



**UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER**  
**Unidad Especializada de Salud - UISALUD -**

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 006 DE 2025**

**FECHA:** once (11) de diciembre de dos mil veinticinco (2025)

**HORA:** 7:00 a.m.

**LUGAR:** Sala de Juntas Bloque B Edificio UISALUD.

<b>INTEGRANTES DEL CONSEJO</b> - Acuerdo consejo superior n°064 de 2015, art. 5°		
1	Dr. Hernán Porras Díaz	Rector de la Universidad
2	Profesor Gonzalo Alberto Patiño Benavides	Delegado del Rector
3	Profesor Gerardo Latorre Bayona	Vicerrector Administrativo
4	Profesor Jaime Alberto Camacho Pico	Delegado de la Dirección de la Universidad
5	Profesora Myriam Ruíz Rodríguez	Delegada de la Dirección de la Universidad
6	Profesor Hernando Guerrero Amaya	Representante de los profesores
7	Sr. Luis Martín Fajardo Gelves	Representante del Personal Administrativo
8	Profesor Luis Ernesto Téllez Mosquera	Representante de los Pensionados
<b>ASISTENTES</b>		
1	Profesor Saúl Mesa Arenas	Presidente de la Asociación de Usuarios
2	Dr. Santiago Ramírez Segura	Director UISALUD
3	Dra. Ana Victoria Gómez Celis	Funcionaria designada para labores de Secretaría
4	Dra. Heide Zaret Cáceres Villamizar	Subdirectora Administrativa y Financiera UISALUD
5	Dr. Hermes José Ávila Rodríguez	Subdirector Médico UISALUD

**ORDEN DEL DÍA**

1. Verificación de Quórum y Aprobación del Orden del Día.
2. Consideración Acta N°005 de 2025
3. Gestión Financiera y Administrativa
  - 3.1 Estado Financiero
  - 3.2 Proceso de Contratación – Estado Actual
  - 3.3 Dificultades en el Proceso de Facturación
  - 3.4 Certificación del Sistema de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015
  - 3.5 Gestión del Talento Humano y Fortalecimiento de Capacidades
  - 3.6 Capacitación a Líderes – Fortalecimiento de Capacidades
  - 3.7 Nuevo Nombramiento del Subdirector Médico
  - 3.8 Actividad de Cierre “De Todo Corazón”
  - 3.9 Eventos especiales y jornadas de salud realizadas
4. Temas de la Dirección
5. Asuntos de Miembros del Consejo de Dirección.
6. Lectura de Correspondencia.



# UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER

## Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2025

#### DESARROLLO DE LA REUNION

Se da inicio a la reunión a las 7:00 a.m., siendo presidida por el señor Rector Hernán Porras Díaz.

#### I. VERIFICACIÓN DE QUÓRUM Y APROBACIÓN DEL ORDEN DEL DÍA.

Se constató la presencia de los miembros del Consejo de Dirección, contando con quórum deliberatorio y decisorio. Con ello, el señor Rector instaló formalmente la sesión.

A continuación, se presentó el Orden del Día para consideración y aprobación. No se registraron observaciones ni solicitudes de modificación por parte de los asistentes. En consecuencia, el orden del día fue aprobado por unanimidad y el señor rector declara formalmente instalada la sesión ordinaria del Consejo de Dirección de UISALUD correspondiente al día 11 de diciembre de 2025.

#### 2. CONSIDERACIÓN ACTA N°005 DE 2025

Seguidamente, se puso en consideración del Consejo de Dirección el Acta N.º 005 de 2025, correspondiente a la sesión anterior.

El Profesor Jaime Alberto Camacho manifestó una observación de forma, la cual ya había sido previamente comunicada a la Secretaría Técnica y ajustada en la versión final del documento. No se presentaron observaciones adicionales por parte de los consejeros, por lo cual el Acta N.º 005 de 2025 fue aprobada por unanimidad.

**Observación:** En relación con lo consignado en el Acta N.º005 de fecha 30 de octubre de 2025, se considera necesario realizar la siguiente aclaración con el fin de precisar la información registrada. En el acta N°005 (Página 14) quedó plasmado que el Ministerio de Salud otorgó el aval para que UISALUD funcione como sitio de práctica para psiquiatras; no obstante, dicha afirmación no es correcta. Se aclara que el Ministerio de Educación la apertura de la Especialización en Psiquiatría con el fin de fortalecer este proceso formativo, la Universidad Industrial de Santander – UIS recibió el aval correspondiente, en el marco de sus funciones académicas, y no específicamente UISALUD como unidad asistencial. En consecuencia, la precisión se realiza para evitar interpretaciones equivocadas respecto al alcance institucional del aval otorgado.

La presente aclaración se deja expresa para efectos de exactitud administrativa y documental, sin que ello modifique las decisiones adoptadas por el Consejo de Dirección.

#### 3.GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA

El Dr. Santiago Ramírez procedió a presentar de manera detallada el informe de gestión financiera y administrativa con corte al 30 de noviembre de 2025, exponiendo los principales resultados y comportamientos presupuestales de la vigencia.

##### 3.1 Estado financiero

En relación con la ejecución presupuestal de ingresos del Fondo 12 – UISALUD, con corte al 30 de noviembre, se informó que el presupuesto inicial de la vigencia 2024, establecido en \$40.386 millones,



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2025

fue ajustado a \$43.446 millones, lo que representa un incremento del 7,6%, originado en traslados de saldos fiscales y liberación de reservas.

Se presentó un informe detallado que evidencia una gestión financiera sólida, con un recaudo total de \$38.900 millones, equivalente al 89,6% de la meta anual proyectada.

El Dr. Santiago Ramírez explicó que el rubro con mayor dinamismo fue el de venta de servicios, el cual registró un crecimiento del 12,7% frente a la vigencia anterior, impulsado principalmente por el aumento en las cotizaciones de los trabajadores independientes. Durante la presentación, el señor Rector manifestó su satisfacción con los resultados, destacando que la planeación del periodo fue más acertada lo cual refleja mayor planeación, permitiendo acercarse a los objetivos presupuestales sin acudir de manera recurrente a adiciones de vigencias anteriores. No obstante, solicitó realizar un análisis técnico sobre los ingresos, con el fin de explicar los picos inusuales observados en meses como mayo y noviembre.

También, el Dr. Santiago Ramírez expuso un análisis cauteloso respecto a los recursos de capital, los cuales presentaron una disminución del 12,7%, equivalente a aproximadamente \$2.000 millones, situación que se atribuyó al déficit fiscal del país y a la reducción en las tasas de interés, lo que obliga a mantener una política de inversión conservadora.

#### **Ejecución presupuestal – Egresos**

En cuanto a la ejecución de egresos con corte al 30 de noviembre, se reportó un gasto total de \$31.800 millones, correspondiente al 73% del presupuesto.

Respecto a las transferencias corrientes, el informe técnico evidenció una disminución del 14,3% frente a la vigencia anterior.

El Dr. Santiago Ramírez aclaró que este rubro no presenta un comportamiento lineal, dado que su ejecución está directamente asociada al vencimiento de las inversiones de la Unidad. En este sentido, la variación negativa obedece a que, durante el periodo evaluado, no se registraron vencimientos de títulos de gran magnitud que generaran movimientos contables significativos.

#### **Gastos de funcionamiento**

En relación con los gastos de funcionamiento, se informó un incremento del 13,1%, el cual fue explicado principalmente por los procesos de formalización laboral y el fortalecimiento de la planta de personal, necesarios para optimizar la capacidad operativa de la Unidad. Dentro de este rubro, los servicios personales reflejan la inversión en talento humano, con un incremento del 13,1%, directamente asociado a los procesos mencionados. Por su parte, los gastos generales presentaron variaciones relacionadas con la apertura y el mantenimiento de nuevas áreas físicas de funcionamiento.

Ante este panorama, el señor Rector resaltó la importancia de una planeación rigurosa y señaló que, pese a los incrementos, los gastos se mantienen alineados con la estructura presupuestal ajustada de la vigencia. Los miembros del Consejo coincidieron en que este fortalecimiento administrativo debe traducirse en una gestión más eficiente, transparente y orientada a la sostenibilidad del modelo y al servicio de los usuarios.



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2025

#### **Ejecución de bienes**

En cuanto a la gestión de medicamentos, se informó que este rubro ha mantenido una tendencia a la baja, como resultado de la implementación de una estrategia de micro gestión y control riguroso.

El Dr. Santiago Ramírez explicó que se realizan revisiones periódicas de las moléculas con mayor nivel de prescripción y un seguimiento estricto a pacientes polimedcados, con el fin de garantizar un suministro ajustado a criterios de uso racional y compra eficiente.

#### **Ejecución de servicios**

Respecto a la ejecución de servicios médico-asistenciales, con corte al 30 de noviembre se reportó una ejecución del 66,5%, cifra considerada baja en comparación con el nivel de recaudo. El Dr. Santiago Ramírez aclaró que este comportamiento no refleja una disminución en la demanda, sino una ralentización técnica en la radicación de facturas, derivada de una contingencia en la plataforma SYSPRO del Ministerio de Salud y Protección Social.

#### **Gastos de inversión**

En el rubro de inversión, se destacó el cumplimiento en la adquisición de equipos biomédicos como Holter, ecografía y bioimpedanciometría, los cuales se encuentran en fase de implementación para garantizar su plena operatividad al cierre de la vigencia.

No obstante, se informó la decisión técnica de postergar la adquisición de un electromiógrafo, con un valor aproximado de USD 30.000, para el primer trimestre de 2026, priorizando el flujo de caja destinado al fondeo de contratos de prestación de servicios asistenciales.

Durante la discusión, el señor Rector calificó esta planificación como prudente y ajustada, resaltando que la inversión total solo creció un 7,6%, producto de traslados de saldos fiscales, evitando las múltiples adiciones presupuestales de años anteriores.

Durante la presentación del informe, el Profesor Jaime Alberto Camacho consultó sobre la posibilidad de acceder a información de otros regímenes exceptuados de salud, con el fin de establecer un marco comparativo sobre el desempeño financiero y operativo de UISALUD. Al respecto, el Dr. Santiago Ramírez aclaró que, si bien dicha información no es de carácter oficial ni de fácil acceso, la Unidad ha realizado un ejercicio serio de comparación basado en la UPC (Unidad de Pago por Capitación), lo que ha permitido identificar que el modelo de UISALUD se mantiene competitivo y robusto en sus indicadores. Asimismo, se discutió la importancia de realizar estos comparativos no solo en términos de costos, sino bajo el valor de la efectividad clínica, para asegurar que la Unidad siga ofreciendo un estándar de servicio superior al del régimen general.

En el marco del análisis de los recursos de capital, se informó una disminución del 12.7% en los rendimientos, lo que representa aproximadamente 2.000 millones de pesos menos en comparación con el periodo anterior.

El Dr. Gonzalo Patiño realizó una intervención técnica fundamental, explicando que esta caída no es una deficiencia de gestión interna, sino el resultado del entorno macroeconómico actual. Específicamente, señaló que el déficit fiscal del gobierno y el comportamiento de la deuda pública han

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 006 DE 2025**

generado una tendencia a la baja en las tasas de interés y en los rendimientos de este tipo de activos financieros. Ante este panorama, el Consejo ratificó la necesidad de mantener un perfil de inversión conservador para proteger el capital de la Unidad, advirtiendo que, dadas las condiciones del mercado, esta tendencia de menores rendimientos de bonos y títulos se mantendrá en el futuro cercano, por lo que debe ser un factor clave en la planeación de los presupuestos venideros.

### **3.2 Proceso de contratación – estado actual**

En relación con el proceso de contratación, el informe detalló una gestión estratégica enfocada en garantizar la continuidad asistencial frente a las limitaciones presupuestales y normativas del cierre de vigencia. Se informó que la administración identificó 15 contratos críticos que agotaron su disponibilidad presupuestal prematuramente, ante lo cual se procedió a realizar traslados de recursos internos para asegurar su presupuesto hasta el 31 de diciembre de 2025.

Durante la sesión, el Dr. Santiago Ramírez expuso la intención de optimizar la red actual, compuesta por 144 prestadores, mediante una política de concentración en instituciones de mayor relevancia que facilite los procesos de auditoría y seguimiento.

El Rector propuso establecer un control más estricto sobre el tiempo de validez de las autorizaciones de servicios médicos para optimizar el presupuesto. Señaló que muchas órdenes se emiten, pero no son utilizadas por los usuarios, quedando un recurso financiero comprometido o "bloqueado" innecesariamente. Al respecto, indicó que, si una orden no se utiliza en un tiempo determinado, esta debe anularse automáticamente. El objetivo de esta medida es liberar esos recursos presupuestales para que puedan ser redistribuidos hacia otros servicios que sí se requieran con urgencia, aplicando el principio de "bien común sobre el individual". El Rector enfatizó que no se trata de negar el servicio, sino de garantizar que el presupuesto de la Unidad sea dinámico y responda a la ejecución real de los servicios asistenciales, evitando que el dinero quede inmovilizado en trámites administrativos que los pacientes no concretan. Ante este planteamiento, el Dr. Santiago Ramírez señaló que se establecerán términos perentorios para el ciclo de vida de las autorizaciones.

El Director precisó que esta gestión administrativa es fundamental para depurar la ejecución presupuestal frente a los 144 prestadores de la red, asegurando que el presupuesto comprometido coincida con la prestación real de los servicios y no con trámites administrativos inactivos.

En el marco del Consejo de Dirección, se consideraron tres ciclos del proceso de contratación que a continuación, se detallan de manera formal:

- Vigencias Futuras: En cuanto a la planeación del próximo año, el Dr. Santiago Ramírez presentó las vigencias futuras que se proyecta hasta finales de abril 2026, es la herramienta clave para garantizar la continuidad de la prestación del servicio. Señaló que estos compromisos permiten que los tratamientos de alto costo no se interrumpan al cierre de la vigencia fiscal y facilitan la negociación de tarifas competitivas con los prestadores al ofrecer estabilidad contractual.
- Resto de Vigencia 2026: En relación con la planeación contractual para el periodo 2026 (Abril-diciembre), el Dr. Santiago Ramírez expuso una estrategia de segmentación técnica diseñada para blindar la operación de UISALUD. Explicó que, para el caso de entidades y clínicas, se ha estructurado un proceso en el que el amparo inicial de las vigencias futuras dará paso a la contratación por el resto de la vigencia, proyectando la operación hasta diciembre de 2026. Preciso que el objetivo primordial

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 006 DE 2025**

de adelantar este trámite es fortalecer la capacidad de renegociar tarifas con las instituciones, buscando condiciones financieras más favorables que aseguren la sostenibilidad financiera. En cuanto al talento humano y personal médico, informó que la contratación se ha unificado para cubrir el ciclo completo de enero a diciembre de 2026, garantizando estabilidad en el equipo asistencial.

Al respecto, el Señor Rector intervino para validar esta metodología, destacando que esta anticipación administrativa es una medida de protección necesaria frente a los riesgos de la Ley de Garantías. El Rector enfatizó que, al dejar definidos los contratos de las clínicas y los médicos con tanta antelación, la Unidad no solo asegura la continuidad del servicio para el usuario, sino que actúa con responsabilidad fiscal al cerrar acuerdos tarifarios antes de que inicien las restricciones legales y las fluctuaciones del mercado.

- Contrato de 15 IPS que agotaron su ejecución: El tercer momento es la contratación de 15 entidades que debido a la alta demanda y al comportamiento del gasto, agotaron su disponibilidad presupuestal antes de concluir el año fiscal. Ante este escenario, el Dr. Santiago Ramírez informó que se procedió a realizar traslados de recursos internos para asegurar el fondo necesario hasta el 31 de diciembre, garantizando así que no se presentaran barreras de acceso para los afiliados.

Por su parte, el Señor Rector enfatizó que esta situación subraya la importancia de realizar un seguimiento riguroso a la red de 144 prestadores, diferenciando claramente entre el gasto devengado y el pago efectivo, especialmente tras la contingencia tecnológica de la plataforma SYSPRO del Ministerio de Salud que afectó la radicación de facturas. Se concluyó que el fondo de estos 15 contratos fue una medida prioritaria para mantener la estabilidad del modelo de salud de frente a las limitaciones normativas del cierre de vigencia.

Durante la presentación, el Señor Rector intervino para resaltar la importancia de avanzar hacia una planeación contractual más robusta, que permita anticipar las necesidades de contratación y reducir la recurrencia de ajustes presupuestales a lo largo de la vigencia. En este sentido, hizo énfasis en la necesidad de analizar de manera preventiva el comportamiento histórico de la demanda y los consumos contractuales.

Por su parte, la Dra. Heide Cáceres manifestó la conveniencia de evaluar el uso de adiciones contractuales y otros mecanismos administrativos que permitan garantizar la continuidad en la prestación de los servicios, evitando reprocesos y cargas administrativas innecesarias, especialmente en los casos en que los contratos se agotan antes del cierre de la vigencia. Asimismo, señaló la importancia de fortalecer los controles asociados a la ejecución contractual y la auditoría de los servicios, reiterando que cualquier ajuste o modificación contractual debe estar debidamente soportada en criterios técnicos, financieros y asistenciales, con el fin de preservar la sostenibilidad institucional y la calidad del servicio.

### **3.3 Dificultades en el proceso de facturación**

El Dr. Santiago Ramírez informó que la principal causa de traumatismo en el proceso ha sido la inhabilitación tecnológica de la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social, la cual presentó fallas críticas entre el 8 y el 25 de noviembre. Esta contingencia externa impidió que el sistema reconociera a UISALUD como Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB) del régimen especial, bloqueando de manera sistemática la validación de los registros RIPS por parte de las diferentes IPS y, en consecuencia, imposibilitando la radicación formal de facturas para su cobro.

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**  
**ACTA No. 006 DE 2025**

Sobre este punto, el Señor Rector aclaró que esta dificultad técnica generó una distorsión en los indicadores de ejecución presupuestal, los cuales se situaron en un 66.5%. El Rector fue enfático al precisar que este porcentaje no obedece a un ahorro real en el gasto médico-asistencial, sino a un represamiento administrativo de cuentas que ya fueron devengadas pero que no han podido ser tramitadas por la falla del sistema.

Finalmente, la administración subrayó que, aunque la solvencia financiera de la institución está garantizada, estas dificultades obligan a una gestión más ágil una vez normalizada la plataforma para evitar afectaciones en el flujo de caja de la red de prestadores. Para mitigar futuros riesgos de este tipo, el Señor Rector insistió en la necesidad de depurar permanentemente las bases de datos y fortalecer la comunicación con las distintas IPS, asegurando que la facturación refleje con exactitud la prestación real de los servicios y no se vea comprometida por barreras tecnológicas externas.

La Dra. Heide Cáceres resaltó la relevancia de reforzar la articulación entre las áreas asistenciales, administrativas y de auditoría, de manera que se identifiquen oportunamente las inconsistencias en la facturación y se adopten acciones correctivas preventivas.

### **3.4 Certificación del Sistema de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015**

En el desarrollo del punto relativo a la Certificación del Sistema de Gestión de Calidad – ISO 9001:2015, el Dr. Santiago Ramírez informó al Consejo de Dirección que la Unidad recibió formalmente la certificación bajo la norma ISO 9001:2015, como resultado del proceso de implementación, seguimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad. Indicó que la obtención de esta certificación evidencia el cumplimiento de estándares internacionales en gestión por procesos, enfoque al usuario, control documental y mejora continua, y refleja el compromiso institucional con la calidad, la eficiencia operativa y la satisfacción de los afiliados.

Durante la deliberación, el Señor Rector destacó la relevancia estratégica de esta certificación para la consolidación institucional y el fortalecimiento de la confianza de los usuarios y demás partes interesadas, resaltando el trabajo articulado del equipo directivo, administrativo y asistencial que hizo posible este logro.

Posteriormente, la Dra. Heide Cáceres reconoció el esfuerzo adelantado por los equipos responsables del Sistema de Gestión de Calidad, señalando que la certificación constituye no solo un hito institucional, sino también un compromiso permanente con la sostenibilidad del sistema y con el cumplimiento de los planes de mejora derivados de las auditorías internas y externas.

### **3.5 Indicadores de oportunidad – Tercer trimestre de 2025**

En el desarrollo del punto correspondiente a los Indicadores de Oportunidad, se presentó al Consejo de Dirección el análisis del comportamiento de los indicadores durante el tercer trimestre de 2025, relacionados con los tiempos de asignación, programación y prestación de los servicios de salud, de conformidad con los parámetros institucionales definidos.

Durante la exposición, se informó que, en especialidades como cardiología, dermatología, oftalmología y urología, los indicadores de oportunidad registraron niveles de cumplimiento superiores al 90 %, manteniéndose dentro de los estándares establecidos por la entidad. Asimismo, se indicó que los



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2025

tiempos de atención en estos servicios se ubicaron, en términos generales, dentro de los rangos aceptables definidos en los lineamientos internos.

De igual manera, se señaló que algunas especialidades presentaron variaciones temporales en los indicadores, con niveles de cumplimiento entre el 85 % y el 88 %, atribuibles principalmente a incrementos en la demanda y a la disponibilidad de talento humano. Frente a esta situación, se informó que se activaron medidas de contingencia, incluyendo el apoyo de la red externa de prestadores, lo que permitió mitigar el impacto y avanzar en la normalización progresiva de los tiempos de atención.

Se informó que, si bien la Unidad mantiene estándares competitivos, existen retos específicos en las especialidades de mayor demanda. En este contexto, se subrayó que la oportunidad no debe medirse únicamente por la rapidez en la entrega de la cita, sino por la efectividad clínica y la seguridad del paciente, asegurando que el usuario reciba la atención en el momento justo para su patología.

#### **3.6. Gestión del talento humano y fortalecimiento de capacidades**

Se informó al Consejo de Dirección sobre las acciones adelantadas para el fortalecimiento de las competencias directivas y de liderazgo del equipo institucional. En este contexto, se destacó la implementación de un programa de capacitación dirigido a los líderes de la Unidad, orientado al desarrollo de habilidades en liderazgo conductual, comunicación efectiva, trabajo en equipo e inteligencia emocional, utilizando el modelo DISC como herramienta para el autoconocimiento y la mejora de la gestión del talento humano.

El Dr. Santiago Ramírez señaló que el objetivo principal de este ciclo formativo es alinear a los líderes de proceso con el nuevo modelo de gestión administrativa y asistencial. Indicó que la capacitación busca fortalecer las capacidades técnicas de coordinadores y jefes de área en aspectos como gestión presupuestal, auditoría de servicios y normatividad en salud, con el fin de afrontar de manera adecuada las restricciones derivadas de la Ley de Garantías y la transición contractual prevista para la vigencia 2026.

Los miembros del Consejo de Dirección resaltaron la importancia de este tipo de iniciativas como un componente estratégico para el fortalecimiento de la capacidad institucional, la mejora del clima organizacional y la optimización del desempeño de los equipos de trabajo.

#### **3.7 Nuevo nombramiento del subdirector Médico**

Se informó al Consejo de Dirección sobre la designación del Dr. Hermes José Ávila Rodríguez como Subdirector Médico de la Unidad.

Durante la exposición, el Señor Rector explicó las consideraciones administrativas y operativas que sustentaron dicho nombramiento, señalando la necesidad de garantizar la continuidad en la dirección médica, así como el adecuado liderazgo clínico y asistencial de la Unidad. Asimismo, destacó la trayectoria profesional del Dr. Ávila, su experiencia en la gestión de servicios de salud y su conocimiento de los procesos institucionales.

En el marco de la deliberación, los integrantes del consejo de dirección manifestaron su respaldo al nombramiento, resaltando la importancia de contar con una Subdirección Médica fortalecida que

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**

**ACTA No. 006 DE 2025**

contribuya a la toma de decisiones clínicas, al seguimiento de la calidad asistencial y al cumplimiento de los objetivos estratégicos.

Se señaló la conveniencia de articular el ejercicio de la Subdirección Médica con los procesos de gestión de la calidad, talento humano y planeación institucional, a fin de asegurar una gestión integral y coherente.

**3.8 Actividad de cierre “De Todo Corazón”**

El Dr. Santiago Ramírez presentó el balance del programa, destacando que es una estrategia de atención integral diseñada para pacientes con riesgo cardiovascular (hipertensión, diabetes, obesidad). Informó que la actividad más reciente (jornada del 29 de noviembre de 2025) logró la integración de cerca de 100 usuarios, quienes participaron en circuitos de atención que incluyen valoraciones por medicina, nutrición, enfermería, fisioterapia y psicología en una sola jornada, la cual estuvo orientada al fortalecimiento de la fuerza muscular y a la prevención de la sarcopenia en la población afiliada. Indicó que la actividad contó con una participación significativa de los usuarios y con el acompañamiento articulado de los equipos asistenciales y administrativos, permitiendo el cumplimiento de los objetivos propuestos.

El Consejo concluyó que "*De Todo Corazón*" debe seguir evolucionando hacia un enfoque de "Abordaje Integral y Empoderamiento", donde el paciente no sea un sujeto pasivo, sino un actor activo en su autocuidado. Se mencionó la importancia de sistematizar los resultados del programa para demostrar con datos técnicos cómo la intervención interdisciplinaria mejora la calidad de vida y la adherencia al tratamiento de los pacientes crónicos.

**3.9 Eventos especiales y jornadas de salud realizadas**

El Dr. Santiago Ramírez presentó al Consejo de Dirección un informe general sobre las actividades adelantadas durante la vigencia, orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y el fortalecimiento de la participación de los afiliados. Indicó que dichas acciones se desarrollaron con el acompañamiento de los equipos asistenciales y administrativos, en coherencia con los lineamientos institucionales.

**4. TEMAS DE LA DIRECCIÓN**

La Dirección informó sobre el avance del proceso de negociación contractual con los prestadores de servicios de salud, en particular con las IPS unipersonales y los profesionales independientes. Se indicó que dichas negociaciones se adelantan de manera individual, con el propósito de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios y revisar tarifas que presentan diferencias frente a los referentes de mercado. También, precisó que este ejercicio se realiza con base en comparativos con entidades de medicina prepagada y regímenes especiales, manteniendo como criterio central la calidad, la oportunidad y el estándar del servicio, y evitando escenarios que puedan afectar negativamente la atención a los usuarios.

Así mismo, la Dirección explicó la diferenciación en la gestión entre prestadores externos y médicos en planta, resaltando que estos últimos cuentan con un mayor nivel de compromiso institucional y cumplen un papel estratégico dentro del modelo de atención. En consecuencia, su manejo contractual y relacional se aborda bajo criterios diferenciados.



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2025

En relación con la estructura directiva y médica, la Dirección expuso las decisiones adoptadas para asegurar la continuidad de la gestión clínica y administrativa, incluyendo la designación y funciones del Subdirector Médico, así como las medidas implementadas frente a situaciones administrativas y de salud ocupacional que han impactado temporalmente algunos cargos directivos.

Por su parte, el señor Rector realizó precisiones y consideraciones sobre los temas expuestos, haciendo énfasis en la necesidad de ordenar y fortalecer los procesos de Dirección, especialmente en lo relacionado con la contratación, la gestión presupuestal y la toma de decisiones administrativas. Señaló la importancia de diferenciar entre situaciones propias de la gestión ordinaria y aquellas que deben ser consideradas puntos críticos, con el fin de enfocar el análisis del Consejo en los asuntos estratégicos de mayor impacto institucional.

Así mismo, explicó las razones que motivaron las decisiones adoptadas respecto de la estructura directiva y médica, destacando que estas respondieron a criterios institucionales, al interés general de la Unidad y al cumplimiento de recomendaciones de salud ocupacional, subrayando la necesidad de garantizar la continuidad operativa y la estabilidad del modelo de atención durante un periodo de transición.

Finalmente, algunos consejeros manifestaron inquietudes sobre la conveniencia de mantener determinados prestadores cuyos costos resultan elevados, sugiriendo la necesidad de evaluar técnicamente la relación costo-beneficio y la posibilidad de identificar alternativas que no afecten la continuidad ni la calidad del servicio. Otros consejeros resaltaron la importancia de seguir fortaleciendo la planificación contractual, la previsibilidad financiera y la organización interna de la Unidad, como elementos clave para la sostenibilidad y para una adecuada toma de decisiones por parte de la Dirección.

#### **Proceso de adquisición de nuevos equipos**

La Dirección informó que, dentro del proceso de adquisición de nuevos equipos biomédicos, se realizó un ajuste en la decisión de compra de uno de los equipos inicialmente previstos, correspondiente al equipo de electrocardiografía. Se indicó que dicha modificación obedeció a una revisión técnica y operativa adelantada durante el desarrollo del proceso de adquisición, sin que ello afecte la prestación de los servicios asistenciales. Así mismo, se precisó que los demás equipos contemplados dentro del plan de inversión continúan su proceso de compra y se espera su recepción y puesta en funcionamiento conforme al cronograma previsto.

La Dirección señaló que el proceso de adquisición se encuentra sujeto a la aplicación de criterios técnicos, administrativos y financieros, los cuales incluyen la revisión de especificaciones técnicas, la evaluación de alternativas disponibles en el mercado, la verificación de la disponibilidad presupuestal y la observancia de los procedimientos institucionales de contratación.

#### **Evolución del costo médico 2025 VS Ingreso Modelación de UPC por régimen.**

La Dirección presentó al Consejo un ejercicio de modelación del ingreso bajo un esquema equivalente a una Unidad de Pago por Capitación (UPC), con el propósito de analizar el comportamiento del sistema de salud de la Unidad desde una perspectiva estrictamente financiera. Se aclaró que dicho ejercicio tiene un carácter exploratorio y comparativo, y no corresponde a una UPC formal, sino a

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**

**ACTA No. 006 DE 2025**

una simulación que permite contrastar el ingreso operativo de la Unidad frente a otros regímenes, tanto de excepción como del régimen general.

Se explicó que, para efectos del análisis, se depuró el ingreso total de la Unidad, considerando únicamente el ingreso operativo disponible para cubrir el costo médico y el gasto administrativo, excluyendo otros rubros que no impactan directamente la operación. Así mismo, se presentaron gráficas que muestran el comportamiento mensual de dichos ingresos, señalando variaciones atípicas asociadas a traslados de saldos fiscales y rendimientos financieros.

La Dirección indicó que el objetivo central del ejercicio es responder a la inquietud institucional sobre si el régimen especial resulta oneroso en relación con el ingreso disponible, y cómo se posiciona frente a otros modelos de aseguramiento, enfatizando que la información utilizada para la comparación proviene de diversas fuentes y no tiene carácter oficial, dadas las limitaciones de acceso a información consolidada de otros regímenes.

El señor Rector realizó observaciones sobre las variaciones mensuales del ingreso operativo, particularmente frente a picos significativos que no guardan correspondencia directa con el comportamiento regular de la nómina o los aportes esperados. Solicitó que dichas variaciones sean objeto de un análisis posterior más detallado, con el fin de identificar sus causas específicas y fortalecer la lectura financiera del ejercicio presentado.

Así mismo, resaltó la importancia de que la modelación de la UPC se interprete en el contexto de la planeación presupuestal y de la naturaleza del régimen especial, señalando que este tipo de ejercicios contribuye a una mejor comprensión del equilibrio entre ingresos, costos y sostenibilidad del sistema.

Algunos consejeros manifestaron inquietudes respecto a la disponibilidad y confiabilidad de la información utilizada para los ejercicios comparativos, señalando las dificultades existentes para acceder a datos oficiales de otros regímenes de excepción. No obstante, reconocieron el valor del ejercicio como una herramienta de análisis interno, siempre que se mantenga claro su carácter referencial y no vinculante.

### **Costo medico VS ingreso**

La Dirección presentó al Consejo el análisis comparativo entre el costo médico y el ingreso operativo disponible, como parte del ejercicio de evaluación de la sostenibilidad financiera del modelo de atención. Se explicó que el análisis busca establecer si el costo médico resulta proporcional al ingreso percibido por la Unidad, considerando un enfoque equivalente al utilizado en otros regímenes de aseguramiento.

Se indicó que, para efectos del ejercicio, el ingreso fue depurado con el fin de reflejar únicamente los recursos efectivamente disponibles para cubrir el costo médico y los gastos administrativos, excluyendo rubros no operativos. A partir de esta depuración, la Dirección expuso la relación porcentual entre costo médico e ingreso, señalando que el comportamiento observado se encuentra influenciado por factores como la estructura del régimen especial, la complejidad de los servicios prestados y el perfil de la población atendida.



## UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER Unidad Especializada de Salud - UISALUD -

### CONSEJO DE DIRECCIÓN ACTA No. 006 DE 2025

La Dirección aclaró que el análisis no tiene como finalidad emitir un juicio definitivo sobre la onerosidad del régimen, sino aportar elementos técnicos que permitan comprender la presión que ejerce el costo médico sobre el ingreso y facilitar la toma de decisiones informadas.

El señor Rector manifestó la importancia de contextualizar el análisis de costo médico frente al ingreso, resaltando que la onerosidad no debe evaluarse de manera aislada, sino en relación con la naturaleza del régimen, el alcance de los servicios ofrecidos y las condiciones de acceso de la población usuaria. Señaló que el Consejo debe contar con información clara que permita distinguir entre ineficiencias estructurales y costos inherentes al modelo de atención adoptado.

Así mismo, enfatizó en la necesidad de fortalecer este tipo de análisis con información comparativa y series históricas que permitan evaluar tendencias y no únicamente fotografías de un periodo específico.

Algunos consejeros expresaron inquietudes respecto al nivel del costo médico en relación con el ingreso, sugiriendo profundizar en el análisis de los principales componentes del gasto, en particular aquellos asociados a medicamentos, procedimientos de alto costo y contratación con prestadores especializados. Otros consejeros resaltaron la pertinencia del ejercicio presentado, en la medida en que permite abrir una discusión técnica sobre la sostenibilidad financiera y la necesidad de implementar estrategias de control y optimización del gasto, sin afectar la calidad de la atención.

#### **Reunión con la red de prestadores**

La Dirección informó al Consejo sobre la reunión sostenida con la red de prestadores de servicios de salud, indicando que dicho espacio tuvo como propósito principal socializar el estado actual de la contratación, escuchar las inquietudes de los prestadores y fortalecer los canales de comunicación institucional. Se señaló que, durante la reunión, se abordaron aspectos relacionados con la revisión de tarifas, las condiciones contractuales vigentes y las expectativas frente a la continuidad de la relación contractual.

La Dirección manifestó que se reiteró a los prestadores la importancia de mantener criterios de calidad, oportunidad y cumplimiento en la prestación de los servicios, así como el compromiso institucional de adelantar los procesos contractuales dentro de los lineamientos financieros y administrativos definidos por la Unidad.

#### **ASUNTOS DE MIEMBROS DEL CONSEJO DE DIRECCIÓN**

En el desarrollo del punto Asuntos de los Miembros del Consejo de Dirección, se abordaron temas estratégicos y operativos relacionados con la articulación académica, la gestión institucional, la infraestructura, la logística de acceso y, de manera prioritaria, la atención en salud mental de la comunidad universitaria.

En materia de articulación académica, se planteó la necesidad de precisar en acta el alcance de la Unidad como posible escenario de práctica para la especialización en psiquiatría, aclarando que se trata de una posibilidad en estudio y no de una habilitación formal vigente. Al respecto, el señor Rector destacó la importancia de fortalecer el relacionamiento entre la Unidad, la Facultad de Salud y los programas académicos, con miras a avanzar en procesos de investigación, docencia y prácticas formativas. Desde la proyección institucional, el señor Rector expuso la visión de consolidar una IPS

**CONSEJO DE DIRECCIÓN**

**ACTA No. 006 DE 2025**

universitaria, iniciando con servicios de menor escala, articulados a procesos de renovación de infraestructura y reorganización de espacios físicos, así como a los avances en la puesta en funcionamiento de ascensores y mejoras en accesibilidad.

El Dr. Téllez expresó su agradecimiento a la Rectoría y a la Universidad por la cesión de un espacio físico destinado a la Academia Nacional de Medicina, destacando que esta decisión fortalece el vínculo de la Academia con una institución académica y resalta su papel como entidad asesora del Gobierno en políticas de salud. Al respecto, el señor Rector precisó que la gestión fue liderada por el doctor José Luis Osma, e indicó que se adecuó un espacio dentro del edificio del área de salud, contiguo a las instalaciones de la Facultad de Ciencias de la Vida y cercano a PROINAPSA, considerando que la presencia de la Academia Nacional de Medicina en este entorno académico resulta estratégica y de alto valor institucional.

En cuanto a la logística de accesos y parqueaderos, se socializó el nuevo esquema de circulación y el cierre progresivo de zonas de parqueo, garantizando alternativas para los usuarios de UISALUD, especialmente aquellos con limitaciones de movilidad, e informando sobre la evaluación de soluciones de transporte interno.

Uno de los ejes centrales del punto fue la salud mental, a partir de inquietudes planteadas por los consejeros frente a la ruta de atención para docentes. Se socializó el funcionamiento del programa institucional de salud mental, las vías de acceso, los criterios de seguimiento y el enfoque de atención interdisciplinaria. Frente a un caso reciente, se dejó constancia de que el usuario se encontraba vinculado a la ruta de atención y en seguimiento activo. Así mismo, se discutieron limitaciones relacionadas con las líneas de atención en crisis, la confidencialidad de la información clínica y la necesidad de fortalecer la coordinación con el área de talento humano.

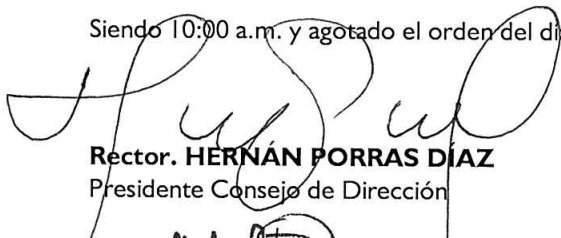
Como propuestas de mejora, se planteó la implementación de estrategias complementarias de acompañamiento, tales como la figura de tutor o padrino, una mayor difusión de las rutas existentes, el fortalecimiento de procesos de sensibilización y formación dirigidos a docentes y administrativos, y la revisión de protocolos de consentimiento informado y de comunicación interinstitucional.

Finalmente, se reiteró que los asuntos tratados constituyen insumos relevantes para el fortalecimiento institucional, la gestión del riesgo y la toma de decisiones estratégicas, los cuales serán objeto de análisis y seguimiento por parte de la Dirección y de las instancias correspondientes.

**CORRESPONDENCIA**

No se registró correspondencia para esta sesión.

Siendo 10:00 a.m. y agotado el orden del día se da por terminada la reunión



**Rector. HERNÁN PORRAS DÍAZ**  
Presidente Consejo de Dirección



**SANTIAGO RAMÍREZ SEGURA**  
Director de UISALUD



**ANA VICTORIA GÓMEZ CELIS**  
Funcionaria designada para labores de secretaria