2024

INFORME DE GESTIÓN 2024 - UISALUD

INFORME DE GESTIÓN - UISALUD

Gonzalo Gómez Patiño
Director

Bucaramanga, febrero de 2025

TABLA DE CONTENIDO

Página

INTRODUCCIÓN 12
1. MARCO INSTITUCIONAL 13
1.1. Reseña de UISALUD 13
1.2. Estructura organizativa UISALUD 13
2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 16
2.1. Planeación estratégica y seguimiento a la gestión 16
2.2. Misión 17
2.3. Visión 17
2.4. Código de Buen Gobierno 17
2.5. Código de Ética 17
2.6. Mapa de Procesos 18
2.7. Modelo de Atención de UISALUD 19
3. GESTIÓN DE LA CALIDAD 24
3.1. Documentación Sistema de Gestión de Calidad 24
3.2. Sistema de Información en Salud 24
3.3. Conformación del expediente electrónico de historias clínicas 26
3.4. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud 26
3.4.1. Sistema Único de Habilitación 27
3.4.2. Sistema de Información para la Calidad 28
3.4.3. Seguridad del paciente 29
3.5. Gestión integral de residuos hospitalarios y similares 30
3.5.1. Documentación y registros 30
3.5.2. Seguimiento 30
3.5.3. Acciones 30
3.6. Actualización requisitos legales 31
3.7. Seguridad y salud en el trabajo 32
3.8. Gestión de la tecnología biomédica 32
3.9. Gestión de mejoramiento continuo 32
3.9.1. Acciones Correctivas 32

3.9.2. Gestión del Cambio 32
3.11. Sistema de Información y Atención al Usuario 33
3.11.1. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD 2024. 34
3.11.2. Acciones de tutelas: 35
3.11.2. Evaluación de la satisfacción del usuario 38
3.11.2. Canales de comunicación para pacientes y familiares 39
3.12. Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos a atención preferencial . 40
3.12.1. Estrategias para mejorar el sistema de información y atención al usuario 40
3.12.2. Excepción de cancelación de cuota asistencial 42
3.12.3. Infraestructura 42
3.12.4. Alto consumo y patologías de alto costo 42
3.12.5. Tratamiento diferencial por condiciones especiales 43
3.12.5.1. Programa Plan Padrino 43
3.12.5.2. Programa PAPSIVI 43
3.12.5.3. Programa de Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD 44
3.12.5. Programa de humanización con enfoque diferencial 44
3.13. Asociación de usuarios de UISALUD 45
3.14. Visita de auditoría de la Superintendencia Nacional de Salud 46
4. GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO. 49
4.1. Gestión de riesgos y plan anticorrupción 49
5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD 51
5.1. Análisis de situación de salud 51
5.1.1. Configuración del territorio desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y el enfoque diferencial. 51
5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD 58
5.1.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD 59
5.1.3.1. Morbilidad atendida por grandes causas 59
5.1.3.2. Morbilidad atendida por subgrupos 61
5.1.3.2. Morbilidad trazadora riesgo cardiovascular 61
5.2. Estrategias de atención según la estratificación de los riesgos identificados 64
5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud 64
5.2.2. Comunicación de los riesgos en salud 65
5.2.3. Organización de prestación de servicios de salud 70

5.2.4. Implementación de servicios de salud y manejo integral 70
5.2.5. Acciones de salud pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 71
5.2.5.1.P*lan de contingencia dengue* 72
5.2.5.2.P*lan de contingencia pólvora e intoxicaciones* 74
6. GESTIÓN DE RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD 76
6.1. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Primera Infancia 76
6.2. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Infancia 78
6.3. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para Adolescentes .. 79
6.4. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Juventud 80
6.5. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para los Adultos 81
6.6. Ruta de Atención Integral de la Vejez 83
6.7. Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal 85
6.8. Ruta Integral de Atención Cardio Cerebro – Vascular Metabólica 87
6.9. Programa de Control de Peso Saludable 91
6.9. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Próstata 94
6.10. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto 95
6.11. Programa Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino 97
6.12. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Mama 99
6.13. Programa de Acondicionamiento Físico 102
6.13.1. Objetivos 102
6.13.2. Resultado 102
6.14. Acciones de Salud Bucal en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud 103
7. GESTIÓN DIRECTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES 105
7.1 Atenciones en salud 105
7.1.1. Actividades por ciclo de vida 105
7.1.2. Medicina general y odontología 107
7.1.2. Servicio de nutrición 108
7.2 Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica 111
7.2.1. Servicio farmacéutico 111
7.1.3. Servicio de fisioterapia 114
7.1.4. Servicio de enfermería 117
7.1.5. Atención Domiciliaria 117
7.1.5.1. Integrantes del Equipo de Atención Domiciliaria 117

7.1.6. Servicio de terapia neurocognitiva TC 118
7.2. Gestión de remisiones a especialistas y procedimientos 121
7.3.1. Remisiones 121
7.3.2. Procedimientos 123
7.3. Gestión de citas agendadas 124
7.3.1. Citas canceladas 124
7.3.2. Citas incumplidas 125
8. GESTIÓN DE AFILIACIÓN Y RECAUDO 127
8.1. Aseguramiento de afiliación 127
8.1.1. Ingreso de usuarios. 127
8.1.2. Retiro de usuarios. 128
8.1.3. Causas de retiro de usuarios. 129
8.2. Gestión del recaudo 129
9. GESTIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD 130
9.1. Atención por hospitalización 131
9.2. Atención de enfermedades de alto costo 138
9.3. Incapacidades 143
9.4. Evaluación de la red de prestadores 146
10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD 149
10.1. Gestión del talento humano 149
10.1.1 Cargos planta UISALUD 149
10.1.2 Personal prestación de servicios 151
10.2 Plan de formación 2024 152
10.3. Gestión de infraestructura 156
10.4. Gestión de contratación 156
10.5. Gestión financiera 161
10.5.1 Tesorería 168
10.4.2 Respaldo patrimonial 171

LISTA DE TABLAS

Página

Tabla 1. Descripción Procesos y Responsables 19
Tabla 2. Cumplimiento PDT Modelo de Atención 20
Tabla 3. Ejecución comités organizacionales UISALUD 22
Tabla 4. Gestión y eficacia comités organizacionales UISALUD 23
Tabla 5. Relación servicios ambulatorios UISALUD 27
Tabla 6. Relación de acciones de tutela: UISALUD – vigencia 2024. 35
Tabla 7. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol 38
Tabla 8. Junta Directiva Asociación de Usuarios UISALUD (2024-2026) 45
Tabla 9. Integrantes Comité Técnico Científico (período 2024-2026) 46
Tabla 10. Relación de documentos por proceso 46
Tabla 11. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia. 52
Tabla 12. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD 53
Tabla 13. Distribución de los afiliados UISALUD <= a 5 años 54
Tabla 14. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD 54
Tabla 15. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD 55
Tabla 16. Distribución de afiliados con enfermedad laboral 56
Tabla 17. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo 57
Tabla 18. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD. 58
Tabla 19. Morbilidad población afiliada UISALUD. 59
Tabla 20. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital. 60
Tabla 21. Principales causas de atención por subgrupo. 61
Tabla 22. Morbilidad trazadora con mayor porcentaje. 61
Tabla 23. Casos de cáncer en UISALUD (Prevalencia) – 2024 62
Tabla 24: Promedio y mediana de edad pacientes de cáncer, UISALUD, 2024 63
Tabla 25: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD. 77
Tabla 26: Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD. 78

Tabla 27: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia -UISALUD. 78
Tabla 28: Cobertura Atención Adolescentes - UISALUD. 80
Tabla 29: Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD. 81
Tabla 30: Porcentaje de cobertura de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Adultez – UISALUD. 82
Tabla 31. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Adultez - UISALUD. 82
Tabla 32: Cobertura de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Vejez – UISALUD. 83
Tabla 33: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Vejez - UISALUD. 84
Tabla 34: Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal. 85
Tabla 35: Cobertura de la ruta cardio cerebro vascular metabólica para el año 2024. 88
Tabla 36: Adherencia de los usuarios a la ruta cardio metabólica por circuito y otras especialidades. 88
Tabla 37: Diagnósticos de la población de riesgo cardiovascular atendida en 2024. 88
Tabla 38: Clasificación de pacientes por riesgo Framingham vistos por circuito en el Programa "De Todo Corazón". 89
Tabla 39: Distribución de pacientes valorados según perfil lipídico. 89
Tabla 40: Clasificación de pacientes por Tasa de Filtración Glomerular vistos por el Programa "De Todo Corazón". 89
Tabla 41: Caracterización población sobrepeso y obesidad atendida durante el año 2024 92
Tabla 42: Variación de peso población sobrepeso y obesidad atendida durante el año 2024 92
Tabla 43: Cobertura Programa Sobrepeso y obesidad atendida durante el año 2024. 93
Tabla 44: Población objeto año 2025. 93
Tabla 45. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Tamizaje para Cáncer de Próstata- UISALUD. 94
Tabla 46. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Tamizaje iFob para Cáncer colorrectal- UISALUD. 95
Tabla 47. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Colonoscopias para tamizaje de cáncer colorrectal- UISALUD. 96

Tabla 48: Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2024. 103
Tabla 49. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2024. 103
Tabla 50. Morbilidad en odontología – UISALUD 2024 104
Tabla 51. Actividades por ciclo de vida, ruta de promoción y mantenimiento de la salud..... 106
Tabla 52. Comparativo medicina general y odontología general 107
Tabla 53. Comparativo servicios de apoyo en planta..... 107
Tabla 54. Atenciones medicina especializada UISALUD planta 108
Tabla 55. Distribución de consultas servicio de nutrición 2024..... 109
Tabla 56. Población atendida en el servicio de nutrición, año 2024 109
Tabla 57. Principales motivos de consulta atendidos por el servicio de nutrición, año 2024 110
Tabla 58. Medicamentos dispensados 2024 112
Tabla 59. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD. 113
Tabla 60. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD..... 114
Tabla 61. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD..... 114
Tabla 62. Tipo de terapia – Servicio de fisioterapia, UISALUD 2024 115
Tabla 63. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2024 115
Tabla 64. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2024 116
Tabla 65. Frecuencia de diagnósticos de la población de fisioterapia, UISALUD 2024 116
Tabla 66. Estadísticas consultas terapia neurocognitiva..... 120
Tabla 67. Remisiones especialidades médicas..... 122
Tabla 68. Remisiones especialidades oncología..... 123
Tabla 69. Procedimientos 2024 124
Tabla 70. Distribución de citas asistenciales canceladas 2024 124
Tabla 71. Distribución de citas asistenciales incumplidas 2024..... 125
Tabla 72. Distribución de citas atendidas, canceladas e incumplidas por servicio 126
Tabla 73. Causas de retiros en el año..... 129
Tabla 74. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud 129
Tabla 75. Red de servicios UISALUD 130
Tabla 76. Clasificación por tipo de prestador – Red de servicios UISALUD 130

Tabla 77. Motivos para ingreso al Programa de Atención Domiciliaria..... 133
Tabla 78. Hospitalizaciones UISALUD 2024..... 134
Tabla 79. Indicadores hospitalarios 2023 vs 2024 135
Tabla 80. Egresos por ciclo de vida 2024..... 135
Tabla 81. Egresos por tipo de afiliado 2024..... 136
Tabla 82. Morbilidad egresos hospitalarios 2024..... 136
Tabla 83. Morbilidad egresos hospitalarios por subgrupo 2024..... 137
Tabla 84. Costos por egresos hospitalarios..... 138
Tabla 85. Distribución del gasto total por diagnóstico UISALUD 2024 138
Tabla 86. Distribución del gasto total por diagnóstico UISALUD 2024 141
Tabla 87. Casos de cáncer en UISALUD (Prevalencia) – 2024..... 141
Tabla 88. Casos Incidentes de cáncer en UISALUD, 2024 142
Tabla 89. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD – enfermedad Común..... 143
Tabla 90. Causa agrupada de la incapacidad según número de días. 144
Tabla 91. Causa agrupada de la incapacidad según número de días. 145
Tabla 92. Enfoque de Auditoría de Red. 146
Tabla 93. Cumplimiento Programa Auditoría de Red. 147
Tabla 94. Resultados calificación de auditorías..... 147
Tabla 95. Prestadores con plan de mejora. 148
Tabla 96. Funcionarios planta 2024 - UISALUD..... 149
Tabla 97. Comparativo Cargos planta 2023 2024 - UISALUD 150

ÍNDICE DE FIGURAS

Página

Figura 1. Mapa de procesos de la UIS 13
Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD 14
Figura 3. Mapa de sub procesos de UISALUD 18
Figura 4. Modelo de Atención de UISALUD 20
Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2024 28
Figura 6. PQRSR año 2023 Vs 2024 33
Figura 7. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD 34
Figura 8. Canales de comunicación UISALUD 39
Figura 9. Motivo de llamada línea 01800012611 4 40
Figura 10. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD 41
Figura 11. Estrategias del Programa de Humanización con Enfoque Diferencial 45
Figura 12. Pirámide poblacional de UISALUD 53
Figura 13. Supervivencia de los pacientes cuenta alto costo, cáncer, UISALUD, 2024 63
Figura 14. Socialización en el Programa "De Todo Corazón" 65
Figura 15. Promoción de los derechos y deberes UISALUD 66
Figura 16. Comunicación de riesgos en salud 67
Figura 17. Acompañamiento personalizado a los pacientes 68
Figura 18. Boletines informativos UISALUD 69
Figura 19. Ruta de Atención en Salud Mental UISALUD 70
Figura 20. Plan de contingencia dengue 73
Figura 21. Plan de contingencia pólvora e intoxicaciones 75
Figura 22. Primer taller educativo año 2024 90
Figura 23. Segundo taller educativo año 2024 91
Figura 24. Tercer taller educativo año 2024 91
Figura 25. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Próstata 94
Figura 26. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto 97
Figura 27. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino 98

Figura 28. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Mama 100
Figura 29. Terapia neurocognitiva TC 119
Figura 30. Áreas de trabajo y evolución terapia neurocognitiva 120
Figura 31. Resultados del paciente por función de estimulación terapia neurocognitiva 121
Figura 32. Resultados generales individuales terapia neurocognitiva 121
Figura 33. Distribución de afiliados por tipo de afiliación 127
Figura 34. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD por año 128
Figura 35. Distribución de afiliados retirados de UISALUD por año 128
Figura 36.Distribución de número de días por clasificación de afiliado 143
Figura 37.Porcentaje de número de incapacidades agrupadas por días. 143
Figura 38. Plan de Formación 2024 153
Figura 39. Asistencia a capacitaciones 155
Figura 40. Evolución portafolio de inversiones UISALUD, 2016 – 2024 170

INTRODUCCIÓN

Desde el 1 de abril de 2016, la Universidad Industrial de Santander asumió el reto de administrar su propio sistema de seguridad social en salud, consolidándose como un modelo de gestión que combina eficiencia administrativa, financiera y asistencial, con el propósito de atender las necesidades de su población afiliada, bajo los lineamientos de las Leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011.

La Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander (UISALUD) ha consolidado su rol dentro del Régimen Especial del Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud, desempeñándose tanto como asegurador como prestador de servicios. En este doble rol, UISALUD gestiona el aseguramiento y el recaudo de cotizaciones, garantizando al mismo tiempo una atención integral y personalizada para sus afiliados, con un enfoque en la promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación.

En el marco de los cambios estructurales previstos en el sector salud de Colombia, UISALUD ha priorizado el fortalecimiento de la atención centrada en el paciente. Este enfoque se traduce en un trato humanizado, que reconoce las necesidades individuales, respeta la dignidad de los usuarios y fomenta una relación de confianza. Además, la gestión del riesgo se ha consolidado como un pilar esencial para anticipar y mitigar los factores que afectan la salud de la población, asegurando resultados sostenibles y equitativos.

En línea con nuestro compromiso con la calidad, UISALUD ha implementado diversas estrategias para garantizar la accesibilidad, oportunidad, seguridad y continuidad de los servicios, siempre con un enfoque diferencial. Esto incluye la optimización de procesos, la innovación en la prestación de servicios y el fortalecimiento del talento humano, con el objetivo de responder a las exigencias de un entorno dinámico y desafiante.

El informe de gestión correspondiente a la vigencia 2024, que se presenta a continuación, refleja los avances logrados gracias al esfuerzo conjunto de nuestros colaboradores, quienes, con profesionalismo y dedicación, han trabajado incansablemente en pro del bienestar de nuestros usuarios. Agradecemos la confianza depositada en esta Dirección por parte de la comunidad de usuarios y las directivas de la Universidad Industrial de Santander, y reiteramos nuestro compromiso con la excelencia y el servicio humanizado.

Cordialmente,

GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Director

1. MARCO INSTITUCIONAL

1.1. Reseña de UISALUD

Hasta el 31 de marzo de 2016, la Universidad Industrial de Santander administró el Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud a través de la entidad delegataria, Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander, CAPRUIS, no obstante, en el marco de las leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011, se decidió mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°063 de 2015, asumir directamente la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud a través de una Unidad Especializada que se encarga del aseguramiento y prestación de los servicios de salud de manera directa y a través de la red externa de prestadores de servicios, para la población objeto de aseguramiento, definida en la normatividad vigente aplicable. Mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°064 de 2015, la Universidad modificó su estructura organizacional, para crear la Unidad Especializada en el aseguramiento y la prestación de servicios de Seguridad Social en Salud para la población usuaria UIS, la cual, posteriormente, mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°099 de 2015, recibió la denominación de UISALUD. (Ver figura 1. Mapa de procesos UIS).

Figura 1. Mapa de procesos de la UIS

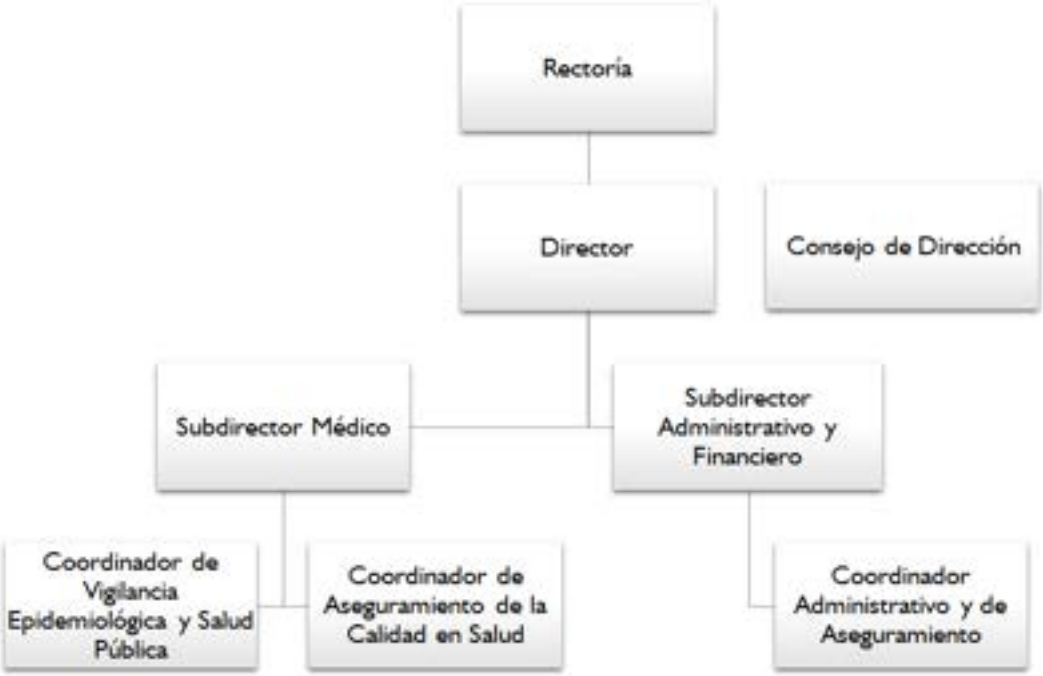
Fuente: UIS, 2024

1.2. Estructura organizativa UISALUD

La Unidad aseguradora y prestadora de servicios de seguridad social en salud, es una dependencia administrativa adscrita a la Rectoría de la Universidad. Cuenta con una estructura organizativa que abarca funciones, procesos y procedimientos claramente definidos, así como una estructura

financiera, un presupuesto asignado y el personal necesario para llevar a cabo sus labores administrativas y asistenciales.

Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD



Fuente: Acuerdo N°064 de diciembre 12 de 2022

La estructura organizativa de la Unidad fue modificada mediante el Acuerdo N° 064/22 del Consejo Superior de la UIS, en respuesta al incremento de acciones y responsabilidades derivadas del proceso de dirección estratégica. Estas acciones están asociadas con la planeación, coordinación, ejecución y control de actividades asistenciales y administrativas de UISALUD, fundamentales para garantizar la prestación oportuna de los servicios requeridos por la población afiliada. En este contexto, se identificó la necesidad de fortalecer la estructura administrativa de la Unidad, estableciendo dos subdirecciones: la Subdirección Médica y la Subdirección Administrativa y Financiera, ambas dependientes jerárquicamente de la Dirección de la Unidad. Este ajuste tiene como objetivo liderar de manera específica las actividades relacionadas con la gestión administrativa de los procesos misionales (aseguramiento y prestación de servicios de salud), de tal forma que se garantice la correcta prestación de los servicios, bajo la responsabilidad funcional de UISALUD.

A partir del análisis de la normatividad, la estructura organizativa, el Mapa de Procesos y documentos existentes en UISALUD, se realizó un diagnóstico en enero del año 2023, para determinar un cronograma de trabajo que permitiera cumplir con los nuevos requerimientos y exigencias como régimen especial en los roles asegurador y prestador.

El inicio de la vigencia 2024 se centró en las últimas revisiones y la finalización de los productos de la consultoría realizada por profesionales especializados contratados en 2023, cuyo propósito fue

“Actualizar y mejorar los procesos en la prestación de los servicios de UISALUD, definiendo e incorporando las acciones pertinentes para asegurar la implementación, mantenimiento y mejora en la prestación de los servicios de salud, con criterios de calidad, eficiencia y efectividad que contribuyan a la sostenibilidad de la institución en el largo plazo, con cumplimiento del marco legal aplicable.” Este trabajo se enfocó en el desarrollo de los siguientes productos:

- Modelo de Atención de UISALUD.
- Caracterización de la población afiliada.
- Salud Pública y Gestión del Riesgo en Salud.
- Modelo de Auditoría Red de Prestadores y sede UISALUD.
- Fortalecimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en salud – SOGCS.
- Sistema de Administración de Riesgos.
- Rediseño y caracterización del Mapa de Procesos.
- Estudio de Cargas Laborales.

Por tal motivo, el año 2024 se dedicó al despliegue, socialización y divulgación de los productos propuestos. Considerando estos elementos como base para el direccionamiento estratégico de UISALUD, en el desarrollo de este informe de gestión se detallarán los avances, así como el estado de elaboración, socialización e implementación de los mismos.

2. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

2.1. Planeación estratégica y seguimiento a la gestión

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

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

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

Cultura de la excelencia

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

Cohesión social y construcción de comunidad

- ✓ Mantener el nivel de satisfacción del usuario respecto al servicio prestado.
- ✓ Promover una cultura de autocuidado en el usuario que permita una mayor adherencia a los tratamientos.
- ✓ Mantener las condiciones de salud de la población usuaria, a través de la consolidación e implementación del Modelo de Gestión Integral de Atención en Salud.

Diseño de soluciones compartidas para atender prioridades nacionales y retos globales

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

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

- ✓ Apropiación del conocimiento y divulgación científica.

2.2. Misión

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

2.3. Visión

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

2.4. Código de Buen Gobierno

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

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

- ✓ Empleados de nómina consolidación del capital intelectual.
- ✓ Usuarios (cotizantes y beneficiarios) maximizar el valor de los servicios prestados a los usuarios, en procura de mejorar su calidad de vida.
- ✓ Consejo de Dirección cumplimiento de las funciones encomendadas dentro del marco legal aplicable y con visión prospectiva.
- ✓ Contratistas y proveedores transparencia y reglas claras dentro de una relación de beneficio mutuo.
- ✓ Entes de vigilancia y control actualización y cumplimiento de estándares y normas vigentes aplicables.
- ✓ Comunidad transmitir una imagen de apoyo y credibilidad, en un marco de respeto por los derechos humanos y de responsabilidad con la preservación del medio ambiente.

2.5. Código de Ética

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

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

2.6. Mapa de Procesos

Con la construcción del Modelo de Atención de UISALUD y la actualización del Mapa de Procesos, se hizo necesario, por orientación de la Coordinación del Sistema de Gestión de Calidad de la Universidad Industrial de Santander – UIS, elaborar el documento MUD.15 MANUAL DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO UISALUD. El objetivo de este manual es establecer los lineamientos estratégicos de UISALUD, orientados al logro de los objetivos de la Unidad a través de un marco que permita alinear esfuerzos, responder proactivamente al entorno, tomar decisiones basadas en la información, estandarizar y mejorar continuamente los subprocesos, garantizando a los afiliados la prestación de servicios de salud accesibles, oportunos, seguros, pertinentes y financieramente sostenibles.

Este documento proporciona una guía sobre cómo UISALUD define su marco estratégico y aborda la gestión por procesos, con un enfoque en resultados eficaces, eficientes y efectivos. Está dirigido al personal de UISALUD, a la red prestadora de servicios de salud, a los afiliados y a las demás partes interesadas de UISALUD.

Figura 3. Mapa de sub procesos de UISALUD

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD.

A continuación, se presenta la descripción del Mapa de Procesos y sus responsables:

Tabla 1. Descripción Procesos y Responsables

Tipo de proceso	Subproceso	Responsable
Direccionamiento	1. Dirección Estratégica	Director – UISALUD.
	2. Gestión integral del riesgo	Coordinación de Vigilancia Epidemiológica y Salud Pública
	3. Gestión de la Calidad	Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud
Misional	4. Gestión de afiliación y recaudo	Coordinación Administrativa y de Aseguramiento.
	5. Gestión Directa de servicios asistenciales	Subdirección Médica
	6. Gestión de Rutas Integrales de Atención en Salud	Subdirección Médica
	7. Gestión de la red de servicios de salud.	Subdirección Médica
Apoyo	8.Gestión Administrativa y Financiera	Subdirección Administrativa y Financiera

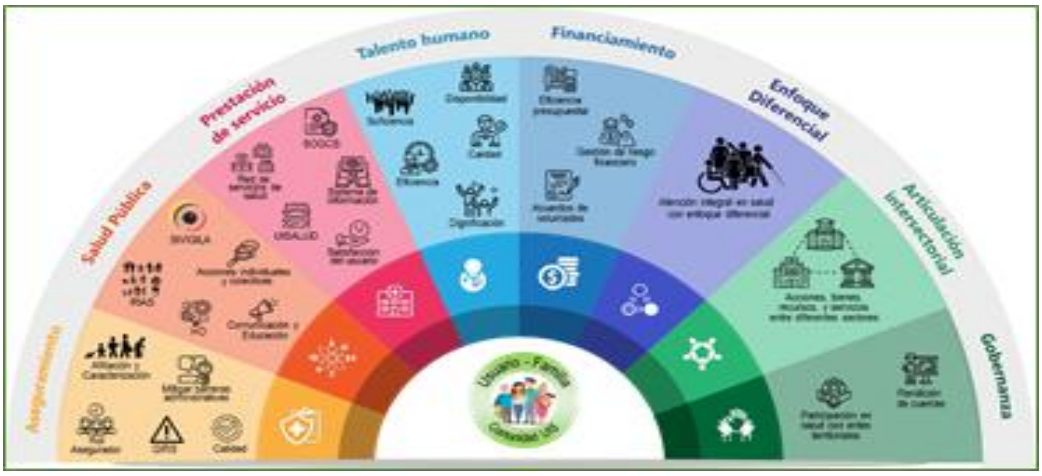
Fuente: Área Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

Cada proceso cuenta con su caracterización, objetivos, actividades e indicadores estratégicos, los cuales sirven como mecanismo de seguimiento periódico para monitorear el avance y logro de los objetivos estratégicos de la Unidad Especializada en Salud – UISALUD.

2.7. Modelo de Atención de UISALUD

El Modelo de Atención de UISALUD es una guía detallada sobre cómo UISALUD aborda la atención en salud, desde la caracterización poblacional hasta la gestión integral de riesgos, pasando por temas como afiliación, financiamiento, prestación de servicios, entre otros. Está dirigido a los profesionales de la salud, los gestores de servicios de salud, los afiliados de UISALUD, los prestadores de salud y cualquier persona u organización interesada en el Modelo de Atención en Salud implementado por la Unidad Especializada en salud – UISALUD

Figura 4. Modelo de Atención de UISALUD



Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2023

A continuación, se describen las líneas de acción del Modelo de Atención, junto con sus respectivas estrategias, procesos y actividades. Con el propósito de dar seguimiento a la ejecución del Modelo de Atención de UISALUD, se estableció el PDT - PLAN DE TRABAJO 2024 MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD UISALUD, en el cual se presentan las acciones correspondientes a cada línea y su grado de cumplimiento durante la vigencia.

Tabla 2. Cumplimiento PDT Modelo de Atención

Línea de acción Modelo de Atención UISALUD	Porcentaje de cumplimiento
Aseguramiento	98%
Salud Pública	100%
Prestación de Servicios	99%
Talento Humano	100%
Financiamiento	100%
Enfoque Diferencial	100%
Articulación Intersectorial	96%
Gobernanza	100%
Total cumplimiento Modelo de Atención	**99%**

Fuente: Área de aseguramiento del Calidad en Salud

De acuerdo con la definición y construcción del Plan de Trabajo del Modelo de Atención de UISALUD 2024, se establecieron actividades acordes con cada una de las líneas de acción planteadas. Gracias a la planeación, ejecución y seguimiento realizados en los distintos comités organizacionales, se

lograron avances significativos, alcanzando un 99% de cumplimiento del Plan de Trabajo del Modelo de Atención de UISALUD.

Sin embargo, quedan actividades pendientes para reforzar en la siguiente vigencia, tales como: actualizar el Reglamento de la Unidad de Salud de la Universidad Industrial de Santander, UISALUD (Acuerdo No. 008 de 2017), incluyendo la normatividad vigente sobre las condiciones de afiliación y aportes (con revisiones por parte de Jurídica UISALUD y Jurídica UIS), y mantener y mejorar los tableros de control y seguimiento mediante la herramienta Power BI; así como desarrollar en conjunto con la Asociación de Usuarios, acciones que impacten positivamente las condiciones de salud de la población afiliada.

Gestión de Comités Organizacionales

Con el objetivo de garantizar la eficiencia y eficacia organizacional, UISALUD ha organizado el desarrollo de comités encargados de evaluar la gestión de procesos, el cumplimiento de las Líneas Estratégicas del Modelo de Atención en Salud y la normatividad relacionada con cada tema. UISALUD, como institución con objeto social diferente a la prestación de servicios de salud, cumple con los comités establecidos por la normatividad vigente, los cuales están reglamentados por las resoluciones pertinentes que definen sus funciones y los temas a tratar en cada comité, tales como:

- Farmacia y Terapéutica
- Seguridad del Paciente
- Historias Clínicas
- Técnico Científico
- Vigilancia Epidemiológica
- Gestión Ambiental GAGAS

Adicionalmente, para evaluar y monitorear los procesos asistenciales y administrativos, se han conformado comités de apoyo encargados de desarrollar y hacer seguimiento a cada uno de los objetivos de la Unidad. Así mismo, para garantizar la implementación del Sistema de Administración de Riesgos, establecido en la Circular Externa 2022151000000050-5 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud, se conformó el Grupo Interno de Trabajo de Riesgos, responsable de la planificación y evaluación de los diferentes subsistemas de riesgos.

Anualmente, se establece un cronograma para la ejecución de los comités, los cuales son convocados por la Dirección de UISALUD. En cada convocatoria, se recuerda la agenda a desarrollar y los compromisos establecidos en el acta de cada comité, para hacer seguimiento en la siguiente sesión. A continuación, se presenta el porcentaje de ejecución de cada comité según las sesiones programadas, reflejando un 95% de cumplimiento en los comités normativos y organizacionales, que son los espacios destinados al monitoreo y seguimiento de indicadores, así como a la toma de decisiones, basadas en hechos y datos de cada proceso.

Tabla 3. Ejecución comités organizacionales UISALUD

Comité	Reuniones programadas	% Ejecución	Periodicidad
Farmacia y Terapéutica	11	**92%**	Mensual
Seguridad del Paciente	6	**100%**	Bimestral
Historias Clínicas	7	**100%**	Bimestral
Técnico Científico	1	**100%**	Cuando se requiera
Vigilancia Epidemiológica	13	**100%**	Mensual
Gestión Ambiental GAGAS	4	**100%**	Trimestral
Gestión de Riesgo en Salud	4	**100%**	Trimestral
Asistencial	11	**92%**	Mensual
Administrativo y Financiero	12	**100%**	Mensual
Programa de Atención Domiciliaria	5	**100%**	Mensual
Cartera	11	**92%**	Mensual
Consolidado	**85**	**98%**	

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

Para mostrar la eficacia de las sesiones de trabajo en el desarrollo de la agenda de cada Comité, se establecen, sí aplica, compromisos como acciones correctivas o de mejora para fortalecer el ejercicio del alcance de los objetivos de UISALUD. Desde la Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud, se lleva el control a la ejecución de los Comités, así como el seguimiento al cumplimiento de los compromisos definidos en cada comité, para la vigencia 2024 se logró un resultado muy satisfactorio del 96% de ejecución de los compromisos planteados, reflejando así que estos Comités son órganos que ayudan y promueven el control de la gestión y metas de UISALUD.

Para evaluar la eficacia de las sesiones de trabajo en el desarrollo de la agenda de cada comité, se establecen, cuando corresponde, compromisos que incluyen acciones correctivas o de mejora, con el fin de fortalecer el logro de los objetivos de UISALUD. La Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud se encarga de controlar la ejecución de los comités y de hacer seguimiento al cumplimiento de los compromisos definidos en cada uno de ellos. Para la vigencia 2024, se logró un resultado altamente satisfactorio, con un 96% de ejecución de los compromisos planteados, lo que demuestra que estos comités son instrumentos clave para promover el control de la gestión y el cumplimiento de las metas de UISALUD.

Tabla 4. Gestión y eficacia comités organizacionales UISALUD

Comité	Compromisos generados	Compromisos ejecutados	Porcentaje gestión y eficacia
Farmacia y Terapéutica	31	28	90%
Seguridad del Paciente	6	6	100%
Historias Clínicas	14	14	100%
Técnico Científico	0	0	100%
Vigilancia Epidemiológica	13	13	100%
Gestión Ambiental GAGAS	4	4	100%
Alto Costo	15	14	93%
Gestión de Riesgo en Salud	11	10	91%
Asistencial	14	14	100%
Administrativo y Financiero	12	12	100%
Programa de Atención Domiciliaria	5	5	100%
Cartera	11	11	100%
Consolidado	**136**	**131**	**96%**

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

3. GESTIÓN DE LA CALIDAD

3.1. Documentación Sistema de Gestión de Calidad

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

Al cierre del año 2024 se cuenta con 185 documentos aprobados o modificados mediante resolución de rectoría, de los cuales 3 corresponden a la vigencia 2024:

Según Resolución de Rectoría N°1907 de 2024, se aprobó la siguiente documentación del proceso de UISALUD dentro del Sistema de Gestión Integrado (SGI) de la Universidad Industrial de Santander:

- CUD. 03 Caracterización Subproceso Gestión Estratégica
- CUD. 08 Caracterización Subproceso Gestión Integral del Riesgo
- MUD. 19 Manual de Direccionamiento Estratégico UISALUD

Así mismo, como parte de la actualización del mapa de subprocesos, se modificó la caracterización de los siguientes subprocesos: Gestión Administrativa y Financiera, Gestión de la Calidad, Prestación Directa de Servicios Asistenciales, Gestión de Afiliación y Recaudo, Gestión de la Red de Servicios de Salud, y Gestión de Rutas Integrales de Atención en Salud.

La Unidad Especializada de Salud se encuentra en proceso de obtener la aprobación de la documentación necesaria para la implementación del Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), conforme a lo estipulado en la Circular Externa 2022151000000050-5 de 2022 de la Supersalud. Además, se está gestionando la aprobación del Sistema Obligatorio de Calidad en Salud, la actualización del modelo de Auditoría y las Rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

3.2. Sistema de Información en Salud

El software asistencial de UISALUD denominado "Sistema Integrado Asistencial en Salud - UISALUD", inició su implementación el día 03 de enero de 2022.

El sistema fue analizado, diseñado y desarrollado en estrecha colaboración con la División de Tecnologías de la Información y la Comunicación - DTIC, junto con la consultoría de dos ingenieros de sistemas a cargo del desarrollo del software. El software fue construido utilizando el lenguaje de programación JAVA 8 Enterprise Edition (EE), el sistema está diseñado para ejecutarse en una plataforma web, lo cual facilita su accesibilidad fuera del campus universitario y su uso continuo. Esta implementación garantiza una interfaz de usuario intuitiva y una experiencia de navegación fluida, optimizando así la gestión y el procesamiento de los datos dentro de la organización.

Se han construido diferentes módulos para las áreas de ejecución dentro de UISALUD, destinados a una función en específico dentro del diario desarrollo de las actividades tanto asistenciales como

administrativas de la Unidad. Igualmente se hicieron formatos de historia clínica acordes a las necesidades de cada grupo de profesionales que las utilizan, logrando una mayor eficacia en el registro de los datos clínicos de cada usuario. Es importante resaltar que, gracias a la versatilidad del sistema de información, se pueden desarrollar nuevos módulos, así como distintos modelos de historias clínicas, ajustables de acuerdo a los cambios normativos.

Al cierre de la vigencia 2022, el software asistencial contaba con los siguientes módulos: Administrador de red prestadora, administrador de atención, administrador de diagnósticos, administrador general, administrador de medicamentos, auditoría médica, auxiliar de beneficios, auxiliar administrativo, auxiliar de archivo, auxiliar de citas, auxiliar de enfermería, subdirección médica, farmacia, jefe de enfermería y profesionales. Como complemento, durante los años 2023 y 2024, se incorporaron los módulos de administración de circuitos médicos, autorizaciones, revisión del Número Único de Identificación – NUI (autorizaciones), anulación y modificación de órdenes de remisión, descarga masiva de documentos de la historia clínica, y se implementaron mejoras en los módulos existentes. Además, se desarrolló la fase de programación en el módulo de afiliados para permitir la solicitud y cancelación de citas en línea, así como la consulta de medicamentos pendientes por reclamar.

Actualmente, el sistema cuenta con una historia clínica dinámica por cada especialidad, tipo de atención y por cada ruta integral de atención, la cual se encuentra diseñada de acuerdo a lo estipulado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución N°3280/18.

Además, el software permite el envío de correos electrónicos tanto a los usuarios como a los diferentes prestadores. Los usuarios pueden acceder a un resumen de las atenciones asistenciales, así como a los archivos en formato PDF correspondientes a las órdenes generadas y autorizadas. También reciben, por correo electrónico, la confirmación de la cita asignada y un recordatorio el mismo día, que incluye información detallada sobre el profesional que los atenderá, la hora de la consulta, el consultorio y la especialidad. Un aspecto destacado es la rapidez con la que se realizan actualizaciones en el contenido de las guías médicas y las recomendaciones, de acuerdo con los lineamientos establecidos por los entes de control.

Los proveedores de servicios son notificados a través del envío de un correo electrónico que incluye la orden autorizada en formato PDF, junto con un resumen de la información básica del usuario. Esto permite al prestador contactar al usuario para agendar la cita correspondiente al procedimiento o atención. De manera similar, reciben una notificación por correo electrónico en caso de que una orden de remisión sea anulada. Este sistema de comunicación garantiza que los prestadores estén siempre informados sobre el estado de las órdenes, lo que mejora la eficiencia en la gestión y ejecución de los servicios ofrecidos.

Este nuevo sistema soporta el cargue de archivos en diferentes formatos: PDF, Word, Excel, JPG, entre otros. Esto permite almacenar de manera adecuada la información de cada usuario y facilita que los profesionales realicen consultas de la historia clínica durante la atención en planta, así como las atenciones proporcionadas por la red de prestadores.

El sistema está diseñado para operar en línea, lo que facilita la entrega de medicamentos de manera eficiente y segura. Gracias a esta integración, cada vez que se dispensa un medicamento, la

información correspondiente se actualiza automáticamente en el sistema de inventarios de la Universidad. Esta funcionalidad garantiza una gestión precisa y en tiempo real de los niveles de stock, minimizando los riesgos de desabastecimiento o exceso de inventario. Además, el sistema cuenta con características avanzadas para el seguimiento y control de los medicamentos, como alertas automáticas cuando los niveles de inventario alcanzan un punto crítico y reportes detallados que facilitan la toma de decisiones estratégicas en la gestión de recursos. Esta integración no solo optimiza los procesos internos, sino que también mejora la experiencia de los usuarios finales, asegurando que los medicamentos necesarios estén disponibles cuando se requieran y contribuyendo así a un sistema de salud más eficaz y confiable dentro de la comunidad universitaria.

3.3. Conformación del expediente electrónico de historias clínicas

En cumplimiento de la Ley 2015 de 2020, que establece la historia clínica electrónica interoperable, y la Ley 594 de 2000, que regula los principios y normas generales para la función archivística del Estado, UISALUD inició en el año 2023 el desarrollo del proyecto "Conformación del Expediente Electrónico de la Historia Clínica". Este proyecto tiene como objetivo consolidar las historias clínicas de todos sus afiliados, facilitar el acceso a su consulta, preservar los documentos físicos y garantizar la confidencialidad, entre otros beneficios. En el marco de este proyecto, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Selección, organización física, foliación y elaboración de Hojas de Control de los expedientes, de acuerdo a la normatividad vigente y lo establecido para la Universidad.
- Digitalización de los expedientes físicos según las características técnicas y de seguridad establecidas por la Institución que garanticen la mejor calidad en las imágenes y considerando las particularidades del estado de los documentos y del expediente.
- Desarrollo y programación en el sistema para la trasferencia y conformación de expedientes electrónicos, desde el software de historias clínicas al repositorio establecido institucionalmente, según los requisitos técnicos definidos, los lineamientos institucionales y normatividad vigente.
- Desarrollo de los consentimientos informados digitales para los diferentes servicios prestados en la Unidad.

Así mismo, se implementó el proceso de recepción de documentos en formato físico y su posterior digitalización, con el fin de anexarlos a la historia clínica de manera que dichos documentos queden exclusivamente cargados en el sistema, conformando así un expediente consolidado. Durante la vigencia 2024, se intervinieron 2.757 historias clínicas, lo que resultó en un total de 3.419 expedientes intervenidos.

De acuerdo a lo anterior, se logró un avance del 95% en la ejecución del proyecto.

3.4. Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud

3.4.1. Sistema Único de Habilitación

En cumplimiento de la obligatoriedad establecida por la Resolución N° 3100 de 2019 para la habilitación como entidad prestadora de salud, se lleva a cabo una auditoría de seguimiento conforme a los requisitos establecidos, para lo cual se verifica el cumplimiento de:

- Mantenimiento de la infraestructura para la prestación del servicio.
- Contratación del personal idóneo para la prestación de servicios de salud.
- Documentación requerida de acuerdo a la normatividad vigente.
- Dotación de las instalaciones con los requerimientos establecidos en la Resolución.
- Capacitación del personal de acuerdo a los requerimientos normativos y necesidades del servicio.
- Contratación de servicios interdependientes.

Durante la vigencia 2024 se gestionó la apertura de los siguientes servicios ante el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS:

- Cirugía general
- Psiquiatría
- Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje

UISALUD cuenta con una infraestructura de 3 pisos. 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 5. Relación servicios ambulatorios UISALUD

Servicio		Distintivo
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico-cód.712	DHSS0184806
	Servicio farmacéutico-cód.714	DHSS0184807
	Fonoaudiología y/o Terapia del Lenguaje -cód.740	DHSS0660493
	Terapia respiratoria-cód.729	DHSS0184808
	Fisioterapia-cód.739	DHSS0184809
	Toma de muestras de cuello uterino y genecológicas-cód.749	DHSS0184811
Consulta Externa	Medicina familiar-cód.325	DHSS0169225
	Dermatología-cód.308	DHSS0184794
	Enfermería-cód.312	DHSS0184795
	Ginecobstetricia-cód.320	DHSS0184797
	Medicina física y del deporte-cód.326	DHSS0184798
	Medicina general-cód.328	DHSS0184799
	Medicina interna-cód.329	DHSS0184800
	Nefrología-cód.330	DHSS0184801
	Nutrición y dietética-cód.333	DHSS0184802
	Odontología general-cód.334	DHSS0184803
	Pediatría-cód.342	DHSS0184804

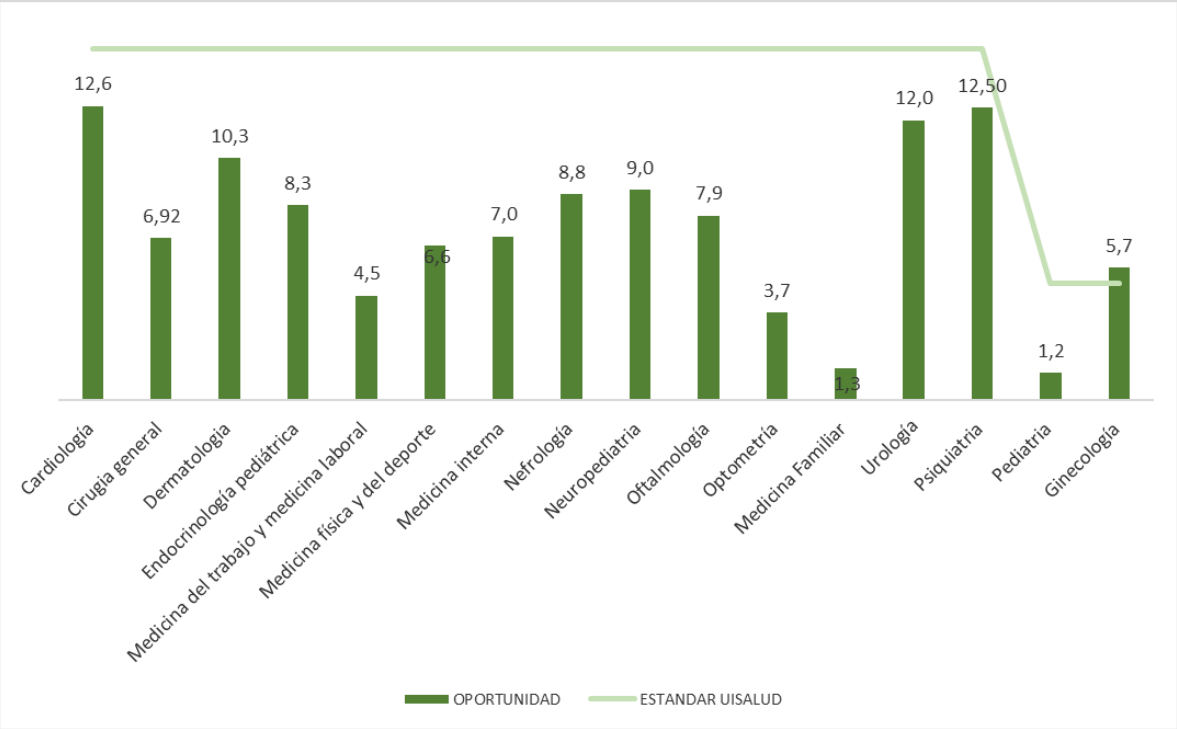
	Neuropediatría-cód.388	DHSS0184805
	Reumatología-cód.348	DHSS0430533
	Medicina del trabajo y medicina laboral-cód.407	DHSS0482672
	Oftalmología-cód.335	DHSS0594500
	Optometría-cód.337	DHSS0594501
	Psiquiatría -cód.344	DHSS0660492
	Psicología-cód.344	DHSS0594502
	Cirugía General cód.304	DHSS0184793
	Cardiología-cód.302	DHSS0594498
	Endocrinología -cód.310	DHSS0594449

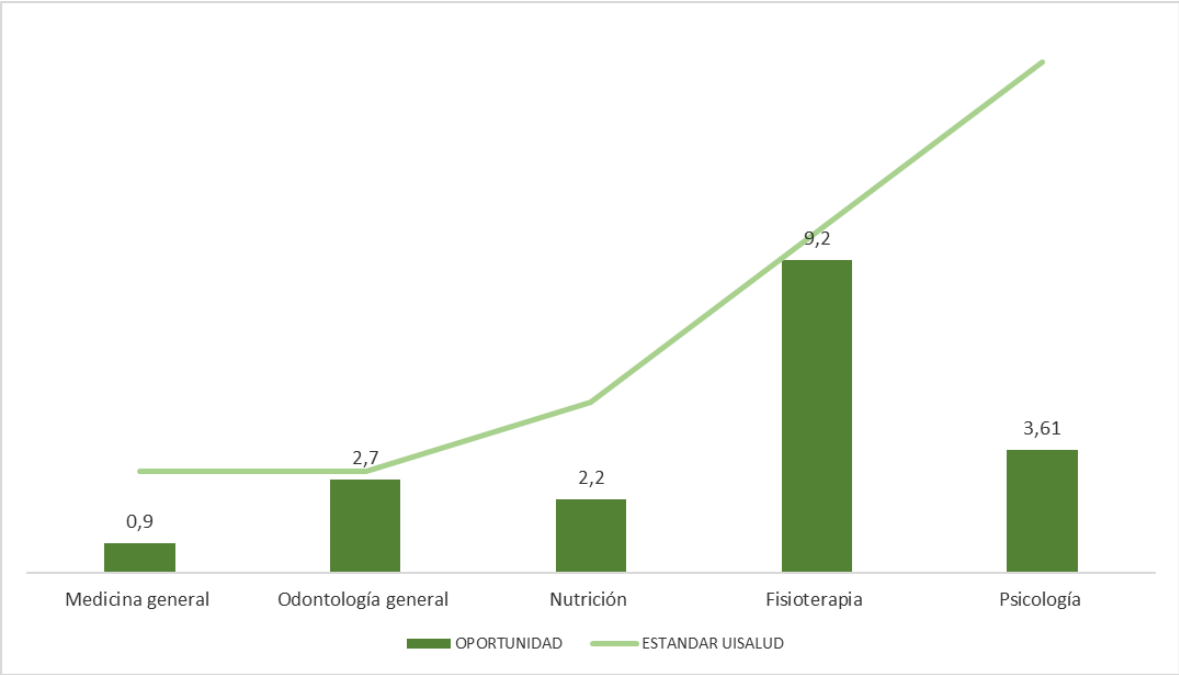
Fuente: UISALUD, 2024 - https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitación/

3.4.2. Sistema de Información para la Calidad

- **Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD**

Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2024





Fuente: UISALUD, 2024

La oportunidad, medida en días, para asignar citas es del 100% bajo el estándar establecido, el cual se fija de acuerdo con el histórico del Sistema de Salud Propio de la Universidad y lo dispuesto en la Resolución N° 408 de 2018.

Durante la vigencia de 2024, se destaca que la oportunidad para citas en medicina general, medicina familiar, odontología, pediatría, nutrición y medicina familiar es inferior a tres días.

3.4.3. Seguridad del paciente

UISALUD promueve una cultura de seguridad del paciente, diseñada para minimizar los riesgos asociados a la atención en salud y prevenir la ocurrencia de eventos adversos. Esto se logra mediante la implementación de 8 estrategias priorizadas, que se definen de acuerdo con el nivel de complejidad de la Unidad:

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

Para la implementación, se llevaron a cabo capacitaciones, sensibilizaciones, rondas de seguridad y verificaciones del cumplimiento de las estrategias mediante la aplicación de listas de chequeo, lo que resultó en una ejecución del Plan de Trabajo del Programa de Seguridad del Paciente del 96,2%.

3.5. Gestión integral de residuos hospitalarios y similares

3.5.1. Documentación y registros

Para dar cumplimiento a las exigencias legales del Decreto N° 351 del 19 de febrero de 2014, expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y a las especificaciones de la autoridad ambiental competente, UISALUD cuenta con el Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares - PGHIRS. Además, se realiza el registro diario en el Formato RH1 establecido.

3.5.2. Seguimiento

De acuerdo con lo establecido en el PGHIRS de la Unidad, durante el año se realizaron dos comités de seguimiento, así como dos auditorías internas de seguimiento mediante listas de chequeo, las cuales evaluaron el cumplimiento de 57 ítems correspondientes a los requisitos de la normatividad y al PGHIRS de UISALUD para la gestión de residuos hospitalarios. A través de estas auditorías, se pudo identificar de manera general el cumplimiento de:

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

UISALUD presentó el reporte correspondiente de Residuos Peligrosos – RESPEL y el Formato RH1 a las autoridades ambientales competentes. Además, se realizó el seguimiento a los indicadores de gestión requeridos por la normatividad vigente, los cuales permiten identificar, principalmente, el nivel de aprovechamiento de los residuos por parte de la Unidad, que para la vigencia de 2024 es del 28%.

3.5.3. Acciones

Para sensibilizar y reforzar los aspectos clave en la disposición de residuos hospitalarios, se realizaron tres (3) capacitaciones, así como la participación en una convocatoria de la Secretaría de Salud Municipal dirigida al personal responsable de la gestión.

En el mes de septiembre de 2024, se llevó a cabo la visita de renovación del Concepto Sanitario por parte de la Secretaría de Salud Municipal, quien emitió un informe favorable.

3.6. Actualización requisitos legales

3.6.1. Implementación de la Facturación Electrónica en Salud.

Durante el año 2024, UISALUD, en colaboración con diversas áreas de la UIS, como el Departamento DTIC, trabajó en la implementación y puesta en marcha de las Resoluciones 1884, 1885 y 1886 de 2024, emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas normativas modifican las Resoluciones 2275, 2284 y 2335 de 2023, con el objetivo de modernizar los procesos administrativos y clínicos, especialmente en áreas como facturación electrónica, soporte de servicios (RIPS), autorizaciones y seguridad de datos.

Cambios clave en los procesos normativos:

Resolución 2335 de 2023: Establece los procedimientos y aspectos técnicos para la ejecución, seguimiento y ajuste de los acuerdos de voluntades, entre otras disposiciones. Modificada por Resolución 1886 de 2024, con entrada en vigor a partir del 01/02/2025, y el Anexo Técnico 1.

Resolución 2284 de 2023, modificada por la Resolución 1885 de 2024: Regula los soportes de cobro de la factura de venta en salud, el Manual Único de Devoluciones, Glosas y Respuestas, entre otras disposiciones.

Resolución 2275 de 2023: Regula el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) y la Factura Electrónica de Venta (FEV) en salud, entre otras disposiciones. Modificada por Resolución 558 de 2024, que establece un cronograma de actividades y tiempos. Además, modificada por la Resolución 1884 de 2024, que introduce otros ajustes.

Para la aplicabilidad de dichos cambios, se establecieron diversas estrategias:

- Diagnóstico y revisión de especificaciones técnicas, mediante desarrollo de mesas técnicas para análisis de la normatividad e identificación de campos de datos adicionales e información necesaria para cumplir con la normatividad asociada a la facturación electrónica de venta en el sector salud.
- Desarrollo tecnológico para la identificación de los parámetros requeridos en comparación con la facturación actual, a cargo de la División de Tecnologías de la Información y Comunicación (DTIC) de la UIS.
- Pruebas con validadores del ministerio de salud y la DIAN.
- Ajuste de los procesos y procedimientos para dar cumplimiento al trámite de la facturación electrónica desde la fecha de emisión de la normatividad relacionada con el asunto.
- Ajustes a la radicación, auditoría y pagos de la Unidad y lo relativo a la facturación electrónica desde la emisión de la normatividad relacionada con el asunto.
- Capacitación a los prestadores de servicios de salud y evidencia de su implementación.

3.7. Seguridad y salud en el trabajo

Para el año 2024, se gestionó, en colaboración con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad, lo siguiente:

- Actualización de FTH.107 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos y Establecimiento e Implementación de Controles (IPVR).
- Realización de inspección de puestos de trabajo.
- Realización de pausas activas.
- Participación en el simulacro de evacuación del edifico de UISALUD y gimnasio bienestar pro en octubre de 2024.

3.8. Gestión de la tecnología biomédica

Para garantizar la seguridad del paciente y el adecuado uso de los equipos biomédicos, UISALUD ejecuta el Plan de Mantenimiento y el Plan de Calibración, conforme a las recomendaciones e indicaciones de los fabricantes, registrando la evidencia correspondiente en la hoja de vida de cada equipo. El mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos de la Unidad se realiza cada 6 meses, a cargo de proveedores idóneos que cumplen con los requisitos de la normatividad vigente.

Durante el proceso de mantenimiento preventivo realizado en el año 2024, se intervinieron 303 equipos biomédicos, llevándose a cabo tareas de limpieza, lubricación, ajuste y reemplazo de piezas necesarias para garantizar su óptimo funcionamiento.

3.9. Gestión de mejoramiento continuo

3.9.1. 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 2024, son las siguientes:

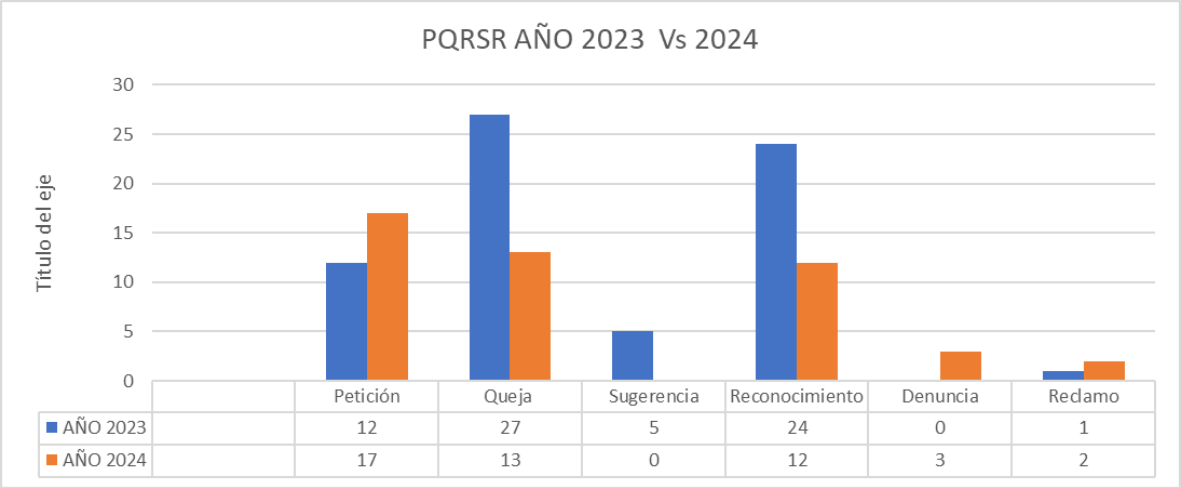
- Hallazgos en el gimnasio Bienestar Pro
- No conformidades identificadas a través de las PQR e informes de satisfacción del cliente.

3.9.2. Gestión del Cambio

Teniendo en cuenta los cambios realizados al mapa de subprocesos y la estructura documental, se documentó el proceso como Gestión del Cambio, con el objetivo de establecer un plan de acción que facilite la implementación de esta nueva estructura y la documentación asociada a cada subproceso.

3.11. Sistema de Información y Atención al Usuario

Figura 6. PQRSR año 2023 Vs 2024



Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2024

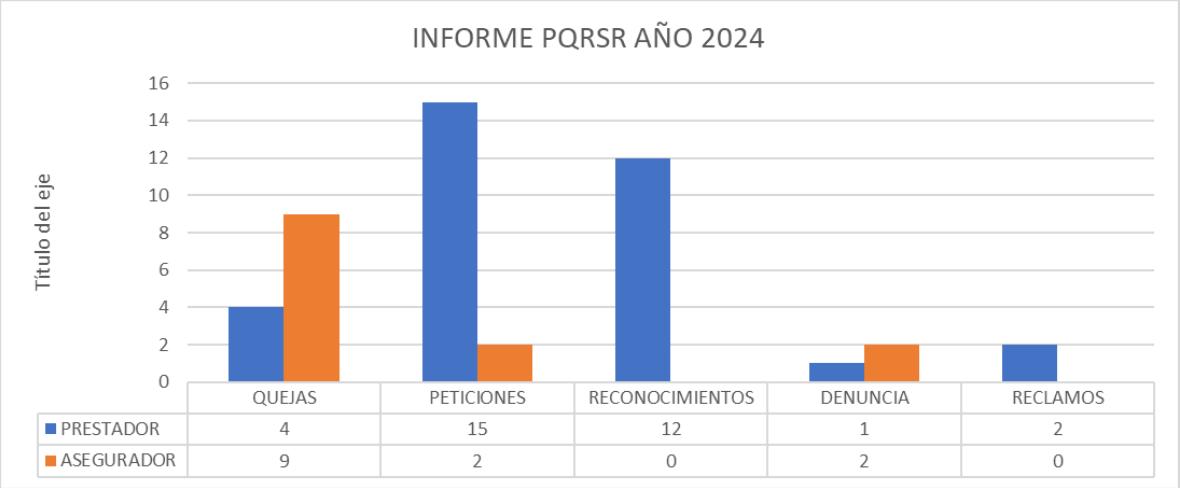
Para el manejo de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, la Unidad cuenta con un procedimiento en el cual se tienen establecidos los mecanismos de recepción de las peticiones (medios para presentación), los formatos a utilizar (recepción de peticiones y la planilla de radicación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

Durante el año 2024, se registraron un total de 47 PQRSR, lo que representó una disminución de 22 PQRSR (31,9%) en comparación con 2023, cuando se recibieron 69 PQRS. Esta reducción se evidenció principalmente en las quejas, que disminuyeron de 27 a 13. No obstante, se observó un incremento en las peticiones, que aumentaron de 12 a 17.

Para el año 2024, la distribución de las PQRSR fue la siguiente: El 27,7% (13) corresponde a quejas, el 36,2% (17) a peticiones, el 25,5% (12) a reconocimientos, el 6,4% (3) a denuncias y el 4,3% (2) corresponde a reclamos.

3.11.1. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD 2024.

Figura 7. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD



Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2024

Según el rol, el mayor porcentaje corresponde al rol de prestador, con un 72,3% (34) de las PQRSR, mientras que el rol asegurador registró un 27,7% (13) de las PQRSR.

La distribución de las PQRS en el rol prestador fue la siguiente: el 44,1% corresponde a peticiones (15), el 35,3% a reconocimientos (12), el 11,8% a quejas (4), el 5,9% a reclamos (2) y el 2,9% a denuncias (1).

Al analizar los motivos de las quejas, en el rol de prestador se identifican 3 quejas relacionadas con inconformidad e insatisfacción por la atención en el servicio de consulta médica, y 1 queja referente a la entrega incompleta de medicamentos.

En cuanto a los reconocimientos, se registraron 12, a través de los cuales los usuarios expresaron satisfacción con los servicios, el trato y atención recibido por parte de los funcionarios de la Unidad.

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

En el rol asegurador, la distribución fue la siguiente: el 69,2% correspondió a quejas (9), las cuales se refieren a la oportunidad en el servicio para la adjudicación de citas para exámenes (1), la calidad de la información suministrada en consulta (4) y la seguridad del paciente (4).

En cuanto a las peticiones, la distribución fue la siguiente: el 15,4% (2) correspondió a solicitudes de información relacionadas con trámites administrativos.

En el transcurso del año 2024, fueron recibidos a través de la plataforma SUPERARGO de la Supersalud un total de 8 reclamos por parte de usuarios de UISALUD, referentes a situaciones de restricción y o dificultad en el acceso a los servicios de salud por parte de los proveedores de la Unidad. Todos estos reclamos fueron respondidos en su debido tiempo, teniendo en cuenta la solicitud de la Supersalud.

3.11.2. 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 en vigencia 2024, diez en totalidad, 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;

A continuación, se presenta la relación de acciones de tutela con incidencia en la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander – UISALUD durante el año 2024, con un total de 10, algunas interpuestas por los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, cuyos fallos no tuvieron repercusiones adversas para la UISALUD.

Tabla 6. Relación de acciones de tutela: UISALUD – vigencia 2024.

N°	Tutela	Motivo	Fallo
1	**Radicado:68001-3110-003-2024-00028-00** Juzgado Tercero de Familia de Bucaramanga I.	**Accionante:** **S.P.G.** **Accionada:** Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES y la EPS SANITAS. ***Vinculada*** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. - Que se ordene a la ADRES realizar los trámites pertinentes para resolver lo solicitado y actualizar el cambio del nombre vinculado a la cédula de ciudadanía, en la Base de Datos Única de Afiliados.	Falta de legitimación por pasiva. Las pretensiones elevadas por el accionante no son oponibles a la UIS.

2	**Radicado: 6800-1400-3002-2024-00155-00** Juzgado Segundo Civil Municipal de Bucaramanga.	**Accionante: L.C.R.R,** mediante apoderado. **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD - La accionante solicita el amparo constitucional de sus derechos fundamentales, en aras de que se ordene a UISALUD le autorice y le realice el examen prescrito por su médico tratante.	Declaración de hecho superado por carencia actual de objeto. Sin repercusión a Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud.
3	**Radicado: 6800-1400-3024-2024-00526-00** Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga.	**Accionante: J.D.P.S.** actuando como agente oficioso **A.L.F.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. - Se pretende el servicio de cuidador o enfermera por 24 horas, con ocasión al diagnóstico médico que presenta la agenciada.	Denegada
4	**Radicado: 2024-00144** Juzgado Veinticuatro Penal Municipal con funciones de conocimiento de Bucaramanga	**Accionante: L.E.G.F.** actuando como agente oficioso de la menor **A.M.R.N.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud - Solicitud de reconocimiento de la sustitución pensional por causa de muerte de su hermana, al manifestar que no tiene capacidad para trabajar y dependencia económica de la fallecida	Declarada improcedente
5	**Radicado: 68001-31-09-011-2024-00059** Juzgado Once Penal del Circuito con funciones de conocimiento de Bucaramanga.	**Accionante: A.V.S.H.** **Accionados:** Administradora Colombiana de Pensiones –COLPENSIONES. ***vinculada*** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. - Solicita protección por reintegro de los aportes obligatorios en salud, por cuanto COLPENSIONES pagó erróneamente a UNISALUD.	Derecho fundamental amparado a favor del usuario, sin repercusión a UISALUD

6	**Radicado: 68001-40-03-001-2024-00740-00** Juzgado Primero Civil Municipal de Bucaramanga.	**Accionante:** **M C L S.** como agente oficioso de **C F L S.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud - Solicitud de sustitución pensional por muerte del jubilado.	Declarada improcedente por falta de acreditación.
7	**Radicado: 68001-40-03-021-2024-00822-00** Juzgado Veintiuno Civil Municipal.	**Accionante:** **M.A.A.A.** como agente oficioso de **P.A.D.P.** **Accionada:** Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander – UISALUD y otros. - Solicitud de prestación del servicio de cuidador y el suministro de colchón anti escaras.	Declara tutelar los derechos y ordenan valoración interdisciplinaria del usuario entre otros.
8	**Radicado: 68001-43-03-003 2024-00074-00** Juzgado Tercero Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga	**Accionante:** **R.G.D** mediante apoderado, como agente oficioso de **L.A.D.N.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. - Solicitud de suministro del servicio de auxiliar de enfermería 24 horas	Derecho fundamental amparado parcialmente a favor del usuario. Confirmado en segunda instancia
9	**Radicado:8001.40.88.007.2024.00237.00** Juzgado Séptimo Penal Municipal con función de control de garantías de Bucaramanga.	**Accionante:** **A.R.R.** como agente oficioso de la menor **A.S.A.R.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD y otros. Solicitud de afiliación de la menor entregada en custodia **A.S.A.R** como beneficiaria de **A.R.R.** en calidad de nieta.	Declarada improcedente
10	**Radicado: 2024-00933-00** Juzgado Primero Civil Municipal de Bucaramanga.	**Accionante:** **E.A.C.U.** como agente oficioso de **J.A.C.U.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD y otros vinculados. - Solicitud de autorización de terapias en modalidad hidráulicas y servicios médicos	Declaración de hecho superado.

Fuente. UISALUD, 2024.

3.11.2. Evaluación de la satisfacción del usuario

Dentro del Sistema de Gestión de la Calidad y con el propósito de lograr el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos, planeación, seguimiento y control, UISALUD evaluó, durante los meses de mayo, junio, octubre y diciembre de 2024, los servicios que presta a sus afiliados, a través de la aplicación de encuestas de satisfacción, las cuales se realizaron en forma remota y en tiempo real, a los usuarios mayores de 18 años. Las fuentes de información fueron: Formatos de encuestas de satisfacción establecidos en metodología virtual de Google Drive.

La encuesta aplicada tiene un formato base, donde se considera el servicio y la especialidad, con distintas preguntas con aspectos como la accesibilidad, trato recibido, la claridad en las explicaciones dadas, entre otras características, así como el nivel general de satisfacción con el servicio recibido.

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

Tabla 7. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol

Rol	2023	2024
% de satisfacción rol prestador.	95,11	98,00
% de satisfacción rol asegurador.	95,40	94,00
Promedio	**95,26**	**96,00**

Fuente: Oficina SIAU

En general, el 96% de los usuarios encuestados manifestaron un nivel de satisfacción favorable respecto al servicio recibido, ya sea en los servicios en la planta de UISALUD o a través de las entidades y médicos especialistas que conforman la red de prestadores. Este resultado permite concluir que la Unidad Especializada de Salud, en su rol de prestador y asegurador, mantiene procesos adecuados de selección, evaluación y control en sus actividades misionales y de apoyo, destacándose la percepción positiva de los usuarios sobre la calidad de la atención recibida durante la prestación del servicio.

3.11.2. Canales de comunicación para pacientes y familiares

Figura 8. Canales de comunicación UISALUD

Fuente: UISALUD, 2024

Actualmente, UISALUD ofrece facilidad en el acceso a la información para los usuarios y sus familias. Estos medios no se limitan únicamente a la atención presencial, ya que, a través de correos electrónicos, líneas telefónicas y canales especializados, la Institución logra mantenerse conectada con sus usuarios. Entre las opciones disponibles se encuentran:

Solicitud de citas médicas: Presenciales en las instalaciones de UISALUD de lunes a viernes en horarios amplios, o telefónicamente a través de la línea 6344000 Ext. 4110 – 4101 -4102.

Correos electrónicos específicos:

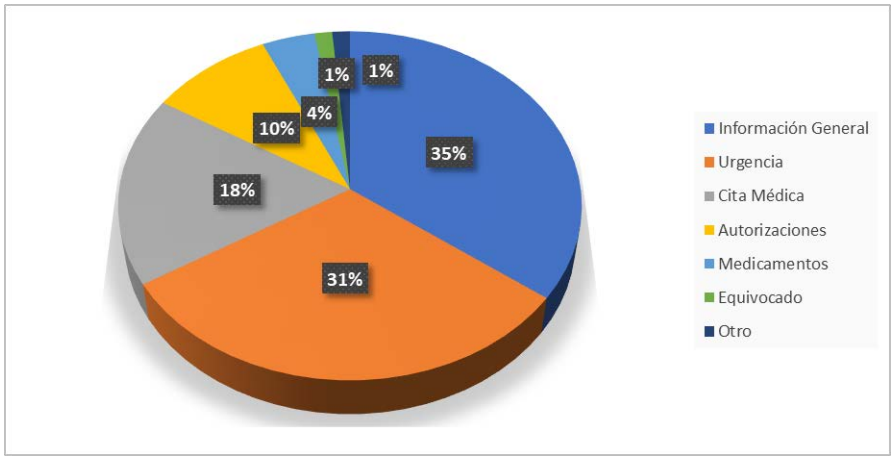
- Para cancelación de citas: Uisalud.cancelacion@uis.edu.co.
- Envío de historias clínicas, resultados de laboratorio y ayudas diagnósticas: uisalud.reportexam@uis.edu.co.
- Solicitud de remisiones a especialistas y autorizaciones: uisalud.solicitudes@uis.edu.co.
- Información general y PQRSR: uisalud.atenusuario@uis.edu.co
- Información sobre aportes y formatos de recaudo: uisalud.aportes@uis.edu.co.

- Trámites relacionados con usuarios no afiliados al Plan Adicional de Beneficios, atención domiciliaria y pacientes de la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS y otros programas: uisalud.autorizacion2@uis.edu.co.

Línea de Atención Inmediata 018000126114:

UISALUD pone a disposición de los usuarios una línea de atención inmediata para emergencias, al 018000126114, disponible los 7 días de la semana, las 24 horas del día. A través de esta línea, los usuarios pueden comunicarse de manera continua con la directiva de UISALUD para reportar situaciones de urgencia, especialmente en las clínicas, y recibir una pronta solución a sus requerimientos. Durante el año 2024, se registraron diversas razones para las llamadas, destacándose principalmente la solicitud de información general sobre la atención en las clínicas y otros servicios.

Figura 9. Motivo de llamada línea 018000126114



Fuente: Oficina SIAU

3.12. Mecanismos de atención prioritaria para personas con derechos a atención preferencial

UISALUD está comprometida con brindar una atención integral al usuario, basada en la gestión del riesgo individual y en las necesidades específicas de cada uno. Por esta razón, en la Unidad se han establecido procesos y procedimientos, medios, instrumentos y canales de comunicación que permiten un acceso oportuno, una oferta de servicios orientada a la solución individualizada de los requerimientos de cada usuario, y una atención preferencial para todos. Esto asegura el acceso directo sin barreras administrativas para la adquisición de citas y autorizaciones de acuerdo con sus necesidades.

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

3.12.1. Estrategias para mejorar el sistema de información y atención al usuario

- **Equipo de atención al usuario**

La Oficina de Atención al Usuario de UISALUD, integrada por una trabajadora social y un auxiliar administrativo, se consolida como un equipo sólido y comprometido con la atención de los usuarios. Este equipo está capacitado para responder de manera eficiente y oportuna a los requerimientos y necesidades, garantizando un servicio de calidad con un enfoque humanizado.

- **Digiturno**

La distribución organizada del sistema de digiturno en la sala de espera optimiza los tiempos de atención de los servicios, mejorando significativamente la experiencia de los pacientes y sus familiares durante todo el proceso de atención.

Figura 10. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud

Durante las vigencias 2023 y 2024, el servicio de Asignación de Citas mantuvo una oportunidad de atención constante, oscilando entre 1.1 y 1.63 minutos. En el área de Autorizaciones, la oportunidad de atención en ventanilla se redujo a 4 minutos en 2024, mientras que en el servicio de Farmacia disminuyó en un 50%, alcanzando 7.22 minutos en el último trimestre de ese año. El servicio de Enfermería mostró valores estables durante 2024, con tiempos entre 3.2 y 3.35 minutos. Por su parte, el Laboratorio Clínico se mantuvo dentro de un rango de 8.3 a 8.74 minutos.

Por otro lado, la oficina del SIAU registró un tiempo de atención de 5.42 minutos en el último trimestre de 2024, con un promedio de 71 atenciones presenciales y 425 llamadas mensuales. En general, áreas como Farmacia, Enfermería y Autorizaciones experimentaron reducciones significativas en la oportunidad de atención en ventanilla, reflejando una tendencia general hacia la disminución de tiempos en la mayoría de las áreas evaluadas, salvo Asignación de Citas, que se mantuvo constante.

3.12.2. Excepción de cancelación de cuota asistencial

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

a. Los integrantes del grupo de beneficiarios del afiliado cotizante a UISALUD menores de un año.
b. Los controles médicos generados dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la consulta médica, siempre y cuando correspondan a la misma morbilidad.
c. Los usuarios de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, siempre y cuando estén inscritos, asistan y cumplan con las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para las patologías específicas, en el cual el afiliado deberá seguir un plan rutinario de actividades de control, incluyendo hábitos de auto cuidado, como dieta, actividad física y adherencia al tratamiento, que contribuyan al control de su patología.
d. Los integrantes del grupo de beneficiarios del afiliado cotizante a UISALUD que están clasificados en condición de discapacidad y además cuentan con certificación expedida por la entidad certificadora (San Camilo).

3.12.3. Infraestructura

En cuanto a infraestructura, se dispone de una rampa de acceso que facilita la movilidad, permitiendo el ingreso de sillas de ruedas y medios mecánicos para el traslado entre los diferentes pisos de la Unidad.

- Construcción del bloque B

Durante el mes de noviembre de 2024, se llevó a cabo una licitación pública para la construcción del bloque administrativo de UISALUD en la Sede Principal de la UIS, ubicada en la carrera 27 con calle 9, en Bucaramanga, Santander. El propósito de este proyecto es ampliar la oferta de servicios médicos asistenciales de segundo nivel de atención.

El proyecto contempla una intervención en un área total de 1.316 m², con un valor adjudicado de $1.872 millones. El acta de inicio de la obra se suscribió el 13 de noviembre de 2024, y la fecha de finalización está prevista para el 31 de diciembre de 2024. Los recursos para la ejecución de esta obra provienen de la Rectoría de la Universidad, a través de un fondo especial de proyectos, con la colaboración del Ministerio del Interior, el Ministerio de Cultura y la Agencia Nacional de Hidrocarburos. Se espera que el bloque administrativo esté listo y disponible para el 1 de marzo de 2025, en conmemoración del aniversario de la Universidad.

3.12.4. Alto consumo y patologías de alto costo

Los pacientes con diagnóstico de cáncer y patologías de alto costo, tienen una autorización integral para su manejo, así como también para los eventos de interés en salud pública: TB, VIH, entre otros, en capítulos siguientes se describe el comportamiento de estos eventos para la vigencia de análisis.

3.12.5. Tratamiento diferencial por condiciones especiales

Este enfoque permite adoptar estrategias personalizadas que optimicen los resultados y aseguren una atención adecuada a las particularidades que puedan surgir. A continuación, se detallan los criterios y acciones específicas adoptadas para abordar estas condiciones especiales, con el objetivo de garantizar un manejo eficiente y equitativo de los recursos y desafíos asociados.

3.12.5.1. Programa Plan Padrino

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

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

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

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

Durante el año 2024, se realizó seguimiento y acompañamiento a 9 usuarios, de los cuales el 50% son mayores de 75 años. Además, se atendió a un grupo familiar conformado por los padres, con edades entre 50 y 70 años, y dos menores de edad, de 14 años.

3.12.5.2. Programa PAPSIVI

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI) forma parte del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, y responde a las medidas de rehabilitación en el marco de la reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Colombia (Ley 1448 de 2011, Artículo 137). Este programa es implementado por el Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, y comenzó en las zonas con mayor presencia de víctimas.

El PAPSIVI es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y

mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en éste los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades.

El programa consta de dos grandes componentes: la atención psicosocial y la atención integral en salud. El primero se enfoca en el daño y las afectaciones psicosociales, mientras que el segundo aborda la salud física y mental. Ambos componentes están orientados a superar las afectaciones en salud y psicosociales derivadas del hecho victimizante (Decreto 4800 de 2011, Artículo 164).

En UISALUD, desde el año 2023 se han estado desarrollando acciones de salud integral con enfoque psicosocial para los usuarios identificados en la base de datos del Ministerio de Salud (registrados en el Registro Único de Víctimas - RUV), brindando atención a través de profesionales en trabajo social, psicología y medicina general.

Durante el año 2024, un total de 27 usuarios, entre cotizantes y beneficiarios, forman parte del programa, ya que en algún momento de sus vidas fueron identificados como víctimas del conflicto armado, debido a las afectaciones, tanto visibles como no visibles, que surgieron a raíz de un contexto, situación o experiencia que vivieron.

3.12.5.3. Programa de Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD

De acuerdo con la Resolución N°113 del Ministerio de Salud y Protección Social del 31 de enero de 2020, que tiene como objetivo implementar la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) como mecanismo para localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad, UISALUD, con el fin de dar cumplimiento a esta normatividad, implementó un procedimiento para garantizar que su población afiliada pueda acceder al certificado de discapacidad.

Durante el año 2024, se continuó con el proceso de certificación de discapacidad para los usuarios identificados con algún déficit cognitivo, físico o psicosocial.

Así mismo, se realizó la marcación de este grupo en el sistema de información de la Unidad, con el fin de aplicar las respectivas exoneraciones del pago de cuotas de salud, conforme a la reglamentación nacional.

El grupo de usuarios en condición de discapacidad está compuesto por un total de 46 personas, a quienes se les brinda acompañamiento y seguimiento por parte del área de trabajo social y a través de las rutas integrales de mantenimiento de la salud.

3.12.5. Programa de humanización con enfoque diferencial

Desde UISALUD, se trabaja por la calidad de vida de cada uno de los usuarios afiliados mediante una atención integral en salud. Durante el año 2024, se implementó un programa de humanización con enfoque diferencial, cuyo propósito es garantizar la prestación de los servicios centrados en la persona, equitativos, accesibles y sostenibles, al mismo tiempo que se fomenta la empatía, el respeto y la participación activa de pacientes y familias.

A continuación, se presentan las estrategias del Programa de Humanización con Enfoque Diferencial.
Figura 11. Estrategias del Programa de Humanización con Enfoque Diferencial

Fuente: UISALUD, 2024

3.13. Asociación de usuarios de UISALUD

La Asociación de Usuarios de UISALUD es una organización de carácter cívico sin ánimo de lucro, con sede en Bucaramanga, creada mediante Asamblea celebrada el 13 de mayo de 2015. Esta asamblea fue convocada por la Junta Directiva de CAPRUIS y contó con la asistencia de 291 usuarios de CAPRUIS, tal como consta en el Acta de Constitución. La autoridad máxima de la asociación radica en la Asamblea General, seguida de la Junta Directiva, la cual es elegida por votación para periodos de dos años, previa postulación individual, durante la Asamblea General. Esta junta está conformada por 5 miembros principales y dos suplentes numéricos.

UISALUD y la Asociación de Usuarios han trabajado conjuntamente en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios, desarrollando actividades conjuntas en el ámbito de participación social en salud. Estas actividades involucran a los usuarios y/o la comunidad, considerando el ejercicio de los derechos y deberes de los individuos para intervenir en decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud a nivel institucional.

Durante el año 2024, y cumpliendo con la reglamentación, se realizó la Asamblea General Ordinaria el 23 de julio de 2024, en la que se nombró la nueva Junta Directiva de la Asociación de Usuarios de UISALUD para el período 2024 – 2026, además de la elección del representante y suplente ante el Comité Técnico Científico. La nueva junta quedó constituida de la siguiente manera:

Tabla 8. Junta Directiva Asociación de Usuarios UISALUD (2024-2026)

Nombre	Apellidos	Cargo
Saúl	Meza Arenas	Presidente
Constanza	Villamizar Luna	Vicepresidente
Diego	Hernández Velásquez	Secretario
Luz Stella	Vianchá Salazar	Vocal
Sonia	Gamboa Sarmiento	Vocal
Orlando José	Gómez Moreno	Vocal Suplente
Rafael Eduardo	Caballero Badillo	Vocal Suplente

Fuente: Oficina SIAU

Tabla 9. Integrantes Comité Técnico Científico (período 2024-2026)

Nombre	Apellidos	Cargo
Isabel	Reyes Orduz	Comité Técnico Principal
Elida	Jacome Bohórquez	Comité Técnico Científico Suplente

Fuente: Oficina SIAU

3.14. Visita de auditoría de la Superintendencia Nacional de Salud

Es necesario mencionar que, durante la semana del 12 al 16 de agosto de 2024, se recibió una visita de auditoría no anunciada por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, con el objetivo de verificar en campo la situación de aseguramiento, administrativa, financiera y jurídica, así como el cumplimiento de la garantía en la prestación efectiva de los servicios de salud para las vigencias 2023 y primer semestre de 2024.

El equipo auditor estuvo conformado por tres profesionales especializados: un contador público, una enfermera y un abogado. La auditoría se llevó a cabo utilizando las siguientes metodologías: caso trazador, para comprobar el funcionamiento del proceso administrativo y asistencial de la entidad; entrevistas sobre los temas relevantes de cada proceso auditado; y pruebas de recorrido, que consisten en el seguimiento de un proceso o procedimiento de gestión, o de una clase de operación, desde su inicio hasta su finalización, utilizando un caso en los sistemas de información de la Universidad Industrial de Santander y de UISALUD. Al finalizar la auditoría, se entregaron más de 600 documentos organizados en carpetas según los requerimientos y solicitudes de los auditores.

A continuación, se presenta los aspectos y estándares evaluados durante la auditoría:

Tabla 10. Relación de documentos por proceso

Procesos y/o procedimientos	Criterios
I. Representación Legal y funcionamiento de la entidad	Representación Legal
II. Contratación Red prestadora de Servicios de Salud	Proceso de Contratación
III. PQR – Superintendencia Nacional de Salud	Caracterización de las PQR Gestión de PQR usuarios del departamento Oportunidad en la respuesta brindada al usuario / peticionario
IV. Proceso de Autorizaciones e Indicadores	Autorización de los Servicios de Salud descritos en las PQR
V. Prestación servicios de salud	Oportunidad de prestación para los servicios de la PQR Prestación de servicios de salud de medicina especializada, de apoyo, medios diagnósticos y procedimientos
VI. Proceso de referencia ambulatoria	Operatividad del proceso Prestación efectiva del servicio
VII. Proceso de entrega de medicamentos e insumos PBS y NO PBS e Indicadores	Oportunidad de entrega de medicamentos – PQR SNS Indicadores de entrega de medicamentos
VIII. Rutas Integrales de Atención en Salud y programas departamento	Ruta de Promoción y Mantenimiento de Salud Ruta Materno Perinatal Ruta de Salud Mental Programa de riesgo Cardio metabólico
IX. Cohortes o grupos de riesgo	Ruta atención pacientes con Cáncer, Hemofilia, artritis reumatoidea, VIH, enfermedades Huérfanas
X. Discapacidad	Cumplimiento Normativo
XI. Procesos Judiciales y Tutelas	Procesos Judiciales y Tutelas
XII. Flujo de Recursos	Fuentes de financiación Estados financieros Sistema de Administración de Riesgos Facturación Electrónica de Ventas

Fuente: Informe de Auditoría Superintendencia Nacional de Salud

Adicionalmente, se incluyeron los siguientes temas a evaluar en la auditoria:

- Aseguramiento en salud: afiliación, reporte a la ADRES, Multiafiliación, Portabilidad
- Modelo de Atención
- Caracterización de la población
- Sistemas de información
- Facturación Electrónica de Ventas (FEV)
- Sistema de Administración de Riesgos
- Reporte de información Circular Externa 016 de 2016

El informe de auditoría realizado por el equipo de la Superintendencia Nacional de Salud fue radicado por correo electrónico el jueves 16 de enero de 2025, por parte de la Directora de Inspección y

Vigilancia de Entidades de Aseguramiento en Salud de la Supersalud. El informe resultó ser muy favorable, detallando cada aspecto o estándar evaluado, las evidencias o registros correspondientes, y ofreciendo un análisis con conclusión positiva de **CUMPLIMIENTO**.

Para la Universidad Industrial de Santander y la Unidad Especializada en Salud – UISALUD, es de especial reconocimiento al equipo de trabajo, fueron clave para el desarrollo de la auditoría. El informe registra únicamente dos hallazgos de carácter administrativo: uno relacionado con la elaboración reforma del reglamento del Consejo de Dirección, y otro con respecto a los Informes de Supervisión a la Red Prestadora de Servicios de Salud, donde se destaca la inclusión e implementación de los indicadores de calidad de la atención, gestión y resultados en salud.

4. GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO.

Conforme a las disposiciones de la Circular Externa 20221510000000505 de 2022 de la Supersalud, UISALUD cuenta con un Sistema de Administración de Riesgos que incluye políticas, procesos y procedimientos para la evaluación y medición de riesgos, así como estrategias para su tratamiento, control, seguimiento y monitoreo, de acuerdo con los lineamientos generales y específicos de dicha circular. En este sentido, UISALUD ejecutó las siguientes acciones con el fin de dar cumplimiento a la normativa mencionada:

- Reuniones de Grupo Interdisciplinario de Gestión de Riesgos de la Unidad

- Implementación de disposiciones generales, criterios, parámetros y lineamientos con base en la evaluación previa del Sistema de Administración de Riesgos en los procesos de UISALUD, que incluye el Manual de Procesos y Procedimientos para la Gestión de Riesgos de la Unidad correspondiente a los componentes en salud, actuarial, crédito, liquidez, operacional, mercado de capitales y fallas de mercado.

- Implementación e Identificación de los riesgos y sus causas para los subsistemas de gestión relacionados en el ítem anterior, así como las acciones para el control.

4.1. Gestión de riesgos y plan anticorrupción

En concordancia con el objetivo de la Universidad de fortalecer la implementación y desarrollo de las prácticas de administración mediante el adecuado tratamiento de los riesgos de gestión, controlando las situaciones que puedan impactar en el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales, se actualizó el mapa de riesgos de UISALUD. Este mapa fue elaborado de acuerdo con el Manual para la Administración del Riesgo diseñado por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad, y está orientado a los procesos de identificación, análisis y valoración de los riesgos presentes en el desarrollo de las actividades, así como a la definición de los planes de acción enfocados en la mejora continua.

UISALUD tiene identificados 15 riesgos operacionales dentro de la gestión de sus procesos, para los cuales, durante la vigencia de 2024, se realizaron las respectivas acciones y controles destinados a reducir o evitar la materialización de dichos riesgos. Para ello, se cuentan con 78 controles.

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

- Desarrollo e implementación de módulos complementarios al software asistencial:
    - Acceso directo al módulo de citas por parte de los usuarios
    - Consulta por parte del usuario, de formulación vigente y medicamentos disponibles para dispensación.
    - Consulta y descargue por parte del usuario de las autorizaciones previamente generadas.
- Organizar y realizar la rendición de cuentas basados en los resultados del informe de gestión y cumpliendo con los lineamientos establecidos en el cronograma anual de la Superintendencia Nacional de Salud.

- Implementar y socializar el Modelo de atención de UISALUD de acuerdo a la caracterización de la población y los mecanismos de protección al usuario según la normatividad vigente.
- Establecer y ejecutar el plan de capacitación de UISALUD para lograr el fortalecimiento de las habilidades y destrezas del personal de UISALUD
- Utilización del aula virtual de aprendizaje en la implementación del plan de capacitación de UISALUD, facilitando el acceso y maximizando la cobertura.
- Fortalecimiento del canal de atención presencial, a través de la optimización del software del digiturno.
- Mantener actualizado el normograma de UISALUD de tal forma que se garantice el cumplimiento de la normativa legal vigente.
- Mantener y fortalecer la interacción con la Asociación de Usuarios.
- Mantener actualizada la plataforma de SIA observa con la documentación contractual de UISALUD.
- Gestionar la aprobación y publicación de los procedimientos y trámites de UISALUD en intranet de la Universidad.
- Fortalecer la atención en salud con enfoque diferencial y en discapacidad y género.

5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

5.1. Análisis de situación de salud

UISALUD, como Entidad responsable del aseguramiento en salud, ha actualizado los procesos de planeación integral en salud dentro de sus áreas de influencia. Estos procesos están orientados a mejorar los análisis de la información, permitiendo identificar y priorizar los problemas de salud que surgen a partir de los determinantes sociales de la salud. Estos determinantes son comprendidos como las condiciones y circunstancias en las que viven, crecen y se desarrollan las personas, familias y comunidades afiliadas a la Unidad.

Dada la importancia de este análisis, surge la necesidad de fortalecer el estudio de las condiciones de salud de la población afiliada, lo que permite un reconocimiento claro de cómo los determinantes sociales de la salud influyen en el proceso de salud-enfermedad-atención de dicha población. De esta manera, UISALUD orienta sus acciones tanto a nivel institucional como territorial, contribuyendo a una atención integral que mejore las condiciones de salud de la población afiliada.

Este análisis de situación de salud se enmarca dentro de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como en las normativas y conceptos del Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 (PDSP 2022-2031), adaptando su implementación a las necesidades específicas de la población afiliada a UISALUD. A partir del análisis de las condiciones de salud, este documento genera insumos clave para la planificación y formulación de políticas públicas en salud a nivel territorial, desde el aseguramiento como componente esencial.

El objetivo de este proceso de análisis de la situación de salud de la población afiliada a UISALUD es determinar los elementos necesarios para la identificación, caracterización y comprensión de las problemáticas y necesidades de salud de la población afiliada. Estos elementos se abordan considerando el contexto propio de la comunidad de la Universidad Industrial de Santander, de acuerdo con la distribución geográfica donde residen los afiliados, como insumo para la planeación integral en salud.

A continuación, se extraen aspectos importantes de la Caracterización Poblacional realizada en el año 2024.

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

A cierre del año 2024, la población de UISALUD estuvo integrada por 2.760 afiliados, lo que representa el 0,0060% de la población nacional y el 0,1417% del departamento de Santander.

Tabla 11. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.

Departamento de residencia	Año 2023	% Var.	Año 2024	% Part.
Santander	2.695	-0,8%	2.674	96,9%
Cundinamarca	33	-3,0%	32	1,2%
Fuera del país	15	6,7%	16	0,6%
Antioquia	9	11,1%	10	0,4%
Boyacá	9	0,0%	9	0,3%
Valle	7	0,0%	7	0,3%
Caldas	4	0,0%	4	0,1%
Risaralda	2	0,0%	2	0,1%
Tolima	2	0,0%	2	0,1%
Norte de Santander	2	0,0%	2	0,1%
Magdalena	1	0,0%	1	0,0%
Quindío	1	0,0%	1	0,0%
Total general	**2.780**	**-0,7%**	**2.760**	**100%**

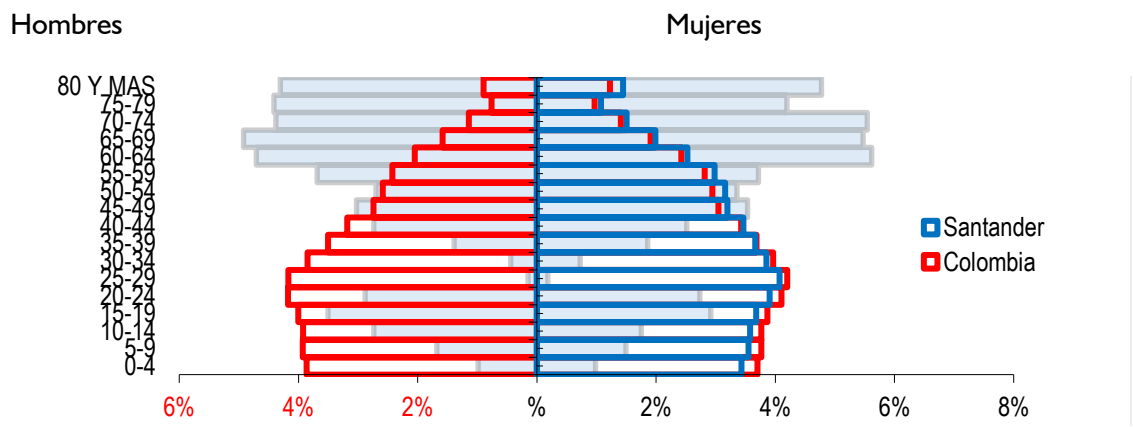
Fuente: Área afiliación 2024

La mayor proporción de la población se encuentra ubicada en la ciudad de Bucaramanga, con el 64,9% (1.791 afiliados). Además, los residentes del área metropolitana de Bucaramanga suman 2.661, lo que corresponde al 96,4% del total de afiliados de UISALUD, quienes tienen acceso a la Institución Prestadora de Servicios - IPS primaria de Bucaramanga. Los afiliados residentes en otros municipios son atendidos por la Red Universitaria de Servicios de Salud (RUSS) e IPS de la red contratada.

5.1.1.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional de UISALUD muestra una tendencia estacionaria, reflejando un equilibrio entre todos los grupos de edad, resultado de una natalidad y mortalidad que se mantienen estables, sin variaciones significativas, durante un largo período de tiempo. Esta pirámide es una clara expresión de envejecimiento, aunque aún no es completamente estable, dado que la población continúa en proceso de envejecimiento, influenciada por la alta esperanza de vida y baja natalidad en esta población. Se trata de una pirámide típica de poblaciones con altos grados de desarrollo estructural y económico. Esta pirámide se considera un paso intermedio entre la pirámide progresiva y la regresiva. (Ver figura 12).

Figura 12. Pirámide poblacional de UISALUD



Fuente: Análisis Situación de Salud - UISALUD 2024.

Al cierre de la vigencia, el 9,3% (257) de la población corresponde a menores de 15 años, mientras que el 63,3% (1.748) son mayores de 50 años, lo que indica una tendencia hacia el envejecimiento poblacional, con una proporción en aumento, ya que en 2016 esta era del 54,8%. Por otro lado, la proporción de menores de 15 años se ha mantenido estable, registrando un 9,7% (275) en 2016.

5.1.1.2. 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 12. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD

Edad por ciclo vital	Año 2023		% Var.	Año 20224					
	Total			Femenino		Masculino		Total	
	No.	% Part.		No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
Primera infancia <= 5 años)	67	2,4%	-10,4%	30	2,1%	30	2,2%	60	2,2%
Infancia (6 a 11 años)	116	4,2%	2,6%	59	4,1%	60	4,5%	119	4,3%
Adolescencia (12 a 17 años)	199	7,2%	-9,0%	67	4,7%	114	8,5%	181	6,6%
Joven (18 a 28 años)	201	7,2%	-0,5%	101	7,1%	99	7,4%	200	7,2%
Adulto (29 a 59 años)	826	29,7%	-2,4%	422	29,7%	384	28,7%	806	29,2%
Vejez (60 y más años)	1.371	49,3%	1,7%	743	52,3%	651	48,7%	1394	50,5%
Total general	**2.780**	**100%**	**-0,7%**	**1.422**	**100%**	**1.338**	**100%**	**2.760**	**100%**

Fuente: Afiliación – corte 31 de diciembre de 2024

La proporción más baja es dada por la población menor de 5 años con el 2,2% (60) y dentro de este grupo, los menores de 1 año - 7 afiliados (0,3%).

Tabla 13. Distribución de los afiliados UISALUD <= a 5 años

Edad años	Año 2023		% Var.	Año 2024					
	Total			Femenino		Masculino		Total	
	No.	% Part.		No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
0	7	10,4%	-28,6%	2	6,7%	3	10,0%	5	8,3%
1	11	16,4%	-45,5%	3	10,0%	3	10,0%	6	10,0%
2	15	22,4%	-13,3%	8	26,7%	5	16,7%	13	21,7%
3	9	13,4%	77,8%	7	23,3%	9	30,0%	16	26,7%
4	10	14,9%	-10,0%	6	20,0%	3	10,0%	9	15,0%
5	15	22,4%	-26,7%	4	13,3%	7	23,3%	11	18,3%
Total general	**67**	**100%**	**-10,4%**	**30**	**100%**	**30**	**100%**	**60**	**100%**

Fuente: Afiliación – corte 31 de diciembre de 2024

Los siguientes indicadores demográficos, han mostrado estabilidad a través del tiempo para el Sistema de Salud de la Universidad Industrial de Santander:

5.1.1.3. Indicadores de Estructura –Demográfica

Tabla 14. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD

Índices demográficos	Colombia	UISALUD	Santander
Población total	52.695.952	2.760	2.376.736
Población Masculina	25.718.840	1.338	1.162.754
Población femenina	26.977.112	1.422	1.213.982
Relación hombres: mujer	95,34	94,02	96
Razón niños: mujer	26	14	24
Índice de infancia	22	10	20
Índice de juventud	24	11	23
Índice de vejez	10	41	11
Índice de envejecimiento	47	425	56
Índice demográfico de dependencia	47,59	100,44	46,47
Índice de dependencia infantil	32,35	19,12	29,87
Índice de dependencia mayores	15,25	81,32	16,6
Índice de Friz	104,64	98,39	97,53

Fuente: Análisis Situación de Salud - UISALUD 2024.

Tabla 15. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres hay 94 hombres.
Razón niños mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 14 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En UISALUD por cada 100 personas hay 10 menores de 15 años.
Índice de juventud	En UISALUD por cada 100 personas hay 11 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En UISALUD por cada 100 personas hay 41 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En UISALUD por cada 100 personas menores de 15 años, hay 425 personas mayores de 65 años.
Índice demográfico de dependencia	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 100 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 19 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En UISALUD de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 81 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 2024.

5.1.1.4. Otros Indicadores demográficos

- **Porcentaje de afiliados con enfermedad laboral**

Tabla 16. Distribución de afiliados con enfermedad laboral

Municipio	Año 2023	% Part.	% Var	Año 2024	% 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 2024, se reportó un nuevo caso de enfermedad laboral (F431 - Trastorno de adaptación) y se incluyeron los casos con dictamen definitivo que se encontraban en diversas etapas del proceso para la calificación final.

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 17. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo

Ciudad de residencia	Grupo etario	Tipo de discapacidad	F	% Part.	M	% Part.	Total	% Part.
Bogotá	70 a 74 años	Psicosocial - Mental	1	7,1%	0	0,0%	1	2,2%
Bucaramanga	15 a 18 años	Psicosocial - Mental	1	7,1%	1	3,1%	2	4,3%
	19 a 44 años	Psicosocial - Mental	4	28,6%	8	25,0%	12	26,1%
		Sensorial	1	7,1%	3	9,4%	4	8,7%
	45 a 49 años	Física	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
		Psicosocial - Mental	1	7,1%	2	6,3%	3	6,5%
		Sensorial	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
	50 a 54 años	Física	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
		Psicosocial - Mental	0	0,0%	2	6,3%	2	4,3%
	55 a 59 años	Psicosocial - Mental	1	7,1%	1	3,1%	2	4,3%
		Sensorial	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
	60 a 64 años	Psicosocial - Mental	0	0,0%	2	6,3%	2	4,3%
	75 años y>	Física	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
Floridablanca	05 a 14 años	Psicosocial - Mental	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
	19 a 44 años	Psicosocial - Mental	1	7,1%	3	9,4%	4	8,7%
		Sensorial	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
	45 a 49 años	Física	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
		Psicosocial - Mental	1	7,1%	0	0,0%	1	2,2%
	50 a 54 años	Física	0	0,0%	1	3,1%	1	2,2%
Girón	60 a 64 años	Psicosocial - Mental	1	7,1%	0	0,0%	1	2,2%
Piedecuesta	19 a 44 años	Psicosocial - Mental	2	14,3%	1	3,1%	3	6,5%
Total general			**14**	**100%**	**32**	**100%**	**46**	**100%**

Fuente: Base de datos afiliados: fecha de corte: 31 de diciembre de 2024

En UISALUD, la proporción de afiliados en condición de discapacidad corresponde al 1,7% (46) del total de afiliados, los cuales pertenecen en su totalidad a beneficiarios. Se mantiene el mismo número con relación al año anterior.

5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD

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

Tabla 18. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.

Grandes grupos	Subgrupos	Año 2021		Año 2022		Año 2023		Año 2024	
		#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.
Condiciones transmisibles y nutricionales (11,5%)	Infecciones respiratorias y otras infecciones	16	59,3%	5	17,2%	2	8,0%	3	11,5%
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0,0%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%
Enfermedades no transmisibles (88,5%)	Enfermedades cardiovasculares	4	14,8%	9	31,0%	5	20,0%	5	19,2%
	Neoplasia maligna	1	3,7%	9	31,0%	8	32,0%	9	34,6%
	Enfermedades del sistema genitourinario	0	0,0%	2	6,9%	0	0,0%	0	0,0%
	Enfermedades digestivas	1	3,7%	1	3,4%	0	0,0%	2	7,7%
	Condiciones neuropsiquiátricas	0	0,0%	0	0,0%	5	20,0%	5	19,2%
	Enfermedades respiratorias	1	3,7%	1	3,4%	1	4,0%	1	3,8%
	Desordenes endocrinos	0	0,0%	0	0,0%	1	4,0%	0	0,0%
	Diabetes	0	0,0%	0	0,0%	2	8,0%	0	0,0%
	Anomalía congénita	4	14,8%	0	0,0%	1	4,0%	1	3,8%
Lesiones (0%)	Lesiones no intencionales	0	0,0%	1	3,4%	0	0,0%	0	0,0%
Total		**27**	**100%**	**29**	**100%**	**25**	**100%**	**26**	**100%**

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

En el año 2024 se registraron 26 muertes, lo que representa una más en comparación con el dato del año anterior.

- ✓ La mediana de la edad al momento del fallecimiento estuvo en 82 años, con una edad mínima de 63 años. El 50% de los fallecidos tenía entre 63 y 97 años.

- ✓ El 56% de los fallecidos fueron de sexo femenino.

- ✓ Las enfermedades no transmisibles aportaron el 95% de los casos y dentro de ellas las neoplasias, las enfermedades neuropsiquiátricas y cardio vasculares aportaron 18 casos (81%).

- ✓ El tipo de afiliación de los usuarios fallecidos correspondió a: Pensionados 20 (76,9%), beneficiarios 5 (19,2%) y empleados activos 1 – 74 años (3,8%).

5.1.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD

5.1.3.1. 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 son los RIPS reportados en la base de datos del Ministerio de Salud y Protección Social (cubos).

La siguiente tabla presenta la distribución de morbilidad en la población afiliada a UISALUD, comparando los años 2023 y 2024.

Tabla 19. Morbilidad población afiliada UISALUD.

Grupo	2023	Diferencia	2024
Enfermedades no transmisibles	81,25%	-7,06%	74,19%
Condiciones transmisibles y nutricionales	9,07%	9,36%	18,43%
Otros Signos y síntomas	4,41%	0,29%	4,70%
Lesiones	5,11%	-2,45%	2,66%
Condiciones maternas perinatales	0,16%	-0,14%	0,02%
Total, general	**100%**	**0%**	**100%**

Fuente: Sistema de Información - UISALUD

Las enfermedades no transmisibles continúan siendo la principal causa de consulta, representando un 74,19% en 2024, lo que se atribuye al perfil demográfico envejecido de los afiliados. Sin embargo, se observa una disminución de 7,06 puntos porcentuales en comparación con el año 2023 (81,25%), debido al aumento de las condiciones transmisibles y nutricionales. Este grupo pasó a ser la segunda causa de morbilidad en 2024, con un incremento de 9,36 puntos porcentuales, al pasar del 9,07% en 2023 al 18,43% en 2024. El aumento está relacionado con brotes de enfermedades infecciosas, especialmente con la presencia de casos de dengue. Este hallazgo destaca la necesidad de seguir reforzando las estrategias de vigilancia epidemiológica y los programas de intervención en estas áreas.

Tabla 20. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.

Ciclo vital	Grupo	Año 2023	Cambio puntos %	Año 2024
Primera infancia (<=5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,93%	0,08%	1,01%
	Enfermedades no trasmisibles	1,14%	-0,42%	0,72%
	Signos y síntomas mal definidos	0,20%	-0,08%	0,12%
	Lesiones	0,04%	-0,01%	0,03%
	Condiciones maternas perinatales	0,06%	-0,06%	0,00%
Total primera infancia (<=5 años)		**2,37%**	**-0,49%**	**1,88%**
Infancia (6 A 11 años)	Enfermedades no trasmisibles	1,22%	-0,02%	1,20%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,64%	0,14%	0,78%
	Signos y síntomas mal definidos	0,15%	-0,01%	0,14%
	Lesiones	0,09%	-0,07%	0,02%
Total infancia (6 A 11 años)		**2,10%**	**0,05%**	**2,15%**
Adolescencia (12 A 17 años)	Enfermedades no trasmisibles	3,01%	-0,53%	2,48%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,61%	0,50%	1,11%
	Signos y síntomas mal definidos	0,27%	0,01%	0,28%
	Lesiones	0,16%	-0,03%	0,13%
Total adolescencia (12 A 17 años)		**4,05%**	**-0,05%**	**4,00%**
Joven (18 A 28 años)	Enfermedades no trasmisibles	0,50%	2,78%	3,28%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,02%	1,11%	1,13%
	Signos y síntomas mal definidos	0,24%	-0,02%	0,22%
	Lesiones	4,37%	-4,20%	0,17%
Total joven (18 A 28 años)		**5,13%**	**-0,33%**	**4,80%**
Adulto (29 A 59 años)	Enfermedades no trasmisibles	23,09%	-1,44%	21,65%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,64%	4,61%	7,25%
	Signos y síntomas mal definidos	1,23%	0,46%	1,69%
	Lesiones	1,99%	-0,91%	1,08%
	Condiciones materno perinatales	0,08%	-0,07%	0,01%
Total adulto (29 A 59 años)		**29,03%**	**2,64%**	**31,67%**
Vejez (60 y más años)	Enfermedades no trasmisibles	48,43%	-3,45%	44,98%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,76%	3,33%	7,09%
	Signos y síntomas mal definidos	2,33%	-0,12%	2,21%
	Lesiones	2,59%	-1,36%	1,23%
Total vejez (60 y más años)		**57,10%**	**-1,59%**	**55,51%**
Total general		**100%**	**0%**	**100%**

Fuente: RIPS reportados en base Ministerio de Salud y Protección Social - Cubos

El comportamiento sigue siendo determinado principalmente por las enfermedades no transmisibles. Se observa que la población adulta y persona mayor fueron quienes aportaron el porcentaje más alto en las consultas realizadas en 2024, en concordancia con la estructura poblacional de los afiliados a UISALUD.

5.1.3.2. Morbilidad atendida por subgrupos

Tabla 21. Principales causas de atención por subgrupo.

Subgrupo de causa	Año 2023	Cambio en Puntos %	Año 2024
Enfermedades cardiovasculares	8,47%	4,82%	13,29%
Enfermedades musculoesqueléticas	16,77%	-5,78%	10,99%
Infecciones respiratorias	11,16%	-0,37%	10,79%
Enfermedades de la piel	5,44%	4,09%	9,53%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	8,09%	1,25%	9,34%
Desordenes endocrinos	5,23%	2,55%	7,78%
Enfermedades genitourinarias	4,82%	1,47%	6,29%
Enfermedades neuropsiquiátricas	12,55%	-6,37%	6,18%
Enfermedades digestivas	5,83%	-0,75%	5,08%
Signos y síntomas mal definidos	5,01%	-0,31%	4,70%
Total	**83,37%**	**0,60%**	**83,97%**

Fuente: RIPS reportados en base Ministerio de Salud y Protección Social - Cubos

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 13,29%; en segundo lugar, las enfermedades musculoesqueléticas, con un 10,99%; y en tercer lugar, las infecciones respiratorias, con un 10,79%.

5.1.3.2. Morbilidad trazadora riesgo cardiovascular

Tabla 22. Morbilidad trazadora con mayor porcentaje.

Indicador	Año 2023	Cambio en Puntos %	Año 2024
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	19,50%	1,50%	21,00%
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	5,40%	0,58%	5,98%

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).

5.1.3.3. Morbilidad Trazadora -Cáncer

El análisis de los diagnósticos de cáncer en los afiliados de UISALUD revela que los tumores malignos predominan en la población atendida durante el año 2024, con una prevalencia de 141 casos en total. A continuación, se destacan los datos más relevantes:

De estos casos, el 54,8% (69) corresponden a mujeres y el resto a hombres. En cuanto a los grupos de edad, el 0,8% (1) pertenece al grupo de jóvenes (18 a 28 años), el 15,9% (20) al grupo adulto (29 a 59 años) y el 83,3% (105) al grupo de la vejez (> de 60 años), donde se concentra el mayor porcentaje. En relación con el lugar de residencia, el 99,2% (125) residen en Santander, mientras que un afiliado proviene de Bogotá D.C. Por tipo de afiliación, el 61,9% (78) son pensionados, el 23,8% (30) son empleados activos y el resto, un 14,3% (18), son beneficiarios.

Tabla 23. Casos de cáncer en UISALUD (Prevalencia) – 2024

Diagnóstico	Casos	% Part.
Tumor maligno de la mama de la mujer	32	22,7%
Tumor maligno de la próstata	29	20,6%
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano	15	10,6%
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados	13	9,2%
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	10	7,1%
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9	6,4%
Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	5	3,5%
Tumor maligno del ovario	4	2,8%
Tumor maligno de la vejiga urinaria	4	2,8%
Todos los demás tumores malignos de otras localizaciones	3	2,1%
Las demás neoplasias	17	12,1%
Total general	**141**	**100%**

Corte: Base de datos Enfermería 1-UISALUD

El tumor maligno de mama en mujeres es el diagnóstico más frecuente, representando el 22,7% de los casos con 32 diagnósticos. Esto refleja la alta prevalencia del cáncer de mama en la población femenina, posicionándolo como una prioridad para la prevención y el tratamiento.

El tumor maligno de próstata, con 29 casos y un 20,6%, es el segundo diagnóstico más común. Estos datos subrayan la necesidad de fortalecer las estrategias de tamizaje y detección temprana en hombres.

Los tumores malignos del colon, recto, unión rectosigmoidea y ano, con 15 casos y un 10,6%, ocupan el tercer lugar en frecuencia, resaltando la importancia de implementar estrategias de prevención y diagnóstico temprano en esta población.

En conjunto, los tumores malignos más prevalentes destacan la necesidad de continuar los esfuerzos en vigilancia oncológica, promoción de hábitos saludables y programas de detección temprana que contribuyan a mitigar el impacto de estas patologías en la población afiliada de UISALUD.

El promedio de edad de los casos de cáncer es de 78,3 (S±: 3,5), con una mediana de 78 años. En la siguiente tabla se presenta la mediana y el promedio de edad según tipo de cáncer.

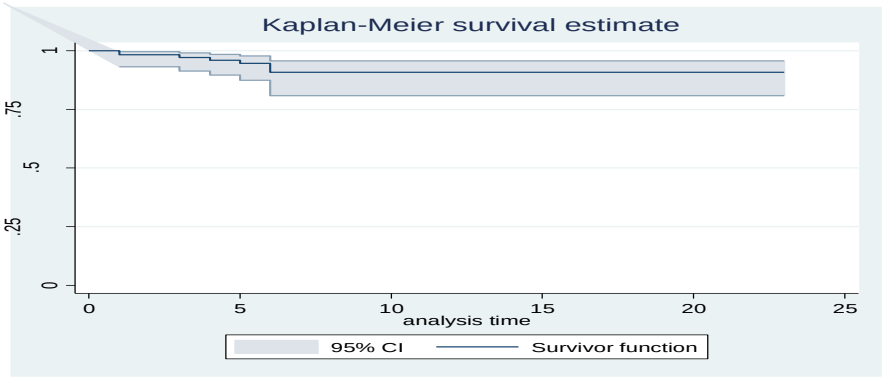
Tabla 24: Promedio y mediana de edad pacientes de cáncer, UISALUD, 2024

Tipo de cáncer	Promedio	Mediana
Tumor maligno de mama	68.7	71,0
Tumor maligno de próstata	73,6	76,5
Tumor de útero	65,5	65,5
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	72,	71,0
Tumor maligno del estómago	74,3	76,0
Otros grupos	64,5	69,0

Fuente: UISALUD

La supervivencia a cinco años para todos los cánceres es del 95,7% al finalizar el seguimiento y en particular, para el cáncer de mama es del 91,6%, para el cáncer de próstata del 95,2% y para el cáncer de colon del 75%. (Figura 13).

Figura 13. Supervivencia de los pacientes cuenta alto costo, cáncer, UISALUD, 2024



Fuente: UISALUD

5.2. Estrategias de atención según la estratificación de los riesgos identificados

En UISALUD, considerando la responsabilidad en la gestión del riesgo individual de la población afiliada, se trabaja en la identificación, análisis y comunicación del riesgo en salud a los afiliados. Esto implica organizar la prestación de servicios de salud de acuerdo con los riesgos identificados, así como la implementación y el monitoreo de acciones orientadas a minimizar el riesgo de padecer enfermedades y su manejo integral una vez que se presenten. Para apoyar el cuidado de los afiliados y sus familias, se han desarrollado estrategias que buscan reducir los riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad. A continuación, se describen las estrategias implementadas para dar cumplimiento a lo anterior:

Los usuarios con factores de riesgo son captados a través de demanda inducida en todas las áreas de atención de la Unidad y se vinculan a las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, con el objetivo de cumplir con los lineamientos establecidos en RIAS por ciclo vital. Además, se han implementado otros programas que contribuyen a la gestión integral del riesgo en los afiliados de la Unidad. A continuación, se detallan las diferentes acciones implementadas en UISALUD:

5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud

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

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

mantenimiento de la salud mediante la formación de un equipo interdisciplinario compuesto por: medicina general, medicina familiar, medicina interna, pediatría, neuropediatría, medicina deportiva, nefrología, psicología, odontología, nutrición, fisioterapia, enfermería y trabajo social. Este equipo ha permitido brindar atención a los usuarios participantes en cada programa.

Se organizaron charlas educativas y tamizajes sobre salud cardiovascular para la comunidad, y se distribuyó material educativo, como folletos, carteles y recursos digitales, con información sobre hábitos saludables, nutrición, actividad física y prevención de enfermedades, con el objetivo de captar un mayor número de usuarios hacia los programas médico-preventivos. Entre las acciones realizadas, se destacan la distribución de folletos promocionales de los programas preventivos, la educación a grupos focales (diabéticos, inducción al programa "De Todo Corazón" y obesidad), el envío de tarjetas de invitación al Programa de Atención de Alteraciones del Adulto, y la difusión de infografías con información sobre cáncer de mama, cérvix, próstata y colon. Además, se facilitaron campañas de vacunación contra la influenza, se mantuvo informado sobre el programa de inmunización disponible y se implementaron actividades del plan de contingencia para el dengue, pólvora e intoxicaciones.

5.2.2. Comunicación de los riesgos en salud

UISALUD, como Institución comprometida con la promoción y el mantenimiento de la salud, ha implementado diversas actividades de comunicación de riesgos a lo largo del año. Estas iniciativas tienen como objetivo informar, educar y concientizar a la comunidad sobre los posibles riesgos para la salud, al mismo tiempo que proporcionan pautas claras y medidas preventivas para reducir dichos riesgos.

- **Socialización en el Programa “De Todo Corazón”.**

Durante la jornada de salud realizada el sábado 10 de agosto de 2024, en el marco del desarrollo del Programa "De Todo Corazón", se presentó la socialización del Programa de Humanización con Enfoque Diferencial. En esta actividad, más de 130 personas tuvieron la oportunidad de recibir información de interés y aclarar dudas sobre las mejoras implementadas en los procesos de atención a los usuarios.

Figura 14. Socialización en el Programa “De Todo Corazón”

Fuente: UISALUD, 2024

- **Ruta de humanización.**

Figura 15. Promoción de los derechos y deberes UISALUD

Fuente: UISALUD, 2024

La ruta de socialización de derechos y deberes en la sala de espera tiene como objetivo promover los elementos clave para garantizar la mejor experiencia en salud para los usuarios de la Unidad. Esto se logra mediante la difusión de las normas de comportamiento y la excelencia en la cultura de

atención, con un enfoque centrado en la humanización, que es el eje fundamental de la prestación de servicios en UISALUD.

- **Conmemoraciones en salud.**

Comunicación con responsabilidad.

Durante el 2024, se conmemoraron un total de 43 celebraciones en salud, en las cuales se integraron usuarios, familiares y la comunidad en general, consolidando una participación activa en la gestión de los espacios de educación en salud desarrollados.

Figura 16. Comunicación de riesgos en salud

Fuente: UISALUD, 2024

Para optimizar el modelo de atención a los usuarios, UISALUD continúa avanzando en el fortalecimiento de un enfoque directo y centrado en la persona, reconociéndola como un elemento fundamental en la recuperación de los procesos psicofisiológicos. La política de humanización de la Unidad prioriza el acompañamiento personalizado a los pacientes, a través de un profesional en psicología que brinda apoyo, intervenciones y visitas a los pacientes hospitalizados en las distintas clínicas de la red prestadora. Este enfoque permite realizar un seguimiento integral del bienestar del paciente tanto durante su estancia hospitalaria como después de ella.

Figura 17. Acompañamiento personalizado a los pacientes

363 acompañamientos directos a los usuarios en clínicas y hospitales	Con un total de 390 pacientes hospitalizados, UISALUD logró impactar de manera positiva al 93,08% de sus pacientes, acompañándolos a través del Programa de Humanización, con comunicación constante y seguimiento tanto durante su estancia hospitalaria como después del egreso.

Fuente: UISALUD, 2024

- **Boletines informativos.**

Con el propósito de compartir los avances en salud dentro del ecosistema universitario, UISALUD distribuyó dos boletines en salud durante el 2024. Estos boletines incluyeron avances en el sector salud, retos administrativos, mejoras en la prestación de los servicios, historias de éxito de los pacientes y educación para los usuarios. La Unidad continuará avanzando en la construcción de un sistema robusto que permita mantener informados a todos los involucrados.

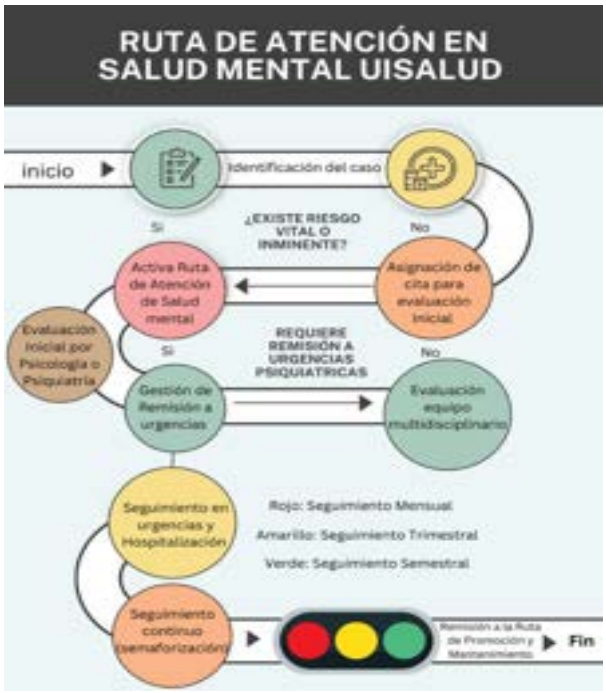
Figura 18. Boletines informativos UISALUD

Fuente: UISALUD, 2024

- **Ruta de Atención en Salud Mental.**

En 2024, se dio inicio a la implementación de la Ruta de Atención en Salud Mental en UISALUD, lo que permitió establecer los lineamientos para la identificación, atención y seguimiento de los usuarios en temas relacionados con la salud mental.

Figura 19. Ruta de Atención en Salud Mental UISALUD



Fuente: UISALUD, 2024

5.2.3. Organización de prestación de servicios de salud

Para el correcto funcionamiento de la prestación del servicio, UISALUD cuenta con una red de prestadores externos que cubren la atención ambulatoria, procedimientos específicos de apoyo diagnóstico e intervencionistas, urgencias, hospitalización, cirugía y servicios complementarios. Además, en su rol de prestador, dispone de una IPS primaria propia que ofrece servicios de baja complejidad, así como de promoción y prevención, los cuales se realizan en las instalaciones de UISALUD en el campus principal de la Universidad Industrial de Santander. En los capítulos 6 y 7 se detallan las acciones realizadas tanto en la IPS propia como en la red de prestadores externos.

5.2.4. Implementación de servicios de salud y manejo integral

Según el curso de vida y los grupos de riesgo que afectan la salud de los afiliados de UISALUD, se planeó la intervención de cada grupo de riesgo, acorde a las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, cuyas actividades fueron adoptadas por el personal asistencial de UISALUD.

En UISALUD, se cuenta con una Red de Prestadores, que garantiza la integralidad de la atención de los afiliados, la cual se encuentra publicada en el micrositio de UISALUD para conocimiento de los afiliados.

En apoyo a lo anterior, UISALUD implementó un protocolo de calidad de servicio para las ventanillas de la Unidad, éste pretende marcar las pautas de actuación / comportamiento de los funcionarios de

atención al usuario, sentando las bases de un trabajo caracterizado por su calidad y excelencia; de igual manera este protocolo contribuyó a lograr que la atención se caracterice por su homogeneidad y estandarización en cualquiera de las ventanillas visitadas por el usuario y una atención integral al mismo.

5.2.5. Acciones de salud pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007, la salud pública está constituida por un conjunto de políticas orientadas a garantizar, de manera integrada, la salud de la población a través de acciones tanto individuales como colectivas. Los resultados de estas acciones se reflejan en indicadores de las condiciones de vida, el bienestar y el desarrollo. Dichas acciones se llevarán a cabo bajo la rectoría del Estado y deberán fomentar la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

UISALUD como Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud – EAPB, contribuyó con los siguientes aspectos:

- Realización y evaluación de la situación de salud de la población afiliada incluyendo el análisis de las inequidades y con enfoque de determinantes sociales, a través de la caracterización poblacional mencionada anteriormente.

- Medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación de acuerdo a la metodología de caracterización poblacional planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- Planeación de la atención en salud de la población de acuerdo con la priorización de los riesgos encontrados y las necesidades diferenciales de atención.

- Fortalecimiento de los procesos, herramientas e instrumentos para asegurar el seguimiento de las cohortes de usuarios, a través de la implementación de la historia clínica sistematizada y la gestión de los coordinadores y líderes en los diferentes procesos involucrados en el seguimiento de los afiliados.

- Establecimiento de indicadores para medir logros en salud, que permitan el seguimiento y la identificación de medidas de control.

- Fortalecimiento de los procesos para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios, a través de análisis rutinario de indicadores de acceso y la implementación de acciones de mejora.

- Generación de la información requerida por el sistema de información de salud, por medio de la oportunidad en la recolección de la información para ser subida en los aplicativos del Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO.

- Vigilancia de los indicadores de control de riesgo, la calidad de la atención y la gestión clínica y administrativa de los recursos, los cuales son presentados ante el Consejo de Dirección en forma periódica y se establecen acciones de mejora conjuntas en pro del bienestar de la población afiliada a UISALUD.

- Participación en los mecanismos de articulación territorial de salud pública para gestionar el riesgo en salud de la población asistiendo regularmente a los comités de Integración de la Atención Materno Infantil - IAMI, Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, Vigilancia Epidemiológica, Discapacidad, Nacimientos y Defunciones, entre otros.

- Consolidación de los procesos institucionales tendientes a la gestión del riesgo en salud de la población a cargo, a través de la implementación de las rutas integrales de atención en salud y los programas específicos para cada riesgo como cáncer, cardiovascular, discapacidad, violencia, salud mental, y atención domiciliaria.

- Participación en la elaboración del Plan Territorial de Salud, según las convocatorias realizadas por el ente territorial.

- Elaboración del modelo de atención en salud, basados en los lineamientos dados por la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE.

- Establecimiento de un plan de capacitación y auditoría para la medición de adherencia a las acciones contempladas en cada uno de los programas llevados en la Institución.

Adicionalmente se realizan planes de contingencia según el evento priorizado por el ente territorial:

5.2.5.1.P*lan de contingencia dengue*

UISALUD, como entidad prestadora de servicios de salud en régimen de excepción, activa y mantiene la vigilancia epidemiológica en relación con los casos de dengue presentados en la población afiliada. Para ello, acató lo establecido en la normatividad en salud, los lineamientos del Instituto Nacional de Salud Pública - INS y la Circular Conjunta Externa N° 0013 del 30 de mayo de 2023, que genera instrucciones para la organización y respuesta ante el control del dengue en Colombia.

De acuerdo con las consideraciones anteriores y ante el aumento de los casos de dengue, el plan de contingencia previsto para la atención de las situaciones en salud mencionadas incorpora las siguientes cinco (5) líneas estratégicas, en las cuales se implementaron las siguientes acciones:

- **Gestión integral de la contingencia:** Se participó en las mesas de reuniones organizadas por la Secretaría de Salud de su territorio, se realizó seguimiento a los planes de mejora y contingencia establecidos, se garantizó el flujo de recursos necesario y oportuno, se priorizó la implementación de la ruta para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
- **Intensificación de la vigilancia en salud pública:** Se realizaron análisis periódicos de la situación epidemiológica del dengue en los afiliados, se analizó el comportamiento de los indicadores de vigilancia de dengue y se garantizó la necropsia clínica según lineamientos establecidos por el INS ante muerte.
- **Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión:** Se implementaron acciones de información, educación y comunicación en salud para los afiliados, enfocadas en la

prevención del dengue. Estas acciones incluyeron la orientación sobre el uso de métodos de barrera (toldillos y repelentes), eliminación de criaderos, identificación temprana de síntomas y signos de alarma, consulta oportuna, evitar la automedicación, mantener una adecuada hidratación y cuidado en el hogar, y prestar especial atención a las poblaciones de mayor riesgo, como mujeres gestantes, menores de cinco años, personas con discapacidad física, mayores de 65 años y personas con enfermedades preexistentes. Estos temas fueron difundidos mediante infografías educativas en la página web de la UIS y a través del correo electrónico institucional.

- **Manejo integral de casos:** Se incorporó en los procesos contractuales con la red prestadora la integralidad y continuidad del proceso de atención clínica para los casos de dengue. Se gestionó contractualmente la garantía de un diagnóstico efectivo y oportuno en el 100% de los casos de Dengue Con Signos de Alarma – DCSA y Dengue Grave - DG, mediante la aplicación de pruebas antigénicas o de anticuerpos IgM, así como en los casos de Dengue Sin Signos de Alarma – DSSA requeridos por los profesionales tratantes. Además, se desarrollaron estrategias que favorecieron el fortalecimiento de las capacidades del talento humano de la red prestadora.
- **Comunicación de riesgo y comunicación para la salud:** Se implementó un plan de medios con mensajes dirigidos a la comunidad para reducir la morbilidad y mortalidad por dengue, a través de la difusión de 4 cápsulas informativas en la emisora UIS. Además, se establecieron estrategias para la gestión individual del riesgo de la población, de manera periódica y constante, mediante actividades educativas enfocadas en la prevención del dengue. Se diseñaron, produjeron y distribuyeron 9 infografías sobre cuidado de la salud y medidas preventivas, tales como el uso de métodos de barrera, repelentes, prevención del contacto hombre-insecto, los riesgos de la automedicación, el uso de Antiinflamatorios No Esteroides – AINEs y otros medicamentos orales o inyectables, manejo de líquidos en el hogar, identificación de signos de alarma y las rutas de atención disponibles.

Figura 20. Plan de contingencia dengue

Fuente: UISALUD, 2024

5.2.5.2.P*lan de contingencia pólvora e intoxicaciones*

UISALUD, en su rol de UPGD (Unidades Primarias Generadoras de Datos), diseñó, implementó y evaluó una estrategia de comunicación para informar y educar sobre la prevención de lesiones por pólvora, dirigida a la población general con énfasis en los grupos vulnerables identificados durante la temporada de vigilancia entre diciembre de 2023 y enero de 2024. Para llevar a cabo estas actividades, se publicó el plan de contingencia dirigido a los servidores de UISALUD y se diseñaron, produjeron y difundieron 4 infografías, 1 boletín informativo y 4 cápsulas radiales para la emisora UIS, proporcionando información sobre quemaduras y lesiones por pólvora, intoxicaciones por metanol en bebidas adulteradas y fósforo blanco.

Así mismo, se realizó una unidad de análisis que evaluó el 100% de las personas atendidas por lesiones con pólvora, notificando todos los incidentes según la circular N°246 de 2023 de la Secretaría de Salud Departamental y reportando de forma diaria a la Secretaría de Salud Municipal. Se coordinó el traslado asistencial básico mediante ambulancia y se incluyó la información en el COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica), llevando a cabo el análisis de cada caso para determinar, de ser necesario, las medidas de intervención correspondientes. Se logró cumplir con el 100% de las actividades programadas.

Figura 21. Plan de contingencia pólvora e intoxicaciones

Fuente: UISALUD, 2024

6. GESTIÓN DE RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD

Las acciones de promoción y mantenimiento de la salud que desarrolla la Unidad tienen como objetivo el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno de diversas patologías, promoviendo hábitos de vida saludable entre los afiliados, en cumplimiento de la normativa vigente, como la Resolución N°3280 de 2018 y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud – OMS sobre los enfoques principales para el manejo de enfermedades: prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo.

Con base en lo anterior, UISALUD facilita servicios con oportunidad, calidad y equidad, alineados con la estrategia de atención primaria en salud y respaldados por un equipo interdisciplinario que brinda atención integral a los usuarios.

Las intervenciones en salud se dirigen a individuos en sus diferentes etapas del ciclo de vida, así como a las familias, considerando la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud, ya sea de forma individual, grupal o familiar. El objetivo es potenciar las capacidades de cuidado de la salud, minimizar el riesgo de enfermedades y derivar oportunamente a los grupos de riesgo o a los servicios de salud adecuados para el manejo de su condición.

6.1. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Primera Infancia

Esta etapa, que abarca desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, es crucial para el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y el contexto. Es esencial reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales que afectan a los niños en esta etapa, así como identificar situaciones que puedan incidir negativamente en su salud y desarrollo, permitiendo una atención diferenciada.

La valoración integral en esta etapa permite identificar factores de riesgo y detectar alteraciones tempranas que puedan afectar negativamente el crecimiento y desarrollo, asegurando un manejo oportuno.

Este grupo es de 67 niños, de los cuales 2 se encuentran fuera de la ciudad o del país.

En el programa en el año 2024, se realizaron 131 valoraciones por médico neuro pediatra, de las cuales 65 fueron de primera vez, alcanzando una cobertura del 97%, y 66 fueron controles según la periodicidad establecida por la norma y consultas a ingresos en el proceso de afiliación.

La población infantil asistente al programa, fue evaluada de manera presencial por el médico neuro pediatra y el personal de enfermería, y se les remitió a nutrición y odontología para sus respectivas valoraciones. Según la normatividad vigente, se realizó valoración del estado nutricional, entrega de multivitamínicos, suplementación con hierro y vitamina A, y desparasitación en niños mayores de un año.

A los niños menores de un mes se les realizó un tamizaje auditivo neonatal y se promovió la lactancia materna. Además, se remitieron a vacunación para inmunización con los esquemas vigentes y se

brindó educación individual sobre pautas de crianza protectoras, derechos de los niños, prevención de violencia, promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento y desarrollo, y la alimentación adecuada, enfatizando la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.

Entre las principales patologías encontradas se incluyen pie plano (15), trastorno del habla y lenguaje (8), trastorno de atención (6), trastorno de habilidades escolares (3), trastorno motor (3), trastorno generalizado del desarrollo (3), un niño con Síndrome de Down y otro con Afasia Adquirida con Epilepsia. Los niños con trastornos del desarrollo reciben manejo especializado en IPS para educación y estimulación.

Lamentablemente, en este grupo falleció un niño pocas horas después de su nacimiento debido a trisomía del cromosoma 18.

Tabla 25: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD.

Indicador	Año 2024		
	Núm.	Den.	Cálculo
Porcentaje de recién nacidos con prueba de Hormona Estimulante de Tiroides - TSH.	5	5	100,0%
Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento	4	5	80,0%
Cobertura de vacunación de BCG en niños y niñas recién nacidos	4	5	80,0%
Proporción de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	64	67	95,5%
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	65	67	97,0%
Proporción de niñas y niños en primera infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	3	65	4,6%
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	65	65	100,0%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	65	65	100,0%
Proporción de niñas y niños menores de 5 años con ambliopía	0	65	0,0%
Número de menores de cinco años atendidos en los servicios de salud con diagnóstico de otitis media supurativa	0	65	0,0%
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso.	17	34	50,0%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años	35	60	58,3%
Información en salud a las niñas o niños, a su familia o cuidadores.	64	64	100,0%

Fuente: UISALUD, 2024

6.1.1. Programa de Vacunación

El principal objetivo de este programa es erradicar las enfermedades inmunoprevenibles, con el fin de disminuir las tasas de morbi - mortalidad en la población menor de 5 años.

Para el año 2024, la población objeto del programa correspondió a 67 niños y niñas, de los cuales 2 se encuentran viviendo fuera de Santander, en zona rural y no se tiene dato del registro de vacunación. Los 65 niños restantes asistieron a vacunación para una cobertura del 100% en el Programa Ampliado de Inmunización - PAI.

Tabla 26: 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, 2024

De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, durante el año 2024 se realizaron cambios en el esquema de vacunación como colocación del refuerzo de la vacuna triple viral (sarampión-rubeola y paperas) a los 18 meses y colocación del refuerzo de los 18 meses con vacuna pentavalente y polio.

6.2. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Infancia

La etapa para niños de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días, aunque caracterizada por un mayor nivel de fortaleza e independencia, sigue siendo un periodo crítico en el que los niños requieren un acompañamiento cuidadoso en su salud. Esto se debe a las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades propias de este momento del curso de vida.

La valoración integral se enfoca en identificar factores y conductas de riesgo que pueden ser moduladas o corregidas antes de que se presenten afectaciones significativas. Especialmente, se presta atención a los modos, condiciones y estilos de vida, buscando intervenir oportunamente para evitar consecuencias graves en la salud.

Tabla 27: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia -UISALUD.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo

Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	112	115	97,4%
Proporción de niñas y niños en infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	112	115	97,4%
Proporción de niñas y niños en infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	0	115	0,0%
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	115	115	100,0%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	115	115	100,0%
Proporción de niños y niñas menores de 8 años con ambliopía	0	115	0,0%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 6 a 11 años	93	115	80,9%

Fuente: UISALUD, 2024

Este grupo estaba conformado por 115 niños, de los cuales 112 fueron valorados durante el año 2024 para una cobertura del 97.4%.

El mayor número de remisiones fue a ortopedia pediátrica por presencia de pie plano, seguido de remisiones a oftalmología, por alteraciones visuales (18 niños), con diagnósticos como miopía, astigmatismo y estrabismo (11 niños), 3 niños presentaron trastorno de habilidades escolares, entre otras patologías.

A los niños se les realizó desparasitación intestinal y suplementación con hierro, en cumplimiento de la normativa vigente.

Se llevó a cabo la remisión a nutrición, odontología y vacunación según los lineamientos establecidos. Además, a las niñas de 10 y 11 años se les solicitó prueba de hemoglobina y hematocrito.

Este grupo recibió inmunización conforme a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, con especial énfasis en la vacunación contra el VPH para niñas y niños de 9 a 17 años, así como la vacuna contra la Influenza.

Se brindó educación individual tanto al niño como a su acompañante sobre prácticas de crianza, derechos de los niños, prevención de la violencia, promoción de la salud, el bienestar, el crecimiento, el desarrollo y la alimentación adecuada. Además, se trataron otros aspectos como la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, la realización de actividad física, la participación en prácticas deportivas, y la prevención del sedentarismo y del uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas.

6.3. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para Adolescentes

Este curso de vida abarca desde los 12 hasta los 17 años y se caracteriza por transformaciones rápidas e importantes en los ámbitos psicosocial, neurocognitivo, físico y sexual, las cuales influyen significativamente en el futuro de las personas.

Las intervenciones en esta etapa se enfocan en valorar el proceso de crecimiento y desarrollo de los adolescentes, identificar riesgos que puedan afectar su salud y promover condiciones para la adopción de estilos de vida saludables, así como prácticas de cuidado protectoras de la salud.

Este grupo está compuesto por 199 adolescentes, algunos de los cuales se encuentran fuera de la ciudad o del país.

Tabla 28: Cobertura Atención Adolescentes - UISALUD.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de adolescentes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	187	199	94,0%
Proporción de adolescentes con tamizaje de agudeza visual.	187	187	100,0%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	187	0,0%

Fuente: UISALUD, 2024

En el año 2024, se valoraron a 187 adolescentes, alcanzando una cobertura del 94%. A este grupo se les realizó tamizaje de agudeza visual, y aquellos con alteraciones visuales fueron remitidos a oftalmología.

A las adolescentes mujeres se les realizó tamizaje de hemoglobina y hematocrito, y aquellas con alteraciones fueron tratadas con suplementación de hierro.

Se realizó remisión a otras especialidades, como odontología, nutrición, dermatología y oftalmología.

Además, a este grupo se le brindó educación individual sobre la promoción de la salud, el bienestar, el crecimiento y el desarrollo físico y psicosocial. Se fomentaron prácticas de alimentación adecuada, hábitos y estilos de vida saludables, la realización de actividades físicas y deportivas, y se promovió la evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas.

6.4. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para la Juventud

La juventud abarca desde los 18 hasta los 28 años, un período clave para la consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo cual se refleja en actitudes de seguridad, poder y dominio. Durante esta etapa, los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia.

Es esencial identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo para prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno. Además, se deben fortalecer los estilos de vida saludables y las prácticas de cuidado protector de la salud, ya que estos hábitos son fundamentales para el bienestar a lo largo de toda la vida.

Tabla 29: Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	77	70	110,0%
Porcentaje de jóvenes con método de planificación familiar	43	77	55,8%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	77	0,0%

Fuente: UISALUD, 2024

En el año 2024, se valoraron a 77 jóvenes, alcanzando una cobertura del 110%. Esto se logró gracias a la inclusión de jóvenes entre 18 y 25 años que se encuentran estudiando fuera de la ciudad. A este grupo se les realizó un tamizaje para riesgo cardiovascular mediante exámenes de laboratorio. A las mujeres, además, se les efectuó un tamizaje de hemoglobina y se les brindó educación sobre diversos factores de riesgo.

Las mujeres fueron remitidas a ginecología para el tamizaje de cáncer de cuello uterino y para planificación familiar debido al inicio de relaciones sexuales. Los jóvenes con alteraciones visuales fueron remitidos a oftalmología. Así mismo, se hizo énfasis en que esta población acudiera a los servicios de nutrición y odontología.

6.5. Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud para los Adultos

Esta ruta integral guía las actividades individuales realizadas por la Unidad para la detección temprana de riesgos y alteraciones en salud, de acuerdo con el ciclo vital de cada persona. En este informe, se detallan las actividades realizadas para la población adulta, en el rango de edades de 29 a 59 años. Durante esta atención, se lleva a cabo una consulta de medicina general, previa toma de exámenes de laboratorio, además de los tamizajes correspondientes para cáncer de mama, cérvix, próstata y colorrectal, según la edad de cada usuario.

Para el año 2024, la población objeto en este grupo etario es de 826 usuarios, lo que representa el 29,7% del total de afiliados (2.780 a diciembre 31 de 2023).

La frecuencia de esta actividad en UISALUD es cada tres años. Por lo tanto, la población meta para el año 2024 es de 275 usuarios, habiéndose alcanzado una cobertura del 78,5% (N: 216).

La cobertura acumulada para la población adulta es del 91,3%, lo que equivale a 754 usuarios atendidos de los 826 afiliados totales en este ciclo vital.

Tabla 30: Porcentaje de cobertura de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Adultez – UISALUD.

Población adultez	N° Usuarios Atendidos				% Cobertura
	Cobertura 2022	Cobertura 2023	Cobertura 2024	Cobertura acumulada	
826	244	294	216	754	91,3%

Fuente: UISALUD, 2024.

Tabla 31. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Adultez - UISALUD.

Indicador	Año 2024		
	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular bajo	170	216	78,7%
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular medio	1	216	0,5%
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular alto	22	216	10,2%
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular muy alto	15	216	6,9%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes bajo	113	216	52,3%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes ligeramente elevado	65	216	30,1%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes moderado	24	216	11,1%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes alto	14	216	6,5%
Proporción de adultos con valoración antropométrica	216	216	100,0%
Proporción de personas de 40 o más años con factores de riesgo para EPOC que fueron tamizados	169	216	78,2%

Fuente: UISALUD, 2024.

- **Usuarios con riesgo cardiovascular alto:** Entre los 22 usuarios identificados en esta categoría:
    - **4 usuarios** tienen diagnóstico simultáneo de HTA y DM, están bajo tratamiento por médico especialista, y asisten al Programa "De Todo Corazón".
    - **6 usuarios** presentan solo diagnóstico de HTA. De estos, 2 tienen obesidad y participan en el Programa de Peso Saludable además de recibir seguimiento en endocrinología.
    - **5 usuarios** presentan Diabetes Mellitus tipo 2, en tratamiento integral que incluye programas como "De Todo Corazón," además de deportología y nutrición.
    - **7 usuarios** recibieron educación en hábitos y estilos de vida saludables, seguimiento por nutrición y medicina del deporte, asistiendo al gimnasio con el fin de reducir los riesgos. Estos usuarios tienen antecedentes familiares de enfermedad coronaria en padres.

- **Usuarios con riesgo cardiovascular muy alto:** De los 15 usuarios identificados en esta categoría:
    - **3 usuarios** presentan diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA) y están bajo tratamiento.
    - **1 usuario** tiene diagnóstico de Diabetes Mellitus (DM) y se encuentra en tratamiento.
    - **11 usuarios** fueron remitidos a servicios de nutrición, deportología y gimnasio. A estos se les ofrecieron recomendaciones específicas para mejorar hábitos de alimentación y actividad física, con el objetivo de prevenir enfermedad cardiovascular.

- **Usuarios con riesgo de diabetes alto:** De los 14 usuarios clasificados con riesgo alto para diabetes:
    - **8 usuarios** tienen diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, de los cuales 4 presentan obesidad y están incluidos en el Programa de Peso Saludable, con manejo integral por endocrinología, medicina deportiva y nutrición.
    - **6 usuarios** se encuentran en tratamiento con especialistas en endocrinología, participan en el Programa de Obesidad, y reciben apoyo en nutrición y medicina deportiva con el fin de reducir su riesgo metabólico.

- **Usuarios con riesgo para EPOC:** Los 4 usuarios clasificados en esta categoría, fueron remitidos para la realización de espirometrías y se encuentran en seguimiento médico para evaluar y manejar su condición.

6.6. Ruta de Atención Integral de la Vejez

El ciclo de vejez abarca a la población desde los 60 años en adelante. En este ciclo de vida, se realiza consulta por medicina familiar o medicina general, previa toma de exámenes de laboratorio, y se efectúan tamizajes para cáncer de mama, cérvix, próstata y colorrectal, según la edad de cada usuario.

Para el año 2024, la población objeto acumulada en este grupo etario es de 1.371 usuarios, lo que representa el 49,3% del total de afiliados (N: 2.780 a diciembre 31 de 2023).

Dado que la valoración médica se debe asignar una vez cada tres años, la población objetivo se calculó dividiendo la población total de este ciclo vital entre tres, resultando en una población meta de 457 usuarios. Durante el presente año, se alcanzó el 90,3% de cobertura (N: 413).

El cumplimiento de la cobertura acumulada para este ciclo vital fue del 71%, lo que corresponde a 971 usuarios atendidos de los 1.371 usuarios totales que se encuentran en este rango de edad.

Sin embargo, al realizar un análisis acumulado de la población, considerando los afiliados no cubiertos desde el año 2022 hasta 2024, se identificaron 787 usuarios que no han recibido atención, ya que han decidido no participar. Se continuará con la demanda inducida para este grupo.

Tabla 32: Cobertura de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Vejez – UISALUD.

	N° Usuarios Atendidos	

Población vejez	2022	2023	2024	Total acumulado	% Cobertura
1.371	172	386	413	971	70,8%

Fuente: UISALUD, 2024.

Tabla 33: Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Vejez - UISALUD.

Indicador	Año 2024		
	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular bajo	201	413	48,7%
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular moderado	77	413	18,6%
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular alto	82	413	19,9%
Porcentaje de personas de personas clasificadas según riesgo cardiovascular muy alto	35	413	8,5%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes bajo	69	413	16,7%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes ligeramente elevado	151	413	36,6%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes moderado	74	413	17,9%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes alto	114	413	27,6%
Proporción de personas clasificadas según riesgo de diabetes muy alto	5	413	1,2%
Proporción de adultos con valoración antropométrica	413	413	100,0%
Proporción de personas de 40 o más años con factores de riesgo para EPOC que fueron tamizados	386	413	93,5%
Proporción de personas de 40 o más años con factores de riesgo para EPOC, tamizados con resultado positivo para sospecha de EPOC	26	413	6,3%
Proporción de adultos mayores que conservan su autonomía	332	413	80,4%
Proporción de adultos mayores que conservan su independencia funcional	347	413	84,0%
Proporción de adultos mayores que conservan sus habilidades cognitivas	354	413	85,7%

Fuente: UISALUD, 2024.

- **Usuarios con riesgo cardiovascular muy alto:** De los 35 usuarios identificados en esta categoría durante la consulta de vejez:

- **21 usuarios** tienen diagnóstico de Hipertensión Arterial (HTA). Entre ellos, uno ha presentado un evento cardiovascular (ECV) y actualmente está vinculado a un programa de terapia de rehabilitación cognitiva por presentar secuelas. Todos se encuentran bajo tratamiento con especialistas y manejo farmacológico.
- **4 usuarios** tienen diagnóstico exclusivo de Diabetes Mellitus tipo 2 (DM II) y obesidad, se encuentran en seguimiento por especialista y vinculados en al Programa de Obesidad para disminuir el riesgo cardiovascular.
- **10 usuarios** presentan hiperlipidemia. A estos se les proporcionaron recomendaciones específicas para mejorar sus hábitos alimenticios y actividad física. Además, fueron remitidos a consultas de nutrición y seguimiento médico.

- **Usuarios con riesgo muy alto de Diabetes:** Los 5 usuarios identificados en esta categoría tienen diagnóstico de diabetes mellitus no insulino-requiriente. Actualmente, se encuentran en tratamiento farmacológico y bajo seguimiento en el Programa de Riesgo Cardiovascular (RCV).

- **Usuarios con sospecha de EPOC:** Entre los 26 usuarios identificados con sospecha de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):
  - 3 fueron diagnosticados con EPOC y están en manejo especializado por neumología con tratamiento farmacológico; 2 presentan diagnóstico de apnea del sueño; 2 tienen asma como condición confirmada; y 1 fue diagnosticado con enfermedad pulmonar intersticial difusa tipo fibrosis pulmonar, en seguimiento médico especializado. Además, 2 usuarios no presentaron alteraciones en las espirometrías realizadas, mientras que 16 fueron remitidos para la realización de espirometrías con el objetivo de identificar posibles alteraciones pulmonares y establecer el manejo clínico adecuado.

6.7. Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal

Comprende un conjunto de acciones orientadas a mejorar la salud materna, promover el desarrollo adecuado del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación y garantizar condiciones óptimas para un parto seguro.

Su objetivo principal es vigilar el proceso de la gestación, permitiendo la identificación precoz de gestantes con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas o propias del embarazo, para asegurar un manejo adecuado y oportuno.

Además, busca establecer un plan integral de cuidado prenatal y atención del parto, adaptado a las condiciones de salud de la gestante, asegurando el manejo adecuado de acuerdo con su complejidad en los distintos niveles de atención.

Tabla 34: Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de Mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10	10	10	100,0%
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	10	10	100,0%
Proporción de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo	5	5	100,0%
Proporción de gestantes con el total de los exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional	10	10	100,0%
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	10	10	100,0%
Oportunidad en cita ginecológica – promedio en días	--	--	--
Proporción de mujeres en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva	5	5	100,0%
Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	0	5	0,0%
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	5	5	100,0%
Porcentaje de partos institucionales	5	5	100,0%
Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna	5	5	100,0%
Porcentaje de bajo peso al nacer (<2500 y >=37 semanas)	0	5	0,0%

Fuente: UISALUD, 2024

Para el año 2024, la población objeto fue de 10 mujeres en estado de gestación, con una cobertura del 100% en la asistencia a las actividades médicas programadas. Se observó una concordancia del 100% para toma de exámenes de laboratorio (Hemograma, Hemoclasificación, Serología, Uroanálisis, Glucosa, Prueba para VIH, Hepatitis B) y ayudas diagnósticas (Ecografías obstétricas), según la norma del programa y por trimestres, así mismo con la formulación y entrega de micronutrientes (suplementos de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio), de acuerdo a los requerimientos establecidos.

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

Para las actividades relacionadas con el curso de maternidad y paternidad se les envía a las gestantes el link correspondiente, se les realizan sesiones educativas por los diferentes profesionales del equipo interdisciplinario de la Institución con el fin de brindar educación en aspectos como: cambios físicos y psicológicos durante la gestación, ejercicios físicos y de relajación que preparan la gestante para el parto, identificación de signos y síntomas de alarma, indicando la ruta de atención ante las alertas identificadas, alimentación adecuada y fomento de la lactancia materna exclusiva y su construcción

de vínculo afectivo madre- hijo. Cuidados del recién nacido. Durante el año 2024, también se realizó remisión a la Clínica San Luis para afianzar sus conocimientos y realizar el curso teórico – práctico.

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

En el año 2024, se atendieron un total de 5 partos por cesárea, todos fueron atenciones hospitalarias, debido a que las pacientes presentaron alto riesgo obstétrico. En uno de los casos, el recién nacido fue diagnosticado con trisomía del cromosoma 18 y falleció a las pocas horas de nacer, lo cual se considera una muerte no evitable.

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

1. Hipotiroidismo neonatal (toma de TSH, T4).
2. Toma de serología y hemoclasificación al recién nacido.
3. Aplicación de vitamina K a los recién nacidos.
4. Inmunización con BCG y hepatitis B antes de las 48 horas al recién nacido.
5. Inscripción temprana para valoración de primera infancia.

Durante el año se presentó una pérdida de producto en el primer trimestre de gestación.

6.8. Ruta Integral de Atención Cardio Cerebro – Vascular Metabólica

La ruta cardio cerebro vascular metabólica, es una estrategia de atención integral para personas con riesgo cardiovascular, incluyendo pacientes con antecedentes de hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), hiperlipidemia, obesidad y otras comorbilidades como enfermedad coronaria, infarto agudo de miocardio (IAM) y accidente cerebrovascular (ACV).

Los pacientes son derivados al Programa “De Todo Corazón”. El propósito del programa es ofrecer un tratamiento adecuado e integral para las patologías asociadas y promover hábitos de vida saludables que ayuden a reducir la morbi-mortalidad y las complicaciones relacionadas, mejorando así la calidad de vida de los usuarios.

Durante la ejecución del programa, un equipo interdisciplinario formado por profesionales de medicina general, nutrición, fisioterapia y enfermería está a cargo del abordaje de los pacientes. Este se realiza mediante un "circuito", donde cada profesional tiene 30 minutos para ofrecer valoración, apoyo terapéutico, planes de alimentación saludable y recomendaciones de actividad física, adaptándose a las necesidades individuales de cada usuario. La programación de los circuitos es realizada por parte del personal de enfermería, quienes, a través de la demanda inducida, realizan llamadas a los pacientes para incluirlos.

Aquellos que prefieren no participar en el circuito son atendidos en consultas de medicina general, medicina interna o cardiología, según las condiciones de cada paciente.

La población objeto con la que se inició el año 2024, luego de la revisión de atenciones y la depuración por diagnósticos de riesgo cardiovascular, fue de 1.107 usuarios, lo que representa un aumento del

43.4% en comparación con los 772 usuarios del año anterior. A continuación, se presenta la cobertura de la ruta Cardio Cerebro Vascular Metabólica para el año 2024.

Tabla 35: Cobertura de la ruta cardio cerebro vascular metabólica para el año 2024.

Atencion RCV	Año 2024	% Participación
Medicina Interna (Pacientes vistos / Población total)	200	20,9%
Cardiología (Pacientes vistos / Población total)	110	11,5%
De todo corazón (Pacientes vistos / Población total)	649	67,7%
Total de usuarios atendidos	**959**	**100%**
Cobertura total de la Ruta RCV		**86,6%**

Fuente: UISALUD, 2024

De los 1.107 usuarios que por sus morbilidades hacen parte de la ruta cardio cerebro vascular metabólica, 649 han sido atendidos mediante la modalidad de circuito en el Programa "De Todo Corazón" y 310 han recibido control por otras especialidades. Teniendo así una cobertura total del 86,6% que corresponde a 959 usuarios atendidos durante el año 2024.

En cuanto a la adherencia, se mide en función de los usuarios que asistieron por segunda vez al Programa "De Todo Corazón" modalidad circuito. Este dato se presenta en la siguiente tabla, en comparación con el año 2023.

Tabla 36: Adherencia de los usuarios a la ruta cardio metabólica por circuito y otras especialidades.

Consulta	Año 2023	Año 2024
Adherencia (Pacientes vistos 2ª vez / Pacientes 1ª vez)	355 (58,4%)	326 (50,2%)
Total de atenciones	**963**	**1.285**

Fuente: UISALUD, 2024

Se mantiene una adherencia mayor al 50%.

A continuación, se presentan las patologías identificadas en la población de RCV. Cabe aclarar que algunos pacientes pueden presentar más de una patología.

Tabla 37: Diagnósticos de la población de riesgo cardiovascular atendida en 2024.

Antecedentes	N°	Porcentaje N=1.107
Diabéticos	295	26,6%
Hipertensos	812	73,4%
Dislipidémicos	437	39,5%
Obesidad	286	25,8%
Enfermedad renal crónica	65	5,9%
Hipotiroidismo	176	15,9%
Coronarios	175	15,8%

Fuente: UISALUD, 2024

Tabla 38: Clasificación de pacientes por riesgo Framingham vistos por circuito en el Programa "De Todo Corazón".

RCV	Año 2023	% Part.	Año 2024	% Part.
Muy Alto	74	12,2%	79	12,2%
Alto	118	19,4%	163	25,1%
Moderado	82	13,5%	107	16,5%
Bajo	296	48,7%	291	44,8%
Leve	22	3,6%	0	0,0%
Sin determinar	16	2,6%	9	1,4%
Total	**608**	**100%**	**649**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Los usuarios atendidos por especialidades como cardiología y medicina interna no tenían registrado el riesgo Framingham, por lo que se socializó este aspecto con los especialistas para fomentar el uso de la historia clínica estandarizada y facilitar la captura de este dato.

Tabla 39: Distribución de pacientes valorados según perfil lipídico.

Parámetro de perfil lipídico	N° de casos	%
HDL < 40	385	21,7%
HDL >= 40	525	75,0%
TAG <=150	477	40,5%
TAG > 150	390	59,5%
LDL <= 100	292	61,7%
LDL > 100	529	35,0%
Colesterol total <200	535	78,9%
Colesterol total >=200	368	21,1%

Fuente: UISALUD, 2024

Tabla 40: Clasificación de pacientes por Tasa de Filtración Glomerular vistos por el Programa "De Todo Corazón".

TFG	N°	% Participación
Normal o elevada	132	20,3%
Disminución leve	295	45,5%
Disminución leve a moderada	119	18,3%
Disminución moderada a severa	59	9,1%
Disminución severa	9	1,4%
Sin determinar	35	5,4%
Total	**649**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Los usuarios que han sido atendidos por especialidades como cardiología y medicina interna no tienen cálculo de tasa de filtración glomerular por lo que se les socializó este ítem a los especialistas.

Otra de las estrategias implementadas para mejorar los hábitos saludables de los usuarios de UISALUD que padecen enfermedades crónicas no transmisibles, como las enfermedades cardiovasculares, son los talleres educativos sobre diversos temas de interés. En el año 2024, se realizaron 3 talleres, los cuales se describen a continuación:

- 1° taller sábado 13 de abril (139 asistentes)
  Tema: Depresión en el adulto mayor
  Actividad física: Bailoterapia
  Nutrición: Bowl mexicano y brochetas tropicales

Figura 22. Primer taller educativo año 2024

Fuente: UISALUD, 2024

- 2° taller sábado 10 de agosto (106 asistentes)
  Tema: Etiquetado nutricional
  Actividad física: Ejercicio funcional
  Nutrición: Kebap de carne molida con vegetales.

Figura 23. Segundo taller educativo año 2024

Fuente: UISALUD, 2024

- 3° taller sábado 23 de noviembre (105 asistentes)
  Tema: Dietas: mitos y verdades
  Actividad física: Ejercicio funcional en silla.
  Nutrición: Lomo de cerdo en salsa de vino tinto y ensalada primaveral.

Figura 24. Tercer taller educativo año 2024

Fuente: UISALUD, 2024

6.9. Programa de Control de Peso Saludable

La obesidad es una de las principales preocupaciones de salud pública a nivel mundial, siendo un factor determinante en el desarrollo de diversas enfermedades crónicas, como la diabetes mellitus tipo II, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares y algunos tipos de cáncer. En este contexto, UISALUD, a través del Programa Control de Peso Saludable, ha implementado una serie de estrategias orientadas a la prevención, tratamiento y control de la obesidad en su población.

Tabla 41: Caracterización población sobrepeso y obesidad atendida durante el año 2024

Población	N°	Porcentaje
Mujeres	44	74,6%
Hombres	15	25,4%
Total	**59**	**100%**

Población	N°	Porcentaje
Edad: 20 – 50 años	22	37,3%
Edad: 51 – 75 años	37	62,7%
Total	**59**	**100%**

Población	N°	Porcentaje
Sobrepeso	16	27,1%
Obesidad grado I	28	47,5%
Obesidad grado II	10	16,9%
Obesidad grado III	5	8,5%
Total	**59**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Mediante la demanda inducida por parte del equipo de enfermería, se ha realizado una citación activa a los pacientes, derivándolos a consultas con profesionales de diferentes disciplinas, tales como medicina familiar, fisioterapia, nutrición y psicología. De esta forma, se asegura un enfoque multidisciplinario integral, que abarca tanto los aspectos médicos, físicos y nutricionales, como los factores psicológicos, fundamentales para un manejo adecuado de la obesidad y una mejora significativa en el bienestar de los pacientes.

A continuación, se presenta la variación en el peso de los usuarios que participaron en el Programa de Peso Saludable desde su inicio en el tercer trimestre de 2024.

Tabla 42: Variación de peso población sobrepeso y obesidad atendida durante el año 2024

Variación %	Sin medicam.	% Part.	Con medicam.	% Part.	Total usuarios	% Part.
a) Disminución <5%	3	15,8%	7	17,5%	10	16,9%
b) Disminución 5% - 9%	0	0,0%	9	22,5%	9	15,3%
c) Disminución 10% – 19%	0	0,0%	7	17,5%	7	11,9%
d) Disminución >20%	0	0,0%	2	5,0%	2	3,4%
e) Aumentó	1	5,3%	1	2,5%	2	3,4%
f) Sin Variación	15	78,9%	14	35,0%	29	49,2%
Total	**19**	**100%**	**40**	**100%**	**59**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Se observó que 19 pacientes (32,2%) experimentaron cambios en su peso sin recurrir al uso de medicamentos, mientras que 40 pacientes (67.8%) lograron modificaciones en su peso con el apoyo de terapia farmacológica.

Tabla 43: Cobertura Programa Sobrepeso y obesidad atendida durante el año 2024.

Obesidad	F	M	Total	Atenciones	Cobertura (pacientes vistos 1er vez)
Vejez (60 a 75 años)	35	27	62	87	59 (95,1%)

Fuente: UISALUD, 2024

El programa dio inicio a finales del tercer trimestre de 2024, atendiendo a 59 usuarios de primera vez del grupo de vejez (60 a 75 años) de una población total de 62, lo que representa una cobertura del 95.1%. Adicionalmente, 28 usuarios fueron atendidos en seguimiento, alcanzando un total de 87 atenciones.

Para el año 2025, se tiene previsto ampliar la población objetivo, continuando con el grupo de jóvenes y adultos, así como los pendientes del grupo de vejez. A continuación, se presenta la distribución de la población por grupo y sexo.

Tabla 44: Población objeto año 2025.

Obesidad	F	M	Total
Joven (18 a 28 años)	15	13	28
Adulto (29 a 59 años)	79	68	147
Vejez (60 a 75 años)	35	27	62
Total general	**129**	**108**	**237**

Fuente: UISALUD, 2024

6.9. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Próstata

El objetivo de este tamizaje es detectar tempranamente el cáncer de próstata para poder realizar un manejo oportuno. La directriz de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS indica realizar este tamizaje en la población masculina entre 50 a 75 años con una frecuencia de cada 5 años.

Aunque la indicación es realizar Antígeno Específico de Próstata - AEP y Tacto Rectal – TR. El dato presentado en este informe corresponde a los usuarios que realizaron AEP.

Tabla 45. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Tamizaje para Cáncer de Próstata- UISALUD.

Rango de edad	Población objeto	Usuarios con PSA en 2024				Cobertura
		Normal	Elevado	Total año 2024	Acumulado	
Proporción de hombres mayores de 50 años con tamizaje de oportunidad para cáncer de próstata (Antígenos Sanguíneos Prostáticos - PSA).	809	518	89	607	665	82,2%

Fuente: UISALUD, 2024

En el presente año, los usuarios con PSA aumentado contaron con remisión al servicio de urología, de los cuales dos se diagnosticaron como casos nuevos de cáncer de próstata, clasificados como adenocarcinoma de próstata Gleason 3 + 4. Estos pacientes están actualmente en tratamiento y seguimiento bajo la supervisión por urología, oncología clínica y enfermería. Los demás casos presentaron hiperplasia prostática benigna o prostatitis, quienes se encuentran en seguimiento por urología.

De acuerdo con la Ruta Integral de Atención al Cáncer de Próstata pacientes reciben interconsultas con los servicios de nutrición, dermatología, odontología y psicología, según lo establecido en el plan de manejo. Adicionalmente, se cuenta con 27 casos prevalentes de cáncer de próstata, quienes continúan bajo seguimiento regular por especialista.

Con el objetivo de prevenir y detectar de manera temprana el cáncer de próstata, se llevaron a cabo campañas de divulgación orientadas a la promoción de la salud. Estas campañas incluyeron la difusión de información clave mediante los siguientes infogramas:

Figura 25. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Próstata

Fuente: UISALUD, 2024

6.10. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto

El objetivo de este tamizaje es detectar tempranamente el cáncer de colon, que permita un abordaje en estadios tempranos, facilitando la efectividad de los tratamientos y la calidad de vida de los usuarios. La detección temprana se realiza a través de una prueba de laboratorio denominada Sangre Oculta en Materia Fecal (Ifob por sus siglas en ingles) que detecta de forma específica hemoglobina humana en heces o a través de colonoscopia.

La población objeto son todos los afiliados entre 50 a 75 años, la frecuencia del tamizaje es de cada 2 años si se realiza iFob o en su defecto, de cada 10 años si se realiza colonoscopia como examen de tamizaje.

Tabla 46. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Tamizaje iFob para Cáncer colorrectal- UISALUD.

Indicador	Población objeto	Usuarios con Ifob en 2024		

		Negativo	Positivo	Total 2024	Acumulado (últimos 5 años)	% Cobertura acumulada
Proporción de personas entre 50 y 75 años tamizadas para cáncer de colon y recto (sangre oculta en materia fecal con inmunoquímica, según lo definido en el esquema)	1.230	575	33	608	1.142	92,8%

Fuente: UISALUD, 2024

Tabla 47. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Colonoscopias para tamizaje de cáncer colorrectal- UISALUD.

Indicador	Población objeto	Total 2024	Acumulado	% Cobertura
Proporción de personas entre 50 y 75 años a quienes se realiza colonoscopia de tamización para cáncer de colon y recto en los últimos diez años	1.230	131	574	46,7%

Fuente: UISALUD, 2024

Las pruebas iFOB positivas (33 casos) indican la presencia de sangre en las heces, lo que sugiere un posible sangrado a nivel del colon, asociado a diversas patologías. Para un diagnóstico más preciso, se recomienda proceder con una colonoscopia. De los 17 casos positivos de iFOB, 13 usuarios se sometieron a una colonoscopia, y se diagnosticaron las siguientes condiciones: hemorroides internas, enfermedad diverticular, pólipos y síndrome de intestino irritable.

Además, uno de los usuarios fue diagnosticado en el primer trimestre del año como adenocarcinoma en el colon sigmoide. Este paciente está en seguimiento y tratamiento, con control en oncología y seguimiento por enfermería.

Por otro lado, 11 usuarios con iFOB positiva aún no se han realizado la colonoscopia. Se está tomando contacto con ellos para coordinar la realización del examen.

Finalmente, se han llevado a cabo campañas de divulgación y promoción de la salud para la prevención de este cáncer, utilizando un infograma para informar a la comunidad.

Figura 26. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto

Fuente: UISALUD, 2024

6.11. Programa Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino

El objetivo es identificar lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de la base poblacional, ajustadas a la edad de la mujer: citología vaginal y pruebas de ADN-VPH.

Para el año 2024, la población objeto correspondió a 392 mujeres entre los 25 y 65 años de edad. La población para tamización con citología son las mujeres entre 25 y 29 años, en esquema de 1-3-3 (citología normal, se debe tomar nueva citología a los 3 años). En el año se tomaron 2 citologías a esta población y se obtuvo una cobertura acumulada del 83.3%, la paciente pendiente es en condición de discapacidad, por lo tanto, no se ha realizado el examen.

Para la población entre 30 y 65 años se realizaron 211 citologías y 130 pruebas para detección de Virus del Papiloma Humano (VPH), para una cobertura entre las 2 pruebas del 88,3% que corresponden a 341 usuarias.

En cuanto a los resultados, el 95,3% de las citologías fueron reportadas como negativas para malignidad y 10 citologías (4,7%) fueron reportadas como resultado anormal. A las usuarias con reporte de ASCUS – ASCH (4 usuarias) se les indica control entre 6 y 8 meses, a las pacientes con NIC I – NICII se les realizó colposcopia biopsia sin obtener resultados de malignidad. Una paciente que en años anteriores había sido diagnosticada con carcinoma in situ de exocérvix y le habían realizado conización, persistió con resultado NIC I, por lo tanto se le realizó histerectomía, sin reporte de malignidad.

Con relación a la detección de VPH, de las 133 muestras tomadas, 107 dieron reporte negativo (80,5%), 23 muestras (17,3%) dieron reporte positivo para VPH y 3 fueron reportadas como muestras insuficientes o contaminadas. De acuerdo a los resultados, las pacientes se citan a control con ginecología, se realiza toma de citología adicional y se hacen controles por ginecología con mayor periodicidad según criterio médico.

Se establecieron campañas de divulgación, en las cuales se realizó promoción de salud, a través del siguiente infograma:

Figura 27. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino

Fuente: UISALUD, 2024

6.12. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Mama

El objetivo es detectar lesiones de cáncer de mama en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional ajustadas a la edad de la mujer.

La cobertura durante la vigencia del año 2024 fue del 96,0%, teniendo en cuenta que la población objeto del programa son las mujeres entre 50 y 69 años (252 mujeres).

En total se tomaron 392 mamografías y ecografías, de las cuales 72 (18,4%) fueron a mujeres menores de 50 años y 78 (19,9%) se tomaron a mujeres mayores de 70 años, con los siguientes resultados:

- 1 (0,3%) paciente dio como resultado Birads 0.
- 17 (4,3%) pacientes con resultado Birads 1.
- 312 (79,6%) dieron Birads II que corresponden a resultados negativos.
- 54 (13,8%) pacientes presentaron resultado Birads III que son pacientes que requieren control a los 6 meses.
- 8 (2,0%) dieron resultado Birads IV.

Durante el año 2024, se realizaron ocho (8) biopsias de mama y se detectaron cinco (5) casos nuevos de cáncer de mama, los cuales fueron remitidos a médicos especialistas y recibieron tratamiento quirúrgico, radio y quimioterapia. En el año 2023 a un usuario de sexo masculino se le realizó biopsia de mama y el resultado fue negativo.

En el primer trimestre y como parte de la conmemoración del día de la Mujer, en conjunto con el equipo de la Institución se elaboró material educativo para la detección temprana del cáncer de cuello uterino y la realización del autoexamen de mama. También se elaboró artículo para el boletín institucional que se publica en la página web de la UIS para la comunidad universitaria.

Se establecieron campañas de divulgación, en las cuales se realizó promoción de salud, a través del siguiente infograma:

Figura 28. Programa de Detección Temprana de Cáncer de Mama

Fuente: UISALUD, 2024

Prevención, detección y acción, los 'salvavidas' contra el cáncer de mama y cuello uterino

6.13. Programa de Acondicionamiento Físico

El programa de acondicionamiento físico se aplica a todos los afiliados a UISALUD y sus beneficiarios a partir de los 14 años de edad, remitidos desde la consulta médica, servicio de enfermería, fisioterapia, nutrición.

6.13.1. Objetivos

- Optimizar la aptitud física relacionada con salud (AFRS) como tratamiento complementario en el control de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, dislipidemia de los usuarios de UISALUD remitidos al programa.

- Aumentar la capacidad aeróbica, resistencia muscular, flexibilidad y composición corporal a los usuarios de UISALUD remitidos al programa que favorezcan su calidad de vida y el control del riesgo metabólico y cardiovascular asociados.

- Educar a los pacientes remitidos al programa acerca de las formas correctas de realizar ejercicio físico.

- Controlar comorbilidades como osteoartrosis y el déficit de condición física aeróbica.

- Generar el hábito saludable de la práctica de ejercicio físico según las recomendaciones de OMS.

- Prevenir la incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles, en población sin riego cardiovascular y metabólico.

6.13.2. Resultado

En el año 2024 se prestó el servicio en el Centro de Acondicionamiento Físico "UISALUD" en el horario de 5 a.m. a 8 p.m. jornada continua de lunes a viernes. Contando con un grupo de profesionales para el acompañamiento de cada uno de los usuarios durante la sesión de entrenamiento, compuesto durante el período del 15 enero al 31 de julio por 4 fisioterapeutas (2 de tiempo completo y 2 de medio tiempo), 2 entrenadores físicos de tiempo completo y 1 secretaria de tiempo completo. Sin embargo, desde el 1 de agosto al 20 de diciembre se contó solo con 3 fisioterapeutas (1tiempo completo y 2 de medio tiempo) y 2 entrenadores tiempo completo.

A partir del 1 de agosto se implementó el nuevo sistema de asistencias para llevar un control diario de los usuarios atendidos por cada uno de los profesionales del gimnasio, el cual es realizado por los Entrenadores y Fisioterapeutas en tiempo real.

Durante este año se lograron realizar 23.533 sesiones de entrenamiento para un promedio de 453 usuarios activos en el año en nuestro programa de acondicionamiento físico, de las cuales 11.816 sesiones se realizaron en la jornada de la mañana y 11.717 sesiones en la jornada de la tarde y un total de 352 usuarios evaluados durante todo el año 2024

Por otra parte, se evidencio que la población con mayor asistencia durante el año del 2024 según grupo etario esta entre Adulto (29 a 59 años) y Vejez (mayor de 60 años)*)* de los cuales 245 usuarios son masculinos y 225 femeninos

6.14. Acciones de Salud Bucal en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud

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

Tabla 48: Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2024.

Ciclo Vital	Población Objeto 2024	Atendidos	Cobertura
Primera infancia	67	42	62,69%
Infancia	116	98	84,48%
Adolescencia	199	166	83,42%
Juventud	201	151	75,12%
Adultez	826	617	74,70%
Vejez	1371	790	57,62%
Total	**2.780**	**1.864**	**67,05%**

Fuente: UISALUD, 2024

Se fortalecerá la demanda inducida para mejorar las coberturas en primera infancia que cubre los niños menores de 5 años y mayores de 60 años.

Tabla 49. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2024.

Indicador (según criterio odontológico)	Año 2024		
	Numerador	Denominador	Cálculo
Cobertura de aplicación semestral de flúor	272	309	88,0%
Proporción de personas a quienes se les realiza detartraje supra gingival (A partir de los 12 años x criterio)	1653	1898	87,1%
Proporción de personas a quienes se les aplica sellantes de foto curado	214	440	48,6%
Cobertura de control de placa bacteriana	550	916	60,0%

Fuente: UISALUD, 2024

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

Tabla 50. Morbilidad en odontología – UISALUD 2024

Indicador	2024		
	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de fluorosis	35	2.125	1,6%
Proporción de personas atendidas con índice COP igual a 0	8	2.125	0,4%
Proporción de personas atendidas en >18 años, con pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible	935	2.125	44,0%
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de caries dental	1.877	2.125	88,3%
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal	1.836	2.125	86,4%

Fuente: UISALUD, 2024

En el año 2024, en la evaluación de la fluorosis dental las prevalencias encontradas fueron en 35 usuarios, correspondientes al 1,6% de la población atendida.

Durante el año 2024, la proporción de personas atendidas en los servicios de salud con índice COP igual a 0 fue del 0,4%.

El 44% de los mayores de 18 años tuvieron pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible.

El 88,3% de los usuarios atendidos registraron diagnóstico de caries dental y el 86,4% diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal.

7. GESTIÓN DIRECTA DE SERVICIOS ASISTENCIALES

El comportamiento de los diferentes servicios prestados en UISALUD a los usuarios durante el año 2024 se fortaleció con la implementación del Modelo de Atención en Salud a través del cumplimiento de las diferentes actividades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS para cada uno de los ciclos de vida de acuerdo a los rangos de edad, las cuales fueron realizadas por el equipo interdisciplinario en salud de la Unidad. Adicionalmente, se contó con la programación de actividades grupales para cada una de las RPMS y el Programa "De Todo Corazón", así como con la continua parametrización del Sistema Integrado de Información que permite evaluar el cumplimiento de dichas actividades.

La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud plantea realizar las atenciones de acuerdo con los momentos del ciclo de vida agrupados de la siguiente forma:

- Primera infancia (cero a 5 años);
- Infancia (6 a 11 años);
- Adolescencia (12 a 17 años);
- Juventud (18 a 28 años),
- Adultez (29 a 59 años) y
- Vejez (60 años y más).

7.1 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 quiénes prestan sus servicios en planta a los afiliados de la Unidad en las diferentes actividades y estrategias de promoción de la salud, fomento de hábitos saludables y la atención integral incluyendo al paciente, cuidador y familia.

7.1.1. Actividades por ciclo de vida

A continuación, se presenta la distribución de las atenciones realizadas por ciclo de vida y por cada uno de los profesionales durante el año 2024.

Tabla 51. Actividades por ciclo de vida, ruta de promoción y mantenimiento de la salud

Ciclo de vida	Especialidad	Año 2023		% Variación		Año 2024	
		Citas	Total	Citas	Total	Citas	Total
Primera infancia	Neuropediatría	82	324	29,3%	1,9%	106	330
	Pediatría	11		81,8%		20	
	Nutrición	72		11,1%		80	
	Odontología	159		-22,0%		124	
Infancia	Neuropediatría	53	452	17,0%	-8,8%	62	412
	Pediatría	58		-62,1%		22	
	Nutrición	63		-6,3%		59	
	Odontología	278		-3,2%		269	
Adolescencia	Pediatría	199	707	-14,1%	-3,0%	171	686
	Nutrición	105		-1,0%		104	
	Odontología	403		2,0%		411	
Juventud	Medicina general	95	454	0,0%	-3,1%	95	440
	Odontología	359		-3,9%		345	
Adulto	Medicina general	277	1.540	-22,7%	4,3%	214	1.606
	Medicina familiar	30		-46,7%		16	
	Odontología	1.233		11,6%		1.376	
Vejez	Geriatría	0	2.110	--	-2,9%	0	2.048
	Medicina general	237		-61,2%		92	
	Medicina familiar	164		96,3%		322	
	Odontología	1.709		-4,4%		1.634	
Programa de Todo Corazón	Medicina general	1.107	3.802	-9,2%	2,2%	1.005	3.884
	Medicina familiar	5		-60,0%		2	
	Psicología	691		-53,1%		324	
	Enfermería	647		31,4%		850	
	Fisioterapia	674		22,0%		822	
	Nutrición	678		29,9%		881	
Gestantes	Ginecología	18	19	-11,1%	-15,8%	16	16
	Odontología	1		-100,0%		0	
Total		**9.408**	**9.408**	**0,1%**	**0,1%**	**9.422**	**9.422**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Los ciclos de vida de mayor incremento en las atenciones con relación al año anterior fueron el Programa "De Todo Corazón" con un 2,2%, ciclo de vida adulto con un 4,3% y primera infancia con

un 1,9%. Es de resaltar que en UISALUD los usuarios desde cero a 11 años cuentan con valoración por Neuropediatría.

7.1.2. Medicina general y odontología

Tabla 52. Comparativo medicina general y odontología general

Áreas de la Salud	2023		% Var.	2024	
	#	%		#	%
Medicina General	9.643	56,3%	15,8%	11.164	58,2%
Odontología	7.492	43,7%	6,9%	8.006	41,8%
Total	**17.135**	**100%**	**11,9%**	**19.170**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Durante el año 2024, se realizaron 19.170 consultas asistenciales en medicina general y odontología, con un aumento del 11,9% frente al año inmediatamente anterior.

Tabla 53. Comparativo servicios de apoyo en planta

Áreas de la Salud	2023		% Var.	2024	
	#	%		#	%
Nutrición	1.753	15,5%	16,1%	2.035	11,8%
Enfermería	2.830	25,0%	11,1%	3.145	18,2%
Psicología	1.282	11,3%	35,4%	1.736	10,1%
Optometría	128	1,1%	478,9%	741	4,3%
Fisioterapia	5.014	44,2%	50,2%	7.530	43,7%
Terapia cognitiva	327	2,9%	530,9%	2.063	12,0%
Total	**11.334**	**100%**	**52,2%**	**17.250**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Tabla 54. Atenciones medicina especializada UISALUD planta

Áreas de la Salud	Consulta Asistencial (población general, general menores)			Promoción y Prevención (ciclo de vida, gestantes, aiepi, postparto)			Programa Enf. Crónicas No Transmisibles ("De Todo Corazón", artritis,)		
	2023	% Var.	2024	2023	% Var.	2024	2023	% Var.	2024
Cardiología	73	>100%	371	11	-100,0%	0	177	-100,0%	0
Dermatología	1957	16,2%	2275	1	-100,0%	0	187	-100,0%	0
Endocrinología	141	>100%	650	6	-100,0%	0	459	-100,0%	0
Endocrinología pediátrica	17	>100%	71	1	-100,0%	0	66	-100,0%	0
Ginecología	689	82,6%	1258	525	>100%	1276	17	-100,0%	0
Medicina Familiar	2022	59,7%	3230	363	-6,3%	340	911	-89,0%	100
Medicina Física y del Deporte	0	>100%	474	528	-100,0%	0	0	--	0
Medicina Interna	853	93,2%	1648	72	-100,0%	0	870	-100,0%	0
Nefrología	0	>100%	527	448	-100,0%	0	2	-100,0%	0
Neuropediatría	7	>100%	91	152	10,5%	168	34	-100,0%	0
Pediatría	1036	2,4%	1061	296	-28,0%	213	107	-100,0%	0
Reumatología	45	>100%	116	3	-100,0%	0	268	-91,8%	22
Medicina del trabajo y medicina laboral	105	-14,3%	90	0	--	0	0	--	0
Oftalmología	157	>100%	798	0	--	0	0	--	0
Psiquiatría	129	89,1%	244	0	--	0	0	--	0
Psicología	10	>100%	1362	1103	-70,6%	324	169	>100%	365
Urología	10	>100%	200	0	--	0	0	--	0
Total	**7.251**	**99,5%**	**14.466**	**3.509**	**-33,9%**	**2.321**	**3.267**	**-85,1%**	**487**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

En medicina especializada se presentó un incremento del 99,5% frente al año 2023, dado por la mayor oferta de servicios especializados y horarios de atención.

7.1.2. Servicio de nutrición

En el servicio de nutrición se busca evaluar el estado nutricional de los pacientes, los factores de riesgo y determinar la terapia nutricional especializada e individual que cubra los requerimientos y permita la recuperación del estado de salud. Incluye las consultas de valoración nutricional de primera vez o control; valoración y consulta nutricional domiciliaria y asesoría en lactancia materna. La valoración nutricional tiene una duración de 30 minutos y en ella se realiza evaluación antropométrica, nutricional y dietética de los pacientes, y de acuerdo con los hallazgos y antecedentes, se realiza educación haciendo énfasis en pautas alimentarias adecuadas, y en los usuarios que se requiera se indica el manejo con soporte nutricional. Para el caso de las consultas domiciliarias, donde la condición del paciente no permite la evaluación antropométrica, se realiza valoración global subjetiva, evaluación dietética y alimentaria, educación nutricional y valoración del requerimiento de soporte nutricional.

Tabla 55. Distribución de consultas servicio de nutrición 2024

Consultas	Año 2023	% Var.	Año 2024	% Part.
Consultas asistenciales	1.536	17,6%	1.807	91,6%
Consultas domiciliarias	206	-19,9%	165	8,4%
Total	**1.742**	**13,2%**	**1.972**	**100,00%**

Fuente: UISALUD, 2024

Durante el año 2024 en el servicio de nutrición se realizaron 1.972 consultas, con un incremento del 13,2% frente al año 2023, de las cuales el 91,6% (1.807) correspondieron a consultas asistenciales (presenciales) y el 8,4% (165) a consultas domiciliarias. Con relación a las consultas asistenciales, el 62,9% (1.137) fueron atenciones de primera vez y el 37,1% (670) controles; además el 61,8% (1.117) de estas correspondieron a consultas de promoción y prevención.

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

Tabla 56. Población atendida en el servicio de nutrición, año 2024

Población	Consulta asistencial año 2023		Consulta asistencial año 2024			
	Total	% Part.	M	F	Total	% Part.
Primera infancia (<= 5 años)	71	4,6%	40	40	80	4,4%
Infancia (6 a 11 años)	63	4,1%	29	30	59	3,3%
Adolescencia (12 a 17 años)	105	6,8%	65	41	106	5,9%
Joven (18 a 28 años)	66	4,3%	37	43	80	4,4%
Adulto (29 a 59 años)	309	20,1%	177	217	394	21,8%
Vejez (60 y más años)	922	60,0%	486	602	1.088	60,2%
Total general	**1.536**	**100%**	**834**	**973**	**1.807**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

La mayor población atendida en el servicio de nutrición correspondió a usuarios de 60 y más años (60,2%) y adultos con intervalo de edad entre 29 y 59 años (21,8%), y en general el género femenino fue el que más consultó (53,8%).

Tabla 57. Principales motivos de consulta atendidos por el servicio de nutrición, año 2024

Motivo de consulta	Frecuencia	% Part.
Programa "De Todo Corazón"	902	49,9%
Consulta para instrucción y vigilancia de la dieta	192	10,6%
Deficiencia nutricional no especificada	183	10,1%
Consulta de promoción y prevención	93	5,1%
Obesidad	78	4,3%
Sobrepeso	57	3,2%
Perdida anormal de peso	48	2,7%
Hipercolesterolemia	48	2,7%
Programa de Sobrepeso y Obesidad	40	2,2%
Otros (hiperlipidemias, pérdida de peso, Diabetes mellitus, ERC, Problemas gastrointestinales, hipoglicemias)	166	9,2%
Total	**1807**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

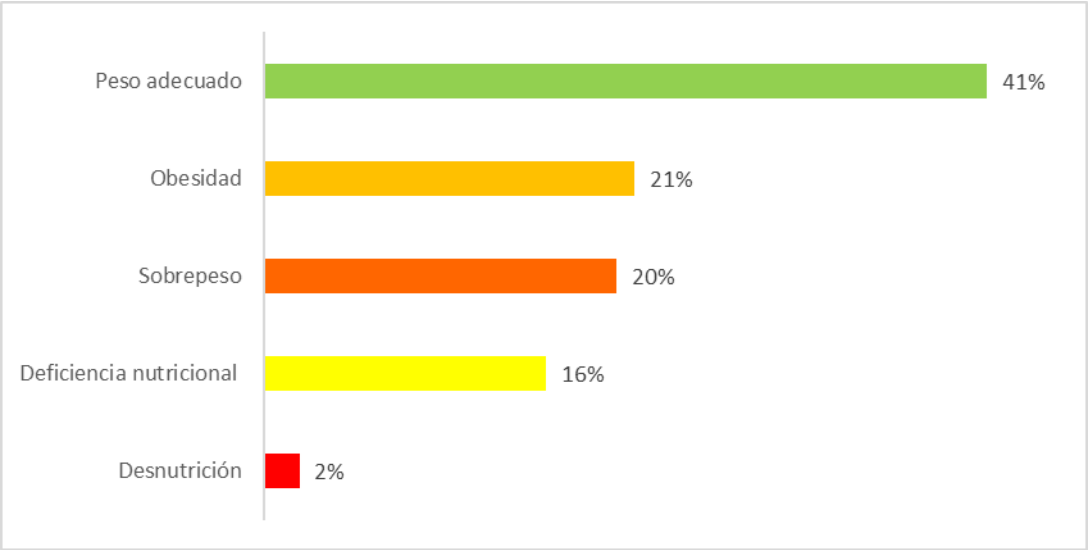
Los principales motivos de consulta en el servicio de nutrición fueron: Pacientes que se atendieron en el marco del Programa "De Todo Corazón" (49,9%), pacientes quienes asistieron a consulta para instrucción y vigilancia de la dieta (10,6%); pacientes con deficiencia nutricional no especificada (10,1%), pacientes que asisten a consulta de promoción y prevención (5,1%) y pacientes con obesidad (4,3%)

Adicional a lo anterior, durante el 2024, se realizaron 7 consultas de nutrición a gestantes, 6 correspondieron a consultas de primera vez, y 1 a control. La consulta nutricional de las gestantes incluye además de la evaluación antropométrica, nutricional y dietética de las pacientes, la educación nutricional y alimentaria, la cual se basa en la alimentación adecuada y micronutrientes prioritarios en esta etapa fisiológica (tales como calcio, hierro y ácido fólico).

En las consultas atendidas en el servicio de nutrición durante el 2024 no se identificaron casos de desnutrición aguda en menores de 5 años, pero el 25% (20) de los niños y niñas valorados presenta riesgo de desnutrición aguda. Estos niños y niñas se encuentran en seguimiento periódico con nutrición para corregir la deficiencia.

Al analizar el estado nutricional de los pacientes valorados en la consulta se encontró que el 2% (n=32) de los pacientes presentaron desnutrición proteico-calórica; el 16% (n=286) deficiencia nutricional – bajo peso; el 20% (n=356) presentaron sobrepeso; el 21% (n=392) obesidad en algún grado de severidad, y el 41% (n=741) de los pacientes atendidos en consulta presentaron peso adecuado. Es importante mencionar que el 2% de los pacientes que presentaron desnutrición proteico-calórica, son pacientes adultos mayores, en quienes el estado nutricional es secundario al diagnóstico de base.

Figura 18. Estado nutricional de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición, 2024



Fuente: UISALUD, 2024

Con relación a los casos de obesidad, se encontró que, de los 392 casos identificados, el 63% (n=247) corresponden a mujeres y la población donde más se presenta obesidad es en los usuarios mayores de 60 años (62%). Es importante mencionar que, de las 604 personas de 18 a 64 años atendidas en el servicio de nutrición, 182 presentaron IMC en rango de obesidad, lo cual corresponde al 30% de la población atendida y de las 335 mujeres de 18 a 64 años atendidas en el servicio de nutrición, 104 presentaron IMC en rango de obesidad; lo cual corresponde al 31% de las mujeres atendidas.

7.2 Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

7.2.1. Servicio farmacéutico

La dispensación de medicamentos se realiza en las instalaciones de UISALUD, con el fin de contribuir a la prestación integral del servicio con características de oportunidad y eficacia.

Según los tratamientos farmacológicos generados a los pacientes por el personal de salud, UISALUD dispensó de forma oportuna la fórmula médica generada, logrando en menos de 48 horas garantizar la entrega total de los medicamentos, en algunos casos al domicilio del paciente.

A continuación, se presenta el consumo de medicamentos registrado durante el año 2024.

Tabla 58. Medicamentos dispensados 2024

Grupo Farmacológico	Año 2023		% Var.	Año 2024	
	Valor (Millones $)	% Part.		Valor (Millones $)	% Part.
Riesgo cardiovascular	$ 1.530,3	28,1%	23,6%	$ 1.890,9	25,2%
Alto costo	$ 1.137,2	20,9%	50,0%	$ 1.706,3	22,7%
Psiquiátricos y neurológicos	$ 519,5	9,5%	22,8%	$ 638,1	8,5%
Dermatológicos	$ 426,2	7,8%	27,9%	$ 545,2	7,3%
Gastrointestinales	$ 320,3	5,9%	41,7%	$ 453,9	6,0%
Oftalmológicos	$ 275,2	5,1%	31,5%	$ 361,9	4,8%
Asociación vitaminas y minerales	$ 282,7	5,2%	17,8%	$ 333,0	4,4%
Otros	$ 954,3	17,5%	66,3%	$ 1.587,1	21,1%
Total	**$ 5.445,7**	**100%**	**38,0%**	**$ 7.516,3**	**100%**

Fuente: Sistemas de Información UISALUD, 2024

Durante el año 2024, el costo total de medicamentos dispensados fue $7.516,3 millones, que comparado con el año 2023 ($5.445,7 millones), presenta un incremento del 38,0%, debido entre otros aspectos a: 1) La incidencia de enfermedades de alto costo, principalmente cáncer; 2) Incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional; 3) Hospitalización en casa, debido a la saturación de los servicios de urgencias en clínica y al egreso hospitalario temprano; 4) Innovación tecnológica; y 5) Desabastecimiento de medicamentos – Mayor costo de las moléculas sustitutas.

El mayor aporte fue dado por los medicamentos de riesgo cardiovascular con el 25,2%, seguido por el grupo de alto costo con el 22,7%, entre estos dos grupos el acumulado fue del 47,9% en el período. Este comportamiento es acorde al perfil de morbilidad, que corresponde en primer lugar a enfermedades no transmisibles y dentro de las cuales se encuentran las neoplasias, enfermedades cardiovasculares, endocrinas, neuropsiquiátricas, entre otras; y a la inversión de la pirámide poblacional, alta incidencia de enfermedades crónico degenerativas y nuevas tecnologías en salud a nivel clínico y de medicamentos.

Tabla 59. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.

Riesgo cardiovascular	Año 2023		% Var.	Año 2024	
	Valor (Millones $)	% Part.		Valor (Millones $)	% Part.
Hipoglicemiantes	$ 796,0	45,1%	12,2%	$ 893,0	47,2%
Antihipertensivos	$ 468,4	26,5%	-2,6%	$ 456,1	24,1%
Antiagregantes plaquetarios	$ 266,2	15,1%	11,3%	$ 296,2	15,7%
Cardiovascular	$ 72,6	4,1%	70,8%	$ 124,0	6,6%
Hipolipemiantes	$ 162,6	9,2%	-25,3%	$ 121,5	6,4%
Total	**$ 1.765,8**	**100%**	**7,1%**	**$ 1.890,9**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

En este grupo farmacológico, que representa el 25,2% del costo total de medicamentos dispensados, se presentó un incremento del 7,1% en el año 2024, en comparación con el año 2023, debido a la alta incidencia de patologías crónicas degenerativas, propias del envejecimiento poblacional.

Los medicamentos hipoglicemiantes, que corresponden al 47,2% del total de la categoría, presentaron un aumento del 12,2% en su costo, alcanzando un valor de $893,0 millones en 2024, frente a $796,0 millones del año anterior. Este incremento se debe tanto al aumento en la demanda de insulinas como de tratamientos orales. Para un mejor control de los pacientes diabéticos, la Unidad ha implementado una estrategia de insulinización temprana desde hace más de tres años, con el apoyo de una endocrinóloga contratista, lo que genera un mayor costo en la dispensación de medicamentos, pero contribuye a reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo.

En cuanto a los antihipertensivos, que representan el 24,1% de esta categoría, se registró una disminución del 2,6% en su costo, pasando de $468,4 millones en 2023 a $456,1 millones en 2024. A pesar de la caída en el costo, la prevalencia de enfermedades hipertensivas sigue siendo alta, lo que mantiene la necesidad de estos medicamentos.

Los antiagregantes plaquetarios, con una participación del 15,7%, también experimentaron un incremento significativo del 11,3%, alcanzando los $296,2 millones en 2024, frente a $266,2 millones de 2023. Este aumento puede explicarse por la mayor demanda de tratamientos de prevención de eventos cardiovasculares en pacientes de alto riesgo.

El grupo de medicamentos cardiovasculares, con una participación del 6,6%, mostró un notable aumento del 70,8%, pasando de $72,6 millones en 2023 a $124,0 millones en 2024. Este incremento refleja una mayor utilización de medicamentos para el manejo de enfermedades cardíacas, en respuesta a un envejecimiento de la población y el aumento de casos de insuficiencia cardíaca.

Por último, los hipolipemiantes, que representan el 6,4% del total, experimentaron una disminución del 25,3% en su costo, pasando de $162,6 millones en 2023 a $121,5 millones en 2024. Este descenso se debe a la estabilización de precios y a una menor necesidad de algunos tratamientos, al menos temporalmente.

Tabla 60. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.

Alto costo	Año 2023		% Var.	Año 2024	
	Valor (Millones $)	% Part.		Valor (Millones $)	% Part.
Quimioterapia	$ 705,7	65,8%	36,1%	$ 960,4	56,3%
Inmunosupresores	$ 229,3	21,4%	-38,3%	$ 141,5	8,3%
Complementos nutricionales	$ 91,8	8,6%	361,1%	$ 423,3	24,8%
Antivirales	$ 27,2	2,5%	496,5%	$ 162,2	9,5%
Bloqueador hormonal y Hormonoterapia	$ 19,0	1,8%	-0,7%	$ 18,9	1,1%
Total	**$ 1.073,0**	**100%**	**59,0%**	**$ 1.706,3**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

El grupo farmacológico de alto costo, presenta un aumento del 59,0% en el costo de medicamentos dispensados, frente a lo registrado en el año inmediatamente anterior. En este grupo, los medicamentos para quimioterapias ambulatorias a pacientes con tratamiento activo por cáncer, representan el 56,3% del costo. Los pacientes con algún tipo de neoplasia hematopoyética (linfoma, leucemia…) son manejados a nivel intrahospitalario y el suministro de medicamentos lo hacen directamente las clínicas.

Tabla 61. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.

Psiquiátricos y neurológicos	Año 2023		% Var.	Año 2024	
	Valor (Millones $)	% Part.		Valor (Millones $)	% Part.
Psiquiátricos	$ 185,1	34,2%	35,7%	$ 251,3	39,4%
Neurológicos	$ 204,8	37,8%	0,2%	$ 205,2	32,2%
Anticonvulsivantes	$ 151,7	28,0%	19,7%	$ 181,6	28,5%
Total	**$ 541,6**	**100%**	**17,8%**	**$ 638,1**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Este grupo farmacológico aportó el 8,5% del costo de medicamentos dispensados, ocupando el tercer lugar. Registra un crecimiento del 17,8% , frente al año anterior, impactado en gran medida por la por la condición de desabastecimiento y la atención de pacientes con diagnóstico de demencia pre-senil.

7.1.3. Servicio de fisioterapia

Durante el año 2024, 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 cuatro (4) fisioterapeutas el primer mes del año 2024, a partir de febrero se contó con cinco (5) fisioterapeutas, posteriormente, desde el mes de mayo el grupo de fisioterapeutas estuvo conformado por seis (6) profesionales, con dedicación de 4 horas para un total de 24 horas diarias.

Tabla 62. Tipo de terapia – Servicio de fisioterapia, UISALUD 2024

Tipo de terapia	Año 2023		% Var.	Año 2024	
	#	% Part.		#	% Part.
Terapia física	4.230	97,5%	49,9%	6342	98,0%
Terapia respiratoria	109	2,5%	21,1%	132	2,0%
Total	**4.339**	**100%**	**49,2%**	**6.474**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Durante el año 2024, se pudo apreciar que en total se realizaron 6.474 sesiones de fisioterapia, de las cuales el 98% corresponden a terapia física, y el 2% a terapia respiratoria. En general, se presentó un incremento del 49,2% en las actividades de fisioterapia (terapia física y respiratoria) en relación con el año 2023.

Tabla 63. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2024

Tipo afiliado	Año 2023		% Var.	Año 2024	
	#	%		#	%
Cotizante	386	57,1%	9,1%	421	55,7%
Beneficiario	166	24,6%	5,4%	175	23,1%
Pensionado	120	17,8%	32,5%	159	21,0%
RUSS	4	0,6%	-75,0%	1	0,1%
Total	**676**	**100%**	**11,8%**	**756**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Al analizar la atención realizada en fisioterapia de acuerdo al tipo de afiliado, se pudo apreciar que, durante el año 2024, se atendió un total de 756 usuarios. El mayor número corresponde a los cotizantes activos, los cuales fueron atendidos en planta (55,7%), seguido de los usuarios beneficiarios (23,1%), pensionados (21%) y en menor proporción se atendieron usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS (0,1%). En general, se presentó un incremento del 11,8% en la cobertura a usuarios en relación con el año 2023.

Tabla 64. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2024

Ciclo Vital	Femenino		Masculino		Total	
	#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.
Primera Infancia (<=5años)	0	0,0%	3	1,0%	3	0,4%
Infancia (6 a 11 años)	2	0,4%	0	0,0%	2	0,3%
Adolescencia (12 a 17 años)	4	0,9%	6	2,0%	10	1,3%
Joven (18 a 28 años)	17	3,7%	23	7,7%	40	5,3%
Adulto (29 a 59 años)	233	50,9%	147	49,3%	380	50,3%
Vejez (60 y más años)	202	44,1%	119	39,9%	321	42,5%
Total general	**458**	**100%**	**298**	**100%**	**756**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

La mayor población atendida en el servicio de fisioterapia correspondió a usuarios adultos con intervalo de edad entre 29 y 59 años (50,3%) de los cuales 233 fueron de género femenino, seguidos por usuarios de 60 y más años (42,5%) distribuidos en 202 mujeres y 119 hombres.

Tabla 65. Frecuencia de diagnósticos de la población de fisioterapia, UISALUD 2024

Diagnóstico	Frecuencia	% Part.
Dorsalgia	221	29,2%
Lesiones del hombro	74	9,8%
Otros trastornos de los músculos	39	5,2%
Entesopatías del miembro inferior, excluido el pie	36	4,8%
Otras entesopatías	27	3,6%
Trastornos de la rótula	23	3,0%
Sinovitis y tenosinovitis	22	2,9%
Trastorno interno de rodilla	17	2,2%
Rinofaringitis aguda	17	2,2%
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos del tobillo y pie	15	2,0%
Otros	265	35,1%
Total general	**756**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Con relación a la prevalencia de casos en el servicio de fisioterapia, se encontró en primer lugar la dorsalgia (29,2%), en segundo lugar, las lesiones del hombro (9,8%), en tercer lugar, otros trastornos de los músculos (5,2%), seguido por entesopatías del miembro inferior, excluido el pie y otras entesopatías, con el 4,8% y 3,6% respectivamente.

7.1.4. Servicio de enfermería

La oferta de talento humano del servicio de enfermería está constituida por 2 auxiliares de enfermería y 3 enfermeras profesionales.

A nivel asistencial se efectuaron procedimientos básicos, correspondientes a: Curaciones, inyectología, retiro de puntos y lavados óticos; también el personal de enfermería brindó apoyo en procedimientos de pequeña cirugía que fueron realizados en su gran mayoría por parte de las médicas especialistas en dermatología.

Los procedimientos de pequeña cirugía se hicieron bajo el esquema de programación y se contó con todos los elementos de protección necesarios para brindar una adecuada técnica aséptica.

El servicio de enfermería realiza la colocación del equipo de monitoreo de presión arterial para control de 24 horas, a los usuarios que son remitidos por el equipo médico.

7.1.5. Atención Domiciliaria

UISALUD cuenta con un programa que establece los lineamientos para la prestación de servicios de salud en el domicilio, manteniendo el enfoque biopsicosocial integral que fomente y fortalezca la cultura del autocuidado en el paciente y los cuidadores.

Este programa cuenta con el aporte del equipo de Atención Domiciliaria que, desde el ingreso hasta la atención y prestación de los servicios requeridos por el usuario, constituye un insumo para la toma de decisiones encaminadas a la recuperación, rehabilitación o mantenimiento del estado de salud del usuario que pueda garantizar una mejor calidad de vida y un manejo racional de los recursos aportados por la Unidad.

Los motivos por los cuales los pacientes ingresaron al programa fueron:

- Movilidad reducida. Paciente que por su edad presenta un alto grado de dificultad para desplazarse a la consulta presencial en las instalaciones de UISALUD.
- Cuidados de enfermería. Por enfermedad que genera discapacidad en el paciente.
- Egreso hospitalario. Egreso temprano de hospitalización que requiere que el paciente continúe tratamiento médico o de rehabilitación en casa.

7.1.5.1. Integrantes del Equipo de Atención Domiciliaria

- Director de la Unidad
- Subdirector médico.
- Médico especialista en salud familiar
- Médico general
- Enfermera profesional
- Trabajo social
- Grupo de apoyo de psicología
- Grupo de apoyo de nutrición

- Grupo de apoyo de auxiliar de enfermería
- Grupo de apoyo de fisioterapeutas
- Grupo de apoyo de odontología

7.1.6. Servicio de terapia neurocognitiva TC

La terapia cognitiva (TC) es una herramienta para mejorar la salud mental en todas las edades, pero su impacto en los adultos mayores es particularmente notable, se enfoca en identificar y modificar las acciones y respuestas negativas, incluyendo los patrones de pensamiento que pueden contribuir a problemas como depresión, ansiedad y las dificultades cognitivas. La terapia, trabaja con estrategias, en un conjunto de ejercicios y técnicas enfocadas a mejorar el rendimiento cognitivo, permite la estimulación de diversas áreas cerebrales y su aplicación en la prevención y tratamiento de dificultades a nivel de memoria, atención, concentración y funciones ejecutivas, actuando como neuro protector mediante el enlentecimiento o progreso de enfermedades que fomentan el deterioro cognitivo.

Este servicio se implementó en UISALUD, a partir del segundo semestre de 2023. Se apoya en un software neurocognitivo con opción para telerehabilitación – RehaCom, dirigido por una profesional en salud, y cuyo objetivo es realizar neurorehabilitación asistida a través de un computador. Permite al terapeuta evaluar y entrenar a usuarios con alteraciones en funciones específicas, remitidos de las diferentes rutas de promoción y mantenimiento de la salud, así como de los profesionales tratantes.

El Software neurocognitivo incluye 9 módulos de evaluación y 29 módulos de entrenamiento organizados en 5 categorías: Atención, memoria, funciones ejecutivas, campo visual y habilidades visomotoras.

En la vigencia 2024 se destinaron 1000 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 terapista.
- Puede personalizarse y adecuarse a la situación individual.
- Facilita la visualización del progreso para demostrar avances a familiares y demás interesados.

Se ha trabajado la estimulación cognitiva a nivel individual, grupal y/o virtual mediante el uso de la herramienta de última tecnología que permiten respuestas totalmente objetivas y ejercicios medibles y tabulados para obtener adecuada estimulación.

Mediante proceso de tamizaje (screening) con este software (ReHacom) se han valorado al momento 171 pacientes en áreas de memoria de trabajo y orientación, atención y concentración, búsqueda

espacial de números, estado de alerta, control de respuesta, memoria de palabras, razonamiento lógico, atención, y otras funciones más.
El software arroja resultados parametrizados, pero de fácil lectura por parte del paciente y los familiares, así como de personal médico con el fin de socializar y tener claridad acerca de las áreas que se deben estimular. Los resultados se pueden ver como en un semáforo donde las respuestas en verde son normales, en amarillo hay leve caída, en naranja caída moderada y en rojo caída severa. Como se puede apreciar en la captura de pantalla.

Figura 29. Terapia neurocognitiva TC

Fuente: Captura de pantalla UISALUD, 2024

- Se encuentran en tratamiento 98 pacientes (57,3%) de manera presencial, (individual y grupal) y virtual con asistencia del software.
- Se han dado de alta 18 pacientes posterior a cumplir su proceso (10,5%.)
- Se encuentran en proceso de valoración 34 pacientes (19,8%)
- 21 pacientes se encuentran pendientes de iniciar tratamiento (12,28%).

Se han realizado un total de 2.230 atenciones en el servicio de TC durante el año 2024 distribuidas de la siguiente manera:

Tabla 66. Estadísticas consultas terapia neurocognitiva

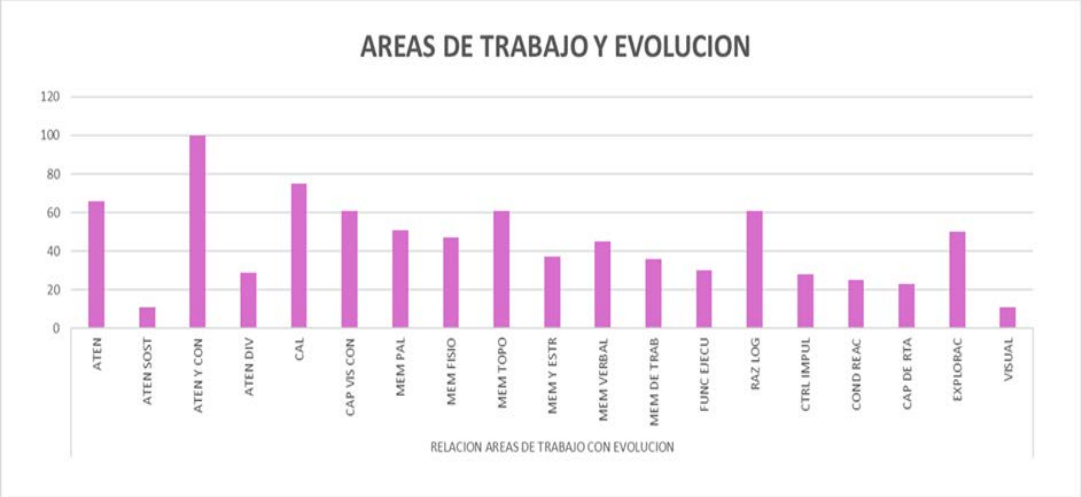
Estadística consultas	Año 2024	% Part.
Individual año	394	17,7%
Grupo x 3 año	1.337	60,0%
Grupo x 6 (Valor desde nov 1 de 2024)	312	14,0%
No programadas (Incluye pacientes de grupos x 6 antes de nov/2024)	187	8,4%
Total general	**2.230**	**100%**

Fuente UISALUD, 2024

Se espera incrementar la atención de pacientes mediante la apertura de nuevos grupos que facilitan el proceso social y cognitivo comunicativo.

Los pacientes atendidos han mostrado avances en las siguientes áreas:

Figura 30. Áreas de trabajo y evolución terapia neurocognitiva



Fuente: UISALUD, 2024

Cada función cognitiva, se puede seguir de manera individual conociendo detalles de tiempo de entrenamiento, hora y calidad del entrenamiento realizado, así como también se puede conocer todo el trabajo realizado de manera general. Los datos recolectados, permiten realizar seguimiento personalizado a cada paciente y realizar ajustes a su tratamiento, garantizando así la efectividad del programa.

Figura 31. Resultados del paciente por función de estimulación terapia neurocognitiva

Fuente: UISALUD, 2024

Figura 32. Resultados generales individuales terapia neurocognitiva

RehaCom **Informe de rendimiento de 21/01/2025**

Inicio del tratamiento (admisión) : 4/05/2024

Módulos RehaCom	primera consul-ta	última consul-ta	Cantidad consultas	duración consulta [h:m]	nivel actual/ máx. nivel alcanzado
Atención y concentración	13/05/2024	5/12/2024	24	6:48	15/15
Memoria topológica	14/06/2024	11/12/2024	8	2:12	3/4
De consignas	1/06/2024	17/01/2025	5	1:34	5/5
Memoria de palabras	8/06/2024	16/01/2025	17	4:16	13/16
Memoria figurativa	26/07/2024	29/11/2024	5	1:20	5/5
Memoria verbal	26/09/2024	17/01/2025	6	1:23	3/4
Capacidad viso-constructiva	11/05/2024	24/10/2024	16	4:42	3/3
Conducta de reacción (NEW)	15/06/2024	12/11/2024	8	2:09	4/6
Coordinación viscomotora	31/07/2024	31/07/2024	1	0:20	4/4
Razonamiento lógico (NEW)	11/05/2024	10/12/2024	20	4:47	10/11
Capacidad de respuesta	18/05/2024	6/09/2024	2	0:30	1/1
Cálculo	25/07/2024	22/08/2024	2	0:46	10/11
Atención dividida 2	11/06/2024	28/08/2024	7	2:01	1/1
Memoria de trabajo	13/05/2024	4/12/2024	13	3:16	13/14
Entrenamiento de memoria y estrategia	2/08/2024	4/12/2024	6	2:38	14/14
Atención sostenida	11/05/2024	16/01/2025	20	5:22	8/9
Exploración 2	18/05/2024	26/10/2024	4	0:49	6/6
Total			**164**	**44:54**	

Fuente: UISALUD, 2024

7.2. Gestión de remisiones a especialistas y procedimientos

7.3.1. Remisiones

Tabla 67. Remisiones especialidades médicas

Remisiones Especialidades Médicas	Año 2023			% Var.	Año 2024			% Part.
	Planta UISALUD	Red Externa	Total		Planta UISALUD	Red Externa	Total	
Oftalmología	196	2.602	2.798	7,5%	894	2.113	3.007	14,6%
Dermatología	2.085	395	2.480	3,1%	2.123	433	2.556	12,4%
Urología	9	1.327	1.336	11,0%	320	1.163	1.483	7,2%
Ortopedia y o traumatología	0	1.043	1.043	27,4%	0	1.329	1.329	6,4%
Otorrinolaringología	0	1.031	1.031	12,4%	0	1.159	1.159	5,6%
Cardiología	365	590	955	-11,1%	504	345	849	4,1%
Endocrinología	802	129	931	0,4%	790	145	935	4,5%
Psiquiatría	194	719	913	46,5%	345	993	1.338	6,5%
Medicina del deporte	640	1	641	40,7%	902	0	902	4,4%
Neurología	0	625	625	0,5%	0	628	628	3,0%
Medicina física y rehabilitación	0	605	605	11,4%	0	674	674	3,3%
Reumatología	385	187	572	-19,2%	0	462	462	2,2%
Ginecología	427	108	535	8,8%	439	143	582	2,8%
Gastroenterología	0	426	426	19,0%	0	507	507	2,5%
Otras Especialidades Médicas	801	2098	2.899	45,7%	1923	2300	4.223	20,5%
Total	**5.904**	**11.886**	**17.790**	**16,0%**	**8.240**	**12.394**	**20.634**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

UISALUD ha desarrollado diferentes estrategias para hacer más ágil el proceso de autorización de remisiones a especialidades médicas, así como para aumentar la oferta y capacidad para la atención de servicios de especialidades médicas y con ello ha logrado cubrir la demanda cada vez creciente de diversas especialidades. Para el año 2024 se presentaron 20.634 remisiones con un incremento del 16% en relación al año anterior.

Las especialidades con mayor demanda fueron, oftalmología con un 14,6%, seguida de dermatología con el 12,4% y urología con un 7,2%.

Tabla 68. Remisiones especialidades oncología

Remisiones especialidades oncología	Año 2023	% Var.	Año 2024	% Part.
	Red externa		Red externa	
Oncología clínica	194	43,8%	279	60,3%
Cirugía oncológica	78	-14,1%	67	14,5%
Radioterapia	46	21,7%	56	12,1%
Ginecología oncológica	10	160,0%	26	5,6%
Hematología oncológica	8	-50,0%	4	0,9%
Cirugía de mama y tumores tejidos blandos	7	14,3%	8	1,7%
Ortopedia oncológica	6	33,3%	8	1,7%
Oncología y hematología pediátrica	6	0,0%	6	1,3%
Urología oncológica	6	33,3%	8	1,7%
Dermatología oncológica	2	-50,0%	1	0,2%
Total	**363**	**27,5%**	**463**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

UISALUD cuenta con un equipo de Red de Prestadores de Servicios de Salud de Especialidades Oncológicas, garantizando la atención a quienes lo requieren. Para el año 2024 se realizaron 463 remisiones con un incremento del 27,5% en relación al año anterior.

7.3.2. Procedimientos

Tabla 69. Procedimientos 2024

No.	Procedimientos	Actividades 2023	% Var	Actividades 2024	% Part.
1	Laboratorio clínico	62.370	5,7%	65.929	72,3%
2	Imagenología radiológica	4.194	7,3%	4.500	4,9%
3	Imagenología con otras técnicas no radiológicas	4.035	4,4%	4.212	4,6%
4	Consulta, mediciones anatómicas, fisiológicas, exámenes manuales y anatomopatológicos	2.868	3,2%	2.960	3,2%
5	Procedimientos e intervenciones oftalmológicos y otológicos	2.303	6,6%	2.455	2,7%
6	Procedimientos e intervenciones en desempeño funcional, rehabilitación y relacionados	2.257	23,9%	2.796	3,1%
7	Procedimientos en piel y tejido celular subcutáneo	1.588	0,1%	1.589	1,7%
8	Procedimientos profilácticos, terapéuticos y otros procedimientos misceláneos	934	0,5%	939	1,0%
9	Servicios de internación (Hospitalización)	813	-3,1%	788	0,9%
10	Procedimientos relacionados con la psique	731	-23,5%	559	0,6%
11	Electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	13	30,8%	17	0,0%
12	Otros	4.442	1,2%	4.495	4,9%
Total		**86.548**	**5,4%**	**91.239**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Con el fin de mejorar la condición de salud de los pacientes, durante el año 2024 se generaron los requerimientos de 91.239 procedimientos, con un aumento del 5,4% al compararlo con el año 2023.

7.3. Gestión de citas agendadas

7.3.1. Citas canceladas

Tabla 70. Distribución de citas asistenciales canceladas 2024

Áreas de la salud	Citas canceladas		
	Año 2023	% Var.	Año 2024
Medicina general	164	604,3%	1.155
Medicina especializada	533	483,3%	3.109
Total	**697**	**511,8%**	**4.264**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Durante el año 2024, se registró un total de 4.264 citas canceladas en medicina general y especializada, con un incremento del 511,8% frente al año 2023.

7.3.2. Citas incumplidas

Tabla 71. Distribución de citas asistenciales incumplidas 2024

Áreas de la salud	Citas incumplidas		
	Año 2023	% Var.	Año 2024
Medicina general	452	-30,3%	315
Medicina especializada	891	10,5%	985
Total	**1.343**	**-3,2%**	**1.300**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Al finalizar el año 2024, se registró una disminución del 3,2%, en relación al año anterior, con 1.300 citas incumplidas. Resultado de la realización de diferentes actividades administrativas en pro del cumplimiento de la cita agendada, tales como mensajes al correo electrónico y llamadas telefónicas directas al paciente. Aunque hubo una disminución, estas citas difícilmente son reasignadas, porque no son informadas previamente, lo cual impide generar de forma inmediata asignación a otro paciente que requiera consulta.

Tabla 72. Distribución de citas atendidas, canceladas e incumplidas por servicio

Medicina Especializada	Citas Atendidas	Citas			
		Canceladas	% Part.	Incumplidas	% Part.
Cardiología	353	95	26,9%	7	2,0%
Dermatología	2217	418	18,9%	107	4,8%
Endocrinología	643	130	20,2%	5	0,8%
Endocrinología pediátrica	68	14	20,6%	0	0,0%
Ginecología	1228	221	18,0%	85	6,9%
Medicina del trabajo y medicina laboral	81	9	11,1%	6	7,4%
Medicina familiar	2173	375	17,3%	117	5,4%
Medicina física y del deporte	425	106	24,9%	30	7,1%
Medicina interna	1600	268	16,8%	66	4,1%
Nefrología	517	70	13,5%	17	3,3%
Neuropediatría	254	64	25,2%	25	9,8%
Oftalmología	790	123	15,6%	54	6,8%
Optometría	715	125	17,5%	61	8,5%
Pediatría	1158	320	27,6%	65	5,6%
Psicología	1719	303	17,6%	142	8,3%
Psiquiatría	231	52	22,5%	30	13,0%
Terapia cognitiva	1869	371	19,9%	156	8,3%
Urología	199	45	22,6%	12	6,0%
Total	**16240**	**3109**	**19,1%**	**985**	**6,1%**

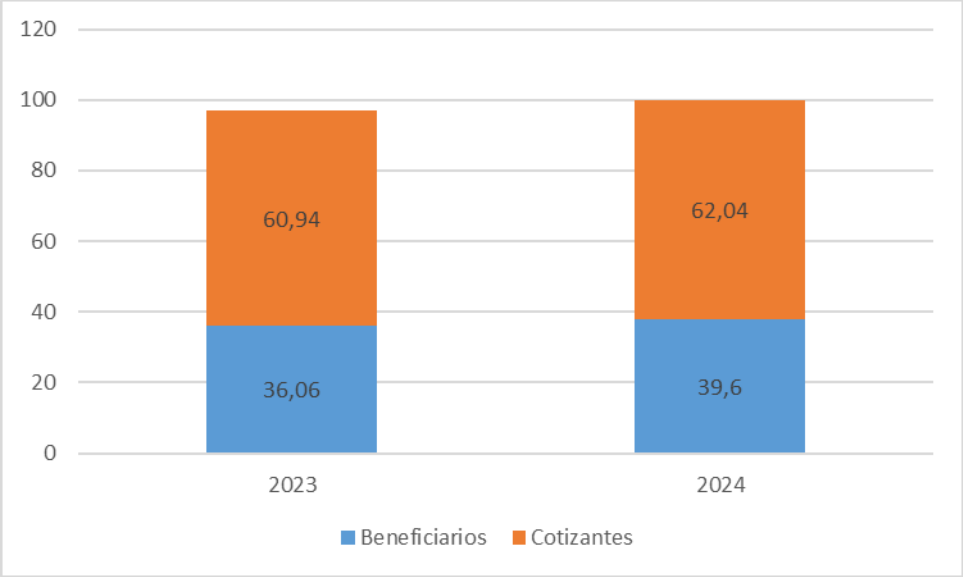
Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

8. GESTIÓN DE AFILIACIÓN Y RECAUDO

8.1. Aseguramiento de afiliación

A 31 de diciembre del año 2024, el total de afiliados fue de 2.760; de los cuales el 62% (1.712) correspondió a cotizantes y el 37,9% (1.048) a beneficiarios. Del total de cotizantes, el 44,2% (758) es personal activo de la UIS (Administrativos 346 – 45,6% y Docentes 439 – 57,9%) y el 54,1% (927) pensionados.

Figura 33. Distribución de afiliados por tipo de afiliación

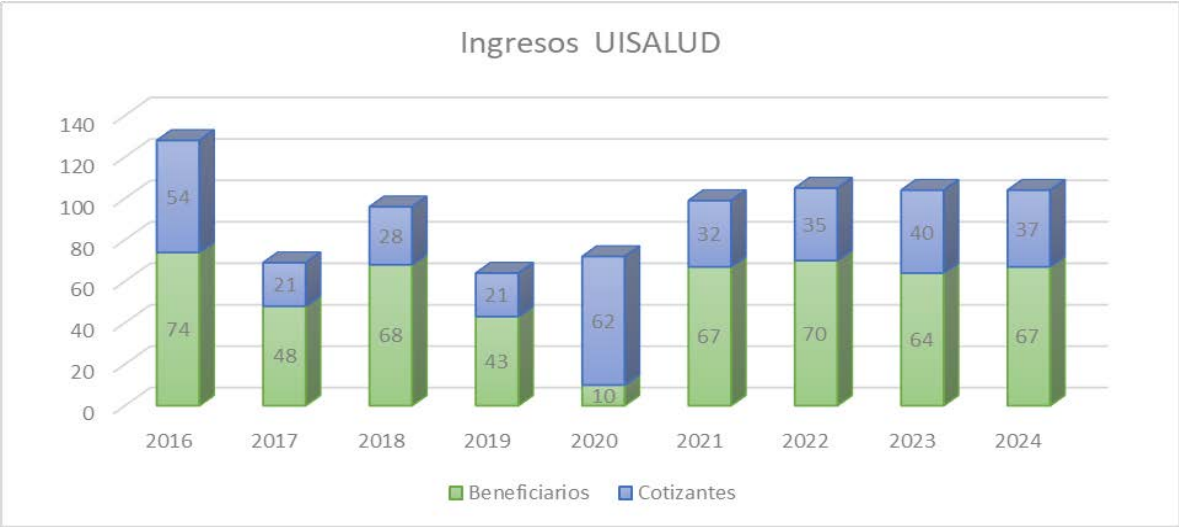


Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2024

8.1.1. Ingreso de usuarios.

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

Figura 34. Distribución de afiliados que ingresaron a UISALUD por año

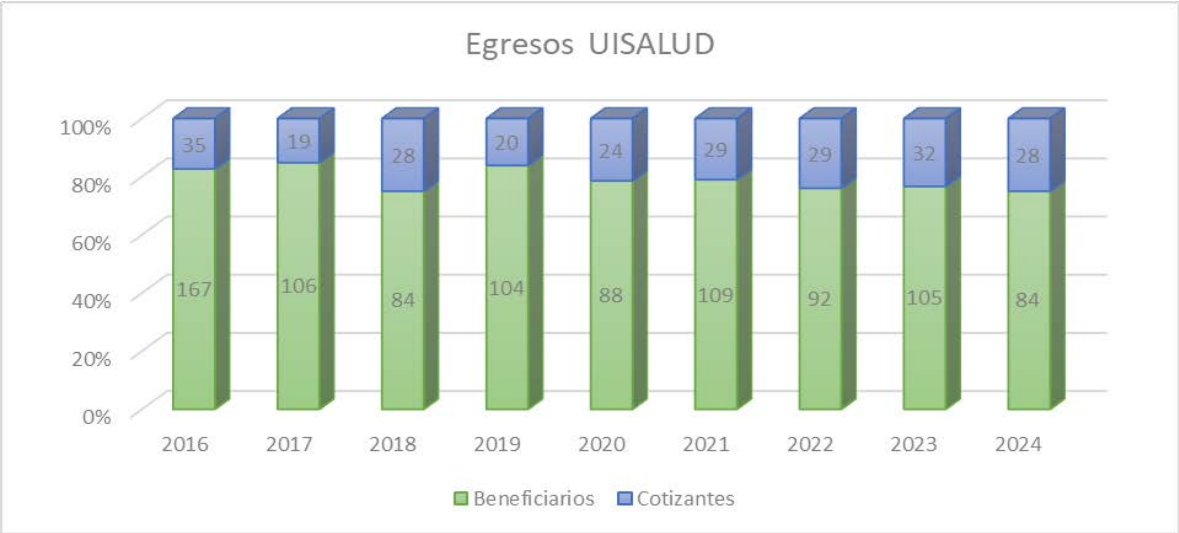


Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2024

Durante el año 2024 no se presentó variación en el número de ingresos con relación al año 2023, en total fueron 104 ingresos, de estos el 35,5% (37) fueron cotizantes, y el 64,4% (67) fueron beneficiarios, para una razón de 1 cotizante: 1,8 beneficiarios. En promedio en el año se afiliaron 8,7 usuarios cada mes.

8.1.2. Retiro de usuarios.

Figura 35. Distribución de afiliados retirados de UISALUD por año



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2024

Los afiliados que realizaron proceso de retiro de UISALUD durante el año 2024, fueron 112, correspondientes a 28 cotizantes (25%) y 84 beneficiarios (75%). El promedio de retiros por mes fue de 9 usuarios. observándose un decrecimiento del 21% de afiliados retirados con relación al año anterior.

8.1.3. Causas de retiro de usuarios.

Tabla 73. Causas de retiros en el año

Retiros /Motivos	Beneficiario		Cotizante		Total No.	Total %
	No.	%	No.	%		
Fallecido	5	6%	21	75%	26	23%
Pérdida condición	54	64%	0	0%	54	48%
Renuncia	7	8%	6	21%	13	12%
Traslado a EPS	18	21%	1	4%	19	17%
Total general	**84**	**100%**	**28**	**100%**	**112**	**100%**

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2024

De los cotizantes que se retiraron en el año, el 75% es dado por fallecimientos. En los beneficiarios, la principal causa de retiro es la pérdida de la condición, que aportó el 64%.

8.2. Gestión del recaudo

Tabla 74. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud

Cotizante	PAB**		PB*		Protección laboral		Total
	#	%	#	%	#	%	#
Empleado UIS	772	46,3	12	28,6	1	0	785
Pensionados	897	54	30	71,4	-	-	927
Total cotizantes	**1.669**	**100%**	**42**	**100%**	**1**	**100%**	**1.712**

*Plan Adicional de Beneficios (PAB)
**Plan de Beneficios (PB)

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2024

9. GESTIÓN DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD

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

Tabla 75. Red de servicios UISALUD

N°	Red de Servicios	Año 2024	
		#	% Part.
1	Profesional Externo	72	37,50%
2	IPS especializada	34	17,71%
3	Profesional Interno	34	17,71%
4	IPS de apoyo diagnostico	15	7,81%
5	Clínica del área metropolitana	10	5,21%
6	Clínica fuera del área metropolitana	7	3,65%
7	Entidad de Apoyo	7	3,65%
8	IPS de apoyo terapéutico	7	3,65%
9	Red Universitaria	5	2,60%
10	IPS especializada - fuera del área	1	0,52%
TOTAL		**192**	**100%**

Fuente: Coordinación administrativa UISALUD, 2024.

Tabla 76. Clasificación por tipo de prestador – Red de servicios UISALUD

Tipo de Prestador	Santander		Otros Departamentos		Nacional	
	No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
Profesional Independiente de Servicios de Salud	71	59,7%	0	0,0%	71	55,0%
Institución Prestadora de Servicios de Salud	63	36,0%	11	58,3%	74	37,7%
Entidades con Objeto Social Diferente	1	0,7%	5	41,7%	6	4,0%
Interdependencia	3	1,4%	0	0,0%	3	1,3%
Tecnología en Salud	3	2,2%	0	0,0%	3	2,0%
Total	**141**	**100%**	**16**	**100%**	**157**	**100%**

Fuente: Coordinación aseguramiento de la calidad UISALUD, 2024.

A partir de lo anterior, se generan una serie de servicios dirigidos a los usuarios, destacándose entre los más relevantes la hospitalización, atención de urgencias, consultas externas especializadas, procedimientos médicos y de apoyo diagnóstico, atenciones domiciliarias, las cuales emiten incapacidades y dispensación de medicamentos

La red de prestadores de servicios para los usuarios de la Unidad Especializada de Salud (UISALUD) está conformada por clínicas del área metropolitana, clínicas ubicadas fuera del área metropolitana, IPS especializadas, IPS de apoyo terapéutico y diagnóstico, y médicos especialistas, tanto externos como internos. Además, se incluye el servicio asistencial proporcionado en planta.

Asimismo, con el objetivo de garantizar la cobertura de servicios a los usuarios que residen fuera de la ciudad, se han establecido acuerdos de cooperación para la prestación de servicios con las siguientes universidades: Universidad de Antioquia, Universidad del Valle del Cauca, Universidad Nacional de Colombia, Universidad del Cauca y Universidad Pedagógica y Tecnológica de Tunja.

9.1. Atención por hospitalización

Para garantizar una gestión clínica en los servicios de hospitalización, el área de la Coordinación de Aseguramiento de la Calidad realiza una Auditoria integral concurrente a los pacientes hospitalizados, diariamente genera el Censo de pacientes de UISALUD hospitalizados en las diferentes IPS de la red de prestadores de servicios de salud en Santander o fuera del Departamento, notificados a los correos de autorizaciones, registrando las siguientes variables:

- IPS, Institución Prestadora de Servicios de salud
- Datos sociodemográficos del usuario: nombres y apellidos, documento de identidad, código de usuario de UISALUD, edad, sexo y tipo de afiliado
- Fecha de ingreso y egreso: para determinar los días de estancia
- Diagnóstico CIE-10 y su respectiva clasificación por grupo y subgrupo
- Registro de la evolución diaria durante su estancia hospitalaria, con el acceso remoto que se tiene a cada software de Historia Clínica de las IPS.
- Altas Tempranas, por gestión clínica para terminar esquema de antibiótico y/o otros requerimientos
- Valor de la factura del valor de la hospitalización que se registra en el proceso de auditoría de cuentas.

Para garantizar una auditoría integral e interdisciplinaria el censo diario es compartido a los correos electrónicos y al whastapp del Grupo de Gestión de pacientes, integrado por el equipo directivo asistencial de UISALUD, médicos familiares, trabajadoras sociales, psicólogo del Programa de Humanización, Enfermeras líderes de los Programas de Promoción y Prevención, Nutricionista, personal de Farmacia y Autorizaciones para que todos desde su área puedan aportar para el proceso de auditoría integral y seguimiento a los pacientes hospitalizados.

Con la implementación del Programa de Humanización con enfoque diferencial de UISALUD, en su estrategia ***"Donde tú estes, UISALUD está contigo"*** , se hace contacto inicial por whatsapp con el paciente y familiar para acompañarlos durante su proceso de hospitalización brindando apoyo psicosocial pero también proporcionando el soporte en los trámites administrativos de autorizaciones, requerimientos adicionales del paciente, coordinación de traslados y condiciones para el egreso seguro en cada una de las IPS donde se encuentren pacientes hospitalizados de UISALUD.

La Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud, la Subdirección Médica y los Médicos Familiares hacen revisión de la evolución diaria de cada uno de los pacientes para determinar la pertinencia médica y justificación del plan de manejo, sí hay alguna inquietud o recomendación sobre la atención, la Coordinación de Aseguramiento de la Calidad en Salud hace el enlace con los diferentes auditores de las IPS responsables de los pacientes de UISALUD, con el fin de coordinar y garantizar la oportunidad en la atención, realización los procedimientos diagnósticos y el abordaje integral con las diferentes especialidades.

Adicionalmente, se programan visitas presenciales a los pacientes, haciendo recorrido por las clínicas para acompañar al paciente, familiares y revisar los casos especiales con el equipo de salud de las instituciones como actividad de auditoría integral con el Médico Familiar de UISALUD y el médico tratante.

Gestión de altas tempranas y egreso seguro

La metodología de auditoría integral concurrente permite disminuir los tiempos de estancia en las IPS (clínicas y hospitales) y la posibilidad de gestionar "altas o egresos tempranos", para adultos y niños es decir, que cuando el paciente ya ha sido estabilizado en su condición de salud, pero le hace falta terminar su esquema de antibiótico o de otro medicamento, se activa la aplicación de la lista de chequeo para "altas tempranas", haciendo una evaluación de los siguientes criterios:

- Médico tratante del paciente y área de auditoría o gestión clínica de la IPS realiza la notificación de PAD – Programa de Atención Domiciliaria, especificando el motivo: terminar esquema de antibiótico, administración de oxígeno, curación de heridas y/o atenciones de terapia física o respiratoria.
- El Médico Familiar hace revisión de la historia clínica y visita al paciente en la IPS para determinar requerimientos adicionales y/o conciliación medicamentosa.
- El área de Coordinación de Aseguramiento de la Calidad hace la solicitud y coordinación de los servicios requeridos (personal de enfermería, medicamentos, insumos, dispositivos, oxígeno, prestadores de servicios de salud y/o traslados en ambulancia, etc.) en el domicilio del paciente con el equipo interdisciplinario de UISALUD.
- El área de Trabajo Social y/o Enfermería de UISALUD hace visita al paciente y familia en la clínica, así como en el sitio de domicilio de ubicación de paciente, para evaluar las condiciones socio económicas, de infraestructura, de aseo y limpieza para el ingreso e instalación del paciente en su domicilio.
- Cuando se garantizan todas las condiciones mencionadas se autoriza el egreso o alta temprana del paciente para su ingreso al Programa de Atención Domiciliaria de UISALUD.

Durante la vigencia 2024 se gestionaron 29 altas tempranas, logrando reducir los días de estancias, infecciones y complicaciones asociadas a la atención en salud, eventos adversos, recuperación del paciente en su entorno familiar y disminución de los costos hospitalarios. Se ingresaron al Programa de Atención Domiciliaria de UISALUD, 27 pacientes adultos en ciclo de vida vejez (60 años y más) y 2 pacientes pediátricos de Primera Infancia (De 0 a 5 años), por los siguientes motivos:

Tabla 77. Motivos para ingreso al Programa de Atención Domiciliaria

Motivos para ingreso a PAD	Altas tempranas
Terminación de esquema de Antibiótico	19
Conciliación medicamentosa y requerimientos (oxígeno, rehabilitación)	3
Terminación de esquema de Antibiótico y curación de heridas	2
Manejo para Dolor y Cuidado Paliativo	2
Manejo secuelas por ACV /Encefalopatía	2
Manejo por diálisis	1
Total general	**29**

Fuente: Sistema UISALUD, 2024

Gestión de resultados e indicadores hospitalarios 2024

Con respecto a los pacientes hospitalizados en el período de la vigencia 2024, el comportamiento frente al número de egresos, días de estancia, promedio días de estancia y valor de facturación radicado a la fecha, fue el siguiente:

Tabla 78. Hospitalizaciones UISALUD 2024

IPS	Egresos	Días de estancia	Promedio días estancia	Facturación (Millones $)	% Part.
Hospital Internacional de Colombia - HIC	120	859	7,2	$ 1.772,1	38,7%
Fundación Oftalmológica Internacional – FOSUNAB	45	395	8,8	$ 964,2	21,0%
Fundación Oftalmológica de Santander Carlos Ardila Lulle -FOSCAL	55	286	5,2	$ 689,0	15,0%
Fundación Cardiovascular de Colombia - FCV	57	204	3,6	$ 576,9	12,6%
Chicamocha	31	143	4,6	$ 164,8	3,6%
San Luis	44	141	3,2	$ 158,7	3,5%
Hospital Lleras Acosta Ibagué	1	25	25	$ 71,5	1,6%
Clínica del Quindío	3	17	5,7	$ 33,4	0,7%
San Ignacio	1	32	32	$ 28,0	0,6%
Niños de Papel	5	87	17,4	$ 23,2	0,5%
San Camilo	3	42	14	$ 19,3	0,4%
Hospital Universitario de Santander	3	13	4,3	$ 16,7	0,4%
Messer Center	1	25	25	$ 14,8	0,3%
Clínica URG Bga	5	11	2,2	$ 12,4	0,3%
San Pablo	4	53	13,3	$ 10,6	0,2%
Hospital Manuela Beltrán Socorro	2	5	2,5	$ 7,5	0,2%
Instituto del Sistema Nervioso del Oriente – ISNOR	4	30	7,5	$ 5,7	0,1%
Clínica Norte	1	3	3	$ 5,4	0,1%
Comfamiliar	1	6	6	$ 4,9	0,1%
Fundación Cardioinfantil	3	17	5,7	$ 2,3	0,1%
Clínica Nueva	1	2	2	$ 2,1	0,0%
Total general	**390**	**2396**	**6,1**	**$ 4.583,6**	**100,0%**

Fuente: Sistema UISALUD, 2024

El promedio de días de estancia registrado depende de la severidad de las patologías, comorbilidades, ciclo de vida y posibles complicaciones hospitalarias; para el año 2024 se registraron 390 egresos con 2.396 días de estancia, con un promedio de días de estancia de 6.1 días en general y con una facturación de $4.583,6 millones. Al compararlo con el período 2023, se observan las siguientes variaciones:

Tabla 79. Indicadores hospitalarios 2023 vs 2024

Indicadores hospitalarios	Año 2023	% Var.	Año 2024
Egresos	310	25,8%	390
Días de estancia	1774	35,1%	2396
Promedio días de estancia	5,7	7,0%	6,1
Facturación año (Millones $)	$ 3.634,2	26,1%	$ 4.583,6

Fuente: Sistema UISALUD, 2024

Lo anterior, significa que durante la vigencia 2024 se ha visto un incremento del 25.8% en los egresos de los servicios de hospitalización y así mismo, un incremento del 35.1% en los días de estancia hospitalaria, debido a la edad de los pacientes, a diferentes patologías crónicas, enfermedades de salud mental y de alto costo que requieren hospitalización en unidades de cuidado intensivo y la realización de procedimientos de mayor complejidad, haciendo incrementar la facturación en un 26.1% comparada con el período 2023.

Con el propósito de evitar y disminuir los reingresos a las IPS por las mismas causas o patologías o por complicaciones durante el egreso, posterior al egreso de los pacientes, de acuerdo a la complejidad del manejo durante su proceso de hospitalización, el Medico de Medicina Familiar hace visita en el domicilio del paciente en los días inmediatos al egreso para conciliar requerimientos y manejo adicionales, así como para enrutarlo en los programas de promoción y prevención en nuestra sede de UISALUD.

Egresos por ciclo de vida y tipo de afiliado

Con respecto al ciclo de vida según la edad y al tipo de afiliado, se presenta la relación de número de egresos de pacientes hospitalizados, los días de estancia y el costo hospitalario, donde se evidencia que aproximadamente en un 86.6% los pacientes hospitalizados se encuentran en el momento de vida de vejez y adultez y de acuerdo al tipo de afiliar corresponden al grupo de Pensionados el 49.59%, con el mayor número de días de estancia y proporción correspondiente a la facturación. asociado al número de hospitalizaciones.

Tabla 80. Egresos por ciclo de vida 2024

Ciclo de vida	Edad afiliados	% Part.
Vejez (60 y más años)	295	75,6%
Adulto (29 a 59 años)	43	11,0%
Joven (18 a 28 años)	14	3,6%
Adolescencia (12 a 17 años)	15	3,8%
Infancia (6 a 11 años)	8	2,1%
Primera infancia (<=5 años)	15	3,8%
Total general	**390**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Tabla 81. Egresos por tipo de afiliado 2024

Tipo de afiliado	Egresos	Días de estancia	Facturación (Millones $)	% Part.
Pensionado	191	1333	$ 2.767,8	60,4%
Beneficiario	128	575	$ 835,0	18,2%
Empleado UIS	57	381	$ 824,9	18,0%
Cotizante RUSS	8	94	$ 139,9	3,1%
Cotizante	6	13	$ 16,1	0,4%
Total general	**390**	**2396**	**$ 4.583,6**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Siendo así, como corresponde a nuestra caracterización poblacional y morbilidad de nuestros usuarios se evidencia que la población mayor de 60 años son los que mayor utilización de servicios hospitalarios requieren por su misma condición de vida y múltiples comorbilidades haciendo que sea mayor los días de estancia en las clínicas y hospitales.

Causas de morbilidad en los egresos hospitalarios

Durante el año 2024 se realizó el seguimiento a los casos de las hospitalizaciones a través del fortalecimiento de la auditoría concurrente para todos los pacientes, haciendo una auditoría integral entre el equipo interdisciplinario de la Subdirección Médica de UISALUD y los médicos especialistas tratantes y auditores de cada una de la clínicas y hospitales, enfocándose especialmente en pacientes con largas estancias hospitalarias y manejo de patologías de mayor complejidad.

Tabla 82. Morbilidad egresos hospitalarios 2024

Distribución por grupo de diagnóstico	Egresos	Días estancia	Promedio días estancia	Facturación (Millones $)	% Part.
Enfermedades no trasmisibles	282	1899	6,7	$ 3.860,5	73,19%
Condiciones Transmisibles y nutricionales	59	314	5,3	$ 411,1	14,91%
Lesiones	25	102	4,1	$ 236,8	5,96%
Signos y síntomas mal definidos	13	49	4,0	$ 32,2	2,44%
Condiciones materno perinatales	9	28	3,1	$ 36,5	2,44%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1	1	1,0	$ 0,9	0,27%
Total, general	**390**	**2396**	**6,1**	**$4.583,6**	**100,00%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

El grupo de Enfermedades no transmisibles continúa siendo la principal causa de egresos hospitalarios, así como el número de días de estancia y el total de la facturación con un 73,19 % en 2024, corresponde a la atención de estas patologías dado por al perfil demográfico envejecido de los afiliados.

Tabla 83. Morbilidad egresos hospitalarios por subgrupo 2024

Distribución por subgrupo de diagnóstico	Egresos	Días estancia	Promedio días estancia	Facturación (Millones $)	% Part.
Enfermedades cardiovasculares	56	312	5,6	$ 858,8	18,7%
Neoplasias malignas y otras neoplasias	39	295	7,6	$ 702,2	15,3%
Enfermedades digestivas	54	279	5,2	$ 538,3	11,7%
Enfermedades musculoesqueléticas	21	185	8,8	$ 501,8	10,9%
Enfermedades genitourinarias	42	242	5,8	$ 425,3	9,3%
Infecciones respiratorias	41	271	6,6	$ 396,1	8,6%
Enfermedades neuropsiquiátricas	37	395	10,7	$ 379,1	8,3%
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	24	99	4,1	$ 235,0	5,1%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	34	144	4,2	$ 157,3	3,4%
Anomalía congénita	3	19	6,3	$ 137,8	3,0%
Desordenes endocrinos	9	39	4,3	$ 114,0	2,5%
Signos y síntomas mal definidos	13	49	3,8	$ 32,2	0,7%
Diabetes	2	13	6,5	$ 6,0	0,1%
Enfermedades de la piel	2	10	5	$ 21,9	0,5%
Condiciones maternas	5	12	2,4	$ 20,3	0,4%
Condiciones derivadas durante el período perinatal	4	16	4	$ 16,2	0,4%
Enfermedades de los órganos de los sentidos	2	9	4,5	$ 14,3	0,3%
Deficiencias nutricionales	1	4	4	$ 5,1	0,1%
Lesiones intencionales	1	3	3	$ 1,8	0,0%
Total general	**390**	**2396**	**6,1**	**$ 4.583,6**	**100%**

Fuente: Sistemas UISALUD, 2024

Con respecto a la distribución por subgrupos de las causas de estancias hospitalarias, evaluando el número de egresos, los días de estancia y el valor del costo y facturación de la atención hospitalaria,

sigue siendo el mayor número las enfermedades cardiovasculares con un 18.7%, seguido por las neoplasias malignas y otras neoplasias con un 15,3% y las enfermedades digestivas con un 11,7%.

Comportamiento costos hospitalarios 2021 – 2024

Con el fin de evaluar el comportamiento de las atenciones en hospitalización se presenta a continuación la tendencia en aumento desde el año 2021 hasta el 2024, evidenciando el incremento en los egresos hospitalarios y en los costos asociados a estas atenciones para los afiliados de UISALUD en la diferentes clínicas y hospitales de la Red Prestadora de Servicios de Salud.

Tabla 84. Costos por egresos hospitalarios

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

Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2024

9.2. Atención de enfermedades de alto costo

Se definen como enfermedades "Catastróficas o de Alto Costo" aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo "costo - efectividad" en su tratamiento. Los tratamientos realizados a los pacientes son fundamentados en las guías de práctica clínica, así como en la tecnología médica o terapéutica disponible. Dentro de las enfermedades de alto costo, en UISALUD el cáncer es la patología que aporta el mayor porcentaje de la facturación durante la vigencia.

Se realizó el análisis del costo medico asistencial en el 5% (140) de los afiliados, quienes consumieron el 51,3% del costo del año 2024 ($ 9.329 millones), tomando en consideración los medicamentos dispensados ($7.446 millones) y la ejecución de los servicios médico asistenciales de la red de prestadores ($10.741 millones), para un costo total de $18.187 millones. Los costos incluidos en el análisis estuvieron en un rango entre $24 a $412 millones caso paciente.

Tabla 85. Distribución del gasto total por diagnóstico UISALUD 2024

Diagnósticos agrupados por capítulo[1]	N° afiliados	% Part.	Promedio de edad	Costo (Millones $)	% Del costo total	Promedio por paciente (Millones $)
Tumores [neoplasias] (C00-D48)	44	31,43%	73	$ 3.391	36,35%	77,07
Enfermedades del sistema circulatorio (I00-I99)	21	15,00%	79	$ 1.526	16,36%	72,69
Enfermedades del sistema nervioso (G00-G99)	10	7,14%	74	$ 719	7,70%	71,86
Traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	11	7,86%	65	$ 592	6,35%	53,84
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K93)	4	2,86%	72	$ 572	6,13%	142,88
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E90)	9	6,43%	74	$ 480	5,14%	53,31
Enfermedades del sistema respiratorio (J00-J99)	5	3,57%	77	$ 439	4,70%	87,70
Enfermedades del sistema genitourinario (N00-N99)	10	7,14%	70	$ 415	4,45%	41,48
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo (M00-M99)	9	6,43%	67	$ 290	3,11%	32,23
Enf. de la piel y del tejido subcutáneo (L00-L99)	5	3,57%	55	$ 249	2,67%	49,86
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99)	3	2,14%	73	$ 209	2,24%	69,76
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	3	2,14%	28	$ 160	1,72%	53,48
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D50-D89)	1	0,71%	63	$ 137	1,47%	136,76
Trastornos mentales y del comportamiento (F00-F99)	4	2,86%	58	$ 117	1,26%	29,36
Enfermedades del ojo y sus anexos (H00-H59)	1	0,71%	87	$ 32	0,35%	32,19
El 5% de la población consume el 51,3% (facturado medicamentos y médico asistencial)	**140**	**100%**	**71**	**$ 9.329**	**100%**	**66,63**

Fuente: Sistema de Información UISALUD, 2024

Se destaca que las neoplasias (tumores) representan la principal contribución al costo priorizado, alcanzando un 36,35% del total, con 44 afiliados. Las principales patologías de este grupo incluyen tumores malignos de próstata, mama, colon, vejiga, tumores de cabeza y cuello, y hematológicos.

- En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, con una participación del 16,36% del costo priorizado, afectando a 21 afiliados. Este grupo incluye diagnósticos como secuelas de accidente cerebrovascular, enfermedad cardiovascular, insuficiencia cardíaca congestiva y seguimiento post-trasplante cardíaco.

[1] En ésta columna, en el paréntesis se identifican los códigos internacionales de enfermedad – CIE 10.

- El tercer grupo más costoso corresponde a las enfermedades del sistema nervioso, que representan el 7,70% del costo priorizado, con 10 afiliados. Las patologías principales en este grupo incluyen encefalopatía, enfermedades neurológicas degenerativas, epilepsia y esclerosis múltiple.
- Los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas ocupan el cuarto lugar, con un 6,35% del costo priorizado, afectando a 11 afiliados. Las patologías en este grupo incluyen fracturas de columna y fémur, entre otras.
- En quinto lugar están las enfermedades del sistema digestivo, con un 6,13% del costo priorizado, afectando a 4 afiliados. La patología más representativa en este grupo es la obstrucción y perforación intestinal, que genera el mayor costo promedio por paciente.
- En sexto lugar, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas representan el 5,14% del costo priorizado, distribuidas entre 9 afiliados. Este grupo incluye condiciones como la diabetes mellitus, trastornos tiroideos y obesidad debida a exceso de calorías.
- Las enfermedades del sistema respiratorio ocupan el séptimo lugar, con un 4,70% del costo priorizado, afectando a 5 afiliados. Las patologías incluidas en este grupo son la Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y neumonía.
- El octavo lugar lo ocupan las enfermedades del sistema genitourinario, con un 4,45% del costo, afectando a 10 afiliados. Este grupo incluye patologías como insuficiencia renal crónica, enfermedades de la próstata y trastornos urológicos.
- En noveno lugar, las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo representan el 3,11% del costo total, afectando a 9 afiliados. Se incluyen artritis, reemplazos articulares y otras enfermedades reumáticas.
- Las enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo representan el 2,67% del costo, con 5 afiliados afectados. Estas incluyen patologías como psoriasis y dermatitis atópica y no especificada.
- Las enfermedades infecciosas y parasitarias representan el 2,24% del costo, con 3 afiliados. Estas incluyen infecciones como hepatitis C, tuberculosis e infección bacteriana.
- Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas constituyen el 1,72% del costo total, con 3 afiliados. Esta categoría refleja la naturaleza costosa y compleja de tratar condiciones como el riñón poliquístico.
- En el penúltimo lugar se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento, que aportan un 1,26% del costo total, con 4 afiliados afectados, todos con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo.
- Finalmente, las enfermedades del ojo y sus anexos representan el 0,35% del costo, con un solo afiliado. Esta categoría incluye oclusiones vasculares retinianas que requieren intervención quirúrgica o tratamiento especializado.

El análisis general muestra que el 5% de la población consume el 51,3% del gasto total en medicamentos y atención médico-asistencial, lo que refleja la alta concentración de costos en un pequeño grupo de pacientes con patologías complejas y crónicas.

Este análisis proporciona una visión detallada de cómo se distribuye el costo en función de diferentes patologías, permitiendo identificar áreas de enfoque para optimizar la asignación de recursos y mejorar la eficiencia en la atención médica.

A continuación, se presenta la distribución del gasto en salud por ciclo vital, el cual es un indicador clave para entender cómo se asignan los recursos en función de la edad de los pacientes. En 2024,

UISALUD ha registrado un gasto significativo en la atención de enfermedades que afectan principalmente a las personas mayores, lo que refleja las necesidades y desafíos de salud en esta población.

Tabla 86. Distribución del gasto total por diagnóstico UISALUD 2024

Ciclo Vital	Afiliados	% Part.	Costo (Millones $)	% Part.	Promedio por paciente (Millones $)
Vejez (60 y más años)	122	87,14%	$ 8.090	86,81%	66,31
Adulto (29 a 59 años)	14	10,00%	$ 887	9,52%	63,35
Joven (18 a 28 años)	3	2,14%	$ 259	2,78%	86,23
Primera Infancia (<=5 años)	1	0,71%	$ 84	0,90%	83,85
Total general	**140**	**100%**	**$ 9.329**	**100%**	**66,63**

Fuente: Sistema de Información UISALUD, 2024

La vejez representa la mayor proporción del gasto total en salud, con un 86,47%. Este alto porcentaje refleja la alta incidencia de enfermedades crónicas y degenerativas en esta etapa de la vida, como enfermedades cardiovasculares, cáncer y enfermedades respiratorias crónicas. El elevado costo también puede ser atribuible a la necesidad de tratamientos prolongados y a la mayor complejidad de la atención médica en los pacientes mayores.

Los adultos contribuyen con el 9,51% del gasto total. Aunque este grupo incluye una población activa y generalmente más saludable, también es cuando comienzan a manifestarse enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y problemas musculoesqueléticos, lo que explica su participación significativa en los costos.

El grupo joven representa el 2,77% del gasto total. Los costos en esta etapa suelen ser menores, reflejando una menor incidencia de enfermedades crónicas. Sin embargo, aporta al costo priorizado debido a la concentración en tres afiliados con diagnósticos de dermatitis atópica y epilepsia, lo que eleva el costo promedio por paciente.

La primera infancia contribuye con un 0,90% del gasto total, representando solo el 0,71% de los afiliados. Los costos en este grupo están asociados a un paciente en particular, con diagnóstico de Otras Malformaciones Congénitas De Los Huesos Del Cráneo Y De La Cara de tratamiento complejo y atención médica especializada.

Este análisis permite identificar cómo se distribuye el gasto de acuerdo a las diferentes etapas de la vida, destacando la concentración de costos en los pacientes mayores y ofreciendo una perspectiva clara sobre las necesidades de atención médica en cada grupo etario.

A continuación, se presenta el grupo de afiliados con diagnóstico de cáncer, quienes se encuentran en seguimiento interdisciplinario.
Tabla 87. Casos de cáncer en UISALUD (Prevalencia) – 2024

Diagnóstico	Casos	% Part.
Tumor maligno de la mama de la mujer	32	22,70%
Tumor maligno de la próstata	29	20,57%
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano	15	10,64%
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados	13	9,22%
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	10	7,09%
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	9	6,38%
Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	5	3,55%
Tumor maligno del ovario	4	2,84%
Tumor maligno de la vejiga urinaria	4	2,84%
Todos los demás tumores malignos de otras localizaciones	3	2,13%
Las demás neoplasias	17	12,06%
Total general	**141**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

La Unidad cuenta con el Programa Integral a Pacientes con Cáncer. A corte de la vigencia, el número de afiliados con diagnóstico de cáncer es 141, quienes se encuentran en seguimiento por el equipo interdisciplinario de UISALUD. De ellos el 22,7% es aportado por tumor maligno de mama, seguido por el 20,5% de próstata y en tercer lugar el Tumor maligno del colon, con el 10,6%.

Tabla 88. Casos Incidentes de cáncer en UISALUD, 2024

Diagnóstico	Casos incidentes 2024	% Part.
Tumor maligno de la mama de la mujer	5	18,52%
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados	5	18,52%
Tumor maligno de la próstata	3	11,11%
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2	7,41%
Tumor maligno del ovario	2	7,41%
Todos los demás tumores malignos de otras localizaciones	2	7,41%
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	2	7,41%
Todos los demás tumores malignos de los órganos urinarios	1	3,70%
Tumor maligno del estómago	1	3,70%
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano	1	3,70%
Las demás neoplasias	3	11,11%
Total	**27**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2024

Durante el año 2023 se registraron 20 casos incidentes de cáncer y al cierre del año 2024, se han diagnosticado 27 casos. El cáncer de mama continúa ocupando el primer lugar junto con Tumores:

in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados con un aporte cada uno del 18,5% de los casos incidentes.

9.3. Incapacidades

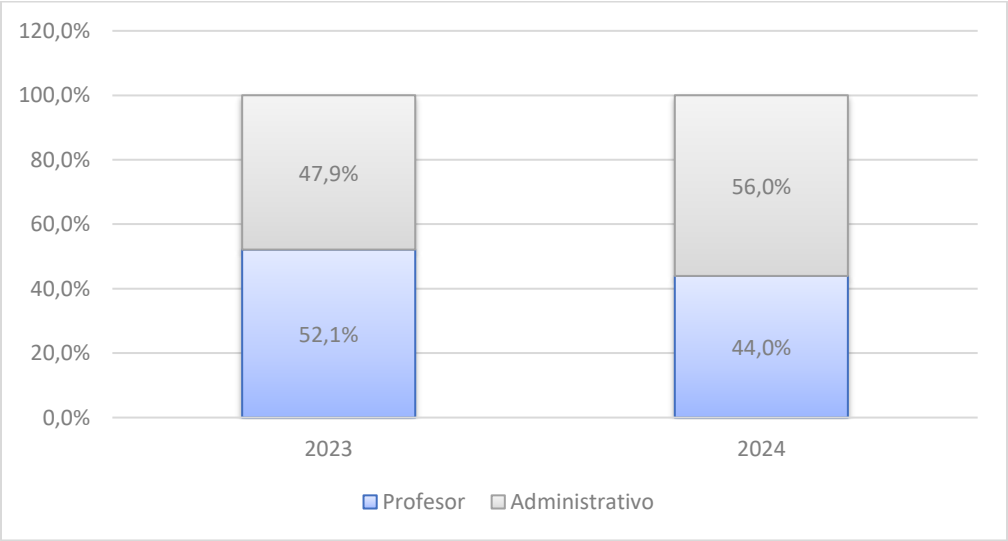
Tabla 89. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD – enfermedad Común

Concepto	2023	Diferencia	2024
N° incapacidades	1027	-2,8%	998
N° usuarios	394	-3,8%	379
N° días	5055	-20,8%	4002
Promedio días por usuario (delta pp)	12,8	-2,2	10,6

Fuente: UISALUD, 2024

En cuanto al promedio de días de incapacidad por evento común, se observa que disminuyó un 20,89% con relación al año anterior, pasando de 12,8 días en el año 2023 a 10,6días en el año 2024.

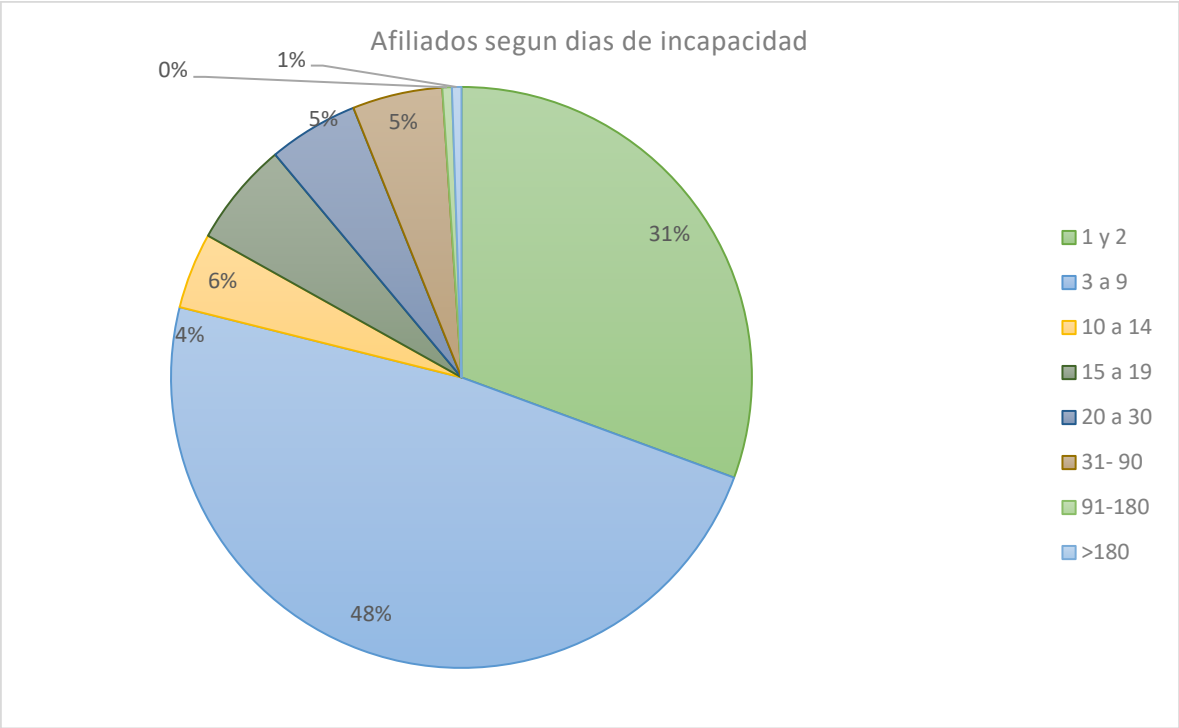
Figura 36.Distribución de número de días por clasificación de afiliado



Fuente: UISALUD, 2024

Al revisar la distribución del número de días de incapacidad, por tipo de afiliado según su clasificación como trabajador activo, se encontró que el 56% corresponde a administrativos y el 44% restante a profesores.

Figura 37.Porcentaje de número de incapacidades agrupadas por días.



Fuente: UISALUD, 2024

En cuanto a la distribución del número de días de incapacidades según la duración de estas, se agruparon en los siguientes rangos: entre 1 y 2 días; 3 a 9 días; 10 a 14 días; 15 a 19 días; 20 a 30 días; 31 a 90 días; 91 a 180 días; y mayores a 180 días. Al llegar a los 180 días, estos afiliados pasaron a ser cubiertos por la respectiva Administradora de Fondos de Pensiones y continuaron con el proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Se calculó que la mayor proporción está en el rango de 3 a 9 días, con el 48,3% de los casos, identificando los procesos quirúrgicos como el grupo que mayor aporta a este rango de tiempo. Este es seguido por el rango entre 1 y 2 días, que representa el 30,6% de las incapacidades y está principalmente relacionado con procesos infecciosos leves. Los demás rangos tienen una menor proporción: el de 10 a 14 días alcanza el 4,2%, el de 15 a 19 días el 5,8%, y el de 20 a 30 días y 31 a 90 días tienen cada uno el 5% de los casos. Finalmente, los rangos de 91 a 180 días y mayores a 180 días presentan una representación mínima, con apenas el 0,5% cada uno.

Tabla 90. Causa agrupada de la incapacidad según número de días.

Grupo por evento común	Días	%
Enfermedades no trasmisibles	2.235	55,8
Condiciones Transmisibles y nutricionales	896	22,4
Lesiones	760	19,0
Signos y síntomas mal definidos	81	2,0
Condiciones materno perinatales	22	0,5
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud (Z00-Z99)	8	0,2
Total	**4.002**	**100**

Fuente: UISALUD, 2024

Al analizar la causa agrupada de la incapacidad según número de días generados, se observó que el 56% corresponde a enfermedades no transmisibles, seguido por condiciones transmisibles y nutricionales con el 22%. Este comportamiento no presenta variaciones frente a los años anteriores.

Tabla 91. Causa agrupada de la incapacidad según número de días.

Enfermedades no trasmisibles	Días	%
Cond. Neuropsiquiátricas	722	32,3
Enf. Musculoesquelética	328	14,7
Enf.de los órganos de los sentidos	234	10,5
Otras neoplasias	51	2,3
Enf. Digestivas	426	19,1
Enf. Cardiovasculares	160	7,2
Enf. Genitourinarias	125	5,6
Desordenes endocrinos	31	1,4
Neoplasias malignas	48	2,1
Inf. Respiratorias	38	1,7
Cond. orales	24	1,1
Enf. de la piel	46	2,1
Diabetes	2	0,1
Anomalía congénita	0	0,0
Total	**2.235**	**100**

Fuente: UISALUD, 2024

Al profundizar en el grupo de las enfermedades no trasmisibles, se identificaron las condiciones neuropsiquiátricas aportando el 32% (722días) para este subgrupo; correspondiente a tres afiliados que tuvieron incapacidad mayor a 180 días e iniciaron proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral por concepto no favorable del médico tratante.

En segundo lugar, con el 14,7% (328 días) las Enfermedades musculo esqueléticas, concordantes con los tiempos de recuperación posterior a intervenciones quirúrgicas.
Este comportamiento no ha presentado cambios frente al año anterior.

9.4. Evaluación de la red de prestadores

Durante el año 2024, UISALUD, en su rol de asegurador, planificó y ejecutó la verificación de la Red de Prestadores de Servicios de Salud. En comparación con el año 2023, se logró un aumento del 31% en el número de auditorías realizadas. Estas auditorías se desarrollaron bajo diversos enfoques, tales como:

- Atención Segura (con base en los Paquetes Instruccionales de Seguridad del Paciente).
- Capacidad Técnico-Científica (según los Estándares del Sistema Único de Habilitación).
- Interdependencia (cubriendo normativa de esterilización, ambulancias y lavandería de ropa hospitalaria).
- Proveedores de Medicamentos.

Adicionalmente, se llevaron a cabo verificaciones relacionadas con atributos de calidad esenciales, tales como seguridad, accesibilidad, oportunidad, continuidad y pertinencia de los servicios. También se realizaron auditorías mediante la metodología de cliente oculto, alcanzando un cumplimiento del 100%.

Tabla 92. Enfoque de Auditoría de Red.

Enfoque	Cantidad PSS auditada	Porcentaje
Atención Segura	1	100%
Capacidad Técnico Científica	66	100%
Interdependencia	3	100%
Medicamentos	1	100%
Total, general	**71**	

Fuente: Coordinación Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2024.

Cumpliendo con los lineamientos establecidos en el Decreto N° 441 de 2022, capítulo 4, sección 3, se llevó a cabo el seguimiento y evaluación de la ejecución de los acuerdos de voluntades en el 42% de los 170 prestadores de servicios de salud. Para elaborar el cronograma anual de visitas de evaluación y verificación para el año 2024, se priorizó la red de prestadores en función de los siguientes criterios:

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

A los prestadores identificados bajo estos criterios se les realizaron visitas al 100%, con el posterior seguimiento a la ejecución de los planes de mejora, cuando aplicare. Además, para el resto de los prestadores de servicios de salud, se priorizó la auditoría según parámetros como la frecuencia de uso y la facturación, lo que resultó en un total de 71 prestadores auditados. Asimismo, se verificó la oportunidad y accesibilidad de los servicios mediante la metodología de cliente oculto en 42 prestadores, lo que representa el 28,8%.

Tabla 93. Cumplimiento Programa Auditoría de Red.

Tipo de Prestador	Año 2023	% Variación	Año 2024
IPS	36	8%	39
Profesionales Independientes	8	71%	28
Interdependencia	2	33%	3
Tecnología en Salud	3	0%	0
Medicamentos	0	100%	1
Total	**49**	**31%**	**71**

Fuente: Coordinación Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2024.

9.4.1 Resultados evaluación red de prestadores

Tras las visitas realizadas, se concluye que el 100% de las 39 IPS, 28 profesionales independientes, 3 proveedores de interdependencia y 1 proveedor de medicamentos auditados cumplen con las condiciones técnico-científicas establecidas por la normativa aplicable, según corresponda, y no representan ningún riesgo para los pacientes.

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 en plataformas de los diferentes órganos de control, tales como RETHUS, REPS, Alcaldía de Bucaramanga, Tecnovigilancia, Reactivo Vigilancia y RESPEL. Este comportamiento contribuyó a generar un entorno de transparencia por parte de los prestadores de servicios, reflejando la información real y su estado ante el equipo verificador de UISALUD.

Tabla 94. Resultados calificación de auditorías.

Prestador auditado	Óptimo	Aceptable	Deficiente	Crítico
IPS	39	0	0	0
PI	28	0	0	0
Interdependencia	3	0	0	0
Medicamentos	1	0	0	0
Porcentaje IPS	100%	0%	0%	0%

Fuente: Coordinación Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2024.

Tabla 95. Prestadores con plan de mejora.

Red	Requiere Plan de Mejora	No requiere Plan de Mejora
IPS	6	33
PI	1	27
Medicamentos	0	1
Interdependencia	0	3

Fuente: Coordinación Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2024.

Las instituciones auditadas de la red de prestadores de servicios de salud, proveedores de medicamentos e interdependencia de UISALUD mostraron un firme compromiso con los hallazgos identificados en la auditoría. Desde la alta dirección de cada institución, se impulsaron las actividades necesarias tanto en forma como en fondo para corregir las situaciones que generaron incumplimientos, implementando planes de mejora. Al concluir la vigencia de 2024, se realizó un seguimiento, evidenciándose el cumplimiento y cierre del 100% de las acciones de mejora planteadas por los prestadores correspondientes.

Se realizó socialización con la Red de Prestadores de Servicios de Salud de UISALUD, el día 28 de noviembre de 2024, con el objetivo de fortalecer los vínculos institucionales para el beneficio de atención de los pacientes y cumplimiento normativo, donde se trataron diferentes aspectos como la gestión contractual, gestión de la calidad en salud, gestión de atención al usuario, gestión de prestación de servicios y tecnologías en salud, a la cual asistieron 74 personas en representación de 32 prestadores.

10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD

10.1. Gestión del talento humano

10.1.1 Cargos planta UISALUD

Tabla 96. Funcionarios planta 2024 - UISALUD

Tipo	Descripción	# F	Horas diarias	
			#	%
Asistenciales	Profesional Asistencial	22	121	34%
	Auxiliar Administrativo	5	40	11%
	Auxiliar de Enfermería	2	16	4%
	Auxiliar de Odontología	2	16	4%
	Subdirector Médico	1	8	2%
	Regente en Farmacia	2	16	4%
Administrativos	Director UISALUD	1	8	2%
	Subdirector Administrativo y Financiero	1	8	2%
	Coordinadores	3	24	7%
	Profesional	8	64	18%
	Secretaria	1	8	2%
	Auxiliar Administrativo	4	32	9%
Total		**52**	**361**	**100%**

F: Número de funcionarios

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024.

UISALUD, para el cierre del año 2024 contó con 52 funcionarios en modalidad de planta, aportando 361 horas laborales diarias, de estos, el 60% corresponde a horas dedicadas al área asistencial y 40% a horas laborales del área administrativa como apoyo a la gestión del servicio de la Unidad de Salud.

En cuanto a la modalidad de contratación, el 52% (27) son de libre nombramiento y remoción, el 21% (11) son provisionales y el 27% (14) son temporales.

Tabla 97. Comparativo Cargos planta 2023 2024 - UISALUD

Comparativo cargos planta UISALUD 2023 – 2024							
Nivel	Tipo de vinculación		Cargo	2023		2024	
				Cantidad	Dedicación A.T.C	Cantidad	Dedicación A.T.C
Ejecutivo	Libre Nombramiento y Remoción		Director	1	1	1	1
			Subdirector Médico	1	1	1	1
			Subdirector Administrativo y Financiero	1	1	1	1
			Coordinador Administrativo y de Aseguramiento	1	1	1	1
			Coordinador de Aseguramiento de la Calidad en Salud	1	1	1	1
			Coordinador de Vigilancia Epidemiologia y Gestión del Riesgo	1	1	1	1
Subtotal nivel Ejecutivo				**6**	**6**	**6**	**6**
Profesional	Asistencial	Libre Nombramiento y Remoción	Profesional Asistencial - Pediatría	1	0,375	1	0,375
			Profesional Asistencial - Odontología	1	0,75	1	0,75
			Profesional Asistencial - Odontología Medio tiempo	3	1,5	3	1,5
			Profesional Asistencial Fisioterapia Medio Tiempo	6	3	6	3
			Profesional Asistencial Nutrición Medio Tiempo	1	0,5	1	0,5
			Profesional Asistencial Médico General Medio Tiempo	2	1	2	1
			Profesional Asistencial Médico General Tiempo Completo	3	3	3	3
			Profesional Asistencial Trabajo Social Tiempo Completo	1	1	1	1
			Profesional Asistencial Enfermería Tiempo Completo	2	2	2	2
		Planta Temporal	Profesional Asistencial GYM - Fisioterapeuta	1	1	1	1
	Adm	Planta Provisional	Profesional Administrativo Ing. Sistemas Tiempo Competo	2	2	2	2
			Profesional Administrativo Jurídico Tiempo Competo	1	1	1	1
			Profesional Administrativo Tiempo Competo	1	1	1	1
		Planta Temporal		4	4	5	5
			Profesional Administrativo Medio Tiempo	1	0,5	1	0,5
Subtotal nivel Profesional				**30**	**22,625**	**31**	**23,625**
Administrativo	Asistencial	Planta Provisional	Auxiliar Odontología	2	2	2	2
		Planta Temporal		1	1	1	1
		Planta Provisional	Auxiliar Enfermería Medio Tiempo	1	0,5	1	0,5
			Auxiliar Enfermería Tiempo Completo	2	2	2	2
		Planta Temporal		1	1	1	1
		Libre Nombramiento y Remoción	Regente de Farmacia	2	2	2	2
	Adm	Planta Provisional	Auxiliar Administrativo	9	9	9	9
		Planta Temporal		6	6	6	6
		Planta Provisional	Secretaria	1	1	1	1
Subtotal nivel administrativo				**25**	**24,5**	**25**	**24,5**
Total planta UISALUD				**61**	**53,125**	**62**	**54,125**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024

Durante la vigencia 2024, se modificó la planta personal de UISALUD, con la creación de un (1) cargo en la modalidad de planta temporal correspondiente a profesional en Ingeniera de sistemas.

Así las cosas, en comparativo con el año 2023, la planta de personal de UISALUD aumentó en un cargo de tiempo completo, destinado a el desarrollo, ajustes y soporte de software medico asistencial en cumplimiento de la normativa legal vigente aplicable.

De los cargos descritos en la tabla anterior, el 83,9% son cargos que finalizada la vigencia 2024 se encuentran provistos, es decir, ocupados por personal de la Unidad y el 16.1% son cargos vacantes, la mayoría de ellos en modalidad de planta provisión.

A continuación, la distribución del personal plata de la unidad según género y área en la que labora:

Tabla 103. Cargos planta según género 2023 2024 - UISALUD

Tipo	Género	Cantidad funcionarios	%
Asistencial	Femenino	24	46,2%
	Masculino	10	19,2%
Administrativos	Femenino	13	25%
	Masculino	5	9,6%
Total		**52**	**100%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024

La distribución por genero de UISALUD evidencia que la categoría asistencial tiene una predominancia significativa de mujeres, con el 46,2% de la fuerza laboral en comparación con el 19,2% de hombres. En el área administrativa, el 25% son mujeres y 9,6% son hombres. Esto refleja una tendencia común en muchas instituciones de salud, donde las mujeres dominan en áreas como enfermería, atención directa al paciente y otras profesiones relacionadas con la asistencia administrativa.

10.1.2 Personal prestación de servicios

En el área de la salud, la contratación del personal médico especializado (Cardiología, ginecología, pediatría, dermatología, medicina familiar, medicina interna, entre otros.) es realizada por modalidad de prestación de servicios, teniendo en cuenta la necesidad de flexibilidad operativa y eficiencia por parte de este personal médico en cada una de sus especialidades.

Del mismo modo, para la implementación de proyectos institucionales en los que las actividades son específicas y transitorias, además del cumplimiento de plazos y eficiencia, se contempló la contratación de personal por modalidad de Orden de prestación de servicios para la ejecución del proyecto *"Conformación del Expediente Electrónico de la Historia Clínica*" desarrollado en UISALUD durante el año 2024.

10.2 Plan de formación 2024

En el año 2024, UISALUD diseñó y ejecutó un programa integral de formación que abarcó tanto actividades organizacionales como asistenciales. Estas actividades se alinearon con las normativas vigentes y los requisitos necesarios para fortalecer las competencias del personal y mejorar la calidad de la atención. El programa se implementó con el uso de metodologías innovadoras y herramientas tecnológicas, destacando la plataforma virtual de aprendizaje Moodle de la Universidad Industrial de Santander.

Durante el año 2024, se llevaron a cabo un total de 25 programas de formación en diversas áreas de la salud y la gestión. A continuación, se detallan los temas cubiertos:

- Modelo de Acción Integral Territorial MAITE
- Humanización en la prestación de los servicios de salud
- Acompañamiento y manejo del duelo-Muerte Digna
- Atención con Enfoque Diferencial por grupos poblaciones
- Atención a población con Discapacidad
- Plan anticorrupción y atención al ciudadano
- Bioseguridad
- Contratación, Facturación y Reportes en Salud
- Gestión de Cartera
- Metodología 9'S
- Diagnostico en tuberculosis y dengue
- Fenotipo en obesidad y composición corporal
- Taller socialización nueva metodología para la administración de riesgos
- Gestión de matriz de indicadores
- Atención al usuario
- Paquetes instruccionales - prácticas seguras UISALUD
- Gestión integral de residuos sólidos hospitalarios
- Manejo de equipo rayos x odontológico
- Rutas integrales de atención en salud
- Atención de desastres
- Socialización guía enfoque diferencial
- Inteligencia artificial usos y aplicaciones
- Reinducción
- Soporte vital
- Ruta de violencia sexual

Además de lo anterior, se desarrollaron diferentes actividades lúdicas y de formación que contribuyeron significativamente al fortalecimiento del clima organizacional de UISALUD. Estas iniciativas no solo mejoraron las competencias profesionales del equipo, sino que también promovieron la integración, el trabajo colaborativo y el bienestar emocional de los colaboradores, de las cuales se destacan:

- Clima Organizacional UISALUD.

- Curso de Liderazgo Personal y Felicidad Laboral.
- Ejercita tu cuerpo.
- Creatividad y Habilidad en la Modelación de Globos.
- Celebraciones conmemorativas (Día Internacional de la Mujer, Día de los niños, Día del Médico, Día de la Enfermera, entre otras.)

Figura 38. Plan de Formación 2024

Fuente: UISALUD, 2024

Por otro lado, durante el año 2024, UISALUD fortaleció su presencia de marca a través de diversas actividades estratégicas que permitieron visibilizar su compromiso con la salud y el bienestar de la comunidad. Se gestionó la asistencia a capacitaciones sobre la actualidad de la salud en Colombia con expertos y profesionales del sector que compartieron sus conocimientos, abordando temas clave como los avances en políticas públicas, innovaciones tecnológicas y nuevas normativas del sector.

Figura 39. Asistencia a capacitaciones

Fuente: UISALUD, 2024

10.3. Gestión de infraestructura

En la vigencia 2024, se ejecutó la reparación y mantenimiento correctivo de planta física del edificio de UISALUD y el Centro de Acondicionamiento Físico – GYM, ubicado en el edificio de Bienestar Pro en el cual se realizaron los mantenimientos preventivos y correctivos, con el fin de verificar el óptimo funcionamiento de todas las maquinas.

Del mismo modo, se realizó mantenimiento a la red eléctrica, paredes, cielo raso y fumigación del edificio UISALUD, así como, el tanque de agua que surte el servicio a toda la Unidad, mantenimientos a los aires acondicionados, puertas, UPS central, equipos de cómputo y servidores que dan soporte técnico tanto al sistema asistencial, como al digiturno y a los equipos Biomédicos en general. Por otra parte, es importante mencionar que, se obtuvo la certificación al ascensor por parte de la empresa ICM GROUP, el cual menciona que este equipo funciona sin defectos.

10.4. Gestión de contratación

La red prestadora de servicios médicos asistenciales se ha mantenido durante la vigencia, buscando satisfacer las necesidades y requerimientos de los usuarios de la Unidad dentro y fuera del área metropolitana, tales como:

Tabla 104. Contratación Clínicas del AMB 2024 - 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, 2024

Tabla 105. Contratación clínica fuera del AMB 2024 - UISALUD

Clínicas Fuera del Área Metropolitana
Caja de Compensación Familiar de Risaralda Comfamiliar Risaralda
Clínica Santa Cruz de la Loma S.A.
Congregación de Dominicas de Santa Catalina de SENA
Corporación Salud UN
E.S.E. Hospital Regional Manuela Beltrán
Fundación Cardioinfantil – Instituto de Cardiología
Instituto Nacional de Cancerología

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024

Tabla 106. Acuerdos Interadministrativos 2024 – 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, 2024

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

Tabla 107.Contratación servicios medico asistenciales – UISALUD 2024

Categorías	Cantidad	Valor contratos (Millones $)	Valor facturado (Millones $)	% Ejecución
Clínica del área metropolitana	10	$ 7.526,7	$ 6.501,6	86,4%
IPS especializada	56	$ 4.348,9	$ 3.166,6	72,8%
IPS de apoyo diagnóstico		$ 1.753,2	$ 1.490,7	85,0%
IPS de apoyo terapéutico		$ 1.099,3	$ 938,1	85,3%
Profesional Externo	72	$ 2.206,8	$ 1.599,2	72,5%
Profesional Planta	34	$ 1.742,3	$ 1.502,7	86,2%
Entidad de Apoyo	7	$ 67,9	$ 52,7	77,6%
Red Universitaria	5	$ 272,3	$ 194,0	71,2%
Clínica fuera del área metropolitana	8	$ 428,3	$ 268,2	62,6%
Total	**192**	**$ 19.445,7**	**$ 15.713,8**	**80,8%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Nuevas Versiones 2024

Durante el año 2024, la atención de urgencias médicas a los usuarios de la unidad implicó una inversión total de $2.653 millones. Estos servicios fueron brindados tanto por las clínicas dentro del área metropolitana como por aquellas fuera de la cobertura local, lo que permitió asegurar una atención de calidad en situaciones críticas. La gestión eficiente de estos recursos permitió atender una amplia variedad de emergencias, garantizando la cobertura necesaria para nuestros usuarios, independientemente de su ubicación. Además, la colaboración con estas instituciones externas facilitó el acceso a servicios especializados y el manejo de casos complejos, contribuyendo a la mejora continua de la atención y la satisfacción de los pacientes.

- ***Red Asistencial***

Durante el año 2024, se realizaron contratos por un valor total de $19.445,7 millones, de los cuales se recibieron facturas por un monto de $15.713,8 millones, lo que representa el 80,8% de los servicios solicitados y utilizados. El valor restante, está relacionado con los servicios prestados en el mes de diciembre. Estos servicios deben ser objeto de radicación de facturación y auditoría, lo que implica que el pago de dicha cantidad está pendiente. Una vez finalizado este proceso de verificación y validación de las facturas, se procederá con el pago correspondiente, conforme a los procedimientos establecidos.

Tabla 108.Contratación servicios de apoyo UISALUD – 2024.

Tipo de contrato	Valor contratado (Millones $)	Valor ejecutado (Millones $)	% Ejecución
Medicamentos	$ 7.337	$ 7.337	100%
Insumos médico-asistenciales	$ 398,6	$382,6	91%
Compras y servicios como apoyo a la gestión (Papelería, insumos aseo y cocina, mantenimientos preventivos y correctivos de la planta física, muebles y enseres, equipos médicos y acondicionamiento físico, fumigación, lavandería, esterilización, auditoría de cuentas médicas, Honorarios de apoyo administrativo, auditoría de cuentas, capacitación personal entre otros)	$ 1.475,3	$ 1.460,3	99%
Compra de equipos de cómputo y Licencias (Equipos de cómputo y audiovisuales, impresoras, licencias y teléfonos)	$ 57,5	$ 57,1	99%
Total	**$ 9.268,4**	**$ 9.237**	**99,7%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024

La ejecución de los contratos durante el año 2024 muestra un alto nivel de cumplimiento con un total de ejecución del 99,7%. Los contratos relacionados con la adquisición de medicamentos se ejecutaron en su totalidad, alcanzando un 100% de ejecución, lo que asegura que los insumos esenciales para la atención de los usuarios.

En cuanto a los insumos médico-asistenciales, se alcanzó una ejecución del 91%, lo que refleja una pequeña diferencia entre lo contratado y lo ejecutado, lo cual obedece a la facturación pendiente por radicar y pagar de los servicios prestados en el mes de diciembre/2024. En este rubro se realiza la gestión de la cobertura en atención de los pacientes del programa PAD – Pacientes en Atención Domiciliaria a quienes se les suministra mensualmente los insumos y materiales médico-quirúrgicos necesarios. Así mismo, los requeridos para la prestación de servicios en las áreas de odontología, enfermería y fisioterapia.

Los contratos de compras y servicios para apoyo a la gestión (como mantenimiento de la planta física, insumos de oficina, lavandería, fumigación, auditoría de cuentas, entre otros) se ejecutaron al 99%, con una diferencia mínima entre lo contratado y lo ejecutado, lo que indica una correcta gestión de los recursos destinados a apoyar el funcionamiento diario de la unidad.

Así mismo, en la compra de equipos de cómputo y licencias, la ejecución fue casi total, alcanzando un 99%, lo que muestra que los recursos fueron bien gestionados para mejorar la infraestructura tecnológica de la unidad.

- ***Reservas constituidas a diciembre 31 de 2024***

Con el fin de garantizar la atención asistencial para todos los usuarios, a diciembre 31 de 2024 la Dirección de UISALUD, consideró mantener en reserva saldos de contratos, para cubrir cualquier

eventualidad que pudiera presentarse, razón por la cual se constituyeron saldos en reserva de acuerdo con algunas consideraciones:

Tabla 109.Reservas a diciembre 31 de 2024

Categoría	Saldo en reserva (Millones $)	% Part.
Contratos por servicios médico-asistenciales	$ 3.824,1	98,8%
Compra de Medicamentos, Materiales e insumos médicos y odontológicos	$ 15,9	0,4%
Contratos de apoyo (Esterilización, lavandería, mantenimiento de planta física, Apoyo en General).	$ 30,5	0.8%
TOTAL	**$ 3.870,5**	**100%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024

Para el servicio médico asistencial, incluido el rubro de materiales e insumos médico-odontológicos, se constituyeron reservas por valor de $3.940 millones (99,2%), con el fin de cubrir servicios autorizados durante los meses de noviembre y diciembre de 2024 y cualquier urgencia médica requerida por los usuarios.

De igual manera quedaron en reserva algunos contratos de apoyo a la gestión por valor de $30.5 millones (0,8%), como son: Asepsia y esterilización de instrumental médico y odontológico, lavado de ropa, mantenimientos de la planta física y apoyo en general.

Tabla 110.Detalle reservas servicio médico asistencial a diciembre 31 de 2024

Categoría	Valor contrato (Millones $)	Valor facturado (Millones $)	Saldo en reserva (Millones $)	% Part.
IPS Especializadas, Apoyo Terapéutico, Diagnóstico, entre otros	$ 7.201,4	$ 5.595,4	$ 1.634,3	42,6%
Clínicas	$ 7.526,7	$ 6.501,6	$ 1.066,5	27,8%
Médicos Red	$ 3.949,1	$ 3.101,9	$ 856,7	22,3%
Red Universitaria	$ 272,3	$ 194,0	$ 84,7	2,2%
Insumos medico asistenciales	$ 100	$75,3	$ 15,9	0,4%
Apoyo General	$ 67,9	$ 52,7	$20,5	0,5%
Clínicas Fuera del Área	$ 428,3	$ 268,2	$161,4	4,2%
Total	**$ 19.545,7**	**$ 15.789,10**	**$ 3.840,0**	**100%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos UISALUD, 2024

Durante el año 2024, las IPS Especializadas y las Clínicas fueron las áreas con mayor participación, alcanzando un 42,6% y un 27,8% del total contratado, respectivamente. Estas categorías presentan saldos en reserva significativos, lo que indica que, aunque se ha avanzado en la facturación, aún hay una porción de los servicios pendientes de facturar y tramitar proceso de pago.

El análisis general indica una ejecución cercana al 81% del total contratado, con un saldo en reserva de $3.840 millones. Las categorías de Insumos Médico-Asistenciales y Apoyo General presentan menores porcentajes de facturación, con saldos más reducidos. Los contratos constituidos como saldos de reserva a diciembre 31 de 2024, serán pagados y liquidados de acuerdo con las disposiciones del área financiera de la Universidad.

10.5. Gestión financiera

10.5.1. Condiciones financieras de la Unidad y gestión de los recursos del sistema

El Sistema de Seguridad Social en Salud de la Universidad Industrial de Santander, se financia de la siguiente forma:

Plan de Beneficios en Salud.

El Plan de Beneficios en Salud, ofrecido por UISALUD, se financia de la siguiente manera:

- 6,5% aporte del empleador UIS, sobre la nómina de empleados activos.
- 4,0% aporte de empleados UIS.
- 10,5% aporte de pensionados UIS.
- 11,0% aporte de pensionados COLPENSIONES y otras Administradoras de Fondos de Pensiones – AFP
- Cuotas asistenciales.
- Recobros a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL.
- Rendimientos financieros.

Plan Adicional de Beneficios en Salud.

El Plan Adicional de Beneficios en Salud ofrecido por UISALUD se financia con el aporte adicional voluntario y solidario de los usuarios destinado a tal propósito.

- 2,0% aporte de empleados y pensionados UIS, COLPENSIONES y otras AFP, para el aseguramiento en la calidad de los servicios.

Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud

El Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud, creado mediante Acuerdo del Consejo Superior No. 070 de 1997, modificado por los Acuerdos 02 de 1998, 065 de 2011 y recientemente ajustado en el Acuerdo 068 de 2024 del Consejo Superior dada la necesidad identificada de fortalecer el Fondo de Reserva para enfrentar los retos derivados del envejecimiento poblacional, la incidencia

de patologías de alto costo, los avances tecnológicos en procedimientos medios y la industria farmacéutica.

En este sentido este fondo es financiado de la siguiente manera:

- 2,0% aporte UIS, sobre las nóminas de empleados y pensionados de la UIS con cargo al rubro de Bienestar Universitario.[2]
- 0,5% aporte UISALUD, sobre las nóminas de empleados y pensionados UIS.
- 0,5% aporte de empleados y pensionados UIS, COLPENSIONES y otras AFP, inscritos en el Plan Adicional de Beneficios.
- Rendimientos financieros.

Traslados a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES

- 1,5% sobre las nóminas de empleados activos UIS.
- 1,0% sobre las nóminas de pensionados UIS, COLPENSIONES y otras AFP.

Aporte Contingencia-ADRESS

Por ocasión a que la ADRES ha requerido a la Universidad Industrial de Santander para el pago del 0,5% del aporte solidario de los pensionados afiliados a la Unidad Especializada de Salud - UISALUD, adicional al punto que vienen girando, con fundamento en lo señalado en el Concepto Nº 20191 1600447674 del 12 de abril de 2019 emitido por la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social. En tal sentido, el servicio de asesoría jurídica institucional preparó un análisis y estudio jurídico de lo expuesto por la ADRES, en el que se concluye que es errado el alcance que se pretende dar a la Ley 1438 de 2011.

Por lo tanto, mediante Acuerdo del Consejo Superior Nº 013 de 2023 se acordó:

<< "Crear una subcuenta en el fondo de reserva del Sistema Universitario de Salud denominada «Contingencia - Aporte Solidaridad - ADRES», con destino a cubrir una eventual condena contenida en providencia judicial o administrativa que imponga la obligación a la Universidad Industrial de Santander de pagar a favor de la ADRES o cualquier otra autoridad o entidad la diferencia entre un (1) punto porcentual que se viene girando y el uno coma cinco por ciento (1,5%) reclamado por concepto de fondo de solidaridad, con cargo a los aportes de salud de los pensionados afiliados al régimen especial de salud, sin afectación o reducción de los recursos dispuestos para el aseguramiento y prestación del servicio a cargo de la Unidad Especializada de Servicios de Salud - UISALUD.">>

En virtud de lo anterior, se creó el centro de costo 9706 - Contingencia - Aporte Solidaridad – ADRES, en el cual se trasladaron los recursos reclamados por la ADRES y el medio punto porcentual

[2] La modificación del Acuerdo 068 de 2024 del Consejo Superior consistió en aumentar del 1% al 2% el aporte de la UIS sobre las nóminas de empleados y pensionados, con cargo al rubro de Bienestar Universitario.

(0,5%) del aporte para reserva de los afiliados pensionados de los meses posteriores a la entrada en vigencia del citado Acuerdo.

Aportes Adicionales Segundos Empleadores e independientes

En el marco del parágrafo 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"* en el cual se dispone que, entre otras cosas, cuando la persona afiliada como cotizante tenga una relación laboral o ingresos adicionales sobre los cuales esté obligado a cotizar al sistema general, la respectiva cotización se hará directamente al régimen especial de la Universidad correspondiente

Así las cosas, la citada Ley define que los aportes de salud adicionales realizados por los cotizantes afiliados a UISALUD, por motivo a las actividades ocasionales o dirigidas por segundos empleadores, se efectuarán directamente a la Unidad Especializada de Salud – UISALUD.

En tal sentido, desde el cuarto trimestre de 2023, UISALUD, recibió estos aportes como parte de la financiación de los servicios de Salud.

10.4.2. Análisis comparativo de la ejecución presupuestal año 2023 vs 2024

A continuación, se presenta la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del capítulo independiente Fondo UISALUD, mediante el cual se ejerce control contable y presupuestal sobre los recursos del sistema de salud universitario, según lo establecido en el Acuerdo del Consejo Superior N° 001 de 2019.

Ejecución presupuestal de ingresos año 2023 vs 2024

El Presupuesto de Ingresos, gastos de funcionamiento e inversión para el Fondo 12 – UISALUD, para la vigencia 2024, fue aprobado por el Consejo Superior de la UIS, mediante Acuerdo N°086 de diciembre 15 de 2023, por valor de $31.180,1 millones, como capítulo independiente al Presupuesto General de la UIS y durante el año 2024, fue adicionado en $10.572,8 millones, por concepto de saldo fiscal vigencia 2023 y mayor ingreso presupuestado vs recibido; dando como resultado un presupuesto definitivo de $41.752,9millones, el cual se distribuye en cinco fondos así:

Fondo 9701 Asegurador	$26.729,4 millones
Fondo 9702 Prestador	$ 5.922,8 millones
Fondo 9703 Alto Costo y Promoción y Prevención	$ 3.806.2 millones
Fondo 9704 Reserva Recursos UIS	$ 2.407,0 millones
Fondo 9705 Reserva Recursos Propios	$ 2.887,5 millones
Total	**$41.752,9 millones**

Al finalizar el año 2024, el presupuesto de ingresos de la Unidad, registró una ejecución del 101,3% ($42.288,5 millones), que comparado con el año 2023, presenta un incremento del 4,2% en el valor ejecutado.

Tabla 111.Ejecución de ingresos Fondo 12 UISALUD, 2024.

Concepto	Presupuesto a diciembre 31/23 (Millones $)			% Var. Valor ejecutado	Presupuesto a diciembre 31/24 (Millones $)		
	Presupuesto definitivo	Ejecutado	% Ejecución		Presupuesto definitivo	Ejecutado	% Ejecución
INGRESOS CORRIENTES	22.200,2	25.005,5	112,6%	12,7%	28.168,9	28.190,6	99,1%
VENTA DE SERVICIOS	22.200,2	24.774,2	111,6%	12,7%	28.168,9	27.922,1	99,1%
VENTA DE SERVICIOS UISALUD	21.987,8	24.075,7	109,5%	12,5%	27.556,5	27.083,1	98,3%
OTROS SERVICIOS	212,4	698,4	328,9%	20,1%	612,4	838,9	137,0%
Recobros ARL	6,4	4,2	66,1%	-100,0%	7,0	0,0	0,0%
Servicio Red Universitaria	206,0	338,8	164,5%	86,7%	605,4	632,6	104,5%
Otros Servicios	0,0	355,4	--	-41,9%	0,0	206,4	--
OTRAS RENTAS PROPIAS	0,0	231,3		16,1%	0,0	268,5	
Descuentos en Lab. Farmacéuticos	0,0	161,9	--	-1,1%	0,0	160,1	--
Descuentos en Clínicas	0,0	67,1	--	56,0%	0,0	104,7	--
Otros Descuentos Financieros	0,0	2,3	--	60,9%	0,0	3,7	--
RECURSOS DEL CAPITAL	13.198,3	15.573,8	118,0%	-9,5%	13.584,0	14.097,9	291,4%
OTROS RECURSOS BALANCE	7.652,8	7.652,8	100,0%	-9,5%	6.925,5	6.925,5	100,0%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	5.545,9	7.813,5	140,9%	-10,3%	6.458,5	7.006,6	108,5%
OTROS RECURSOS DE CAPITAL	0,0	107,4	--	54,4%	200,0	165,8	82,9%
Total ingresos	35.398,9	40.579,3	114,6%	4,2%	41.752,9	42.288,5	101,3%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Nuevas Versiones 2024

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, así como los ingresos por concepto de cuotas asistenciales, afiliaciones, ingresos adicionales, servicios prestados a los usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud - RUSS, recobros a la Administradora de Riesgos Laborales ARL, y descuentos financieros.

En este rubro, el Fondo 12 alcanzó una ejecución presupuestal del 99,1% ($28.190,6 millones), lo cual evidencia una ejecución muy cercana al presupuesto previsto para los ingresos corrientes del año 2024, lo cual indica una planificación financiera eficiente y una proyección adecuado sobre los ingresos.

Recursos de capital:

Al finalizar el mes de diciembre de 2024, se registraron en el Fondo Presupuestal 12 – UISALUD, rendimientos financieros por valor de $7.000,6 millones (108,5%), cifra que se encuentra por encima del valor presupuestado para la vigencia 2024, en razón a los nuevos recursos trasladados a los portafolios de inversión.

En este sentido, es fundamental resaltar que, las condiciones desfavorables en las tasas de interés durante el año, derivadas de las políticas del gobierno actual orientadas a estimular el crecimiento económico y controlar la inflación, provocó una disminución del 10,3% en la ejecución de estos recursos en comparación con la vigencia de 2023, lo que impactó negativamente los rendimientos esperados en los mercados financieros.

En el rubro otros recursos de balance se adicionaron $6.925,5 millones, por concepto de saldo fiscal y liquidación de reservas de la vigencia 2023.

Así mismo, se registraron otros recursos de capital (ingresos de vigencias anteriores - año 2023), por recaudo facturación de aportes al Plan Adicional de Beneficios a pensionados y servicios médico asistenciales prestados a usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud –RUSS, así como reintegros de recursos previamente girados. A diciembre 31/24, este rubro presentó una ejecución presupuestal de $165,8 millones.

Tabla 112. Ejecución de egresos Fondo 12 UISALUD, 2024.

Concepto	Presupuesto a diciembre 31/23			% Var. Valor ejecutado	Presupuesto a diciembr 31/24			
	Presupuesto definitivo	Ejecutado	%		Presupuesto definitivo	Ejecutado	%	Saldo por comprometer
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	**29.756,7**	**28.961,4**	**97,3%**	**18,6%**	**36.264,7**	**34.360,4**	**94,7%**	**1.904,3**
SERVICIOS PERSONALES	**6.015,8**	**5.456,3**	**90,7%**	**-7,0%**	**5.926,7**	**5.074,8**	**85,6%**	**851,9**
GASTOS GENERALES	**812,9**	**798,6**	**98,0%**	**-19,5%**	**796,8**	**643,1**	**80,7%**	**153,7**
GASTOS DE OPERACIÓN UISALUD	**22.928,0**	**22.706,5**	**99,0%**	**26,1%**	**29.541,2**	**28.642,5**	**97,0%**	**898,7**
ADQUISICIÓN DE BIENES	6.139,2	6.065,0	98,8%	27,5%	7.773,8	7.735,6	99,5%	38,2
Medicamentos	5.748,9	5.687,4	98,9%	29,0%	7.355,6	7.337,0	99,7%	18,6
Materiales e Insumos Médico Asistenciales	390,3	377,7	96,8%	5,5%	418,2	398,6	95,3%	19,6
ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	16.788,8	16.641,4	99,1%	25,6%	21.767,4	20.906,9	96,0%	860,5
Servicios Médico Asistenciales	16.239,9	16.092,5	99,1%	25,5%	21.031,3	20.189,6	96,0%	841,7
Incapacidades, Lic. Matern. Y Patern.	548,9	548,9	100,0%	30,7%	736,1	717,3	97,5%	18,8
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	**4.278,0**	**3.799,4**	**88,8%**	**25,7%**	**5.294,6**	**4.776,3**	**90,2%**	**518,3**
INVERSIÓN	**1.364,2**	**1.364,2**	**100,0%**	**-95,8%**	**193,6**	**57,5**	**29,7%**	**136,1**
Total gastos	**35.398,9**	**34.125,0**	**96,4%**	**14,9%**	**41.752,9**	**39.194,2**	**93,9%**	**2.558,7**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera 2024

A cierre del año 2024, el presupuesto de egresos de la Unidad, registró una ejecución del 93,9% ($39.194,2 millones incluyendo transferencias corrientes), que comparado con el año 2023, presenta un incremento del 14,9% en el valor ejecutado.

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:

Servicios personales:

En este rubro, el Fondo 12 alcanzó una ejecución presupuestal del 85,6% ($5.074,8 millones), cifra que se encuentra por debajo de lo proyectado para la vigencia 2024. Además, se presenta una disminución del 7% ($381,5 millones) en el valor ejecutado con respecto al año 2023. Esta reducción se debe a que, durante 2024, no se contrató ningún servicio de consultoría profesional, dado que el tema objeto de dichos requerimientos fue debidamente resuelto en 2023, y no surgieron nuevos requerimientos que justificaran la contratación de estos servicios en el ejercicio 2024.

Gastos generales:

Este rubro presentó una ejecución presupuestal del 80,7% ($643,1 millones) y una disminución del 19,5% ($155,5 millones) en el valor ejecutado al compararlo con el mismo período del año 2023, debido a la implementación de medidas de austeridad en el gasto administrativo y a una priorización de los recursos disponibles. Esta estrategia buscó optimizar el uso de los recursos y garantizar la eficiencia en la ejecución del presupuesto, donde se dieron prioridad a los gastos esenciales y se postergaron o ajustaron aquellos gastos no inmediatos.

Gastos de operación UISALUD (medicamentos, materiales e insumos médico asistenciales, servicios médico asistenciales, incapacidades y licencias de maternidad y paternidad):

Este es el rubro de mayor participación en el presupuesto de egresos, representa el 73,1% ($28.642,5 millones) del valor ejecutado y registran un crecimiento del 26,1% ($5.936 millones), al compararlos con el mismo período del año inmediatamente anterior, debido en gran parte al aumento en los días de internación en Unidades de Cuidado Intensivo – UCI, procedimientos de carácter electivo, mayor frecuencia en el uso del servicio médico, tratamientos clasificados como Alto Costo, aumento de tarifas de los servicios suministrados por la red de prestadores de salud e ineludiblemente la inversión de la pirámide poblacional de UISALUD, lo cual impacta en gran medida el costo por servicios médico asistenciales.

- **Adquisición de Bienes**
  Presupuesto definitivo $7.773,8. Ejecutado $7.773,5 millones (99,5% del presupuesto definitivo para este concepto).

  En adquisición de bienes, el ítem de mayor representación es medicamentos, que a diciembre 31/24 cuenta con un presupuesto definitivo de $7.355,6 millones, de los cuales:

  - ✓ Se ejecutaron $7.337 millones, correspondientes al 99,7% del presupuesto definitivo de medicamentos, en razón a que se realizan compras de acuerdo a la rotación de los medicamentos, con el objeto de mantener un stock de inventario que satisfaga de manera oportuna la demanda y garantice la prestación del servicio. Adicional a esto, la alta ejecución del rubro de medicamentos se justifica entre otros aspectos por: 1) Inversión de la pirámide poblacional; 2) Alta incidencia de enfermedades crónico degenerativas; y 3) Nuevas tecnologías en salud a nivel clínico y de medicamentos.

  - ✓ Para una evaluación detallada de los medicamentos dispensados, durante el año 2024. Ver tablas N°58 a 61.

- **Adquisición de Servicios**
  Presupuesto definitivo $21.767,4. Ejecutado $20.906,9 millones (96% del presupuesto definitivo para este concepto).

  En adquisición de servicios, el ítem de mayor representación es servicios médico asistenciales, que a diciembre 31/24 presentó un presupuesto definitivo de $21.031,3 millones, de los cuales:

- ✓ Se ejecutaron $20.189,6 millones (96% del presupuesto definitivo), a la red contratada de prestadores, servicios de urgencias y servicios de laboratorio clínico prestados por la Escuela de Microbiología UIS.

- ✓ Se ejecutaron $717,3 millones en el pago de las incapacidades y licencias de maternidad y paternidad, según su liquidación por parte de la División de Gestión de Talento Humano de la Universidad.

10.5.1 Tesorería

Tabla 113. Recursos tesorería UISALUD

Concepto	Recursos Trasladados por CAPRUIS en Liquidación				% Var	Dic 31/24 (Millones $)
	Abr 1/16 (Millones $)	Oct 28/16 a Ago 8/17 (Millones $)	*[3] Infraestructura UISALUD	Total (Millones $)		
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	$ 0,00	$ 2.429,20	-$ 1.800,00	$ 629,20	>100%	$ 5.407,43
Efectivo (Cuenta ahorros) Fondo Contingencia Aporte Solidaridad ADRES	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	--	$ 936,75
Inversiones Fondo Asegurador	$ 1.483,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.483,00	>100%	$ 4.862,10
Inversiones Fondo Prestador	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	--	$ 23,85
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 0,00	--	$ 500,90
Inversiones Fondo Reserva Recursos UIS	$ 9.811,40	$ 2.671,90	$ 0,00	$ 12.483,30	99,4%	$ 24.887,73
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	$ 17.070,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 17.070,00	82,2%	$ 31.109,54
Total	**$ 28.364,40**	**$ 5.101,10**	**-$ 1.800,00**	**$ 31.665,50**	**113,9%**	**$ 67.728,3**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2024

Los recursos de tesorería que soportan la operación de UISALUD, ascienden a la suma de $67.728,3 millones, que al compararse con el valor trasladado por CAPRUIS en Liquidación, presenta un incremento del 113,9% y del mismo modo, comparado con los recursos de tesorería a 31 de diciembre de 2023, se evidencia un aumento del 4%.

El crecimiento de las inversiones se ha logrado gracias a los rendimientos generados, los excedentes de liquidez y los nuevos aportes de los afiliados, la Universidad y la Unidad a los Fondos de Reserva. En este contexto, es relevante señalar que, debido a la necesidad de fortalecer el Fondo de Reserva frente a los diferentes desafíos en materia de salud, el Consejo Superior de la UIS, mediante el Acuerdo N.° 068 del 13 de diciembre de 2024, modificó el Artículo 24 del Reglamento de UISALUD,

[3] El Consejo Superior, mediante el Acuerdo N°029 del 26 de mayo/17, autorizó al Señor Rector, para que destinara los recursos remanentes al culminar el proceso de liquidación de CAPRUIS, a la financiación de las obras de infraestructura tendientes a garantizar las condiciones de habilitación de UISALUD.

incrementando en un punto porcentual (1%) adicional el aporte que realiza la Universidad al "Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud", con cargo a los recursos destinados para bienestar universitario, conforme fue concebido desde su creación.

Tabla 114. Recursos Tesorería UISALUD vigencia 2023 Vs 2024

Concepto	Diciembre 31 de 2023 (Millones $)	% Var	Diciembre 31 de 2024 (Millones $)
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	$ 1.198,3	>100%	$ 5.407,4
Efectivo (Cuenta ahorro y corriente UIS)	$ 8.177,0	--	
Efectivo (Cuenta ahorros) Fondo Contingencia Aporte Solidaridad ADRES	$ 527,0	77,8%	$ 936,8
Inversiones Fondo Asegurador	$ 17.575,6	<100%	$ 4.862,1
Inversiones Fondo Prestador	$ 21,8	9,4%	$ 23,9
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	$ 500,8	0,02%	$ 500,9
Inversiones Fondo Reserva Recursos UIS	$ 16.839,7	47,8%	$ 24.887,7
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	$ 20.329,2	53,0%	$ 31.109,5
TOTAL	**$ 65.169,5**	**4%**	**$ 67.728,3**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2024

La disminución en el efectivo corresponde al traslado de fondos de las cuentas de ahorro al Fondo de Inversión Colectiva de los Fondos de Reserva.

En la gestión de los recursos de tesorería, se procedió a clasificar y trasladar los fondos de acuerdo con su fuente y origen. Para ello, se procesó la información histórica sobre el crecimiento de los recursos de cada concepto, lo que permitió gestionar los traslados correspondientes a los fondos de reserva. Este proceso facilitó la visibilidad del crecimiento de dichos fondos a lo largo del tiempo.

En el marco de lo anterior, la gestión de inversión en los mercados primarios y secundarios sobre los recursos que soportan la Unidad Especializada de Salud – UISALUD evidencia un incremento del 11,1% respecto al año 2023.

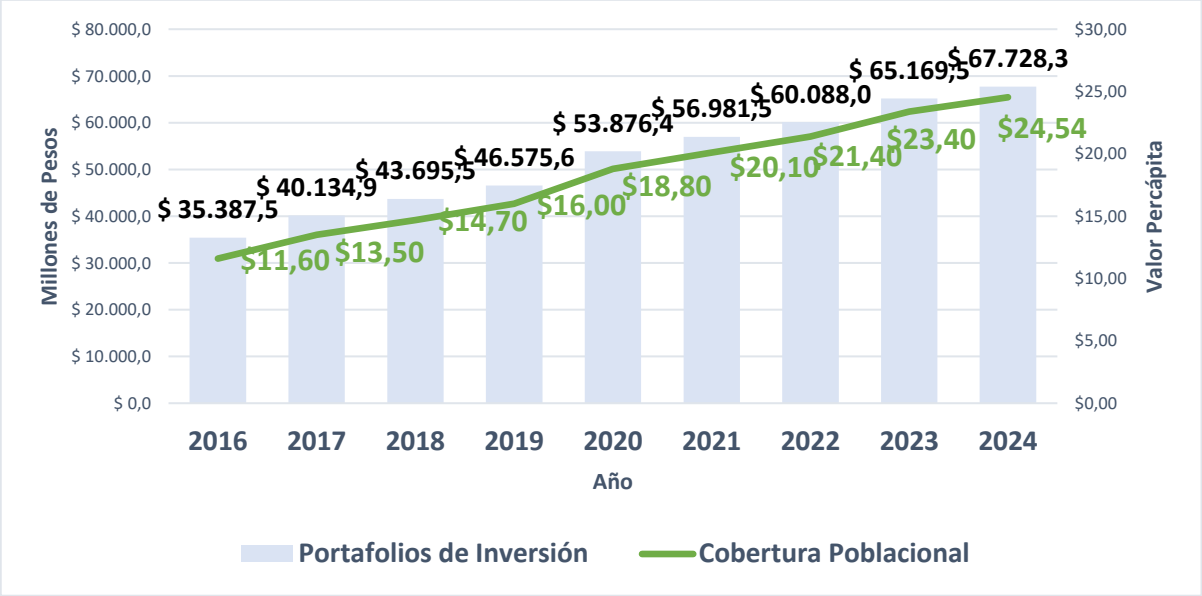
Tabla 115. Portafolio de inversiones por emisor UISALUD, 2024

Emisor	Valor Nominal (Millones de pesos)	% Participación
Fondos de Inversión Colectiva	$ 25.964,1	42,3%
BBVA Colombia	$ 10.900	17,8%
Bancolombia	$ 4.000	6,5%
Banco Occidente	$ 3.350	5,5%
Banco Davivienda	$ 3.000	4,9%
Banco de Bogotá	$ 3.000	4,9%
RCI Colombia S. A	$ 2.500	4,1%
ISA.S. A	$ 2.500	4,1%
Electrificadora de Santander	$ 2.000	3,3%
Banco Popular S.A.	$ 1.000	1,6%
Emgesa S.A.	$ 1.000	1,6%
Bancóldex	$ 1.000	1,6%
Banco Serfinanza	$ 500	0,8%
Gases de Occidente S.A. E.S.P.	$ 350	0,6%
Gobierno República de Colombia	$ 320	0,5%
TOTAL	**$ 61.384,10**	**100%**

Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2024

Al cierre del año 2024, el 33% de las inversiones de UISALUD, corresponden a deuda pública y el 67% a deuda privada. Emisores con calificación AA+ y AAA. La mayor concentración por emisor se encuentra en Fondos de Inversión Colectiva (42,3%).

Figura 40. Evolución portafolio de inversiones UISALUD, 2016 – 2024



Fuente: Elaboración propia a partir de datos División Financiera – Tesorería UIS 2024

Para el cubrimiento de hechos futuros, UISALUD cuenta con $24,54 millones por usuario.

10.4.2 Respaldo patrimonial

Los objetivos corporativos de la Unidad de Salud de la UIS se encuentran comprometidos con la prestación presente y el aseguramiento futuro del servicio de salud a los usuarios, cuyo cumplimiento se hace posible desde el punto de vista financiero, gracias al respaldo y a la solidez patrimonial que se ostenta. Lo anterior, se evidencia en el crecimiento del cubrimiento per cápita a los usuarios, cuyo ascenso en el último período fue del 5%; lo anterior se encuentra asociado al adecuado manejo de la liquidez en la Unidad, a las políticas conservadoras en la inversión y a la eficiencia en el control de costos y gastos, lo cual se evidencia en la pendiente positiva de la rentabilidad de los excedentes de tesorería en la vigencia anterior.

Cordialmente,

GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Director