.510	\$ 2.513.074	-\$ 26.436
Cuentas por pagar OHSJD	\$ 911.203	\$ 1.903.923	\$ 992.719
Otros pasivos corrientes	\$ 546.710	\$ 815.583	\$ 268.873
<b>Pasivo no corriente</b>	<b>\$ 796.243</b>	<b>\$ 826.552</b>	<b>\$ 30.309</b>
Previsiones	\$ 796.243	\$ 826.552	\$ 30.309
<b>Total Pasivos</b>	<b>\$ 8.594.425</b>	<b>\$ 10.078.963</b>	<b>\$ 1.484.538</b>
<b>Total Activo Neto o Patrimonio Neto</b>	<b>\$ 75.031.667</b>	<b>\$ 105.595.076</b>	<b>\$ 30.563.409</b>

Las principales variaciones de un año a otro en el activo corriente corresponden a efectivo y bancos \$1.914 millones, debido principalmente a la no ejecución del capex proyectado, cartera que presenta un aumento de \$4,382 millones, dado por el incumplimiento de pago por parte de las EPS. En el activo no corriente se evidencia un aumento de \$26.016 millones debido al registro de la valoración producto del avalúo efectuado en el primer semestre del año 2025.

En cuanto al pasivo corriente la variación más representativa corresponde a cuentas por pagar a la OHSJD, otros pasivos relacionados con ingresos recibidos para la ejecución de proyectos y cuentas por pagar que indican financiación de la clínica con terceros diferentes a sector financiero.

## Estado de Resultados

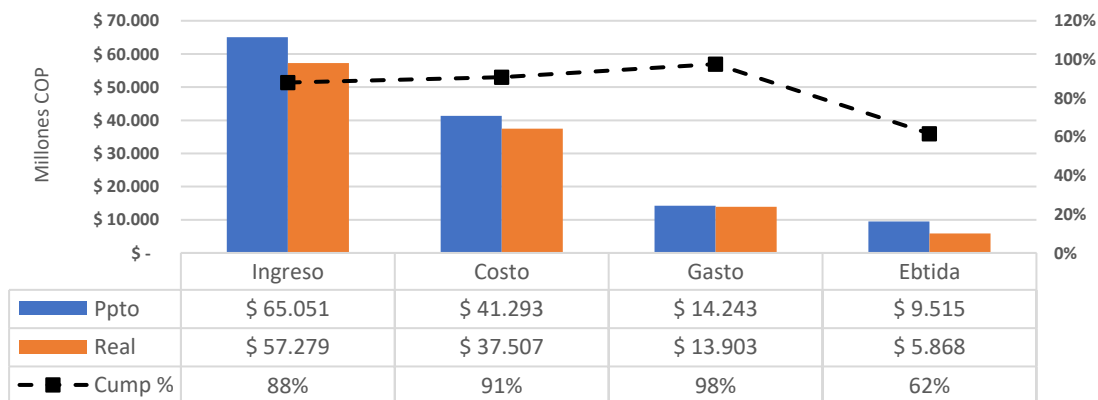
A cierre del año 2025, los ingresos operacionales presentaron un cumplimiento respecto al presupuesto del 88% ejecutando \$57.278 millones siendo el proyectado \$65.051 millones.

Por otra parte, los costos ascendieron a \$37.507 millones siendo el presupuestado \$41.293 millones lo equivale a un cumplimiento del 91%, los rubros más representativos son nómina con \$24.095 millones y otros costos con \$10.563 millones con un cumplimiento en ejecución del 92% y 90% respectivamente.

En cuanto a los gastos de administración y ventas se ejecutaron \$13.903 millones con un proyectado de \$14.243 millones, equivalente al 98%, los rubros más representativos son nómina con \$6.260 millones, gastos varios de administración \$4.829 millones y aporte curia \$1.913 millones con una ejecución respecto a presupuesto de 94%, 90% y 88% respectivamente. De acuerdo con esto se logra un Ebitda de \$5.868 millones siendo el esperado \$9.515 millones, con un cumplimiento del 62% y sin provisiones del 71%.

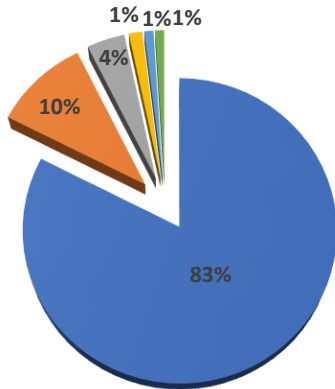
ESTADO DE RESULTADOS				
LINEAS DE NEGOCIO	2025 BGT	2025 FY	VAR	Cump %
<b>Ingresos Operacionales</b>	<b>65.050.936.746</b>	<b>57.278.915.110</b>	<b>-7.772.021.636</b>	<b>88%</b>
Costos Operacionales	41.293.339.675	37.507.030.329	-3.786.309.347	91%
<b>Excedente Bruto</b>	<b>23.757.597.071</b>	<b>19.771.884.781</b>	<b>-3.985.712.289</b>	<b>83%</b>
<b>Margen Bruto%</b>	<b>36,5%</b>	<b>34,5%</b>	<b>-2,0%</b>	<b>95%</b>
Gastos de Adm. y Ventas	14.242.677.306	13.903.438.847	-339.238.459	98%
<b>EBITDA</b>	<b>9.514.919.764</b>	<b>5.868.445.934</b>	<b>-3.646.473.830</b>	<b>62%</b>
EBITDA sin prov. y bajas	9.814.919.764	6.953.488.937	-2.861.430.827	71%
<b>Margen EBITDA%</b>	<b>14,6%</b>	<b>10,2%</b>	<b>-4,4%</b>	<b>70%</b>
<b>Excedente Operacional</b>	<b>6.179.380.215</b>	<b>2.671.329.245</b>	<b>-3.508.050.970</b>	<b>43%</b>
<b>Margen Operacional %</b>	<b>9%</b>	<b>5%</b>	<b>-4,8%</b>	<b>49%</b>
<b>Excedente Neto</b>	<b>6.300.884.551</b>	<b>2.657.575.846</b>	<b>-3.643.308.705</b>	<b>42%</b>
<b>Margen Neto%</b>	<b>9,7%</b>	<b>4,6%</b>	<b>-5,0%</b>	<b>48%</b>

### Resultado 2025



El servicio de mayor atención en la clínica es Hospitalización, seguido por clínica día y consulta externa

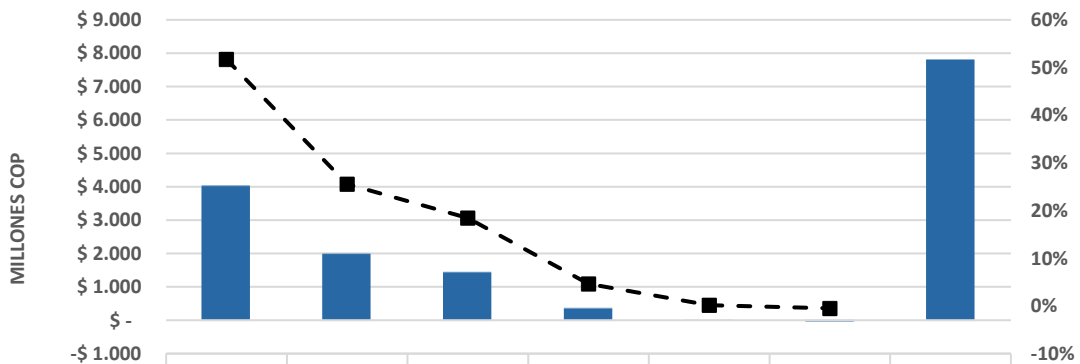
### PARTICIPACIÓN POR SERVICIO



■ Hosp. 
 ■ C. Día 
 ■ C. Externa 
 ■ Urg. 
 ■ P. Especiales 
 ■ Tecar

La desviación del cumplimiento del ingreso asciende a \$7.798 millones donde el servicio de planes especiales tiene una participación del 52%, clínica día 26% y consulta externa 18%.

### DESVIACIÓN INGRESOS 2025



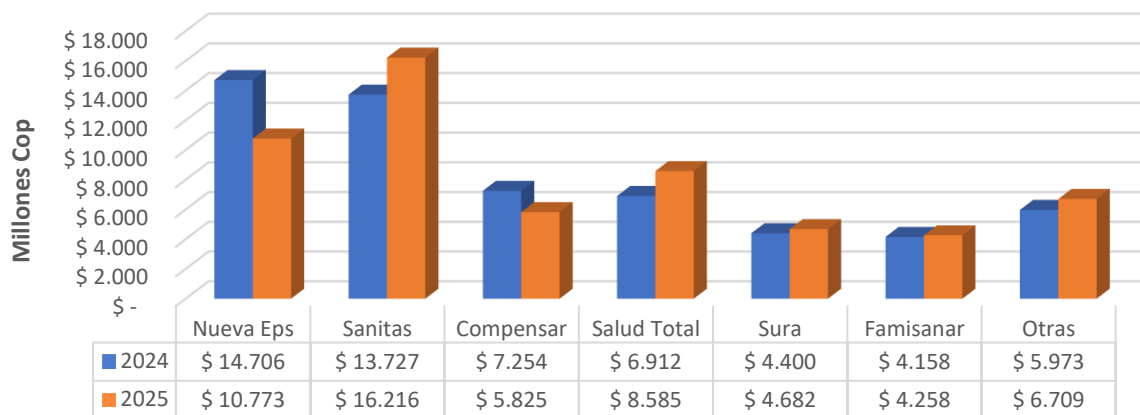
	P. Especiales	C.día	C. Externa	Hosp	Tecar	Urg	
<span style="color: blue;">■</span> DESVI \$	\$ 4.032	\$ 1.993	\$ 1.438	\$ 363	\$ 11	-\$ 39	7.798
<span style="color: black;">- ■ -</span> DESVI %	52%	26%	18%	5%	0%	-1%	

En el mes de octubre se dieron por terminados los contratos con Nueva EPS y Famisanar, debido al incumplimiento en los pagos, por lo que se vio afectada la ocupación de la clínica en el último trimestre del año

INDICADORES	Meta 2025	ene-25	feb-25	mar-25	abr-25	may-25	jun-25	jul-25	ago-25	sep-25	oct-25	nov-25	dic-25	Ejecutado 2025
Ocupación Hospitalaria	97%	75,1%	89,0%	94,2%	94,7%	88,7%	83,5%	88,0%	90,9%	84,0%	81,6%	80,4%	69,3%	84,95%

Debido a esto, fue necesario reestructurar la parrilla de prestadores:

### Facturación por EPS 2024 Vs 2025



Al cierre del año 2024 y 2025 las principales eps presentan la siguiente cartera exigible:

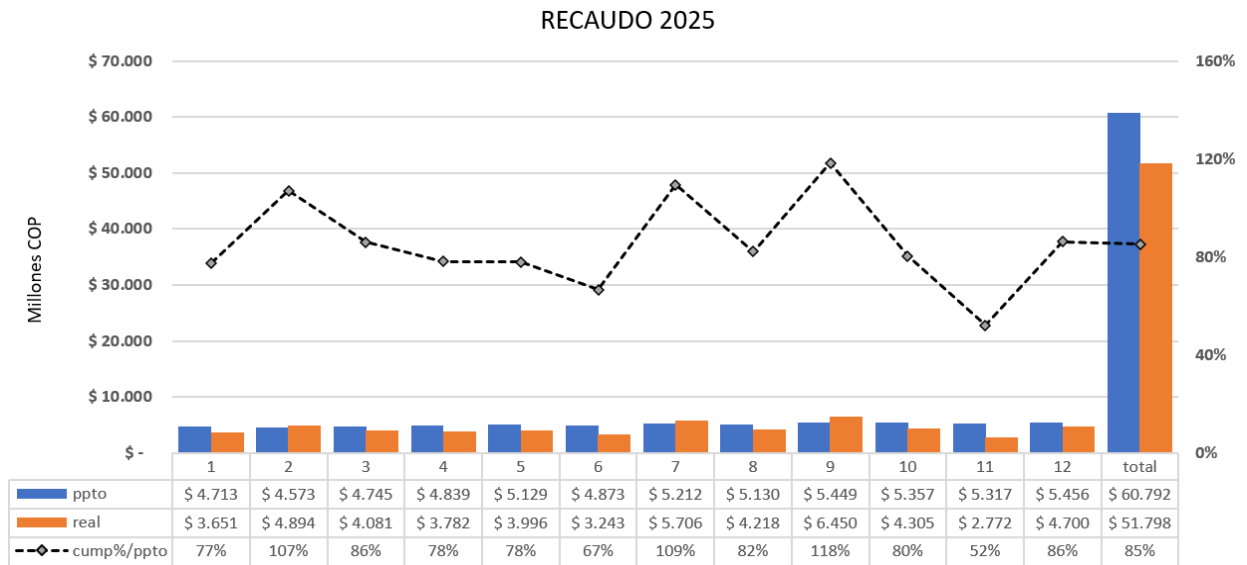
EPS	CARTERA EXIGIBLE		
	2024	2025	VAR %
Sanitas	\$ 6.382.905	\$ 9.175.574	\$ 2.792.669
Nueva eps	\$ 8.212.249	\$ 8.363.177	\$ 150.928
Famisanar	\$ 3.381.219	\$ 3.690.493	\$ 309.274
Salud Total	\$ 2.287.995	\$ 1.964.321	-\$ 323.674
Compensar	\$ 1.848.488	\$ 1.534.228	-\$ 314.260
Sura	\$ 1.050.950	\$ 1.217.768	\$ 166.818
<b>Total</b>	<b>\$ 23.163.806</b>	<b>\$ 25.945.561</b>	<b>\$ 2.781.755</b>

La principal variación corresponde a Sanitas, debido al aumento de los servicios y facturación especialmente a partir del último trimestre del año 2025.

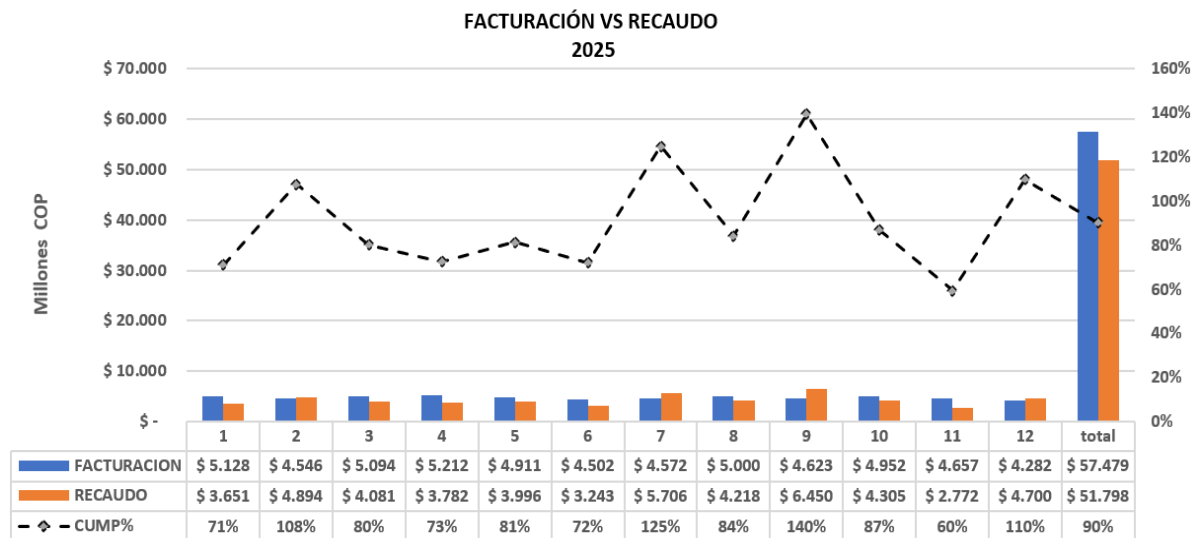
Con respecto al recaudo, se evidencia una disminución de un año a otro de \$2.133 millones, siendo las principales variaciones Nueva y Compensar:

EPS	RECAUDO		
	2024	2025	VAR %
Sanitas	\$ 13.939.605	\$ 14.685.027	\$ 745.422
Nueva	\$ 12.349.271	\$ 10.462.952	-\$ 1.886.318
Salud Total	\$ 5.732.399	\$ 8.159.998	\$ 2.427.600
Compensar	\$ 9.371.553	\$ 6.152.720	-\$ 3.218.833
Sura	\$ 4.103.957	\$ 4.120.855	\$ 16.898
Famisanar	\$ 4.209.892	\$ 4.110.085	-\$ 99.807
Otros	\$ 4.224.929	\$ 4.106.664	-\$ 118.264
<b>Total</b>	<b>\$ 53.931.605</b>	<b>\$ 51.798.302</b>	<b>-\$ 2.133.303</b>

En cuanto al presupuesto de recaudo, se tiene un cumplimiento del 85%



Con respecto a la facturación del año, se obtiene un cumplimiento del 90%



Al cierre del año el valor del deterioro de cartera asciende a \$6.222 millones, cifra acorde con las políticas contables de la OHSJD.

### Inversión

En el 2025 el capex de la clínica ascendió a \$780 millones correspondiente al 22% del presupuesto

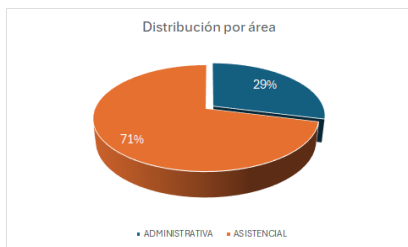
	2025		
	S1	S2	TOTAL
Infraestructura	\$ 316.242.766	\$ 345.456.205	\$ 661.698.971
Tics	\$ 52.907.367	\$ 43.090.568	\$ 95.997.935
Biomedica			\$ -
Otros equipos	\$ 6.200.000	\$ 15.900.001	\$ 22.100.001
Total	\$ 375.350.133	\$ 404.446.774	\$ 779.796.907
PRESUPUESTO			\$ 3.538.254.670
EJECUCIÓN			22%

Las principales inversiones se concentran en la adecuación de espacios de consulta prioritaria, adecuación de parqueaderos, compra de UPS para central de monitoreo, cámaras para CCVT, reemplazo de puertas de vidrio y madera para servicios y zonas comunes y compra de nevera para San Benito Menni

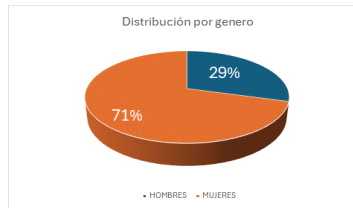
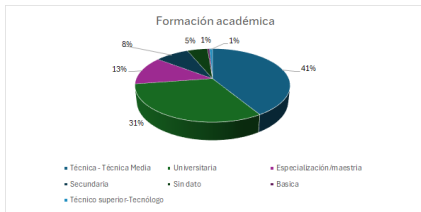
# INFORME DE GESTIÓN TALENTO HUMANO Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

## DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

La clínica cerro el 2025 con 401 colaboradores, 74 menos que en el 2024, esto debido a la contención de costos por cierre de camas por cierre de contratos.



La distribución de área esta dentro de los rangos aceptables, sin embargo se pueden generar eficiencias que permitan cocentrar la mano de obra en el core de negocio a traves de mejora de procesos, sistematizacion y analisis de eficiencias.



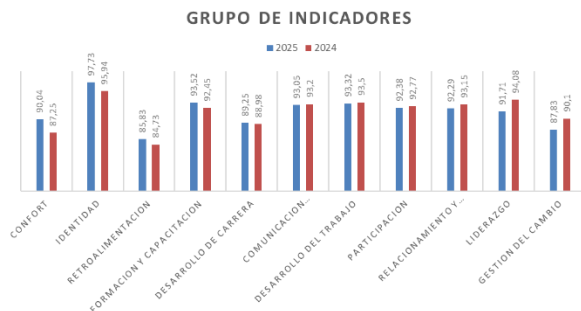
En general nuestra población es más femenina que masculina, esto es coincidente con las datas de provincia.

En cuanto a formacion a academica, se concentra el 41% en tecnicos basicamente personal de enfermeria, farmacia y apoyo operativo

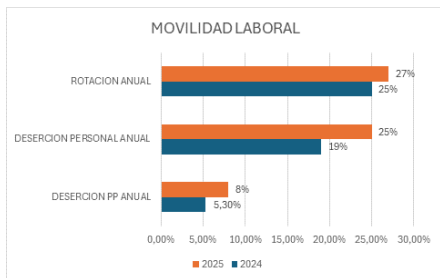
## CLIMA ORGANIZACIONAL

	2025	2024	Vr
<b>SATISFACCIÓN</b>	91,07	91,25	-0,2%
<b>PUNTUACIÓN</b>	79,16	79,31	-0,2%
<b>PARTICIPACIÓN</b>	100%	100%	0,0%

Los resultados evidencian que mantenemos la satisfaccion en niveles muy altos, mejorando inclusive la puntuacion promedio, principalmente en confort, identidad, formación y retroalimentación. Se inaguro la sala de lactancia, mejoras en las confort termico en area de urgencias, sustitución de sillas ergonomicas, se mejoro el alcance de las salas de escucha y se implementaron las rutas de humanización, se fortalecio el seguimiento de los planes de formacion y las actividades de promocion y prevencion de la salud, acompañamiento para la mejora de las condiciones de vivienda y calidad de vida

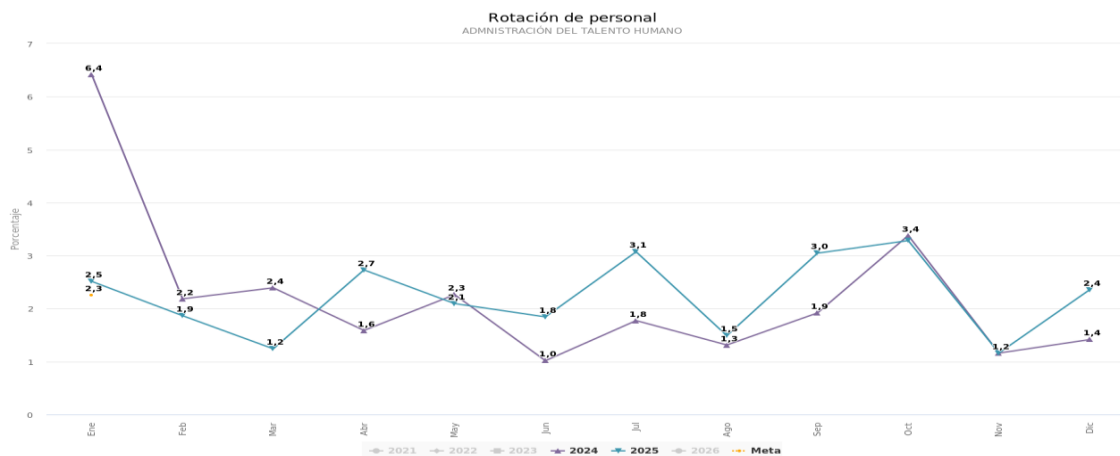


## MOVILIDAD LABORAL



MOTIVOS DE RETIRO	
Voluntario	91
voluntario pp	9
Terminacion PP	6
Vencimiento	9
TerminacionJC	4
Pensión	4
Mutuo	1
<b>TOTAL</b>	<b>124</b>

Durante el periodo evaluado, el Indicador de rotación se mantiene dentro de los rangos del sector 25%-30% aunque se observa un crecimiento del 2% con respecto al 2024 debido a la coyuntura del Sector salud, Baja Ocupación y otras variables internas que llevaron al cierre de servicios y a la reducción del head count (septiembre y octubre), lo que se puede evidenciar en la siguiente gráfica.



Aunque podemos ver que esta tendencia de crecimiento se ve en la deserción de personal tanto el periodo de prueba como la total, Los principales motivos de retiro en general son oportunidades de crecimiento laboral, remuneración y motivos personales. Se evidencia que de los 124 retiros 22 se producen en el área (Ciclo económico y contabilidad), principalmente en el mes de julio teniendo una deserción interna del 67%, donde uno de los motivos es ambiente laboral; esta situación se ha venido abordando durante el año

## FORMACIÓN Y BIENESTAR

Durante la vigencia 2025, la gestión de Formación y Desarrollo evidenció un desempeño global favorable, con un cumplimiento sólido del Plan de Formación durante el primer semestre, alcanzando niveles cercanos al 100% en meses como enero, mayo y junio, lo que reflejó adecuada planeación, articulación con las áreas y compromiso institucional, en el segundo semestre se presentó una disminución progresiva, especialmente en noviembre y diciembre, asociada a ejecución anticipada en algunas áreas, baja gestión en otras, retrasos en el reporte de evidencias y limitaciones presupuestales, más que a fallas en la planeación inicial, se evidencio que las áreas

que están formando continuamente a los colaboradores son enfermería, calidad, Tics y seguridad y salud en el trabajo y las áreas que menos están capacitando servicios ambulatorios, terapia y gestión del conocimiento

En términos de cobertura, el indicador superó ampliamente la meta durante todo el año, incluso por encima del 300% en algunos meses, evidenciando alta participación; sin embargo, esta sobre ejecución mostró una brecha entre la población programada y la real, lo que exige ajustar la metodología de medición y fortalecer la trazabilidad para 2026.

Participación en Campus Virtual - Escuela de Hospitalidad	
Inscritos	8274
Participaciones	6234
Aprobados	6008
Cobertura	74.52%
Aprovechamiento	96.37%

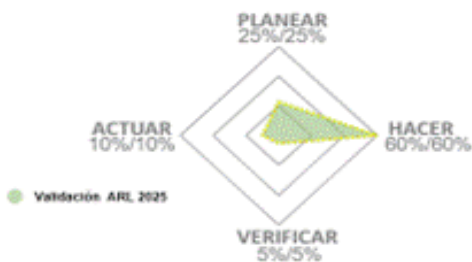
En Escuela de Hospitalidad el 96,37% de los participantes aprobaron los cursos y tuvimos una cobertura sobre las participaciones objeto/meta de un (74,52%) mostrando gran adherencia desde la inscripción y experiencia formativa, aunque con un reto de incrementar la cobertura.

En Escuela de Hospitalidad el 96,37% de los participantes aprobaron los cursos y tuvimos una cobertura sobre las participaciones objeto/meta de un (74,52%) mostrando gran adherencia desde la inscripción y experiencia formativa, aunque con un reto de incrementar la cobertura.

El proceso de Onboarding obtuvo una participación del 100% y una calificación general del proceso de 86,27%, destacándose en dicha evaluación el proceso de selección, apropiación cultural y compromiso con oportunidades puntuales en la experiencia del primer día e interes de la organización hacia el colaborador como persona.

Plan de Bienestar mantuvo un cumplimiento anual favorable, con mejor desempeño en los tres primeros trimestres fue del 88,5% y disminución en el cuarto a un 77.1% por restricciones

presupuestales, actividades que mejoran el relacionamiento, potencian el trabajo en equipo y al colaborador.

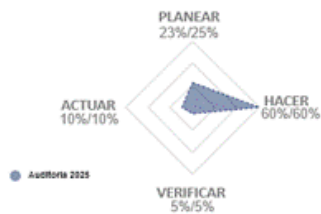


## SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Finalmente, con respecto a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). La Clínica Nuestra Señora de la Paz, en función del nivel de riesgo y la cantidad de colaboradores que tiene contratados, debe cumplir con un total de 60 estándares mínimos de gestión especificados en la resolución 0312 de 2019. A continuación, se presentan resultados de estándares mínimos, validados por la ARL Colmena Seguros obteniendo como resultado el 100%, de cumplimiento

## AUDITORIA INTERNA DEL SISTEMA

AÑO 2025



Así mismo en cumplimiento de Decreto 1072 de 2015, la Clínica procedió a realizar la auditoria interna del SG-SST, cumpliendo en un 98%.

Actualmente se cuenta con los tres (3) comités normativos y cinco (5) políticas trazadoras del Sistema:

### COMITES



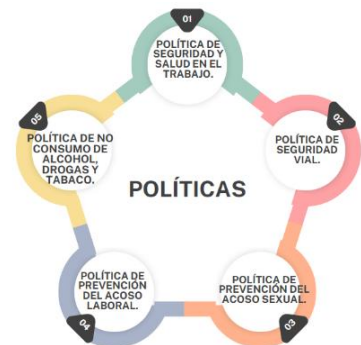
COPASST



COMITÉ DE CONVIVENCIA  
LABORAL



COMITÉ DE  
EMERGENCIAS



### RETOS 2026

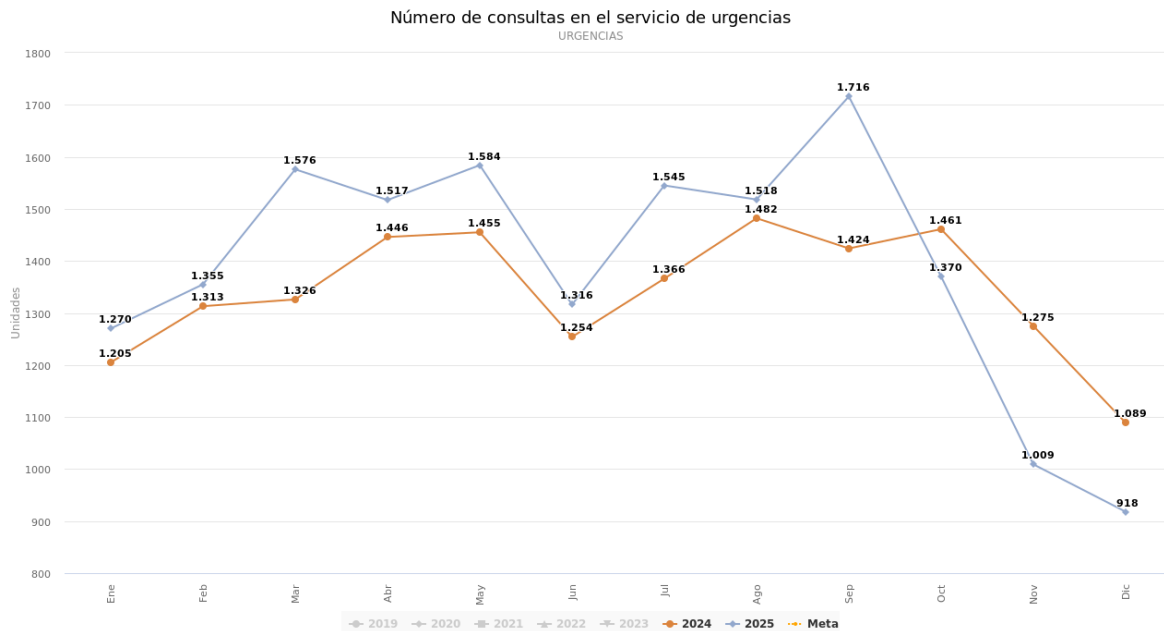
- Insentivar la educación formal en los colaboradores de formación básica y secundaria, subiendo su nivel académico al 1% de la población
- Realizar mediciones de satisfacción de las actividades de bienestar
- Realizar una base de datos de participación en formación por colaborador y asegurar la meta de participación del plan de formación y de específicamente en EH incrementar la cobertura en un 10%
- Buscar alianzas que permitan la intervención psicosocial de los colaboradores en espacios de confidencialidad
- Mejorar el indicador de rotación en 2% a través de:
  - Implementar guías para la realización de feedback en periodo de prueba así como para seguimiento de tareas y actividades mensuales.
  - Implementar los entrenamientos a cargo de ciclo económico, contabilidad y referencia y contrareferencia.
  - Implementar lineamiento de la política salarial con base en las bandas salariales definidas y a la proyección de ajuste salarial anual.

## ASISTENCIAL

La Clínica de Nuestra Señora de la Paz dentro de su modelo clínico y científico para el año 2025, conto con los servicios de urgencias (3 consultorios y 16 camillas), hospitalización (355 camas), consulta externa (18 consultorios), servicio de consulta externa, clínica día agudos y adicciones, TECAR, docencia e investigación.

### SERVICIO DE URGENCIAS

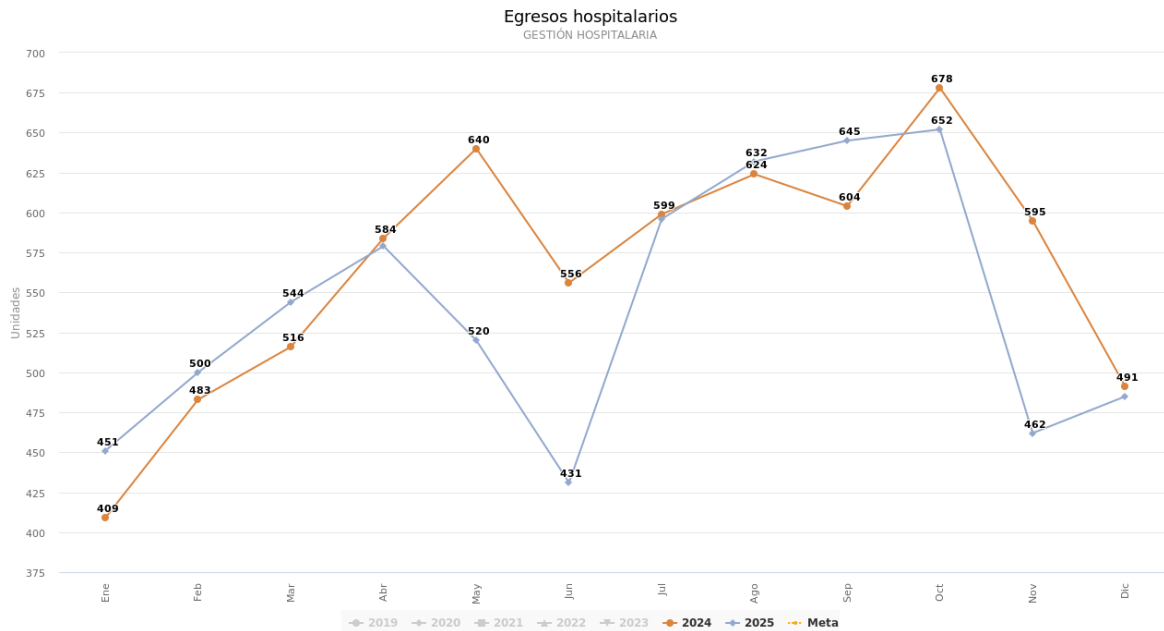
Durante el año 2025 se realizaron para el servicio de urgencias un total de 16.694, con 692 actividad más que el año anterior



El comportamiento del servicio de urgencias durante 2025 se destaca por su mayor estabilidad y consistencia, mostrando un crecimiento progresivo desde enero hasta alcanzar sus valores más altos entre mayo y agosto, meses en los que incluso se igualan o superan las metas institucionales. A diferencia de las fuertes fluctuaciones observadas en 2024, el 2025 mantiene una línea de desempeño más controlada, con variaciones moderadas y resultados que evidencian una mejor capacidad de gestión y respuesta del servicio durante la mayor parte del año. Aunque se observa una disminución hacia el último trimestre. En respuesta a la estrategia de control de pagadores y finalizaciones de contratos con aseguradoras como nueva EPS y Famisanar.

## SERVICIO DE HOSPITALIZACION

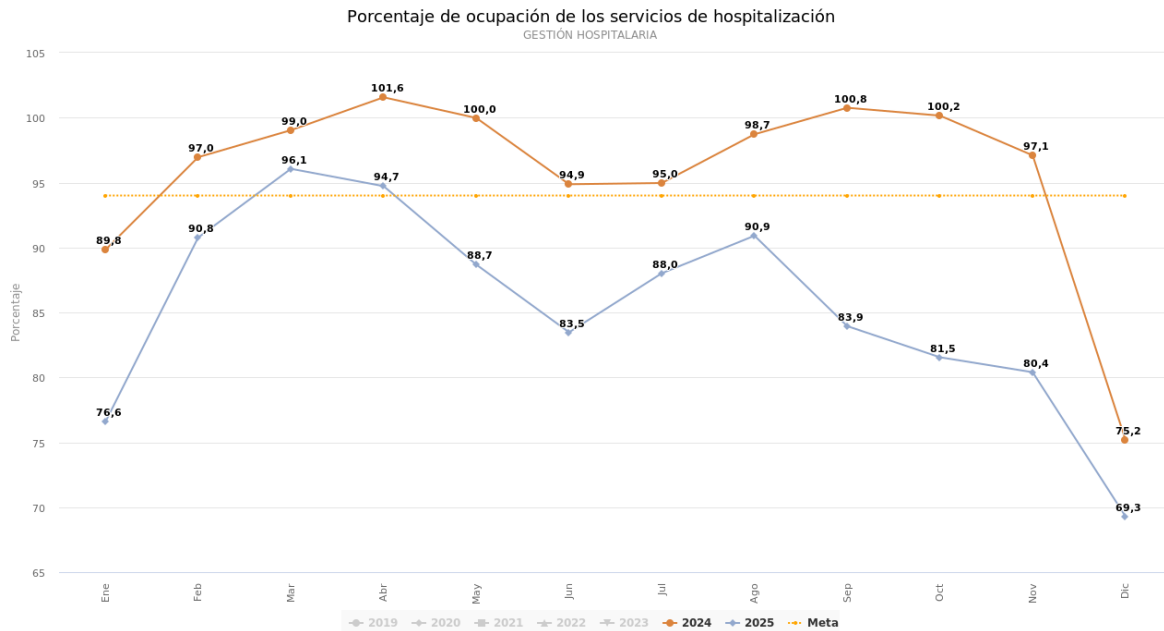
Se generaron un total de 6.497 egresos hospitalarios de los diferentes programas: hospitalización aguda de adultos, niños, niñas y adolescentes, y el programa en rehabilitación en conductas adictivas CETAD



En el comparativo anual de egresos hospitalarios, 2025 registra 6.497 egresos frente a 6.779 en 2024, lo que representa una disminución de 282 egresos (-4,2%) y un promedio mensual de 541 egresos. La reducción se concentra principalmente en el primer semestre, donde 2025 cae -5,1% respecto a 2024, y se atenúa en el segundo semestre (-3,1%), sugiriendo una recuperación parcial del flujo. Aunque 2025 supera a 2024 en meses como enero (+10,3%), marzo (+5,4%) y septiembre (+6,8%), presenta caídas relevantes en mayo (-18,8%), junio (-22,5%) y noviembre (-22,4%), meses que impactan de forma determinante el resultado anual, resultado de la finalización contratos con aseguradores que no cumplieron con el compromiso contractual y pagos.

## Ocupación

En el comparativo de ocupación hospitalaria, el año 2025 muestra un desempeño significativamente inferior frente a 2024, al pasar de un promedio anual de 95,8% a 85,4%, lo que representa una disminución de 10,4 puntos porcentuales (-10,9%).



Mientras 2024 mantiene una ocupación estable y por encima de la meta institucional en casi todos los meses, 2025 solo alcanza este nivel en marzo y abril, presentando una caída progresiva que se acentúa desde junio y alcanza su punto más bajo en diciembre (69,3%, frente a 75,2% en 2024). Resultado del cierre de servicios a los aseguradores de nueva EPS y Famisanar. Dentro de las estrategias en el impacto de cierre de servicios se realizaron optimización de los recursos cierre de pabellones y organización del talento humano.

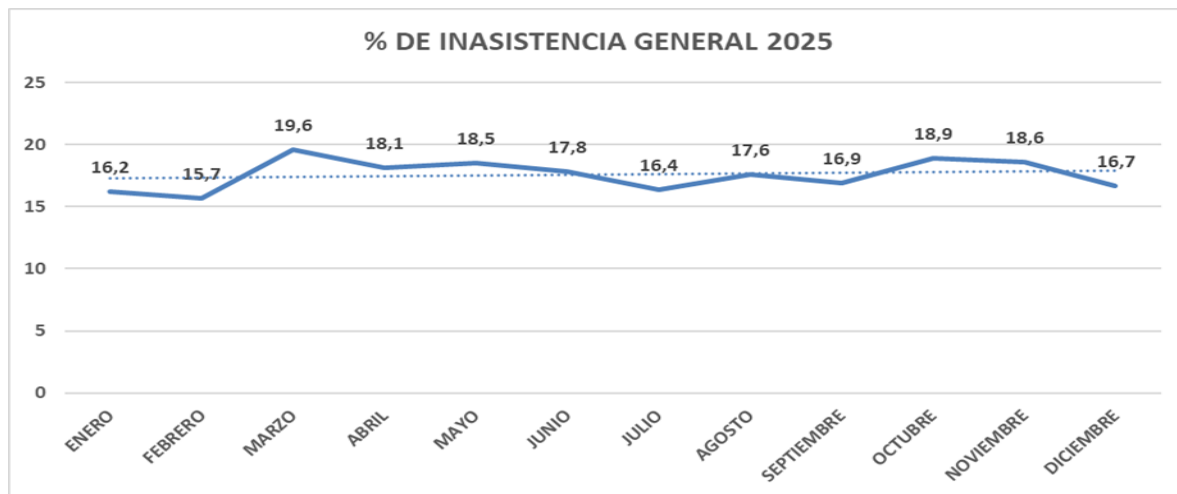
El año 2025 evidencia un comportamiento más estable y predecible en la demanda de urgencias frente a 2024, pero con señales claras de menor utilización y conversión del flujo hacia hospitalización.

## SERVICIOS AMBULATORIOS

En 2025 se atendieron en consulta externa un total de 41.053 actividades, con un promedio mensual de 3.421 atenciones. Por especialidad, el comportamiento fue el siguiente: psiquiatría general con 19.101 consultas (46%), psicología con 14.634 (36%), psiquiatría infantil con 6.950 (17%), y neuropsicología con 368 (1%). Los resultados del año estuvieron influenciados por las novedades administrativas presentadas con Nueva EPS y Famisanar que afectaron directamente la operación de consulta externa.

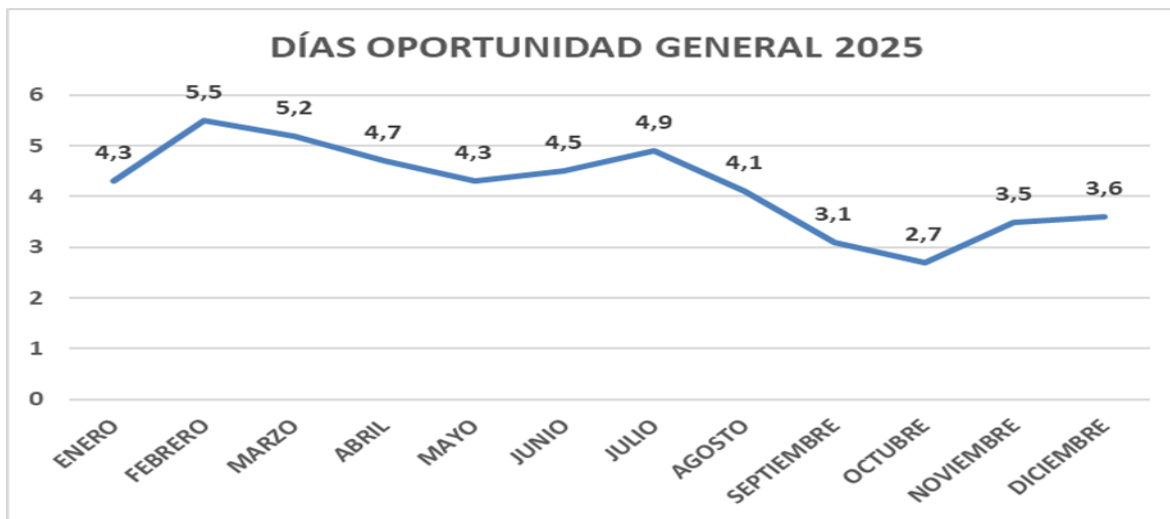
El servicio más impactado fue neuropsicología, razón por la cual se ajustaron las horas disponibles para esta especialidad, al igual que en psiquiatría general. En contraste, psiquiatría infantil presentó un panorama diferente con un aumento en la demanda de servicios con las EPS actuales, pudiéndose responder adecuadamente gracias a la capacidad instalada disponible para tal fin.

El porcentaje de inasistencia se mantuvo estable durante el año 2025 con un promedio mensual de 17%, evidenciando una mejora continua respecto al año anterior.



Fuente: Indicadores Almera 2025

En relación con la oportunidad, durante el año se logró el cumplimiento de la meta toda vez que los resultados estuvieron por debajo de lo estipulado, dando cumplimiento frente a la normatividad vigente. Internamente se llevó a cabo un ejercicio de liberación controlada de las agendas a fin de mejorar tiempos de respuesta ante solicitudes, así como también el indicador de inasistencia.



**Fuente: Indicadores Almera 2025**

Para el programa de clínica día se generaron un total de 2.107 egresos durante 2025, con un promedio mensual de 175 casos. Debido a las novedades administrativas con algunas EPS (terminaciones de contratos), se debió reducir el número total de sillas pasando de 140 a 100 actuales. Para 2025 se tuvo un promedio mensual de 69% de ocupación en ambas clínicas día.

El porcentaje de adherencia alcanzó un 92% promedio mensual, indicador que mide aquellos pacientes que terminan el programa por cumplimiento de objetivos terapéuticos, lo que refleja la efectividad de los tratamientos y el compromiso de los pacientes con su proceso de recuperación.

En el servicio de TECAR se realizaron un total de 1.627 sesiones durante 2025, con un promedio mensual de 135 sesiones, ejecutando 242 sesiones más que en 2024. Desde 2024 se viene sobrepasando la meta de actividades lo que ha favorecido la productividad del proceso y ha permitido dar respuesta oportuna a las necesidades de atención de usuarios internos y externos.

Se avanzó en la construcción de programas de TCA y Salud Mental empresarial como uno de los retos para 2026, dado que los servicios ambulatorios deben expandirse y buscar nuevas fuentes de ingresos.

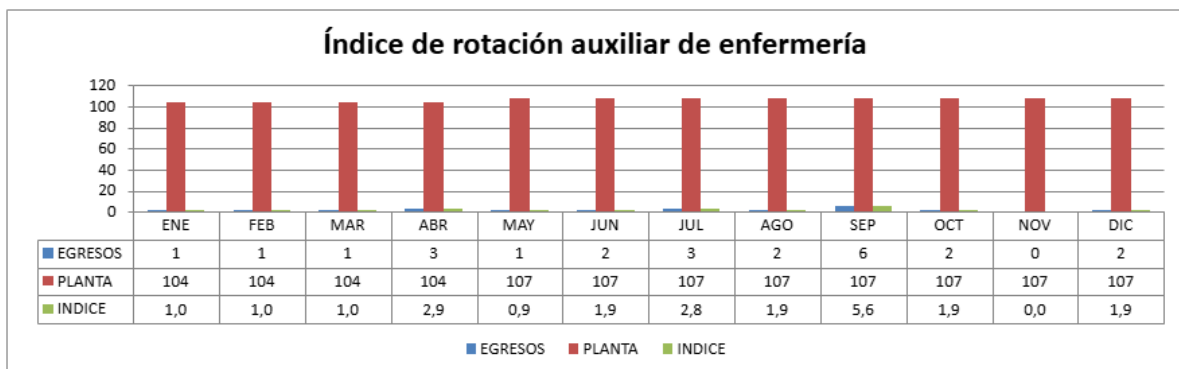
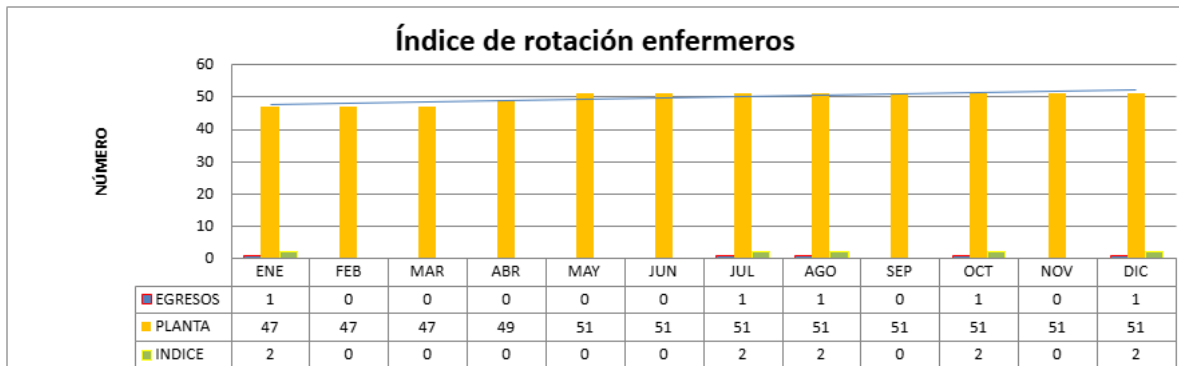
## GESTIÓN DE ENFERMERÍA

Durante el año 2025, el proceso de Enfermería desarrolló una gestión orientada al fortalecimiento de la calidad del cuidado, la seguridad del paciente, la eficiencia operativa y el desarrollo disciplinar, en coherencia con el modelo clínico-científico institucional y los lineamientos estratégicos de humanización, sostenibilidad y mejora continua.

### Gestión del Talento Humano en Enfermería

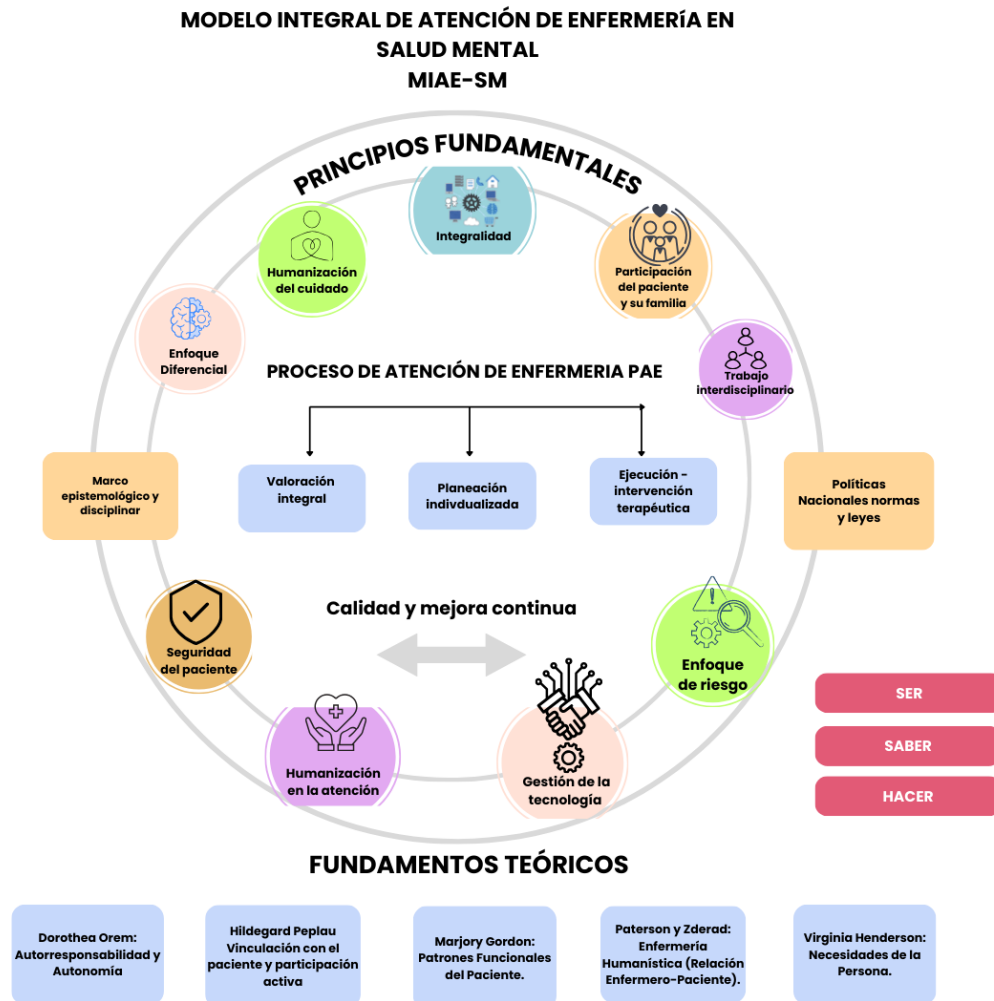
La gestión del talento humano constituyó un eje estratégico durante la vigencia 2025, durante el periodo evaluado se logró mantener cero (0) horas extras en el personal de enfermería, resultado de una adecuada planeación de turnos, redistribución eficiente de cargas laborales y seguimiento permanente a la ocupación de los servicios. Este logro impactó de manera positiva en la salud laboral del personal, la prevención de la fatiga asistencial y la sostenibilidad financiera institucional.

De manera complementaria, se evidenció una disminución en la rotación del personal de enfermería, asociada a estrategias de liderazgo cercano, acompañamiento continuo, fortalecimiento del clima laboral y reconocimiento del rol profesional. Esta estabilidad permitió la consolidación de equipos de trabajo, favoreciendo la continuidad del cuidado y la adherencia a los protocolos institucionales.



## Desarrollo Académico y Científico de Enfermería

Durante el año 2025 se inició la construcción del Modelo de Enfermería Institucional, a partir de la revisión de literatura científica nacional e internacional y del análisis de modelos conceptuales de enfermería aplicables al contexto de la salud mental. Este proceso constituye un avance estratégico para la institución, orientado a consolidar la identidad disciplinar de enfermería, fortalecer la práctica clínica, orientar la formación del talento humano y sentar las bases para el desarrollo de la investigación y la gestión del cuidado.

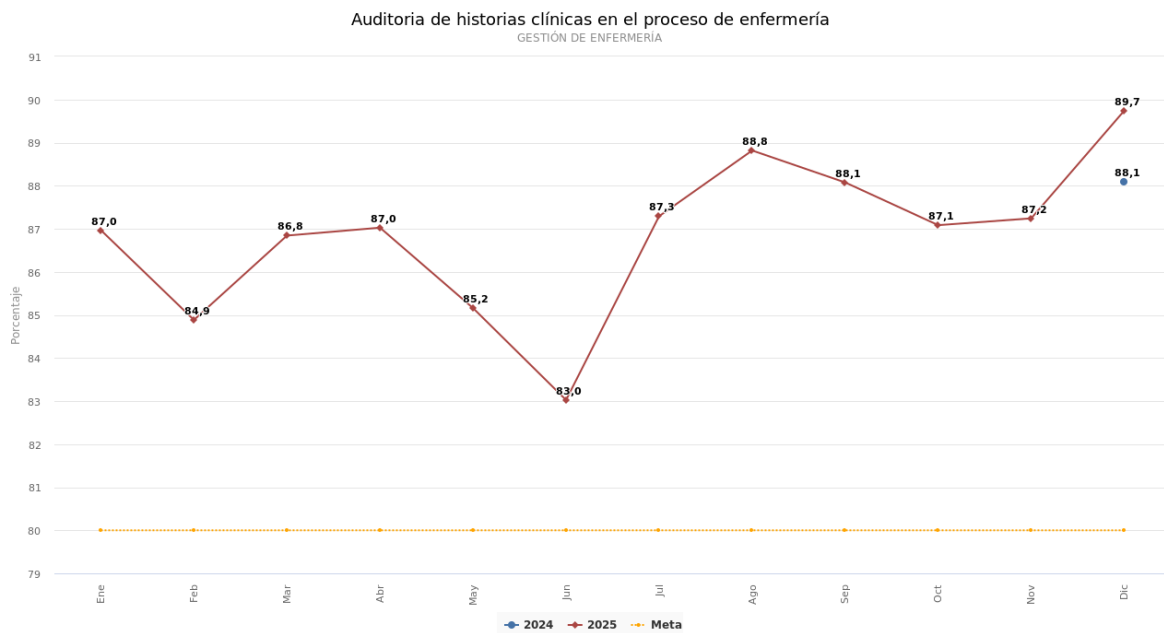


*Imagen preliminar de Modelo integral de atención de enfermería en salud mental*

Durante el año 2025 se inició la medición sistemática del indicador de auditoría de historias clínicas en el proceso de enfermería, constituyéndose en un hito relevante para el fortalecimiento de la gestión de la calidad y la seguridad del paciente. Cabe resaltar que durante el año 2024 este indicador no

contaba con medición establecida, por lo cual los resultados de 2025 corresponden al primer año de seguimiento formal.

El cierre del año evidencia una tendencia positiva, reflejando una mejora progresiva en la calidad, oportunidad y completitud de los registros de enfermería. La implementación de auditorías mensuales permitió identificar brechas, fortalecer el autocontrol en la práctica clínica y consolidar una cultura de calidad documental, impactando positivamente la trazabilidad del cuidado, el cumplimiento normativo y la seguridad del paciente.



Durante la vigencia 2025 se garantizó la continuidad del proceso de gestión documental, logrando la actualización del 100 % de los protocolos, procedimientos y formatos de enfermería.

En el marco del fortalecimiento del conocimiento y la actualización permanente, se realizó el II Simposio Institucional de Enfermería, el cual contó con aforo completo del auditorio de la clínica, evidenciando el alto interés y compromiso del personal de enfermería y de otros profesionales de la salud.

## SERVICIO FARMACÉUTICO

En 2025, el Servicio Farmacéutico enfocó su gestión en fortalecer la seguridad del paciente, la calidad de la atención y la mejora continua, en coherencia con el modelo de salud mental institucional. Sus acciones se centraron en la optimización de procesos, el uso seguro de medicamentos,

la farmacovigilancia, la conciliación y el seguimiento farmacoterapéutico, promoviendo una atención integral, segura y eficiente.

## Seguridad en el uso de medicamentos y gestión de la dispensación

El Servicio Farmacéutico aseguró la disponibilidad y entrega oportuna de medicamentos y dispositivos médicos para pacientes hospitalizados, garantizando la continuidad de los tratamientos y estableciendo alternativas seguras ante desabastecimientos.

La disminución en la dispensación de medicamentos se asoció a estrategias de uso racional, optimización terapéutica, mayor adherencia a guías clínicas y menor ocupación hospitalaria, mientras que el aumento en dispositivos médicos respondió a una mayor complejidad en la atención y al fortalecimiento de protocolos clínicos.

En 2025 se presentó variabilidad en los eventos relacionados con medicamentos, incluyendo un pico crítico que fue intervenido mediante mayor acompañamiento del Químico Farmacéutico y el refuerzo de prácticas y barreras de seguridad en los procesos de dispensación y administración.

## Farmacovigilancia y gestión del riesgo mediante el uso seguro de medicamentos

El programa de farmacovigilancia se enfocó en la detección y seguimiento de la seguridad y eficacia de los medicamentos, promoviendo la cultura de reporte institucional.

En 2025 se gestionaron 294 notificaciones, de las cuales 158 fueron reportadas a las autoridades sanitarias, evidenciando adecuada adherencia a los sistemas de reporte. Los casos relacionados con fallas de proceso fueron socializados para implementar acciones preventivas.

Además, se analizaron 165 alertas sanitarias y 4 informes de seguridad en el Comité de Farmacia y Terapéutica, facilitando decisiones oportunas y medidas de control institucional.

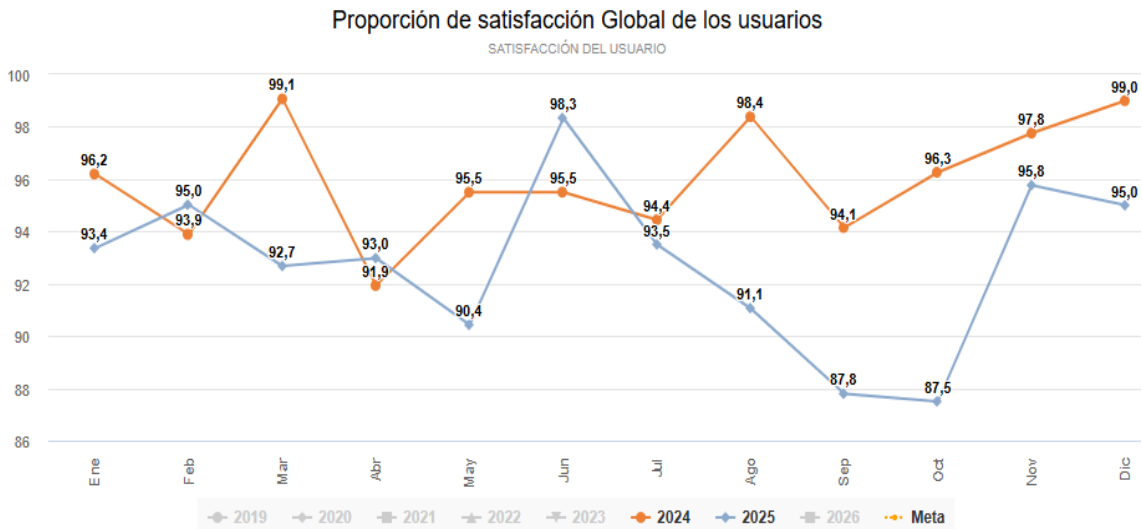
## Conciliación medicamentosa

En 2025 se implementó la conciliación medicamentosa al ingreso al servicio de hospitalización, como estrategia clave para la prevención de eventos adversos y la continuidad del tratamiento farmacológico.

Indicador	Agosto 2025	Septiembre 2025
<b>Cumplimiento diligenciamiento</b>	82,6 %	63 %
<b>Cobertura pacientes conciliados</b>	100 %	77,3 %
<b>Discrepancias justificadas</b>	10,6 %	3,3 %

## EXPERIENCIA DE SERVICIO

### Satisfacción Global

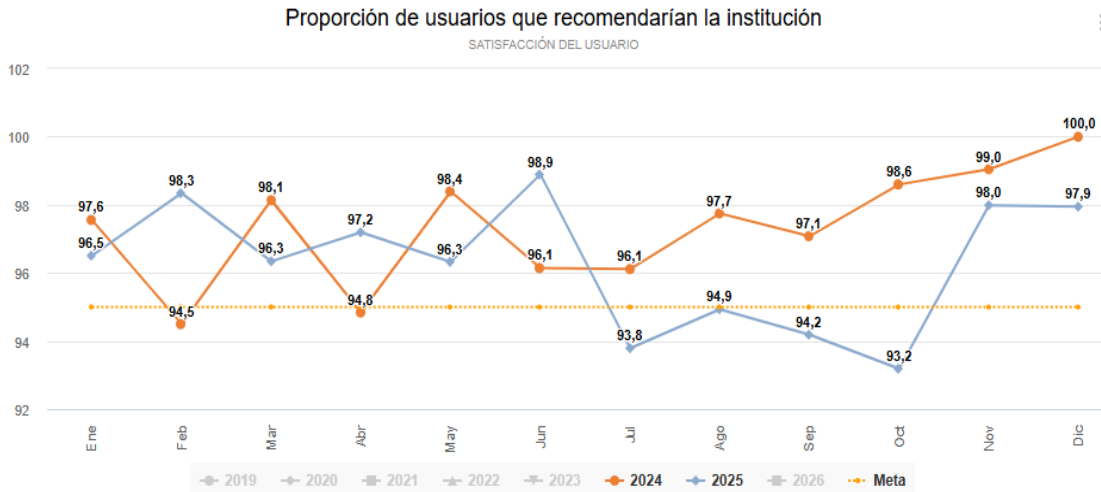


Fuente: Datos reportados SGI Almera 26-02-2026

Durante la gestión del año 2025, el indicador de satisfacción mostró una tendencia descendente entre los meses de julio y octubre, principalmente relacionada con situaciones administrativas con los prestadores. El porcentaje acumulado de satisfacción para 2025 fue de 92,7 %, evidenciando una disminución respecto al cierre de 2024, que fue del 96,1 %.

La afectación en la satisfacción se asoció a observaciones de los usuarios sobre limitaciones en la asignación oportuna de citas, cierres temporales de servicios y demoras en el tránsito de urgencias a hospitalización. Estas situaciones generaron estancias prolongadas en la sala de urgencias, lo que impactó la percepción del servicio y, consecuentemente, el indicador de satisfacción global.

## Net Promoter Score / Recomendaría la Institución

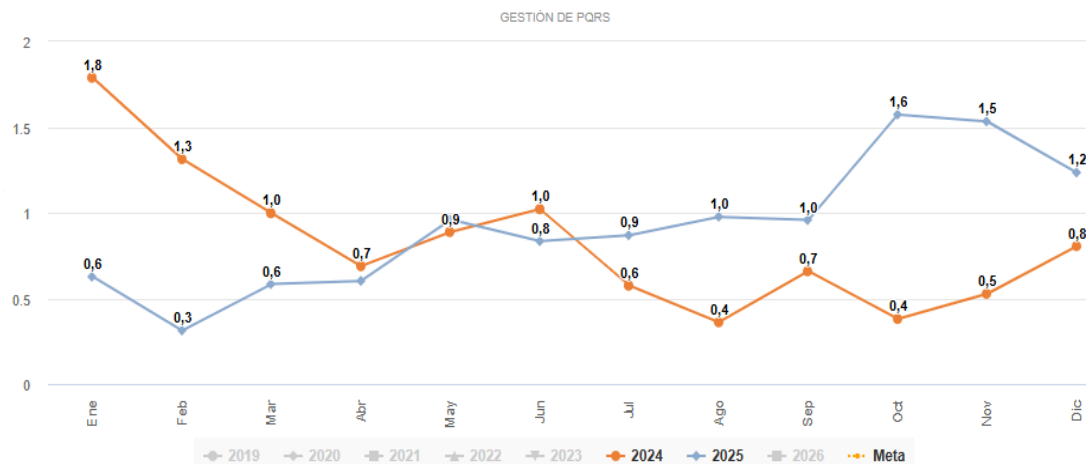


Fuente: Datos reportados SGI Almera 26-02-2026

En 2025, el indicador de recomendación de la institución mostró un desempeño positivo, incluso frente a las dificultades administrativas que afectan la operación, presentadas con los prestadores durante el segundo semestre. El 2025 cierra con 96,2 %, de usuarios que recomendarían la institución, con respecto al año 2024 que tiene un comportamiento del 97,3%. El 2025 nos muestra una leve disminución en los promotores fidelizados con el servicio en la institución frente a los posibles detractores.

Los usuarios continúan valorando positivamente la atención recibida y mantienen disposición a recomendar la institución, lo que evidencia la capacidad de respuesta, el acompañamiento y el esfuerzo de las áreas asistenciales y de experiencia de servicio para garantizar una atención humanizada y efectiva.

## PQRS

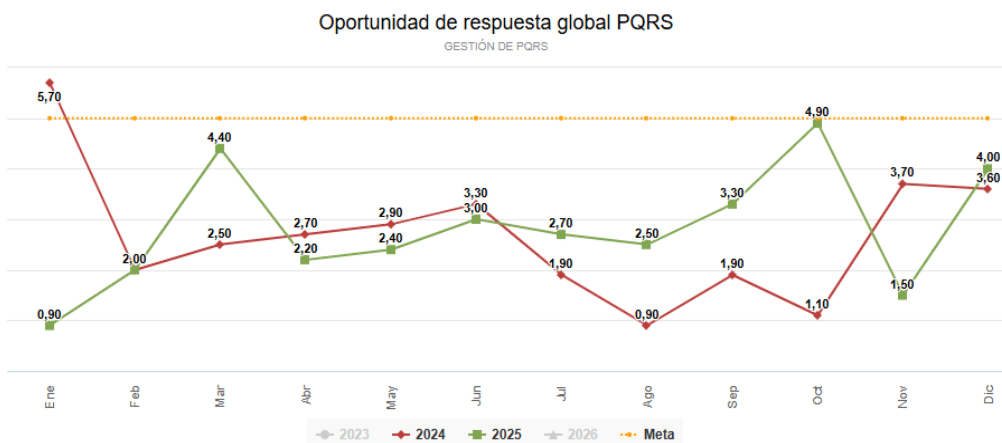


Fuente: Datos reportados SGI Almera 26-02-2026

En comparación con 2024, durante 2025 se incrementó el número de requerimientos por PQRS, cerrando el año con un comportamiento de 0,9. Este aumento se observó principalmente en el último trimestre, asociado a contingencias y ajustes administrativos en la operación con prestadores, como la asignación y accesibilidad de citas, cierres parciales de servicios, demoras en el tránsito de urgencias a hospitalización, y aspectos relacionados con el trato del personal de enfermería y coordinación.

Se implementó seguimiento y control mediante acciones de prevención y contención directamente en urgencias, hospitalización y servicios ambulatorios, revisadas con los prestadores en reuniones de seguimiento diarias, mensuales y trimestrales. Es necesario continuar fortaleciendo los planes de mejora de las áreas con mayor número de PQRS, especialmente el área de servicios ambulatorios, para optimizar la oportunidad y accesibilidad de la atención.

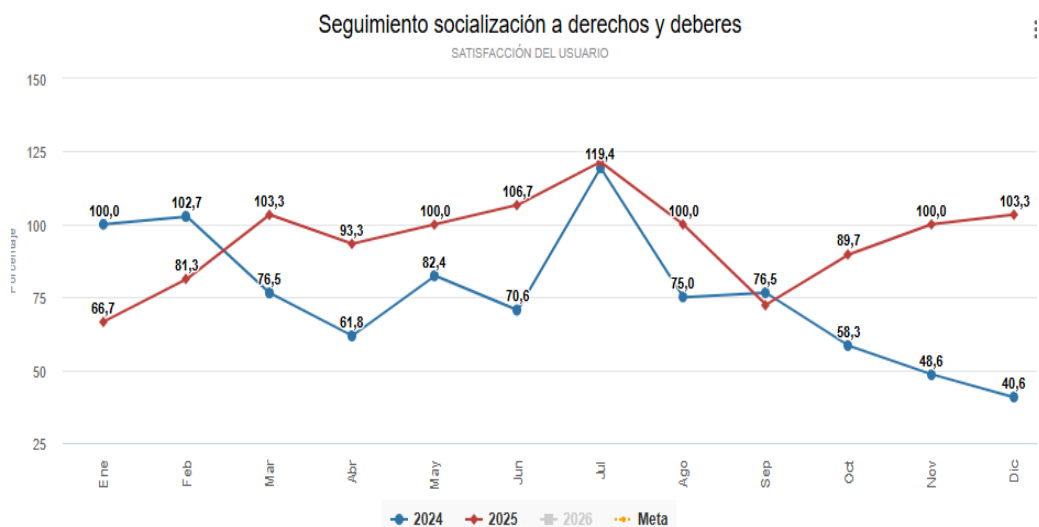
## Oportunidad de Respuesta



Fuente: Datos reportados SGI Almera 26-02-2026

Durante el año 2025, la oportunidad de respuesta global de PQRS presentó un comportamiento **satisfactorio**, cumpliendo la meta institucional establecida, el indicador se mantuvo **por debajo del estándar durante los once meses restantes**, logrando una gestión oportuna y sostenida a lo largo del año. Entre febrero y junio se observaron tiempos estables, entre **2,0 y 3,3 días**, lo que refleja una adecuada articulación operativa y un flujo de respuesta eficiente. En términos generales, el comportamiento del 2025 evidencia una **mejoría significativa respecto al año anterior**, con menor variabilidad, mayor capacidad de contención de picos y una gestión más eficiente en la tramitación y respuesta de PQRS. Se continúan fortaleciendo los procesos de seguimiento, así como intervenciones focalizadas en los periodos de inicio y cierre del año, con el fin de asegurar la continuidad del desempeño alcanzado.

## SOCIALIZACION DERECHOS Y DEBERES/ EXPERIENCIA DE SERVICIO



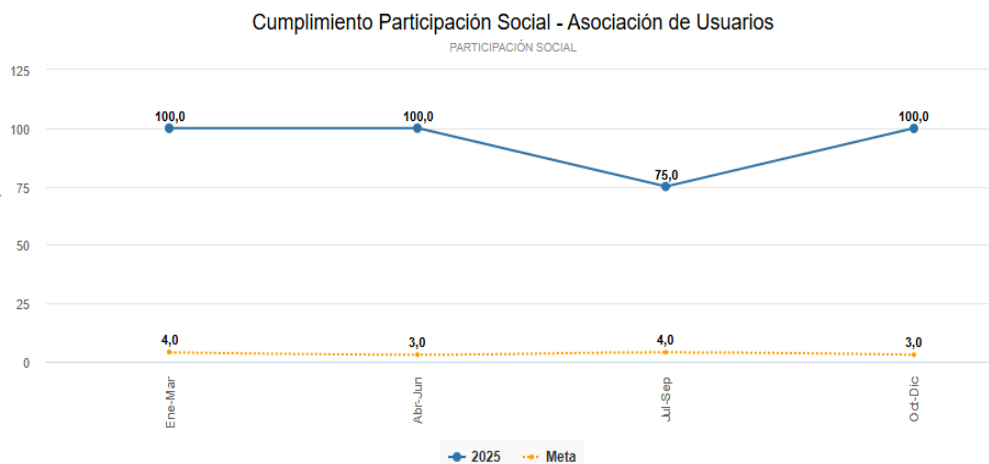
Fuente: Datos reportados SGI Almera 26-02-2026

En 2025, la socialización de derechos y deberes presentó un desempeño de 94,8 % superior al de 2024 que cerró con un 76,03 % de cumplimiento. El año 2025 presentó una tendencia ascendente que benefició principalmente a pacientes y colaboradores y en menor medida a las familias, reflejando la preocupación permanente de la institución por garantizar que cada usuario conozca, reconozca y ejerza sus derechos, al mismo tiempo que se fomenta el cumplimiento de sus deberes; aunque se identificaron descensos en enero y septiembre, el año 2025 logró recuperarse con resultados que superaron la meta y cumplimiento del cronograma de capacitación y sensibilización.

Para potenciar aún más este proceso en especial con colaboradores se abrieron espacios en comités primarios en donde el área de Experiencia de Servicio participó socializó y capacitó a colaboradores de la clínica del área asistencial y administrativa de forma conjunta en derechos y deberes y Experiencia de servicio (revisión de pqr, protocolo de comunicación por áreas entre otros).

Con pacientes se ejecutó cronograma por EGP y con familias a través de socialización en salas y con apoyo de la Asociación de usuarios en sede Uní minuto y calle 13.

## Participación Social /Asociación de Usuarios



Fuente: Datos reportados SGI Almera 26-02-2026

La Asociación de Usuarios se vinculó activamente en el desarrollo de actividades según cronograma con un cumplimiento del 93,7 % de las acciones planteadas y dirigidas a pacientes y sus familias mediante jornadas de musicoterapia con recurso de músicos gratuitos en clínica diurna, al igual que acciones de apoyo a los colaboradores, participando en la gestión de la celebración del Día del Enfermero con el acompañamiento de la emisora La Kalle y la entrega de obsequios al personal durante esta fecha; adicionalmente, se realizaron espacios de socialización sobre derechos y deberes en sede calle 13, participación en comités de bioética e investigación, acompañamiento en la prestación del servicio socializando a las gestorías de las áreas las necesidades identificadas con los usuarios, recibiendo capacitación para su gestión de parte de la secretaria de salud área de participación social.

## BIOETICA Y ETICA HOSPITALARIA

El Comité de Ética Hospitalaria y Bioética de la Clínica Nuestra Señora de la Paz desarrolló sus 12 sesiones ordinarias y centró su trabajo en 2025 en cinco ejes clave: fortalecimiento del consentimiento informado como proceso, estándares éticos en hospitalización involuntaria e inmovilización, análisis del uso de dispositivos restrictivos en discapacidad, evaluación de un caso de TECAR en esquizofrenia paranoide y la promoción de formación continua en bioética. Se enfatizó la autonomía del paciente mediante la aprobación de nuevos formatos de consentimiento que incluyen voluntades anticipadas y donación de órganos, así como la necesidad de comprensión efectiva y decisión informada en contextos de salud mental.

El comité abordó ampliamente los desafíos éticos relacionados con la privación de libertad terapéutica, el uso de fuerza o medidas restrictivas y los riesgos de prácticas consideradas potencialmente vulneradoras de derechos humanos. A partir de ello, se acordó la revisión estructural de protocolos de inmovilización, hospitalización involuntaria y medicación coercitiva, considerando los estándares del Protocolo Facultativo contra la Tortura y las responsabilidades jurídica, administrativa y profesional involucradas. También se analizó el uso excepcional de dispositivos restrictivos en personas con discapacidad, estableciendo criterios basados en evaluación clínica, consentimiento, temporalidad y supervisión rigurosa.

Finalmente, se consolidó una agenda de compromisos estratégicos para fortalecer la gestión hospitalaria en salud mental durante 2026. Entre ellos destacan: auditorías periódicas de registros de consentimiento, preparación institucional para objetivos de cero inmovilización y acercamiento a los quality rights, actualización de protocolos según estándares internacionales, mejora del material audiovisual de bioética y conformación de un banco de casos e investigaciones. El cierre anual incluyó la presentación del informe de actividades y la planificación de acciones de mejora orientadas a asegurar prácticas éticas, seguras y respetuosas de la dignidad de los pacientes.

## **DOCENCIA E INVESTIGACIÓN**

### **1. Gestión en Docencia**

Se establecieron y afianzaron convenios de docencia-servicio con instituciones de alto prestigio académico, destacándose la alianza con la Universidad de Los Andes, inicialmente con el programa de Psicología y posteriormente ampliada a Medicina y Psiquiatría. Esta contraprestación permitirá apalancar procesos de educación continuada de alta calidad dirigidos al personal administrativo de la institución en temas de inteligencia artificial, liderazgo e innovación.

Actualmente, la Clínica cuenta con 15 convenios de docencia-servicio activos, lo que evidencia su posicionamiento como centro formador de referencia a nivel nacional. En este marco, se acompañaron procesos de reacreditación con el Ministerio de Educación Nacional con diferentes programas de Medicina y Psiquiatría, particularmente con la Universidad del Rosario y la Universidad El Bosque, contribuyendo al fortalecimiento de estándares académicos y asistenciales.

La institución recibió visitas de referenciación de hospitales nacionales, entre ellos el Hospital Mental de Antioquia, apoyando la estructuración de su modelo de educación médica. En línea con el objetivo de consolidarse como hospital universitario, se avanzó en el proyecto institucional mediante la realización de tres referenciaciones estratégicas con centros de excelencia en Colombia: Fundación Santa Fe de Bogotá, Fundación Valle del Lili (Cali) y Hospital Pablo Tobón Uribe (Medellín).

El proceso formativo ha sido altamente valorado por los estudiantes, alcanzando un 97% de satisfacción, indicador que refleja la calidad del escenario clínico y académico.

Se sistematizó el proceso de inducción general de docencia-servicio a través del sitio web de la Escuela de Hospitalidad de la Orden Hospitalaria de San Juan de Dios, optimizando el acceso a información y recursos formativos en articulación con la Gestión del Talento Humano y la Gestión de Calidad.

Se continuó consolidando el Programa de Becas Antón Martín en Psiquiatría y Enfermería en alianza con la Universidad del Rosario, financiado a partir de las contraprestaciones que se reciben por docencia-servicio, logrando que uno de los becarios culminara exitosamente su formación, y en espera de finalización de los demás becarios para el año 2026 y 2027.

Finalmente, se fortalecieron las rotaciones especiales en investigación clínica para estudiantes de Medicina, Psicología y Psiquiatría, integrándolos a proyectos institucionales y fomentando el desarrollo de competencias investigativas.

## 2. Gestión en Investigación

Durante el período, se lograron 16 publicaciones en revistas indexadas con alto factor de impacto, consolidando la producción científica institucional. Se finalizó con éxito el proyecto de investigación en análisis genómico transancestral del Trastorno Obsesivo Compulsivo en Latinoamérica que se realizó con en conjunto con Baylor College of Medicina en Houston-EE.UU, aportando evidencia relevante al campo de la psiquiatría y la neurociencia.

La Clínica fue sede de un evento científico internacional sobre reducción de daños (harm reduction) en consumo de drogas, actuando como anfitriona de un evento satélite mundial con más de 200 asistentes, lo que reforzó su liderazgo en salud mental y políticas basadas en evidencia. Adicionalmente, se realizaron eventos académicos internacionales, entre ellos: IV Simposio internacional de Psicología, II Simposio Internacional de Enfermería y I Simposio Internacional Terapia Ocupacional, este último en su primera versión, promoviendo el enfoque interdisciplinario en salud mental en la institución y la ciudad. De igual manera se realizaron encuentros de investigación con grupos de interés en psiquiatría, semilleros de investigación de estudiantes de medicina y psiquiatría, fortaleciendo la cultura investigativa institucional.

Se gestionó un convenio estratégico de investigación con la Universidad de Antioquia y la Universidad de California en el marco del Proyecto PUMAS financiero por el Instituto Nacional de Salud Mental de Estados Unidos, ampliando redes internacionales de colaboración científica.

Finalmente, se inició el proceso de estructuración de un centro de costos de investigación, con el propósito de optimizar la gestión financiera y administrativa de los proyectos científicos institucionales.

## GESTION DE CALIDAD

En 2025, la clínica fortaleció su gestión institucional mediante el avance sostenido del sistema de calidad, orientado a la excelencia y la seguridad en la atención. El resultado obtenido en el tercer ciclo de acreditación (2,88) permitió identificar oportunidades prioritarias de mejora y consolidar el direccionamiento estratégico hacia el cumplimiento de estándares superiores. Como consecuencia, se definieron **184** acciones estratégicas incorporadas al plan anual, enfocadas en optimizar el desempeño organizacional y asegurar la mejora continua de los procesos asistenciales y administrativos.

### CAMINO HACIA LA ACREDITACIÓN CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ



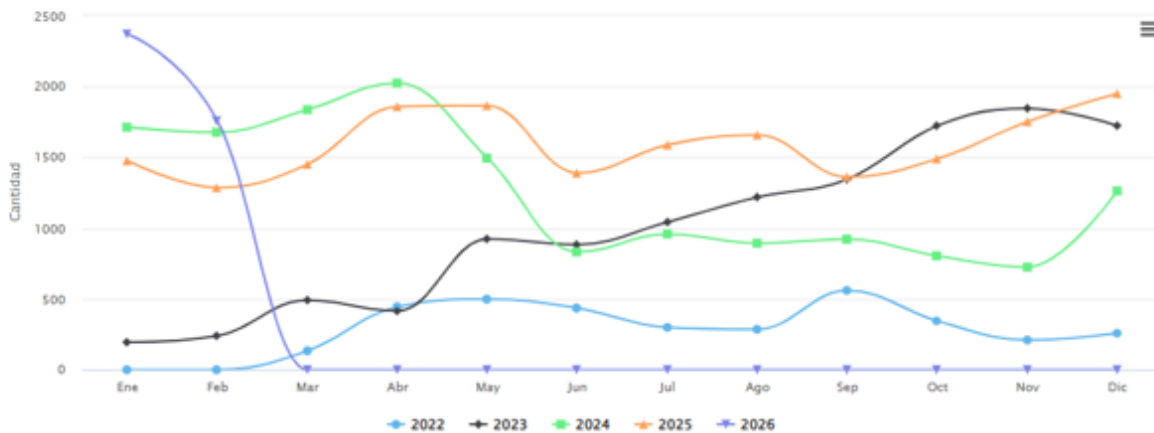
Además, en el seguimiento a los procesos de calidad y mejora continua, se ejecutaron **22** referenciaciiones propuestas, orientadas a fortalecer la gestión institucional y optimizar el desempeño de los procesos priorizados.

Estas acciones contribuyeron a consolidar la efectividad de las estrategias implementadas y al cierre de oportunidades de mejora identificadas. De manera complementaria, se incorporaron buenas prácticas de otras instituciones a través de la estrategia de referenciaciiones, favoreciendo la optimización de los procesos internos, el fortalecimiento de la seguridad del paciente y la consolidación de la cultura de calidad en la clínica.

En octubre de 2025 se implementó una estrategia institucional de formación enfocada en el estándar de acreditación Proceso de Atención al Cliente Asistencial (PACAS), articulado con el enfoque de derechos y deberes de los usuarios. La actividad alcanzó una participación del 95% de los colaboradores, fortaleciendo la alineación organizacional frente a los estándares de acreditación y aportando al proceso de transformación cultural, con énfasis en la calidad, la seguridad y la humanización de la atención.

En el marco de la gestión de la seguridad del paciente, la central de monitoreo estableció para el periodo evaluado una meta de prevención de 17.000 posibles eventos de seguridad. Al cierre del año se registró un total de 19.138 eventos prevenidos, evidenciando el cumplimiento de la meta propuesta y el seguimiento continuo a las acciones orientadas a la reducción de riesgos en la atención.

## GESTIÓN CENTRAL DE MONITOREO



Mostrar 20 registros

Año	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
2022	0	0	134	445	499	436	299	286	561	345	210	258	3473
2023	195	240	492	415	925	885	1044	1220	1347	1725	1847	1725	12060
2024	1714	1678	1838	2026	1496	833	959	894	923	805	725	1264	15155
2025	1477	1287	1452	1859	1867	1390	1589	1659	1362	1491	1753	1952	19138
2026	2372	1758	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4130

Por otra parte, el programa de seguridad del paciente ha fortalecido las acciones de prevención mediante la implementación de videovigilancia permanente y el monitoreo de información en tiempo real, lo que permitió prevenir más de 49.800 posibles eventos de seguridad del paciente, evidenciando una tendencia creciente en los resultados a lo largo del tiempo.

## CENTRO SAN BENITO MENNI

Como parte del ejercicio de rendición de cuentas y medición del impacto social, durante la vigencia 2025 el Centro San Benito Menni evidenció un fortalecimiento sustancial en su capacidad institucional, financiera y operativa. La recaudación total alcanzó \$417.484.891, lo que representó un incremento del 15,6 % frente a 2024 (\$361.211.690), destacándose el crecimiento de los recursos destinados a proyectos específicos, que pasaron de \$146.231.670 en 2024 a \$236.460.031 en 2025, equivalente a un aumento del 61,7 %. Este desempeño permitió ampliar la atención directa, incrementando el número de personas beneficiadas de 2.038 a 3.000, lo que corresponde a un crecimiento del 47,2 %, y consolidando un modelo de gestión orientado al impacto social, la eficiencia en el uso de los recursos y la confianza de donantes, empresas aliadas y cooperantes.

En términos de ejecución y cobertura programática, durante 2025 se realizó una inversión social significativa, reflejada en la ampliación de atenciones y servicios ofrecidos a la comunidad. El programa Alimento con Amor incrementó las raciones de alimento entregadas de 13.226 en 2024 a 14.984 en 2025, con un crecimiento del 13,3 %, garantizando seguridad alimentaria a niños, niñas, adultos mayores y personas en condición de discapacidad. Así mismo, Semillas de Grandeza fortaleció su atención al adulto mayor, aumentando las atenciones de 70 a 89 (27,1 %) y los kits de apoyo de 70 a 302, lo que representa un incremento del 331 %. En el componente educativo, Juntos por mi Éxito Escolar duplicó y amplió su alcance, pasando de 506 a 1.166 kits escolares (+130,4 %) y de 52 a 110 uniformes entregados (+111,5 %), contribuyendo de manera directa a la permanencia y el bienestar escolar de niños, niñas y adolescentes.

De igual manera, el programa Juventud con Futuro evidenció uno de los mayores crecimientos institucionales, al duplicar los procesos de validación de bachillerato (de 10 a 20), incrementar la formación en Auxiliar de Enfermería de 10 a 15 participantes (+50 %) y ampliar significativamente la certificación en cursos de formación, pasando de 30 a 207 personas certificadas, lo que representa un incremento del 590 %, fortaleciendo la empleabilidad y los proyectos de vida de jóvenes y adultos. Por su parte, la Pastoral Social amplió la entrega de mercados de 200 a 232, incrementó de manera sustancial el voluntariado de 6 a 120 personas (+1.900 %) y aumentó la atención a niños, mientras que el Plan Padrino Navideño pasó de 1.282 a 2.052 regalos entregados (+60 %) y de 15 a 18 empresas vinculadas (+20 %). Estos resultados se complementan con el logro institucional de haber alcanzado un 90 % de estandarización de protocolos y procedimientos, la implementación de tres actividades pedagógicas complementarias y el fortalecimiento del voluntariado y las donaciones en especie, consolidando en 2025 un impacto social más amplio, sostenible y alineado con los principios de hospitalidad y solidaridad que orientan la labor del Centro.

## Cuadro comparativo de indicadores de gestión e impacto

Indicador	2024	2025	Variación absoluta	Variación %
<b>Recaudación total</b>	\$361.211.690	\$417.484.891	+\$56.273.201	<b>+15,6 %</b>
<b>Donaciones en especie</b>	No medido	\$101.325.600	—	—
<b>Donaciones para proyectos</b>	\$146.231.670	\$236.460.031	+\$90.228.361	<b>+61,7 %</b>
<b>Personas beneficiadas directas</b>	2.038	3.000	+962	<b>+47,2 %</b>
<b>Protocolos y procedimientos estandarizados</b>	Inexistentes	90 % consolidados	+90 pp	<b>Avance sustancial</b>
<b>Actividades pedagógicas complementarias</b>	Inexistentes	3 implementadas	Nueva acción	<b>Nueva acción</b>

## Resultados por programa

Programa / Indicador	2024	2025	Variación absoluta	Variación %
<b>Alimento con Amor – Raciones de alimento</b>	13.226	14.984	+1.758	<b>+13,3 %</b>
<b>Semillas de Grandeza – atenciones adultas mayores</b>	70	89	+19	<b>+27,1 %</b>
<b>Semillas de Grandeza – kits de apoyo</b>	70	302	+232	<b>+331 %</b>
<b>Juntos por mi Éxito Escolar – kits escolares</b>	506	1.166	+660	<b>+130,4 %</b>
<b>Juntos por mi Éxito Escolar – uniformes</b>	52	110	+58	<b>+111,5 %</b>

<b>Juventud con Futuro – validación de bachillerato</b>	10	20	+10	<b>+100 %</b>
<b>Juventud con Futuro – Auxiliar de Enfermería</b>	10	15	+5	<b>+50 %</b>
<b>Juventud con Futuro – personas certificadas</b>	30	207	+177	<b>+590 %</b>
<b>Pastoral Social – mercados entregados</b>	200	232	+32	<b>+16 %</b>
<b>Pastoral Social – voluntarios vinculados</b>	6	120	+114	<b>+1.900 %</b>
<b>Pastoral Social – niños beneficiados</b>	50	53	+3	<b>+6 %</b>
<b>Plan Padrino Navideño – regalos entregados</b>	1.282	2.052	+770	<b>+60 %</b>
<b>Plan Padrino Navideño – empresas vinculadas</b>	15	18	+3	<b>+20 %</b>

## CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ

En el marco de las acciones de Cooperación y Solidaridad, durante la vigencia 2025 la Clínica Nuestra Señora de la Paz consolidó un fortalecimiento significativo en la gestión de recursos solidarios y en la atención integral de beneficiarios internos y externos. La recaudación total alcanzó \$49.657.282, lo que representa un incremento del 41,9 % frente a lo recaudado en 2024 (\$35.564.398), evidenciando un crecimiento sostenido en la confianza de donantes y aliados. Este resultado se explica principalmente por el aumento de las donaciones para campañas provinciales, que pasaron de \$5.200.000 en 2024 a \$14.227.282 en 2025 (+173,6 %), así como por el fortalecimiento de las donaciones en especie, que crecieron de \$19.218.062 a \$22.450.000 (+16,8 %). De igual manera, se registró un incremento en los donantes activos, que pasaron de 30 a 57 (+90 %), y la vinculación de 3 organizaciones aliadas, inexistentes en 2024, fortaleciendo la red de apoyo solidario de la Clínica.

Durante el año 2025, la Clínica no generó gastos directos asociados al área de Cooperación y Solidaridad, dado que el 100 % de los insumos, materiales y apoyos entregados fueron gestionados mediante donaciones, lo que permitió optimizar los recursos institucionales y maximizar el impacto social. En términos de cobertura, se evidenció un crecimiento significativo en la atención a beneficiarios, pasando de 1.945 personas atendidas

internamente en 2024 a 10.105 en 2025, lo que representa un incremento del 419 %. Así mismo, los beneficiarios externos aumentaron de 10 a 3.072, reflejando una expansión sustancial de la acción solidaria hacia pacientes externos y población vulnerable. En cuanto a las atenciones en salud, se pasó de 10 atenciones en 2024 a 2.380 en 2025, gracias a la entrega de 1.070 medicamentos y 1.310 insumos médicos, consolidando un apoyo efectivo a los procesos de atención y recuperación de los pacientes.

En el componente social, los resultados de 2025 evidencian un impacto notable frente a la vigencia anterior. Las atenciones sociales totales aumentaron de 3.847 en 2024 a 8.938 en 2025, lo que equivale a un crecimiento del 132,4 %, destacándose la entrega de 4.514 ayudas de vestimenta (+58 % frente a 2024), 4.141 insumos de aseo (+330 %), 213 comidas, y 70 mercados, ampliando de manera significativa el bienestar y la dignificación de los pacientes. Como logros, se resalta la implementación de 10 ferias solidarias como estrategia de recaudo para campañas provinciales, la ejecución de 13 iniciativas solidarias, la entrega de refrigerios a 213 colaboradores en reconocimiento a su participación, el beneficio del ropero a 1.483 pacientes y la vinculación de 140 pacientes en brigadas de peluquería, fortaleciendo la humanización de la atención, el cuidado personal y la cultura de solidaridad institucional durante la vigencia 2025.

## Resultados financieros

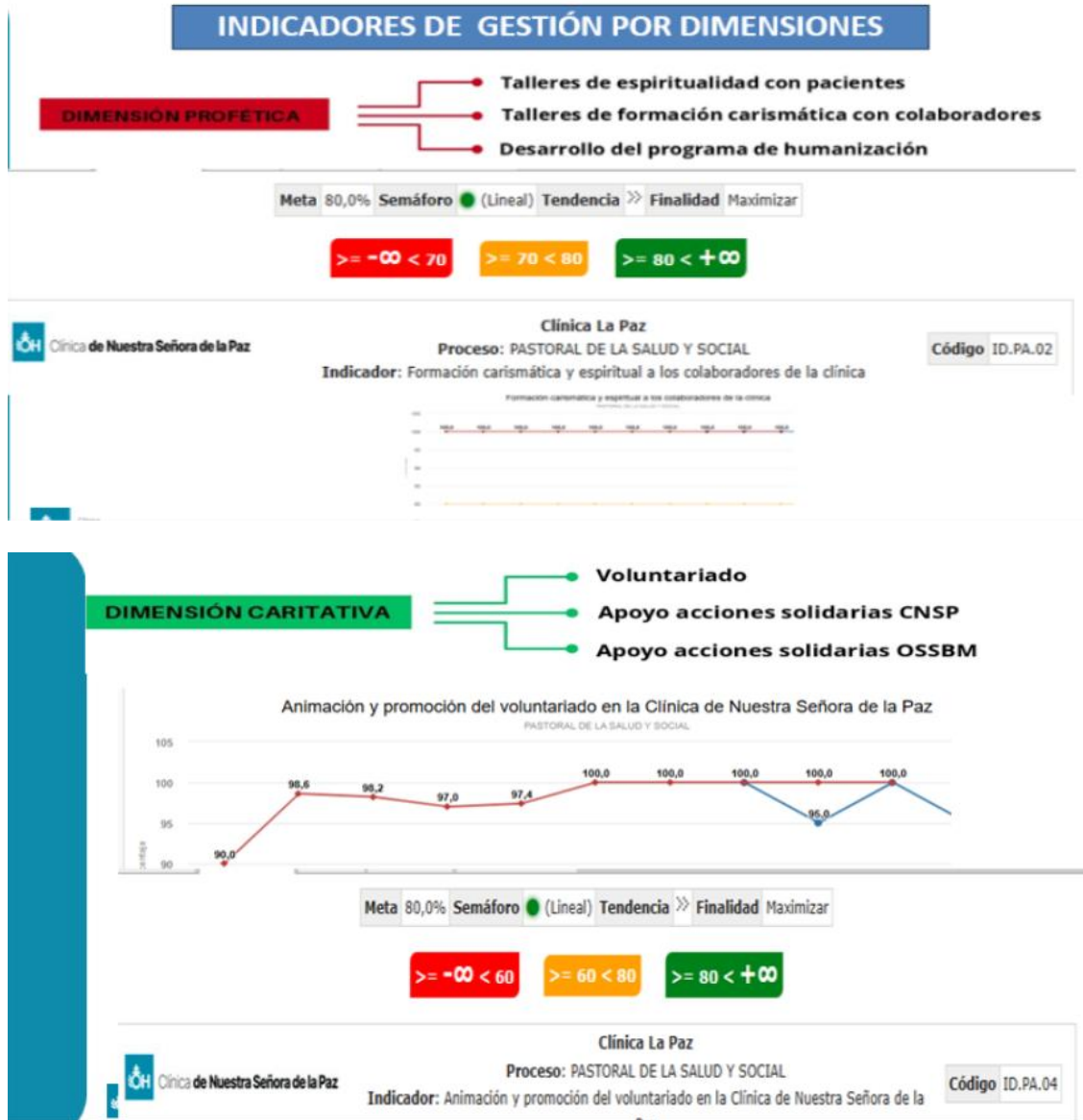
<b>Indicador</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Variación absoluta</b>	<b>Variación %</b>
<b>Recaudación total</b>	\$35.564.398	\$49.657.282	+\$14.092.884	<b>+39,6 %</b>
<b>Donaciones en efectivo</b>	\$15.146.336	\$12.980.000	-\$2.166.336	<b>-14,3 %</b>
<b>Donaciones en especie (valor)</b>	\$19.218.062	\$22.450.000	+\$3.231.938	<b>+16,8 %</b>
<b>Donaciones campañas provinciales</b>	\$5.200.000	\$14.227.282	+\$9.027.282	<b>+173,6 %</b>
<b>Donantes activos</b>	30	57	+27	<b>+90 %</b>
<b>Organizaciones aliadas</b>	0	3	+3	<b>Nueva vinculación</b>

**Cuadro consolidado comparativo 2024 – 2025**

<b>Indicador</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>Variación absoluta</b>	<b>Variación %</b>
Beneficiarios internos atendidos	1.945	10.105	+8.160	<b>+419 %</b>
Beneficiarios externos atendidos	10	3.073	+3.063	<b>+30.630 %</b>
Donaciones en especie (kilos)	1.530	1.455,6	-74,4	<b>-4,9 %</b>
Entregas de medicamentos	0	1.070	+1.070	<b>Nueva acción</b>
Entregas de insumos médicos	10	1.310	+1.300	<b>+13.000 %</b>
Total atenciones en salud	10	2.380	+2.370	<b>+23.700 %</b>
Comidas entregadas	0	213	+213	<b>Nueva acción</b>
Mercados / canastas entregadas	31	70	+39	<b>+125,8 %</b>
Ayudas de vestimenta	2.853	4.514	+1.661	<b>+58,2 %</b>
Insumos de aseo entregados	963	4.141	+3.178	<b>+330 %</b>
<b>Total, atenciones sociales</b>	<b>3.847</b>	<b>8.938</b>	<b>+5.091</b>	<b>+132,4 %</b>

## PASTORAL

La Pastoral de la Salud y Social de la Clínica de Nuestra Señora de la Paz implementó su Plan Operativo Anual, logrando un cumplimiento superior al 90%. En respuesta a algunos retos identificados durante la visita canónica de marzo de 2024, se diseñaron y ejecutaron diversas actividades que abarcaron las cuatro dimensiones de la pastoral (Profética, litúrgica, caritativa y hospitalaria) con el objetivo de hacer más presente y relevante su labor entre los pacientes, sus familias, los colaboradores y la comunidad circundante. Se presenta una secuencia gráfica con los resultados de Almera, discriminado por dimensiones:





Los anteriores resultados muestran la gestión del año 2025, sosteniendo su horizonte buscando que responda a las necesidades del centro y a su vez se articule al proceso de humanización como lo establece la provincia, según los anteriores resultados, se puede evidenciar que se mantiene el nivel de la pastoral por encima del 90% de cumplimiento.

Bajo el diagnóstico que emprende el nuevo coordinador sobre el proceso de pastoral, terminando el año 2025 se ponen metas para que sea visible y articulada la pastoral en todas las áreas de la clínica, teniendo como horizonte acoger las directrices de la visita canónica y las disposiciones provinciales. A continuación, se presenta un esquema que recoge las principales actividades realizadas.



## COMUNICACIONES

Durante la vigencia 2024 y 2025, el Área de Comunicaciones desempeñó un papel determinante en el fortalecimiento de la gestión institucional, consolidándose como un componente estratégico para el cumplimiento de los objetivos corporativos y la proyección organizacional. La gestión del Área no solo respondió a necesidades operativas, sino que impulsó acciones estratégicas orientadas a fortalecer la identidad corporativa, optimizar los flujos de información y robustecer la presencia institucional ante públicos internos y externos.

El trabajo desarrollado durante el año 2024 y 2025 estuvo alineado con el Plan de Comunicaciones Institucional y articulado con el Plan Estratégico de la Clínica, permitiendo integrar la comunicación como un eje transversal en los procesos organizacionales.

Durante estos años se recibieron y gestionaron más de **1.556 solicitudes** provenientes de las diferentes áreas de la institución, relacionadas así:

**Se evidencia un crecimiento del 41% en el volumen de requerimientos gestionados**

Indicador	2024	2025	Variación
Total solicitudes gestionadas	644	912	41%
Nivel de cumplimiento	100%	100%	×
Tiempo promedio de respuesta	2.4 días	3.2 días	33%

**Entre 2024 y 2025, reflejando:**

- Mayor demanda institucional.
- Mayor integración del Área en procesos estratégicos.
- Reconocimiento interno del valor agregado de la comunicación.

De manera complementaria a la gestión interna, durante estos años se evidenció una evolución significativa en la proyección externa de la Clínica.

Al inicio del periodo, la presencia en medios de comunicación era limitada. Sin embargo, a lo largo del año se implementaron acciones estructuradas y orientadas a dinamizar el relacionamiento con prensa y consolidar una estrategia de visibilidad más proactiva.

Entre las principales acciones desarrolladas se destacan:

- Generación de contenidos de interés público en salud mental.
- Visibilización de logros, servicios e iniciativas institucionales.
- Divulgación oportuna de información clave para usuarios y familias.
- Emisión de declaraciones institucionales frente a coyunturas del sector.
- Fortalecimiento del relacionamiento con periodistas y medios especializados.

Las redes sociales de la Clínica Nuestra Señora de la Paz mostraron una evolución estratégica en términos de visibilidad, interacción y crecimiento de comunidad digital. El análisis comparativo entre Facebook e Instagram permite identificar comportamientos diferenciados en cada plataforma, así como los momentos de mayor impacto asociados a campañas institucionales, eventos académicos y contenidos enfocados en salud mental.

Mientras Facebook mantuvo un crecimiento estable y sostenido, consolidándose como un canal institucional informativo, Instagram evidenció una dinámica más expansiva, con picos significativos de alcance e interacción que reflejan un mayor nivel de engagement por parte de la audiencia. Este comportamiento demuestra la importancia de adaptar los formatos, mensajes y estrategias según la naturaleza de cada red social.

## Facebook

Indicador	2024	2025	Variación
Seguidores	18.200	20.150	11%
Alcance anual	420.000	535.000	27%
Interacciones	18.400	24.600	34%

## Instagram

Indicador	2024	2025	Variación
Seguidores	9.800	13.900	41%
Alcance anual	310.000	610.000	97%
Interacciones	22.000	48.500	120%

Plataforma	Engagement 2024	Engagement 2025	Variación
Facebook	4,38%	4,59%	+0,21 pp
Instagram	7,09%	7,95%	+0,86 pp

El comparativo entre 2024 y 2025 demuestra una evolución positiva en el manejo de las redes sociales de la Clínica de Nuestra Señora de la Paz.

Instagram presentó un mayor nivel de interacción en ambos años, lo que indica que el público responde con más interés a los contenidos dinámicos, audiovisuales y cercanos. Esto muestra que esta red social se ha convertido en un espacio clave para conectar con la comunidad y fortalecer la relación con los usuarios.

Facebook, por su parte, mantiene un crecimiento estable y continúa siendo un canal importante para compartir información institucional, comunicados y actividades oficiales. Es una plataforma sólida para informar y mantener presencia constante.

Durante 2025 se evidencia una mejora general en la forma en que se están gestionando los contenidos, logrando no solo mayor alcance, sino también mayor participación de la audiencia.

## RIESGOS

Durante la vigencia 2025 se gestionaron 127 riesgos institucionales clasificados en estratégicos, operativos, financieros, reputacionales y de salud. El análisis de criticidad evidenció que el 43% de los riesgos se ubican en nivel alto y el 8% en nivel extremo, lo que orienta la priorización de acciones para la vigencia 2026. El 35% se encuentra en nivel moderado y el 14% en nivel bajo.

Se identificaron como riesgos estratégicos prioritarios: (i) disminución significativa de ingresos o fuentes de financiación, (ii) impacto económico o reputacional por cambios regulatorios, (iii) afectación de la imagen institucional, (iv) interrupción de plataformas tecnológicas críticas. Estos riesgos permanecen bajo seguimiento prioritario debido a su potencial impacto financiero, operativo y reputacional.

Como posible materialización de riesgo de alto impacto financiero, se destaca la notificación de inclusión en el Boletín de Deudores Morosos de la Contaduría General de la Nación por saldos históricos acumulados entre 2006 y 2023 por \$54.307.432 COP, con intereses por \$57.787.252 COP. Actualmente se adelantan gestiones de validación y análisis jurídico para mitigar impactos financieros y reputacionales.

Durante 2025 fueron reportados por los líderes de área la materialización de 9 eventos de riesgo, asociados principalmente a fraude externo, fallas tecnológicas y debilidades en ejecución de procesos. Todos cuentan con planes de mejora definidos.

En cuanto a planes de tratamiento sobre la gestión de riesgos documentados en la matriz, se ejecutó el 76% de los establecidos (35 de 46), quedando el 24% vencidos, los cuales están siendo abordados mediante actualización documental, fortalecimiento de controles y mesas de trabajo con líderes de proceso.

Respecto al cumplimiento regulatorio, la autoevaluación frente a los criterios de la Superintendencia de Salud alcanzó un 85% de cumplimiento. Los aspectos pendientes corresponden principalmente a fortalecimiento metodológico en SARLAFT, riesgo actuarial, riesgo de crédito y formalización del Plan de Continuidad del Negocio ante Junta Directiva, con cronograma definido para 2026. En el entorno externo, se identificaron riesgos emergentes asociados a cambios regulatorios del sector salud para 2026, incluyendo ajustes en la UPC, PBS, CUPS, SOAT, MIPRES, interoperabilidad de historia clínica y posibles impactos derivados de estado de emergencia normativa, los cuales pueden afectar sostenibilidad financiera y operación asistencial.

En cumplimiento de SARLAFT y SICOF-S, no se evidenciaron alertas relacionadas con lavado de activos o financiación del terrorismo durante 2025. Asimismo, se fortaleció la cultura de riesgos mediante capacitación institucional en SARLAFT, SICOF-S, PTEE, señales de alerta y canales de denuncia a través de la Escuela de Hospitalidad.

En conclusión, el Sistema de Gestión de Riesgos presenta un nivel de madurez intermedio. Se evidencian avances en estructuración metodológica y cumplimiento normativo; no obstante, se requiere fortalecer la fase de monitoreo de primera línea, la efectividad de controles y la gestión anticipada de riesgos regulatorios y financieros para reducir la exposición en niveles alto y extremo durante la vigencia 2026.



Clínica  
de Nuestra Señora de la Paz

70  
AÑOS



Clínica  
De Nuestra Señora  
de la Paz

# INFORME DE GESTIÓN 2025