

2025

INFORME DE GESTIÓN
2025 - UISALUD

INFORME DE GESTIÓN - UISALUD

Santiago Ramírez Segura
Director

Bucaramanga, enero 20 de 2026

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	8
1. MARCO INSTITUCIONAL	9
1.1. Reseña de UISALUD	9
1.2. Estructura Organizativa UISALUD	9
2. ASEGURAMIENTO	10
2.1. Aseguramiento de Afiliación	10
2.1.1. Ingreso de usuarios.....	11
2.1.2. Retiro de usuarios.....	12
2.1.2. Causas de retiro de usuarios.....	13
2.2. Gestión del Riesgo en Salud	14
2.3. Análisis de situación de salud	14
2.3.1. Caracterización demográfica	15
2.3.1.1. Población por grupo de edad	16
2.3.1.2. Indicadores de Estructura –Demográfica	18
2.3.1.4. Otros Indicadores demográficos	19
2.3.2. Caracterización mortalidad en UISALUD	20
2.3.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD.....	21
2.3.3.1. Morbilidad atendida por grandes causas	21
2.3.3.2. Morbilidad atendida por subgrupos	22
2.3.3.3. Morbilidad Cuenta de Alto costo.....	23
2.3.3.4 Morbilidad Trazadora -Cáncer	23
2.3.1.4. Morbilidad trazadora riesgo cardiovascular	25
2.3.1.4. Eventos de interés en salud pública notificados	25
2.4. Sistema de Atención al Usuario – SIAU	26
2.4.1. Informe de PQRSD 2025.....	26
2.4.2 Acciones de Tutelas.....	28
2.4.3. Informe Satisfacción de los usuarios	30
3. ACCIONES DE SALUD PUBLICA Y GESTION DEL RIESGO	32
3.1. Resultados ruta integral de atención en salud - RIAS por ciclo de vida	32
3.2. Gestión Programa de Vacunación	35
3.2. Ruta Integral de Atención en Salud - Rias Materno Perinatal	37

3.3. Ruta Integral de Atención en Salud – RIAS Cardio Cerebro - Vascular	38
3.4. Programa de Acondicionamiento Físico.....	40
3.5. Acciones de Salud Bucal en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.	41
3.6. Ruta de Atención en Salud Mental.....	43
3.7. Programa de terapia neurocognitiva TC	45
3.8. Acciones de Salud Pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP	47
3.8.1. Plan de contingencia dengue.	48
3.9. Comunicación de Riesgos en Salud	50
4. PRESTACION DE SERVICIOS	55
4.1. ATENCIONES EN SALUD	55
4.1.1. Medicina general y odontología	56
4.1.2. Medicina Especializada	56
4.1.3. Servicio de nutrición.....	57
4.1.4. Servicio de fisioterapia	65
4.1.5. Servicio de enfermería.....	67
4.1.6. Programa de Atención Domiciliara	67
4.1.7. Servicio farmacéutico	68
4.2. GESTIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD	71
4.2.1. Atención por hospitalización	71
4.2.2. Evaluación de la Red de Prestadores.....	77
4.3. GESTIÓN DE LA CALIDAD	81
4.3.1. DOCUMENTACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	81
4.3.2. SISTEMA DE INFORMACIÓN EN UISALUD	81
4.3.3. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD	82
4.3.3.1. Sistema Único de Habilitación.....	82
4.3.3.2 Sistema de Información para la Calidad.....	83
4.3.3.3. Seguridad del paciente	85
4.3.4. Gestión integral de residuos hospitalarios y similares	86
4.3.5. Seguridad y salud en el trabajo	86
4.3.6. Gestión de mejoramiento continuo.....	87
4.3.6.1. Acciones Correctivas.....	87
4.3.6.2. Gestión del Cambio	88

4.4. INFRAESTRUCTURA.....	88
5. TALENTO HUMANO	89
5.1 SUFICIENCIA Y DISPONIBILIDAD.....	89
5.2 EFICIENCIA Y CALIDAD.....	90
5.1. DIGNIFICACIÓN.....	91
5.1.1 Plan de Formación 2025	91
5.1.2 AMBIENTES LABORALES SEGUROS	94
5.1.3 BIENESTAR Y RECONOCIMIENTO	95
6. FINANCIAMIENTO	95
6.1 EFICIENCIA PRESUPUESTAL	96
6.1.1 Ejecución de Ingresos	97
6.1.2 EJECUCIÓN DE EGRESOS	100
6.2 Recursos de Tesorería.....	104
6.4. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	107
7. ENFOQUE DIFERENCIAL	112
7.1. Programa de humanización 2025	112
7.2. Programa Plan Padrino	113
8. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL	114
9. GOBERNANZA.....	115
9.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN.....	115
9.2. MISIÓN.....	116
9.3. VISIÓN.....	116
9.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO	117
9.5. CÓDIGO DE ÉTICA.....	117
9.6. MODELO DE ATENCIÓN DE UISALUD.....	117
9.7. MAPA DE PROCESOS	119
9.8.GESTIÓN DE RIESGOS Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA	120

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD 2025.....	iError! Marcador no definido.
Tabla 2. Causas de retiros en el 2025	14
Tabla 3. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.	20
Tabla 4. Morbilidad población afiliada UISALUD.	22
Tabla 5. Relación de Acciones de Tutela: UISALUD – Vigencia 2025.	28
Tabla 6. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol	31
Tabla 7. Cobertura RIAS	33
Tabla 8. Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD.....	35
Tabla 5. Cobertura Tamizajes cáncer priorizados	36
Tabla 10. Indicadores de Gestión Ruta Materno Perinatal.....	37
Tabla 9. Diagnósticos de la población del Programa en 2025.....	38
Tabla 10. Gestión de la atención y perfil clínico de la población atendida – Ruta Cardio Cerebro Vascular, 2025	38
Tabla 11. Caracterización de la población inscrita en la Ruta Cardio Cerebro Vascular, 2025	39
Tabla 12. Indicadores de resultado en salud atendida en 2025.....	39
Tabla 13. Gestión y resultados operativos – Programa de Acondicionamiento Físico, 2025	40
Tabla 14. Caracterización de la población atendida – Programa de Acondicionamiento Físico, 2025	40
Tabla 15. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2025.	41
Tabla 16. Morbilidad en Odontología – UISALUD 2025	42
Tabla 17. Atenciones Psicología – UISALUD 2025	45
Tabla 18. Comparativo medicina general y odontología general	56
Tabla 19. Atenciones medicina especializada UISALUD planta	56
Tabla 20. Distribución de consultas del servicio de Nutrición – UISALUD, 2025	iError! Marcador no definido.
Tabla 21. Población atendida en el servicio de Nutrición por curso de vida – UISALUD, 2025	iError! Marcador no definido.

Tabla 22. Medicamentos dispensados 2025	69
Tabla 23. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.	69
Tabla 24. Consumo de medicamentos Alto Costo UISALUD.	70
Tabla 25. Tipo de terapia – Servicio de Fisioterapia, UISALUD 2025 ...	iError! Marcador no definido.
Tabla 26. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2025	iError! Marcador no definido.
Tabla 27. Pacientes, total de atenciones y razón de uso 2025	iError! Marcador no definido.
Tabla 28. Red de servicios UISALUD	71
Tabla 34. Frecuencia de Seguimiento por Tipo de Prestador	iError! Marcador no definido.
Tabla 35. Visitas de Verificación a la RED de Prestadores	79
Tabla 36. Relación de Documentos por proceso	81
Tabla 37. Relación servicios ambulatorios UISALUD	82
Tabla 38. Consultorios Antes de Remodelación	88
Tabla 39. Consultorios Después de Remodelación	89
Tabla 41. Clasificación por tipo de prestador externo – Red de servicios UISALUD	iError! Marcador no definido.
Tabla 42. Contratación Clínicas del Área Metropolitana 2025 - UISALUD	109
Tabla 43. Contratación Clínicas fuera del Área Metropolitana 2025 – UISALUD	109
Tabla 44. Acuerdos Interadministrativos 2025 – UISALUD	109
Tabla 45. Contratación servicios medico asistenciales vigencia- 2025	110
Tabla 45. Liquidación Contratos servicios medico asistenciales vigencia- 2025	111
Tabla 49. Cumplimiento PDT Modelo de Atención	iError! Marcador no definido.
Tabla 50. Ejecución comités organizacionales UISALUD	119
Tabla 51. Gestión y eficacia comités organizacionales UISALUD	iError! Marcador no definido.

ÍNDICE DE FIGURAS

	Página
Figura 1. Mapa de procesos de la UIS	9
Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD	10
Figura 3. Distribución de afiliados por tipo de afiliación.....	10
Figura 5. Pirámide poblacional de UISALUD	16
Figura 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD ... iError! Marcador no definido.	
Figura 6. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2025.....	42
Figura 7. Ruta de Atención en Salud Mental UISALUD.....	43
Figura 8. Plan de contingencia dengue	48
Figura 9. Comunicación de riesgos en salud	50
Figura 21. Planes de Mejora RED de Prestadores..... iError! Marcador no definido.	
Figura 22. Actividades de Seguimiento a la RED de Prestadores..... iError! Marcador no definido.	
Figura 23. Indicador de Oportunidad año 2025	83
Figura 23. Indicador de Oportunidad de atención en ventanilla año 2025. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD	84
Figura 23. Personal UISALUD 2025	90
Figura 23. Promedio de atenciones por profesional médico UISALUD Planta.....	91
Figura 23.....	93
Figura 24. Modelo de Atención de UISALUD	118
Figura 25. Mapa de sub procesos de UISALUD	119

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 - 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 1. Mapa de procesos UIS).

Figura 1. Mapa de procesos de la UIS



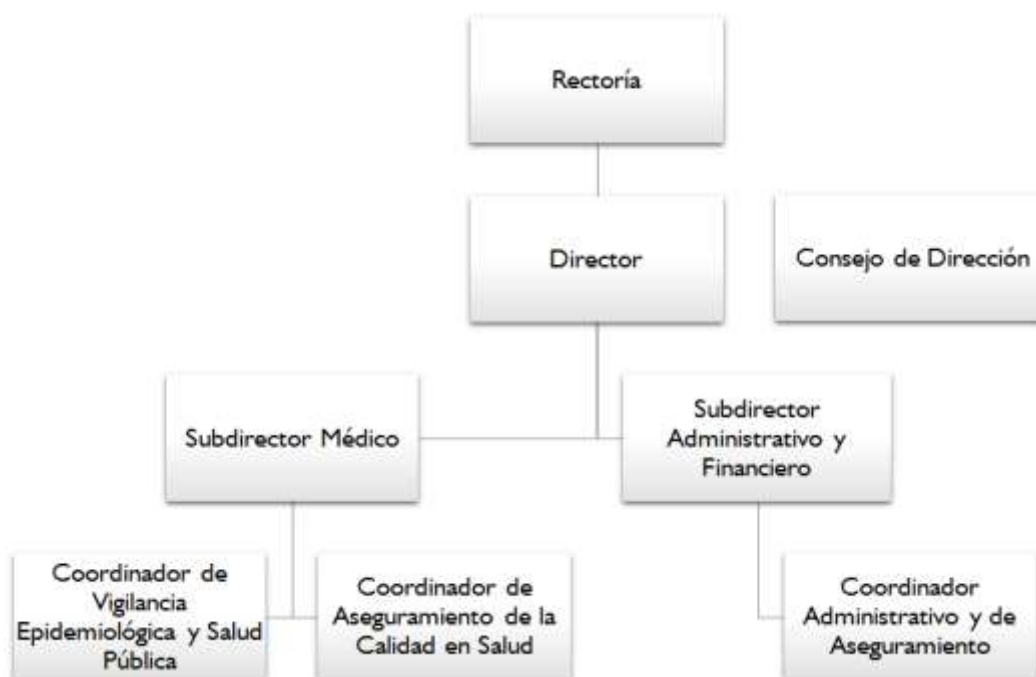
Fuente: UIS, 2025

I.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. ASEGURAMIENTO

2.1. Aseguramiento de Afiliación

A diciembre del año 2025, UISALUD contaba con un total de 2.792 afiliados, de los cuales 1.737 (62,46%) eran cotizantes y 1.044 (37,54%) beneficiarios. Se registraron interrupciones temporales por viaje al exterior en 9 cotizantes (0,32%) y 2 beneficiarios (0,07%).

Del total de cotizantes, 791 (45,54%) correspondieron a personal activo de la UIS, distribuido en 463 docentes y 328 administrativos, mientras que 946 (54,46%) fueron pensionados.

Figura 3. Distribución de afiliados por tipo de afiliación

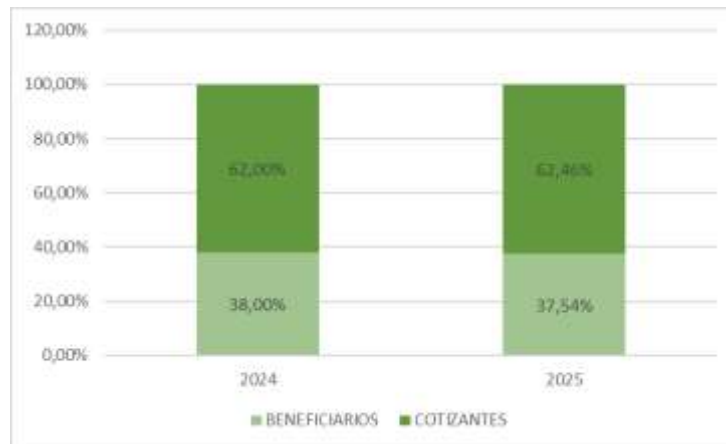
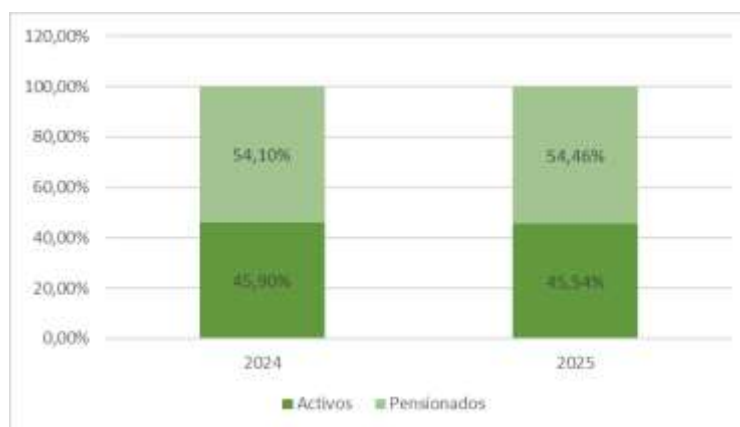


Figura 4. Distribución de afiliados cotizantes



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

2.1.1. Ingreso de usuarios.

Durante 2025, ingresaron 149 usuarios a UISALUD, de los cuales 66 (44,30%) fueron cotizantes y 83 (55,70%) beneficiarios. Entre los beneficiarios, predominó la afiliación de hijos de 18 a 25 años.

En promedio, se incorporaron 12 usuarios por mes, evidenciando una dinámica constante en el proceso de vinculación durante el año.

Tabla 1. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD 2025

Tipo de Afiliado	Tipo Afiliado	Ingreso Nuevo	%
Beneficiario	Esposo(A)	22	14,77
	Hijo(A)	56	37,58
	Madre/Padre	5	3,36
Total Beneficiarios		83	55,7
Cotizante	Empleado UIS	66	44,3
Total Cotizantes		149	100

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

Figura 5. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD por año



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

2.1.2. Retiro de usuarios.

Figura 6. Distribución de afiliados retirados de UISALUD por año



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

Durante el año 2025, un total de 117 afiliados realizaron el proceso de retiro de UISALUD, de los cuales 38 (32,48 %) correspondieron a cotizantes y 79 (67,52 %) a beneficiarios. El promedio mensual de retiros fue de 9,75 usuarios. En comparación con el año 2024, se evidenció un incremento del 5,41 % en el número de afiliados retirados. Es llamativo que para la vigencia analizada, ha sido esta la que un mayor número de afiliados cotizantes han sido retirados.

2.1.2. Causas de retiro de usuarios.

Entre los cotizantes, la causa principal de retiro fue fallecimiento, representando el 63,16% del total en este grupo. Entre los beneficiarios, la causa predominante fue la pérdida de la condición de beneficiario (41,77%), seguida por otros motivos de menor participación.

La desvinculación laboral aportó el 20,51% de los retiros consolidados.

Tabla 2. Causas de retiros en el 2025

Retiros /Motivos	Beneficiario		Cotizante		Total No.	Total %
	No.	%	No.	%		
Fallecido	8	10,13%	24	63,16%	32	27,35%
Pérdida condición	33	41,77%	2	5,26%	35	29,91%
Desvinculación Laboral	17	21,52%	7	18,42%	24	20,51%
Traslado a EPS	21	26,58%	4	10,53%	25	21,37%
Traslado régimen excepción	0	0,00%	1	2,63%	1	0,85%
Total general	79	100%	38	100%	117	100%

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2025

2.2. Gestión del Riesgo en Salud

La Gestión del Riesgo en Salud constituye un eje estratégico del Modelo de Atención de UISALUD, orientado a garantizar una atención integral, oportuna y centrada en las necesidades de la población afiliada. Este enfoque permite fortalecer la identificación, priorización e intervención de los principales riesgos en salud, promoviendo la prevención de eventos evitables, la continuidad del cuidado y la optimización de los recursos institucionales, en coherencia con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Con base en los resultados del Análisis de Situación de Salud, UISALUD priorizó la gestión del riesgo cardiovascular, el riesgo oncológico —con énfasis en cáncer de mama, cuello uterino, colon y próstata—, el riesgo en salud mental asociado a patologías de alta susceptibilidad y alto impacto social, así como el riesgo derivado del envejecimiento poblacional y la dependencia funcional de las personas mayores. Esta priorización orienta los esfuerzos institucionales hacia los grupos con mayor vulnerabilidad, fortaleciendo la detección temprana, el seguimiento continuo y la atención integral.

La gestión del riesgo se operacionaliza mediante la articulación de estrategias institucionales, programas específicos y la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), lo que permite asegurar una respuesta organizada, eficiente y coordinada frente a los riesgos priorizados. Como resultado, UISALUD ha avanzado en el fortalecimiento de la gestión del riesgo a nivel poblacional, consolidando procesos de identificación, seguimiento y atención de la población priorizada, e integrando acciones asistenciales, preventivas y de apoyo, que contribuyen a la sostenibilidad del modelo de atención y a la mejora progresiva de los resultados en salud.

2.3. Análisis de situación de salud

A continuación, se presentan los principales hallazgos derivados del proceso de Análisis de Situación de Salud desarrollado en UISALUD, el cual constituye un insumo fundamental para la toma de decisiones y la implementación de estrategias de atención basadas en la estratificación del riesgo de la población afiliada.

2.3.1. Caracterización demográfica

A corte de 31 de diciembre del año 2025, la población de UISALUD fue de 2.792 afiliados, que representan el 0,0052% de la población nacional y el 0,1140% del departamento de Santander.

Se evidencia que la mayor proporción de los afiliados de UISALUD reside en el departamento de Santander, que concentra el 97,28% del total de la población afiliada.

Dentro de este departamento, Bucaramanga es el principal municipio de residencia, al concentrar el 65,37% de los afiliados. Adicionalmente, al considerar los municipios que conforman el área metropolitana de Bucaramanga —Bucaramanga, Floridablanca (21,35%), Piedecuesta (6,81%) y Girón (2,69%)— se observa que el 96,22% de los afiliados residentes en Santander habita en esta área, lo que confirma una alta concentración poblacional en el entorno metropolitano.

Esta distribución territorial garantiza que la gran mayoría de los afiliados tenga acceso directo a la Unidad Especializada en Salud -UISALUD, ubicada en Bucaramanga. Por su parte, los afiliados que residen en otros municipios del departamento y en departamentos diferentes a Santander son atendidos a través de la Red Universitaria de Servicios de Salud (RUSS) y de las IPS de la red contratada, conforme a los mecanismos de referencia y contrarreferencia establecidos por UISALUD.

Tabla 3. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.

Departamento de residencia	Año 2024	% Var.	Año 2025	% Part.
Santander	2.674	-1,2%	2.705	97,28%
Cundinamarca	32	-12,5%	36	1,29%
Antioquia	10	-10,0%	11	0,39%
Boyacá	9	0,0%	9	0,32%
Valle	7	-14,3%	8	0,29%
Caldas	4	-25,0%	5	0,18%
Tolima	2	0,0%	2	0,07%
Magdalena	1	-100,0%	2	0,07%
Cesar	0	> 100	1	0,04%
Risaralda	2	50,0%	1	0,04%
Norte De Santander	2	50,0%	1	0,04%
Fuera del país	16	31,3%	11	0,00%
Quindío	1	-100,0%	0	0,00%
Total general	2.760	-1,16%	2.792	100%

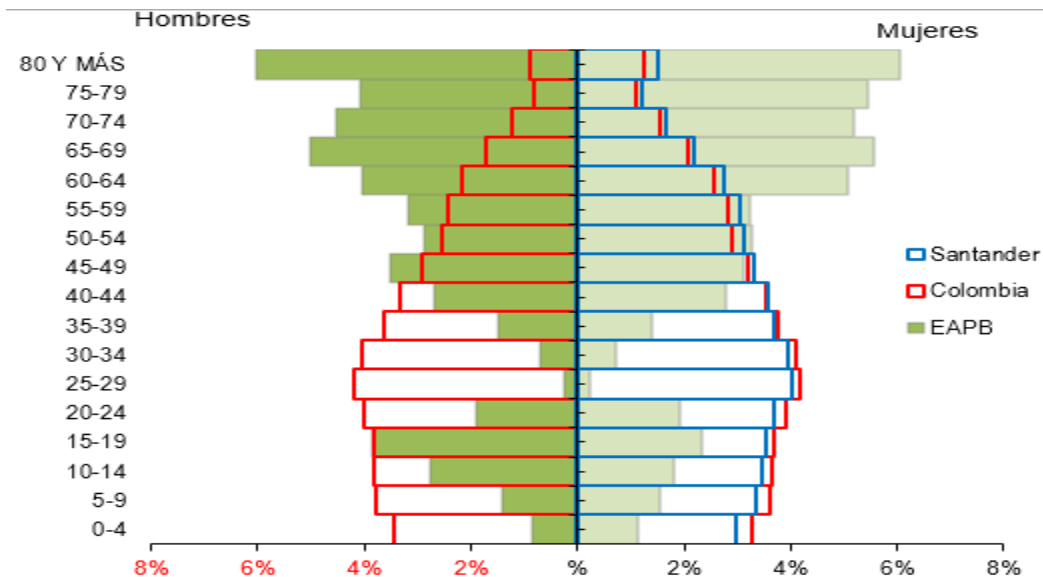
Fuente: Área afiliación 2025

La mayor proporción de la población afiliada se encuentra ubicada en la ciudad de Bucaramanga, con el 64,97 % (1.814 afiliados). Asimismo, los residentes del área metropolitana de Bucaramanga ascienden a 2.675 afiliados, lo que representa el 95,81 % del total de afiliados de UISALUD, quienes cuentan con acceso directo a la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) primaria de Bucaramanga.

Los afiliados que residen en otros municipios reciben la atención en salud a través de la Red Universitaria de Servicios de Salud (RUSS) y de las IPS de la red contratada, garantizando la continuidad y cobertura de los servicios conforme a los lineamientos institucionales.

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 5. Pirámide poblacional de UISALUD



Fuente: Caracterización poblacional 2025.

2.3.1.1. Población por grupo de edad

La población de UISALUD a través del tiempo, teniendo en cuenta el período 2016 a 2024, no muestra cambios en el comportamiento por proporción en cada grupo etario. La distribución por sexo es mayor en las mujeres con un 51,5% (1.422).

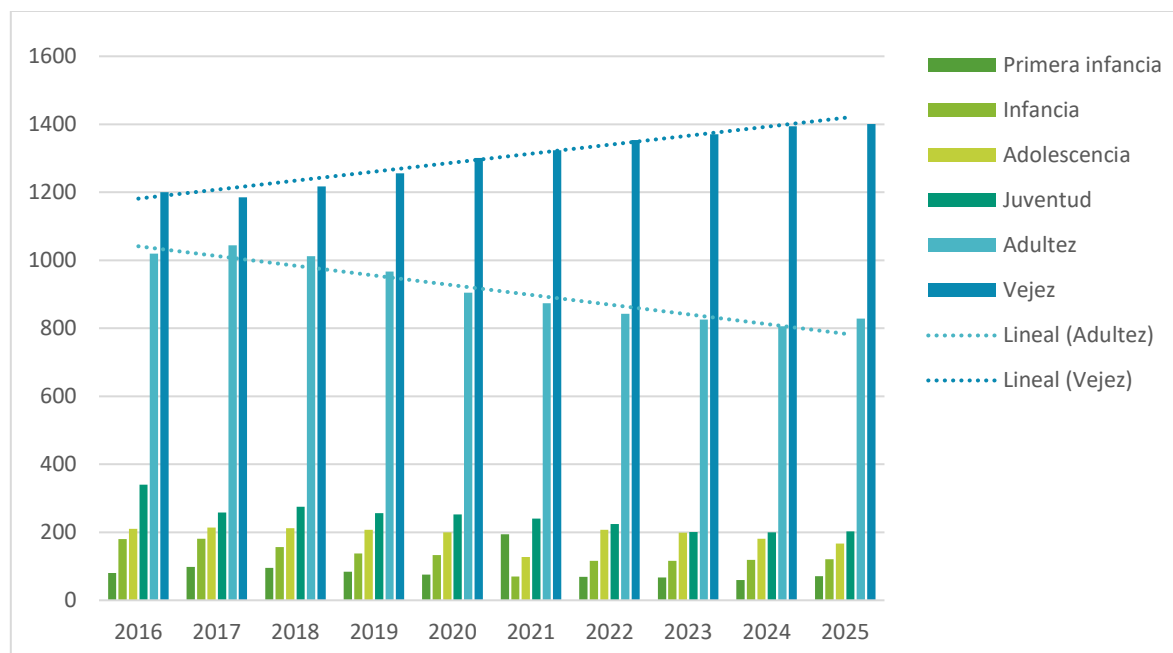
Tabla 4. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD

Edad por ciclo vital	Año 2024		% Var.	Año 20225					
	Total			Femenino		Masculino		Total	
	No.	% Part.		No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
Primera infancia (<= 5 años)	60	2,2%	-18,33%	38	1,36%	33	1,18%	71	2,54%
Infancia (6 a 11 años)	119	4,3%	-1,68%	60	2,15%	61	2,18%	121	4,33%
Adolescencia (12 a 17 años)	181	6,6%	7,73%	64	2,29%	103	3,69%	167	5,98%
Joven (18 a 28 años)	200	7,2%	-1,50%	90	3,2%	113	4,0%	203	7,27%
Adulto (29 a 59 años)	806	29,2%	-2,85%	423	15,2%	406	14,5%	829	29,69
Vejez (60 y más años)	1394	50,5%	-0,50%	753	27,0%	648	23,2%	1.401	50,18%
Total general	2.760	100%	-1,16%	1.428	100%	1.364	100%	2.792	100%

Fuente: Afiliación – corte 31 de diciembre de 2025

La proporción más baja es dada por la población menor de 5 años con el 2,5% (71) y dentro de este grupo, los menores de 1 año - 13 afiliados (0,46%).

Figura 6. Evolución poblacional de UISALUD 2016 - 2025



Fuente: Afiliación – corte 31 de diciembre de 2025

2.3.1.2. Indicadores de Estructura –Demográfica

Tabla 5. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD

Índices demográficos	Colombia	UISALUD	Santander
Población total	53.110.609	2.792	2.393.214
Población Masculina	25.919.481	1.364	1.170.911
Población femenina	27.141.128	1.428	1.222.303
Relación hombres: mujer	0,95	95,52	0,96
Razón niños: mujer	26	15,2	24
Índice de infancia	22	13,1	20
Índice de juventud	24	5,8	23
Índice de vejez	10	41,7	11
Índice de envejecimiento	47	318,9	56
Índice demográfico de dependencia	47,59	121,1	46,47
Índice de dependencia infantil	32,35	28,9	29,87
Índice de dependencia mayores	15,25	92,2	16,6
Índice de Friz	104,64	78,3	97,53

Fuente: Análisis Situación de Salud - UISALUD 2025.

Tabla 6. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres hay 96 hombres.
Razón niños mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 15 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En UISALUD por cada 100 personas hay 13 menores de 15 años.
Índice de juventud	En UISALUD por cada 100 personas hay 6 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En UISALUD por cada 100 personas hay 42 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En UISALUD por cada 100 personas menores de 15 años, hay 319 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 121 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 29 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En UISALUD de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 92 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población

estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Análisis Situación de Salud - UISALUD 2025.

5.1.1.4. Otros Indicadores demográficos

- **Porcentaje de afiliados con enfermedad laboral**

Tabla 7. Distribución de afiliados con enfermedad laboral

Municipio	Año 2023	% Part.	% Var	Año 2024 y 2025	% Part.	% de afiliados
68001 – Bucaramanga	26	70,3%	38,5%	36	73,5%	1,3%
68276 – Floridablanca	8	21,6%	12,5%	9	18,4%	0,3%
68307 – Girón	1	2,7%	100,0%	2	4,1%	0,1%
68547 – Piedecuesta	2	5,4%	0,0%	2	4,1%	0,1%
Total	37	100%	32,4%	49	100%	1,8%

Fuente: Análisis Situación de Salud – UISALUD 2024

El porcentaje de enfermedades laborales en la población afiliada es del 1,8%. Esta población está incluida en el Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad, donde se realiza un seguimiento estricto al cumplimiento de las recomendaciones médico-laborales, según el caso.

Durante el año 2025 no se presentaron casos incidentes, continuamos con la misma población con enfermedades laborales del año 2024.

Las principales causas de estas afecciones laborales son las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99), con 21 casos, lo que representa el 42,9% del total. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema nervioso (G00-G99), con 13 casos, lo que equivale al 26,5%. Estas patologías están relacionadas principalmente con el riesgo ergonómico.

- **Porcentaje de afiliados en condición de discapacidad**

Tabla 8. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo

Ciudad de residencia	Ciclo de Vida	Tipo de discapacidad	F	% Part.	M	% Part.	Total	% Part.
Bogotá	Vejez (60 Y Más Años)	Psicosocial - Mental	1	6,67%		0,00%	1	2,13%
Bucaramanga	Adulto (29 A 59 Años)	Física		0,00%	2	6,25%	2	4,26%
		Psicosocial - Mental	5	33,33%	11	34,38%	16	34,04%
		Sensorial	1	6,67%	5	15,63%	6	12,77%

	Infancia (6 A 11 Años)	Auditiva	1	6,67%		0,00%	1	2,13%
	Joven (18 A 28 Años)	Psicosocial - Mental	2	13,33%	3	9,38%	5	10,64%
	Vejez (60 Y Más Años)	Física		0,00%	1	3,13%	1	2,13%
		Psicosocial - Mental		0,00%	2	6,25%	2	4,26%
Floridablanca	Adulto (29 A 59 Años)	Física		0,00%	2	6,25%	2	4,26%
		Psicosocial - Mental	2	13,33%	3	9,38%	5	10,64%
		Sensorial		0,00%	1	3,13%	1	2,13%
	Infancia (6 A 11 Años)	Psicosocial - Mental		0,00%	1	3,13%	1	2,13%
Girón	Vejez (60 Y Más Años)	Psicosocial - Mental	1	6,67%		0,00%	1	2,13%
Piedecuesta	Adulto (29 A 59 Años)	Psicosocial - Mental	1	6,67%		0,00%	1	2,13%
	Joven (18 A 28 Años)	Psicosocial - Mental	1	6,67%	1	3,13%	2	4,26%
Total general			15	100%	32	100%	47	100%

Fuente: Base de datos afiliados: fecha de corte: 31 de diciembre de 2025

En UISALUD, la proporción de afiliados en condición de discapacidad corresponde al 1,7% (47) del total de afiliados, los cuales pertenecen en su totalidad a beneficiarios. Se mantiene el mismo número con relación al año anterior.

2.3.2. 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	Año 2021		Año 2022		Año 2023		Año 2024		Año 2025	
		#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.
Condiciones transmisibles y nutricionales (3,10%)	Infecciones respiratorias y otras infecciones	16	59,30%	5	17,20%	2	8,00%	3	11,50%	1	3,10%
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0,00%	1	3,40%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%

Enfermedades no transmisibles (84,40%)	Enfermedades cardiovasculares	4	14,80%	9	31,00%	5	20,00%	5	19,20%	9	28,10%
	Neoplasia maligna	1	3,70%	9	31,00%	8	32,00%	9	34,60%	11	34,40%
	Enfermedades del sistema genitourinario	0	0,00%	2	6,90%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Enfermedades digestivas	1	3,70%	1	3,40%	0	0,00%	2	7,70%	2	6,30%
	Condiciones neuropsiquiátricas	0	0,00%	0	0,00%	5	20,00%	5	19,20%	3	9,40%
	Enfermedades respiratorias	1	3,70%	1	3,40%	1	4,00%	1	3,80%	1	3,10%
	Desordenes endocrinos	0	0,00%	0	0,00%	1	4,00%	0	0,00%	0	0,00%
	Diabetes	0	0,00%	0	0,00%	2	8,00%	0	0,00%	0	3,10%
	Anomalía congénita	4	14,80%	0	0,00%	1	4,00%	1	3,80%	0	0,00%
	Lesiones no intencionales	0	0,00%	1	3,40%	0	0,00%	0	0,00%	1	3,10%
Lesiones (12,5%)	Traumatismos, envenenamientos y otras causas externas									3	9,40%
	Total	27	100%	29	100%	25	100%	26	100%	26	100%

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

Se presentaron 32 muertes a corte del 31 de diciembre de 2025.

- ✓ La mediana de edad al momento del fallecimiento fue de 83 años, con una edad mínima de 45 años y una máxima de 105 años. El 50% de los fallecidos tenía entre 73 y 89 años.
- ✓ El 56,3% (18 casos) correspondió a personas de sexo masculino, mientras que el 43,8% (14 casos) fueron de sexo femenino.
- ✓ Las enfermedades no transmisibles representaron la principal causa de muerte, aportando el 84,4% (27 casos). Dentro de este grupo, las neoplasias malignas fueron las más frecuentes con 11 casos, seguidas de las enfermedades cardiovasculares (9 casos), las condiciones neuropsiquiátricas como la demencia tipo Alzheimer (3 casos).
- ✓ Respecto al tipo de afiliación, el 72% (23 casos) de los fallecidos correspondió a pensionados, mientras que el 25% (8 casos) fueron beneficiarios y el 3,1% - un caso - a Empleados.

2.3.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD

2.3.3.1. Morbilidad atendida por grandes causas

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	2024	Diferencia	2025
Enfermedades no transmisibles	74,19%	0,06%	74,25%
Condiciones transmisibles y nutricionales	18,43%	-0,39%	18,04%
Otros Signos y síntomas	4,70%	0,15%	4,85%
Lesiones	2,66%	0,19%	2,85%
Condiciones maternas perinatales	0,02%	-0,01%	0,01%
Total, general	100%		100%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Durante 2025 estuvo fuertemente concentrada en patologías crónicas, lo que exige priorizar la gestión integral del riesgo en enfermedades no transmisibles.

En 2025, las enfermedades no transmisibles concentraron el 74,25% de la morbilidad atendida en UISALUD, seguidas por las condiciones transmisibles y nutricionales (18,04%). Los otros signos y síntomas y las lesiones representaron el 4,85% y 2,85%, respectivamente, mientras que las condiciones maternas y perinatales fueron marginales (0,01%), en coherencia con el perfil demográfico envejecido de la población afiliada.

2.3.3.2. Morbilidad atendida por subgrupos

Tabla 11. Principales causas de atención por subgrupo.

Subgrupo de causa	Año 2023	Año 2024	Cambio en Puntos %	Año 2025
Enfermedades cardiovasculares	8,47%	13,29%	0,98%	14,27%
Enfermedades musculoesqueléticas	16,77%	10,99%	0,80%	11,79%
Infecciones respiratorias	11,16%	10,79%	-0,01%	10,78%
Enfermedades de la piel	5,44%	9,53%	-0,60%	8,93%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	8,09%	9,34%	-0,58%	8,76%
Desordenes endocrinos	5,23%	7,78%	0,24%	8,02%
Enfermedades genitourinarias	4,82%	6,29%	-1,66%	4,63%
Enfermedades neuropsiquiátricas	12,55%	6,18%	1,49%	7,67%
Enfermedades digestivas	5,83%	5,08%	0,58%	5,66%
Signos y síntomas mal definidos	5,01%	4,70%	-0,08%	4,62%

Total	83,37%	83,97%	1,16%	85,13%
--------------	---------------	---------------	--------------	---------------

Fuente: Análisis Situación de Salud – UISALUD 2025

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 14,27%; en segundo lugar, las enfermedades musculoesqueléticas, con un 11,79%; y, en tercer lugar, las infecciones respiratorias, con un 10,78%.

2.3.3.3. Morbilidad Cuenta de Alto costo

Durante la vigencia 2025, UISALUD realizó el seguimiento de las principales patologías incluidas en la Cuenta de Alto Costo, destacándose la enfermedad renal crónica, hipertensión y diabetes, así como los casos de cáncer, que concentran la mayor carga de morbilidad. Los afiliados con estas condiciones se encuentran vinculados a programas de seguimiento interdisciplinario, con controles clínicos periódicos, manejo integral y articulación entre aseguramiento y prestación de servicios, lo que ha permitido mantener los casos clínicamente controlados y con continuidad en la atención, en concordancia con el Modelo de Atención y la Gestión del Riesgo en Salud.

Tabla 12. Casos de cáncer en UISALUD (Prevalencia) – 2025

Prevalencia patologías de alto costo	Nº de casos	Prevalencia x 1000 afiliados
Cáncer	151	54,71
Artritis	15	5,43
ERC - HT - DM	552	200,00
Esclerosis Múltiple	1	0,36
Gaucher	0	0,00
Hemofilia	1	0,36
Hepatitis C	0	0,00
VIH	8	2,90

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

2.3.3.4 Morbilidad Trazadora -Cáncer

Durante 2025, los tumores malignos fueron la principal morbilidad trazadora en los afiliados de UISALUD, con un total de 151 casos, distribuidos en 52% mujeres (78) y 48% hombres (73). Se observó un aumento del 5% de los casos con relación al año 2024 (144 casos)

La mayoría de los casos se concentra en el grupo de vejez (mayores de 60 años), con 135 casos (89%), mientras que 16 casos (11%) corresponden a adultos entre 29 y 59 años. En cuanto a la residencia, 149 afiliados (99%) viven en Santander, y los restantes casos se distribuyen en Bogotá (1), y Cesar (1).

Por tipo de afiliación, la mayor proporción de casos se presentó en pensionados (101, 67%), seguidos de empleados activos (24, 16%) y beneficiarios (26, 17%).

Tabla 13.. Casos de cáncer en UISALUD (Prevalencia) – 2025

Diagnóstico	Nº	%
Tumor maligno de la próstata	34	22,52%
Tumor maligno de la mama de la mujer	32	21,19%
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano	14	9,27%
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	10	6,62%
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados	9	5,96%
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9	5,96%
Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	7	4,64%
Tumor maligno de la vejiga urinaria	7	4,64%
Tumor maligno del ovario	4	2,65%
Tumor maligno del estómago	4	2,65%
Otras neoplasias	21	13,91%
Total	151	100%

Corte: Base de datos Enfermería I-UISALUD

Los diagnósticos más frecuentes fueron:

- Tumor maligno de próstata: 34 casos (22,5%), con edad promedio de 76,0 años.
- Tumor maligno de mama en mujeres: 32 casos (21,1%), edad promedio 70,2 años.
- Tumor maligno de colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano: 14 casos (9,27%), edad promedio 70,1 años.

Otros diagnósticos relevantes incluyen tumores malignos de tiroides, así como los tumores in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados.

Estos hallazgos consolidan al cáncer como un evento trazador prioritario para la gestión del riesgo en UISALUD, sustentando la implementación de:

- Estrategias de detección temprana y tamizaje preventivo, especialmente para próstata y mama.
- Seguimiento clínico individualizado de los casos identificados.
- Vigilancia epidemiológica activa, articulada con las Rutas Integrales de Atención en Salud y los programas institucionales de promoción y prevención.

En conjunto, los resultados destacan la necesidad de mantener la vigilancia constante y fortalecer las acciones de prevención en la población afiliada, con énfasis en los grupos de mayor riesgo.

2.3.1.4. Morbilidad trazadora riesgo cardiovascular

Tabla 14. Morbilidad trazadora con mayor porcentaje.

Indicador	Año 2023	Año 2024	Cambio en Puntos %	Año 2025
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	19,50%	21,00%	0,80%	21,80%
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	5,40%	5,98%	0,07%	6,05%

Fuente: Análisis situación de salud -UISALUD, 2024

En cuanto a la morbilidad trazadora, en UISALUD se identificaron los afiliados con hipertensión arterial – HTA y diabetes mellitus – DM como prioridad. A corte del 30 de junio de 2024, la población de entre 18 y 69 años (n= 1.538) registra 323 pacientes hipertensos y 92 pacientes diabéticos, lo que implica una prevalencia de 21 hipertensos y 5,98 diabéticos por cada 100 afiliados.

En Colombia, la Cuenta de Alto Costo estimó una prevalencia del 9,64% para la HTA y del 3,11% para la DM (<https://cuentadealtocosto.org/erc/> - consultado el 23 de diciembre de 2024).

2.3.1.4. Eventos de interés en salud pública notificados

Durante el periodo analizado se notificaron 97 eventos de interés en salud pública en afiliados UISALUD, lo que representa una disminución del 55,7% frente al periodo anterior (219 eventos). El evento de mayor peso continúa siendo dengue, con 73 casos (75,3%), aunque presenta una reducción significativa del 54,4%, consistente con el descenso del brote observado a nivel territorial y las acciones intensificadas de control vectorial. Se evidencia igualmente disminución en eventos como IRA por virus nuevo (-95,5%), tuberculosis (-60%) e intento de suicidio (-33,3%), lo que puede asociarse a variaciones epidemiológicas propias del periodo, subregistro esperado en semanas de menor demanda y fortalecimiento de acciones preventivas y de seguimiento. Los eventos de baja frecuencia se mantienen estables o con reducción total, sin incremento de eventos emergentes, lo que sugiere un comportamiento epidemiológico controlado en la población afiliada.

Tabla 15. Eventos de interés en salud pública notificados

nom_eve	Eventos UISALUD	%TG Eventos UISALUD	EventosPeriodo Anterior	%TG EventosPeriodo Anterior	Variación Eventos UISALUD %
DENGUE	73	75,26%	160	73,06%	-54,38
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	9	9,28%	11	5,02%	-18,18
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	4	4,12%			
INTENTO DE SUICIDIO	4	4,12%	6	2,74%	-33,33
TUBERCULOSIS	2	2,06%	5	2,28%	-60,00
ENFERMEDAD TRANSMITIDA POR ALIMENTOS O AGUA (ETA)	1	1,03%			
IRA POR VIRUS NUEVO	1	1,03%	22	10,05%	-95,45
TOS FERINA	1	1,03%			
VARICELA INDIVIDUAL	1	1,03%			
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	1	1,03%	2	0,91%	-50,00
DEFECTOS CONGENITOS			2	0,91%	-100,00
ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)			2	0,91%	-100,00
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA			4	1,83%	-100,00
INTOXICACIONES			2	0,91%	-100,00
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA			1	0,46%	-100,00
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR			2	0,91%	-100,00
Total	97	100,00%	219	100,00%	-55,71

Fuente: SIVIGILA WEB

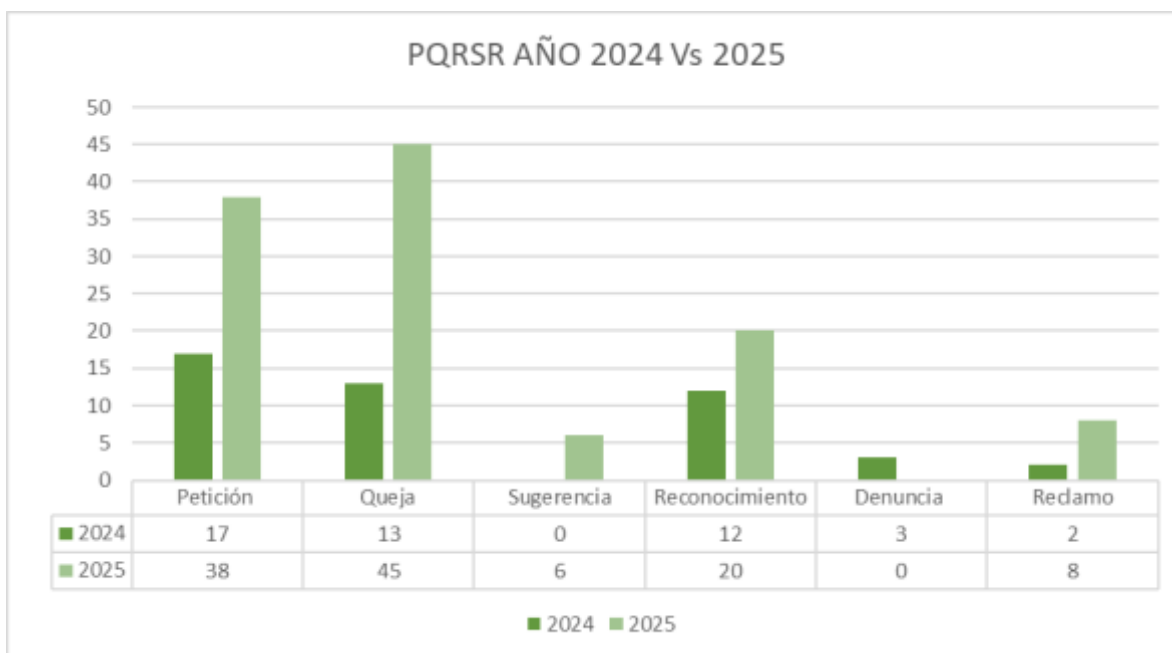
2.4. Sistema de Atención al Usuario – SIAU

2.4.1. Informe de PQRS 2025

En UISALUD, mediante el trabajo articulado del equipo interdisciplinario del Servicio de Información y Atención al Usuario (SIAU), se promueve el mejoramiento continuo de la experiencia del usuario, garantizando una atención oportuna, adecuada y eficiente.

Para la gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF), la Unidad dispone de un procedimiento formalmente establecido, en el cual se definen de manera clara los mecanismos de recepción, los medios habilitados para su presentación, los formatos institucionales para la recepción, radicación, seguimiento y respuesta, así como el marco normativo que lo respalda y los controles necesarios para asegurar su correcta aplicación.

Figura 8. PQRSR año 2023 Vs 2024



Fuente: Afiliación y Área de Calidad UISALUD, 2025

Durante el año a 2025, UISALUD registró un total de 117 Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Felicitaciones y Derechos de Petición (PQRSF). El rol prestador concentró la mayor proporción de los requerimientos, con 97 casos, equivalentes al 82,9% del total, mientras que el rol asegurador reportó 20 casos, correspondientes al 17,1%.

En el rol prestador, la categoría con mayor incidencia fue la de quejas, con 30 casos (30,9%), reflejando principalmente inconformidades relacionadas con la prestación del servicio. En segundo lugar, se ubicaron las peticiones, con 32 casos (33,0%), lo que evidencia una alta demanda de solicitudes y requerimientos por parte de los usuarios. Las felicitaciones representaron 18 casos (18,6%), destacando el reconocimiento a prácticas asistenciales y administrativas valoradas positivamente. Por su parte, los derechos de petición sumaron 5 casos (5,2%), los reclamos 6 casos (6,2%) y las sugerencias 6 casos (6,2%), manteniéndose como categorías de menor frecuencia.

En cuanto al rol asegurador, se registraron 20 PQRSF, siendo la categoría predominante la de quejas, con 15 casos (75,0%), seguida de las felicitaciones con 2 casos (10,0%), los reclamos con 2 casos (10,0%) y los derechos de petición con 1 caso (5,0%). Durante el período analizado no se reportaron peticiones ni sugerencias asociadas a este rol.

El comportamiento anual de las PQRSF evidencia que la mayor proporción de las manifestaciones de los usuarios se concentra en el rol prestador, con predominio de las quejas y peticiones; no obstante, la presencia significativa de felicitaciones refleja avances en la percepción positiva de la atención brindada. UISALUD realizó la gestión, seguimiento y respuesta oportuna de cada uno de los casos, en concordancia con los lineamientos normativos vigentes y los tiempos establecidos por los entes de control. De otra parte, hay un evidente aumento de quejas y peticiones con relación al periodo anterior, lo cual se enmarca en las dificultades estructurales de un sistema de salud del cual la Unidad

Especializada hace parte, por lo cual los usuarios a cargo no están exentos de una mala experiencia en un servicio de urgencias, en hospitalización o ante cualquier utilización de servicios de la red adscrita. De otra parte, el proceso de contratación del año 2025 generó algunos espacios de tiempo en los cuales no se contaba con la totalidad de las IPS contratada, y ello motivó algunas barreras de acceso para algunos prestadores específicos, lo cual incidió en lo anterior.

2.4.2 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 16. Relación de Acciones de Tutela: UISALUD – Vigencia 2026.

Nº	Tutela	Motivo	Fallo
I	<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 Accionada: Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. Vinculada Coosalud EPS</p> <p><i>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 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>
3	<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 Accionada: Unidad Administrativa de Gestión Personal y Parafiscales – UGPP. 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>
4	<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. 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>

5	<p>Radicado:2025-981 Juzgado Trece Civil Municipal de Bucaramanga</p>	<p>Accionante: A.C.A.Q actuando como agente oficioso E.A.R Accionada: Fundación Cardiovascular de Colombia y Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. Vinculada: ADRES y SUPERSALUD</p> <p><i>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><i>Solicita la accionante se le amparen los derechos de invocados del señor E.A.R y se ordene a UISALUD garantizar la continuidad integral de su tratamiento médico, disponiendo que cualquier alta hospitalaria solo podrá realizarse previa certificación médica escrita que acredite la necesidad de cuidador permanente las 24 horas. Así mismo, que se ordene la autorización y prestación del servicio de cuidador permanente, sin carga económica para la familia, y la implementación del Programa de Atención Domiciliaria Integral (PAD), incluida la cama o camilla hospitalaria domiciliaria, como requisitos previos e indispensables para cualquier alta, atendiendo a la grave dependencia funcional y condiciones neurológicas del paciente.</i></p>	<p>Pendiente de fallo- La acción de tutela se encuentra en trámite judicial, sin que la autoridad judicial competente haya proferido decisión de fondo.</p>
---	--	---	---

Fuente. UISALUD, 2025.

2.4.3. Informe Satisfacción de los usuarios

Dentro del Sistema de Gestión de la Calidad, y en concordancia con el propósito de fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos, así como las actividades de planeación, seguimiento y control, durante el año 2025 UISALUD evaluó la percepción de satisfacción de los servicios prestados a sus afiliados.

La evaluación se llevó a cabo mediante la aplicación de encuestas de satisfacción en los meses de enero a diciembre, las cuales fueron realizadas de manera remota y en tiempo real, dirigidas a usuarios mayores de 18 años.

Como fuentes de información se utilizaron los formatos de encuestas de satisfacción definidos institucionalmente, implementados a través de la metodología virtual de Google Drive.

La encuesta aplicada corresponde al formato base estandarizado, en el cual se identifica el servicio y la especialidad evaluada, e incluye preguntas relacionadas con aspectos tales como accesibilidad, trato recibido, claridad en las explicaciones brindadas, entre otras características relevantes, así como la valoración del nivel general de satisfacción con el servicio recibido.

La evaluación de la satisfacción del usuario, en su rol de Prestador y Asegurador, se realizó mediante una escala de Likert de 1 a 10, donde 1 corresponde a “extremadamente insatisfecho” y 10 a “muy satisfecho”. A continuación, se presentan los resultados obtenidos para los diferentes servicios evaluados de UISALUD.

Tabla 17. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol

Rol	2024	2025
% de satisfacción rol prestador.	98,00	96,12
% de satisfacción rol asegurador.	94,00	91,50
Promedio	96,00	93,81

Fuente: Oficina SIAU

En términos generales, el 93 % de los usuarios encuestados manifestó un nivel de satisfacción favorable frente a los servicios recibidos, tanto en la atención brindada directamente en planta de UISALUD como a través de las entidades y médicos especialistas que conforman su red de prestadores. Se encuentra en todo caso una disminución con relación a la satisfacción global del año anterior, lo cual se atribuye en una importante medida a la accesibilidad en la red hospitalaria, en particular los servicios de urgencias, a la oportunidad de cita de algunas especialidades y subespecialidades y a que en el año 2025 la modalidad de contratación adelantada generó algunas intermitencias con la red contratada, y no todo el tiempo todas las IPS y las empresas unipersonales estuvieron disponibles.

A manera de conclusión, este resultado evidencia que la Unidad Especializada de Salud, en su doble rol de prestador y asegurador, cuenta con procesos adecuados y efectivos de selección, evaluación y control, aplicados de manera coherente en sus actividades misionales y de apoyo. Asimismo, se resalta la percepción positiva de los usuarios respecto a la calidad, oportunidad y pertinencia de la atención, lo cual contribuye al fortalecimiento del Sistema de Gestión de la Calidad y al mejoramiento continuo de los servicios de salud ofrecidos.

2.4.4. Canales de comunicación presenciales y no presenciales

Actualmente, UISALUD garantiza el acceso oportuno y permanente a la información para los usuarios y sus familias, mediante la disposición de diversos canales de atención y comunicación. Estos mecanismos no se limitan a la atención presencial, sino que incluyen líneas telefónicas, medios electrónicos y canales especializados, así como el portal de autogestión, a través del cual los usuarios pueden realizar la gestión de citas médicas, obtener certificados de afiliación, acceder a la actualización de sus datos, descargar remisiones, entre otras funcionalidades.

Durante el año 2025, los canales no presenciales fueron ampliamente utilizados para la gestión de servicios, especialmente a través de la atención telefónica, donde la mayoría de las solicitudes estuvieron relacionadas con procesos de citas médicas y validación de servicios. Estos canales mantuvieron una respuesta oportuna, lo que evidencia una adecuada capacidad de respuesta y eficiencia institucional.

De igual manera, el Portal Web desde su lanzamiento en el mes de julio avanzó progresivamente como un canal de autogestión para los usuarios, a través del cual se solicitaron 1.531 citas médicas, correspondientes al 2,7 % del total de citas asignadas (56.382), y se registraron 488 cancelaciones de citas, equivalentes al 11,5 % del total de cancelaciones (4.236) del periodo entre julio a diciembre 2025.

Lo anterior permite a la Institución fortalecer la comunicación con sus usuarios, optimizar la prestación del servicio y garantizar una atención eficiente, continua y centrada en las necesidades de la comunidad usuaria, promoviendo el uso de canales no presenciales que facilitan la autogestión y contribuyen a la mejora continua de la calidad del servicio.

3. ACCIONES DE SALUD PUBLICA Y GESTION DEL RIESGO

La gestión en salud pública de UISALUD durante la vigencia 2025 se orientó al mejoramiento de las condiciones de salud de la población afiliada, mediante la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud, en articulación con el ente territorial, otros actores del sistema y la comunidad universitaria.

Las acciones desarrolladas se estructuraron en torno a los siguientes ejes estratégicos:

- Implementación y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).
- Gestión del riesgo en salud mediante vigilancia, demanda inducida y seguimiento poblacional.
- Articulación interinstitucional con otros agentes del sistema.
- Desarrollo de actividades de educación para la salud, comunicación del riesgo y promoción de estilos de vida saludables.
- Fortalecimiento de procesos de investigación, innovación y apropiación del conocimiento.
- Uso de diversos canales de comunicación presenciales y virtuales para el contacto efectivo con los afiliados.

Estas acciones se desarrollaron conforme a los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, priorizando los enfoques de prevención, detección temprana, diagnóstico oportuno y seguimiento continuo.

3.1. Resultados ruta integral de atención en salud - RIAS por ciclo de vida

Durante el año 2025, UISALUD ejecutó la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYMS) con un desempeño favorable en la mayoría de los ciclos de vida. Al corte del 31 de diciembre de 2025, la cobertura global de la ruta alcanzó el 95%, reflejando un cumplimiento superior a la meta institucional.

Las coberturas por ciclo de vida evidenciaron resultados heterogéneos, con desempeños superiores al 100% en primera infancia, juventud y adultez, explicados principalmente por el ingreso de nuevos afiliados durante la vigencia, lo que incrementó el número de atenciones frente a la población inicialmente proyectada. El ciclo de vejez, aunque presentó una cobertura inferior en comparación con otros grupos, alcanzó la meta mínima establecida, consolidando avances en este segmento poblacional prioritario para la institución.

Las principales dificultades identificadas estuvieron relacionadas con problemas de contacto, afiliados que residen fuera del país y usuarios que no aceptaron participar en las actividades de la ruta. Frente a ello, UISALUD fortaleció las estrategias de demanda inducida, mediante llamadas telefónicas, correos electrónicos, abordaje en puntos de atención institucional y priorización de afiliados de nuevo ingreso y usuarios en atención domiciliaria.

El seguimiento a las coberturas de la RIAS se realiza de manera periódica, como herramienta clave para la toma de decisiones y el cumplimiento de los indicadores institucionales.

Tabla 18. Cobertura ruta integral de atención en salud - RIAS por ciclo de vida

Ciclo Vital	Afiliados 2025	Atendidos años anteriores	Meta 2025	Atendidos 2025	Total Atendidos	Cobertura 2025	Cobertura Acumulada
Primera infancia	60		60	60	60	100%	100%
Infancia	119		119	112	112	94%	94%
Adolescencia	181		181	165	165	91%	91%
Juventud	200	140	67	72	212	100%	100%
Adultez (29 a 49 años)	452	314	90	145	459	100%	100%
Adultez (50 a 59 años)	354	196	118	109	305	92%	86%
Vejez (> 60 años)	1394	799	465	359	1174	77%	84%
Total	2760	1449	1099	1044	2546	95%	92%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD – Tablero de RIAS

Los primeros tres grupos, la frecuencia en la atención es anual, por tanto, no tiene en cuenta los atendidos en años anteriores.

A continuación, se presenta los indicadores de resultado de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para el año 2025, utilizados para el seguimiento y evaluación de las acciones desarrolladas por UISALUD, de acuerdo con los lineamientos definidos por la normatividad vigente y los entes de control para las rutas de adultez y vejez.

Tabla 19. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Adultez - UISALUD.

Indicador	2024*	2025**
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular bajo	78,70%	92,1%
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular medio	0,50%	1,57%
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular alto	10,20%	1,57%
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular muy alto	6,90%	3,94 %
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes bajo	52,30%	45,70%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes ligeramente elevado	30,10%	38,67%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes moderado	11,10%	10,94%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes alto	6,50%	4,69%
Proporción de adultos con valoración antropométrica	100,00%	100,00%
Proporción de personas de 40 o más años con factores de riesgo para EPOC tamizados	100%	100%

*Población 216

**Población: 254

Fuente: UISALUD, 2025.

Tabla 20: Cobertura de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Vejez – UISALUD.

Población vejez	2023	2024	Cobertura 2025	Cobertura acumulada	% Cobertura
1394	386	413	359	84%	77%

Fuente: UISALUD, 2025.

Tabla 21: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Vejez - UISALUD.

Indicador	2024*	2025**
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular bajo	48,70%	52,76%
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular moderado	18,60%	17,18%
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular alto	19,90%	19,33%
Porcentaje de personas clasificadas según riesgo cardiovascular muy alto	8,50%	10,74%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes bajo	16,70%	23,28%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes ligeramente elevado	36,60%	37,91%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes moderado	17,90%	18,81%

Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes alto	27,60%	19,40%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes muy alto	1,20%	0,60%
Proporción de adultos con valoración antropométrica	100,00%	100,00%
Proporción de personas de 40 o más años con factores de riesgo para EPOC que fueron tamizados	100%	100%
Proporción de personas de 40 o más años con factores de riesgo para EPOC, tamizados con resultado positivo para sospecha de EPOC	6,30%	5,97%
Proporción de adultos mayores que conservan su autonomía	80,40%	79,10%
Proporción de adultos mayores que conservan su independencia funcional	84,00%	79,40%
Proporción de adultos mayores que conservan sus habilidades cognitivas	85,70%	86,87%

*Población: 413

**Población: 359

Fuente: UISALUD, 2025.

3.2. Gestión Programa de Vacunación

En el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, UISALUD desarrolló el Programa Ampliado de Inmunización (PAI) dirigido a población menor de cinco años. Para la vigencia 2025, la población objeto correspondió a 60 niños y niñas, alcanzándose una cobertura global del 96,9%.

Las coberturas por biológico se mantuvieron en niveles óptimos, con esquemas completos en la totalidad de los menores atendidos, lo que evidencia una adecuada adherencia al programa y una gestión efectiva del riesgo frente a enfermedades inmunoprevenibles.

Tabla 22. Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD.

Indicador – Población Menor de 5 Años	Cálculo
Cobertura de vacunación contra BCG	100,0%
Cobertura de vacunación de la tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año	100,0%
Cobertura de vacunación contra triple viral en niños y niñas de 1 año	100,0%
Cobertura de vacunación contra triple viral en niños y niñas de 18 meses	93,3%
Cobertura de vacunación con IPV primer refuerzo de los 18 meses	93,3%
Cobertura de vacunación para 2 refuerzo de DPT a niños y niñas de 5 años	100,0%
Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación menores de 5 años	100,0%

Fuente: UISALUD, 2025

3.3. Detección Temprana de Cáncer: Resultados Consolidados 2025

Durante la vigencia 2025, UISALUD desarrolló las acciones de detección temprana de los cánceres priorizados en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con seguimiento diferenciado entre las atenciones realizadas en el año y la cobertura acumulada producto de intervenciones de vigencias anteriores.

Al 31 de diciembre de 2025, de un total de 1.618 afiliados priorizados, 621 usuarios fueron atendidos durante la vigencia, alcanzándose una cobertura anual del 100% de la meta programada para 2025. Al considerar las atenciones realizadas en años anteriores, se logró un total de 1.487 afiliados con tamizaje realizado, correspondiente a una cobertura acumulada del 91%.

Resultados por tipo de tamizaje

Tabla 23. Cobertura Tamizajes cáncer priorizados

Ciclo Vital	Afiliados 2025/01/01	Atendidos años anteriores	Meta 2025	Atendidos 2025	Total Atendidos	Cobertura 2025	Cobertura Acumulada
Tamizaje ca-mama (50 a 69)	480	252	228	221	469	95%	98%
Tamizaje ca -cervix (25 a 29)	3	2	3	2	2	67%	67%
Tamizaje ca -cervix (30 a 65)-VPH	568	409	159	133	542	84%	95%
Tamizaje ca-prostata (50 a 75)	567	203	113	271	474	100%	84%
Tamizaje ca- colón (50 y 75)	1238	562	619	460	1022	74%	83%
Total	1618	866	503	621	1487	100%	91 %

Fuente: UISALUD, 2025.

Los resultados evidencian un cumplimiento total de las metas operativas establecidas para la vigencia 2025, así como avances significativos en la cobertura acumulada de los tamizajes priorizados. Sin embargo, persisten brechas en algunos grupos poblacionales, particularmente en cáncer colorrectal y en segmentos específicos del tamizaje de cuello uterino, lo cual orienta las acciones de mejora para la siguiente vigencia.

UISALUD continuará fortaleciendo las estrategias de demanda inducida, educación en salud, búsqueda activa y seguimiento individualizado, con el fin de incrementar la cobertura acumulada y consolidar la detección temprana como eje fundamental de la gestión del riesgo en salud.

3.2. Ruta Integral de Atención en Salud - Rias Materno Perinatal

Durante la vigencia 2025, UISALUD gestionó la Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal con énfasis en la captación temprana de gestantes, la clasificación oportuna del riesgo y la articulación con la red hospitalaria, garantizando una atención segura y acorde con la complejidad obstétrica de la población afiliada.

La ruta presentó cumplimiento del 100% en los indicadores trazadores, evidenciando un adecuado control del riesgo materno y perinatal, con resultados favorables en términos de acceso, oportunidad, calidad clínica y desenlaces maternos y neonatales.

Tabla 24. Indicadores de Gestión Ruta Materno Perinatal

Eje de gestión	Indicador trazador	Resultado
Acceso oportuno	Inicio de control prenatal < semana 10	100,0%
Gestión del riesgo	Clasificación adecuada del riesgo gestacional	100,0%
Continuidad de la atención	≥ 4 controles prenatales	100,0%
Calidad clínica	Exámenes paraclínicos y ayudas diagnósticas completos	100,0%
Atención especializada	Gestantes de alto riesgo atendidas por especialista	100,0%
Oportunidad	Oportunidad promedio cita ginecológica	8 días
Resultados maternos	Endometritis / sepsis postparto	0 casos
Resultados perinatales	Bajo peso al nacer (>2500 ≥ 37 semanas)	0,0%
Seguridad del parto	Partos institucionales	100,0%
Promoción y prevención	Consejería en lactancia materna exclusiva	100,0%

Fuente: Sistema Integrado de Información UISALUD, 2025.

Los resultados alcanzados reflejan una gestión efectiva y sostenida del riesgo materno perinatal, sin eventos adversos graves, con cumplimiento normativo y adecuada articulación con la red de servicios, fortaleciendo la calidad y seguridad de la atención en coherencia con el Modelo de Atención de UISALUD.

La experiencia de la Ruta Materno Perinatal durante 2025 evidencia la capacidad institucional de UISALUD para gestionar poblaciones de alta complejidad obstétrica y neonatal, con resultados clínicos favorables y control efectivo del riesgo en la gestación, el parto y el recién nacido.

3.3. Ruta Integral de Atención en Salud – RIAS Cardio Cerebro - Vascular

Durante la vigencia 2025, UISALUD desarrolló la Ruta Integral de Atención en Salud Cardio Cerebro Vascular y Metabólica, orientada a la gestión integral del riesgo cardiovascular en afiliados con diagnósticos de hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemia, enfermedad coronaria, enfermedad renal crónica, antecedente de infarto agudo de miocardio y accidente cerebrovascular.

El objetivo de la ruta es reducir la morbilidad, mortalidad y complicaciones asociadas al riesgo cardiovascular, mediante una atención oportuna, continua e integral, en concordancia con las guías de práctica clínica vigentes y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud.

La atención se realiza a través de un modelo interdisciplinario, conformado por medicina general o interna, nutrición, fisioterapia y enfermería, mediante un circuito de atención integral que permite la valoración clínica, el seguimiento del riesgo, la formulación de planes de manejo individualizados y la promoción de estilos de vida saludables. El ingreso y seguimiento de los usuarios se realiza mediante estrategias de demanda inducida, priorizando la población de mayor riesgo.

Con corte al 31 de diciembre de 2025, la población inscrita en la ruta fue de 1.225 afiliados, constituyéndose en la población base para la medición de indicadores. Predominó la hipertensión arterial, presente en el 54% de los usuarios, seguida de diabetes mellitus y comorbilidad HTA–DM, lo que evidencia una alta carga de enfermedad crónica cardiovascular y metabólica (Tabla 11).

Tabla 25. Diagnósticos de la población del Programa en 2025

Antecedentes	Nº	%
DM	106	8,7%
HTA	668	54,5%
HTA+DM	264	21,5%
ERC	67	5,5%
Total RCV	1225	

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Durante la vigencia 2025, UISALUD realizó demanda inducida a 605 afiliados, correspondiente al 49,4% de la población inscrita en la ruta. De estos, 465 usuarios asistieron efectivamente a la atención, alcanzando una demanda efectiva del 76,9%. La cobertura global de atención del programa fue del 37,9%, evidenciando una adecuada respuesta de la población a las estrategias de captación y seguimiento implementadas (Tabla 9).

Tabla 26. Gestión de la atención y perfil clínico de la población atendida – Ruta Cardio Cerebro Vascular, 2025

Indicador	Valor absoluto	Porcentaje
Población objeto en la ruta	1.225	100,0%
Afiliados contactados por demanda inducida	605	49,4%
Afiliados atendidos efectivamente	465	76,9%*
Cobertura de atención del programa	—	37,9%

* Porcentaje calculado sobre la población contactada por demanda inducida.

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

En la población atendida se identificó una alta prevalencia de comorbilidades, destacándose hipertensión arterial (71,8%), dislipidemia (41,1%) y diabetes mellitus (33,8%), lo que ratifica la pertinencia del enfoque integral del programa para la gestión del riesgo cardiovascular (Tabla 10).

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Tabla 27. Caracterización de la población inscrita en la Ruta Cardio Cerebro Vascular, 2025

Antecedentes	N°	%
Dislipidemia	191	41,1%
HTA	334	71,8%
Obesidad	44	9,5%
DM	157	33,8%
Enf. Coronaria	30	6,5%
ERC	38	8,2%
Total De Usuarios Atendidos 2025	465	NA (Comorbilidades)

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

Los indicadores poblacionales muestran una prevalencia de hipertensión arterial del 12% y de diabetes mellitus del 27,8% en el grupo etario de 18 a 69 años, constituyendo información clave para la planeación de acciones de control, seguimiento clínico y prevención secundaria en la población afiliada (Tabla 11).

Tabla 28. Indicadores de resultado en salud atendida en 2025

Indicador	N° 2024	% 2024	N° 2025	% 2025
Prevalencia HTA de 18 a 69 Años	364	12,6%	358	22,8%
Prevalencia de DM de 18 a 69 Años	99	3,4%	156	10%

Fuente: Sistema Integrado de UISALUD

En conjunto, los resultados evidencian que la Ruta Cardio Cerebro Vascular constituye un eje estratégico para la gestión del riesgo crónico en UISALUD, permitiendo la identificación temprana, el seguimiento integral y la intervención oportuna de la población con mayor carga de enfermedad cardiovascular y metabólica.

3.4. Programa de Acondicionamiento Físico.

El Programa de Acondicionamiento Físico (PAF) tiene como propósito complementar el manejo integral de la hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y dislipidemia, mediante el mejoramiento de la aptitud física (capacidad aeróbica, fuerza, flexibilidad y composición corporal), orientando a los afiliados en la práctica segura del ejercicio y contribuyendo al control de comorbilidades osteomusculares y metabólicas. El programa está dirigido a los afiliados de UISALUD remitidos desde consulta médica, enfermería o fisioterapia.

Durante la vigencia 2025, el programa se desarrolló entre el 13 de enero y el 19 de diciembre, con atención continua de lunes a viernes en el horario de 5:00 a.m. a 8:00 p.m., contando con un equipo conformado por 2 fisioterapeutas y 2 entrenadores físicos.

Tabla 29. Gestión y resultados operativos – Programa de Acondicionamiento Físico, 2025

Indicador	2024	2025	%var
Usuarios atendidos	453	723	59,6%
Usuarios evaluados por primera vez	352	335	-4,8%
Sesiones realizadas	23.533	21.152	-10,1%
Promedio de sesiones por usuario	52	29	-44,2%

Fuente: UISALUD, 2025

Se observó un aumento en el número de usuarios atendidos en un 59%, posterior al fortalecimiento de las campañas informativas y motivacionales que se realizaron. Sin embargo, el número de sesiones disminuyó, reto importante para generar una acción de mejora sobre este proceso.

Tabla 30. Caracterización de la población atendida – Programa de Acondicionamiento Físico, 2025

Variable	Nº	%
Sexo		
Masculino	346	47,9%
Femenino	377	52,1%
Tipo de afiliación		
Cotizantes	481	66,5%
Beneficiarios	242	33,5%
Ciclo de vida predominante		

Adulthood (29–59 years)	325	45,0%
Older age (≥60 years)	264	36,5%

Fuente: UISALUD, 2025

The program incorporated individual and group educational activities oriented towards the promotion of healthy lifestyles, self-care, mental health and the prevention of cardiovascular and osteomuscular diseases, strengthening the integral approach of the care model of UISALUD.

3.5. Oral Health Actions in the Pathway of Promotion and Maintenance of Health.

During the 2025 vigency, UISALUD developed integral actions in oral health within the framework of the Pathway of Promotion and Maintenance of Health, oriented towards the prevention, early detection and control of preventable oral diseases in different life cycles.

Global coverage of dental evaluation reached 70,3%, evidencing an increase compared to 2024, with significant advances in primary childhood, which reached coverages close to 100%, as well as improvements in the adult population.

Tabla 31. Coverage of dental evaluation by life cycle – UISALUD 2025.

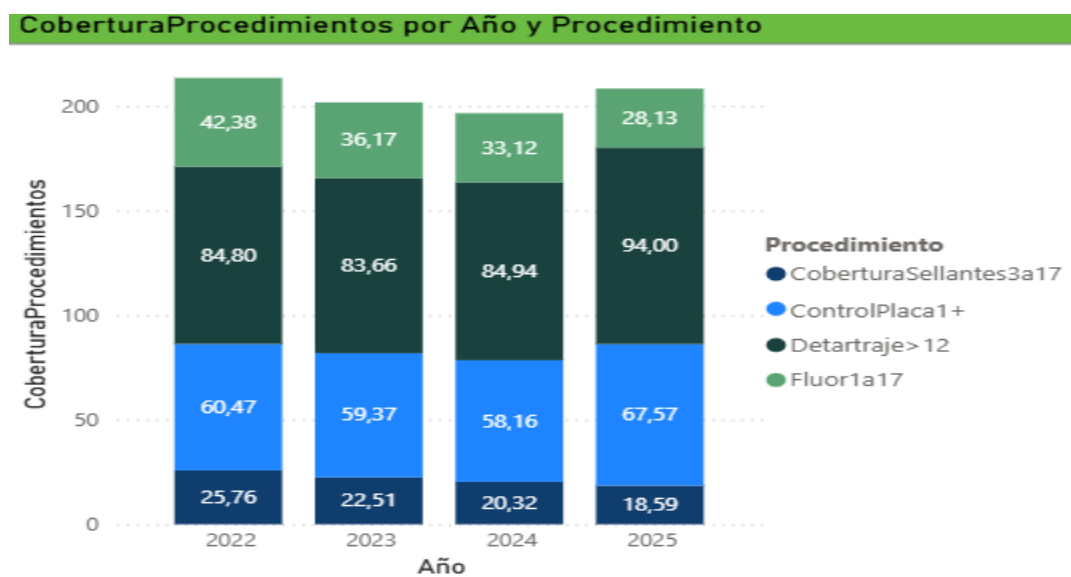
Ciclo de Vida	Cobertura 2024	Dif_Cobertura_%	Cobertura 2025
PRIMERA INFANCIA (<=5 AÑOS)	66,67	47,50 %	98,33
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	83,19	7,07 %	89,08
JOVEN (18 A 28 AÑOS)	88,50	-3,95 %	85,00
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	82,87	-6,67 %	77,35
ADULTO (29 A 59 AÑOS)	75,06	0,66 %	75,56
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	58,11	7,41 %	62,41
Total	67,50	4,19 %	70,33

Fuente: UISALUD, 2025

Regarding preventive procedures, a high coverage in plaque control and tartar control was observed in people over 12 years old, with values above 90%, which reflects the

fortalecimiento del enfoque preventivo en la atención odontológica dado principalmente por las campañas realizadas.

Figura 7. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2025.



Fuente: UISALUD, 2025

Desde la perspectiva de resultados en salud, se evidenció una disminución en la prevalencia de caries dental y de enfermedad bucodental prevenible entre 2024 y 2025, así como una baja y estable prevalencia de fluorosis, lo que sugiere un impacto favorable de las intervenciones educativas y asistenciales implementadas. No obstante, persisten desafíos en la cobertura de procedimientos preventivos en población infantil y adolescente, particularmente en la aplicación de sellantes, así como en la elevada carga de enfermedad bucodental en población adulta, aspectos que orientan la gestión hacia el fortalecimiento de la demanda inducida, la adherencia a los controles periódicos y las estrategias de promoción del autocuidado en la vigencia siguiente.

Tabla 32. Morbilidad en Odontología – UISALUD 2025

Prevalencia	2024	2025
Caríes	26,46	25,40
EnfBucoDental	88,35	84,80
Fluorosis	2,74	2,63

Fuente: UISALUD, 2025

3.6. Ruta de Atención en Salud Mental.

Durante la vigencia 2025, UISALUD fortaleció la implementación de la Ruta de Atención en Salud Mental, orientada a la identificación temprana, atención integral, seguimiento continuo y gestión del riesgo de los afiliados con necesidades en salud mental. Esta ruta se desarrolla en concordancia con la normatividad vigente en salud mental, el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, garantizando una atención continua, oportuna y centrada en la persona.

Como parte del fortalecimiento del modelo de atención, se activó el equipo interdisciplinario de salud mental, conformado por psicología, trabajo social y psiquiatría, el cual realizó reuniones mensuales de seguimiento para la revisión de casos. Adicionalmente, se llevó a cabo seguimiento mensual, trimestral y semestral, de acuerdo con la semaforización establecida dentro de la Ruta de Salud Mental, lo que permitió orientar la intensidad de la atención, favorecer la adherencia a los tratamientos, optimizar la articulación entre disciplinas y realizar una gestión oportuna del riesgo en salud mental.

La Ruta de Atención en Salud Mental cuenta con liderazgo técnico definido, así como con espacios formales de seguimiento y control mediante reuniones periódicas del equipo interdisciplinario, en las cuales se revisan los casos activos, se evalúa el cumplimiento de los compromisos establecidos y se documentan las decisiones adoptadas a través de actas, garantizando la trazabilidad del proceso y el control institucional del programa.

Figura 8. Ruta de Atención en Salud Mental UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

Para la vigencia 2025, la población objeto del programa estuvo conformada por 175 afiliados, de los cuales 84 egresaron de la ruta por mejoría clínica y funcional, evidenciando la efectividad de las intervenciones implementadas. En general, se observó una mayor proporción de mejoría en el grupo de riesgo medio, con un 73,9%, lo que refleja un impacto positivo de las acciones de seguimiento e intervención temprana.

La siguiente tabla presenta los principales diagnósticos identificados en la atención en salud mental y psicosocial, los cuales concentran el 81,0% del total de personas atendidas (n=136). Estos diagnósticos corresponden a las causas más frecuentes de consulta y permiten caracterizar los factores individuales, familiares y sociales que impactan de manera significativa el bienestar emocional y la funcionalidad de la población usuaria.

Tabla 33. Clasificación del Riesgo Ruta de Salud Mental – UISALUD 2025

Diagnóstico	#	% Part.
Problemas relacionados con el apoyo familiar inadecuado	23	13,7%
Problemas en la relacion entre esposos o pareja	18	10,7%
Problemas relacionados con familiar dependiente, necesitado de cuidado en la casa	14	8,3%
Problemas relacionados con la acentuacion de rasgos de la personalidad	10	6,0%
Trastornos de adaptacion	9	5,4%
Perturbacion de la actividad y de la atencion	8	4,8%
Problemas relacionados con la ruptura familiar por separacion o divorcio	8	4,8%
Problema no especificado relacionado con el grupo primario de apoyo	8	4,8%
Trastorno de ansiedad, no especificado	7	4,2%
Trastorno cognoscitivo leve	7	4,2%
Problemas relacionados con el ajuste a las transiciones del ciclo vital	6	3,6%
Trastorno mixto de ansiedad y depresion	5	3,0%
Problemas relacionados con otros hechos estresantes que afectan a la familia y al hogar	5	3,0%
Trastorno obsesivo-compulsivo, no especificado	4	2,4%
Problemas relacionados con la desaparicion o muerte de un miembro de la familia	4	2,4%
	136	81,0%

Fuente: Sistema de Información UISALUD.

Es relevante señalar que, dentro de este grupo mayoritario, la presencia de trastornos mentales severos es baja, lo que evidencia una adecuada focalización de la atención especializada y un perfil asistencial orientado principalmente a la intervención temprana, la contención emocional y la prevención de la progresión hacia cuadros de mayor complejidad clínica y funcional. Los casos clasificados como de mayor severidad representan una proporción minoritaria y son abordados mediante seguimiento específico, priorización de la atención y derivación oportuna a los servicios especializados, según criterios clínicos y de riesgo.

Este comportamiento diagnóstico respalda la pertinencia de mantener y fortalecer las estrategias de detección precoz, tamizaje y abordaje interdisciplinario, permitiendo optimizar el uso de los servicios especializados, mejorar la oportunidad de la atención y priorizar los casos de mayor riesgo, en concordancia con los principios de eficiencia y calidad en la prestación de los servicios de salud.

La clasificación por niveles de riesgo (alto, medio y bajo) constituye un eje central de la gestión del riesgo en salud mental, ya que permite definir la intensidad del seguimiento, orientar la toma de decisiones clínicas y administrativas, y evaluar los resultados del programa en términos de mejoría, continuidad del cuidado y egreso oportuno.

Tabla 34. Clasificación del Riesgo Ruta de Salud Mental – UISALUD 2025

Riesgo	# Riesgo	Corte 31 de dic 2025	% mejoría
Alto	23	9	60,9%
Medio	23	6	73,9%
Bajo	127	74	41,7%
Total	173	89	48,6%

Fuente: Sistema de Información UISALUD.

Durante el periodo evaluado, el programa realizó el seguimiento de sus resultados mediante indicadores de cobertura, continuidad de la atención y egreso por mejoría, los cuales permiten evaluar el desempeño del modelo de atención y orientar acciones de mejora continua.

Tabla 35. Atenciones en Psicología población general UISALUD 2025

Servicio General/ Especializada	TotalAtenciones	Variacion_Porcentual	TotalAtenciones_PeriodoAnterior
Psicología	1580	18,62	1332
Total	1580	18,62	1332

En este periodo se registraron 1.580 atenciones en psicología en la población general por morbilidad, lo que representa un incremento del 18,6% frente al periodo anterior, evidenciando un aumento en la demanda y en el acceso a los servicios de salud mental. Estas atenciones correspondieron a 368 afiliados, con una razón de uso de 4,29 atenciones por usuario, lo que refleja continuidad en los procesos terapéuticos y adherencia a las intervenciones propuestas.

3.7. Programa de terapia neurocognitiva TC

La terapia cognitiva (TC) es una herramienta efectiva para mejorar y prolongar la salud mental y cognitiva, demostrando un impacto favorable en los adultos mayores.

La terapia se enfoca en identificar de la manera más temprana posible, alteraciones en áreas relacionadas con la atención, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas, razonamiento, cálculo, socialización y demás funciones que afecten el desempeño individual de las personas. Además, busca mediante estrategias terapéuticas, modificar respuestas y patrones negativos que pueden contribuir al origen de problemas como depresión, ansiedad. Mediante estrategias y un conjunto de ejercicios,

la TC mejora el rendimiento cognitivo, estimula diversas áreas del cerebro y actúa como un neuroprotector, ralentizando o previniendo el progreso de enfermedades asociadas al deterioro cognitivo.

En la vigencia 2025 se destinaron 1.200 horas para este proceso, permitiendo:

- Screening con datos objetivos a cada paciente.
- Terapia individual y entrenamiento objetivo.
- Terapia en grupos de tres personas con resultados medibles inmediatamente.
- Independencia y autoseguimiento en los afiliados atendidos.
- Coadyuvante terapéutico en sala de terapia.
- Permite que el paciente vea el progreso y determine las opciones para lograr el avance mediante las diferentes estrategias terapéuticas que se le brindan.
- Facilita la ocupación de la sala y el manejo oportuno y adecuado de los pacientes por parte de la terapeuta.
- Puede personalizarse y adecuarse a la situación individual.
- Facilita la visualización del progreso para demostrar avances a familiares y demás interesados.

Se ha implementado un proceso de estimulación cognitiva en UISALUD de manera individual, grupal y virtual, utilizando herramientas de última tecnología que permiten respuestas objetivas y ejercicios medibles, proporcionando una adecuada estimulación cognitiva. Este enfoque se apoya principalmente en el software RehaCom, que facilita la evaluación precisa y la mejora de las funciones cognitivas.

A través del proceso de tamizaje (screening) con este software, se han evaluado hasta la fecha en el servicio a 250 pacientes en áreas clave como memoria de trabajo, orientación, atención y concentración, búsqueda espacial de números, estado de alerta, control de respuesta, memoria de palabras, razonamiento lógico, entre otras funciones cognitivas.

Tabla 36. Pacientes atendidos a diciembre 18 de 2025

Año Ingreso	Cantidad
2023	63
2024	106
2025	144
Total	250

Fuente: UISALUD 2025.

A continuación, se puede apreciar el volumen de pacientes y su estado de atención a diciembre de 2025.

Se han realizado un total de 6.217 atenciones en el servicio de TC durante el año 2025 distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 37. Estadísticas consultas terapia neurocognitiva

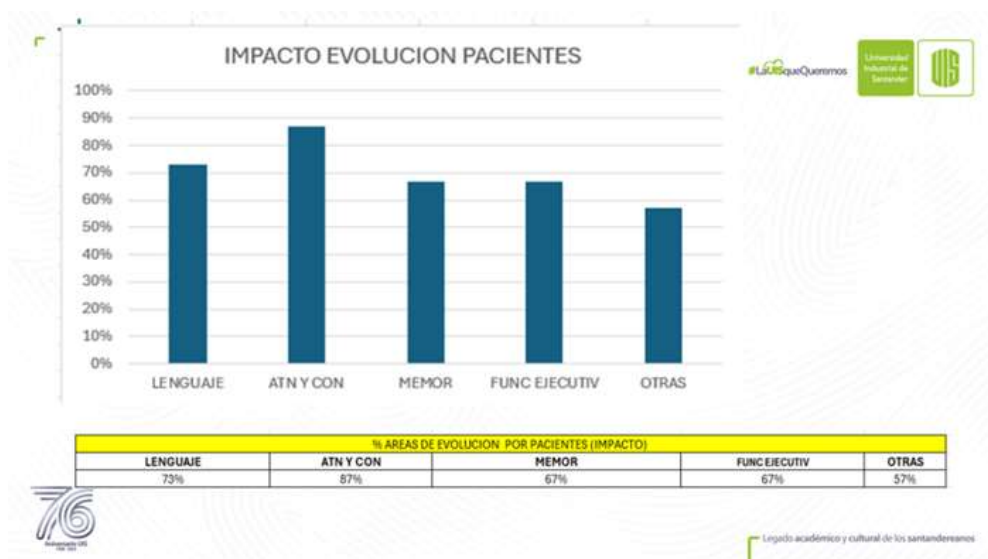
Atenciones Terapia Cognitiva	2025
------------------------------	------

Atención Individual Planta	984
Atenciones Grupales X 6 Planta	1.011
Atenciones Virtuales	4.222
Total Atenciones TC 2025	6.217

Fuente UISALUD, 2025

Se espera continuar la atención de pacientes en la misma modalidad individual presencial, virtual y grupal, lo que facilitará tanto el proceso social como el cognitivo comunicativo de los usuarios, promoviendo una mejor integración e interacción entre los participantes. Sin embargo, en UISALUD somos conscientes de las estadísticas tanto mundiales como nacionales del crecimiento de la población adulta mayor, ante lo cual nos estamos preparando con el fortalecimiento en la atención de las necesidades de esta población mediante capacitaciones tanto a la comunidad asistencial como a nuestros usuarios con el fin de prestar la mejor atención.

A continuación, se grafica la evolución generalizada de los pacientes de la sala cognitiva en las áreas evaluadas más representativas, y el porcentaje de mejora medido por el software utilizado, en la medida de que dicha evolución y seguimiento se adelantan de manera individual.



Fuente: UISALUD 2025

3.8. Acciones de Salud Pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP

Durante el año 2025, UISALUD consolidó la gestión de la salud pública de la población afiliada mediante la implementación articulada del Plan Decenal de Salud Pública, la Política de Atención

Integral en Salud (PAIS) y el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), fortaleciendo la gestión del riesgo en salud y la toma de decisiones basada en información.

Las acciones se orientaron a la caracterización poblacional, medición de riesgos y priorización de intervenciones, permitiendo una planeación diferencial de la atención acorde con las necesidades de la población afiliada. Se fortalecieron los procesos institucionales para el seguimiento de cohortes mediante el uso de la historia clínica sistematizada y la articulación de los equipos responsables de la gestión del riesgo.

Durante la vigencia se realizó seguimiento permanente a indicadores de resultado, control del riesgo, calidad de la atención y gestión clínica y administrativa, con presentación periódica de avances al Consejo de Dirección y formulación de acciones de mejora. Así mismo, se garantizó el reporte oportuno de información al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).

UISALUD mantuvo una participación activa en los espacios de articulación territorial en salud pública, incluyendo comités de vigilancia epidemiológica, IAMI, AIEPI, discapacidad, nacimientos y defunciones, fortaleciendo la coordinación interinstitucional para la gestión del riesgo colectivo.

La gestión institucional permitió consolidar la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y programas específicos para riesgos prioritarios como cáncer, enfermedades cardiovasculares, salud mental, discapacidad, violencia y atención domiciliaria, contribuyendo a mejorar el acceso, la oportunidad y la continuidad de la atención.

3.8.1. Plan de contingencia dengue.

En respuesta al comportamiento epidemiológico del dengue, UISALUD implementó el Plan de Contingencia institucional, garantizando la gestión integral del evento mediante el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la promoción de la salud, la prevención primaria y la comunicación del riesgo.

Se aseguró la atención integral y oportuna de los casos, incluyendo la confirmación diagnóstica y el seguimiento clínico, así como el fortalecimiento de las capacidades del talento humano de la red prestadora. De manera complementaria, se desarrollaron estrategias de información, educación y comunicación dirigidas a la población afiliada, con énfasis en la identificación temprana de signos de alarma y la consulta oportuna.

Figura 9. Plan de contingencia dengue



Fuente: UISALUD, 2025

3.9. Comunicación de Riesgos en Salud

UISALUD reafirma su compromiso con la mejora continua de la calidad de sus servicios y la promoción de la salud en la comunidad universitaria. A través del desarrollo de jornadas de promoción y prevención, el cumplimiento de los requerimientos normativos vigentes y la implementación del Programa de Humanización con Enfoque Diferencial, la entidad trabaja de manera permanente para consolidar un entorno de atención en salud más accesible, humano y eficiente para todos sus usuarios.

Este esfuerzo sostenido evidencia la dedicación institucional por responder de manera oportuna a las necesidades de la comunidad, así como por enfrentar los retos del sector salud con responsabilidad, innovación y un enfoque centrado en la persona.

Figura 11. Comunicación de riesgos en salud



Fuente: UISALUD, 2025

Para el año 2025, UISALUD conmemoró un total de 47 fechas representativas en salud, las cuales se consolidaron como escenarios estratégicos para el desarrollo de acciones de educación, promoción y prevención, dirigidas a usuarios, sus familias y la comunidad en general. Estas iniciativas contribuyeron al fortalecimiento del conocimiento en temas prioritarios de salud, al fomento del autocuidado y a la promoción de estilos de vida saludables.

Las conmemoraciones se llevaron a cabo a través de espacios pedagógicos y participativos, que propiciaron la integración activa de los usuarios y sus redes de apoyo, así como la apropiación de mensajes clave orientados al mejoramiento de la calidad de vida. La amplia participación evidenció el interés y compromiso de la comunidad frente a las iniciativas institucionales, consolidando estos espacios como herramientas efectivas para la gestión educativa en salud.

Usuarios de UISALUD participaron en jornada de prevención y educación sobre el Cáncer de Mama



Enmarcado en el conmemorativo del Día Mundial de la Salud Mental y el Día de la Mujer, UISALUD promovió la participación de la comunidad universitaria de Santander, UISALUD realizó una jornada de sensibilización dirigida a sus usuarios, con el propósito de promover la atención temprana en la detección temprana y fortalecer la promoción integral del autocuidado personal y familiar en una vida saludable.

Usuarios de UISALUD participaron en jornada educativa sobre manejo integral de la diabetes



Conmemorando el Día Mundial de la Diabetes, UISALUD promovió la participación de la comunidad universitaria de Santander, UISALUD realizó una jornada educativa dirigida a sus usuarios, con el propósito de promover la atención temprana en la detección temprana y fortalecer la promoción integral del autocuidado personal y familiar en una vida saludable.

De esta manera, UISALUD reafirmó su compromiso con la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, fortaleciendo el vínculo con la comunidad y contribuyendo al empoderamiento de los usuarios en el cuidado de su salud, en coherencia con los lineamientos institucionales y el enfoque de atención centrado en las personas.

UISALUD informa:



UNIDOS POR LA VIDA: UISALUD LLEVÓ UN MENSAJE DE APOYO Y PREVENCIÓN A LA COMUNIDAD UIS



Con una jornada de sensibilización dirigida a toda la comunidad universitaria, la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander, UISALUD, conmemoró el Día Mundial para la Prevención del Suicidio. Durante la actividad, se visitaron diferentes áreas de la institución, entre ellas Talento Humano, Formación, Bienestar Institucional, Jurídica, Rectoría y la propia sede de UISALUD, con el propósito de acercar un mensaje de apoyo y concientización.

En cada espacio se compartió una charla sobre la importancia de la salud mental, reforzando que este aspecto constituye un pilar esencial del bienestar integral.

10 de OCTUBRE

Día mundial para la prevención DEL SUICIDIO.

¿Por qué se conmemora?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), cada año más de 700.000 personas mueren por suicidio en el mundo, lo que equivale a una muerte cada 40 segundos. Esta fecha busca sensibilizar, educar y promover acciones para el cuidado de la salud mental y la prevención.

Factores de riesgo

- Depresión, ansiedad o consumo de sustancias
- Aislamiento social y falta de redes de apoyo
- Situaciones de violencia, abuso o pérdidas significativas
- Estigmatización hacia la salud mental

¿Cómo podemos ayudar?

- Escuchar sin juzgar
- Animar a buscar el apoyo
- Promover la atención psicológica o psiquiátrica
- Fomentar espacios de diálogo, desarrollo de programas, cambios positivos de conducta y pensamientos negativos

El suicidio se puede prevenir. Una palabra, un gesto de apoyo o un espacio de escucha pueden salvar una vida.



22 - 26 DE SEPTIEMBRE
SEMANA ANDINA DE PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE

¿Qué es el embarazo adolescente?

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es el embarazo que ocurre en niñas y adolescentes entre los 10 y 19 años, una situación que puede afectar la salud física y mental, interrumpir los estudios y llevar a los proyectos de vida.

Consecuencias:

- Riesgo para la salud de la madre y el bebé.
- Abandono escolar y limitación de oportunidades.
- Mayor vulnerabilidad social y económica.

Prevención:

- Educación sexual integral.
- Acceso a métodos anticonceptivos.
- Entornos seguros y acompañamiento familiar.
- Servicios de salud amigables para adolescentes.

Sensibilizados líderes, docentes informados, adolescentes empoderados.

Línea de atención inmediata:
 ☎ 018000126114
 (Extensión para atención de situaciones de emergencia).




17 de septiembre



Día Mundial de la Seguridad del paciente 2025

¡La seguridad del paciente desde el comienzo!

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), todos los niños y recién nacidos tienen derecho a recibir una atención médica segura y de calidad desde su nacimiento, ya que un solo error puede impactar su salud de por vida.

Riesgos más comunes en la atención

- Administración incorrecta de medicamentos.
- Diagnósticos tardíos o incorrectos.
- Infecciones adquiridas en hospitales.
- Uso inadecuado de dispositivos médicos.
- Falta de comunicación entre personal y cuidadores.

¿Cómo prevenirlos?

- Fortificar siempre la identidad del paciente antes de un procedimiento o medicamento.
- Higiene de manos y esterilización para prevenir infecciones.
- Auditar la atención en la edad, peso y condición del niño.
- Mantener áreas de cuidado y cuidar de manera inmediata.
- Involucrar a los padres y cuidadores que hacen preguntas, conocen los tratamientos y participan en las decisiones.
- Promover la cultura de seguridad en todos los servicios de salud.

Línea de atención inmediata:
 ☎ 018000126114
 (Extensión para atención de situaciones de emergencia).





UISALUD informa:

CON LA JORNADA CORAZONES EN MOVIMIENTO, UISALUD CELEBRÓ EL DÍA MUNDIAL DEL CORAZÓN

Durante el Día Mundial del Corazón, la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander, UISALUD, realizó la jornada Corazones en Movimiento con el propósito de promover hábitos y estilos de vida saludables que permitan prevenir enfermedades no transmisibles, especialmente las cardiovasculares.

En la actividad se efectuó un tamizaje de tensión arterial y se ofrecieron recomendaciones sobre actividad física, manejo del estrés, higiene del sueño, controles médicos regulares y alimentación saludable, resaltando la estrategia del plato saludable como guía práctica para una dieta balanceada.



Fuente: UISALUD, 2025

- Boletines informativos.

En el marco de la estrategia de comunicación de riesgos en salud, la Unidad Especializada de Salud, UISALUD, elaboró y distribuyó durante el año 2025 dos ediciones del boletín informativo “UISALUD Contigo”, publicadas en los meses de mayo y diciembre, con el objetivo de informar a la comunidad universitaria sobre los avances en materia de salud.

Los boletines presentaron contenidos relacionados con los avances del sector salud, los retos administrativos de la Unidad, las mejoras implementadas en la prestación de los servicios, así

como historias de éxito de los usuarios y acciones educativas orientadas a la promoción del autocuidado y el fortalecimiento de la cultura en salud.

Esta iniciativa permitió fortalecer los canales de comunicación institucional y garantizar el acceso a información clara y oportuna. UISALUD continuará avanzando en la consolidación de un sistema informativo robusto que contribuya al relacionamiento con los usuarios y demás actores del ecosistema universitario.

Figura 12. Boletines informativos UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

4. PRESTACION DE SERVICIOS

4.1. ATENCIONES EN SALUD

UISALUD cuenta con un equipo multidisciplinario en salud compuesto por médicos generales, médicos especialistas, odontólogos, enfermeras profesionales, fisioterapeutas y auxiliares de enfermería, quienes prestan sus servicios en planta a los afiliados de la Unidad. Este equipo trabaja en

diversas actividades y estrategias de promoción de la salud, fomento de hábitos saludables y atención integral, involucrando al paciente, al cuidador y a la familia en todo el proceso.

4.1.1. Medicina general y odontología

UISALUD cuenta con un equipo multidisciplinario en salud compuesto por médicos generales, médicos especialistas, odontólogos, enfermeras profesionales, fisioterapeutas y auxiliares de enfermería, quienes prestan sus servicios en planta a los afiliados de la Unidad. Este equipo trabaja en diversas actividades y estrategias de promoción de la salud, fomento de hábitos saludables y atención integral, involucrando al paciente, al cuidador y a la familia en todo el proceso.

Tabla 38. Comparativo medicina general y odontología general

Áreas de la Salud	2024		% Var.	2025	
	#	%		#	%
Medicina General	11.164	58,20%	3,09%	11.509	58,20%
Odontología	8.006	41,80%	13,33%	9.073	41,80%
Total	19.170	100%	7,37%	20.582	100%

Fuente: Sistemas UISALUD, 2025

Durante el año 2025, se realizaron 20.582 consultas asistenciales en medicina general y odontología, con un aumento del 7,37% frente al año inmediatamente anterior relacionado con el fortalecimiento de los recordatorios de las citas y la demanda inducida.

4.1.2. Medicina Especializada

Tabla 39. Atenciones medicina especializada UISALUD planta

Área de la salud	2024	% Var.	2025
Cardiología	371	28,57%	477
Cirugía general	26	242,31%	89
Cirugía vascular en planta		> 100	106
Dermatología	2.275	-6,59%	2.125
Endocrinología	650	-12,31%	570
Endocrinología pediátrica	71	-32,39%	48
Ginecología	1.275	5,80%	1.349
Geriatría		> 100	43
Medicina Familiar	3.670	3,57%	3.801
Medicina Física y del Deporte	474	-3,80%	456
Medicina Interna	1.648	-5,04%	1.565

Nefrología	527	-36,62%	334
Neuropediatría	259	28,96%	334
Pediatría	1.274	-7,06%	1.184
Reumatología	138	-49,28%	70
Medicina del trabajo y medicina laboral /Ingresos	122	62,30%	198
Oftalmología	798	-1,50%	786
Psiquiatría	244	173,77%	668
Urología	200	175,00%	550
Total	14.022	23,10%	14.753

Fuente: Sistemas UISALUD, 2025

Las atenciones por medicina especializada en planta aumentaron un 23,1% en comparación con el año 2024, como resultado de una mayor oferta de servicios especializados y la ampliación de los horarios de atención.

4.1.3. Servicio de nutrición

El servicio de Nutrición tiene como objetivo la evaluación integral del estado nutricional de los pacientes, la identificación de factores de riesgo nutricional y metabólico, y el diseño e implementación de una terapia nutricional especializada, individualizada y acorde a la condición clínica, orientada a la recuperación, mantenimiento y mejoría del estado de salud.

El servicio contempla consulta de valoración nutricional de primera vez y de seguimiento, consulta nutricional domiciliaria, así como asesoría en lactancia materna, de acuerdo con las necesidades de la población atendida.

La valoración nutricional, tanto inicial como de control, incluye la evaluación antropométrica, clínica, nutricional y dietética, integrando antecedentes patológicos, condición clínica actual y hábitos alimentarios. Con base en los hallazgos obtenidos, se brinda educación nutricional personalizada, enfocada en la adopción de hábitos alimentarios saludables y en la adecuación de horarios, porciones, consistencias y pautas alimentarias. Cuando se identifica indicación clínica, se formula e implementa un plan de soporte nutricional.

En el contexto de la atención domiciliaria, cuando la condición clínica del paciente impide la toma de medidas antropométricas, se realiza una Valoración Global Subjetiva (VGS), complementada con la evaluación dietética y alimentaria, la educación nutricional al paciente y/o cuidador, y la determinación de requerimientos y tipo de soporte nutricional, garantizando una atención integral y segura.

Durante el 2025, el servicio de Nutrición de UISALUD realizó un total de 1.149 consultas, de las cuales el 84,8% (n=975) correspondieron a consultas asistenciales presenciales, mientras que el 15,2% (n=174) se efectuaron en modalidad domiciliaria. Del total de consultas asistenciales, el 69% (n=673) correspondieron a consultas de primera vez, y el 31% (n=302) a consultas de control, lo que evidencia una mayor demanda de valoraciones nutricionales iniciales frente a las consultas de

seguimiento. Este comportamiento sugiere una captación activa de nuevos usuarios, así como la necesidad de fortalecer las estrategias de continuidad del cuidado nutricional mediante el incremento de controles, especialmente en pacientes con riesgo o compromiso nutricional.

Adicionalmente, el 38,4 % (n=375) de las consultas asistenciales estuvieron orientadas a actividades de promoción y prevención, lo que evidencia el enfoque preventivo del servicio y su contribución a la identificación temprana de riesgos nutricionales y metabólicos.

Tabla 40. Distribución de consultas servicio de nutrición, 2025

Consultas	Año 2024	% Var.	Año 2025	% Part.
Consultas asistenciales	1.807	-46,00%	975	84,80%
Consultas domiciliarias	165	5,00%	174	15,20%
Total	1.972	-41,00%	1.149	100,00%

Fuente: UISALUD, 2025

En el período analizado, el total de consultas disminuyó de 1.972 en 2024 a 1.149 en 2025, lo que representa una reducción del 41 %. Las consultas asistenciales se redujeron un 46 %, pasando de 1.807 a 975. Esta disminución se explica por la ejecución parcial del programa Todo Corazón, que se realizó únicamente entre mayo y agosto, así como por la disponibilidad limitada del personal, ya que solo una profesional atiende medio tiempo.

De manera paralela al desarrollo de las consultas nutricionales, se realizaron sesiones periódicas de asesoría virtual en lactancia materna, dirigidas a usuarias en estado de gestación. Estas actividades tuvieron como objetivo promover, proteger y apoyar la lactancia materna, fomentando su práctica exclusiva y a libre demanda durante los primeros seis meses de vida, así como su continuación de forma complementaria hasta, al menos, los dos años de edad. Las sesiones se desarrollaron en concordancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los lineamientos de las políticas nacionales de salud materno-infantil, contribuyendo al fortalecimiento de competencias maternas, la resolución oportuna de dudas y la prevención de prácticas inadecuadas que puedan afectar el establecimiento y mantenimiento de la lactancia materna.

Tabla 41. Población atendida en el servicio de nutrición, 2025

Población	Consulta Asistencial Año 2024		Consulta Asistencial Año 2025			% variacion	
	Total	% Part.	M	F	Total	% Part.	

Primera Infancia (<= 5 años)	80	4,4%	32	47	79	8,1	-1,25%
Infancia (6 a 11 años)	59	3,3%	29	17	46	4,7	-22,03%
Adolescencia (12 a 17 años)	106	5,9%	35	22	57	5,8	-46,23%
Joven (18 a 28 años)	80	4,4%	27	28	55	5,6	-31,25%
Adulto (29 a 59 años)	394	21,8%	119	147	266	27,4	-32,49%
Vejez (60 y más años)	1088	60,2%	215	257	472	48,4	-56,62%
Total general	1807	100%	457	518	975	100	-46,04%

Fuente: UISALUD, 2025

Durante el año 2025, el análisis de la población atendida en el servicio de nutrición evidencia que el grupo de adultos mayores (≥ 60 años) concentró la mayor proporción de atenciones, con 472 consultas, lo que representa el 48,4% del total, reflejando una alta demanda de intervención nutricional asociada al envejecimiento, la multimorbilidad y el riesgo de compromiso nutricional. El grupo de adultos entre 29 y 59 años ocupó el segundo nivel de demanda, con 266 atenciones (27,4%), mientras que los demás grupos etarios presentaron una participación proporcionalmente menor.

En cuanto a la distribución por género, se observa una predominancia del sexo femenino, que representó el 53,1% de las consultas, lo cual es consistente con una mayor adherencia a los procesos de atención preventiva y de control.

Tabla 42. Población atendida en el servicio de nutrición, 2025

Motivo de consulta	Frecuencia	% Part.
Consulta de promoción y prevención	308	31,6%
Deficiencia nutricional no especificada	152	15,6%
Obesidad	72	7,4%
Programa de Todo Corazón	64	6,6%
Hipercolesterolemia	62	6,4%
Desnutrición	53	5,4%
Sobrepeso	53	5,4%

Hiperlipidemia	40	4,1%
Perdida anormal de peso	34	5,4%
Esteatosis Hepática	15	1,5%
Otros (problemas gastrointestinales, diabetes, hiperglicemia, hipertrigliceridemias, hipoglicemias)	122	12,5%
Total general	975	100%

Fuente: UISALUD, 2025

Durante el 2025, el análisis de las consultas en el servicio de nutrición evidencia que las actividades de promoción y prevención constituyen la principal demanda, representando 31,6% del total, lo que indica un interés creciente por la prevención de enfermedades y la educación en hábitos saludables. En segundo lugar, se ubican los pacientes con deficiencia nutricional no especificada y bajo peso (15,6%), lo cual resulta especialmente relevante, ya que, si bien una proporción de estos casos se asocia a patologías de base, otro grupo importante está relacionado con el desconocimiento de patrones alimentarios saludables, tales como la omisión de tiempos de comida y el bajo consumo de alimentos proteicos, lo que impacta negativamente el estado nutricional y la composición corporal. Las consultas por obesidad representan 7,4%, un valor inferior al esperado considerando la prevalencia de esta condición, lo que podría reflejar subregistro, derivación tardía o barreras de acceso a la atención nutricional. Por su parte, la esteatosis hepática, aunque presenta una frecuencia menor (15 casos; 1,5%), resulta relevante por su tendencia ascendente y su estrecha relación con obesidad, sobrepeso y alteraciones metabólicas, lo que evidencia la necesidad de fortalecer estrategias de detección temprana, intervención nutricional y seguimiento clínico integral.

En conjunto, estos datos sugieren que, aunque la promoción y prevención domina la actividad del servicio, es fundamental fortalecer la identificación y manejo de condiciones específicas asociadas al riesgo metabólico y nutricional, optimizando así la efectividad de las intervenciones y la prevención de complicaciones a largo plazo.

En el caso de las consultas de Nutrición dirigidas a gestantes, se realizaron 16 atenciones, distribuidas entre 8 consultas de primera vez y 8 controles de seguimiento. Estas consultas incluyeron la evaluación antropométrica, nutricional y dietética, así como educación nutricional orientada a garantizar un adecuado consumo de micronutrientes prioritarios, especialmente calcio, hierro y ácido fólico. La distribución equitativa entre consultas iniciales y de control refleja un seguimiento continuo, lo cual favorece la adherencia a las recomendaciones nutricionales y contribuye a la prevención de complicaciones maternas y perinatales asociadas a deficiencias nutricionales.

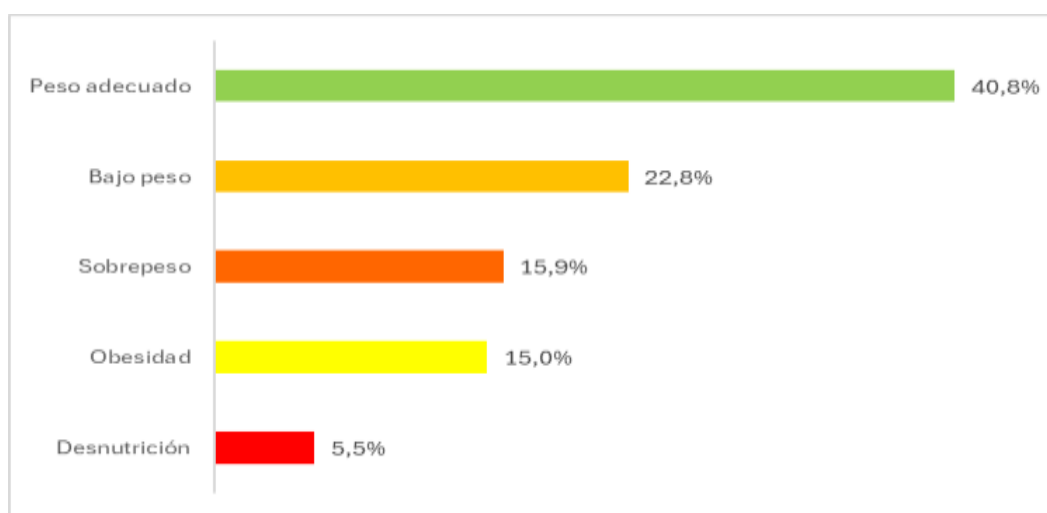
Durante el 2025, en el servicio de nutrición no se registraron casos confirmados de desnutrición aguda en la población menor de 5 años atendida. No obstante, el análisis de los indicadores antropométricos evidenció que el 31,6% (25) de los niños y niñas evaluados presentó riesgo de desnutrición aguda. En consecuencia, esta cohorte se encuentra bajo seguimiento nutricional intensificado, orientado a la detección temprana de desviaciones, la corrección de brechas alimentarias y la implementación de estrategias de acompañamiento familiar para favorecer la recuperación del estado nutricional.

En relación con el estado nutricional de los pacientes evaluados durante el 2025, se identificó la siguiente distribución según los parámetros antropométricos y los puntos de corte establecidos:

- Desnutrición proteico-calórica: 5,5% (n=53)
- Bajo peso: 22,8% (n=222)
- Sobrepeso: 15,9% (n=155)
- Obesidad (cualquier grado): 15% (n=147)
- Peso adecuado para la talla: 40,8% (n=398)

Es pertinente resaltar que el 5,4% de los pacientes clasificados con desnutrición proteico-calórica corresponde principalmente a personas adultas mayores, cuyo compromiso nutricional se relaciona con patologías de base, condiciones clínicas crónicas y cambios fisiológicos propios del envejecimiento que afectan la ingesta, absorción y aprovechamiento de nutrientes. Este grupo requiere un seguimiento diferenciado, enfatizando intervenciones integrales que aborden tanto la causa médica subyacente como los factores asociados al deterioro nutricional.

Figura 13.. Estado nutricional de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición, 2025



Fuente: UISALUD, 2025

En relación con los casos de obesidad identificados durante el periodo de evaluación, se observaron los siguientes hallazgos:

- De los 147 casos de obesidad, el 65,3% (n=96) correspondió a mujeres.
- La mayor prevalencia se registró en la población adulta, que concentró el 50% del total de casos.
- Entre las 387 personas de 18 a 64 años atendidas, 85 presentaron un IMC en rango de obesidad, lo que representa el 22,1% de la población evaluada en este grupo etario.

- En el caso de las 207 mujeres adultas atendidas, 52 presentaron obesidad, correspondiente al 25,1% del total de mujeres entre 18 y 64 años valoradas.

El análisis evidencia una elevada prevalencia de obesidad, con una mayor afectación en mujeres y adultos, lo cual reafirma la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención, detección temprana y manejo integral enfocadas en estilos de vida saludable, educación nutricional y promoción de actividad física dentro de estos grupos de mayor riesgo. Además, estos datos sugieren la importancia de intervenciones diferenciales con enfoque de género y curso de vida, orientadas a reducir la progresión del exceso de peso y sus complicaciones asociadas.

A continuación, en las dos siguientes tablas, se presentan los indicadores evaluados por los entes de control departamental relacionados con la desnutrición aguda. En UISALUD no se han notificado casos de esta condición durante dos años consecutivos, lo cual evidencia un comportamiento epidemiológico favorable en la población afiliada.

Tabla 43. Indicadores para el levantamiento de línea de base de IPS que realizan atención ambulatoria a niños menores de cinco años con desnutrición aguda

Indicador	2024	2025
Porcentaje de niños menores de cinco años, identificados con desnutrición aguda de etiología primaria, de forma adecuada.	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda con adecuada definición de escenario de manejo	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda, con adecuado manejo de la desnutrición aguda.	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda, con prescripción de FTLC en MIPRES.	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda, que presentan recuperación nutricional.	-	-
Porcentaje de profesionales de la salud que atienden niños menores de cinco años, capacitados por la IPS en manejo de atención a la desnutrición aguda moderada y severa y patrones de referencia cumplen con la normativa vigente.	100%	100%
Porcentaje de equipos antropométricos que cumplen con Res 2465 de 2016, o norma que la modifique o sustituya (por servicio), para la atención de niños menores de cinco años.	100%	100%

Fuente: UISALUD, 2025

Tabla 44. Indicadores para el levantamiento de línea de base de las entidades de aseguramiento que realizan manejo integral en salud, a niños menores de cinco años con desnutrición aguda

Indicador	2024	2025
Promedio de días en hacerse efectiva y oportuna la remisión y la atención, de acuerdo con el grado de complejidad requerido por los niños menores de cinco años con desnutrición aguda.	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda, con prescripción de FTLC, entregada de forma oportuna (menos de cinco días).	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda, con prescripción de F-75, entregada de forma oportuna (menos de cinco días).	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años, identificados con desnutrición aguda con adecuado manejo integrado de la desnutrición aguda	-	-
Porcentaje de recuperación de los niños menores de cinco años con desnutrición aguda.	-	-
Porcentaje de niños con desnutrición aguda que no completaron el tratamiento	-	-
Porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición aguda con adecuada definición de escenario de manejo	-	-
Porcentaje de profesionales de la salud que atienden niños menores de cinco años, capacitados por la IPS en patrones de referencia y en atención a la desnutrición aguda moderada y severa de acuerdo con la normativa vigente.	-	-
Porcentaje de equipos antropométricos (por servicio) para la atención de niños menores de cinco años, que cumplen con Res 2465 de 2016, o la norma que la modifique o sustituya.	-	-
Porcentaje de IPS que realizan manejo de la desnutrición aguda, de acuerdo con el lineamiento	-	-

Fuente: UISALUD, 2025

La siguiente tabla presenta los indicadores de resultado de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para el año 2025, utilizados para el seguimiento y evaluación de las acciones desarrolladas por UISALUD, de acuerdo con los lineamientos definidos por la normatividad vigente y los entes de control.

Tabla 45. Indicadores de resultado de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, 2025

Indicador	2024	Numerador	Denominador	2025
Proporción de menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva	77%	9	13	69%

Proporción de menores de 5 años con Peso Adecuado para la Talla	79%	117	152	77%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años	68%	45	83	54%
Prevalencia de desnutrición aguda en menores de 5 años	0%	0	60	0%
Prevalencia de desnutrición crónica en menores de 5 años	0%	0	60	0%
Proporción de menores de 5 años con Talla Adecuada para la Edad	97%	122	125	97%
Prevalencia de anemia en personas de 6 a 59 meses	0%	0	60	0%
Proporción de niños y niñas de 6 a 59 meses con anemia nutricional	0%	0	100	0%
Proporción de niños entre los 6 y 24 meses de edad con suministro de micronutrientes en polvo	38%	15	46	33%
Proporción de niñas y niños con valoración antropométrica de acuerdo con el esquema definido para la primera infancia	100%	152	152	100%
Cobertura de consulta para la promoción y apoyo de la lactancia materna en niños menores de dos meses de edad	100%	7	7	100%
Proporción de niñas y niños en infancia con valoración antropométrica	100%	116	116	100%
Proporción de personas en la infancia y adolescencia con IMC Adecuado para la edad	50%	127	284	72%
Proporción de adolescentes con valoración antropométrica	100%	168	168	100%
Proporción de jóvenes con valoración antropométrica	100%	76	76	100%
Proporción de personas jóvenes y adultas con índice de masa corporal normal	46%	126	332	38%
Proporción de adultos con valoración antropométrica	100%	256	256	100%
Proporción de personas mayores de 59 años con índice de masa corporal normal	32%	164	335	49%
Proporción de personas en la vejez con valoración antropométrica	100%	330	335	98%

Fuente: UISALUD, 2025

4.1.4. Servicio de fisioterapia

Durante el 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 46. Tipo de terapia – Servicio de Fisioterapia, UISALUD 2025

Tipo de terapia	2024		2025		%VAR
	#	%	#	%	
Terapia física	6342	98,0%	6836	97,0%	7,79
Terapia respiratoria	132	2,0%	217	3,0%	64,39
Total	6474	100,0%	7053	100,00%	8,94

Fuente: UISALUD, 2025

Durante el año 2025, se pudo apreciar que en total se realizaron 7.053 sesiones de fisioterapia, de las cuales el 97% corresponden a terapia física, y el 3% a terapia respiratoria. En general, se presentó un incremento del 8,94% en las actividades de fisioterapia (terapia física y respiratoria) en relación con el año 2024. Este incremento no supuso contrataciones adicionales o pago de horas extras, se logró con optimización de agendas y eficiencias operacionales.

Tabla 47. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2025

Tipo Afiliado	2024		2025		% VAR
	#	%	#	%	
Cotizante	421	55,7%	421	49,3%	0,00
Beneficiario	175	23,2%	232	27,2%	32,57
Pensionado	159	21,0%	195	22,8%	22,64
RUSS	1	0,1%	6	0,7%	500,00
Total	756	100,0%	854	100,0%	12,96

Fuente: UISALUD, 2025

Al analizar la atención realizada en fisioterapia de acuerdo al tipo de afiliado, se pudo apreciar que, durante el año 2025, se atendió un total de 854 usuarios. El mayor número corresponde a los cotizantes activos, los cuales fueron atendidos en planta (49.3%), seguido de los usuarios beneficiarios (27.2%) y pensionados (22.8%). En general, se presentó un incremento del 12.96% en la cobertura a usuarios en relación con el año 2024.

Tabla 48. 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)	5	0,6%	8	0,9%	13	1,5%
Infancia (6 a 11 años)	7	0,8%	8	0,9%	15	1,8%
Adolescencia (12 a 17 años)	15	1,8%	22	2,6%	37	4,3%
Joven (18 a 28 años)	14	1,6%	24	2,8%	38	4,4%
Adulto (29 a 59 años)	241	28,2%	177	20,7%	418	48,9%
Vejez (60 y más años)	175	20,5%	158	18,5%	333	39%
Total general	457	53,5%	397	46,5%	854	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 (48,9%) de los cuales 241 fueron de género femenino, seguidos por usuarios de 60 y más años (39%) distribuidos en 175 mujeres y 158 hombres.

Tabla 49. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2025

Diagnóstico	Frecuencia	% Part.
Dorsalgia	216	25,29%
Lesiones del hombro	62	7,26%
Otras entesopatías	44	5,15%
Otros trastornos de los músculos	34	3,98%
Entesopatías del miembro inferior, excluido el pie	27	3,16%
Bronquitis aguda	27	3,16%
Otros trastornos de los tejidos blandos, no clasificados en otra parte	26	3,04%
Otros trastornos articulares, no clasificados en otra parte	25	2,93%
Sinovitis y tenosinovitis	23	2,69%

Gonartrosis [Artrosis De La Rodilla]	22	2,58%
Otros	348	40,76%
Total general	854	100,0%

Fuente: UISALUD, 2025

Con relación a la prevalencia de casos en el servicio de fisioterapia, se encontró en primer lugar la dorsalgia (25,29%), en segundo lugar, las lesiones del hombro (7,26%), en tercer lugar, otras entesopatías (5,15%), seguido por otros trastornos de los músculos y entesopatías del miembro inferior, excluido el pie, con el 3,98% y 3,16% respectivamente.

4.1.5.Servicio de enfermería

Durante la vigencia 2025, el servicio de Enfermería de UISALUD estuvo conformado por tres (3) enfermeras profesionales y dos (3) auxiliares de enfermería, quienes desarrollaron actividades asistenciales orientadas a garantizar una atención oportuna, segura y de calidad a la población afiliada.

En el ámbito asistencial, el servicio realizó procedimientos básicos de enfermería, tales como curaciones, inyectología, retiro de puntos y lavados óticos, contribuyendo al manejo ambulatorio de los usuarios y al apoyo en la continuidad del cuidado. Adicionalmente, el personal de enfermería brindó apoyo en procedimientos de pequeña cirugía, principalmente en las intervenciones realizadas por las médicas especialistas en dermatología, bajo esquemas de programación y cumpliendo con las condiciones de bioseguridad y técnica aséptica requeridas.

Así mismo, el servicio de Enfermería fue responsable de la instalación y seguimiento del monitoreo ambulatorio de presión arterial de 24 horas, fortaleciendo el diagnóstico y control de la hipertensión arterial en los usuarios remitidos por el equipo médico, en articulación con las estrategias institucionales de gestión del riesgo cardiovascular.

En conjunto, la gestión del servicio de Enfermería durante 2025 evidencia su papel fundamental como soporte transversal de la atención asistencial, aportando a la seguridad del paciente, la eficiencia de los servicios clínicos y el fortalecimiento del Modelo de Atención de UISALUD.

4.1.6.Programa de Atención Domiciliara

UISALUD cuenta con un programa de Atención Domiciliara orientado a la prestación de servicios de salud en el hogar, con un **enfoque biopsicosocial**, que promueve el autocuidado del paciente y el acompañamiento del cuidador, garantizando la continuidad de la atención en usuarios con limitaciones funcionales o condiciones clínicas que dificultan el acceso a la atención presencial.

El programa brinda soporte integral desde el ingreso del usuario hasta la prestación de los servicios requeridos, constituyéndose en un insumo clave para la toma de decisiones clínicas orientadas a la

recuperación, rehabilitación o mantenimiento del estado de salud, contribuyendo a la mejora de la calidad de vida de los pacientes y al uso eficiente de los recursos institucionales.

Durante la vigencia 2025, los principales motivos de ingreso al programa correspondieron a **movilidad reducida**, necesidad de **cuidados de enfermería** asociados a discapacidad o enfermedad crónica, y **continuidad del tratamiento posterior al egreso hospitalario**, lo que evidencia la relevancia del programa como estrategia de atención integral y gestión del riesgo.

Equipo de Atención Domiciliaria

La atención se desarrolla mediante un **equipo interdisciplinario**, conformado por:

- Dirección de la Unidad y Subdirección Médica
- Médico especialista en salud familiar
- Médico general
- Enfermería profesional y auxiliar de enfermería
- Trabajo social
- Psicología
- Nutrición
- Fisioterapia
- Odontología

Tabla 50. Distribución población objeto programa de atención domiciliaria, UISALUD 2025

Grupo etario	F	%	M	%	T	%
30-34	1	1,3%	1	1,3%	2	2,6%
45-49		0,0%	2	2,6%	2	2,6%
50-54	2	2,6%		0,0%	2	2,6%
60-64	1	1,3%	1	1,3%	2	2,6%
70-74	4	5,3%		0,0%	4	5,3%
75-79	8	10,5%	3	3,9%	11	14,5%
80 Y MÁS	33	43,4%	20	26,3%	53	69,7%
Total general	49	64,5%	27	35,5%	76	100

Fuente: UISALUD, 2025

La Atención Domiciliaria en UISALUD, se consolida como un componente estratégico del Modelo de Atención de UISALUD, fortaleciendo la atención centrada en el usuario, la continuidad del cuidado y la articulación de los servicios asistenciales.

4.1.7. 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 51. Medicamentos dispensados 2025

Grupo Farmacológico	2024	% Var.	2025	
	Valor		Valor	% Part.
Riesgo cardiovascular	\$ 1.890,91	-1,47%	\$ 1.863,11	26,02%
Alto costo	\$ 1.706,25	-7,10%	\$ 1.585,09	22,13%
Psiquiátricos y neurológicos	\$ 638,08	0,11%	\$ 638,77	8,92%
Dermatológicos	\$ 545,16	-6,20%	\$ 511,37	7,14%
Gastrointestinales	\$ 453,89	-23,48%	\$ 347,32	4,85%
Oftalmológicos	\$ 361,86	12,43%	\$ 406,84	5,68%
Osteoporosis	\$ 314,36	1,79%	\$ 319,99	4,47%
Asociación vitaminas y minerales	\$ 333,01	-9,90%	\$ 300,03	4,19%
Otros	\$ 1.272,76	-6,62%	\$ 1.188,50	16,60%
Total	\$ 7.516,27	-4,73%	\$ 7.161,02	100,00%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

En 2025, el gasto en medicamentos de UISALUD fue de \$7.161,0 millones, con una reducción del 4,7% frente a 2024. El mayor peso del gasto correspondió a los medicamentos para riesgo cardiovascular (26,0%) y alto costo (22,1%), que en conjunto concentraron el 48,1% del total. Aunque se evidencian disminuciones en varios grupos farmacológicos, la estructura del gasto se mantiene concentrada en patologías crónicas de alto impacto, coherente con el envejecimiento poblacional y el perfil epidemiológico de los afiliados.

Tabla 52. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.

Riesgo Cardiovascular	2024		2025	
	Valor	% Part.	Valor	% Part.
Hipoglucemiantes	\$ 893,01	11,88%	\$ 828,51	11,57%
Antihipertensivos	\$ 456,14	6,07%	\$ 415,07	5,80%
Antiagregantes plaquetarios	\$ 296,22	3,94%	\$ 339,41	4,74%
Cardiovascular	\$ 124,02	1,65%	\$ 143,80	2,01%
Hipolipemiantes	\$ 121,51	1,62%	\$ 136,32	1,90%
Total	\$ 1.890,91	25%	\$ 1.863,11	26%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

Dentro del grupo de riesgo cardiovascular, el mayor gasto en 2025 correspondió a hipoglicemiantes (11,6%) y antihipertensivos (5,8%), que, a pesar de presentar reducciones frente a 2024, continúan siendo los principales componentes del consumo. Se observaron incrementos en antiagregantes plaquetarios (14,6%), medicamentos cardiovasculares y hipolipemiantes, reflejando la carga sostenida de enfermedad cardiovascular en la población afiliada.

Tabla 53. Consumo de medicamentos Alto Costo UISALUD.

Alto Costo	2024	% Var.	2025	
	Valor		Valor	% Part.
Quimioterapia	\$ 960,40	4,45%	\$ 1.003,15	14,01%
Inmunosupresores	\$ 423,29	-9,23%	\$ 384,22	5,37%
Complementos nutricionales	\$ 162,24	5,24%	\$ 170,74	2,38%
Antivirales	\$ 141,45	-88,54%	\$ 16,21	0,23%
Bloqueador hormonal/Hormonoterapia	\$ 18,87	32,54%	\$ 25,01	0,35%
Total	\$ 1.706,25	-7,10%	\$ 1.585,09	22%

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2025

En el grupo de alto costo, la quimioterapia concentró la mayor proporción del gasto (14,0% del total), con un incremento del 4,5% frente a 2024. Los inmunosupresores mostraron una disminución del 9,2%, mientras que los antivirales presentaron una reducción significativa, lo que explica en parte la disminución global del gasto en este grupo. Estos resultados confirman que el alto costo continúa determinado principalmente por el manejo oncológico.

A continuación, se presenta el consolidado de los indicadores de medicamentos pendientes, fórmulas médicas y reembolsos entregados en UISALUD, como insumo para el seguimiento al desempeño del proceso de dispensación.

Tabla 54. Indicadores Medicamentos pendientes, fórmulas médicas y reembolsos entregados UISALUD.

Indicador	Año 2024	Cambio en Puntos %	Año 2025
Porcentaje de medicamentos pendientes entregados en 48 horas	100%	0%	100%
Proporción de fórmulas médicas entregadas de manera completa	93,2%	2%	94,9%
Porcentaje de solicitudes de reembolso de medicamentos reconocidas	99,1%	0%	99,2%

Fuente: UISALUD, 2025

4.2.GESTIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

En el marco de su responsabilidad institucional de garantizar el acceso oportuno y adecuado a los servicios de salud, UISALUD cuenta con una sede propia y una red de prestadores adscritos de cobertura local y nacional. Esta red permite asegurar la prestación de los servicios en el área metropolitana de Bucaramanga y en otras regiones del país, y se encuentra conformada de la siguiente manera:

Tabla 55. Red de servicios UISALUD

Red de Servicios	Año 2025	
	#	% Part.
Clínica del área metropolitana	10	0,0613
Clínica fuera del área metropolitana	6	0,0368
Entidad de Apoyo	4	0,0245
IPS de apoyo diagnóstico	10	0,0613
IPS de apoyo terapéutico	4	0,0245
IPS especializada	29	0,1779
Médico Adscrito PI	59	0,362
Profesional en la Unidad Servicio en Planta	36	0,2209
Red Universitaria	5	0,0307
Total	163	1

Fuente: Coordinación Administrativa UISALUD, 2025.

4.2.1. Atención por hospitalización

Gestión de resultados e indicadores hospitalarios 2025

Con respecto a los pacientes hospitalizados durante el período de vigencia de 2025, el comportamiento en términos de egresos, días de estancia, promedio de días de estancia y valor de facturación registrado hasta la fecha fue el siguiente:

Tabla 76. Hospitalizaciones UISALUD 2025

IPS	Egresos	Días de estancia	% Estancia	Promedio días estancia	Facturación	% Part.
Hospital Internacional de Colombia - HIC	137	743	33%	5,5	\$ 2.011.152.622	33,14%
Fundación Oftalmológica Internacional – FOSUNAB	52	451	20%	8,7	\$ 1.662.132.814	27,38%
Fundación Cardiovascular de Colombia - FCV	75	340	15%	4,6	\$ 1.202.117.556	19,81%
Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lulle - FOSCAL	33	216	10%	6,5	\$ 534.460.617	8,81%
Clínica Chicamocha	26	116	5%	4,5	\$ 181.457.281	2,99%
Clínica San Luis	26	128	6%	4,9	\$ 161.797.767	2,67%
ESE Hospital Manuela Beltrán Socorro	2	14	1%	7	\$ 124.983.163	2,06%
Clínica URG BGA	8	23	1%	2,9	\$ 33.080.320	0,55%
Clínica San Pablo	6	75	3%	12,5	\$ 30.200.220	0,50%
Clínica Marly	1	8	0%	8	\$ 30.000.000	0,49%
Clínica Nueva	2	21	1%	21	\$ 23.201.876	0,38%
Clínica el Rosario Medellín	1	7	0%	7	\$ 20.828.512	0,34%
Niños de Papel	3	85	4%	28,3	\$ 18.088.358	0,30%
ESE Hospital Universitario de Santander	1	3	0%	3	\$ 13.448.517	0,22%
Instituto Nacional de Cancerología	1	6	0%	6	\$ 12.669.270	0,21%
Clínica Norte	2	11	0%	5,5	\$ 6.542.952	0,11%
Instituto del Sistema Nervioso del Oriente – ISNOR	2	12	1%	6	\$ 3.403.247	0,06%
Total general	378	2259	100%	6	\$ 6.069.565.092	100%

Fuente: Sistema UISALUD, 2025

El promedio de días de estancia registrado varía según la severidad de las patologías, las comorbilidades, el ciclo de vida y las posibles complicaciones hospitalarias. Para el año 2024, se registraron 390 egresos con un total de 2.396 días de estancia, lo que da como resultado un promedio

de 6,1 días por paciente y una facturación de \$4.583,6 millones. Al compararlo con el período 2025, se observan las siguientes variaciones:

Tabla 77. Indicadores hospitalarios 2024 vs 2025

Indicadores hospitalarios	Año 2024	% Var.	Año 2025
Egresos	390	-3.1%	378
Días de estancia	2396	-5.71%	2259
Promedio días de estancia	6,1	-1.6%	6
Facturación año (Millones \$)	\$ 4.583,6	32.4%	\$ 6.069,6

Fuente: Sistema UISALUD, 2025

Estas cifras nos reflejan que durante la vigencia de 2025 se registró un incremento del 32.4% en los costos de los egresos de los servicios de hospitalización comparativamente con el año 2024; esto se debe a la edad de los pacientes, la presencia de patologías crónicas, enfermedades de salud mental y de alto costo, que requieren hospitalización en unidades de cuidado intensivo y la realización de procedimientos médicos de mayor complejidad. Durante el año 2025, un paciente fue el de mayor costo en las atenciones hospitalarias y corresponde a un paciente con diagnóstico de Neoplasia Mieloproliferativa Crónica Tipo Mielofibrosis Primaria, al cual se le realizó un trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos, en la IPS FOSUNAB, que hasta la fecha de enero 2026 el paciente va con buen pronóstico y manejo; las atenciones hospitalarias suman un total a \$629.600.255, es decir, un 10.37% de la facturación total para la vigencia.

Con el fin de evitar y reducir los reingresos a las IPS por las mismas causas o patologías, o por complicaciones derivadas del egreso, el médico de medicina familiar realiza visitas domiciliarias a los pacientes en los días posteriores a su egreso. Estas visitas tienen como objetivo conciliar los requerimientos y el manejo adicional necesario, así como enrutar al paciente en los programas de promoción y prevención en la sede de UISALUD.

Egresos por ciclo de vida y tipo de afiliado

Tabla 78. Egresos por ciclo de vida 2025

Distribución por ciclo de vida	Egresos	Días estancia	% Estancia	Promedio días estancia	Facturación	% Part.
Vejez	307	1836	81%	6,1	\$ 5.473.522.752	90,18%

Adulto	41	196	9%	4,8	\$ 363.870.543	6%
Joven	6	15	1%	2,5	\$ 26.318.670	0,43%
Adolescencia	7	108	5%	15,4	\$ 71.868.508	1,18%
Infancia	6	15	1%	2,5	\$ 20.002.403	0,33%
Primera Infancia	11	89	4%	8,1	\$ 113.982.216	1,88%
Total, general	378	2259	100%	6	\$6.069.565.092	100%

Fuente: Sistemas UISALUD, 2025

En cuanto al ciclo de vida según la edad, la tabla anterior muestra la relación del número de egresos de pacientes hospitalizados. Se observa que aproximadamente el 96% de los pacientes hospitalizados se encuentran en las etapas de vejez y adultez.

Tabla 79. Egresos por tipo de afiliado 2025

Distribución por tipo de afiliado	Egresos	Días estancia	% Estancia	Promedio días estancia	Facturación	% Part.
Pensionado	228	1392	61%	6,1	\$ 4.343.284.505	72%
Beneficiario	89	626	28%	7,2	\$ 1.081.497.590	18%
Empleado UIS	56	208	9%	3,7	\$ 581.499.836	10%
RUAS	5	33	1%	8,3	\$ 63.283.161	1%
Total, general	378	2259	100%	6	\$ 6.069.565.092	100%

Fuente: Sistemas UISALUD, 2025

Según el tipo de afiliado, el 61% son pensionados, quienes presentan el mayor número de días de estancia y la mayor proporción de facturación con un 72%, lo que está directamente relacionado con el número de hospitalizaciones.

De acuerdo con la caracterización poblacional y la morbilidad de los usuarios, se evidencia que la población mayor de 60 años es la que más demanda servicios hospitalarios, debido a su condición de vida y las múltiples comorbilidades asociadas, lo que genera un aumento en el número de días de estancia en clínicas y hospitales.

Causas de morbilidad en los egresos hospitalarios

Durante el año 2025, se realizó un seguimiento detallado de las hospitalizaciones mediante el fortalecimiento de la auditoría concurrente para todos los pacientes. Este proceso incluyó una auditoría integral entre el equipo interdisciplinario de la Subdirección Médica de UISALUD, los

médicos especialistas tratantes y los auditores de cada una de las clínicas y hospitales, con un enfoque especial en pacientes con estancias prolongadas y en el manejo de patologías de mayor complejidad.

Tabla 80. Morbilidad egresos hospitalarios 2025

Distribución por grupo de diagnóstico	Egresos	Días estancia	% Estancia	Promedio días estancia	Facturación	% Part.
Enfermedades no transmisibles	311	1772	78%	5,7	\$ 5.061.020.793	83%
Condiciones Transmisibles y nutricionales	28	267	12%	10,3	\$ 524.172.709	9%
Lesiones	22	131	6%	6,2	\$ 362.323.798	6%
Condiciones materno perinatales	12	81	4%	6,8	\$ 115.380.974	2%
Signos y síntomas mal definidos	5	8	0%	1,6	\$ 6.666.818	0 %
Total, general	378	2259	100%	5.97	\$ 6.069.565.092	100%

Fuente: UISALUD, 2025

Las enfermedades no transmisibles continúan siendo la principal causa de egresos hospitalarios, así como del número de días de estancia y del total de la facturación. En 2025, el 83% de la facturación corresponde a la atención de estas patologías, lo que está directamente relacionado con el perfil demográfico envejecido de los afiliados y patologías de alto costo, para el año 2024 fue de un 84.3%, siendo muy similar presentado en la vigencia 2025.

Tabla 81. Morbilidad egresos hospitalarios por subgrupo 2025

Distribución por subgrupo de diagnóstico	Egresos	Días estancia	% Estancia	Promedio días estancia	Facturación	% Part.
Neoplasias malignas y otras neoplasias	48	439	20%	8.4	\$ 1.630.895.815	27%
Enfermedades cardiovasculares	72	319	14%	4,4	\$ 1.205.006.359	20%
Enfermedades digestivas	30	189	8%	6,3	\$ 501.662.876	8%
Enfermedades musculoesqueléticas	29	56	2%	1,9	\$ 425.020.472	7%
Traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	21	129	6%	6,5	\$ 362.323.798	6%
Infecciones respiratorias	25	197	9%	8,2	\$ 351.111.195	6%

Enfermedades genitourinarias	14	162	7%	12,5	\$ 332.872.124	5%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	43	190	8%	4,4	\$ 330.496.059	5%
Enfermedades neuropsiquiátricas	44	296	13%	6,7	\$ 325.516.744	5%
Signos y síntomas mal definidos	18	80	4%	4,4	\$ 263.147.943	4%
Desordenes endocrinos	6	38	2%	6,3	\$ 111.537.046	2%
Condiciones derivadas durante el período perinatal	5	58	3%	11,6	\$ 82.556.428	1%
Enfermedades de la piel	9	53	2%	5,9	\$ 74.226.144	1%
Condiciones maternas	7	23	1%	3,3	\$ 32.824.546	1%
Enfermedades de los órganos de los sentidos	3	19	1%	6,3	\$ 21.680.626	0%
Cond. orales	1	1	0%	1	\$ 8.080.744	0%
Diabetes	1	6	0%	6	\$ 5.513.402	0%
Deficiencias nutricionales	1	2	0%	2	\$ 5.092.771	0%
Lesiones intencionales	1	2	0%	2		0%
Total general	378	2259	100%	5.97	\$ 6.069.565.092	100%

Fuente: Sistemas UISALUD, 2025

Con respecto a la distribución por subgrupos de las causas de estancias hospitalarias, al evaluar el número de egresos, los días de estancia y el valor del costo y la facturación de la atención hospitalaria 2025, las neoplasias malignas y otras neoplasias fueron la causa principal con un 27%, seguido por las enfermedades cardiovasculares representado por un 20%. Le siguen con un 8%, las enfermedades digestivas, comparativamente para el año 2024 se registró un 19.2% de egresos para las enfermedades cardiovasculares y un 15.3% para las neoplasias malignas y otras neoplasias

Gestión de altas tempranas y egreso seguro

Durante el año 2025, se gestionaron un total de 33 pacientes para altas tempranas, lo que permitió reducir los días de estancia hospitalaria, disminuir infecciones y complicaciones asociadas a la atención en salud, prevenir eventos adversos, y fomentar la recuperación del paciente en su entorno familiar. Así mismo, se logró una disminución en los costos hospitalarios. Para el año 2024 se gestionaron 29 altas tempranas. Del total de los 33 pacientes, fueron adultos mayores (60 años o más) y 2 fueron pacientes pediátricos en la Primera Infancia (de 0 a 5 años), ingresados al Programa de Atención Domiciliaria de UISALUD por los siguientes motivos:

Tabla 75. Motivos para ingreso al Programa de Atención Domiciliaria

Motivos para ingreso a PAD	Altas tempranas	% Part.
Terminación de esquema de antibiótico	11	33,3%
Manejo y cuidados por enfermería	11	33,3%
Requerimiento de oxígeno y otros servicios	6	18,1%
Manejo para dolor y cuidado paliativo	4	12,1%
Manejo por hemodiálisis	1	3%
Total general	29	100%

Fuente: Sistema UISALUD, 2025

Comportamiento costos hospitalarios 2021 – 2025

Con el objetivo de evaluar el comportamiento de las atenciones en hospitalización, se presenta a continuación la tendencia en aumento desde el año 2021 hasta 2025, destacando el incremento en los egresos hospitalarios y en los costos asociados a estas atenciones para los afiliados de UISALUD en las diversas clínicas y hospitales de la Red de Prestadores de Servicios de Salud.

Tabla 82. Costos por egresos hospitalarios

Concepto	2021	2022	2023	2024	2025
Total de egresos hospitalarios	299	306	310	390	378
Costo total (Millones \$)	\$ 3.010	\$ 3.436	\$3.634	\$ 4.583	\$6.069
Costo promedio por paciente (Millones \$)	\$ 10,1	\$ 11.2	\$11.72	\$11.75	\$16.057
Promedio días estancia	5,7	8.7	5.7	6,1	5.97

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2025

4.2.2. Evaluación de la Red de Prestadores

En cumplimiento de las disposiciones del Decreto 441 de 2022, normas complementarias, y según lo definido en nuestro Modelo de Auditoría de la Red de Prestadores, para la supervisión de los contratos con la Red de Prestadores de Servicios de Salud y los Proveedores de Tecnologías en Salud, se tienen establecidos los siguientes componentes de seguimiento y evaluación:

I. Calidad en la Atención:

- Reporte de indicadores de la Red de Prestadores
- Reporte de indicadores a la Supersalud (Resolución 256 de 2016).
- Visita de verificación de cumplimiento de condiciones de habilitación.
- Verificación de paquetes instruccionales de seguridad del paciente, eventos adversos e incidentes.
- Medición mediante Cliente Oculto: accesibilidad y oportunidad.

2. Gestión Administrativa y Financiera:

- Canales de atención al usuario.
- Ejecución de comités normativos.
- Actividades de medición de indicadores, acciones de mejoramiento, reporte SIVIGILA y garantía del derecho a morir con dignidad.
- Cumplimiento de compromisos de seguimiento a los acuerdos de voluntades.
- Gestión de glosas según los tiempos establecidos en la Ley 1438 de 2011.
- Radicación de facturación electrónica de venta, incluyendo RIPS JSON.

3. Resultados en Salud:

- Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS (Resolución 3280 de 2018).
- Anexo Técnico No. 1, Resolución 2335 de 2023: indicadores de oportunidad.
- Reporte de indicadores al Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 202 de 2021).
- PQRS presentadas por los usuarios.
- Resultados de encuestas de satisfacción del usuario.

Para la elaboración del cronograma anual de visitas de evaluación y verificación, se priorizó la red de prestadores con base en los siguientes criterios:

- Prestadores con Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS) radicadas.
- Reportes de eventos adversos.
- Proveedores de servicios de salud que hacen parte de la atención en la Ruta de Cáncer.
- Servicios de atención domiciliaria.
- Servicios de urgencias.

Para la vigencia se priorizaron 70 prestadores de un total de 122 IPS o PTS para incluir en la priorización para las visitas, es decir, que para 2025 se logró una cobertura del 57,4% de IPS; se excluyen 5 de Red Universitaria (contratos de IPS con las universidades) y 36 Profesionales de UISALUD planta.

El enfoque y criterios que se tuvieron en cuenta para el 100 % de los prestadores priorizados (70), se presentan a continuación:

- Atención Segura, basándose en los Paquetes Instruccionales de Seguridad del Paciente.
- Capacidad Técnico-Científica, conforme a los Estándares del Sistema Único de Habilitación.

- Aspectos normativos como servicios de esterilización, el uso de ambulancias y la lavandería de ropa hospitalaria.
- Proveedores de Medicamentos, para asegurar el cumplimiento de las normativas vigentes.

Además de estos enfoques, se realizaron verificaciones adicionales en relación con atributos de calidad esenciales, tales como seguridad, accesibilidad, oportunidad, continuidad y pertinencia de los servicios.

Tabla 56. Visitas de Verificación según tipo de Prestador

Tipo de Prestador	Total	% Part.
Clínica del área metropolitana	10	14%
Clínica fuera del área metropolitana	4	6%
Entidad de Apoyo (Esterilización, Lavandería y Ambulancias)	3	4%
IPS de apoyo diagnóstico (Laboratorio Clínico, Patologías, Imagenología, etc)	10	14%
IPS de apoyo terapéutico (Terapias y suministro de oxígeno)	4	6%
IPS especializada (Oftalmología, Cáncer, Urología, Gastroenterología y etc)	25	36%
Médico Adscrito PI (Médicos Especialistas)	11	16%
Medicamentos	3	4%
TOTAL	70	100%

Fuente: Coordinación Aseguramiento de la Calidad en Salud UISALUD, 2025.

Teniendo en cuenta los rangos de calificación establecidos, los prestadores verificados obtuvieron resultados en la escala de ponderación entre ÓPTIMO y ACEPTABLE, sin que se evidenciaran riesgos para la atención en salud. Adicionalmente, es importante destacar que las instituciones auditadas demostraron una actitud positiva y cooperativa frente a la solicitud de documentación, registros, recorridos para la verificación de la infraestructura, entrevistas directas con el personal y la revisión de información en las plataformas de los diferentes órganos de control, permitiendo evidenciar información real y actualizada sobre el estado de los prestadores ante el equipo verificador de UISALUD.

De la Red PSS de UISALUD auditada, al 20% de los prestadores se les requirió la formulación de un plan de mejoramiento con base en los hallazgos identificados, a todos se les realizó el respectivo seguimiento con un cierre del 100 % de las acciones de mejora planteadas por los prestadores correspondientes.

Adicionalmente, se verificó la oportunidad y accesibilidad de los servicios mediante la metodología de cliente oculto en 80 prestadores con servicios de consulta externa (IPS-PI), lo que corresponde al 86 % del total de prestadores de la red de UISALUD. Como resultado de esta evaluación, el 95% de los prestadores cumplió con la accesibilidad al servicio a través de la atención de los canales establecidos, y el 82 % cumplió con la oportunidad en la asignación de citas, de acuerdo con las metas

definidas por UISALUD. A los prestadores que no cumplieron con estos criterios se les solicitó la formulación de un plan de mejora, con el fin de garantizar el acceso efectivo a los canales de comunicación y la oportunidad en la atención asistencial.

Este enfoque detallado en las auditorías evidencia el compromiso de UISALUD con la garantía de la calidad, accesibilidad y oportunidad de los servicios de salud para sus afiliados, así como con el cumplimiento de los estándares establecidos en la normativa vigente.

Para el caso de los profesionales de la Unidad de servicios en Planta se priorizó la evaluación a medicina general, familiar e interna, para lo cual se realizó el proceso de auditoría de historias clínicas conforme a la normatividad vigente. Durante la evaluación se analizó la estructura, calidad y pertinencia de las historias clínicas, obteniéndose una calificación general del 82,8 % para los médicos internistas, del 88,8 % para los médicos generales y del 91,2 % para los médicos familiares, lo cual evidencia un adecuado nivel de cumplimiento de los estándares de calidad en el registro de la información clínica.

Socialización a Red de Prestadores

En el mes de diciembre del 2025, se realizó una jornada de Socialización y fortalecimiento de Red de Prestadores de UISALUD, con el objetivo de fortalecer los vínculos institucionales para mejorar la atención de los pacientes y garantizar el cumplimiento normativo. Durante este encuentro, se trataron diversos aspectos clave, tales como la gestión contractual, la gestión de la calidad en salud, la gestión de atención al usuario, la gestión de prestación de servicios y las tecnologías en salud. A esta socialización asistieron 87 personas en representación de 57 prestadores, lo que subraya la importancia de este espacio para fomentar la colaboración y el cumplimiento de los estándares establecidos, beneficiando directamente la atención a los pacientes.



UISALUD reafirma el compromiso permanente con el seguimiento, evaluación y control de la prestación de los servicios de salud brindados por la Red de Prestadores de Servicios de Salud (PSS), en concordancia con los atributos fundamentales de la calidad en salud establecidos en la normatividad vigente. Este seguimiento se orienta a verificar que los servicios se presten de manera oportuna, continua, eficiente, accesible y con estándares adecuados de seguridad y efectividad clínica.

4.3.GESTIÓN DE LA CALIDAD

4.3.1. 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 de 2025 se realiza la gestión para el trámite de aprobación de la siguiente documentación:

Tabla 57. Relación de Documentos por proceso

Proceso	Nº de Documentos
Gestión Estratégica	3
Gestión de la calidad	28
Gestión Integral del Riesgo	10
Gestión de afiliación y Recaudo	8
Gestión directa de servicios asistenciales	10
Gestión de rutas integrales de atención en salud	8
Gestión de la red de servicios de salud	4
Gestión administrativa y financiera	3

Fuente: UISALUD, 2025

Adicionalmente se realiza la modificación y trámite de aprobación de 23 documentos.

4.3.2. 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 el 2025, se realizaron:

- 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 permite la gestión de citas (programación y cancelación) así como la consulta de medicamentos por reclamar en Farmacia.
- Mejora del módulo de atención de transcripciones externas
- Ajustes de la Historia Clínica de acuerdo a orientaciones y resultados de Auditoría Médica con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente y mejorar la trazabilidad de las respectivas Historias clínicas.
- Desarrollo y mejora de informes de alarmas utilizados como insumo para el tablero de Contratos en Power BI.
- Implementación de tableros de control para la gestión de contratos, hospitalizados, PQRS, tiempos de espera del digiurno, oportunidad en la atención.

4.3.3. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD EN SALUD

4.3.3.1. Sistema Único de Habilitación

Durante la vigencia 2025 se gestionó la apertura de los siguientes servicios ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS:

- Urología
- Cirugía Vascular
- Geriatria

UISALUD cuenta con una infraestructura de dos bloques cada uno de 3 pisos, así como las instalaciones para la prestación del servicio de fisioterapia. Es una Institución de Nivel I y II de complejidad de orden departamental, con número de habilitación: 6800103053-09 como empresa con Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud. Presta los siguientes servicios ambulatorios:

Tabla 58. Relación servicios ambulatorios UISALUD

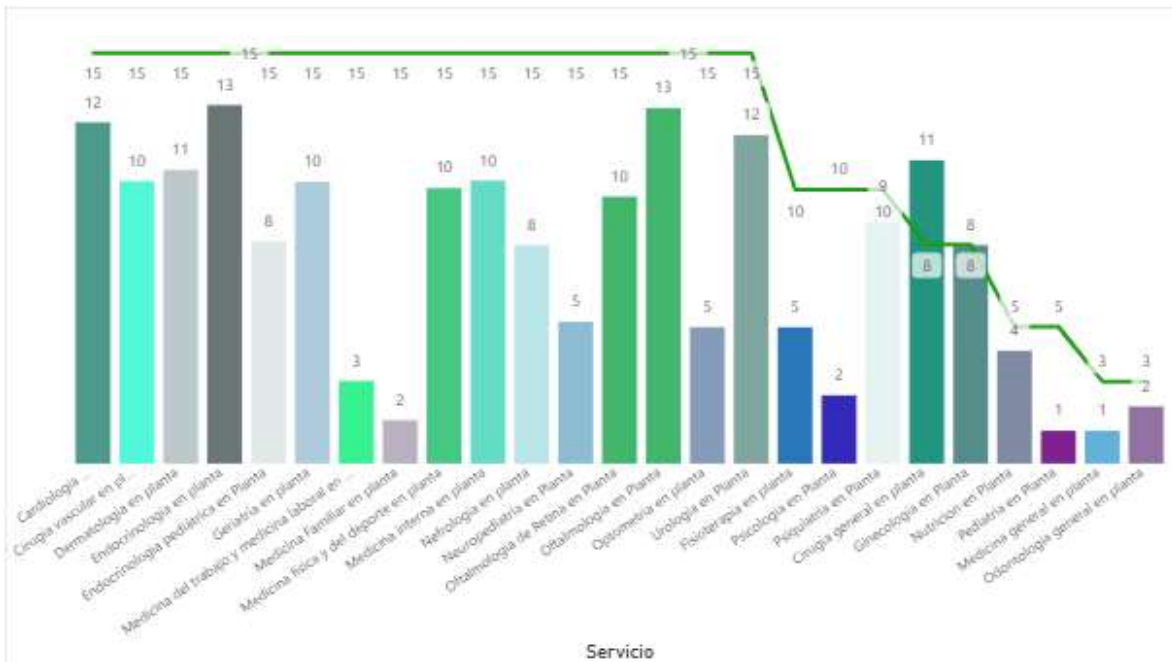
	Servicio	Distintivo
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico-cód.712	DHSS0184806
	Servicio farmacéutico-cód.714	DHSS0184807
	Terapia respiratoria-cód.729	DHSS0184808
	Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje Cod.740	DHSS0660493
	Fisioterapia-cód.739	DHSS0184809
	Toma de muestras de cuello uterino y genecológicas-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
	Geriatria Cod.318	DHSS0184796

	Ginecobstetricia 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

Fuente: UISALUD, 2025 - <https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitación/>

4.3.3. 2 Sistema de Información para la Calidad

Figura 14. Indicador de Oportunidad año 2025



Fuente. Coordinación Aseguramiento de la Calidad UISALUD, cohorte 30 diciembre 2025.

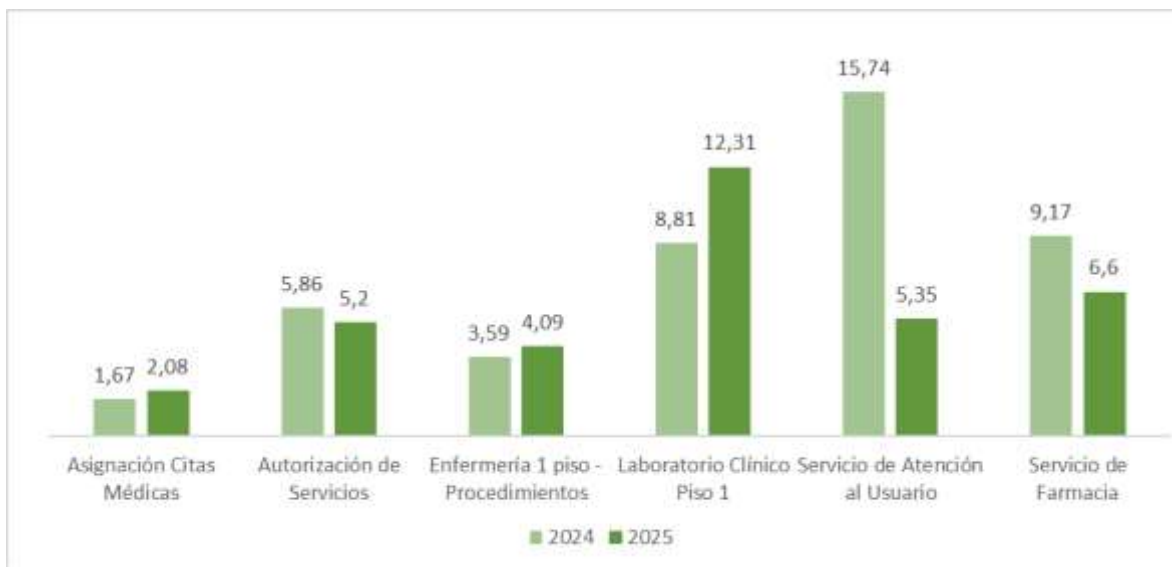
La gráfica presenta la comparación entre la oportunidad promedio de atención (en días) y la meta institucional establecida para cada especialidad médica. La línea verde representa la meta máxima de oportunidad definida, mientras que las barras indican el promedio real de días transcurridos para la asignación de citas.

La meta general es de 15 días para la mayoría de las especialidades, algunas cuentan con metas específicas inferiores (entre 3 y 12 días), dependiendo del tipo de servicio y su nivel de priorización.

En términos generales, se evidencia que el 96% de servicios y especialidades cumplen con la meta establecida, mostrando tiempos de atención adecuados y acordes con los estándares institucionales.

Entre estas se destacan Medicina General, Odontología, pediatría y Medicina familiar que mantienen una oportunidad inferior a 2 días.

Figura 15. Indicador de Oportunidad de atención en ventanilla año 2025. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD



Con el fin de identificar oportunidades de mejora orientadas a la reducción de los tiempos de espera de los pacientes en el acceso a los diferentes servicios, se realiza un seguimiento mensual a los indicadores asociados.

En la ventanilla de acceso a citas médicas, se evidenció que los usuarios presentan un tiempo de espera promedio de 2,08 minutos para la asignación de citas con los profesionales de la salud. En la ventanilla de farmacia, se registró un tiempo de espera promedio de 6,6 minutos, mientras que en el proceso de autorización de servicios de la red externa y transcripción de fórmulas médicas el tiempo promedio fue de 5,2 minutos.

Así mismo, se reportaron los siguientes tiempos de espera promedio en otros servicios: enfermería y procedimientos, 4,09 minutos; laboratorio clínico, 12,3 minutos; y SIAU, 5,35 minutos.

Los cambios implementados durante la vigencia anterior han permitido mantener la mejora en el cumplimiento del estándar de tiempo de espera, especialmente en las áreas de autorizaciones y farmacia, contribuyendo a una atención más oportuna y eficiente para los usuarios.

4.3.3.3. Seguridad del paciente

En UISALUD, la seguridad del paciente constituye un eje fundamental de la atención en salud. Con el propósito de reducir los riesgos inherentes a los procesos asistenciales y evitar la aparición de eventos adversos, se desarrolló un programa basado en ocho líneas estratégicas, definidas según el nivel de complejidad de la Unidad.

Estas líneas de acción incluyen el control y la prevención de infecciones asociadas a la atención, la disminución del riesgo de caídas, el uso seguro de medicamentos y el fortalecimiento de la comunicación entre el personal de salud. Asimismo, se contemplan acciones orientadas a la maternidad segura, la adecuada aplicación de los procedimientos de consentimiento informado, la correcta identificación del paciente durante la atención y el seguimiento sistemático de los eventos adversos, junto con el monitoreo permanente de los aspectos críticos relacionados con la seguridad del paciente.

Para poner en marcha estas estrategias, se realizaron actividades de capacitación y sensibilización dirigidas al personal, además de rondas de seguridad y procesos de verificación del cumplimiento mediante listas de chequeo. Como resultado de estas acciones, el Plan de Trabajo del Programa de Seguridad del Paciente alcanzó un nivel de ejecución del 96%, con presentación de cero eventos adversos y 2 incidentes en UISALUD Planta y 3 incidentes en la Red prestadora.

4.3.4. Gestión integral de residuos hospitalarios y similares

En cumplimiento del marco normativo vigente y de los lineamientos definidos por la autoridad ambiental, UISALUD implementa el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares (PGHIRS), en concordancia con lo dispuesto en el Decreto N.º 351 del 19 de febrero de 2014, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Durante la vigencia evaluada, la Unidad desarrolló acciones de seguimiento y control orientadas a verificar la correcta gestión de los residuos hospitalarios. Estas actividades incluyeron la realización de comités de seguimiento y la ejecución de dos auditorías internas, apoyadas en listas de chequeo, mediante las cuales se evaluaron 57 criterios asociados tanto a los requisitos legales como a los lineamientos internos del PGHIRS.

Los resultados de estas evaluaciones evidenciaron el cumplimiento general de las condiciones necesarias para una adecuada gestión de residuos, entre ellas: la disponibilidad de infraestructura y áreas de almacenamiento en condiciones óptimas, el uso correcto de contenedores y bolsas conforme al código de colores, la señalización y rotulación adecuada, así como la definición de rutas y tiempos de recolección internos y externos. De igual manera, se verificó que el personal responsable cuenta con la capacitación, inmunización y los Elementos de Protección Personal en Salud (EPPS) requeridos, además de los insumos y herramientas necesarios para la correcta ejecución del plan.

Adicionalmente, se constató el adecuado diligenciamiento de los registros exigidos por la normatividad, la ejecución de actividades de fumigación y la presentación oportuna de los informes ante la autoridad ambiental competente. En este sentido, UISALUD realizó el reporte de Residuos Peligrosos (RESPEL) y el Formato RHI, junto con el seguimiento a los indicadores de gestión establecidos.

4.3.5. Seguridad y salud en el trabajo

Para el año 2025, se gestionó, en colaboración con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad, lo siguiente:

- Actualización de FTH. I07 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos y Establecimiento e Implementación de Controles (IPVR).
- Realización de pausas activas.
- Inspección de Riesgo Biológico
- Inspección de Seguridad del sistema de Oxígeno
- Inspección de extintores

4.3.6. Gestión de mejoramiento continuo

Durante el 2025 se obtiene Certificación ISO 9001:2025 expedida por el ICONTEC, en la cual se establece la ampliación del alcance de la Universidad Industrial de Santander a la Unidad Especializada de Salud – UISALUD, en el certificado No. SC5388-4, cuyo alcance corresponde a:

Aseguramiento y Administración del Sistema de Seguridad Social de Salud de la Universidad Industrial de Santander.

Prestación intramural de servicios de salud ambulatorios en consulta externa de medicina general, nutrición y dietética, enfermería y odontología general de baja complejidad. Consulta externa especializada en endocrinología, medicina interna, medicina familiar, ginecología y pediatría de mediana complejidad. Servicios de apoyo y diagnóstico y complementación terapéutica intramural en fonoaudiología y/o terapia de lenguaje, terapia respiratoria, fisioterapia, toma de muestras de laboratorio clínico, toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas. Servicio farmacéutico de baja y mediana complejidad.

Así mismo, la auditoría resalta la presentación 0 no conformidades, 23 fortalezas. Entre las principales fortalezas se destacan:

- La gestión estratégica, la planeación operativa y presupuestal, y el modelo de atención de la Unidad.
- La infraestructura y la disponibilidad de recursos tecnológicos.
- Los altos niveles de satisfacción y la adecuada atención de las PQRS.
- La disponibilidad de diversos medios de agendamiento de citas (web, presencial y telefónico).
- El sistema de historias clínicas.
- El desempeño favorable de los indicadores estratégicos, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), la oportunidad en la entrega de medicamentos, entre otros.
- La red interinstitucional con otros regímenes especiales de universidades.
- El sistema de aseguramiento.
- El acceso a los registros clínicos de las redes hospitalarias de mayor demanda.

4.3.6.1. Acciones Correctivas

Para fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos de UISALUD, conforme a lo establecido en el Procedimiento de Acciones Correctivas PSE.02 y la NTC ISO 9001:2015, se documentaron las acciones correctivas necesarias en función de las no conformidades identificadas en auditorías

externas e informes de desempeño. Las acciones documentadas, cuya ejecución del Plan de Acción comenzó en 2025, son las siguientes:

- Incumplimientos identificados en el Informe de satisfacción Red externa
- No conformidades identificadas en Diligenciamiento de La Historia clínica y gestión de comités

4.3.6.2. Gestión del Cambio

Como resultado de la construcción del Bloque B y la expansión de la infraestructura institucional, UISALUD adelantó el proceso de Gestión del Cambio, con el fin de estructurar un plan de acción que permitiera la implementación progresiva y la apertura de los nuevos servicios.

4.4. INFRAESTRUCTURA

Para el año 2025, la Universidad Industrial de Santander reafirma su compromiso con los usuarios y consolida a UISALUD como un modelo y referente en la prestación de servicios de salud dentro de los regímenes especiales. Actualmente, los espacios cumplen con altos estándares de calidad que permiten una gestión ágil y eficiente, tanto en el área asistencial como en la administrativa.

Así las cosas, el bloque A: dispone de 30 consultorios médicos, entre los que se encuentran las salas de procedimientos, consultorios de rehabilitación cognitiva, salud mental y ocupacional, 3 consultorios odontológicos y oficinas administrativas asistenciales.

Adicionalmente, el servicio de fisioterapia fue trasladado al edificio de Logística del campus central de la UIS, pasando de 8 módulos en el 2022 a 11 en 2025, destinados a terapias física, de mano y respiratoria, así como a la ubicación de nuevos equipos tales como las barras paralelas, así como la renovación de tecnología de equipos TENS, los cuales se cambiaron en su totalidad.

El bloque B: se ubica el servicio de dispensación de medicamentos, con un espacio de almacenamiento óptimo que garantiza la disponibilidad oportuna de medicamentos. También cuenta con un área de autorizaciones, cómodas salas de espera y dependencias administrativas para el aseguramiento en salud.

Tabla 59. Consultorios Antes de Remodelación

Piso	Médicos y Paramédicos	Salud Mental	Odontológicos	Rehabilitación Cognitiva y Ocupacional	Edificio UISALUD	Fisioterapia
0	5	0	0	1		8
1	2	0	3	0		
2	0	0	0	0		
3	7	0	0	0		
Total						26

Fuente. Coordinación administrativa UISALUD, 2025.

Tabla 60. Consultorios Después de Remodelación

Piso	Médicos y Paramédicos	Salud Mental	Odontológicos	Rehabilitación Cognitiva y Ocupacional	Edificio UISALUD	Fisioterapia
0	5	0	0	1		11
1	3	0	3	0		
2	3	1	0	1		
3	15	1	0	0		
Total						44

Fuente. Coordinación administrativa UISALUD, 2025.

Con estas remodelaciones, UISALUD pasó de 26 espacios de atención en el 2022 a 44 en el 2025, con un aumento de 18 espacios.

5. TALENTO HUMANO

Durante la vigencia 2025, UISALUD consolidó el talento humano como un pilar estratégico del modelo de atención, reconociendo que la idoneidad, compromiso y articulación del equipo humano son determinantes para garantizar una atención integral, segura, continua y centrada en el usuario. En coherencia con el Modelo de Atención en Salud institucional, la gestión del talento humano se orientó a fortalecer la calidad de los servicios, optimizar la oportunidad en la atención y asegurar la continuidad de los procesos asistenciales y administrativos.

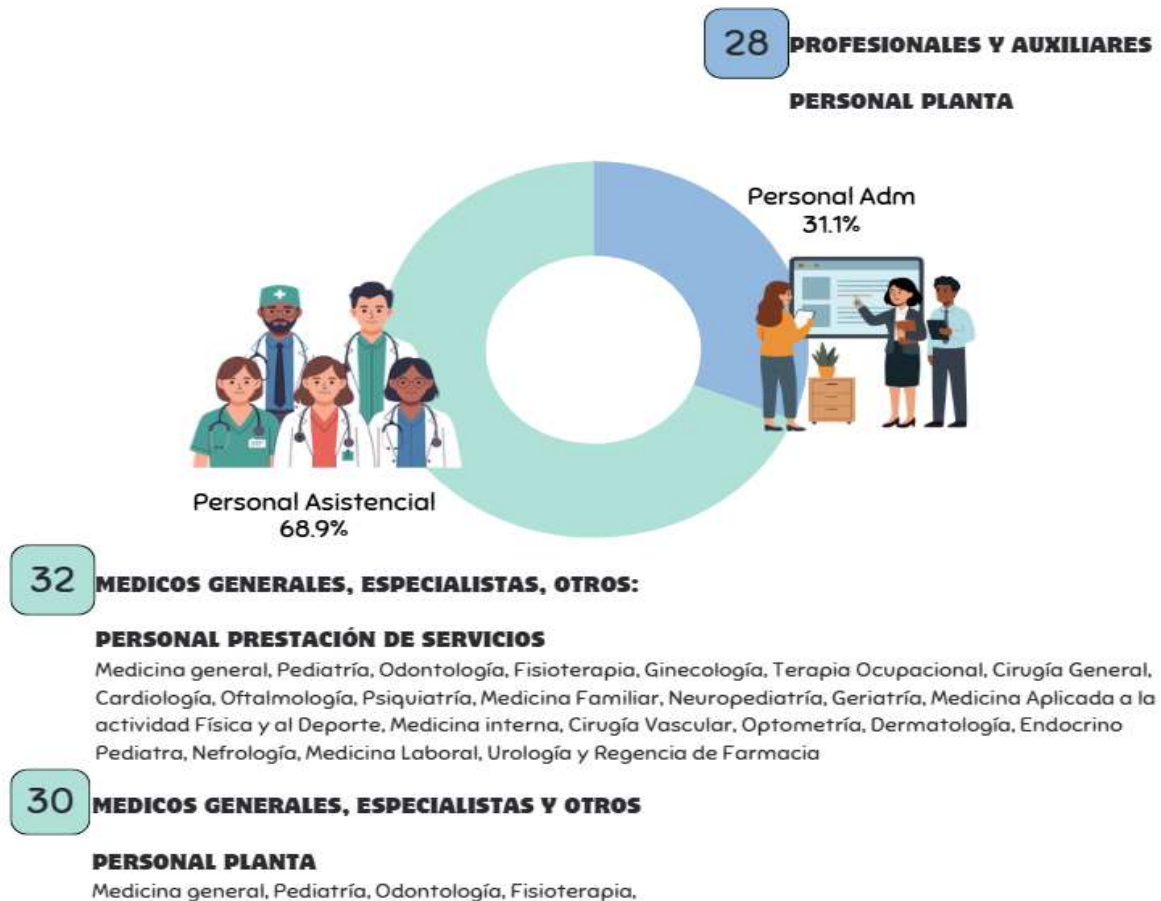
Los resultados alcanzados evidencian una relación directa entre la gestión del talento humano y los niveles de satisfacción de los usuarios, tanto en el rol prestador como en el rol asegurador. Para el año 2025, se registraron índices de satisfacción superiores al 90%, con un promedio consolidado del 93,81%, lo que refleja la confianza de los usuarios en la atención recibida y la capacidad del equipo para responder de manera efectiva a sus necesidades, aun en un entorno de alta demanda y exigencia del sistema de salud.

5.1 SUFICIENCIA Y DISPONIBILIDAD

Con el propósito de asegurar la continuidad operativa y la capacidad resolutoria de los servicios de salud, UISALUD realiza un análisis permanente de la suficiencia y disponibilidad del talento humano, considerando tanto el personal de planta como el vinculado mediante prestación de servicios. Esta evaluación permite identificar la estructura del recurso humano que soporta el modelo de atención institucional y su alineación con la demanda asistencial, garantizando la prestación oportuna y de

calidad durante la vigencia 2025. A continuación, se presenta la composición del talento humano según su modalidad de vinculación.

Figura 16. Personal UISALUD 2025



Fuente. Elaboración propia, 2025.

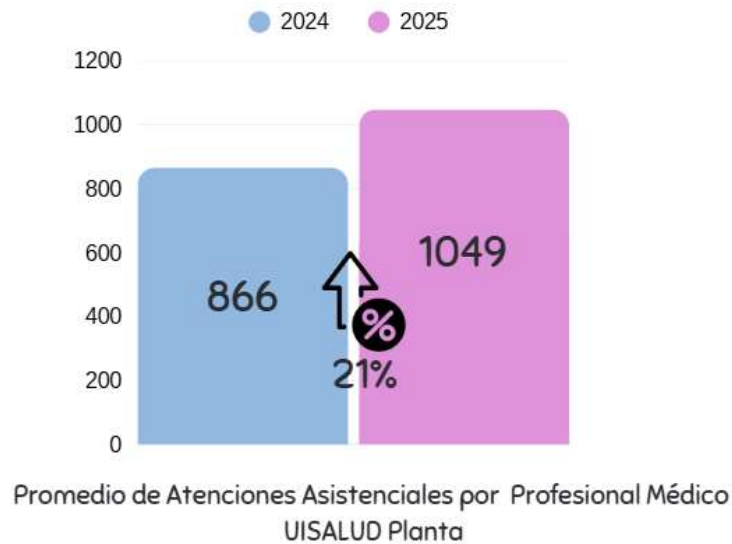
Durante la vigencia 2025, UISALUD contó con 90 colaboradores, de los cuales 62 correspondieron a médicos generales, especialistas y otros profesionales asistenciales, y 28 profesionales y auxiliares Administrativos de planta.

Del personal de planta, el 52% fue asistencial y el 48% administrativo. Adicionalmente, del personal asistencial, la unidad cuenta con 32 profesionales médicos vinculados mediante la modalidad de prestación de servicios, permitida para el ejercicio médico dada la naturaleza de múltiples vinculaciones laborales propias de la práctica clínica, lo anterior, permitió garantizar la suficiencia y disponibilidad del talento humano para la atención cumpliendo con los criterios establecidos en la normatividad vigente.

5.2 EFICIENCIA Y CALIDAD

UISALUD continuó fortaleciendo la eficiencia operativa de sus servicios de salud mediante una gestión optimizada del talento humano asistencial, orientada a garantizar la calidad, la oportunidad y la continuidad de la atención.

Figura 17. Promedio de atenciones por profesional médico UISALUD Planta.



Fuente. Elaboración propia, 2025

Durante la vigencia 2025, UISALUD registró un total de 65.038 atenciones asistenciales, frente a 53.694 atenciones en 2024, lo que representa un incremento absoluto de 11.344 atenciones, equivalente a un crecimiento del 21,1% en la producción de servicios. Este aumento evidencia una mejora sustancial en la eficiencia operativa. En este contexto, el promedio de atenciones por profesional médico de planta pasó de 866 en 2024 a 1.049 en 2025, reflejando un incremento del 21% en la productividad individual. Estos resultados confirman un uso más eficiente de la capacidad instalada, manteniendo los estándares de calidad, oportunidad y seguridad en la atención, y contribuyendo de manera directa a la sostenibilidad institucional durante la vigencia 2025.

5.1. DIGNIFICACIÓN

UISALUD avanzó en la dignificación laboral del talento humano, garantizando condiciones contractuales claras, estabilidad del personal de planta y el uso adecuado de la modalidad de prestación de servicios para actividades asistenciales, conforme a la naturaleza del ejercicio médico. La optimización de los procesos y la mejora en la eficiencia operativa permitieron incrementar la productividad sin generar sobrecarga laboral, asegurando ambientes de trabajo seguros, disponibilidad de recursos y oportunidades de desarrollo profesional.

5.1.1 Plan de Formación 2025

UISALUD continúa consolidando su compromiso con el fortalecimiento de las competencias del talento humano mediante la ejecución del Programa de Formación UISALUD, el cual se desarrolló

de manera continua y sistemática a lo largo del año, alcanzando un 100 % de cumplimiento de las actividades programadas y registrando un 96 % de participación del personal, resultado altamente favorable y consistente con los objetivos institucionales.

Tabla 61. Indicadores Plan de Formación 2025

Indicador	Porcentaje
Acciones formativas ejecutadas	20
Cumplimiento del plan	100%
Participación del personal	96%
Año de ejecución	2025

Fuente: UISALUD, 2025

Este programa dio continuidad y evolución a las estrategias formativas implementadas en 2024, integrando enfoques actualizados y alineados con los requisitos normativos vigentes, las dinámicas del sector salud y las necesidades internas de la organización.

Para su ejecución, se implementaron metodologías de aprendizaje dinámicas e innovadoras, apoyadas en herramientas tecnológicas que garantizaron accesibilidad, flexibilidad y actualización permanente del conocimiento. En este sentido, se destacó nuevamente el uso de la plataforma virtual Moodle de la Universidad Industrial de Santander, la cual permitió optimizar los procesos de formación asincrónica y fortalecer el autoaprendizaje del personal.

Durante 2025, se desarrollaron espacios de formación dirigidos tanto al componente asistencial como al organizacional, manteniendo el enfoque integral que caracteriza el programa. En total, se ejecutaron 20 acciones formativas orientadas al fortalecimiento de la seguridad del paciente, el cumplimiento normativo, la calidad de la atención y el desarrollo de competencias administrativas. Entre los principales temas abordados se encuentran:

Tabla 62. Tipo de capacitación

Tipo de capacitación	Cantidad	Porcentaje
Normativas y técnicas en salud	11	55 %
Habilidades blandas / del ser	6	30 %
Organizacionales / administrativas	3	15 %
Total	20	100 %

Fuente: UISALUD, 2025

En conjunto, este proceso formativo contribuyó de manera significativa al fortalecimiento de las competencias técnicas, humanas y administrativas del talento humano de UISALUD, asegurando una atención en salud con altos estándares de calidad, seguridad y humanización, en coherencia con el compromiso institucional de mejora continua.

Tabla 63.Actividades de Capacitacion

Actividad /Capacitación	Nº de personas programadas	% de Participación
Farmacovigilancia	3	100%
Bioseguridad	5	100%
Atender clientes de acuerdo con procedimiento de servicio y normativa	60	97%
Reinducción UISALUD	90	98%
Prácticas Seguras del Programa de Seguridad del Paciente	25	84%
ISO 9001	70	100%
Gestión de indicadores	20	80%
Humanización en el servicio de salud	71	94%
Capacitación Lavado de Manos	60	100%
Percepción del Cliente	25	80%
ISO 9001	20	80%
Atención a desastres	82	100%
Tecnovigilancia	15	100%
Socialización de la documentación de los Procesos Prioritarios (Procesos internos: Medicina, Odontología, Fisioterapia, Enfermería)	44	100%
Bioseguridad Riesgo Químico	33	100%
Bioseguridad Riesgo Biológico	29	100%
Atención con Enfoque Diferencial por grupos poblaciones, atención a población con discapacidad.	39	100%
Formación a Lideres	9	100%
Más que atención son experiencias con sentido humano.	43	100%
Reconecta	43	100%
Total % Capacitaciones 2025		96%

Fuente: UISALUD, 2025

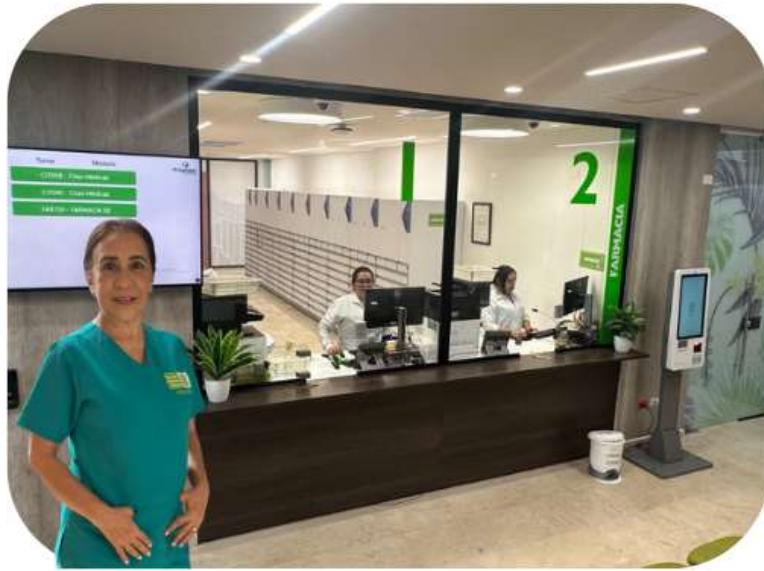
Figura 18. Invitaciones capacitaciones 2025



5.1.2 AMBIENTES LABORALES SEGUROS

UISALUD fortaleció los ambientes laborales seguros mediante inversión adicional a la exigida normativamente en dotación para el personal profesional asistencial, lo cual permitió mantener la uniformidad, identificación y presentación institucional del personal durante la prestación del servicio. Adicionalmente, con la ampliación de la infraestructura física, se asignaron espacios de trabajo significativamente más amplios, dotados con herramientas, mobiliario y condiciones adecuadas para el desarrollo de las funciones asistenciales y administrativas, contribuyendo a la seguridad del trabajador, la eficiencia operativa y la calidad de la atención.

Figura 19. Ambientes Laborales Seguros



5.1.3 BIENESTAR Y RECONOCIMIENTO

Durante la vigencia 2025, UISALUD desarrolló acciones de bienestar y reconocimiento orientadas al fortalecimiento del clima laboral y la integración del talento humano, mediante jornadas institucionales de promoción de la salud, actividades de encuentro y espacios de reconocimiento colectivo. Estas iniciativas contribuyeron a reforzar el sentido de pertenencia, la humanización del servicio y el compromiso del personal con los objetivos institucionales.

Figura 18. Bienestar y reconocimiento UISALUD 2025



6. FINANCIAMIENTO

6.1 EFICIENCIA PRESUPUESTAL

La planeación financiera de UISALUD se encuentra estructurada y articulada al proceso de planeación presupuestal institucional, en coherencia con el Modelo de Atención en Salud y con los lineamientos definidos por la Universidad Industrial de Santander para la administración de recursos del Sistema de Salud Universitario. Este proceso tiene como objetivo garantizar la sostenibilidad financiera del sistema, la suficiencia de recursos y la continuidad en la prestación de los servicios de salud.

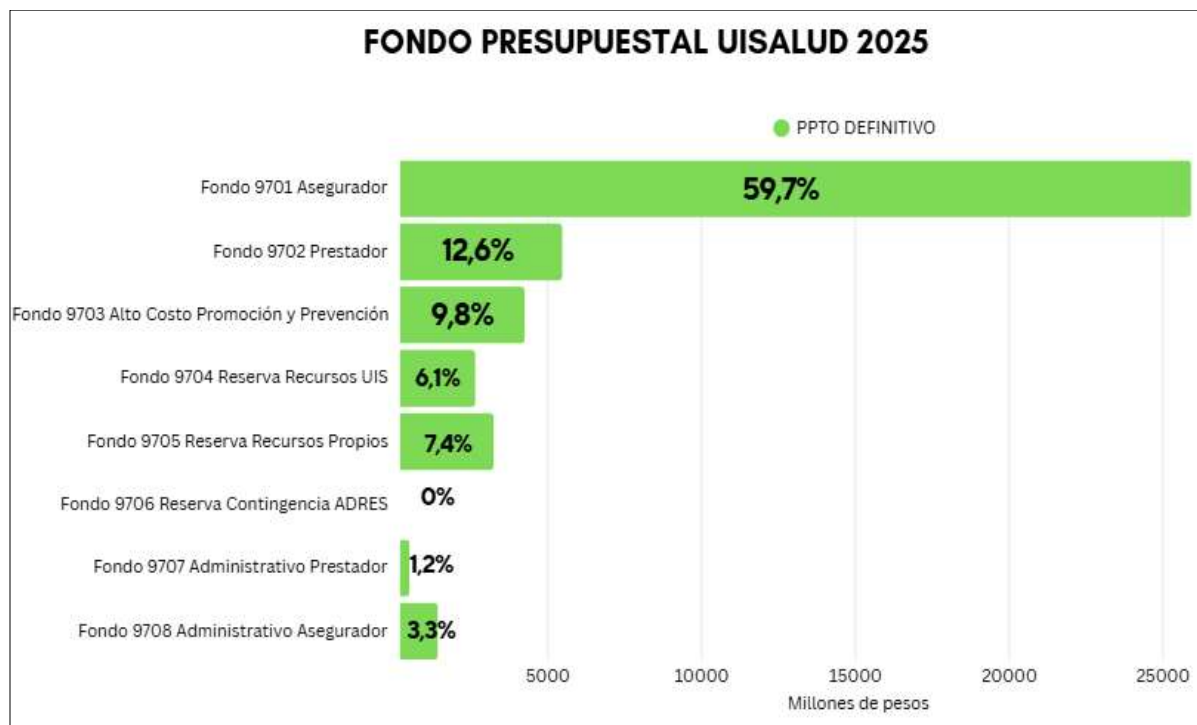
La programación presupuestal inicia de manera anticipada desde el mes de agosto de la vigencia inmediatamente anterior, periodo en el cual se realiza un análisis técnico de la ejecución presupuestal proyectada al cierre del año, permitiendo identificar tendencias de comportamiento del gasto, niveles de ejecución, presiones financieras y riesgos asociados. Con base en este ejercicio de cierre estimado, se construye el presupuesto de la siguiente vigencia bajo criterios de prudencia financiera y eficiencia en el uso de los recursos.

La formulación del presupuesto incorpora variables macroeconómicas y sectoriales relevantes, entre las que se destacan el Índice de Precios al Consumidor (IPC), el Salario Mínimo Mensual Legal Vigente (SMMLV) y los principales indicadores del sector salud, los cuales impactan de manera directa la dinámica del gasto asistencial, los costos laborales y la contratación de bienes y servicios. En este proceso no se considera la Unidad de Pago por Capitación (UPC), en razón a que UISALUD hace parte de un régimen especial de salud universitario, con un esquema de financiación propio, sustentado principalmente en las cotizaciones obligatorias y aportes institucionales.

El presupuesto de UISALUD se formula y administra como un capítulo independiente del Presupuesto General de la Universidad, conforme a lo establecido en el Estatuto Presupuestal y en el Catálogo Integrado de Clasificación Presupuestal (CICP) de la Contraloría General de la República, lo cual permite un control diferenciado, transparente y trazable de los recursos destinados al sistema de salud universitario.

Para la vigencia 2025, el presupuesto aprobado fue de \$40.386 millones, distribuidos en ocho fondos presupuestales. A corte del 31 de diciembre de 2025, la programación presupuestal ajustada fue de \$43.446 millones, reflejando un incremento del 7,6 % frente al presupuesto inicialmente aprobado, incremento asociado a saldo fiscal y liberación de reservas presupuestales de la vigencia 2024. A continuación, se presenta la distribución por fondo presupuestal.

Figura 20. Fondos presupuestales UISALUD.



Fuente. Sistema de Información Financiera - Presupuesto UIS, 2025

La distribución de los recursos financieros de UISALUD para la vigencia analizada, evidencia una clara priorización del aseguramiento y la atención en salud. El Fondo Asegurador (9701) concentra \$25.919,9 millones, equivalentes al 59,7% del total, seguido por el Fondo Prestador (9702) con \$5.468,3 millones (12,6%) y el Fondo de Alto Costo, Promoción y Prevención (9703) con \$4.247,1 millones (9,8%). En conjunto, estos tres fondos representan \$35.635,3 millones, es decir, más del 82% de los recursos, reflejando una asignación orientada a la cobertura del riesgo en salud, la prestación efectiva de servicios y la gestión integral del riesgo.

De manera complementaria, los fondos de reserva (Fondos 9704 y 9705) alcanzan \$5.873,7 millones, correspondientes al 13,5% del total, fortaleciendo la sostenibilidad financiera y la capacidad de respuesta ante contingencias. Por su parte, los recursos destinados a la gestión administrativa tienen una participación conjunta de \$1.936,5 millones (4,5%).

6.1.1 Ejecución de Ingresos

Los ingresos del Fondo UISALUD corresponden principalmente a los aportes obligatorios y adicionales voluntarios que realizan la Universidad y sus afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud universitario. Asimismo, incluyen los rendimientos financieros generados por la administración de excedentes temporales de liquidez, los recursos provenientes del fondo de reserva y otras rentas propias derivadas de la operación institucional. (Ver Figura 18 presenta la ejecución presupuestal de ingresos del Fondo UISALUD al 31 de diciembre de 2025).

Figura 21. Ejecución de Ingresos Fondo 12 UISALUD, diciembre 31 de 2025

Concepto	Presupuesto A Diciembre 31/24			% Var Valor Ejecut	Presupuesto A Diciembre 31/25		
	Presupuesto Definitivo	Ejecut.	%		Presupuesto Definitivo	Ejecut.	%
Ingresos Corrientes	\$28.168.945.171	\$28.190.588.283	100,1%	10,4%	\$31.737.311.540	\$31.108.444.935	98,0%
Venta De Servicios	\$28.168.945.171	\$27.922.069.033	99,1%	10,9%	\$31.737.311.540	\$30.955.524.456	97,5%
Venta De Servicios Uisalud	\$ 27.556.515.741	\$ 27.083.118.431	98,3%	12,8%	\$30.977.293.710	\$30.557.125.337	98,6%
Otros Servicios	\$ 612.429.430	\$ 838.950.602	137,0%	-52,5%	\$760.017.830	\$398.399.119	52,4%
Otras Rentas Propias	\$ 0	\$ 268.519.250		-43,1%	\$ -	\$152.920.479	
Recursos Del Capital	\$13.583.990.439	\$14.097.911.962	103,8%	-9,9%	\$11.708.704.180	\$12.706.215.618	108,5%
Otros Recursos Balance	\$ 6.925.455.738	\$6.925.455.738	100%	-13,4%	\$5.999.088.180	\$5.999.088.180	100,0%
Rendimientos Financieros	\$ 6.458.534.701	\$7.006.604.543	108,5%	-5,8%	\$5.709.616.000	\$6.603.016.617	115,6%
Otros Recursos De Capital	\$ 200.000.000	\$165.851.681		-37,2%	\$ -	\$104.110.821	
Total Ingresos	\$41.752.935.610	\$42.288.500.245	101,3%	3,6%	\$43.446.015.720	\$43.814.660.553	100,8%

* Incluye saldo fiscal.

Fuente. Sistema de Información Financiera - Presupuesto UIS, 2025

Finalizada la vigencia 2025, el presupuesto definitivo de ingresos del Fondo 12 – UISALUD fue \$43.446 millones con una ejecución de \$43.814,6 millones lo que corresponde a una ejecución del 100,8%. Al compararse con el mismo periodo de 2024 —cuando la ejecución alcanzó los \$42.288,5 millones (101,3%)— se observa un crecimiento del 3,6% en el valor recibido, lo que, de forma global, refleja una estabilidad y tendencia estable en los Ingresos de la Unidad

Los principales rubros que componen el presupuesto de Ingresos son: Ingresos corrientes y recursos de capital:

- *Ingresos Corrientes*

Comprende el recaudo de aportes para salud que realiza la Universidad, empleados y pensionados afiliados a UISALUD, ingresos por concepto de cuotas asistenciales, afiliaciones, servicios prestados a los usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud-RUSS, recobros a la Administradora de Riesgos Laborales ARL, descuentos financieros, y los ingresos por concepto de aportes adicionales de independientes y segundos empleadores (En el marco del párrafo del artículo 165 de la Ley 2294 de 2023, por el cual se expide El Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 "Colombia Potencia Mundial de la Vida" son transferidos directamente a UISALUD desde el último trimestre del año 2023). Por concepto de aportes adicionales de independientes y segundos empleadores al 31 de diciembre/2025, se recibieron \$1.503,2 millones.

Durante la vigencia 2025, los ingresos corrientes ejecutaron \$31.108,4 millones, equivalentes al 98,0% del presupuesto definitivo, consolidándose la venta de servicios como la principal fuente de

financiación de UISALUD. En este contexto, los ingresos por venta de servicios UISALUD alcanzaron \$30.557,1 millones, manteniendo una tendencia positiva frente a 2024 y registrando un crecimiento consolidado del 12,8%, superior al incremento del Salario Mínimo Mensual Vigente y el Índice de precios al consumidor.

De manera específica, se destaca el crecimiento de los ingresos operativos, destinados a soportar la operación diaria del sistema, presentan un incremento del 11,6%, mientras que los ingresos asociados a aportes de reserva evidencian un crecimiento superior, del 23,9%, comportamiento que, si bien representa un mayor dinamismo porcentual, corresponde a una base de menor valor absoluto.

Es importante resaltar, que en el concepto Otros Servicios que comprende los Recobros de las ARL, Servicios de Salud Prestados a la Red Universitaria – RUAS y Otros servicios, se ejecutaron \$398,4 millones, que, comparado con el mismo mes de la vigencia anterior, presenta una disminución del 52,5%, por ocasión a los ajustes relacionados con aportes de personas no afiliadas a UISALUD y que se reciben mensualmente por parte de COLPENSIONES, así como la disminución en los Servicios Prestados a la Red Universitaria – RUAS y dificultades durante el segundo semestre del año para la facturación electrónica de los servicios prestados mediante convenios administrativos.

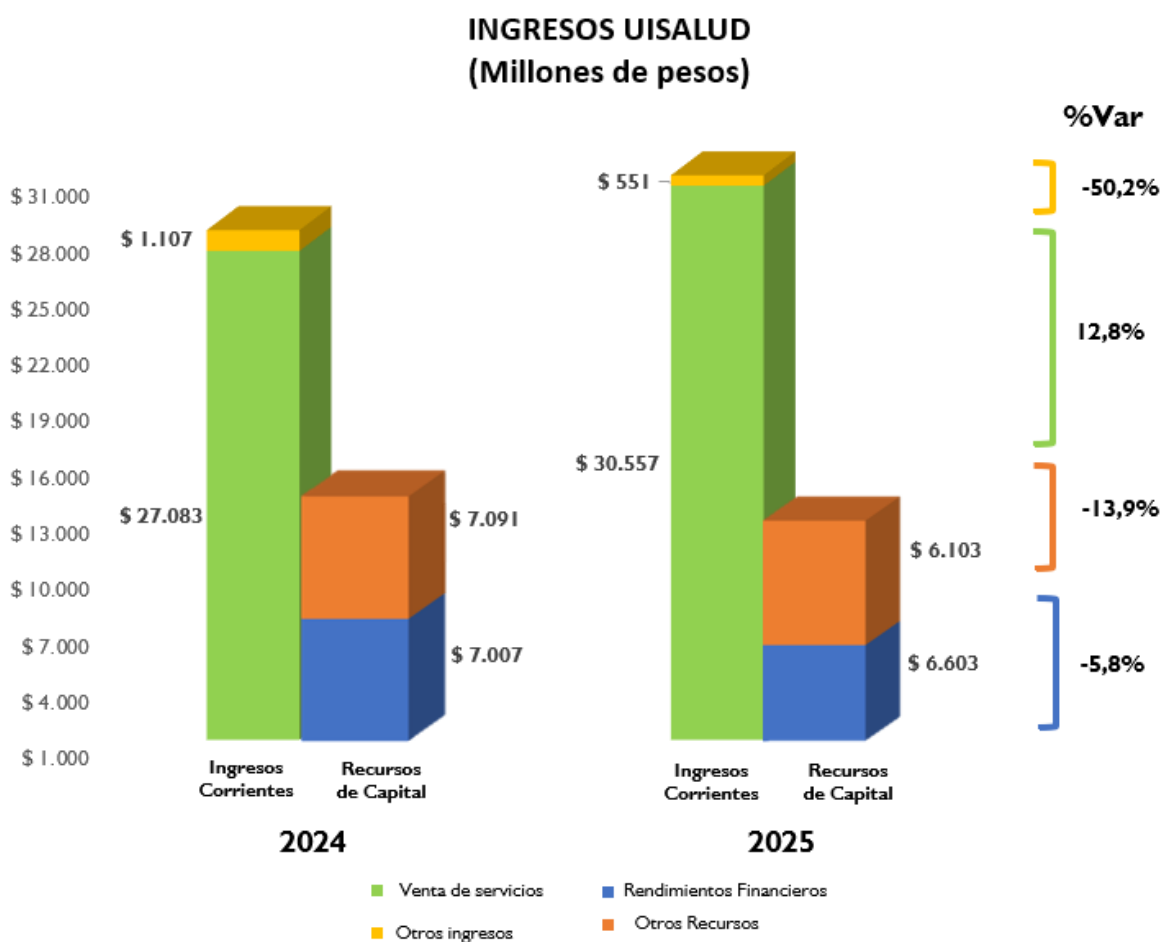
- *Recursos de Capital*

Los recursos de capital registraron una ejecución acumulada de \$12.706,2 millones, correspondiente al 108,5% del presupuesto definitivo, evidenciando un descenso de 9,9% frente a la vigencia 2024, principalmente por un menor saldo fiscal proveniente de la vigencia anterior (otros recursos del balance) y por la reducción de los rendimientos financieros, en un contexto de tasas de interés descendentes durante 2025.

En lo correspondiente a otros recursos del balance se ejecutaron en \$5.999,1 millones como resultado de la gestión del saldo fiscal y liquidación de reservas presupuestales. En este sentido, se evidencia un descenso de \$926,4 millones (13,4%) en comparación con el mismo periodo del año anterior, situación derivada de los menores excedentes de la actividad operativa de la vigencia anterior, y esto a su vez por la constitución de reservas presupuestales dada la prestación de servicios del mes de diciembre y la oportunidad de la Red de Prestadores de Servicios de Salud en la radicación de facturas de servicios médico-asistenciales

Así mismo, en cuanto a rendimientos financieros se recibieron \$6.603,0 millones, con una ejecución del 115,6%, de los cuales el 57,7% corresponde a los rendimientos generados por los Fondos de Reserva. No obstante, al compararse con la vigencia 2024, cuando los rendimientos financieros alcanzaron \$7.006,6 millones, se evidencia una disminución de 5,8%, explicada principalmente por la tendencia descendente de las tasas de interés durante 2025 y por la política institucional de mantener un portafolio conservador, orientado a la preservación del capital, la liquidez y la mitigación del riesgo financiero.

Figura 22. Ingresos UISALUD 2024 - 2025



Fuente: Elaboración propia 2025

6.1.2 EJECUCIÓN DE EGRESOS

En la Tabla se muestra la ejecución presupuestal de egresos del Fondo UISALUD en términos de funcionamiento, transferencias corrientes e inversión, con corte al 31 de diciembre/2025.

Figura 23. Ejecución de Ingresos Fondo 12 UISALUD, diciembre 31 de 2025

Concepto	Presupuesto A Diciembre 31/24			% Var Valor Ejecut.	Presupuesto A Diciembre 31/25		
	Presupuesto Definitivo	Ejecut.	%		Presupuesto Definitivo	Ejecut.	%
Gastos De Funcionamiento	\$36.264.747.041	\$34.360.397.070	94,7%	2,5%	\$36.886.762.299	\$35.234.437.040	95,5%
Servicios Personales	\$5.926.707.580	\$5.074.747.257	85,6%	16,1%	\$6.914.862.165	\$5.892.881.357	85,2%
Gastos Generales	\$796.811.190	\$643.127.620	80,7%	16,2%	\$779.595.891	\$747.564.168	95,9%
Gastos De Operación UISALUD	\$29.541.228.271	\$28.642.522.193	97,0%	-0,2%	\$29.192.304.244	\$28.593.991.515	98,0%
Adquisición De Bienes	\$7.773.801.276	\$7.735.589.144	99,5%	-3,1%	\$7.521.002.060	\$7.499.099.880	
Medicamentos	\$7.355.568.564	\$7.337.015.718	99,7%	-2,8%	\$7.138.562.060	\$7.129.768.039	99,9%
Materiales E Insumos Médico Asistenciales	\$418.232.712	\$398.573.426	95,3%	-7,3%	\$382.440.000	\$369.331.840	96,6%
Adquisición De Servicios	\$21.767.426.995	\$20.906.933.049	96,0%	0,9%	\$21.671.302.184	\$21.094.891.635	
Servicios Médico-Asistenciales	\$21.031.346.995	\$20.189.591.854	96,0%	-1,2%	\$20.515.302.184	\$19.954.175.500	97,3%
Incapacidades, Lic. Matern. Y Patern.	\$736.080.000	\$717.341.195	97,5%	59,0%	\$1.156.000.000	\$1.140.716.136	98,7%
Inversión	\$193.632.366	\$57.513.961	29,7%	906,9%	\$685.572.421	\$579.121.675	84,5%
Transferencias Corrientes	\$5.294.556.203	\$4.776.318.551	90,2%	12,1%	\$5.873.681.000	\$5.354.624.991	91,2%
Total Gastos	\$41.752.935.610	\$39.194.229.583	93,9%	5,0%	\$43.446.015.720	\$41.168.183.706	94,8%

Fuente. Sistema de Información Financiera - Presupuesto UIS, 2025

A 31 de diciembre de 2025, el presupuesto definitivo de egresos del Fondo 12 – UISALUD fue de a \$43.446,0 millones, de los cuales se ejecutaron \$41.168,2 millones, alcanzando una ejecución del 94,8%. En comparación con la vigencia 2024, en la cual la ejecución fue de \$39.194,2 millones (93,9% del presupuesto total), se registra un incremento de 0,9 puntos porcentuales, reflejando una mayor absorción del presupuesto y un cierre de vigencia con ejecución fortalecida y alineada con la dinámica operativa del sistema de salud universitario.

El comportamiento del gasto evidencia que, si bien el presupuesto definitivo de 2025 creció en 5% frente a la vigencia anterior, atribuible principalmente a las inversiones realizadas en equipos para dotación de consultorios Bloque A – UISALUD, en general, la ejecución mantuvo una trayectoria coherente con la planeación financiera, sin generar presiones de sobre-ejecución ni rezagos significativos al cierre del año. Este resultado da cuenta de una adecuada articulación entre la programación presupuestal, la ejecución operativa y el seguimiento financiero.

Así las cosas, los principales rubros que componen el presupuesto de egresos son: Gastos de funcionamiento (Servicios personales, gastos generales y gastos de operación), transferencias corrientes e inversión.

Gastos de Funcionamiento

Con una participación del 84,9% sobre el presupuesto total del Fondo 12 – UISALUD, los gastos de funcionamiento constituyen el componente más representativo dentro de la estructura del gasto. A corte del 31 de diciembre de 2025, la ejecución en esta categoría alcanzó el 95,5%, equivalente a \$35.234,4 millones, lo que de manera global refleja un comportamiento estable y similar frente al mismo periodo del año anterior. Dentro de esta clasificación se destacan los siguientes rubros:

Servicios personales: En este rubro, el Fondo 12 registra una ejecución presupuestal del 85,2%, equivalente a \$5.892,9 millones. Al comparar este valor con el mismo periodo del año anterior, se evidencia un incremento del 16,1%, explicado por la vinculación laboral a inicios del 2025 sobre el personal asistencial y administrativo adscrito a la Unidad Especializada de Salud – UISALUD, proceso que fortalece la estabilidad del recurso humano y la continuidad de la atención.

Gastos generales: El rubro de Gastos Generales presenta a corte del 31 de diciembre de 2025 una ejecución presupuestal del 95,9%, equivalente a \$ 747,6 millones, sobre un presupuesto definitivo de \$779,6 millones. Al compararlo con el mismo periodo de la vigencia 2024, se observa un incremento de 16,2% (\$104,4 millones) relacionado con insumos y servicios necesarios para el mantenimiento y correcto funcionamiento de la ampliación en infraestructura y planta de UISALUD.

Gastos de operación UISALUD: El rubro de Gastos de Operación UISALUD —que agrupa **medicamentos, materiales e insumos médico-asistenciales, servicios médico-asistenciales, incapacidades y licencias de maternidad y paternidad**— constituye el componente de mayor participación dentro del presupuesto de egresos de la Unidad, con una representatividad del 67,2 % sobre el total asignado para la vigencia 2025. Este rubro evidencia una ejecución del 98% (\$28.594 millones), ejecución similar respecto al año anterior y nivelada durante el último trimestre de la vigencia, puesto que, en estos meses, se presentó un aumento mayor al 100% en la radicación de facturas por servicios médico asistenciales.

Adquisición de Bienes

La adquisición de bienes, correspondiente a la provisión de elementos tangibles requeridos para la operación asistencial, y compuesta principalmente por medicamentos y materiales e insumos médico-asistenciales, registró a diciembre de 2025 una ejecución de \$7.499,1 millones, equivalente al 99,7% del presupuesto definitivo asignado (\$7.521,0 millones). Este comportamiento fue liderado por la adquisición de medicamentos, con una ejecución de \$7.129,8 millones (99,9%), mientras que los materiales e insumos médico-asistenciales alcanzaron \$369,3 millones (96,6%), reflejando una planificación ajustada a la demanda real, una adecuada rotación de inventarios y coherencia con la dinámica operativa de la prestación de servicios de salud.

Adquisición de Servicios

El rubro de Adquisición de Servicios cuenta con un presupuesto definitivo de \$21.671,3 millones, de los cuales a 31 de diciembre se ejecutaron \$21.094,9 millones (97,3%), con una participación del 51,2% dentro del total de los egresos ejecutados.

El componente de Servicios Médico-Asistenciales, que concentra el 94,6% del presupuesto de este rubro, presenta una ejecución de \$19.954,2 millones, equivalente al 97,3% del presupuesto asignado. Al compararse con el mismo periodo de 2024, se observa una leve disminución de 1,2%, una variación que no refleja cambios significativos en el nivel de pagos efectuados a la Red de Prestadores, sin embargo, es importante resaltar que finalizada la vigencia 2025, se identificaron servicios prestados hasta el 30 de noviembre y no facturados por ocasión a las dificultades en la radicación y presentación oportuna de facturas por parte de los prestadores contratados. Dichas demoras se relacionan con los ajustes operativos del Ministerio de Salud y protección Social- Min Salud y la Red de Prestadores, derivados de la implementación de los RIPS en estructura JSON, establecidos por la Resolución 2275 de 2023, y la adopción de la Factura Electrónica de Venta en Salud (FEV), entre otros.

Por su parte, el subcomponente correspondiente a incapacidades y licencias de maternidad y paternidad registra una ejecución de \$1.140,7 millones (98,7%), lo que representa un incremento del 59% frente al mismo periodo de 2024 (\$423,4 millones). Este comportamiento refleja una mayor demanda de incapacidades médicas durante la vigencia, situación que evidencia la continuidad en la articulación de esfuerzos en la promoción del autocuidado y el fortalecimiento de la vigilancia en salud laboral.

Inversión

El rubro de Inversión cuenta con un presupuesto definitivo de \$685,6 millones, de los cuales a 31 de diciembre se ejecutaron \$579,1 millones, lo que corresponde a una ejecución del 84,5% frente al total asignado para la vigencia 2025. En comparación con el mismo periodo de 2024, se evidencia un crecimiento significativo mayor al 100%, explicado principalmente por la ampliación de la infraestructura en espacio físico y dotación.

Del total ejecutado, \$29,7 millones correspondieron a adecuaciones físicas (Señalética), orientadas exclusivamente a la habilitación y puesta en funcionamiento de los espacios asistenciales, en el marco del proceso de ampliación de la planta institucional. Es importante precisar que la construcción del edificio y la ampliación de la infraestructura física fue ejecutada por la directiva de la Universidad Industrial de Santander, mientras que UISALUD concentró su inversión en la dotación necesaria para la operación de los nuevos espacios.

En este sentido, la mayor proporción de la inversión se destinó a la adquisición de bienes muebles, con una ejecución de \$528,5 millones (83,2%), priorizando la compra de equipos de cómputo, equipo de oficina, muebles y enseres, equipos audiovisuales y de comunicaciones y maquinaria, todos con niveles de ejecución del 100%. Adicionalmente, se ejecutaron \$263,5 millones en equipo médico asistencial, fortaleciendo la capacidad instalada y la oferta de servicios. De manera complementaria, la inversión incluyó la adquisición de bienes intangibles, específicamente licencias de software, por \$21 millones, contribuyendo al soporte tecnológico y operativo requerido para la prestación de servicios de salud.

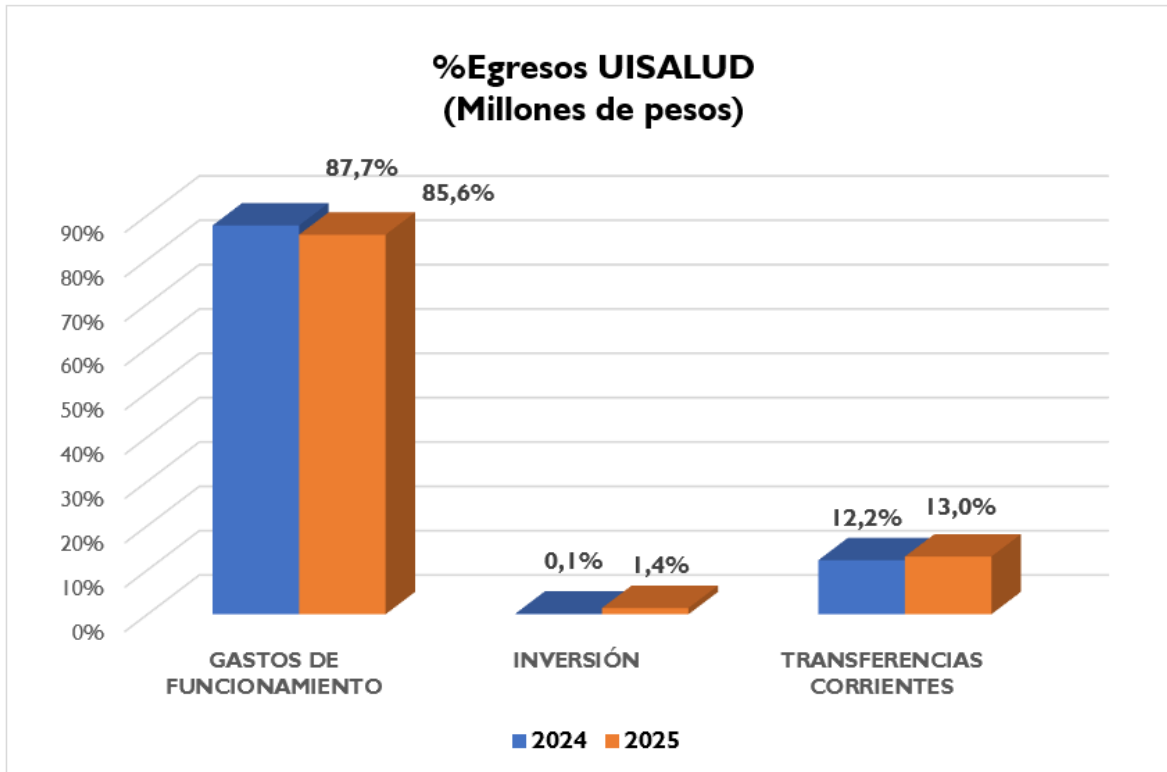
- Transferencias Corrientes

Las transferencias corrientes corresponden a los recursos asociados a los fondos de reserva de UISALUD, los cuales se reconocen inicialmente en el presupuesto de ingresos a través de los aportes

de los afiliados cotizantes, los rendimientos financieros y el aporte de la Universidad, financiado mediante el rubro de Bienestar Social. Estos recursos deben ejecutarse de manera correlativa en el presupuesto de egresos, sin generar impacto real en el gasto, con el fin de mantener el equilibrio presupuestal entre ingresos y gastos y garantizar la adecuada administración y trazabilidad de los recursos del sistema de salud universitario.

La ejecución del rubro de transferencias corrientes a diciembre de 2025 alcanzó \$5.354,6 millones, equivalente al 91,2% del presupuesto definitivo asignado. En comparación con la vigencia 2024, cuando la ejecución fue de \$4.776,3 millones (90,2%), se registra un incremento del 12,1%, asociado principalmente al mayor volumen de recursos administrados en los fondos de reserva durante la vigencia 2025. Este comportamiento no representa un aumento real del gasto, sino una mayor dinámica en la ejecución cruzada ingreso–egreso de estos recursos, orientada a mantener el equilibrio presupuestal y la adecuada trazabilidad financiera del Fondo 12 – UISALUD.

Figura 24. Porcentaje de egresos UISALUD



Fuente: Elaboración propia, 2025

6.2 Recursos de Tesorería

Figura 25. Recursos tesorería UISALUD Diciembre 2025

Concepto	Recursos Traslados por CAPRUIS en Liquidación				% Var	Dic 31/25 (Millones \$)
	Abr 1/16 (Millones \$)	Oct 28/16 a Ago 8/17 (Millones \$)	Infraestructura UISALUD*	Total (Millones \$)		
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	\$ 0,00	\$ 2.429,2	-\$ 1.800	\$ 629,2	> 100%	\$ 3.791,99
Efectivo (Cuenta ahorros) Fondo Contingencia Aporte Solidaridad ADRES	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	--	\$ 1.338,37
Inversiones Fondo Asegurador	\$ 1.483,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.483,00	> 100%	\$ 4.958,14
Inversiones Fondo Prestador	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	--	\$ 25,84
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 0,00	--	\$ 2.059,17
Inversiones Fondo Reserva Recursos UIS	\$ 9.811,40	\$ 2.671,90	\$ 0,00	\$ 12.483,30	113,1%	\$ 26.604,78
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	\$ 17.070	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 17.070	91,4%	\$ 32.666,87
Total	\$ 28.364,40	\$ 5.101,10	-\$ 1.800	\$ 31.665,50	125,62%	\$ 71.445,2

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2025

A 31 de diciembre de 2025, los recursos de tesorería de UISALUD ascienden a \$71.445,2 millones, reflejando un fortalecimiento significativo de la posición de liquidez del sistema. Al compararse con los \$31.665,5 millones trasladados históricamente por CAPRUIS en Liquidación, se evidencia un incremento del 125,6%, resultado del crecimiento sostenido de las inversiones, los rendimientos financieros generados y los aportes acumulados a los fondos de reserva.

En este sentido, se observa una tendencia creciente, explicada principalmente por el fortalecimiento de los Fondos de Reserva, los cuales concentran la mayor proporción de los recursos: el Fondo de Reserva de Recursos Propios con \$32.666,9 millones y el Fondo de Reserva de Recursos UIS con \$26.604,8 millones, lo que en conjunto representa más del 83% del total de recursos disponibles. Este comportamiento se encuentra alineado con la política institucional de sostenibilidad financiera y con las decisiones adoptadas por el Consejo Superior de la Universidad Industrial de Santander, orientadas a robustecer el Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud mediante el incremento del aporte institucional, fortaleciendo la capacidad de respuesta del sistema frente a los desafíos financieros y asistenciales del sector salud.

Figura 26. Recursos Tesorería UISALUD vigencia 2024 Vs 2025

Concepto	Diciembre 31 de 2024	% Var	Diciembre 31 de 2025
	(Millones \$)		(Millones \$)
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	\$5.407,40	-30%	\$3.791,99
Efectivo (Cuenta ahorros) Fondo Contingencia Aporte Solidaridad ADRES	\$936,80	43%	\$338,37
Inversiones Fondo Asegurador	\$4.862,10	2%	\$4.958,14
Inversiones Fondo Prestador	\$23,90	8%	\$25,84
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	\$ 500,90	> 100%	\$ 2.059,17
Inversiones Fondo Reserva Recursos UIS	\$24.887,70	7%	\$26.604,78
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	\$31.109,50	5%	\$32.666,87
TOTAL	\$ 67.728,30	5,5%	\$71.445,16

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2025

A 31 de diciembre de 2025, los recursos de tesorería de UISALUD ascienden a \$71.445 millones, lo que representa un incremento del 5,5% frente al cierre de 2024 (\$67.728,3 millones), evidenciando un fortalecimiento sostenido de la liquidez y de la capacidad financiera del sistema. Este crecimiento se explica principalmente por el aumento de los recursos invertidos en los Fondos de Reserva, que concentran la mayor proporción del portafolio financiero.

La disminución del efectivo en cuentas corrientes y de ahorro, que pasó de \$5.407,4 millones en 2024 a \$3.792,0 millones en 2025 (-30%), obedece al traslado estratégico de recursos hacia instrumentos de inversión, particularmente al Fondo de Inversión Colectiva de los Fondos de Reserva, con el objetivo de mejorar la rentabilidad sin comprometer la liquidez.

Así mismo las inversiones asociadas a los Fondos Asegurador y Prestador, considerados fondos de naturaleza operativa, presentan un crecimiento conjunto moderado cercano al 3%, comportamiento consistente con su función de soportar la operación diaria de UISALUD. En estos fondos, la dinámica mensual de los ingresos y egresos operativos tiende a equilibrarse, lo que limita la generación de excedentes y, en consecuencia, la acumulación de recursos para inversión. En contraste, el Fondo 9703 – Alto Costo, Promoción y Prevención registra crecimientos significativos, superiores al 100%, reflejando una mayor asignación de recursos a instrumentos financieros conforme a su fuente y destinación específica. Este fortalecimiento fue precedido por un proceso de clasificación y depuración histórica de los recursos, que permitió identificar su origen, gestionar los traslados correspondientes y mejorar la trazabilidad, el control y la visibilidad del crecimiento de cada fondo a lo largo del tiempo.

Figura 27.. Portafolio de inversiones por emisor UISALUD, 2025

EMISOR	VALOR NOMINAL	% Part.
Fondos de Inversión Colectiva	\$ 30.849.162.598	46,6%
B.B.V.A.	\$ 10.400.000.000	15,7%
Bancolombia	\$ 4.000.000.000	6,0%
Banco de Bogotá	\$ 3.500.000.000	5,3%
Electrificadora de Santander	\$ 3.000.000.000	4,5%
Banco de Occidente	\$ 2.700.000.000	4,1%
ISA S.A	\$ 2.500.000.000	3,8%
Gobierno Republica de Colombia	\$ 2.320.000.000	3,5%
Banco Popular	\$ 1.650.000.000	2,5%
Banco Davivienda	\$ 1.500.000.000	2,3%
Gases del Caribe	\$ 1.000.000.000	1,5%
EMGESA	\$ 1.000.000.000	1,5%
RCI Colombia S.A.	\$ 1.000.000.000	1,5%
Serfinanza	\$ 500.000.000	0,8%
Gases de Occidente S.A. E.S.P	\$ 350.000.000	0,5%
TOTAL	\$ 66.269.162.598	

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2025

Finalizada la vigencia 2025, el portafolio de inversiones de UISALUD asciende a \$66.269,2 millones, evidenciando un crecimiento interanual del 8% frente al cierre de 2024 (\$61.384,1 millones). La mayor concentración por emisor se mantiene en los Fondos de Inversión Colectiva, con \$30.849,2 millones, que representan el 46,6% del portafolio, incrementando su participación frente a 2024 (42,3%), en coherencia con la estrategia institucional de diversificación, liquidez y optimización de rendimientos bajo esquemas administrados.

El portafolio continúa caracterizándose por una alta calidad crediticia, con inversiones concentradas en emisores del sector financiero, empresarial y público, todos con calificaciones de riesgo AA+ y AAA, lo que mitiga el riesgo de crédito y preserva el capital.

En línea con lo observado en la vigencia anterior, el portafolio mantiene exposición tanto a deuda pública —a través de inversiones directas en el Gobierno de la República de Colombia (\$2.320 millones – 3,5%) y vehículos colectivos— como a deuda privada, principalmente del sector financiero y energético.

6.4. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

Modelo de contratación:

De acuerdo con lo establecido en el Acuerdo del Consejo Superior N.º 079 de 2019, por el cual se adopta el Estatuto y Reglamentación para la Adquisición de Bienes y Servicios de la Universidad Industrial de Santander, la contratación directa en UISALUD constituye una modalidad excepcional que procede cuando se configuran las causales previstas en la normativa interna, garantizando el cumplimiento de los principios de transparencia, eficiencia y responsabilidad. Así mismo, mediante los Acuerdos del Consejo Superior N. 063 y 064 de 2015, la Universidad asumió la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud, función que se ejerce a través de UISALUD. En desarrollo de dicha competencia y en ejercicio de la facultad delegada para contratar, conforme a lo dispuesto en la Resolución Rectoral N.º 1752 de 2022, se adelanta el presente proceso contractual, debidamente soportado en los estudios previos y en la justificación de la modalidad de selección, para atender las necesidades propias de la prestación del servicio de salud.

Suscripción de contratos:

La contratación de UISALUD durante la vigencia 2025 abarcó diferentes tipos de prestadores y profesionales de la salud, tanto del área metropolitana como fuera de ella, así como servicios de apoyo diagnóstico, terapéutico y especializado, evidenciando una adecuada cobertura y diversificación de la red.

Figura 28. Red de servicios

N.	RED DE SERVICIOS	NUMERO DE CONTRATOS	% PARTICIPACION
1	Clínica del área metropolitana	10	6,13%
2	Clínica fuera del área metropolitana	6	3,68%
3	Entidad de Apoyo	4	2,45%
4	IPS de apoyo diagnóstico	10	6,13%
5	IPS de apoyo terapéutico	4	2,45%
6	IPS especializada	29	17,79%
7	Médicos Adscritos	59	36,20%
8	Profesional en la Unidad Servicio en Planta	36	22,09%
9	Red Universitaria	5	3,07%
	TOTAL	163	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2025

Durante la vigencia 2025, UISALUD alcanzó resultados favorables en la gestión de su red prestadora, garantizando una amplia cobertura mediante la articulación con clínicas de alto nivel de complejidad y calidad en la prestación de servicios de salud, tanto en el área metropolitana como fuera de ella. Esta gestión permitió asegurar el acceso oportuno a servicios especializados, diagnósticos y terapéuticos, así como la continuidad en la atención integral de los afiliados, privilegiando condiciones de atención preferencial, oportunidad en la prestación, calidad asistencial y fortalecimiento de la capacidad resolutoria de la red, en beneficio de la población usuaria.

Tabla 64. 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 65. Contratación Clínicas fuera del Área Metropolitana 2025 – UISALUD

Clínicas fuera del Área Metropolitana
Caja de Compensación Familiar de Risaralda – Comfamiliares Risaralda
Clínica Santa Cruz de la Loma s.a
Congregación de Dominicanas de Santa Catalina de SENA
E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán
Instituto Nacional De Cancerología
Fundación Cardioinfantil – Instituto de Cardiología

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2025

UISALUD fortaleció la Red Universitaria mediante la celebración de contratos interadministrativos orientados a garantizar la atención integral de los usuarios en otras regiones del país. Esta gestión permitió ampliar la cobertura geográfica del servicio y asegurar el acceso oportuno a servicios de salud a través de instituciones universitarias aliadas, caracterizadas por su idoneidad técnica, calidad en la prestación y capacidad instalada.

Tabla 66. 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

Durante la vigencia 2025, UISALUD realizó una gestión presupuestal orientada a garantizar la operación continua de la red prestadora de servicios de salud, mediante la contratación de clínicas, IPS, entidades de apoyo y talento humano en salud, así como la atención de eventos por el rubro de urgencias, asegurando cobertura, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios a la población afiliada.

El presupuesto total contratado ascendió a \$16.648.631.243,27, complementado con un rubro específico para urgencias por valor de \$2.625.608.580, destinados principalmente a la atención de servicios de alta complejidad y eventos no programados, tanto en el área metropolitana como en otras regiones del país, se registra una facturación equivalente al **83,83 %** del total de los servicios contratados, lo que evidencia un nivel significativo de ejecución presupuestal.

Tabla 67. Contratación servicios medico asistenciales vigencia- 2025

Categorías	#	Valor Contratos	Rubro Urgencias	Valor Facturado	% Ejecucion.
		(Millones \$)	(Millones \$)	(Millones \$)	
Clínica del área metropolitana	10	\$5.904.433.135	\$2.319.062.454	\$ 7.611.937.374	93%
Clínica fuera del área metropolitana	6	\$171.378.480	\$243.318.583	\$ 291.016.933	70%
Entidad de Apoyo	4	\$40.205.405	Servicio Ambulancia \$7.388.000	\$ 23.126.110	49%
IPS de apoyo diagnostico	10	\$1.565.387.913	\$ 0	\$ 1.213.774.608	78%
IPS de apoyo terapéutico	4	\$1.051.181.685	\$ 0	\$ 778.703.762	74%
IPS especializada	29	\$4.146.634.964,27	\$ 0	\$ 3.411.961.372	82%
Profesional Adscrito	59	\$2.037.461.706	\$ 0	\$ 1.489.034.067	73%
Profesional en la Unidad	36	\$1.426.947.955	\$ 0	\$ 1.249.851.630	88%
Red Universitaria	5	\$ 305.000.000	\$55.839.543	\$ 87.343.841	24%
Total	163	\$16.648.631.243,27	\$2.625.608.580	\$16,156.749.697	

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

LIQUIDACION DE CONTRATOS

UISALUD generó para la vigencia 2025 un total de 637 contratos (contratos generales, por urgencias y adicionales) destinados a la prestación de servicios médico-asistenciales. En la etapa final del proceso contractual, se requiere llevar a cabo la liquidación de los contratos, con el objetivo de cerrar formalmente la vigencia contractual y liberar los recursos presupuestales asignados, garantizando la correcta ejecución de los compromisos y el cumplimiento de la normatividad institucional vigente.

Tabla 46. Gestión de Liquidación de Contratos, servicios medico asistenciales

N.	Gestión 2025	Cantidad	% Gestión
1	Contratos liquidados a 31 de diciembre 2025	194	30%
2	Contratos con documentos finales en revisión del proveedor	32	5%
3	Contratos en etapa final de gestión de documentos por el área de contratación	278	44%
4	Contratos con valores glosados en forma total o parcial de facturas	133	21%
Total Contratos		637	100%

Fuente: Documentos finales equivalen a: Acta de Liquidación, Acta de finalización y Evaluación del Proveedor.

La Tabla 46 presenta la gestión en la liquidación de los contratos de servicios médico-asistenciales correspondientes a la vigencia 2025. Del total de **637 contratos**, al cierre del período se logró la liquidación de **194 contratos**, equivalente al **30 %** del total, el **70 % restante** se encuentra en distintas etapas del proceso de cierre contractual.

- **Constitución de Reservas Vigencia 2025**

La constitución de reservas al cierre de la vigencia 2025 asciende a \$3.495.338.870,09, distribuida entre las diferentes redes de servicios de salud. Se observa una mayor concentración de los recursos en las IPS especializadas (24%), las Clínicas del área metropolitana (26,65%) y los médicos adscritos (17,24%), lo cual responde a su alta participación en la operación y prestación de los servicios. Esta clasificación facilita la identificación de los compromisos pendientes, fortalece el control financiero y presupuestal, y contribuye a la transparencia y sostenibilidad de la gestión institucional.

Tabla 47 . Clasificación de Reservas por tipo de Servicio

Red Servicios	Saldo En Reserva	% Part
Clínica Del Área Metropolitana	\$ 931.629.227,20	26,65%
Clínica Fuera Del Área Metropolitana	\$ 127.486.147,94	3,65%
Entidad De Apoyo	\$ 20.026.060,09	0,57%

IPS De Apoyo Diagnostico	\$	320.902.721,11	9,18%
IPS De Apoyo Terapéutico	\$	181.195.999,41	5,18%
IPS Especializada	\$	838.740.356,76	24,00%
Médico Adscrito PI	\$	602.694.264,39	17,24%
Profesional En La Unidad Servicio En Planta	\$	139.996.227,90	4,01%
Red Universitaria	\$	244.060.181,43	6,98%
Contratos De Apoyo (Esterilización, Lavandería, Mantenimiento De Planta Física, Apoyo En General).	\$	52.650.186,90	1,51%
Compra De Equipos Médicos	\$	35.957.496,96	1,03%
Total Reservas	\$	3.495.338.870,09	100%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Presupuesto

7. ENFOQUE DIFERENCIAL

7.1. Programa de humanización 2025.

Durante el 2025, UISALUD fortaleció de manera permanente la socialización de los derechos y deberes de los usuarios, a través de estrategias educativas orientadas a la información, sensibilización y apropiación de estos principios fundamentales. Dichas acciones hicieron parte del compromiso institucional con el mejoramiento continuo de la experiencia del usuario y fueron positivamente recibidas por la comunidad usuaria, evidenciando una adecuada aceptación y participación.

En el marco de este proceso, se implementó la Ruta de Socialización, una estrategia pedagógica que permitió divulgar de forma clara y accesible los derechos y deberes, promoviendo comportamientos responsables y una interacción armónica entre usuarios y el equipo de salud. Esta iniciativa contribuyó al fortalecimiento de una cultura institucional enfocada en la atención segura, oportuna y de calidad.

Las actividades se desarrollaron bajo un enfoque de humanización, concebido como un eje transversal de la prestación de servicios en UISALUD, orientado a garantizar un trato digno, respetuoso, empático y cercano. De esta manera, se promovieron relaciones basadas en la confianza y el respeto mutuo, asegurando una atención integral, centrada en las personas y alineada con los valores institucionales.

Figura 29. Evidencias Socialización deberes y derechos UISALUD



Fuente: UISALUD, 2025

7.2. Programa Plan Padrino

La Universidad Industrial de Santander Para el año 2025, a través de la Dirección de UISALUD, dio continuidad a la implementación del programa “Plan Padrino”, iniciativa aprobada por la Rectoría de la UIS mediante la Resolución N.º 1547 del 18 de noviembre de 2023, dirigida a los afiliados a UISALUD que cumplieron con los requisitos establecidos para su vinculación.

Para la identificación de los pacientes que requirieron acompañamiento dentro del Plan Padrino, se aplicaron criterios orientados a la condición de vulnerabilidad y necesidad de apoyo, tales como: limitaciones en el acceso o manejo de herramientas tecnológicas (correo

electrónico, aplicación WhatsApp u otros medios digitales), ausencia de red de apoyo familiar o acudiente para la realización de trámites relacionados con los servicios de salud, y la presencia de condiciones de salud que demandaron una atención especial y un seguimiento más cercano.

Una vez verificado el cumplimiento de los criterios de inclusión, se designó un funcionario de la Unidad para brindar el acompañamiento integral al usuario, articulando la gestión con las diferentes áreas de UISALUD, con el propósito de facilitar el acceso oportuno y efectivo a los servicios de salud, fortaleciendo la continuidad de la atención y la experiencia del usuario.

Durante el año 2025, se realizó seguimiento y acompañamiento a cuatro (14) usuarios. Dentro de este grupo se incluyó una familia conformada por padres y dos menores de edad con diagnósticos de tipo psiquiátrico, quienes requirieron un apoyo permanente para la gestión de sus servicios. La población acompañada estuvo conformada en un 60% por mujeres y un 40% por hombres.

8. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL

La articulación intersectorial en UISALUD comprende las acciones, recursos y servicios coordinados con diferentes sectores, orientados a garantizar una atención integral, continua y oportuna a los afiliados, sus familias y la comunidad universitaria, en coherencia con el Modelo de Atención institucional, las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la Gestión del Riesgo en Salud.

Durante la vigencia 2025, UISALUD fortaleció la articulación con actores del sector salud, educativo y social, priorizando la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la gestión anticipada del riesgo y la atención integral de la población priorizada.

En el sector salud, se mantuvo la coordinación con la red de prestadores y la entidad territorial, garantizando la continuidad de la atención, el acceso oportuno a servicios especializados y el cumplimiento de los procesos de vigilancia epidemiológica. En el ámbito educativo, la articulación con dependencias internas de la Universidad Industrial de Santander permitió alinear los procesos de afiliación, actualización de información y ejecución de programas de promoción y prevención con las dinámicas laborales y académicas.

Desde el sector social y comunitario, se desarrollaron acciones orientadas a la atención integral de poblaciones vulnerables, especialmente adultos mayores y personas con enfermedades crónicas, mediante el fortalecimiento de la atención domiciliaria, el apoyo a redes familiares y el abordaje de determinantes sociales.

En conjunto, la articulación intersectorial fortaleció la capacidad institucional de coordinación y respuesta integral de UISALUD, consolidando un enfoque preventivo y de gestión del riesgo, alineado con los principios de integralidad y continuidad del sistema de salud.

9. GOBERNANZA

La gobernanza en UISALUD se fundamenta en la articulación, interacción y coordinación con el ente territorial, orientada a la regulación, alineación normativa y definición de acciones desde su rol de asegurador. Este proceso se materializa mediante espacios de concertación, toma de decisiones participativas, mesas de trabajo, asistencias técnicas y procesos de capacitación, que permiten fortalecer la planeación, la gestión institucional y la respuesta integral en salud, en coherencia con el enfoque territorial y las responsabilidades del sistema.

9.1. 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.

9.2. 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.

9.3. 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.

9.4. 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.

9.5. 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.

9.6. 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 30. 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 Tercer Trimestre de la vigencia 2025.

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.

En lo corrido de la vigencia 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 68. Ejecución comités organizacionales UISALUD

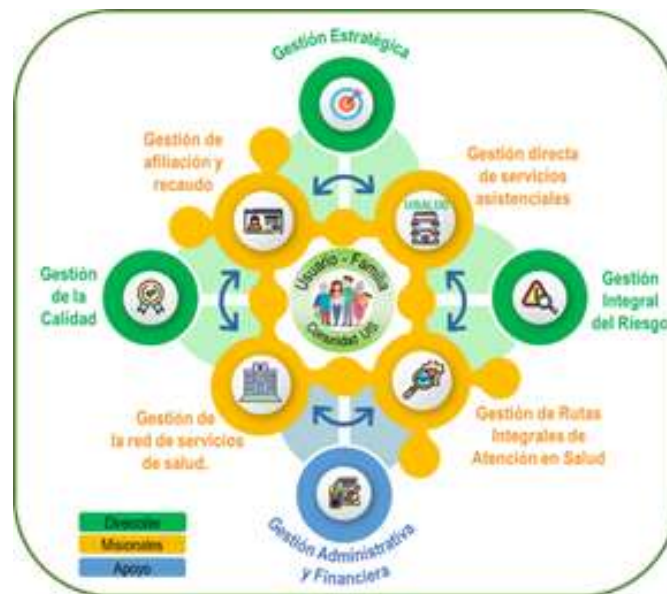
Comité	Reuniones programadas	Periodicidad	Compromisos ejecutados
Farmacia y Terapéutica	12	Mensual	31
Seguridad del Paciente	6	Bimestral	6
Historias Clínicas	5	Bimestral	13
Técnico Científico	1	Por requerimiento	1
Vigilancia Epidemiológica	12	Mensual	64
Gestión Ambiental GAGAS	3	Trimestral	3
Alto Costo	3	Trimestral	16
Gestión de Riesgo en Salud	4	Trimestral	17
Asistencial	12	Mensual	31
Administrativo y Financiero	12	Mensual	12
Programa de Atención Domiciliaria	7	Por requerimiento	6
Cartera	6	Por requerimiento	12
Consolidado	80		212

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

9.7. 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 31. Mapa de sub procesos de UISALUD



Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD.

9.8.GESTIÓN DE RIESGOS Y PROGRAMA DE TRANSPARENCIA Y ÉTICA PÚBLICA

De conformidad con lo establecido en la Circular Externa 20221510000000505 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, UISALUD adelanta la Administración de Riesgos mediante la aplicación de estrategias orientadas al tratamiento, control, seguimiento y monitoreo de los riesgos, atendiendo los lineamientos generales y específicos definidos en dicha circular. En este marco, UISALUD inició la implementación de controles para los subsistemas de gestión del riesgo en salud, riesgo de crédito, riesgo de liquidez y riesgo operacional.

En concordancia con el objetivo institucional de la Universidad de fortalecer la gestión administrativa a través de un adecuado tratamiento de los riesgos, y de controlar las situaciones que puedan impactar el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales, UISALUD cuenta con un mapa de riesgos. Actualmente, se encuentran identificados quince (15) riesgos asociados a la gestión de sus procesos, frente a los cuales, durante la vigencia 2025, se ejecutaron acciones y controles orientados a reducir la probabilidad de ocurrencia o evitar la materialización de dichos riesgos. Para este propósito, se dispone de setenta y ocho (78) controles, los cuales permiten aceptar o asumir el nivel de riesgo residual.

Durante el periodo evaluado, se desarrollaron capacitaciones en identificación de riesgos fiscales, corrupción, fraude, lavado de activos y financiación del terrorismo, lo que permitió

la actualización del mapa de riesgos de la Unidad conforme a la normatividad vigente. Asimismo, se realizó el seguimiento a los controles definidos para los 15 riesgos operacionales establecidos.

De igual manera, se ejecutaron las acciones orientadas al cumplimiento del Plan Anticorrupción, así como su respectivo seguimiento. Entre estas acciones se destacan: el mejoramiento de la planta física mediante el aumento de la capacidad instalada e incorporación de lineamientos de accesibilidad; el fortalecimiento de la transparencia a través de la publicación de información, la rendición de cuentas y la relación con la Asociación de Usuarios; la implementación del módulo de asignación de citas en la página web; la adopción de firmas digitales en los consentimientos informados; el módulo de radicación de cuentas de la red; y la obtención de la certificación ISO 9001:2015.

Adicionalmente, se fortalecieron estrategias institucionales como el aula virtual de aprendizaje, el canal de atención presencial mediante el seguimiento al sistema de digiturno y el modelo de atención UISALUD, contribuyendo al mejoramiento continuo de la calidad del servicio y la experiencia del usuario.