

2025

INFORME DE GESTIÓN
2025 - UISALUD

INFORME DE GESTIÓN - UISALUD

Santiago Ramírez Segura
Director

Bucaramanga, junio 30 de 2025

TABLA DE CONTENIDO

	Página
INTRODUCCIÓN	9
I. MARCO INSTITUCIONAL	10
1.1. RESEÑA DE UISALUD	10
1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA UISALUD	11
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	11
2.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN.....	11
2.2. MISIÓN	13
2.3. VISIÓN.....	13
2.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO.....	13
2.5. CÓDIGO DE ÉTICA.....	14
2.6. MODELO DE ATENCIÓN DE UISALUD	14
2.7. MAPA DE PROCESOS	17
3. GESTIÓN DE LA CALIDAD	18
3.1. DOCUMENTACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	18
3.2. SISTEMA DE INFORMACIÓN EN UISALUD.....	18
3.3. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD.....	19
3.5. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES	23
3.5.1. Documentación y registros	23
3.5.2. Seguimiento	23
3.6. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	23
3.7. PLAN DE FORMACIÓN 2025	24
3.9. GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO	24
3.9.1. Acciones Correctivas	24
3.9.2. Gestión del Cambio	25
3.9.3. Acciones de Mejora	25
3.10. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU.....	25

3.10.1. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD 2025.	25
3.10.2. Acciones de tutelas.	26
3.11. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PREFERENCIAL.	28
3.11.1. Seguimiento a los tiempos de espera en ventanilla de los diferentes servicios de UISALUD.	29
3.11.2. Excepción de cancelación de cuota asistencial	30
3.11.3. Infraestructura.	30
3.11.4 Programa Plan Padrino	30
3.12. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE UISALUD	31
4. GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.	32
4.1. GESTIÓN DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN	32
5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD.	34
5.1. ANALISIS DE SITUACION DE SALUD	34
5.1.1. Configuración del territorio desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y el enfoque diferencial.	34
5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD	36
5.1.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD	37
5.1.4. Caracterización Incapacidades en UISALUD	40
5.2. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN SEGÚN LA ESTRATIFICACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS	44
5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud	44
5.2.2. Comunicación de riesgos en salud	45
6. GESTIÓN DE RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD	48
6.1. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD POR CICLO DE VIDA	48
6.2. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL	50
6.3. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO - VASCULAR	52
6.4. PROGRAMA DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO.	54
6.4.1. Objetivos	54
6.4.2. Alcance	54
6.4.3. Resultado	54
6.5. ACCIONES DE SALUD BUCAL EN LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.	59

6.6. SERVICIO DE NUTRICIÓN	61
6.7. SERVICIO DE FISIOTERAPIA.....	65
7. GESTIÓN DE AFILIACIÓN Y RECAUDO	67
7.1. ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN.....	67
7.1.1. Ingreso de usuarios.....	69
7.1.2. Causas de retiro de usuarios.....	70
7.2. GESTIÓN DEL RECAUDO	70
8. GESTIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD	70
10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD	72
10.1. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	72
10.2. INFORME FINANCIERO	74
1.4. Servicio farmacéutico.....	76
10.2.1. Ejecución de Ingresos.....	79
10.2.3. Ejecución de Egresos.....	79
10.2.4. Recursos de Tesorería.....	80
10.2.5. Servicio Farmacéutico.....	81
Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025	83

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Cumplimiento PDT Modelo de Atención.	15
Tabla 2. Ejecución comités organizacionales UISALUD	16
Tabla 3. Gestión y eficacia comités organizacionales UISALUD	16
Tabla 4. Relación de Documentos por proceso	18
Tabla 5. Relación servicios ambulatorios UISALUD.....	19
Tabla 6. Relación Resultados generales de satisfacción del usuario según rol	21
Tabla 7. Relación de Acciones de Tutela: UISALUD – Vigencia primer semestre 2025.	27
Tabla 8. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.	34
Tabla 9. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.	36
Tabla 10. Morbilidad población afiliada UISALUD.	37
Tabla 11. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.	38
Tabla 12. Principales causas de atención por subgrupo.....	40
Tabla 13. Incapacidades según clasificación, días y afiliados.	40
Tabla 14. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD –evento Común.....	41
Tabla 15. Causa agrupada de las incapacidades según número de días –evento Común.	43
Tabla 16. Causa agrupada de la incapacidad (enfermedades no transmisibles) según número de días.	43
Tabla 17. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.....	50
Tabla 18. Diagnósticos de la población del Programa en 2025	52
Tabla 19. Atención del Programa de riesgo cardiovascular	53
Tabla 20. Diagnósticos de la población del Programa atendida en 2025.....	53
Tabla 21. Tabla indicadores población del Programa atendida en 2025	53
Tabla 22. Sesiones realizadas por mes en el primer semestre 2025 en el Centro de acondicionamiento físico – UISALUD	57
Tabla 23. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2025.	60
Tabla 24. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2025.	60

Tabla 25. Morbilidad en Odontología – UISALUD 2025	61
Tabla 26. Distribución de consultas servicio de nutrición primer semestre 2025	62
Tabla 27. Población atendida en el servicio de nutrición, primer semestre 2025	62
Tabla 28. Principales motivos de consulta atendidos en el servicio de nutrición, primer semestre 2025	63
Tabla 29. Tipo de terapia – Servicio de Fisioterapia, UISALUD 2025	65
Tabla 30. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2025	65
Tabla 31. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2025	66
Tabla 32. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2025	66
Tabla 33. Causas de retiros en el primer semestre de 2025	70
Tabla 34. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud	70
Tabla 35. Red de servicios UISALUD	71
Tabla 36. Clasificación por tipo de prestador – Red de servicios UISALUD	71
Tabla 37. Contratación Clínicas del Área Metropolitana 2025 - UISALUD	72
Tabla 38. Contratación Clínicas fuera del Área Metropolitana 2025 – UISALUD	72
Tabla 39. Acuerdos Interadministrativos 2025 – UISALUD	73
Tabla 40. Contratación servicios medico asistenciales Segundo Trimestre- 2025	73
Tabla 41. Ejecución de Ingresos	74
Tabla 42. Ejecución de Egresos.	75
Tabla 43. Recursos de Tesorería	75
Tabla 44. Distribución del portafolio de inversiones.	76
Tabla 45. Medicamentos dispensados 2025	76
Tabla 46. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.	77
Tabla 47. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD	78
Tabla 48. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.	78
Tabla 49. Ejecución de Ingresos	79
Tabla 50. Ejecución de Egresos.	80
Tabla 51. Recursos de Tesorería	80
Tabla 52. Distribución del portafolio de inversiones.	81

Tabla 53. Medicamentos dispensados.	81
Tabla 54. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.	82
Tabla 55. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.....	83
Tabla 56. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.	83

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Mapa de procesos de la UIS	10
Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD	11
Figura 3. Modelo de Atención de UISALUD	14
Figura 4. Mapa de sub procesos de UISALUD	17
Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2024	20
Figura 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD	25
Figura 7. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD	29
Figura 8. Pirámide poblacional de UISALUD	35
Figura 9. Distribución de número de días por clasificación de afiliado	41
Figura 10. Distribución de incapacidades según día de la semana	42
Figura 11. Porcentaje de número de incapacidades agrupadas por días.	42
Figura 12. Comunicación de riesgos en salud	45
Figura 13. Cobertura RIAS	49
Figura 14. Cobertura Tamizajes Cáncer priorizados	49
Figura 15. Usuarios atendidos por género en el Centro de acondicionamiento físico (C.A.F) UISALUD	54
Figura 16. Usuarios evaluados por primera vez en el año en el Centro de acondicionamiento físico UISALUD	55
Figura 17. Usuarios atendidos por ciclo de vida en el Centro de acondicionamiento físico UISALUD	56
Figura 18. Sesiones realizadas por horarios, en el Centro de acondicionamiento físico - UISALUD	56
Figura 19. Sesiones realizadas por mes en el primer semestre 2025 en el Centro de acondicionamiento físico – UISALUD	57
Figura 20. Estado nutricional de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición, primer semestre 2025 ..	64
Figura 21. Distribución de afiliados por tipo de afiliación	67
Figura 22. Distribución de afiliados Cotizantes	68
Figura 23. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD I semestre de 2025	69

INTRODUCCIÓN

Desde el 1 de abril de 2016, la Universidad Industrial de Santander asumió la administración de su propio sistema de seguridad social en salud, estructurando para ello un modelo administrativo, financiero y asistencial que le ha permitido responder con oportunidad y eficacia a las necesidades de su comunidad universitaria, en concordancia con las Leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011.

La Unidad Especializada de Salud, UISALUD, hace parte del Régimen Especial del Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud. En su función aseguradora, es responsable del recaudo de cotizaciones, del aseguramiento de sus afiliados y de la gestión del riesgo; como prestadora de servicios, organiza y desarrolla la atención en salud de acuerdo con las prioridades poblacionales, asegurando programas de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, con el propósito de mejorar la calidad de vida y el bienestar de los usuarios.

A través de su sede en el campus universitario y de una red de servicios accesibles, seguros y humanizados, UISALUD busca garantizar atención integral y oportuna, fortaleciendo la confianza de sus afiliados y respondiendo a las expectativas de la comunidad universitaria. Paralelamente, trabaja en la sostenibilidad financiera de la Unidad mediante una planeación presupuestal rigurosa, el seguimiento del entorno sectorial y la preparación frente a posibles reformas en salud, todo ello con miras a enfrentar de manera responsable los retos actuales y futuros que implica su condición de régimen especial.

En este contexto, presento el **Informe de Gestión de UISALUD – Primer Semestre 2025**, en el cual se destacan logros y avances alcanzados gracias al compromiso de nuestros colaboradores, el respaldo de la comunidad usuaria y el acompañamiento de las directivas de la Universidad Industrial de Santander.

Cordialmente,

Dr. Santiago Ramírez Segura
Director UISALUD

I. MARCO INSTITUCIONAL

I.1. RESEÑA DE UISALUD

Hasta el 31 de marzo de 2016, la Universidad Industrial de Santander gestionó el Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud a través de CAPRUIS, la Caja de Previsión Social de la universidad. Sin embargo, en cumplimiento de las leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011, se decidió mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°063 de 2015 asumir directamente esta administración. Para ello, se creó una Unidad Especializada responsable del aseguramiento y la prestación de servicios de salud, tanto directamente como a través de una red externa de prestadores, atendiendo a la población definida por la normativa vigente. El Acuerdo del Consejo Superior N°064 de 2015 permitió modificar la estructura organizacional para establecer esta Unidad, que posteriormente fue denominada UISALUD según el Acuerdo N°099 de 2015. (Ver figura I. Mapa de procesos UIS).

Figura I. Mapa de procesos de la UIS

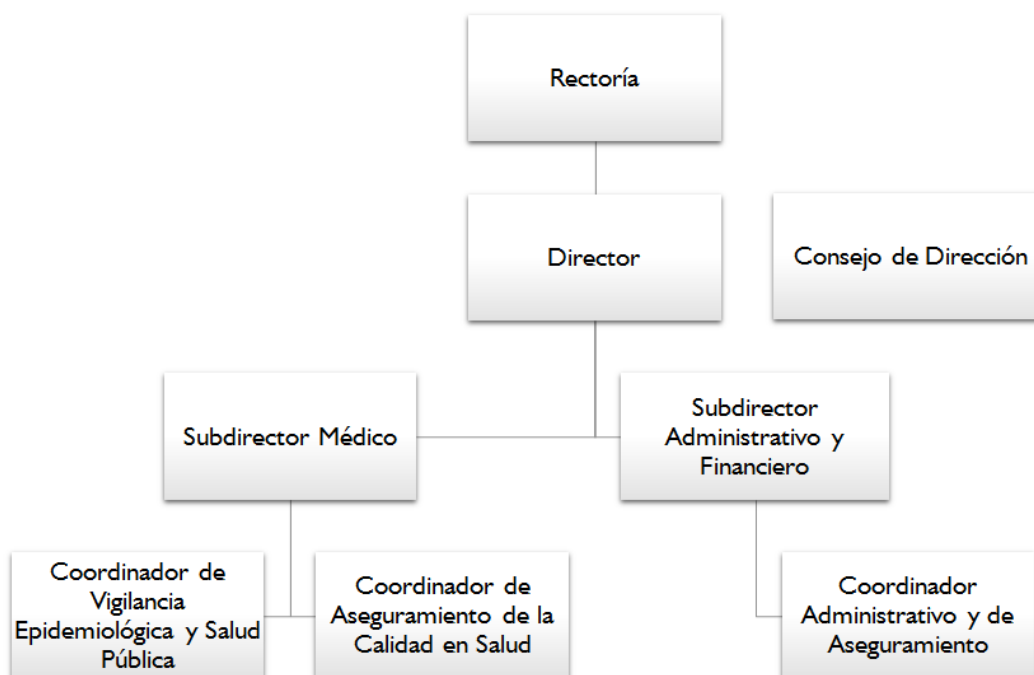


Fuente: UIS, 2025

1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA UISALUD

La Unidad aseguradora y prestadora de servicios de seguridad social en salud, es una unidad administrativa adscrita a la Rectoría de la Universidad y cuenta con una estructura administrativa con sus respectivas funciones, procesos y procedimientos, estructura financiera, presupuesto y personal para las labores administrativas y asistenciales. La estructura organizativa de la Unidad fue modificada mediante el Acuerdo N°064 /22, del Consejo Superior de la UIS.

Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD



Fuente: Acuerdo N°064 de diciembre 12 de 2022

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN

El Consejo de Dirección, aprobó el plan estratégico de gestión, el cual se encuentra alineado con el proyecto institucional de la Universidad Industrial de Santander, en los siguientes enfoques estratégicos:

- Cultura de la excelencia
- Cohesión social y construcción de comunidad
- Diseño de soluciones compartidas para atender prioridades nacionales y retos globales
- Democratización del conocimiento para la transformación social y el logro del buen vivir con enfoque territorial.

Con relación a cada enfoque, la unidad planteó los siguientes objetivos:

Cultura de la excelencia

- ✓ Propender niveles de excelencia en los procesos organizacionales por medio de un sistema de gestión integral de calidad.
- ✓ Propender por la excelencia en la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta los estándares definidos en el manual de acreditación en salud. **EJES DE ACREDITACIÓN.**
- ✓ Fortalecer las competencias del talento humano, mediante programas de capacitación.
- ✓ Identificar, priorizar, simplificar (racionalizar) los trámites con el fin de optimizar los procesos administrativos y asistenciales.
- ✓ Fortalecer las actividades de gestión documental y archivo.
- ✓ Fortalecer los mecanismos de comunicación e información al usuario de tal forma que se garantice su conocimiento y actualización de los trámites y servicios de la Unidad.
- ✓ Optimizar el desarrollo y uso de los sistemas de información para la toma de decisiones.
- ✓ Fortalecer los procesos de referencia y contra referencia que garanticen la continuidad y eficiencia en la atención de los servicios de salud por parte de la red de prestadores.
- ✓ Garantizar adecuadas condiciones de infraestructura y equipamiento médico para brindar seguridad y confiabilidad, dando cumplimiento a la normatividad legal vigente.
- ✓ Lograr la competitividad y auto sostenibilidad financiera de la Unidad mediante la gestión adecuada de los recursos.

Cohesión social y construcción de comunidad

- ✓ Mantener el nivel de satisfacción del usuario respecto al servicio prestado.
- ✓ Promover una cultura de autocuidado en el usuario que permita una mayor adherencia a los tratamientos.

- ✓ Mantener las condiciones de salud de la población usuaria, a través de la consolidación e implementación del Modelo de Gestión Integral de Atención en Salud.

Diseño de soluciones compartidas para atender prioridades nacionales y retos globales

- ✓ Fortalecer la operatividad y seguimiento de los servicios de salud.

Democratización del conocimiento para la transformación social y el logro del buen vivir con enfoque territorial

- ✓ Apropiación del conocimiento y divulgación científica.

2.2. MISIÓN

La Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander “UISALUD” es una entidad de régimen especial dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. UISALUD presta servicios de salud en el ámbito primario y complementario con un talento humano comprometido y una red de proveedores idóneos, garantiza la administración del riesgo en salud y el manejo eficiente de sus recursos, buscando con ello implementar un enfoque innovador en sus procesos con altos estándares éticos, de calidad y con responsabilidad social.

2.3. VISIÓN

En el año 2030 UISALUD será una entidad modelo en el territorio nacional por su excelencia en el aseguramiento y prestación de servicios de salud en los ámbitos primario y complementario, respaldada por su solidez financiera.

2.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

UISALUD tiene un Código de Buen Gobierno (Resolución N°827 de 2016), que integra las mejores prácticas corporativas en materia de transparencia, gobernabilidad y control, con el fin de asegurar la integridad ética en su gestión misional, la adecuada administración de sus asuntos, el respeto de sus usuarios y los mecanismos idóneos de divulgación de la información.

Tiene definidas sus partes de interés y los compromisos con cada uno de estos. A continuación, se detallan las partes interesadas identificadas:

- ✓ Empleados de nómina consolidación del capital intelectual.
- ✓ Usuarios (cotizantes y beneficiarios) maximizar el valor de los servicios prestados a los usuarios, en procura de mejorar su calidad de vida.
- ✓ Consejo de Dirección cumplimiento de las funciones encomendadas dentro del marco legal aplicable y con visión prospectiva.

- ✓ Contratistas y proveedores transparencia y reglas claras dentro de una relación de beneficio mutuo.
- ✓ Entes de vigilancia y control actualización y cumplimiento de estándares y normas vigentes aplicables.
- ✓ Comunidad transmitir una imagen de apoyo y credibilidad, en un marco de respeto por los derechos humanos y de responsabilidad con la preservación del medio ambiente.

2.5. CÓDIGO DE ÉTICA

El Código de Ética de la Unidad, fue aprobado mediante Resolución de Rectoría N° 1331 de noviembre 11 de 2021, estableciendo los siguientes principios éticos rectores:

- ✓ Respeto por las Personas: En UISALUD prima el respeto por las personas.
- ✓ Beneficiencia / No Maleficiencia: En UISALUD se protege a sus usuarios del daño y se asegura su bienestar.
- ✓ Justicia / Equidad: En UISALUD prima la necesidad de atención de sus usuarios.
- ✓ Autonomía: En UISALUD se respeta el derecho de sus usuarios a participar en la toma de decisiones de su manejo médico.

2.6. MODELO DE ATENCIÓN DE UISALUD

El Modelo de Atención de UISALUD está fundamentado en la Política de Atención Integral-PAIS que integra el marco estratégico y el marco operacional denominado Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), se basa en un enfoque centrado en el usuario y su familia y tiene como propósito garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de salud y satisfacer las necesidades de su población afiliada.

Figura 3. Modelo de Atención de UISALUD



Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2025

El Modelo de Atención de UISALUD, se centra en conectar a los usuarios con los servicios de salud a través de la coordinación de estrategias, rutas, programas, planes, personas y recursos. Este modelo busca alinear a cada una de las partes interesadas en una dirección adecuada y única para lograr el cumplimiento de las metas institucionales y del sector salud en nuestro país.

A continuación, se describe cada una de las líneas de acción del Modelo de Atención con sus diferentes estrategias, procesos y actividades; con el propósito de realizar el seguimiento a la ejecución del Modelo de Atención de UISALUD, se estableció el Excel PDT - PLAN DE TRABAJO 2025 MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD UISALUD, por lo que se presenta para cada línea sus respectivas acciones y grado de cumplimiento para el Primer Semestre de la vigencia 2025.

Tabla I. Cumplimiento PDT Modelo de Atención.

Línea de acción Modelo de Atención UISALUD	Porcentaje de Cumplimiento
Aseguramiento	100%
Salud Pública	100%
Prestación de Servicios	100%
Talento Humano	100%
Financiamiento	100%
Enfoque Diferencial	100%
Articulación Intersectorial	100%
Gobernanza	100%
TOTAL CUMPLIMIENTO MODELO DE ATENCIÓN	100%

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

De acuerdo a la definición y construcción del Plan de Trabajo del Modelo de Atención de UISALUD 2025, se establecieron actividades acordes a cada una de las líneas de acción planteadas, gracias a la planeación, ejecución y seguimiento realizado en cada uno de los comités organizacionales se lograron avances relevantes al ver el porcentaje de cumplimiento en un 100% del Plan de Trabajo del Modelo de Atención de UISALUD.

Gestión de Comités Organizacionales

La Unidad Especializada de Salud (UISALUD), como mecanismo de control sobre las diversas actividades de sus subprocesos, ha implementado comités institucionales. Estos comités,

basados en sus funciones y responsabilidades específicas, se encargan de supervisar el desempeño de las distintas áreas administrativas, asistenciales y de los servicios habilitados.

Durante el primer semestre de 2025, se llevaron a cabo diversas reuniones en las que se asumieron compromisos, los cuales fueron debidamente monitoreados y ejecutados, alcanzando un cumplimiento del 100% en la eficacia de los comités institucionales.

Tabla 2. Ejecución comités organizacionales UISALUD

Comité	Reuniones programadas	% Ejecución	Periodicidad
Farmacia y Terapéutica	6	100%	Mensual
Seguridad del Paciente	3	100%	Bimestral
Historias Clínicas	3	100%	Bimestral
Técnico Científico	0	--	Cuando se requiera
Vigilancia Epidemiológica	6	100%	Mensual
Gestión Ambiental GAGAS	2	100%	Trimestral
Gestión de Riesgo en Salud	2	100%	Trimestral
Asistencial	6	100%	Mensual
Administrativo y Financiero	6	100%	Mensual
Programa de Atención Domiciliaria	6	100%	Mensual
Cartera	6	100%	Mensual
Consolidado	46	100%	

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

Tabla 3. Gestión y eficacia comités organizacionales UISALUD

Comité	Compromisos generados	Compromisos ejecutados	Porcentaje gestión y eficacia
Farmacia y Terapéutica	12	11	91,6%
Seguridad del Paciente	3	3	100%
Historias Clínicas	10	10	100%
Técnico Científico	--	--	--%
Vigilancia Epidemiológica	42	42	100%
Gestión Ambiental GAGAS	2	2	100%
Alto Costo	16	16	100%
Gestión de Riesgo en Salud	11	11	100%
Asistencial	16	16	100%
Administrativo y Financiero			100%

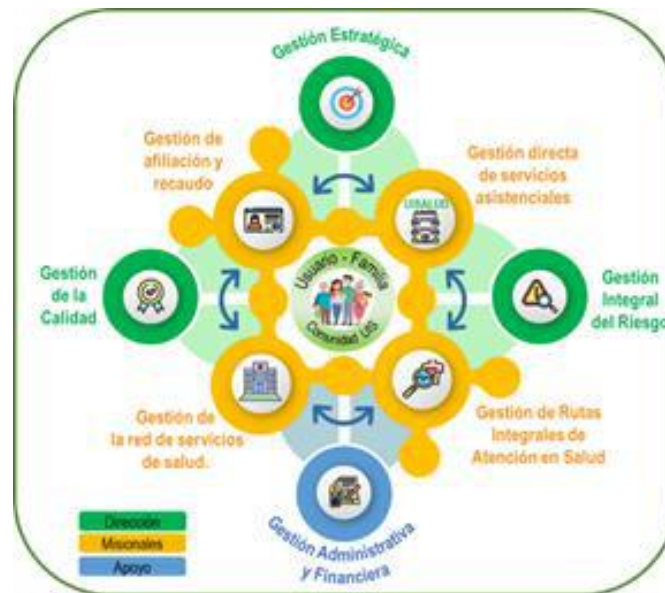
Programa de Atención Domiciliaria	6	6	100%
Cartera			100%
Consolidado			96%

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

2.7. MAPA DE PROCESOS

A continuación, se presenta el diseño gráfico del nuevo Mapa de Procesos dónde cada proceso se orienta a la planificación, implementación, monitoreo, seguimiento y mejora continua para dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente.

Figura 4. Mapa de sub procesos de UISALUD



Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD.

3. GESTIÓN DE LA CALIDAD

3.1. DOCUMENTACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Como parte del mejoramiento continuo, principio del Sistema de Gestión de Calidad y teniendo en cuenta que UISALUD es un proceso de apoyo en el Mapa de Procesos de la Universidad Industrial de Santander, se lleva a cabo la documentación de los respectivos procesos siguiendo los parámetros establecidos en la Guía de Elaboración de Documentos (GGD-01).

Durante el primer semestre de 2025 se realiza la gestión para el trámite de aprobación de la siguiente documentación:

Tabla 4. Relación de Documentos por proceso

Proceso	Nº de Documentos
Gestión Estratégica	2
Gestión de la calidad	29
Gestión Integral del Riesgo	9
Gestión de afiliación y Recaudo	21
Gestión directa de servicios asistenciales	8
Gestión de rutas integrales de atención en salud	8
Gestión de la red de servicios de salud	4
Gestión administrativa y financiera	2

Fuente: UISALUD, 2024

3.2. SISTEMA DE INFORMACIÓN EN UISALUD

El software asistencial de UISALUD denominado “Sistema Integrado Asistencial en Salud - UISALUD” continúa en permanente mejora y crecimiento dadas los requerimientos de entes de control y necesidades identificadas en el servicio.

Dentro de los aspectos a resaltar durante lo corrido del 2025, se cuenta con un ingeniero programador de tiempo completo, para dar solución oportuna a los requerimientos:

- Adecuación del reporte de RIPS a través del módulo de informes “*Reporte de RIPS*”.
- Desarrollo del módulo de auxilios y reembolsos.

- Puesta en marcha del módulo web de afiliados, que permitirá la gestión de citas (programación y cancelación) así como la consulta de medicamentos por reclamar en Farmacia.

3.3. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD

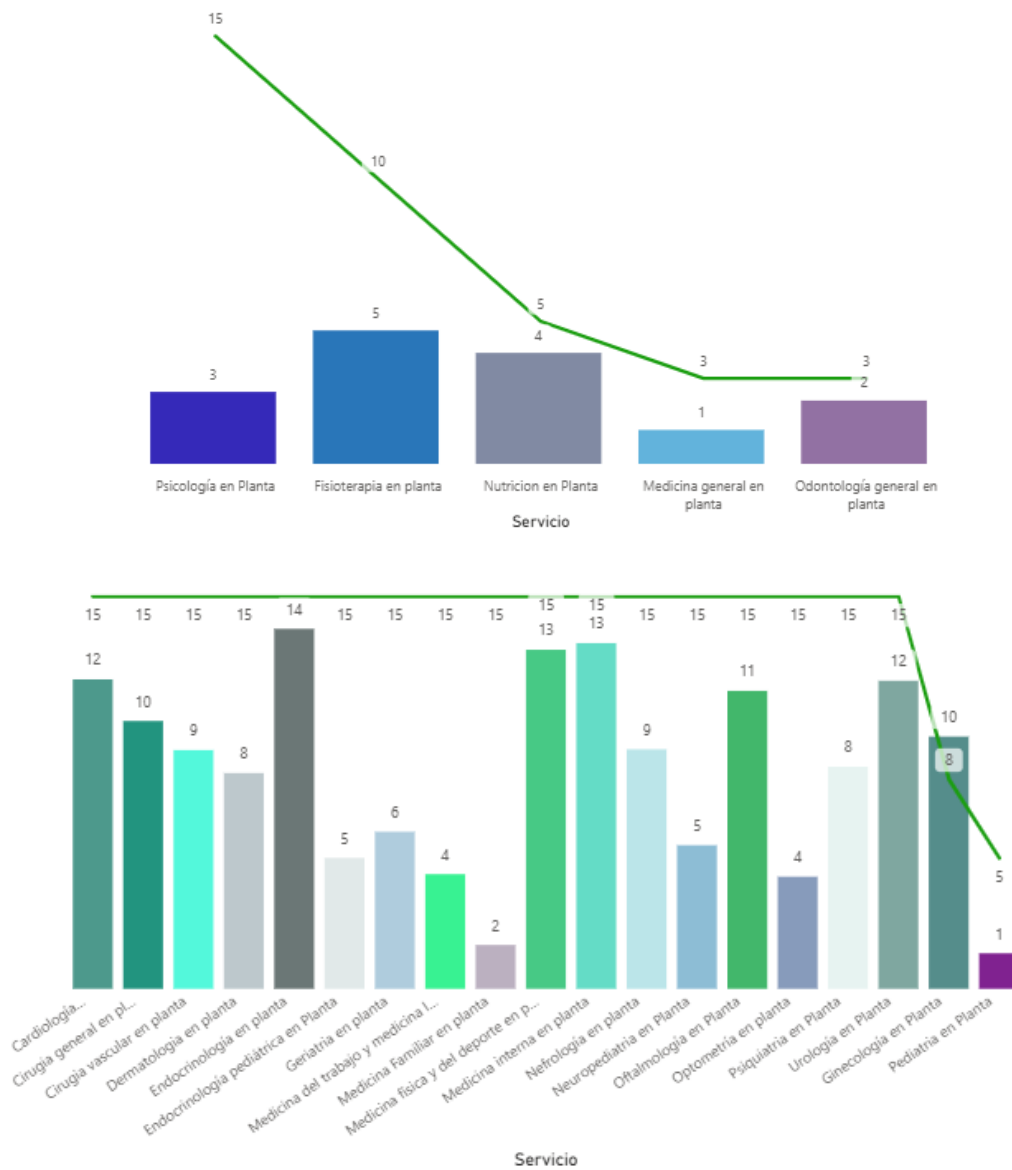
Tabla 5. Relación servicios ambulatorios UISALUD

	Servicio	Distintivo
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico-cód.712	DHSS0184806
	Servicio farmacéutico-cód.714	DHSS0184807
	Terapia respiratoria-cód.729	DHSS0184808
	Fisioterapia-cód.739	DHSS0184809
	Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas-cód.749	DHSS0184811
Consulta Externa	Cardiología Cod.302	DHSS0594498
	Cirugía General Cod.304	DHSS0184793
	Dermatología Cod.308	DHSS0184794
	Endocrinología Cod.310	DHSS0594499
	Enfermería Cod.312	DHSS0184795
	Geriatría Cod.318	DHSS0184796
	Ginecología Cod.320	DHSS0184797
	Medicina Familiar Cod.325	DHSS0169225
	Medicina Física Y Del Deporte Cod.326	DHSS0184798
	Medicina General Cod.328	DHSS0184799
	Medicina Interna Cod.329	DHSS0184800
	Nefrología Cod.330	DHSS0184801
	Nutrición Y Dietética Cod.333	DHSS0184802
	Odontología General Cod.334	DHSS0184803
	Oftalmología Cod.335	DHSS0594500
	Optometría Cod.337	DHSS0594501
	Pediatría Cod.342	DHSS0184804
	Psicología Cod.344	DHSS0594502
	Psiquiatría Cod.345	DHSS0660492
	Urología Cod.355	DHSS0711336
	Cirugía Vasculat Cod.372	DHSS0711337
Neuropediatría Cod.388	DHSS0184805	
Medicina del Trabajo y Medicina Laboral Cod.407	DHSS0482672	
Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje Cod.740	DHSS0660493	

Fuente: UISALUD, 2024 - <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitación/>

Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD

Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2024



Fuente: UISALUD, 2025

La oportunidad medida en los días para asignar citas es de un 96% bajo el estándar establecido, fijado según el histórico del Sistema de Salud Propio de la Universidad y lo establecido en la Resolución N°408 de 2018.

Durante el primer semestre de 2025 se destaca que la oportunidad en citas de medicina general, odontología, pediatría, psicología y medicina familiar es inferior a tres días.

Evaluación de la satisfacción del usuario

Dentro del Sistema de Gestión de la Calidad y con el propósito de promover el mejoramiento continuo en los procesos y procedimientos de planeación, seguimiento y control, UISALUD realizó durante los meses de abril, mayo y junio de 2025 una evaluación de los servicios prestados a sus afiliados, mediante la aplicación de encuestas de satisfacción. Estas se llevaron a cabo de manera remota y en tiempo real, dirigidas a usuarios mayores de 18 años.

Las fuentes de información utilizadas fueron los formatos de encuestas de satisfacción diseñados bajo la metodología virtual de Google Drive.

El cuestionario aplicado contó con un formato base que contempló tanto el servicio como la especialidad, integrando preguntas relacionadas con aspectos como la puntualidad y tiempo de espera, el trato recibido, la claridad en las explicaciones brindadas, el estado de las instalaciones físicas, entre otros factores, así como la valoración del nivel general de satisfacción con el servicio recibido.

Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Prestador y Asegurador. El nivel de satisfacción general con el servicio recibido se evaluó mediante la escala de Likert de 1 a 10, siendo 1, extremadamente insatisfecho y 10 muy satisfecho, a continuación, se muestran los resultados en los servicios de UISALUD:

Tabla 6. Relación Resultados generales de satisfacción del usuario según rol

Rol	2022	2023	2024	2025
% de satisfacción rol prestador.	98,00	95.11	98,00	91,00
% de satisfacción rol asegurador.	96,00	95.40	92.00	95,00
Promedio	97.00	95.26	95.00	93,00

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2025

En general, los usuarios encuestados se encuentran en un nivel de satisfacción del 93%, respecto al servicio recibido durante la atención, en la sede de UISALUD o a través de entidades y médicos especialistas que componen la red prestadora, aspecto que permite concluir que la Unidad Especializada de Salud en su rol de prestador y asegurador mantiene adecuados procesos de selección, evaluación y control de sus actividades misionales y de

apoyo, destacándose la percepción por parte de los usuarios en la atención recibida durante la prestación del servicio.

Seguridad del Paciente

UISALUD establece una cultura de seguridad del paciente y humanización de la prestación del servicio, lo cual permite una comunicación asertiva con nuestros afiliados y minimizar el riesgo de la atención en salud brindada a los pacientes. La prevención de ocurrencia de eventos adversos se logra a través de la implementación de 8 estrategias priorizadas de acuerdo al nivel de complejidad de la Institución:

- Prevención de Infecciones
- Prevención de caídas
- Gestión segura de medicamentos
- Comunicación efectiva
- Maternidad segura
- Garantizar la funcionabilidad de los procedimientos de consentimiento informado.
- Asegurar la correcta identificación del paciente en los procesos asistenciales
- Evaluación de la frecuencia de eventos adversos y monitoreo de aspectos claves relacionados con la seguridad del paciente

Para ello se han implementado en el I semestre de 2025, diversas actividades establecidas en el plan de trabajo anual seguridad del paciente de UISALUD:

- Ronda de seguridad de Farmacovigilancia
 - Seguimiento a reportes de Farmacovigilancia
 - Verificación Aleatoria al área Asistencial, Mediante la Aplicación de: "Lista de Chequeo para la Evaluación de Prácticas Seguras del Programa de Seguridad del Paciente" a los diferentes Profesionales Asistenciales de UISALUD Planta.
- a). Identificación Correcta del Paciente y Personal
 - b). Comunicación Efectiva
 - c). Administración Segura de Medicamentos
 - d). Detección Evento Adverso
 - e). Funcionalidad del Consentimiento Informado.
- Sensibilización Día mundial Higiene de Manos - 5 momentos, Promover la importancia del lavado de manos en la comunidad de UISALUD, Protocolo lavado de manos, 5 momentos para el lavado de manos
 - Celebración y Stand en UISALUD del 05 de mayo día Mundial de la Higiene de Manos

- Auditoría al personal asistencial en cuanto cumplimiento de protocolo de lavado de manos
- Aplicación de la Lista de Chequeo para la Ruta Materno Perinatal.
- Seguimiento de incidentes y eventos adversos.

3.5. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

3.5.1. Documentación y registros

Para dar cumplimiento a las exigencias legales del Decreto N°351 de febrero 19 del 2014 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y las especificaciones de la autoridad ambiental competente, UISALUD cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares, así mismo se registra diariamente el Formato RHI establecido.

3.5.2. Seguimiento

De acuerdo a lo establecido en el PGHIRS de la Unidad se realizaron durante el periodo 2 comités de seguimiento, así como un seguimiento mediante lista de chequeo que evalúa el cumplimiento de los correspondientes a los requisitos de la normatividad y el PGHIR de UISALUD, para la respectiva Gestión de Residuos Hospitalarios, donde se puede identificar de manera general el cumplimiento de:

- Condiciones adecuadas para el almacenamiento, en lo que corresponde a condiciones de infraestructura física, contenedores y bolsas de acuerdo a código de colores, a su uso y de la calidad exigida, señalización, rotulación.
- Capacitación, inmunización y Elementos de Protección Personal en Salud - EPPS del personal encargado de la disposición de los residuos sólidos.
- Rutas y tiempos de recolección de los residuos tanto interna como externamente.
- Registros diligenciados según lo establecido por la normatividad vigente.
- Elementos y herramientas requeridas para el cumplimiento del PGHIRS
- Informe a la autoridad competente.
- Fumigación

UISALUD realizó el respectivo reporte de Residuos Peligrosos - RESPEL y Formato RHI a las autoridades ambientales correspondientes; así mismo, hizo seguimiento a los indicadores de gestión requeridos por la normatividad vigente.

3.6. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Para dar cumplimiento a las acciones del SGSST, se cuenta con el apoyo del área de Seguridad y Salud en el Trabajo perteneciente al subproceso de Gestión de Talento Humano, de la Universidad

Durante lo corrido del año 2025, se ha realizado:

- Participación en las reuniones del COPASST
- Realización de acciones para cumplir las restricciones y/o recomendaciones medico laborales de los trabajadores de la Unidad que han requerido este proceso.
- Capacitación en las 20 horas de actualización como integrante del COPASST perteneciente a la unidad.
- Actualización de rutas de evacuación y señalización
- Dotación de quipos de emergencias y extintores de acuerdo a la nueva infraestructura.

3.7. PLAN DE FORMACIÓN 2025

UISALUD, comprometida con el fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud y con el mejoramiento continuo de la calidad en la atención, ha diseñado el Plan de Formación 2025, orientado a potenciar habilidades tanto en el ámbito organizacional como en el asistencial. Este plan se enmarca en el cumplimiento de la normativa vigente, la adopción de buenas prácticas institucionales y la promoción de una cultura de seguridad, humanización y eficiencia en los procesos.

Las actividades de capacitación programadas corresponden a:

- Farmacovigilancia
- Bioseguridad
- Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa
- Reinducción UISALUD
- Prácticas Seguras del Programa de Seguridad del Paciente
- ISO 9001
- Gestión de indicadores
- Humanización en el servicio de salud
- Capacitación Lavado de Manos
- Percepción del Cliente

3.9. GESTIÓN DE MEJORAMIENTO CONTINUO

3.9.1. Acciones Correctivas

Para fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos de UISALUD, según lo establecido en el Procedimiento Acciones Correctivas PSE.02 y en la NTC ISO 9001:2015, se documentaron las acciones correctivas requeridas de acuerdo a las 2(dos) no conformidades identificadas en la Auditoria Interna y la medición del indicador de satisfacción del cliente.

3.9.2. Gestión del Cambio

Teniendo en cuenta la ampliación mediante la nueva infraestructura de la Unidad, la cual implica procesos de Gestión del Cambio, se documentó, en la vigencia el proceso requerido para la puesta en marcha de las nuevas especialidades y servicios.

3.9.3. Acciones de Mejora

Se realizaron dos acciones de mejora dentro del periodo, relacionadas con la ampliación de la infraestructura y la gestión realizada dentro de las Rutas Integrales de Atención.

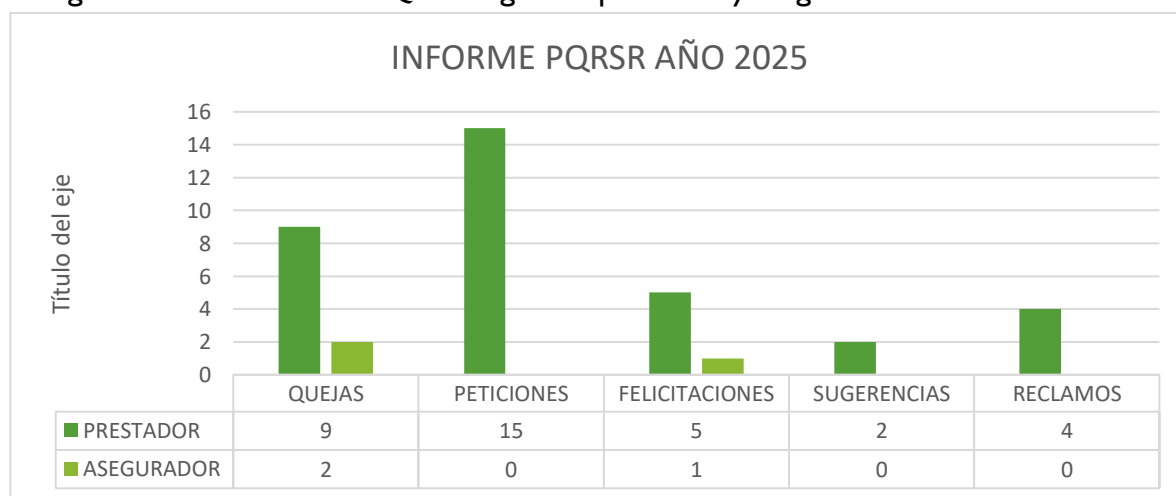
3.10. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO - SIAU

En UISALUD, a través del equipo de trabajo interdisciplinario del SIAU, se busca mejorar la experiencia del usuario y asegurar que reciban la atención adecuada y eficiente.

Para el manejo de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, la Unidad cuenta con un procedimiento en el cual se tienen establecidos los mecanismos de recepción de las peticiones (medios para presentación), los formatos a utilizar (recepción de peticiones y la planilla de radicación y seguimiento), la base legal que soporta el procedimiento, y las medidas de control del mismo.

3.10.1. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD 2025.

Figura 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD



Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2025

Durante el primer semestre del año 2025, se presentaron 35 PQRSR, que comparado con el primer semestre del año 2024 se recibieron en total 44 PQRS lo que significó un decremento de 9 PQRSR.

Al realizar el análisis en lo corrido del año 2025, de acuerdo con el rol, el mayor porcentaje está dado por el rol prestador, con el 91,4% (32).

La distribución de las PQRSR en el rol prestador fue la siguiente: con 28,1% quejas (9), 47% peticiones (15), el 16% felicitaciones (5), el 6,3% sugerencias (2) y el 3,1% reclamos (1).

Al analizar los motivos más relevantes de las quejas, en el rol prestador se identifica: (4) las cuales hacen referencia a inconformidad e insatisfacción y trato al usuario por la atención en el servicio de consulta médica y (4) en la oportunidad del servicio.

En cuanto a las felicitaciones, se registraron (5), a través de los cuales los usuarios expresaron satisfacción con los servicios, el trato y atención recibido por parte de los funcionarios de la Unidad.

En lo referente a peticiones, se recibieron (15), correspondientes a información general de trámites administrativos, solicitudes de historias clínicas de pacientes fallecidos entre otras.

La distribución de las PQRSR en el rol asegurador fue la siguiente: con 66,7% quejas (2), y el 33,3% felicitaciones (1). Las quejas recibidas hacen referencia a, una (1) deficiencia e insatisfacción por el servicio recibido por parte de laboratorio clínico, al momento de entrega de resultados vía plataforma web y una (1) demora en la atención de una cita de oftalmología a través de un prestador externo.

En el transcurso del primer semestre de 2025, fueron recibidos a través de la plataforma Superargo de la Supersalud un total de 3 reclamos por parte de usuarios de UISALUD, referentes a situaciones de: barreras en el acceso a tecnologías y servicios de salud por parte de los proveedores de la Unidad e insatisfacción del usuario con los procesos administrativos. Todos estos reclamos fueron respondidos en su debido tiempo, teniendo en cuenta la solicitud de la Supersalud.

3.10.2. Acciones de tutelas

A continuación, se presenta la relación de acciones de tutela con incidencia a la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander - UISALUD, algunas por los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, cuyos fallos fueron sin repercusión adversa a la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander;

Tabla 7. Relación de Acciones de Tutela: UISALUD – Vigencia primer semestre 2025.

Nº	TUTELA	MOTIVO	FALLO
1	<p>Radicado:68001-40-09-024-2024-00261-00 Juzgado Sexto Penal del Circuito Con Función De Conocimiento De Bucaramanga</p>	<p>Accionante: A.R.R. actuando como agente oficioso A.S.A.R</p> <p>Accionada: Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. Vinculada Coosalud EPS</p> <p><i>El accionante solicita para que de manera inmediata afilie y cobije los servicios médicos de urgencias a la menor A.S.A. identificada con el NUIP 1098081688, en calidad de beneficiaria, ya que a la fecha la menor se encuentra enferma, por lo que requiere atención médica prioritaria.</i></p>	<p>Derecho fundamental amparado a favor del usuario.</p>
2	<p>Radicado:68001-4088-015-2025-00006-01 Juzgado Cuarto Penal del Circuito con Funciones de conocimiento de Bucaramanga</p>	<p>Accionante: E.N.A actuando como agente oficioso A.O</p> <p>Accionada: Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD</p> <p><i>El accionante solicita el servicio de enfermera domiciliaria para prestación por 24 horas del día, los 7 días a la semana, debido a que la señora ANITA OJEDA requiere dicho servicio que le fue denegado sin justificación alguna desde el 6 de enero de 2025. En el mismo sentido solicito que se le garantice a la paciente el servicio de médico domiciliario de manera periódica debido al estado de salud de la paciente.</i></p>	<p>Declaración de hecho superado por carencia actual de objetó. Sin repercusión a Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud.</p>

<p>3</p>	<p>Radicado: 68001-311-0009-2025-00202-00 Juzgado Noveno de Familia de Bucaramanga</p>	<p>Accionante: B.M.C.C mediante apoderado, como agente oficioso de H.F.C.C</p> <p>Accionada: Unidad Administrativa de Gestión Personal y Parafiscales – UGPP.</p> <p>Vinculada: Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD.</p> <p><i>Se pretende que se ordene a la UNIDAD DE GESTION PENSIONAL Y PARAFISCALES – UGPP, para que en forma inmediata profiera una respuesta al recurso de reposición y en subsidio el de apelación, interpuesto el 27 de noviembre de 2024 contra la resolución RDP 017042.</i></p>	<p>Se ordeno la desvinculación de la Unidad junto con otras entidades mas</p>
<p>4</p>	<p>Radicado:68001-400-3020-2025-00500-00 Juzgado Veinte Civil Municipal de Bucaramanga</p>	<p>Accionante: E.C.P.R actuando como agente oficioso R.M.R.P.</p> <p>Accionada: Hospital Internacional de Colombia HIC y Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD.</p> <p><i>Solicita la accionante se le amparen los derechos fundamentales invocados y se ordene la programación de cirugía de REEMPLAZO PROTESICO TOTAL DE CADERA DERECHA y se le otorgue tratamiento integral a R.M.R.P.</i></p>	<p>Declaración de hecho superado por carencia actual de objeto por existir. Sin repercusión a Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud.</p>

Fuente. UISALUD, 2025.

3.1.1. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PREFERENCIAL.

UISALUD, está comprometida con brindar una atención integral al usuario, basada en la gestión del riesgo individual y en las necesidades de cada usuario, es por esto, que en la Unidad, se han establecido procesos y procedimientos, medios, instrumentos y canales de comunicación que permiten el acceso oportuno, una oferta de servicios encaminados a la

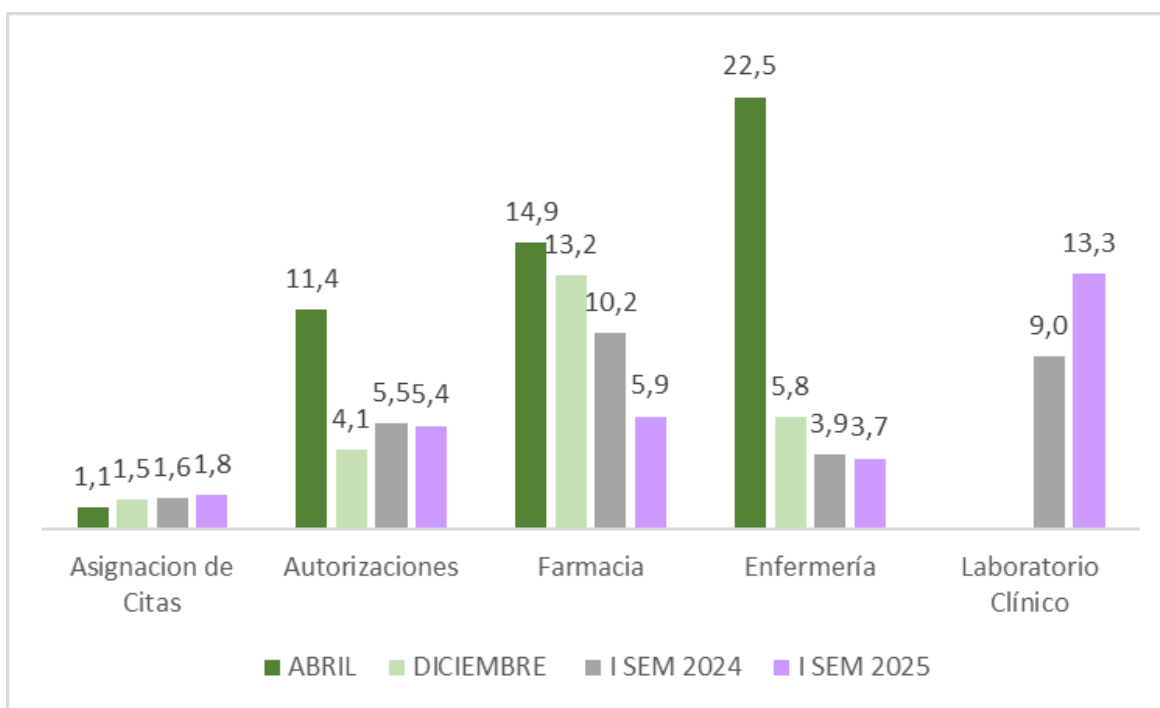
solución individualizada de los requerimientos propios de cada usuario, y una atención preferencial para todos, permitiendo el acceso directo sin barreras administrativas a la adquisición de citas y autorizaciones según sus necesidades.

A continuación, se mencionan las estrategias implementadas para dar cumplimiento a lo descrito anteriormente:

3.1.1.1. Seguimiento a los tiempos de espera en ventanilla de los diferentes servicios de UISALUD.

Para identificar aspectos de mejora para reducir los tiempos de espera de los pacientes al acceder a los diferentes servicios, se hace seguimiento mensual a estos indicadores.

Figura 7. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD.



Fuente: UISALUD, 2025.

En la ventanilla de acceso a citas médicas, se identificó que los usuarios esperan en promedio 1.8 minutos para obtener una cita con los profesionales de la salud asistenciales, en la

ventanilla de farmacia se reportó un tiempo de espera en promedio de 5.9 minutos y en autorización de servicios y procedimientos a la red externa y transcripción de fórmulas médicas, el tiempo registrado en promedio fue de 5.4 minutos.

Los cambios realizados en la anterior vigencia permiten mantener la mejora en el estándar de tiempo de espera en el área de autorizaciones y farmacia.

3.11.2. Excepción de cancelación de cuota asistencial

Se tiene establecida la excepción de cancelación de cuota asistencial bajo las siguientes condiciones, lo cual permite un acceso oportuno y diferencial dependiente de la cronicidad de la patología y el grupo etario:

- a. Los integrantes del grupo de beneficiarios del afiliado cotizante a UISALUD menores de un año.
- b. Los controles médicos generados dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la consulta médica, siempre y cuando correspondan a la misma morbilidad.
- c. Los usuarios de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, siempre y cuando estén inscritos, asistan y cumplan con las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para las patologías específicas, en el cual el afiliado deberá seguir un plan rutinario de actividades de control, incluyendo hábitos de auto cuidado, como dieta, actividad física y adherencia al tratamiento, que contribuyan al control de su patología.
- d. Los usuarios en condición de discapacidad y que se encuentran debidamente certificados e identificados y/o marcados en el Sistema de de Información Nuevas Versiones, quedarán exonerados de las cuotas moderadoras, copagos y cuotas asistenciales en la institución.,

3.11.3. Infraestructura

En cuanto a infraestructura, se cuenta con rampas de acceso que permiten la movilidad cuando se requiere el ingreso de sillas de ruedas y medios mecánicos para el traslado entre pisos de la Unidad.

3.11.4 Programa Plan Padrino

La Universidad Industrial de Santander, a través de la Dirección de UISALUD estableció la creación de la iniciativa y/o programa - “PLAN PADRINO”, aprobado por la rectoría de la UIS, según Resolución N°1547 de noviembre 18 de 2023 y que aplica para los afiliados a UISALUD, que cumplan los requisitos del programa.

Para identificar a los pacientes que requieren acompañamiento dentro del Plan Padrino se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Pacientes que no cuenten con herramientas tecnológicas como correo electrónico o aplicación WhatsApp y/o que se les dificulta el manejo de las mismas.
- Pacientes que no cuenten con apoyo familiar o acudiente para la realización de los trámites de servicios de Salud.
- Pacientes que presenten alguna condición de salud que amerite una especial atención.

Una vez revisado el cumplimiento a los criterios de inclusión, se delega a un funcionario de la Unidad, para hacer el acompañamiento al paciente, procurando la gestión en las diferentes áreas de UISALUD, para facilitar el acceso del paciente a los servicios.

Durante el primer semestre del año 2025 se realizó seguimiento y acompañamiento a 4 usuarios, mayores de 75 años, entre ellos se brinda acompañamiento a una familia conformada por los padres y dos menores de edad con problemas psiquiátricos. El grupo está distribuido en 60% mujeres (3) y 40% hombres (1).

3.12. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE UISALUD

La Asociación de Usuarios de UISALUD es una organización de carácter cívico y sin ánimo de lucro, con sede en Bucaramanga. Fue creada mediante Asamblea realizada el 13 de mayo de 2015, la cual fue convocada por la Junta Directiva de CAPRUIS y contó con la participación de 291 usuarios, según consta en el Acta de Constitución.

La máxima autoridad de la Asociación es la Asamblea General, seguida por la Junta Directiva, la cual es elegida para periodos de dos años mediante votación individual durante la Asamblea. Esta Junta está compuesta por cinco (5) miembros principales y dos (2) suplentes numéricos.

Durante el primer semestre de 2025, específicamente el 11 de junio, se llevó a cabo el foro titulado “Mitos y realidades del derecho a morir con dignidad”, en el Aula Máxima de Ingeniería Mecánica ‘Luis Eduardo Lobo’, ubicada en el campus central de la Universidad Industrial de Santander (UIS). Este evento fue organizado de manera conjunta por la Junta Directiva de la Asociación de Usuarios y la Dirección de UISALUD, con el objetivo de generar un espacio de análisis, sensibilización y orientación en torno a los derechos relacionados con el final de la vida.

La actividad fue transmitida virtualmente a través de la plataforma Zoom y contó con la participación de expertos de distintas disciplinas, como la Dra. María Azucena Niño Tovar Dr. Omar Fernando Gomezes Rivero, Profesor Diego Hernando Hernández Velásquez Dr. Felipe Andrés Suárez Becerra. Cada uno de los ponentes abordó el derecho a morir con dignidad desde enfoques éticos, jurídicos y médicos, brindando así una mirada integral sobre este tema de creciente relevancia en el ámbito de la salud y los derechos humanos.

El evento contó con la asistencia de 80 personas de manera presencial, además de participantes conectados virtualmente, lo que evidencia el interés y la pertinencia del tema abordado.



4. GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.

Conforme a las disposiciones de la Circular Externa 20221510000000505 de 2022, de la Supersalud, en la cual se establece que a julio 25 de 2023 como fecha límite los Regímenes Especial y de Excepción en sus actividades de salud deben realizar la identificación de los riesgos y sus causas, diseñando el Sistema de Administración de Riesgos con políticas, procesos y procedimientos; y en el transcurso de los siguientes meses, se debe implementar el sistema con la evaluación y medición de riesgos, diseñar estrategias para tratamiento, control, seguimiento y monitoreo de acuerdo con los lineamientos generales y específicos de dicha circular, UISALUD inicio la implementación de los controles para los subsistemas de gestión relacionados , así como las acciones para el control.

4.1. GESTIÓN DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN

En concordancia con el objetivo de la Universidad de fortalecer la implementación y desarrollo de las prácticas de la administración a través del adecuado tratamiento de los riesgos de gestión, controlando las situaciones que puedan impactar en el cumplimiento de

la misión y los objetivos institucionales, se actualizó el mapa de riesgos de UISALUD, el cual fue elaborado de acuerdo al Manual para la Administración del Riesgo diseñado por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad, orientado a los procesos en la identificación, análisis y valoración de los riesgos presentes en el desarrollo de las actividades, y definición de los planes de acción enfocados a la mejora continua.

UISALUD tiene quince riesgos identificados dentro de la gestión de sus procesos, para los cuales dentro de la vigencia 2025, se realizaron las respectivas acciones y controles que permitieran reducir o evitar la materialización del respectivo riesgo. Para ello se cuenta con 78 controles que permiten aceptar o asumir el nivel de riesgo residual

De igual manera se ejecutaron las siguientes acciones para dar cumplimiento al Plan Anticorrupción y se realizó el seguimiento y reporte:

- Mantener actualizada la plataforma de SIA observa con la documentación contractual de UISALUD.
- Gestionar la aprobación y publicación de los procedimientos y trámites de UISALUD en intranet de la Universidad
- Fortalecer la atención en salud con enfoque diferencial y en discapacidad y género
- Mejoramiento de las Instalaciones físicas, mediante la ampliación de espacios que incluyen los lineamientos de accesibilidad para personas con discapacidad
- Organizar y realizar la rendición de cuentas basados en los resultados del informe de gestión, cumpliendo con los lineamientos establecidos en el cronograma anual de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Módulo de Acceso del usuario a través de la página web.
- Firmas digitales y eliminación de soportes físicos en fórmulas médicas y consentimientos informados.
- Plataforma trámite de cuentas medicas con la Red Prestadora de Servicios de Salud.
- Fortalecer la apropiación del Modelo de atención de UISALUD y garantizar su implementación de acuerdo a la caracterización de la población y los mecanismos de protección al usuario según la normatividad vigente.
- Utilización del aula virtual de aprendizaje en la implementación del plan de capacitación de UISALUD, facilitando el acceso y maximizando la cobertura.
- Fortalecimiento del canal de atención presencial, a través del seguimiento y optimización del digiturno.
- Mantener y fortalecer la interacción con la Asociación de Usuarios como mecanismo de participación social.
- Obtener la certificación ISO 9001:2015 para el proceso UISALUD y sus subprocesos misionales
- Garantizar el cumplimiento normativo y acceso a canales de atención no presenciales

- Ampliación de las Instalaciones físicas, incluyendo la mejora de los espacios para la atención a los usuarios y ampliación de la capacidad instalada en los siguiente servicios: fisioterapia, Farmacia y Consultorios de medicina especializada

5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

5.1. ANALISIS DE SITUACION DE SALUD

Con el fin de mitigar el riesgo epidemiológico en la población usuaria de UISALUD, se viene implementando la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, basada en el análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y reducir dichos riesgos.

A continuación, se presenta los aspectos más relevantes resultado del proceso de Análisis de Situación de Salud, realizada en la Unidad, como un insumo para implementar estrategias de atención según la estratificación de los riesgos identificados:

5.1.1. Configuración del territorio desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y el enfoque diferencial.

A primer semestre del año 2025, la población de UISALUD fue de 2.773 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1417% del departamento de Santander.

Tabla 8. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	AÑO 2024	% VAR.	AÑO 2025	% PART.
Santander	2666	0,00	2679	96,6
Cundinamarca	35	-0,03	36	1,3
Fuera del país	16	-0,31	21	0,8
Antioquia	10	-0,10	11	0,4
Valle	9	0,11	8	0,3
Boyacá	7	0,00	7	0,3
Caldas	4	0,00	4	0,1
Risaralda	2	0,50	1	0,0

Tolima	2	-0,50	3	0,1
Magdalena	1	0,00	1	0,0
Norte de Santander	1	-1,00	2	0,1
Quindío	1	> 100	0	0,0
Total general	2754	-0,007	2773	100

Fuente: Área afiliación 2025

La mayor proporción de la población está ubicada en la ciudad de Bucaramanga con el 64,7% (1.792), así mismo, los residentes del área metropolitana de Bucaramanga son 2.650, que corresponden al 95,6% del total de afiliados de UISALUD, quienes tienen acceso a la Institución Prestadora de Servicios - IPS primaria de Bucaramanga. Los afiliados residentes en otros municipios son atendidos por la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS e IPS de la red contratada.

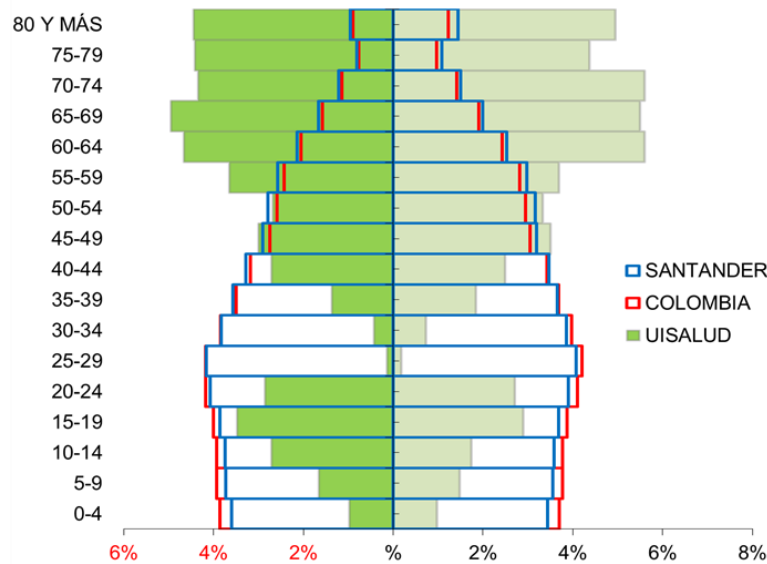
Estructura demográfica

La pirámide poblacional de UISALUD tiene una tendencia estacionaria, se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un período de tiempo largo. Esta pirámide es una clara expresión de vejez, pero aún no estable, dado que la población sigue su envejecimiento, entre otros aspectos, por la elevada esperanza de vida en esta población. Es una típica pirámide de población con altos grados de desarrollo estructural y económico. Esta pirámide se considera el paso intermedio entre la pirámide progresiva y la regresiva. (Ver figura 9).

Figura 8. Pirámide poblacional de UISALUD

Hombres

Mujeres



Fuente: Caracterización poblacional 2025.

5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD

Se realizó proporción de mortalidad teniendo en cuenta la agrupación de la lista 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud – OPS / Organización Mundial de la Salud - OMS.

Tabla 9. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.

GRANDES GRUPOS	SUBGRUPOS	2024		2025	
		#	% Part.	#	% Part.
Condiciones transmisibles y nutricionales (0,0%)	Infecciones respiratorias y otras infecciones	1	8,3%	0	0%
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0,0%	0	0,0%
Enfermedades no transmisibles (93,3%)	Enfermedades cardiovasculares	2	16,7%	6	40%
	Neoplasia maligna	3	25,0%	4	26,6%
	Enfermedades del sistema genito-urinario	0	0,0%	0	0%
	Enfermedades digestivas	1	8,3%	1	6,7%
	Condiciones neuropsiquiaticas	3	25,0%	2	13,3%
	Enfermedades respiratorias	1	8,3%	0	0,0%

	Desordenes endocrinos	0	0,0%	0	0,0%
	Diabetes	0	0,0%	1	6,7%
	Anomalia congénita	1	8,3%	0	0,0%
Lesiones (6,7%)	Lesiones no intencionales	0	0,0%	1	6,7%
	Total	12	100%	15	100,0%

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

Se presentaron 15 muertes en el 2025, a corte del 30 de junio de 2025.

- ✓ La mediana de la edad al momento del fallecimiento fue de 83 años, con una edad mínima de 69 años, correspondiente a una neoplasia maligna. El 50% de los fallecidos tenía entre 77 y 85 años.
- ✓ El 53,3% (8) de los fallecidos fueron de sexo masculino.
- ✓ Las enfermedades no transmisibles aportaron el 93,3% (14). Dentro de ellas se registraron muertes por enfermedades cardiovasculares (6), neoplasias malignas (4), condiciones neuropsiquiátricas asociadas a demencia en la enfermedad de Alzheimer (2), enfermedad digestiva y diabetes mellitus ambas con 1 caso.
- ✓ El tipo de afiliación de los usuarios fallecidos correspondió a: 9 pensionados (60%) y 6 beneficiarios (40%).
- ✓ Según la distribución por ciclo de vida el 100% (15) correspondió al ciclo de vejez.

5.1.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD

A continuación, se presenta el comportamiento relativo y el cambio porcentual en cada grupo de grandes causas para los afiliados a UISALUD, de acuerdo con la lista modificada CIE 10. La fuente de datos es el Sistema Integrado de Información de UISALUD, reporte de atenciones.

Tabla 10. Morbilidad población afiliada UISALUD.

Grupo	%TC TotalAtenciones_2024	Variacion 25vs24	%TC TotalAtenciones_2025
Enfermedades no trasmisible	73,72%	0,09	74,02%
Condiciones Transmisibles y nutricionales	18,69%	0,10	18,90%
Signos y síntomas mal definidos	4,82%	0,05	4,65%
Lesiones	2,76%	-0,10	2,29%
Condiciones materno perinatales	0,01%	13,00	0,14%
Total	100,00%	0,09	100,00%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

En el primer semestre de 2025, la morbilidad en UISALUD estuvo encabezada por las enfermedades no transmisibles en un 74,02% de las atenciones, con un leve aumento frente al 2024 (73,12%), lo que se atribuye al perfil demográfico envejecido de los afiliados, quienes presentan mayor riesgo de patologías crónicas como hipertensión, diabetes y enfermedades cardiovasculares. En segundo lugar, se ubicaron las condiciones transmisibles y nutricionales en un 18,90%, que, aunque en menor proporción, mantienen su relevancia en salud pública al afectar a diferentes grupos etarios, lo que evidencia la necesidad de continuar reforzando acciones de vigilancia epidemiológica, vacunación y educación alimentaria. En tercer lugar, se ubican los diagnósticos relacionados con otros signos y síntomas en un 4,65%, evidenciándose una leve disminución que puede indicar una mejor precisión diagnóstica y una atención clínica más focalizada.

Tabla II. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.

CICLO VITAL	GRANDES CAUSAS	2024	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES	2025
I - Primera infancia	Condiciones maternas perinatales	0,01%	4,00%	0,05%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,87%	0,10%	0,88%
	Enfermedades no transmisibles	0,58%	0,26%	0,67%
	Lesiones	0,04%	-0,75%	0,001%
	Signos y síntomas mal definidos	0,15%	-0,57%	0,06%
Total I - Primera infancia		1,66%	0,10%	1,68%
2 - Infancia	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,83%	-0,08%	0,70%
	Enfermedades no transmisibles	1,20%	-0,02%	1,08%
	Lesiones	0,00%	0,00%	0,06%
	Signos y síntomas mal definidos	0,16%	-0,20%	0,12%
Total 2 - Infancia		2,19%	-0,02%	1,96%
3 - Adolescencia	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,16%	0,05%	1,11%
	Enfermedades no transmisibles	2,03%	-0,18%	1,53%

	Lesiones	0,06%	0,83%	0,11%
	Signos y síntomas mal definidos	0,37%	-0,29%	0,24%
Total 3 - Adolescencia		3,62%	-0,10%	2,98%
4 - Juventud	Condiciones maternas perinatales	0,00%	0,00%	0,01%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,39%	0,45%	1,85%
	Enfermedades no transmisibles	3,87%	0,23%	4,38%
	Lesiones	0,21%	-0,47%	0,10%
	Signos y síntomas mal definidos	0,27%	0,36%	0,34%
Total 4 - Juventud		5,73%	0,27%	6,68%
5 - Adulthood	Condiciones maternas perinatales	0,00%	0,00%	0,08%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,88%	0,04%	6,59%
	Enfermedades no transmisibles	19,63%	0,10%	19,78%
	Lesiones	1,19%	-0,20%	0,87%
	Signos y síntomas mal definidos	1,34%	0,14%	1,40%
Total 5 - Adulthood		29,03%	-0,08%	28,73%
6 - Persona mayor	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,56%	0,12%	7,75%
	Enfermedades no transmisibles	46,42%	0,09%	46,57%
	Lesiones	1,26%	--0,02%	1,14%
	Signos y síntomas mal definidos	2,53%	0,08%	2,50%
Total 6 - Persona mayor		57,76%	0,09%	57,97%
Total, general		100,00%	0,00%	100,00%

Fuente: Sistema Integrado de Información UISALUD

El comportamiento de la morbilidad de la población continúa concentrándose principalmente en la persona mayor (57,68%) y el adulto (28,73%), lo que confirma el impacto del perfil demográfico envejecido de los afiliados. En ambos grupos predominan las enfermedades no transmisibles, reforzando la necesidad de fortalecer la gestión del riesgo cardiovascular y metabólico.

Tabla 12. Principales causas de atención por subgrupo.

Subgrupo	%TC TotalAtenciones_ 2024	Variacion 25vs24	%TC TotalAtenciones 2025
Enf. Cardiovasculares	13,88%	0,12	14,33%
Enf. Musculoesquelética	11,94%	0,08	11,79%
Infecciones Respiratorias	10,62%	0,10	10,70%
Enf.infecciosas y parasitarias	9,89%	0,08	9,77%
Enf. de la piel	9,47%	0,03	8,91%
Desordenes endocrinos	7,86%	0,09	7,85%
Enf. Neuropsiquiaticas	5,69%	0,39	7,28%
Enf. Digestivas	5,58%	0,15	5,89%
Signos y síntomas mal definidos	4,82%	0,05	4,65%
Enf. Genitourinarias	4,02%	0,12	4,14%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

En la tabla anterior se presentan las 10 principales causas de atención en la población de UISALUD por subgrupo, que aportan más del 80% de las atenciones. En primer lugar, se encuentran las enfermedades cardiovasculares, con un 14,33%; en segundo lugar, las enfermedades musculoesqueléticas, con un 11,79%; y, en tercer lugar, las infecciones respiratorias, con un 10,70%.

5.1.4. Caracterización Incapacidades en UISALUD

Tabla 13.Incapacidades según clasificación, días y afiliados.

TipodeEvento*	# Incapacidades	% Incap	Suma de Dias	% Dias	Afiliados	% Afiliados
Evento común	598	95,99 %	2565	76 %	288	97,63 %
Licencia Mat/Pat	7	1,12 %	478	14 %	7	2,37 %
Evento Laboral	18	2,89 %	327	10 %	9	3,05 %
Total	623	100,00 %	3370	100 %	295	100,00 %

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Durante la vigencia 2025, se generaron 623 incapacidades, en donde el 95,99% fueron de origen común.

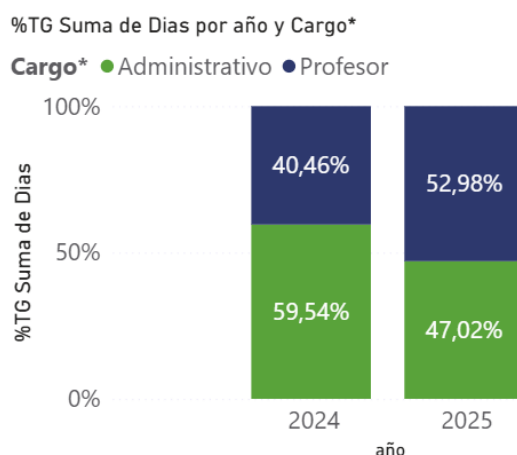
Tabla 14. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD –evento Común

Concepto	2024	Diferencia	2025
# Días	1.572,00	63,17%	2.565,00
# Incapacidades	483,00	23,81%	598,00
# Usuarios	254,00	13,39%	288,00
Promedio de días por usuario	6,19	43,91%	8,91

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

En cuanto al promedio de días de incapacidad por evento común, se observa que aumentó un 43,91% con relación al primer semestre del año anterior, pasando de 6,19 días en el 2024 a 8,91 días en el 2025.

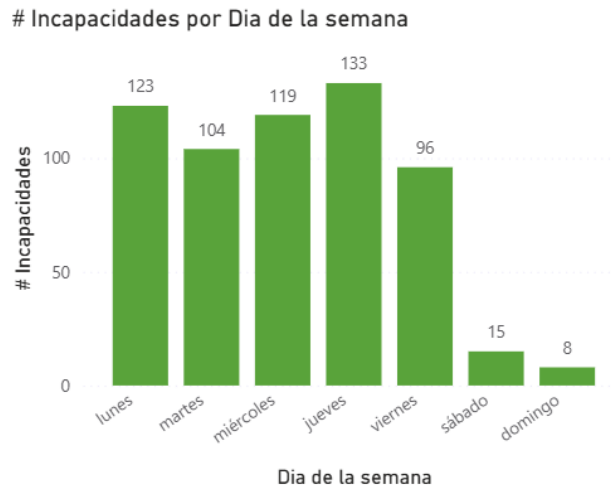
Figura 9. Distribución de número de días por clasificación de afiliado



Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Al revisar la distribución del número de días de incapacidad por tipo de afiliado según su clasificación como trabajador activo, se encontró que el 52,98% corresponde a profesores y el 47,02% restante, a administrativos. Se puede observar que en 2024 los administrativos tuvieron una mayor proporción de días, en contraste al 2025 donde los profesores ocuparon más días de incapacidad.

Figura 10. Distribución de incapacidades según día de la semana

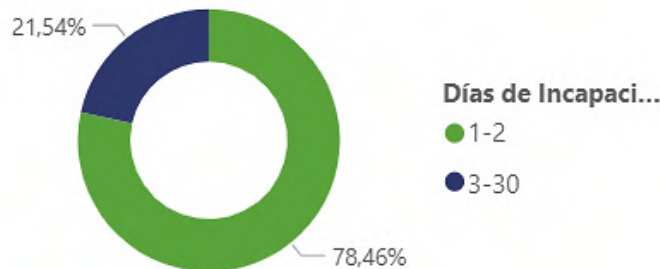


Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Al observar los días de la semana, se identificó que los jueves son los días en los cuales se genera mayor número de incapacidades, con 133 incapacidades registradas.

Figura 11. Porcentaje de número de incapacidades agrupadas por días.

Afiliados por Días de Incapacidad



Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

En cuanto a la distribución del número de incapacidades según su duración, se clasificaron en los siguientes rangos: entre 1 y 2 días; de 3 a 30 días; de 31 a 90 días; de 91 a 180 días, y superiores a 180 días. A partir de los 180 días, las incapacidades de los afiliados pasaron a ser cubiertas por la correspondiente Administradora de Fondos de Pensiones, y el proceso continuó con la calificación de la pérdida de capacidad laboral.

Se observó que la mayor proporción de incapacidades se concentra en el rango de 1 a 2 días (78,46%), donde la causa más frecuente estuvo relacionada con condiciones transmisibles y nutricionales. A continuación, se encuentra el rango de 3 a 30 días (21,54%), en el que se identificó que las enfermedades no transmisibles son las que contribuyen en mayor medida a este intervalo de tiempo.

Tabla 15. Causa agrupada de las incapacidades según número de días –evento Común.

Grupo	Suma de Días	% Días.
Enfermedades no trasmisible	1407	54,85 %
Lesiones	541	21,09 %
Condiciones Transmisibles y nutricionales	495	19,30 %
Condiciones materno perinatales	107	4,17 %
Signos y síntomas mal definidos	15	0,58 %
Total	2565	100,00 %

Fuente: UISALUD, 2025

Al analizar la causa agrupada de las incapacidades según su duración, se observó que el grupo que acumuló la mayor cantidad de días fue el de las enfermedades no transmisibles, con un 54,85% (1407) de los días, seguido por las condiciones transmisibles y nutricionales, que representaron el 19,30% (495).

Tabla 16. Causa agrupada de la incapacidad (enfermedades no transmisibles) según número de días.

Grupo	Suma de Días	% Días.
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermedades no trasmisible	1407	54,85 %
Enf. Musculoesquelética	293	20,82 %
Enf. Neuropsiquiátricas	225	15,99 %
Enf. Digestivas	222	15,78 %
Enf. Cardiovasculares	211	15,00 %
Enf.de los órganos de los sentidos	145	10,31 %
Otras neoplasias	86	6,11 %
Neoplasias malignas	85	6,04 %
Enf. Genitourinarias	71	5,05 %
Desordenes endocrinos	31	2,20 %
Enf. de la piel	19	1,35 %
Infecciones Respiratorias	13	0,92 %
Cond. orales	6	0,43 %
Total	1407	100,00 %

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Al profundizar en el grupo de las enfermedades no transmisibles, se identificó que las enfermedades musculoesqueléticas aportaron el mayor número de días de incapacidad en este grupo con el 20,82% (293), seguido de las enfermedades neuropsiquiátricas con el 15,99% (225) y las enfermedades digestivas con el 15,78% (222).

5.2. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN SEGÚN LA ESTRATIFICACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

En UISALUD, considerando la responsabilidad por la gestión del riesgo individual de la población afiliada, lo que implica identificar, analizar y comunicar el riesgo en salud a los afiliados, organizar la prestación de servicios de salud según los riesgos identificados y la implementación y monitoreo de acciones orientadas a la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y su manejo integral una vez presentado, se han desarrollado estrategias para apoyar el cuidado de los afiliados y sus familias y realizar acciones para reducir los riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad. A continuación, se describen las estrategias que se realizan para dar cumplimiento a lo anterior:

Los usuarios con factores de riesgo, son captados a través de demanda inducida en todas las áreas de atención de la Unidad, y vinculados a las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, con el fin de lograr el cumplimiento de los lineamientos establecidos en RIAS por ciclo vital; adicionalmente, se tienen implementados otros programas que contribuyen a la gestión integral del riesgo en los afiliados a la Unidad. Seguidamente se detallan las diferentes acciones implementadas en UISALUD:

5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud

Los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los afiliados y su grupo familiar, de acuerdo con las normas técnicas y guías de atención establecidas en la normatividad legal vigente y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud - OMS, acerca de los enfoques principales para el manejo de las enfermedades (Prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo).

Teniendo en cuenta lo anterior, UISALUD facilita el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de los afiliados, como componentes del bienestar y desarrollo integral de toda la población con oportunidad en la atención y equidad en los servicios de salud a los cuales tiene derecho el usuario. Se ha buscado fortalecer los programas de

promoción y mantenimiento de la salud formando un equipo interdisciplinario de: Medicina general, medicina familiar, medicina interna, pediatría, neuropsiquiatría, medicina deportiva, nefrología, psicología, odontología, nutrición, fisioterapia, enfermería y trabajo social, que ha permitido atender a los usuarios participantes en cada programa.

Se organizan charlas educativas y tamizajes sobre salud cardiovascular para la comunidad, se distribuye material educativo, como folletos, carteles o recursos digitales, con información sobre hábitos saludables, nutrición, actividad física, prevención de enfermedades para captar un mayor número de usuarios hacia los programas médico preventivos, entre las cuales cabe destacar: La distribución de folleto promocional de los programas preventivos, educación a grupos focales (Diabéticos, inducción al Programa “De Todo Corazón” y Obesidad), y envío de tarjetas de invitación al Programa de Atención de Alteraciones del Adulto y la difusión de infografías con información relacionada a cáncer mama, cérvix, próstata y colon. Además, se facilitaron campañas de vacunación contra influenza y se mantuvo al tanto del programa de inmunización disponible y de la implementación de actividades del plan de contingencia de dengue, pólvora e intoxicaciones.

5.2.2. Comunicación de riesgos en salud

UISALUD continúa trabajando por la mejora continua de sus servicios y la promoción de la salud comunitaria. A través de nuestras jornadas de promoción, el cumplimiento de los requerimientos normativos y el Programa de Humanización con Enfoque Diferencial, buscamos consolidar un entorno de salud más accesible, humano y eficaz para todos nuestros usuarios.

Este esfuerzo constante refleja nuestra dedicación a satisfacer las necesidades de la comunidad y a superar los desafíos del sector salud con **innovación, empatía y compromiso**.

Figura 12. Comunicación de riesgos en salud





Fuente: UISALUD, 2025

- Ruta de humanización.

Promoción de los derechos y deberes UISALUD

Durante el primer semestre de 2025, en UISALUD continuamos promoviendo la socialización de derechos y deberes de nuestros usuarios. Para ello, se desarrolló la Ruta de Socialización en la sala de espera, cuyo propósito es fortalecer la experiencia en salud a través de la difusión de los principales lineamientos de comportamiento y el fomento de una cultura de atención basada en la excelencia.

Este proceso se orienta bajo un enfoque de humanización, entendido como el eje fundamental de la prestación de servicios en UISALUD, garantizando así un trato digno, respetuoso y cercano hacia cada usuario.



Fuente: UISALUD, 2025

Conmemoraciones en salud.

Durante el 2025, se han realizado un total de 26 conmemoraciones en salud, en las cuales se integraron usuarios, familiares y la comunidad en general. Estas jornadas permitieron consolidar una participación en la gestión de los espacios de educación en salud, fortaleciendo la apropiación de prácticas de autocuidado y el compromiso colectivo con el bienestar.



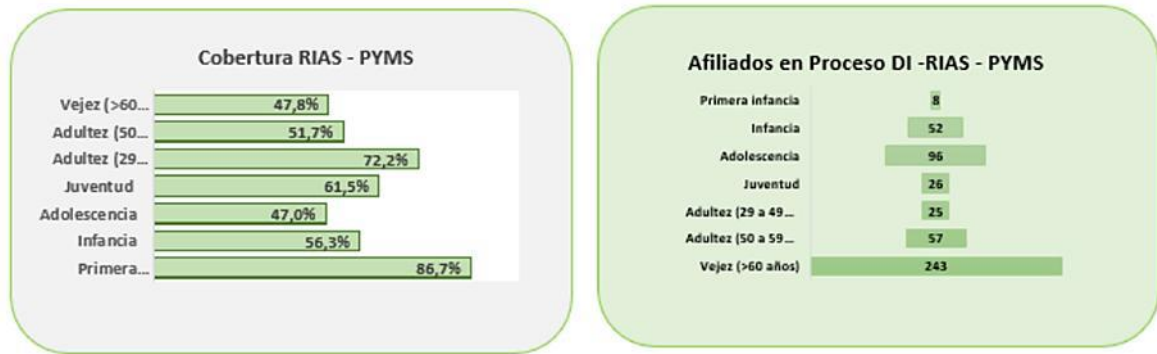
Fuente: UISALUD, 2025

6. GESTIÓN DE RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

6.1. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD POR CICLO DE VIDA

Las acciones de promoción y mantenimiento de la salud que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable en los afiliados, de acuerdo con la normatividad legal vigente, como lo son los lineamientos establecidos en la Resolución N°3280 de 2018 y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud - OMS, acerca de los enfoques principales para el manejo de las enfermedades (*Prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo*). A continuación se presentan las coberturas de las RIAS y las coberturas de los tamizajes para los cánceres priorizados.

Figura 13. Cobertura RIAS



Fuente: Sistemas de Información UISALUD – Tablero de RIAS

Al corte de junio de 2025, los datos de cobertura por ciclo de vida en la ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYMS) muestran que los grupos de primera infancia (86,7%), adultez entre 29 y 59 años (72,2%), juventud (61,5%), infancia (56,3%) y adultez entre 50 y 59 años (51,7%) superan la meta de cobertura establecida en 50%. Por su parte, los grupos de adolescencia (47,0%) y vejez (47,8%) se encuentran por debajo de dicha meta. En términos generales, la cobertura global de la ruta PYMS se ubica en 54%.

Los resultados reflejan un desempeño positivo en la mayoría de los grupos etarios, con cinco de los siete ciclos de vida superando la meta de cobertura del 50%. En el caso de adolescencia y vejez, aunque la cobertura es ligeramente inferior a la meta, se reconoce la existencia de factores como afiliados que residen fuera del país o que han manifestado no desear asistir, lo cual limita el alcance de mayores porcentajes. Aun así, se cuenta con estrategias consolidadas de demanda inducida que permitirán seguir avanzando en la cobertura de estos grupos.

Se continuará fortaleciendo la demanda inducida, con especial énfasis en los ciclos de adolescencia y vejez dentro de la RPYMS. Esta labor seguirá desarrollándose mediante llamadas telefónicas, correos electrónicos, contacto en el laboratorio UIS y acompañamiento a los usuarios que ingresan nuevos a la institución.

Figura 14. Cobertura Tamizajes Cáncer priorizados



Fuente: Sistemas de Información UISALUD – Tablero de RIAS

A junio de 2025, el tamizaje de cáncer de próstata alcanzó una cobertura del 201,1%, superando ampliamente la meta del 50%. En cáncer colorrectal, la cobertura fue del 48,3%, aún por debajo de la meta, con un acumulado del 69,5%.

La buena cobertura en tamizaje de cáncer de próstata se asocia a la adherencia a controles en urología y a la aceptación del PSA, al ser un examen no invasivo. En cáncer colorrectal, la baja cobertura podría estar relacionada con baja adherencia por parte de los usuarios, dificultades en la recolección de la muestra y rechazo al tipo de prueba.

Por lo tanto, se debe continuar fortaleciendo la educación sobre signos de alarma y beneficios del tamizaje, junto con la búsqueda activa de pacientes para aumentar la cobertura en tamizajes de detección temprana de cáncer priorizados.

6.2. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL

Comprende el conjunto de acciones que contribuyen a mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

El objetivo es vigilar el proceso de la gestación, a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo, para un manejo adecuado y oportuno.

También busca establecer un plan integral de cuidado prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice el manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de atención.

Tabla 17. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de Mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10	5	5	100,0%
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	5	5	100,0%
Proporción de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo	5	5	100,0%
Proporción de gestantes con el total de los exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional	5	5	100,0%
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	5	5	100,0%
Oportunidad en cita ginecológica – promedio en días		--	--

Proporción de mujeres en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva	5	5	100,0%
Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	5	5	100,0%
Porcentaje de partos institucionales	5	5	100,0%
Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna	5	5	100,0%
Porcentaje de bajo peso al nacer (<2500 y >=37 semanas)	0		0,0%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Para el primer semestre 2025, la población objeto fue de 5 mujeres en estado de gestación, con una cobertura del 100% en la asistencia a las actividades médicas programadas. Se observó una concordancia del 100% para toma de exámenes de laboratorio (Hemograma, Hemoclasificación, Serología, Uroanálisis, Glucosa, Prueba para VIH, Hepatitis B) y ayudas diagnósticas (Ecografías obstétricas), según la norma del programa y por trimestres, así mismo con la formulación y entrega de micronutrientes (suplementos de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio), de acuerdo a los requerimientos establecidos.

Las gestantes cumplieron con el esquema de vacunación: Dipteria, Tetanos y Tosferina - DPT acelarar a partir de la semana 26 de gestación, refuerzo de toxoide, vacuna de influenza estacional a partir de la semana 14 y vacuna contra Covid19.

Para las actividades relacionadas con el curso de maternidad y paternidad se les envía a las gestantes el link correspondiente, se les realizan sesiones educativas por los diferentes profesionales del equipo interdisciplinario de la Institución con el fin de brindar educación en aspectos como: cambios físicos y psicológicos durante la gestación, ejercicios físicos y de relajación que preparan la gestante para el parto, identificación de signos y síntomas de alarma, indicando la ruta de atención ante las alertas identificadas, alimentación adecuada y fomento de la lactancia materna exclusiva y su construcción de vínculo afectivo madre- hijo. Cuidados del recién nacido. Durante el primer semestre 2024, también se realizó remisión a la clínica San Luis para afianzar sus conocimientos y realizar el curso teórico – práctico.

- **Actividades médico asistenciales en partos y recién nacidos**

En el primer semestre 2025 se atendieron 5 cesáreas. Todas las atenciones fueron hospitalarias, Todas las pacientes presentaron alto riesgo obstétrico (100,0%).

Se dio cumplimiento a la norma de promoción y prevención, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- I. Hipotiroidismo neonatal (toma de TSH, T4).

2. Toma de serología y hemoclasificación al recién nacido.
3. Aplicación de vitamina K a los recién nacidos.
4. Inmunización con BCG y hepatitis B antes de las 48 horas al recién nacido.
5. Inscripción temprana para valoración de primera infancia.

6.3. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO - VASCULAR

En la ruta de riesgo cardiovascular, se atienden pacientes con antecedentes de enfermedad coronaria, Infarto Agudo de Miocardio - IAM, Accidente Cerebrovascular – ACV, Hipertensión Arterial – HTA, diabetes mellitus, hiperlipidemia y/o enfermedad renal crónica.

El objetivo del programa es ofrecer un tratamiento oportuno e integral de las patologías relacionadas con Riesgo Cardiovascular - RCV y fomentar hábitos de estilo de vida saludable que contribuyan a la disminución de morbi-mortalidad y complicaciones asociadas a sus patologías y de esta manera mejorar la calidad de vida de sus participantes, dando cumplimiento a las guías de atención establecidas por la normatividad legal vigente y teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud – OMS.

Desde la creación del programa el abordaje de los pacientes ha estado a cargo de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en medicina general o medicina interna, nutrición, fisioterapia y enfermería. El equipo realiza la valoración y atención de los pacientes en una cita denominada circuito, en donde cada uno de los cuatro profesionales cuenta con 30 minutos para brindar valoración, apoyo terapéutico, planes de alimentación saludable y actividad física teniendo en cuenta las particularidades y necesidades de cada usuario. La programación de las citas se realizaba por llamadas de demanda inducida.

Con corte a junio 30 de 2025, la población inscrita en la ruta de Riesgo Cardio-cerebro vascular y metabólica es de 1225 usuarios, población objeto base para los indicadores.

Tabla 18. Diagnósticos de la población del Programa en 2025

ANTECEDENTES	Nº	%
DM	370	30%
HTA	932	76%
HTA+DM	264	21,5%
OTROS	187	15,3%
TOTAL	1225	100%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Se ha realizado demanda inducida a 446 afiliados (36,4%), de los cuales se atendieron 327 logrando una demanda efectiva del 73,3%, con una adherencia del 1.8% (22 afiliados).

A continuación, cobertura de la población en el Programa de riesgo cardiovascular.

Tabla 19. Atención del Programa de riesgo cardiovascular

CONSULTA	PRIMER SEMESTRE
COBERTURA (Pacientes vistos 1ª vez en el año/ Población total)	27%
ADHERENCIA (Pacientes vistos 2ª vez / Pacientes 1ª vez)	6,7%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Tabla 20. Diagnósticos de la población del Programa atendida en 2025

ANTECEDENTES	Nº	%
DISLIPIDEMIA	140	42,8%
HTA	229	70,03%
OBESIDAD	36	11%
DM	109	33,3%
ENF. CORONARIA	23	7,03%
ERC	27	8,25%
TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS 2024	327	NA (Comorbilidades)

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Tabla 21. Tabla indicadores población del Programa atendida en 2025

INDICADOR	Nº	%
PREVALENCIA HTA DE 18 A 69 AÑOS	131	4,7%
PREVALENCIA DE DM DE 18 A 69 AÑOS	65	2,4%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

6.4. PROGRAMA DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO.

6.4.1. Objetivos

- Optimizar la aptitud física relacionada con salud (AFRS) como tratamiento complementario en el control de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, dislipidemia de los pacientes de UISALUD remitidos al programa.
- Aumentar la capacidad aeróbica, resistencia muscular, flexibilidad y composición corporal a los pacientes remitidos al programa que favorezcan su calidad de vida y el control del riesgo metabólico y cardiovascular asociados.
- Educar a los pacientes remitidos al programa acerca de las formas correctas de realizar ejercicio físico.
- Controlar comorbilidades como osteoartritis y el déficit de condición física aeróbica.

6.4.2. Alcance

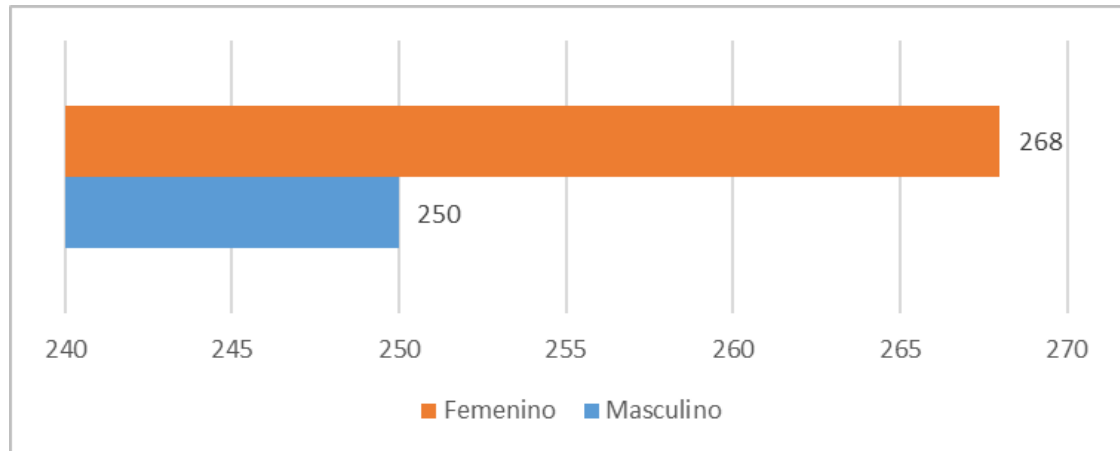
Se aplica a todos los pacientes de UISALUD diagnosticados con dichas patologías y remitidos desde la consulta médica, servicio de enfermería o fisioterapia al Programa de Acondicionamiento Físico - PAF.

6.4.3. Resultado

Durante el período del 13 enero al 27 junio de 2025, el Programa de Acondicionamiento Físico, contó con 2 fisioterapeutas de medio tiempo, 1 fisioterapeuta de tiempo completo y 2 entrenadores físicos de tiempo completo. El servicio es prestado en el horario de 5 a.m. a 8 p.m., en jornada continua de lunes a viernes. Hasta el 27 de junio se atendieron 518 usuarios de los cuales 164 se evaluaron por primera vez y 354 continuaron del año 2024.

Durante dicho periodo, se atendieron un total de 518 afiliados, de los cuales 250 (48,26%) del género masculino y 268 (51,74%) del género femenino.

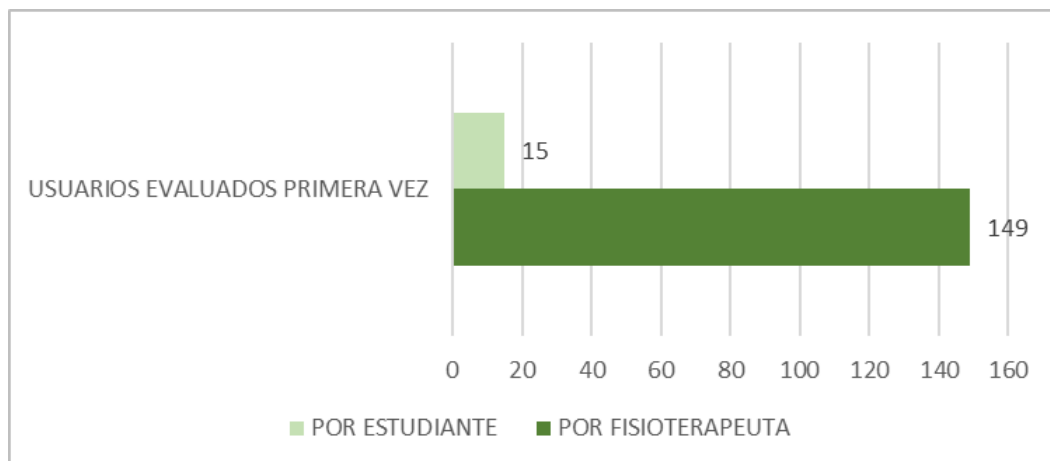
Figura 15. Usuarios atendidos por género en el Centro de acondicionamiento físico (C.A.F) UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

Se evaluaron 164 usuarios por primera vez, el 90,85% (149) de estas evaluaciones fueron realizadas por fisioterapeutas de UISALUD y el 9,14% (15) por el convenio docente asistencial con la Escuela de Fisioterapia de la UIS.

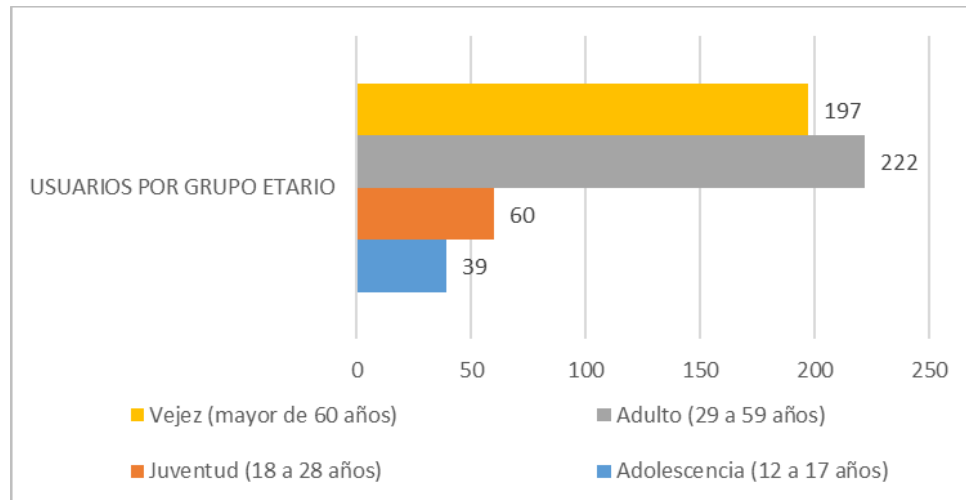
Figura 16. Usuarios evaluados por primera vez en el año en el Centro de acondicionamiento físico UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

De los 518 usuarios activos, asistieron por ciclo de vida de vejez >60 años 197 (38,03%), en la adultez 29-59 años 222 (42,86%), en juventud 18-28 años 60 (11,58%) y en la adolescencia 12-17 años 39 (7,53%) usuarios.

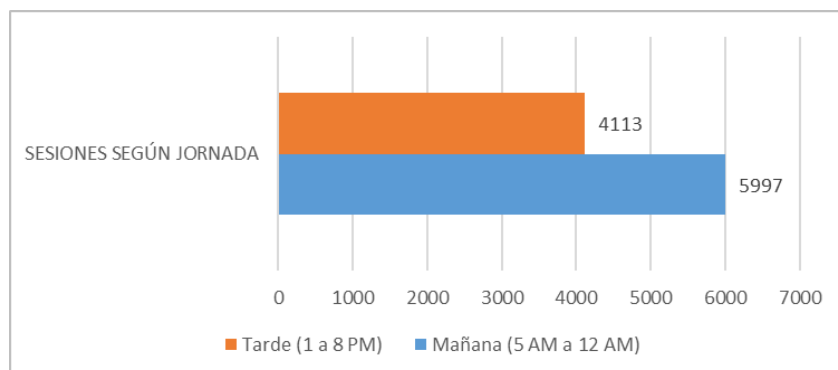
Figura 17. Usuarios atendidos por ciclo de vida en el Centro de acondicionamiento físico UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

Durante el primer semestre 2025, se realizaron 10.110 sesiones, las cuales se distribuyeron en el horario de la mañana 5.997 (59.32%) y en horario de la tarde 4.113 (40.68%).

Figura 18. Sesiones realizadas por horarios, en el Centro de acondicionamiento físico - UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

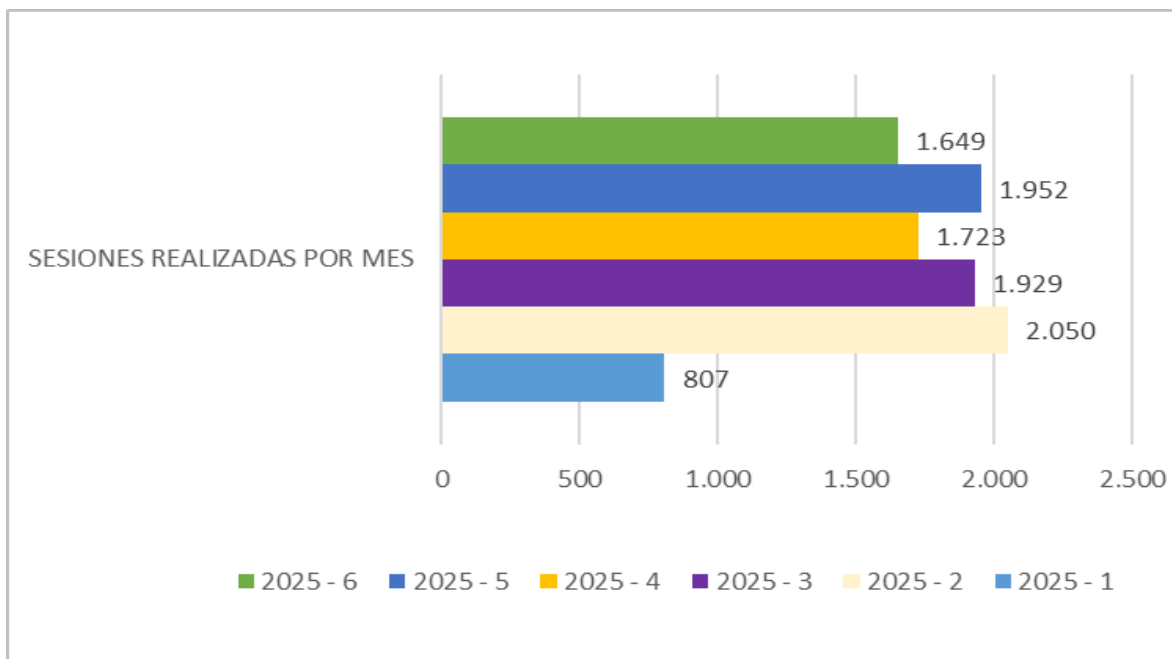
Las 10.110 sesiones realizadas se distribuyen en cada mes del primer semestre del 2025 de la siguiente manera, siendo el mes de febrero el de más alta asistencia:

Tabla 22. Sesiones realizadas por mes en el primer semestre 2025 en el Centro de acondicionamiento físico – UISALUD

SESIONES REALIZADAS POR MES		
MES / AÑO	CANTIDAD SESIONES	VALOR PORCENTUAL (%)
Enero 2025	807	7,98%
Febrero 2025	2,050	20.28%
Marzo 2025	1,929	19.08%
Abril 2025	1,723	17.04%
Mayo 2025	1,952	19.31%
Junio 2025	1,649	16.31%
TOTALES	10,110	100%

Fuente: UISALUD, 2025

Figura 19. Sesiones realizadas por mes en el primer semestre 2025 en el Centro de acondicionamiento físico – UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

Dentro de las actividades adicionales ejecutadas:

- 18 evaluaciones por parte de fisioterapia en el Programa “De Todo Corazón” en circuito por primera vez.
- 48 sesiones grupales de bailoterapia, yoga, clase funcional, super glúteo y CORE realizadas por los entrenadores profesionales del C.A.F y 147 Sesiones grupales de spinning, rumba aeróbica, pilates, entrenamiento funcional, step aeróbico, kick boxing y yoga realizadas por los estudiantes de prácticas clínicas de la escuela de fisioterapia.
- Actividades educativas por parte de los estudiantes de prácticas clínicas de la escuela de fisioterapia con énfasis en los siguientes temas:
 - Efectos del ejercicio físico en los componentes de la aptitud física relacionada con salud, Higiene postural y forma adecuada de realizar el ejercicio durante la ejecución, músculos utilizados durante cada ejercicio realizado y su función.
 - Estilo de vida saludable (alimentación, sueño, hidratación, comportamientos sedentarios, actividad física y levantamiento de cargas)

- Beneficios del sueño en la salud mental.
- Ropa deportiva y adecuada para la realización del ejercicio.
- Efectos fisiológicos del ejercicio físico, beneficios del ejercicio en patología osteomusculares: artrosis, osteoporosis, artritis reumatoidea, sarcopenia, condromalacia, hiperlaxitud ligamentosa, hernias discales, escoliosis, lesiones de manguito rotador, síndrome de túnel del carpo.
- Importancia de la hidratación, alimentación en el deportista.
- Beneficios del ejercicio en alteraciones de depresión y ansiedad.
- Beneficios de rutina de ejercicios de estiramiento.
- Beneficios del ejercicio físico en patologías cardiovasculares como la hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia, obesidad.

6.5. ACCIONES DE SALUD BUCAL EN LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD.

El servicio de odontología en UISALUD, se presta de acuerdo a las Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS por ciclo vital. A continuación, se describen los indicadores correspondientes para evaluar las acciones implementadas en Salud Bucal:

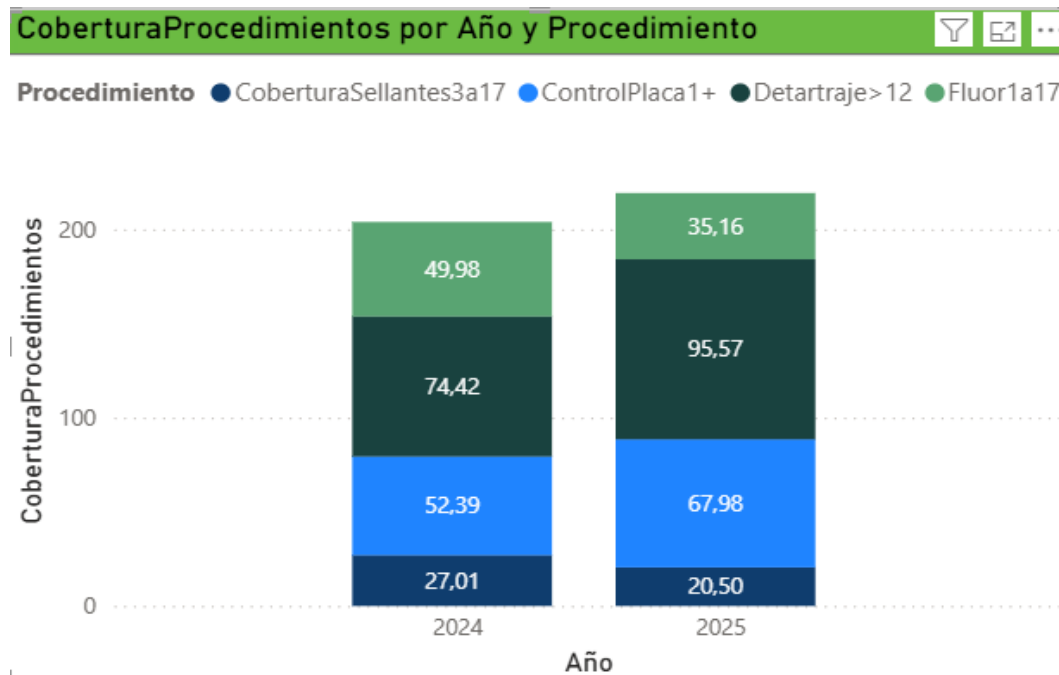
Tabla 23. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2025.

Ciclo de Vida	Cobertura 2024	Dif_Cobertura_%	Cobertura 2025
PRIMERA INFANCIA (<=5 AÑOS)	46,67	82,14 %	85,00
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	65,55	-2,56 %	63,87
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	56,91	-3,88 %	54,70
JOVEN (18 A 28 AÑOS)	62,00	-15,32 %	52,50
ADULTO (29 A 59 AÑOS)	44,67	3,89 %	46,40
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	34,36	23,38 %	42,40
Total	42,39	10,77 %	46,96

Fuente: UISALUD, 2025

Se fortalecerá la demanda inducida para continuar con las metas establecidas y mejorar las coberturas, con énfasis en la población de adultos y vejez

Figura 20. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2025.



Fuente: UISALUD, 2025

Se llevan a cabo acciones de demanda inducida. Esta actividad no tiene meta, pues se realiza según criterio odontológico.

Tabla 24. Morbilidad en Odontología – UISALUD 2025

Prevalencia	2024	2025
Fluorosis	3,08	2,78
EnfBucoDental	92,39	83,41
Caríes	24,10	21,76

Fuente: UISALUD, 2025

Durante el primer semestre del 2025, la proporción de personas atendidas en los servicios de salud con índice COP igual a 0 fue del 0%, ya que los pacientes que presentan índice COP igual a 0, son menores de 6 meses o niños a quienes aún no les ha erupcionado el primer diente.

En la evaluación de la fluorosis dental las prevalencias encontradas fueron 2,78% de la población atendida.

El 17,2% de los mayores de 18 años tuvieron pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible.

El 21% de los usuarios atendidos registraron diagnóstico de caries dental.

6.6. SERVICIO DE NUTRICIÓN

En el servicio de nutrición se busca evaluar el estado nutricional de los pacientes, identificar factores de riesgo y determinar una terapia nutricional especializada e individualizada que cubra los requerimientos necesarios para la recuperación del estado de salud. El servicio incluye consultas de valoración nutricional de primera vez o control, valoración y consulta nutricional domiciliaria, así como asesoría en lactancia materna.

La valoración nutricional (primera vez y control) incluye una evaluación antropométrica, nutricional y dietética de los pacientes. Con base en los hallazgos y antecedentes, se brinda

educación nutricional, enfocándose en pautas alimentarias adecuadas. En aquellos usuarios que lo requieran, se indica el manejo con soporte nutricional.

En las consultas domiciliarias, cuando la condición del paciente no permite realizar la evaluación antropométrica, se lleva a cabo una valoración global subjetiva, evaluación dietética y alimentaria, educación nutricional y valoración de la necesidad de soporte nutricional.

Durante el primer semestre de 2025, en el servicio de nutrición de UISALUD se realizaron 571 consultas, el 86,5% (494) fueron consultas asistenciales (presenciales) y el 13,5% (77) correspondieron a consultas domiciliarias. En cuanto a las consultas asistenciales, el 81,4% (402) fueron de primera vez y el 18,6% (90) fueron controles. Además, el 32,5% (161) de las consultas asistenciales estuvieron relacionadas con actividades de promoción y prevención.

Tabla 25. Distribución de consultas servicio de nutrición primer semestre 2025

Consultas	Año 2024	% Var.	Año 2025	% Part.
Consultas asistenciales	938	-47,3%	494	86,5%
Consultas domiciliarias	92	-16,3%	77	13,5%
Total	1030	44,6%	571	100,0%

Fuente: UISALUD, 2025

A la par con las consultas, periódicamente se realizaron sesiones de asesoría virtual en lactancia materna, dirigidas a las usuarias que se encontraban en estado de gestación, con el objetivo de promover fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva y la libre demanda en los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta mínimo los 2 años.

Tabla 26. Población atendida en el servicio de nutrición, primer semestre 2025

Población	Consulta Asistencial Primer semestre Año 2024		Consulta Asistencial Primer semestre Año 2025			
	Total	% Part.	M	F	Total	% Part.
Primera Infancia (<= 5 años)	45	4,8	13	27	40	8,1%
Infancia (6 a 11 años)	25	2,7	11	11	22	4,5%
Adolescencia (12 a 17 años)	56	6,0	16	13	29	5,9%
Joven (18 a 28 años)	44	4,7	21	19	40	8,1%
Adulto (29 a 59 años)	183	19,5	54	64	118	23,8%

Vejez (60 y más años)	585	62,3	105	140	245	49,6%
Total general	938	100%	220	274	494	100%

Fuente: UISALUD, 2025

La mayor parte de la población atendida en el servicio de nutrición durante el primer semestre de 2025 correspondió a usuarios de 60 años y más, con un 49,6% (245) del total de consultas. Le siguieron los adultos en el intervalo de edad entre 29 y 59 años, que representaron el 23,8% (118) de las atenciones, y en general el género femenino fue el que más consultó (55,5%).

Tabla 27. Principales motivos de consulta atendidos en el servicio de nutrición, primer semestre 2025

Motivo de consulta	Frecuencia	% Part.
Consulta de promoción y prevención	142	28,7%
Deficiencia nutricional no especificada	80	16,2%
Obesidad	42	8,5%
Hipercolesterolemia	31	6,3%
Hiperlipidemia	26	5,3%
Desnutrición	26	5,3%
Sobrepeso	19	3,8%
Programa de Todo Corazón	19	3,8%
Perdida anormal de peso	16	3,2%
Otros (problemas gastrointestinales, diabetes, hiperglicemia, hipertrigliceridemias, hipoglicemias)	93	18,8%
Total general	494	100%

Fuente: UISALUD, 2025

Durante el primer semestre de 2025, los tres principales motivos de consulta en el servicio de nutrición fueron: Consultas de Promoción y Prevención (28,7%), pacientes con deficiencia nutricional no especificada (16,2%) y pacientes con obesidad (8,5%)

En cuanto a las consultas de nutrición para gestantes, se realizaron un total de 11 consultas, de las cuales 6 fueron primeras consultas y 5 controles. Estas consultas incluyeron, además de la evaluación antropométrica, nutricional y dietética, educación nutricional centrada en la alimentación adecuada y en los micronutrientes prioritarios en esta etapa, como el calcio, hierro y ácido fólico.

En las consultas atendidas en el servicio de nutrición durante el primer semestre de 2025 no se identificaron casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, sin embargo, el 35%

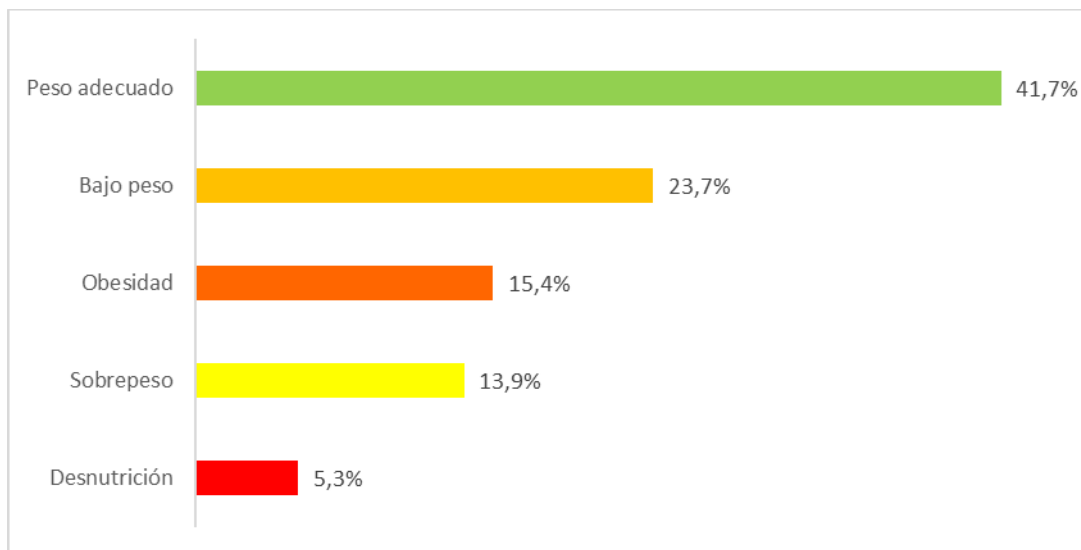
(14) de los niños y niñas valorados presentó riesgo de desnutrición aguda, por lo que se encuentran en seguimiento periódico para corregir dicha deficiencia.

En cuanto al estado nutricional de los pacientes valorados:

- El 5,3% (26) presentó desnutrición proteico-calórica.
- El 23,7% (117) presentó bajo peso.
- El 13,9% (69) presentó sobrepeso.
- El 15,4% (76) presentó obesidad en algún grado de severidad.
- El 41,7% (206) presentó peso adecuado para la talla

Es importante mencionar que el 5,3% de los pacientes que presentaron desnutrición proteico-calórica, son pacientes adultos mayores, en quienes el estado nutricional es secundario al diagnóstico de base

Figura 21. Estado nutricional de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición, primer semestre 2025



Fuente: UISALUD, 2025

En relación con los casos de obesidad, se encontró lo siguiente:

De los 76 casos identificados, el 66% (50) corresponde a mujeres.

La población con mayor prevalencia de obesidad se encuentra en los adultos, con un 51% de los casos de obesidad.

De las 194 personas de 18 a 64 años atendidas en el servicio de nutrición, 49 presentaron un IMC en el rango de obesidad, lo cual corresponde al 25% de la población atendida en este grupo de edad.

En cuanto a las 102 mujeres de 18 a 64 años atendidas en el servicio, 30 presentaron un IMC en el rango de obesidad, lo que representa el 29% de las mujeres atendidas en este grupo.

Este análisis subraya la alta prevalencia de obesidad, particularmente en mujeres y personas adultas, lo que resalta la importancia de continuar con las estrategias de prevención y manejo nutricional para estas poblaciones.

6.7. SERVICIO DE FISIOTERAPIA

Durante el primer semestre del año 2025, el servicio de fisioterapia en planta llevó a cabo sus actividades en el área asistencial en la atención de terapia física y respiratoria a los afiliados que fueron remitidos por los médicos tratantes y especialistas de la red externa.

Se contó con un equipo conformado por seis (6) fisioterapeutas con dedicación de 4 horas para un total de 24 horas diarias.

Tabla 28. Tipo de terapia – Servicio de Fisioterapia, UISALUD 2025

Tipo de terapia	2024		2025		% Var
	#	%	#	%	
Terapia física	3015	97,54%	3413	96,88%	13,2%
Terapia respiratoria	76	2,46%	110	3,12%	44,7%
Total	3.091	100%	3.523	100	14%

Fuente: UISALUD, 2025

Durante el primer semestre del 2025, se pudo apreciar que en total se realizaron 3.523 sesiones de fisioterapia, de las cuales el 96,88% corresponden a terapia física, y el 3,12% a terapia respiratoria. En general, se presentó un incremento del 14% en las actividades de fisioterapia (terapia física y respiratoria) en relación con el primer semestre del año 2024.

Tabla 29. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2025

Tipo Afiliado	2024		2025		% Var
	#	%	#	%	
Cotizante	210	56,60%	209	48,60%	-0,5%
Beneficiario	86	23,18%	112	26,05%	30,2%

Pensionado	75	20,21%	104	24,19%	38,7%
RUSS	0	0,00%	5	1,17%	
Total	371	100%	430	100%	15,9%

Fuente: UISALUD, 2025

Al analizar la atención realizada en fisioterapia de acuerdo al tipo de afiliado, se pudo apreciar que, durante el primer semestre del año 2025, se atendió un total de 430 usuarios. El mayor número corresponde a los cotizantes activos, los cuales fueron atendidos en planta (48,60%), seguido de los usuarios beneficiarios (26,05%) y pensionados (24,19%). En general, se presentó un incremento del 15,9% en la cobertura a usuarios en relación con el primer semestre del año 2024.

Tabla 30. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2025

Ciclo Vital	Femenino		Masculino		Total	
	#	%	#	%	#	%
Primera Infancia (<=5años)	2	0,47%	5	1,16%	7	1,63%
Infancia (6 a 11 años)	3	0,70%	4	0,93%	7	1,63%
Adolescencia (12 a 17 años)	6	1,40%	13	3,02%	19	4,42%
Joven (18 a 28 años)	8	1,86%	11	2,56%	19	4,42%
Adulto (29 a 59 años)	122	28,37%	79	18,37%	201	46,74%
Vejez (60 y más años)	88	20,47%	89	20,70%	177	41,16%
Total general	229	53,26%	201	46,74%	430	100%

Fuente: UISALUD, 2025

La mayor población atendida en el servicio de fisioterapia correspondió a usuarios adultos con intervalo de edad entre 29 y 59 años (46,74%) de los cuales 122 fueron de género femenino, seguidos por usuarios de 60 y más años (41,16%) distribuidos en 88 mujeres y 89 hombres.

Tabla 31. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2025

Diagnóstico	Frecuencia	% Part.
Dorsalgia	97	21,86%
Lesiones del hombro	33	7,67%
Otras entesopatías	24	5,58%

Otros trastornos de los músculos	18	4,19%
Entesopatías del miembro inferior, excluido el pie	16	3,72%
Gonartrosis	15	3,49%
Bronquitis aguda	14	3,26%
Sinovitis y tenosinovitis	13	3,02%
Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	12	2,79%
Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	10	2,33%
Otros	181	42,09%
Total general	430	100,0%

Fuente: UISALUD, 2025

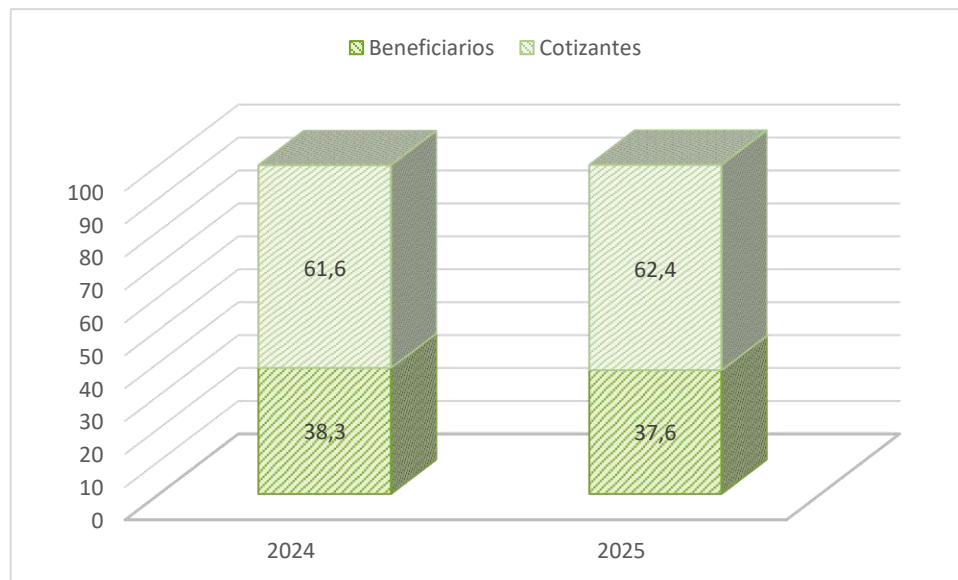
Con relación a la prevalencia de casos en el servicio de fisioterapia, se encontró en primer lugar la dorsalgia (21,86%), en segundo lugar, las lesiones del hombro (7,67%), en tercer lugar, otras entesopatías (5,58%), seguido por otros trastornos de los músculos y entesopatías del miembro inferior, excluido el pie, con el 4,19% y 3,72% respectivamente.

7. GESTIÓN DE AFILIACIÓN Y RECAUDO

7.1. ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN

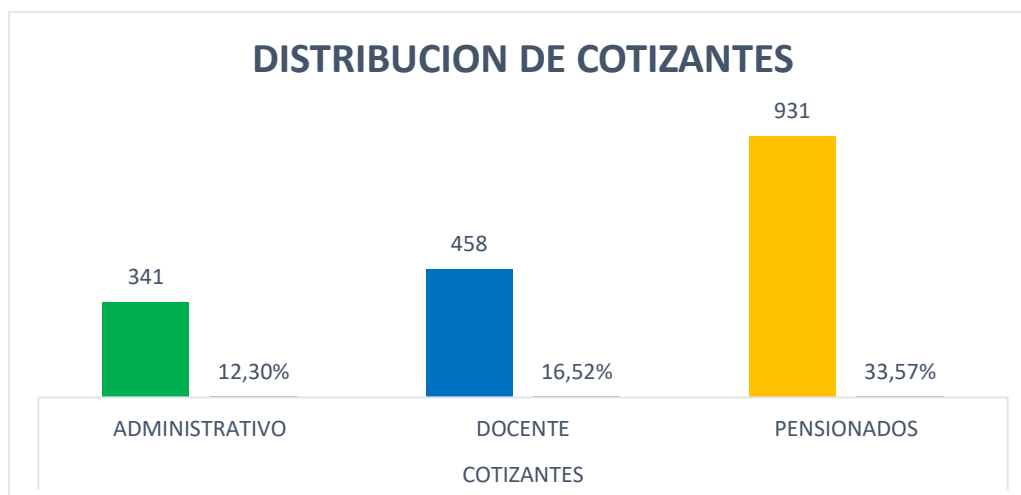
A primer semestre del año 2025, el total de afiliados fue de 2.773; de los cuales el 62,38% (1.730) correspondió a cotizantes y el 37,61% (1.043) a beneficiarios. Del total de cotizantes, el 46,1% (799) es personal activo de la UIS (Administrativos 341 y docentes 458) y el 53,8 % (931) pensionados.

Figura 22. Distribución de afiliados por tipo de afiliación



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

Figura 23. Distribución de afiliados Cotizantes



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

7.1.1. Ingreso de usuarios.

El movimiento de afiliados que ingresa a UISALUD, está directamente relacionado con los procesos de contratación realizados en la División de Recursos Humanos. A continuación, se muestra la tabla de la distribución de afiliados que ingresaron en el primer semestre del 2025:

Tabla 32. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD I semestre de 2025

Ingresos por Tipo /Parentesco			%
Tipo de Afiliado	TIPO AFILIADO	No. INGRESOS NUEVOS	
BENEFICIARIO	ESPOSO(A)	8	10,81
	HIJO(A)	30	40,54
	MADRE/PADRE	1	1,35
TOTAL, BENEFICIARIOS		39	52,70
COTIZANTE	EMPLEADO UIS	35	
TOTAL, COTIZANTES		35	47,30
TOTAL INGRESOS		74	100%

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

Durante el primer semestre de 2025, se registró el ingreso de 74 usuarios en total, de los cuales el 47,3% corresponde a la vinculación de 35 cotizantes, y el resto (39), 52,7% corresponde a ingresos de beneficiarios, destacándose en mayor número los hijos entre 18 y 25 años. En promedio se afiliaron 12,3 usuarios cada mes.

7.1.2. Causas de retiro de usuarios.

Tabla 33. Causas de retiros en el primer semestre de 2025

Retiros /Motivos	BENEFICIARIO		COTIZANTE		Total No.	Total %
	No.	%	No.	%		
Fallecido	5	11,4%	10	58,8%	15	24,6%
Pérdida condición	22	50,0%	1	5,9%	23	37,7%
Renuncia	5	11,4%	3	17,6%	8	13,1%
Traslado a EPS	12	27,3%	3	17,6%	15	24,6%
Total general	44	100%	17	100%	61	100%

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

De los cotizantes que se retiraron en el semestre, el 58,8% es dado por fallecimientos. En los beneficiarios, la principal causa de retiro es la pérdida de la condición, que aportó el 50%.

7.2. GESTIÓN DEL RECAUDO

Tabla 34. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud

COTIZANTE	PAB**		PB*		PROT. LABORAL		TOTAL #
	#	%	#	%	#	%	
Empleado UIS	783	46,4	16	39,0	-	-	799
Pensionados	905	53,6	25	61,0	1	100	931
TOTAL, COTIZANTES	1.688	100%	41	100%	1	100%	1730

*Plan Adicional de Beneficios (PAB)

**Plan de Beneficios (PB)

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

8. GESTIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

Para garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud, UISALUD cuenta con una sede propia y una amplia red de prestadores adscritos, tanto a nivel local como nacional. Actualmente, la red de UISALUD, que asegura la provisión de estos servicios en el área metropolitana de Bucaramanga y en otras regiones del país, está conformada de la siguiente manera:

Tabla 35. Red de servicios UISALUD

N.	Red de Servicios	Año 2025 (Segundo Trimestre)	
		#	% Part.
1	Administración Profesional	2	1,55%
2	Clínica del área metropolitana	10	7,75%
3	Clínica fuera del área metropolitana	2	1,55%
4	Entidad de Apoyo	3	2,33%
5	IPS de apoyo diagnostico	10	7,75%
6	IPS de apoyo terapéutico	4	3,10%
7	IPS especializada	27	20,93%
8	Profesional Adscrito	44	34,11%
9	Profesional en la Unidad	22	17,05%
10	Red Universitaria	5	3,88%
Total		129	100%

Fuente: Coordinación Administrativa UISALUD, 2025.

Tabla 36. Clasificación por tipo de prestador – Red de servicios UISALUD

Tipo de Prestador	Santander		Otros Departamentos		Nacional	
	No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
Institución Prestadora de Servicios de Salud	51	42%	2	29%	53	41%
Profesional Independiente de Servicios de Salud	68	56%	0	0%	68	53%
Interdependencia	0	0%	5	71%	5	4%
Tecnología en Salud	3	2%	0	0%	3	2%
Total	122	100%	7	100%	129	100%

Fuente: Coordinación administrativa UISALUD, 2025.

Con el fin de garantizar la cobertura de servicios a los usuarios de UISALUD, la unidad cuenta con una red de prestadores de servicios en Santander conformada por clínicas en el área metropolitana, IPS especializadas, IPS de apoyo terapéutico, IPS de apoyo diagnóstico y médicos especialistas en la sede principal de UISALUD y adscritos en consultorio propio.

De igual manera, la cobertura de servicios para los usuarios que residen fuera del área metropolitana, UISALUD ha establecido acuerdos de cooperación con clínicas y universidades para asegurar la prestación de servicios de salud a nivel nacional de forma integral y oportuna.

9. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD

9.1. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

En el segundo período de 2025, UISALUD mantuvo activa y operativa su red prestadora de servicios médicos asistenciales, con el objetivo de satisfacer las necesidades y requerimientos de los usuarios tanto dentro como fuera del área metropolitana.

Tabla 37. Contratación Clínicas del Área Metropolitana 2025 - UISALUD

Clínicas del Área Metropolitana
Asociación Niños de Papel - Colombia
Clínica Chicamocha S.A.
Clínica de Urgencias Bucaramanga S.A.S.
Clínica Materno Infantil San Luis S.A.
Clínica San Pablo S.A.
E.S.E Hospital Psiquiátrico San Camilo
Fundación Cardiovascular de Colombia
Fundación FOSUNAB
Fundación Oftalmológica de Santander - FOSCAL
Instituto del Sistema Nervioso del Oriente S.A.

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2025

Tabla 38. Contratación Clínicas fuera del Área Metropolitana 2025 – UISALUD

Clínicas fuera del Área Metropolitana
Congregación de Dominicas de Santa Catalina de SENA
E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2025

Tabla 39. Acuerdos Interadministrativos 2025 – UISALUD

Acuerdos interadministrativos – Red universitaria
Universidad de Antioquia
Universidad del Cauca
Universidad del Valle
Universidad Nacional de Colombia
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2025

Además, la Unidad cuenta con una extensa red de Instituciones Prestadoras de Salud - IPS que brindan apoyo terapéutico y diagnóstico, incluyendo IPS especializadas, profesionales adscritos altamente capacitados y un equipo de profesionales en la unidad, lo que permite ofrecer atención integral y especializada de alta calidad.

Tabla 40. Contratación servicios medico asistenciales Segundo Trimestre- 2025

CATEGORÍAS	#	VALOR CONTRATOS	VALOR FACTURADO	% EJECUCIÓN
		(Millones \$)	(Millones \$)	
Clínica del área metropolitana	8	\$ 2.670.000.000,00	\$ 1.425.043.361,00	53%
Clínica fuera del área metropolitana	2	\$ 31.000.000,00	\$ 1.229.608,00	4%
Entidad de Apoyo	3	\$ 9.500.000,00	\$ 3.987.640,00	42%
IPS de apoyo diagnostico	10	\$ 351.000.000,00	\$ 277.323.733,00	79%
IPS de apoyo terapéutico	4	\$ 272.000.000,00	\$ 201.408.705,00	74%
IPS especializada	27	\$ 944.000.000,00	\$ 812.818.933,00	86%
Profesional Adscrito	39	\$ 421.100.000,00	\$ 337.541.639,00	80%
Profesional en la Unidad	20	\$ 314.000.000,00	\$ 235.552.730,00	75%
Red Universitaria	5	\$ 208.000.000,00	\$ 54.596,00	0%

Total	118	\$ 5.220.600.000,00	\$ 3.294.960.945,00
--------------	------------	----------------------------	----------------------------

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Nuevas Versiones 2025

9.2. INFORME FINANCIERO

9.2.1. Ejecución de Ingresos.

En el desarrollo de la misma de destaca que para el periodo presentado (enero a mayo del 2025), y comparado contra mismo periodo de la vigencia inmediatamente anterior, se evidencia una disminución del 3,4%, la cual está explicada por el ajuste a la baja de las tasas de interés, lo cual impacta el rubro de Rendimientos financieros. El Rubro de Ingresos Corrientes presentó un aumento del 6,2%.

Tabla 41. Ejecución de Ingresos.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A MAYO 31/24			% VAR VALOR EJECUT.	PRESUPUESTO A MAYO 31/25		
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%		PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%
INGRESOS CORRIENTES	\$ 24.442.996.470	\$ 11.097.056.812	45,4%	6,2%	\$ 31.121.311.540	\$ 11.784.389.163	37,9%
VENTA DE SERVICIOS	\$ 24.442.996.470	\$ 10.970.958.349	44,9%	6,6%	\$ 31.121.311.540	\$ 11.691.338.740	37,6%
VENTA DE SERVICIOS UISALUD	\$ 24.195.567.040	\$ 10.794.619.733	44,6%	6,7%	\$ 30.361.293.710	\$ 11.521.534.117	37,9%
OTROS SERVICIOS	\$ 247.429.430	\$ 176.338.616	71,3%	-56,5%	\$ 760.017.830	\$ 76.754.200	10,1%
Recobros ARL	\$ 7.004.800	\$ -	0,0%		\$ 7.404.080	\$ -	0,0%
Servicio Red Universitaria	\$ 240.424.630	\$ 73.570.338	30,6%	3,5%	\$ 752.613.750	\$ 76.125.126	10,1%
Otros Servicios	\$ -	\$ 102.768.278		-99,4%	\$ -	\$ 629.074	
OTRAS RENTAS PROPIAS	\$ -	\$ 126.098.463		-26,2%	\$ -	\$ 93.050.423	
Descuentos en Lab. Farmacéuticos	\$ -	\$ 79.433.148		-42,2%	\$ -	\$ 45.886.622	
Descuentos en Clínicas	\$ -	\$ 43.280.336		8,3%	\$ -	\$ 46.866.801	
Otros Descuentos Financieros	\$ -	\$ 3.384.979		-91,2%	\$ -	\$ 297.000	
RECURSOS DEL CAPITAL	\$ 10.109.144.040	\$ 8.257.990.606	81,7%	-15,2%	\$ 9.264.704.180	\$ 6.999.632.206	75,6%
OTROS RECURSOS BALANCE	\$ 5.417.369.240	\$ 5.417.369.240	100%	-17,5%	\$ 4.469.088.180	\$ 4.469.088.180	100,0%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 4.691.774.800	\$ 2.741.819.827	58,4%	-11,5%	\$ 4.795.616.000	\$ 2.427.436.939	50,6%
OTROS RECURSOS DE CAPITAL	\$ -	\$ 98.801.539		4,4%	\$ -	\$ 103.107.087	
TOTAL INGRESOS	\$ 34.552.140.510	\$ 19.355.047.418	56%	-3,4%	\$ 40.386.015.720	\$ 18.690.970.946	46%

Fuente: Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

9.2.2. Ejecución de Egresos.

Se destaca un total de gastos que disminuye un 2,8% con relación al periodo de la vigencia anterior, lo cual se explica por disminución en los montos facturados por la red por concepto de servicios médico asistenciales, dado por la dificultad en la radicación al ser implementada desde el 1 de abril la normatividad de RIPS tipo Json. Así mismo se evidencia una disminución del 8,9% en el rubro de medicamentos, lo cual se atribuye a las estrategias de negociación, así como a las medidas de racionalización en la prescripción, e intervención de casos polimedicados.

Tabla 42. Ejecución de Egresos.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A MAYO 31/24			% VAR VALOR EJECUT.	PRESUPUESTO A MAYO 31/25		
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%		PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 30.485.598.770	\$ 11.174.381.063	36,7%	-7,5%	\$ 34.033.334.660	\$ 10.332.167.397	30,4%
SERVICIOS PERSONALES	\$ 6.086.707.580	\$ 1.942.898.926	31,9%	8%	\$ 7.000.894.870	\$ 2.098.725.501	30,0%
GASTOS GENERALES	\$ 848.811.190	\$ 159.610.131	18,8%	36,5%	\$ 953.460.410	\$ 217.849.077	22,8%
GASTOS DE OPERACIÓN UISALUD	\$ 23.550.080.000	\$ 9.071.872.006	38,5%	-11,6%	\$ 26.078.979.380	\$ 8.015.592.819	30,7%
ADQUISICIÓN DE BIENES	\$ 5.370.000.000	\$ 3.623.357.129	67,5%	-8,9%	\$ 7.412.000.120	\$ 3.301.011.844	44,5%
Medicamentos	\$ 5.000.000.000	\$ 3.522.740.230	70,5%	-8,9%	\$ 6.900.000.120	\$ 3.209.295.302	46,5%
Materiales e Insumos Médico Asistenciales	\$ 370.000.000	\$ 100.616.900	27,2%	-8,8%	\$ 512.000.000	\$ 91.716.542	17,9%
ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	\$ 18.180.080.000	\$ 5.448.514.877	30,0%	-13,5%	\$ 18.666.979.260	\$ 4.714.580.975	25,3%
Servicios Médico Asistenciales	\$ 17.444.000.000	\$ 4.940.851.850	28,3%	-17,5%	\$ 16.950.979.260	\$ 4.075.725.315	24,0%
Incapacidades, Lic. Matern. Y Patern.	\$ 736.080.000	\$ 507.663.027	69,0%	25,8%	\$ 1.716.000.000	\$ 638.855.660	37,2%
INVERSIÓN	\$ 179.000.000	\$ 15.267.376	8,5%	434,7%	\$ 1.393.000.060	\$ 81.641.418	5,9%
TRANSFERENCIAS CORREINTES	\$ 3.887.541.740	\$ 1.702.398.813	43,8%	24,4%	\$ 4.959.681.000	\$ 2.117.636.395	42,7%
TOTAL GASTOS	\$ 34.552.140.510	\$ 12.892.047.252	37,3%	-2,8%	\$ 40.386.015.720	\$ 12.531.445.209	31%

Fuente: Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

9.2.3. Recursos de Tesorería.

Se revisa y se detalla, en conjunto con el área financiera, todo el portafolio de inversiones de UISalud por Fondo, Emisor y el detalle de los tipos de inversión por cada fondo. Así mismo se sostiene una reunión con un Holding de inversiones, liderada por la Jefatura de la División Financiera, con el propósito de revisar en detalle el portafolio actual y visibilizar oportunidades de liquidar inversiones de muy largo plazo y procurar con esos recursos algunas con mejores tasas de retorno.

Tabla 43. Recursos de Tesorería.

CONCEPTO	Recursos trasladados por CAPRUIS en Liquidación (Millones \$)	% Var	Mayo 31/2025 (Millones \$)
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	\$ 629,2		\$ 1.593,3
Efectivo (Cuenta ahorros) Fondo Contingencia Aporte Solidaridad ADRES	\$ 0,0		\$ 1.077,0
Inversiones Fondo Asegurador	\$ 1.483,0		\$ 4.866,4
Invetrsiones Fondo Prestador	\$ 0,0		\$ 24,8
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	\$ 0,0		\$ 500,9
Inversiones Fondo Reserva Recurso UIS	\$ 12.483,3		\$ 27.158,1
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	\$ 17.070,0		\$ 32.547,7
Total	\$ 31.665,5		\$ 67.768,2

Fuente: Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Tabla 44. Distribución del portafolio de inversiones.

Emisor	Valor Nominal por Emisor	%
FONDOS DE INVERSIÓN COLECTIVA	\$ 29.677.860.813	45,6%
BANCO DAVIVIENDA	\$ 3.000.000.000	4,6%
BANCO DE BOGOTÁ	\$ 3.000.000.000	4,6%
BANCO DE OCCIDENTE	\$ 2.700.000.000	4,1%
BANCO POPULAR	\$ 1.650.000.000	2,5%
BANCO SERFINANZA	\$ 500.000.000	0,8%
BANCOLOMBIA	\$ 5.000.000.000	7,7%
BBVA COLOMBIA	\$ 10.900.000.000	16,7%
ELECTRIFICADORA DE SANTANDER	\$ 2.000.000.000	3,1%
EMGESA S.A.	\$ 1.000.000.000	1,5%
GASES DE OCCIDENTE S.A. E.S.P.	\$ 350.000.000	0,5%
GOBIERNO REPUBLICA DE COLOMBIA	\$ 320.000.000	0,5%
ISA S.A.	\$ 2.500.000.000	3,8%
RCI COLOMBIA S.A	\$ 2.500.000.000	3,8%
Total inversiones	\$ 65.097.860.812,63	100,0%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

9.2.4. Servicio farmacéutico.

La dispensación de medicamentos en UISALUD se realiza en sus instalaciones con el fin de asegurar una atención integral, caracterizada por la oportunidad y eficacia del servicio. Según las fórmulas médicas emitidas por el personal de salud, se garantizó que los medicamentos fueran entregados en un plazo máximo de 48 horas, y en algunos casos, se coordinó la entrega a domicilio.

A continuación, se presenta el consumo de medicamentos registrado durante el año 2025.

Tabla 45. Medicamentos dispensados 2025

Grupo Farmacológico	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Riesgo cardiovascular	\$ 778,08	25,74%	-0,51%	\$ 774,14	27,98%
Alto costo	\$ 669,24	22,14%	-29,03%	\$ 474,93	17,17%
Psiquiátricos y neurológicos	\$ 248,16	8,21%	6,60%	\$ 264,54	9,56%
Dermatológicos	\$ 228,49	7,56%	-5,55%	\$ 215,80	7,80%
Gastrointestinales	\$ 183,96	6,09%	-18,54%	\$ 149,85	5,42%

Oftalmológicos	\$ 128,50	4,25%	24,70%	\$ 160,24	5,79%
Osteoporosis	\$ 134,93	4,46%	-3,05%	\$ 130,82	4,73%
Asociación vitaminas y minerales	\$ 154,07	5,10%	-20,42%	\$ 122,61	4,43%
Otros	\$ 497,32	16,45%	-4,72%	\$ 473,83	17,13%
Total	\$ 3.022,75	100,00%	-8,47%	\$ 2.766,77	100,00%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

En lo corrido del año 2025, se registró una disminución del 8,47% en el valor total de medicamentos dispensados respecto al mismo periodo de 2024, pasando de \$3.022,75 millones a \$2.766,77 millones. Este comportamiento contrasta con la tendencia general al alza observada históricamente en el gasto farmacéutico, y se presenta a pesar de que el número de pacientes atendidos se mantuvo estable.

No obstante, la disminución en el costo del consumo de medicamentos en **UISALUD** puede ser atribuida a una combinación de estrategias de negociación, racionalización de la demanda, uso de medicamentos genéricos, optimización de procesos de auditoria y alianzas estratégicas, todo lo cual ha permitido reducir los costos sin afectar la calidad del servicio prestado.

Pese a la reducción global, algunos grupos farmacológicos presentaron incrementos importantes, como los medicamentos oftalmológicos (24,70%), psiquiátricos (15,26%), antiagregantes plaquetarios (17,47%) e hipolipemiantes (16,54%), lo cual sugiere una vigilancia permanente sobre la progresión de enfermedades crónicas y trastornos mentales.

Este comportamiento resalta la importancia de continuar fortaleciendo las estrategias de gestión del riesgo en el uso de tecnologías en salud, asegurando la sostenibilidad financiera y el acceso adecuado a tratamientos efectivos.

A continuación, se presenta en detalle los principales grupos:

En el grupo de riesgo cardiovascular, se observa una leve disminución de \$778,08 a \$774,14 (-0,51%). Este fenómeno puede explicarse por una estabilización en los costos de tratamientos, así como un ajuste en la demanda, dada por la Ruta de Riesgo Cardio Vascular y Metabólica.

Tabla 46. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.

Riesgo Cardiovascular	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.

Hipoglicemiantes	\$ 364,46	12,06%	-7,11%	\$ 338,55	12,24%
Antihipertensivos	\$ 197,55	6,54%	-9,90%	\$ 177,99	6,43%
Antiagregantes plaquetarios	\$ 113,57	3,76%	17,47%	\$ 133,42	4,82%
Cardiovascular	\$ 48,25	1,60%	26,36%	\$ 60,98	2,20%
Hipolipemiantes	\$ 54,24	1,79%	16,54%	\$ 63,21	2,28%
Total	\$ 778,08	25,74%	-0,51%	\$ 774,14	27,98%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

En cuanto al grupo de alto costo, se registra una significativa disminución en el valor, de \$669,24 a \$474,93 (-29,03%). Este cambio se debe a una menor demanda de tratamientos costosos asociados a la incidencia de patologías de alto costo.

Tabla 47. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.

Alto Costo	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Quimioterapia	\$ 357,33	11,82%	-13,76%	\$ 308,17	11,14%
Inmunosupresores	\$ 166,44	5,51%	-39,02%	\$ 101,50	3,67%
Complementos nutricionales	\$ 65,11	2,15%	-31,48%	\$ 44,61	1,61%
Antivirales	\$ 73,40	2,43%	-91,27%	\$ 6,41	0,23%
Bloqueador hormonal y Hormonoterapia	\$ 6,97	0,23%	-7,98%	\$ 6,41	0,23%
Total	\$ 669,24	22,14%	-29,03%	\$ 474,93	17,17%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Por otro lado, los medicamentos psiquiátricos y neurológicos experimentan un incremento en su valor de \$248,16 a \$264,54 (+6,60%) y en participación, del 8,21% al 9,56%, lo cual refleja un aumento en la prevalencia de trastornos psiquiátricos y neurológicos, así como la innovación en tratamientos para estas condiciones, asociado a la priorización de la población con estas patologías según la caracterización poblacional y la ejecución del programa de Salud Mental en la Unidad que se fundamenta en la demanda inducida y acciones complementarias para garantizar la adherencia a los tratamientos.

Tabla 48. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.

Psiquiátricos y Neurológicos	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Psiquiátricos	\$ 96,59	3,20%	15,26%	\$ 111,33	4,02%
Neurológicos	\$ 78,96	2,61%	-0,85%	\$ 78,29	2,83%
Anticonvulsivantes	\$ 77,28	2,56%	-3,06%	\$ 74,92	2,71%
Total	\$ 252,83	8,36%	4,63%	\$ 264,54	9,56%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Casos outliers.

Se hace una revisión de los casos que han supuesto un alto costo permanente para la Unidad de Salud, por tratarse de patologías hemato oncológicas, con tratamientos de largo plazo y lenta evolución. Así mismo para el periodo en curso se presentaron dos hospitalizaciones con valores de factura superiores a 120 millones cada una, y para el mes en ejecución de tiene previsto la realización de un trasplante de precursores hematopoyéticos, lo cual generará el impacto correspondiente en el rubro de egresos de Servicios médico asistenciales.

9.2.5. Ejecución de Ingresos.

En el desarrollo de la misma de destaca que para el periodo presentado (enero a mayo del 2025), y comparado contra mismo periodo de la vigencia inmediatamente anterior, se evidencia una disminución del 3,4%, la cual está explicada por el ajuste a la baja de las tasas de interés, lo cual impacta el rubro de Rendimientos financieros. El Rubro de Ingresos Corrientes presentó un aumento del 6,2%.

Tabla 49. Ejecución de Ingresos.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A MAYO 31/24			% VAR VALOR EJECUT.	PRESUPUESTO A MAYO 31/25		
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%		PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%
INGRESOS CORRIENTES	\$ 24.442.996.470	\$ 11.097.056.812	45,4%	6,2%	\$ 31.121.311.540	\$ 11.784.389.163	37,9%
VENTA DE SERVICIOS	\$ 24.442.996.470	\$ 10.970.958.349	44,9%	6,6%	\$ 31.121.311.540	\$ 11.691.338.740	37,6%
VENTA DE SERVICIOS UISALUD	\$ 24.195.567.040	\$ 10.794.619.733	44,6%	6,7%	\$ 30.361.293.710	\$ 11.521.534.117	37,9%
OTROS SERVICIOS	\$ 247.429.430	\$ 176.338.616	71,3%	-56,5%	\$ 760.017.830	\$ 76.754.200	10,1%
Recobros ARL	\$ 7.004.800	\$ -	0,0%		\$ 7.404.080	\$ -	0,0%
Servicio Red Universitaria	\$ 240.424.630	\$ 73.570.338	30,6%	3,5%	\$ 752.613.750	\$ 76.125.126	10,1%
Otros Servicios	\$ -	\$ 102.768.278		-99,4%	\$ -	\$ 629.074	
OTRAS RENTAS PROPIAS	\$ -	\$ 126.098.463		-26,2%	\$ -	\$ 93.050.423	
Descuentos en Lab. Farmacéuticos	\$ -	\$ 79.433.148		-42,2%	\$ -	\$ 45.886.622	
Descuentos en Clínicas	\$ -	\$ 43.280.336		8,3%	\$ -	\$ 46.866.801	
Otros Descuentos Financieros	\$ -	\$ 3.384.979		-91,2%	\$ -	\$ 297.000	
RECURSOS DEL CAPITAL	\$ 10.109.144.040	\$ 8.257.990.606	81,7%	-15,2%	\$ 9.264.704.180	\$ 6.999.632.206	75,6%
OTROS RECURSOS BALANCE	\$ 5.417.369.240	\$ 5.417.369.240	100%	-17,5%	\$ 4.469.088.180	\$ 4.469.088.180	100,0%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	\$ 4.691.774.800	\$ 2.741.819.827	58,4%	-11,5%	\$ 4.795.616.000	\$ 2.427.436.939	50,6%
OTROS RECURSOS DE CAPITAL	\$ -	\$ 98.801.539		4,4%	\$ -	\$ 103.107.087	
TOTAL INGRESOS	\$ 34.552.140.510	\$ 19.355.047.418	56%	-3,4%	\$ 40.386.015.720	\$ 18.690.970.946	46%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

9.2.6. Ejecución de Egresos.

Se destaca un total de gastos que disminuye un 2,8% con relación al periodo de la vigencia anterior, lo cual se explica por disminución en los montos facturados por la red por concepto de servicios médico asistenciales, dado por la dificultad en la radicación al ser implementada desde el 1 de abril la normatividad de RIPS tipo Json. Así mismo se evidencia una disminución del 8,9% en el rubro de medicamentos, lo cual se atribuye a las estrategias de negociación así como a las medidas de racionalización en la prescripción, e intervención de casos polimedicados.

Tabla 50. Ejecución de Egresos.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A MAYO 31/24			% VAR VALOR EJECUT.	PRESUPUESTO A MAYO 31/25		
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%		PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	\$ 30.485.598.770	\$ 11.174.381.063	36,7%	-7,5%	\$ 34.033.334.660	\$ 10.332.167.397	30,4%
SERVICIOS PERSONALES	\$ 6.086.707.580	\$ 1.942.898.926	31,9%	8%	\$ 7.000.894.870	\$ 2.098.725.501	30,0%
GASTOS GENERALES	\$ 848.811.190	\$ 159.610.131	18,8%	36,5%	\$ 953.460.410	\$ 217.849.077	22,8%
GASTOS DE OPERACIÓN UISALUD	\$ 23.550.080.000	\$ 9.071.872.006	38,5%	-11,6%	\$ 26.078.979.380	\$ 8.015.592.819	30,7%
ADQUISICIÓN DE BIENES	\$ 5.370.000.000	\$ 3.623.357.129	67,5%	-8,9%	\$ 7.412.000.120	\$ 3.301.011.844	44,5%
Medicamentos	\$ 5.000.000.000	\$ 3.522.740.230	70,5%	-8,9%	\$ 6.900.000.120	\$ 3.209.295.302	46,5%
Materiales e Insumos Médico Asistenciales	\$ 370.000.000	\$ 100.616.900	27,2%	-8,8%	\$ 512.000.000	\$ 91.716.542	17,9%
ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	\$ 18.180.080.000	\$ 5.448.514.877	30,0%	-13,5%	\$ 18.666.979.260	\$ 4.714.580.975	25,3%
Servicios Médico Asistenciales	\$ 17.444.000.000	\$ 4.940.851.850	28,3%	-17,5%	\$ 16.950.979.260	\$ 4.075.725.315	24,0%
Incapacidades, Lic. Matern. Y Patern.	\$ 736.080.000	\$ 507.663.027	69,0%	25,8%	\$ 1.716.000.000	\$ 638.855.660	37,2%
INVERSIÓN	\$ 179.000.000	\$ 15.267.376	8,5%	434,7%	\$ 1.393.000.060	\$ 81.641.418	5,9%
TRANSFERENCIAS CORREINTES	\$ 3.887.541.740	\$ 1.702.398.813	43,8%	24,4%	\$ 4.959.681.000	\$ 2.117.636.395	42,7%
TOTAL GASTOS	\$ 34.552.140.510	\$ 12.892.047.252	37,3%	-2,8%	\$ 40.386.015.720	\$ 12.531.445.209	31%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

9.2.7. Recursos de Tesorería.

Se revisa y se detalla, en conjunto con el área financiera, todo el portafolio de inversiones de UISalud por Fondo, Emisor y el detalle de los tipos de inversión por cada fondo. Así mismo se sostiene una reunión con un Holding de inversiones, liderada por la Jefatura de la División Financiera, con el propósito de revisar en detalle el portafolio actual y visibilizar oportunidades de liquidar inversiones de muy largo plazo y procurar con esos recursos algunas con mejores tasas de retorno.

Tabla 51. Recursos de Tesorería.

CONCEPTO	Recursos trasladados por CAPRUIS en Liquidación (Millones \$)	% Var	Mayo 31/2025 (Millones \$)
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	\$ 629,2		\$ 1.593,3
Efectivo (Cuenta ahorros) Fondo Contingencia Aporte Solidaridad ADRES	\$ 0,0		\$ 1.077,0
Inversiones Fonfo Asegurador	\$ 1.483,0		\$ 4.866,4
Invetrsiones Fondo Prestador	\$ 0,0		\$ 24,8
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	\$ 0,0		\$ 500,9
Inversiones Fondo Reserva Recurso UIS	\$ 12.483,3		\$ 27.158,1
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	\$ 17.070,0		\$ 32.547,7
Total	\$ 31.665,5		\$ 67.768,2

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Tabla 52. Distribución del portafolio de inversiones.

Emisor	Valor Nominal por Emisor	%
FONDOS DE INVERSIÓN COLECTIVA	\$ 29.677.860.813	45,6%
BANCO DAVIVIENDA	\$ 3.000.000.000	4,6%
BANCO DE BOGOTÁ	\$ 3.000.000.000	4,6%
BANCO DE OCCIDENTE	\$ 2.700.000.000	4,1%
BANCO POPULAR	\$ 1.650.000.000	2,5%
BANCO SERFINANZA	\$ 500.000.000	0,8%
BANCOLOMBIA	\$ 5.000.000.000	7,7%
BBVA COLOMBIA	\$ 10.900.000.000	16,7%
ELECTRIFICADORA DE SANTANDER	\$ 2.000.000.000	3,1%
EMGESA S.A.	\$ 1.000.000.000	1,5%
GASES DE OCCIDENTE S.A. E.S.P.	\$ 350.000.000	0,5%
GOBIERNO REPUBLICA DE COLOMBIA	\$ 320.000.000	0,5%
ISA S.A.	\$ 2.500.000.000	3,8%
RCI COLOMBIA S.A	\$ 2.500.000.000	3,8%
Total inversiones	\$ 65.097.860.812,63	100,0%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

9.2.8. Servicio Farmacéutico

La dispensación de medicamentos en UISALUD se realiza en sus instalaciones con el fin de asegurar una atención integral, caracterizada por la oportunidad y eficacia del servicio. Según las fórmulas médicas emitidas por el personal de salud, se garantizó que los medicamentos fueran entregados en un plazo máximo de 48 horas, y en algunos casos, se coordinó la entrega a domicilio.

A continuación, se presenta el consumo de medicamentos registrado durante el año 2025.

Tabla 53. Medicamentos dispensados.

Grupo Farmacológico	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Riesgo cardiovascular	\$ 778,08	25,74%	-0,51%	\$ 774,14	27,98%
Alto costo	\$ 669,24	22,14%	-29,03%	\$ 474,93	17,17%
Psiquiátricos y	\$ 248,16	8,21%	6,60%	\$ 264,54	9,56%

neurológicos					
Dermatológicos	\$ 228,49	7,56%	-5,55%	\$ 215,80	7,80%
Gastrointestinales	\$ 183,96	6,09%	-18,54%	\$ 149,85	5,42%
Oftalmológicos	\$ 128,50	4,25%	24,70%	\$ 160,24	5,79%
Osteoporosis	\$ 134,93	4,46%	-3,05%	\$ 130,82	4,73%
Asociación vitaminas y minerales	\$ 154,07	5,10%	-20,42%	\$ 122,61	4,43%
Otros	\$ 497,32	16,45%	-4,72%	\$ 473,83	17,13%
Total	\$ 3.022,75	100,00%	-8,47%	\$ 2.766,77	100,00%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

En lo corrido del año 2025, se registró una disminución del 8,47% en el valor total de medicamentos dispensados respecto al mismo periodo de 2024, pasando de \$3.022,75 millones a \$2.766,77 millones. Este comportamiento contrasta con la tendencia general al alza observada históricamente en el gasto farmacéutico, y se presenta a pesar de que el número de pacientes atendidos se mantuvo estable.

No obstante, la disminución en el costo del consumo de medicamentos en **UISALUD** puede ser atribuida a una combinación de estrategias de negociación, racionalización de la demanda, uso de medicamentos genéricos, optimización de procesos de auditoría y alianzas estratégicas, todo lo cual ha permitido reducir los costos sin afectar la calidad del servicio prestado.

Pese a la reducción global, algunos grupos farmacológicos presentaron incrementos importantes, como los medicamentos oftalmológicos (24,70%), psiquiátricos (15,26%), antiagregantes plaquetarios (17,47%) e hipolipemiantes (16,54%), lo cual sugiere una vigilancia permanente sobre la progresión de enfermedades crónicas y trastornos mentales.

Este comportamiento resalta la importancia de continuar fortaleciendo las estrategias de gestión del riesgo en el uso de tecnologías en salud, asegurando la sostenibilidad financiera y el acceso adecuado a tratamientos efectivos.

A continuación, se presenta en detalle los principales grupos:

En el grupo de riesgo cardiovascular, se observa una leve disminución de \$778,08 a \$774,14 (-0,51%). Este fenómeno puede explicarse por una estabilización en los costos de tratamientos, así como un ajuste en la demanda, dada por la Ruta de Riesgo Cardio Vascular y Metabólica.

Tabla 54. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.

Riesgo Cardiovascular	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Hipoglicemiantes	\$ 364,46	12,06%	-7,11%	\$ 338,55	12,24%

Antihipertensivos	\$ 197,55	6,54%	-9,90%	\$ 177,99	6,43%
Antiagregantes plaquetarios	\$ 113,57	3,76%	17,47%	\$ 133,42	4,82%
Cardiovascular	\$ 48,25	1,60%	26,36%	\$ 60,98	2,20%
Hipolipemiantes	\$ 54,24	1,79%	16,54%	\$ 63,21	2,28%
Total	\$ 778,08	25,74%	-0,51%	\$ 774,14	27,98%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

En cuanto al grupo de alto costo, se registra una significativa disminución en el valor, de \$669,24 a \$474,93 (-29,03%). Este cambio se debe a una menor demanda de tratamientos costosos asociados a la incidencia de patologías de alto costo.

Tabla 55. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.

Alto Costo	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Quimioterapia	\$ 357,33	11,82%	-13,76%	\$ 308,17	11,14%
Inmunosupresores	\$ 166,44	5,51%	-39,02%	\$ 101,50	3,67%
Complementos nutricionales	\$ 65,11	2,15%	-31,48%	\$ 44,61	1,61%
Antivirales	\$ 73,40	2,43%	-91,27%	\$ 6,41	0,23%
Bloqueador hormonal y Hormonoterapia	\$ 6,97	0,23%	-7,98%	\$ 6,41	0,23%
Total	\$ 669,24	22,14%	-29,03%	\$ 474,93	17,17%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Por otro lado, los medicamentos psiquiátricos y neurológicos experimentan un incremento en su valor de \$248,16 a \$264,54 (+6,60%) y en participación, del 8,21% al 9,56%, lo cual refleja un aumento en la prevalencia de trastornos psiquiátricos y neurológicos, así como la innovación en tratamientos para estas condiciones, asociado a la priorización de la población con estas patologías según la caracterización poblacional y la ejecución del programa de Salud Mental en la Unidad que se fundamenta en la demanda inducida y acciones complementarias para garantizar la adherencia a los tratamientos.

Tabla 56. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.

Psiquiátricos y Neurológicos	2024		% Var.	2025	
	Valor	% Part.		Valor	% Part.
Psiquiátricos	\$ 96,59	3,20%	15,26%	\$ 111,33	4,02%
Neurológicos	\$ 78,96	2,61%	-0,85%	\$ 78,29	2,83%
Anticonvulsivantes	\$ 77,28	2,56%	-3,06%	\$ 74,92	2,71%
Total	\$ 252,83	8,36%	4,63%	\$ 264,54	9,56%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Casos outliers.

Se hace una revisión de los casos que han supuesto un alto costo permanente para la Unidad de Salud, por tratarse de patologías hemato oncológicas, con tratamientos de largo plazo y lenta evolución. Así mismo para el periodo en curso se presentaron dos hospitalizaciones con valores de factura superiores a 120 millones cada una, y para el mes en ejecución de tiene previsto la realización de un trasplante de precursores hematopoyéticos, lo cual generará el impacto correspondiente en el rubro de egresos de Servicios médico asistenciales.