

INFORME DE GESTIÓN

CUARTO TRIMESTRE
VIGENCIA 2023



NIT. 800.084.206-2



Equipo:

GERMÁN JESÚS GÓMEZ LIZARAZO

Gerente

CARMEN CECILIA RINCÓN CONTRERAS

Subgerente Administrativa

JAIME HERNANDO RODRÍGUEZ CAMACHO

Subgerente Científico

DAYRA CARID MESA QUINTERO

Jefe Asesor Oficina Jurídica

SILVIA JULIANA PINZÓN CUEVAS

Jefe Oficina Control Interno

CAMILO ANDRÉS MALDONADO

Jefe Oficina Asesora de Planeación

CLARA INÉS STRAUCH DÍAZ

Director Técnico -Unidades Hospitalarias

MARTHA LUCIA OLIVEROS URIBE

Director Técnico

MARTHA LUCÍA RODRÍGUEZ ARCHILA

Director Técnico

CONTENIDO

1.	INTRODUCCION	3
2.	OBJETIVO	4
3.	ALCANCE	4
4.	DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	4
4.1	PLATAFORMA ESTRATÉGICA	4
4.2	MISIÓN	4
4.3	VISIÓN	5
4.4	VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES	5
4.5	PRINCIPIOS INSTITUCIONALES	6
4.6	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	8
5.	ORGANIGRAMA	9
6.	PORTAFOLIO DE SERVICIOS	9
6.1	DETALLE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS	10
7.	FICHA TÉCNICA INFORMACIÓN DE CONTROL POLÍTICO	11
8.	INFORMES DE SEGUIMIENTO FINANCIERO - ESTADO DE CARTERA	11
9.	PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN	32
10.	PQRSF – PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES	34
11.	SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	41
12.	TALENTO HUMANO GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	65
13.	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL	70
14.	GESTIÓN PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	75
15.	ÁREA DE COMUNICACIONES	82
16.	ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TICS	82
17.	PROCESO DE RECURSOS FÍSICOS	86
18.	PROCESO DE GESTION DE CONTROL INTERNO	95
19.	PROCESO ASISTENCIAL	100

1. INTRODUCCION

El Instituto de Salud de Bucaramanga fue creado mediante los Decretos 665 y 668 de diciembre de 1989, siendo inicialmente un establecimiento público descentralizado del orden municipal. En el año de 1994 todas las entidades descentralizadas prestadoras de servicios de salud fueron reestructuradas mediante el Decreto 1876 del 3 de agosto del mismo año y el ISABU obtiene la modalidad de Empresa Social del Estado con la categoría especial de Entidad Descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, cuya función esencial es la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

El Instituto de Salud de Bucaramanga fue convertido en Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga (ESE ISABU) mediante el acuerdo municipal No. 031 de julio 30 de 1997, constituyéndose en la red pública de atención del primer nivel de complejidad para el municipio de Bucaramanga del orden descentralizado; actualmente está conformada por 24 puntos de atención, distribuidos en 22 Centros de Salud de atención ambulatoria de baja complejidad y 2 unidades de atención hospitalaria, siendo éstas la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita - UIMIST y el Hospital Local del Norte - HLN.

El Instituto de Salud de Bucaramanga en este documento presenta el informe de gestión correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2023. En el documento encontrará un informe de las actividades realizadas. Igualmente, en la tabla de contenido encontrará desplegado en forma específica las principales acciones y programas ejecutados en base a la ficha técnica información de control político emitida por el honorable concejo de Bucaramanga en virtud de lograr una mayor claridad a la hora de evaluar la gestión de la administración.

2. OBJETIVO

Presentar ante el Honorable Concejo Municipal de Bucaramanga el Informe de Gestión realizado por el Instituto de Salud de Bucaramanga – ESE ISABU correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2023.

3. ALCANCE

El presente es un informe ejecutivo de las actividades realizadas por el Instituto de Salud de Bucaramanga – ESE ISABU en cumplimiento del Acuerdo Municipal 003 de 2020 “ISABU COMPROMETIDOS CON LA SALUD Y BIENESTAR DE SUS USUARIOS”.

4. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

4.1 PLATAFORMA ESTRATÉGICA

La Plataforma Estratégica de la E.S.E ISABU ha sido un ejercicio virtual y presencial, eminentemente participativo promovido desde la Gerencia, liderado por la Oficina Asesora de Planeación, con el apoyo de la Alianza de usuarios, los líderes de Procesos y sus respectivos apoyos, en este proceso de concertación y gestión corporativa, se establecieron prioridades institucionales para el desarrollo coherente entre la misión y visión articulada al Plan Nacional de Desarrollo, Departamental y Municipal, permitiendo establecer una plataforma estratégica donde además de la misión y la visión, se contemplan objetivos estratégicos, Programas y Proyectos, permitiendo la evaluación detallada para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos. Se guía por la excelencia y la sostenibilidad, y tiene como ejes de desarrollo el compromiso con las personas, el planeta y la prosperidad durante el cuatrienio 2020- 2023.

La estructura del modelo de planeación, enmarcados en los elementos que constituyen la identidad institucional Empresa Social del Estado (misión, visión, principios y valores), el Plan Estratégico de Desarrollo 2020 – 2023 se estructuró como un conjunto ordenado y jerarquizado de objetivos, como sigue:

4.2 MISIÓN

Somos una empresa social del estado de orden municipal, organizada estratégicamente en red, que presta servicios de primer y segundo nivel, con enfoque integral del riesgo, énfasis en atención primaria en salud, promoción y prevención y maternidad segura, promoviendo el autocuidado, hábitos de vida saludables, con talento humano calificado y comprometido, trato humanizado, vocación docencia servicio, infraestructura tecnológica y física competitiva,

amigable con el medio ambiente, para la población del municipio de Bucaramanga en su área urbana y rural.

4.3 VISIÓN

Para el año 2023 la ESE ISABU avanzará en acreditación, seremos líderes en atención primaria en salud, promoción y prevención, enfoque de gestión sostenible, fortalecidos en telemedicina, con tecnología de punta y responsabilidad social, garantizando mayor cobertura y accesibilidad a toda la población de Bucaramanga y su área de influencia.

4.4 VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES

RESPECTO: Los empleados de la ESE ISABU, profesarán el respeto por sí mismo, por la profesión, por el trabajo que se hace, por las normas y conductas personales y sociales que impone la naturaleza humana, la comunidad y la sociedad. De igual manera serán conscientes del reconocimiento y legitimación del otro en sus derechos, deberes y diferencias culturales, sociales y de pensamiento.

Somos respetuosos cuando reconocemos, aceptamos y valoramos los Derechos Humanos y Constitucionales de nuestros compañeros y de los ciudadanos, y les brindamos un trato digno, independientemente de sus diferencias de opinión y niveles de jerarquía.

HONESTIDAD: Los empleados de la ESE ISABU actuarán con pudor, decoro y recato en cada una de sus actuaciones y tendrán en cuenta que la honestidad expresa respeto por uno mismo y por los demás. Somos honestos cuando somos coherentes entre lo que decimos y el ejemplo que damos. Igualmente nos comprometemos a cuidar y optimizamos los bienes y recursos de la entidad, empleándolos únicamente para beneficio del interés general.

COLABORACIÓN: La colaboración se debe dar como una actitud permanente de servicio hacia el trabajo y la ESE ISABU, este valor se basa en la colaboración y el esfuerzo compartido de los empleados de la entidad. La colaboración es responsabilidad de todos, por lo tanto, es necesario apoyar la labor del compañero mediante el trabajo conjunto, con el fin de contribuir al logro del bien común de la institución. Somos colaboradores cuando participamos de las metas comunes y trabajamos en equipo para conseguir y apoyar el desarrollo del objeto social.

RESPONSABILIDAD: Capacidad personal para desarrollar con competitividad, pertinencia y diligencia las funciones, y para asumir las consecuencias de los propios actos u omisiones, implementando acciones para corregirlos cuando sea necesario. Como empleados de la ESE ISABU debemos cumplir nuestros deberes y obligaciones en forma ágil y oportuna, dignificando así nuestro puesto de trabajo y permitiendo que la entidad brinde a sus usuarios una atención adecuada para desarrollar óptimamente su objeto social.

Los empleados de la ESE ISABU, asumimos la Responsabilidad como el criterio ético que orienta, a que todos nuestros actos sean realizados de acuerdo con una noción de justicia y de cumplimiento del deber en todos los sentidos; prevemos y corregimos las consecuencias negativas de nuestras actuaciones y omisiones como empleados frente a la organización, de este modo contribuimos a generar un clima laboral óptimo para la Entidad y a la toma adecuada de decisiones para el desarrollo de su objeto social.



EFICIENCIA: Los empleados de la ESE ISABU se comprometen a velar porque, en igualdad de condiciones de calidad y oportunidad, la entidad obtenga la máxima productividad de los recursos que le han sido asignados y confiados para el logro de sus propósitos. En la ESE ISABU, se establece como propósito principal, alcanzar las metas propuestas con la buena utilización de los recursos existentes y/o asegurar un óptimo empleo de los bienes y recursos disponibles en aras de la productividad y el beneficio social.

COMPROMISO: Como empleados de la ESE ISABU, nos comprometemos a desarrollar a cabalidad nuestras funciones, deberes y obligaciones, de acuerdo con las políticas, planes y programas, que le corresponden ejecutar a la institución y teniendo como base los principios y valores del presente Código de Ética, de tal forma que se asegure el desarrollo del objeto social. El éxito en la gestión de la entidad, es posible gracias a que los empleados y colaboradores reconocen la importancia y el sentido de la función institucional, involucrándose plenamente en las tareas que son comunes a todos.

SOLIDARIDAD: La solidaridad es una de los valores humanos por excelencia, en estos términos, la solidaridad se define como la colaboración mutua entre empleados. Como empleados de la ESE ISABU asumimos el compromiso de contribuir a la solución de necesidades, para el logro de objetivos personales e institucionales, teniendo como fin, el bien común de la entidad, de los clientes y de la sociedad, con fundamento en la buena voluntad de servicio y apoyo a los demás, fortaleciendo el compañerismo, la colaboración y el trabajo en equipo.

RECTITUD: Este valor hace referencia a la cualidad de recta razón o conocimiento práctico de lo que debemos hacer o decir, de tal forma que los empleados asumimos el compromiso de expresa un rol transparente y confiable en la realización de nuestro trabajo, en especial teniendo en cuenta los principios y valores instituidos en este Código.

HUMANIZACIÓN: la humanización tiene como objetivo, ofrecer un servicio de atención en salud a través de un personal sensibilizado hacia la calidez de la atención al usuario y su familia, debidamente entrenado y educado en comunicación asertiva, con conocimientos y apropiación en derechos y deberes, promoviendo el respeto, la responsabilidad, oportunidad, accesibilidad, orientación durante todo el proceso de atención procurando un ambiente armónico para el desarrollo de su trabajo, previniendo comportamientos abusivos y agresivos, mejorando la comunicación, solidaridad entre colaboradores, partes interesadas y diferentes niveles de operación de la organización, y asegurando las condiciones humanizadas desde el ambiente físico como una responsabilidad con todos los grupos de interés hacia la generación de una cultura más humanizada.

AUTOCUIDADO: El Autocuidado se refiere básicamente al cuidado de los demás y al propio, como funciones imprescindibles en la vida del ser humano. Implica la elección de estilos de vida saludables, teniendo en cuenta las habilidades y limitaciones de cada uno, en favor del bienestar de las personas y la promoción de la vida.

4.5 PRINCIPIOS INSTITUCIONALES

Para que la ética se desarrolle y se aplique en la entidad, los empleados públicos y/o contratistas deben conocer y aplicar los principios institucionales que forman parte del Código de Ética de la Entidad a saber:



IGUALDAD: Este principio se puede aplicar en cuatro situaciones:

1. Un mandato de trato idéntico a destinatarios que se encuentren en circunstancias idénticas.
2. Un mandato de trato enteramente diferenciado a destinatarios cuyas situaciones no comparten ningún elemento en común.
3. Un mandato de trato paritario a destinatarios cuyas situaciones presenten similitudes y diferencias, pero las similitudes sean más relevantes a pesar de las diferencias.
4. Un mandato de trato diferenciado a destinatarios que se encuentren también en una posición en parte similar y en parte diversa, pero en cuyo caso las diferencias sean más relevantes que las similitudes.

EFICACIA: Impone el logro de resultados en relación con las responsabilidades confiadas a los organismos estatales, con miras a la efectividad de los derechos colectivos e individuales.

EFICIENCIA: Este principio busca obtener los mejores resultados con el mayor ahorro de costos o el uso racional de los recursos humanos, materiales, tecnológico y financieros.

ECONOMÍA: Implica que se adelanten procedimientos ágiles, en el menor tiempo y con la menor cantidad de gastos de quienes intervienen en ellos, que no exijan más documentos y copias que los estrictamente necesarios, ni autenticaciones ni notas de presentación personal, salvo cuando la ley lo ordene en forma expresa.

MORALIDAD: Derecho colectivo a que los servidores públicos se ajusten a la Constitución y a las leyes que rigen las actuaciones de los funcionarios públicos. Es también el derecho que tiene la comunidad a que el patrimonio público sea manejado de la forma correcta y con total sujeción a la normatividad vigente.

IMPARCIALIDAD: Denota que la finalidad de los procedimientos consiste en asegurar y garantizar los derechos de todas las personas, sin ningún tipo de discriminación; exige la igualdad de tratamiento.

PUBLICIDAD: Es el reconocimiento del derecho ciudadano a enterarse de las decisiones tomadas por las autoridades, con las limitaciones impuestas por el ordenamiento jurídico.

TRANSPARENCIA: Impone la obligación de poner a disposición del público en general la información sobre las actuaciones de la administración, de manera permanente, comprensible, completa y oportuna.

PLANEACIÓN: Implica hacer la elección de las decisiones más adecuadas acerca de lo que se habrá de realizar en el futuro. La planeación establece las bases para determinar el elemento riesgo y minimizarlo. La eficiencia en la ejecución depende en gran parte de una adecuada planeación, y los buenos resultados no se logran por sí mismos.

DEBIDO PROCESO: Es el conjunto de garantías previstas en el ordenamiento jurídico, a través de las cuales se busca la protección del individuo incurso en una actuación administrativa, para que durante su trámite se respeten sus derechos.

PARTICIPACIÓN CIUDADANA: Implica adicionalmente que el ciudadano puede participar permanentemente en los procesos decisorios no electorales que incidirán significativamente en

su acceso a los servicios prestados por el Estado. Con este principio se busca fortalecer los canales de representación, democratizarlos y promover un pluralismo más equilibrado y menos desigual.

RESPONSABILIDAD: Este principio busca garantizar el cumplimiento eficiente de las tareas públicas, habida cuenta que la responsabilidad en el cumplimiento de los fines del Estado no corresponde solamente a los servidores públicos, pues también los particulares asumen en él una serie de obligaciones y tareas que antes cumplían de manera exclusiva y en ocasiones excluyente las autoridades estatales.

BUENA FE: Este principio exige a los particulares y a las autoridades públicas ajustar sus comportamientos a una conducta honesta, leal y conforme con las actuaciones que podrían esperarse de una persona correcta.

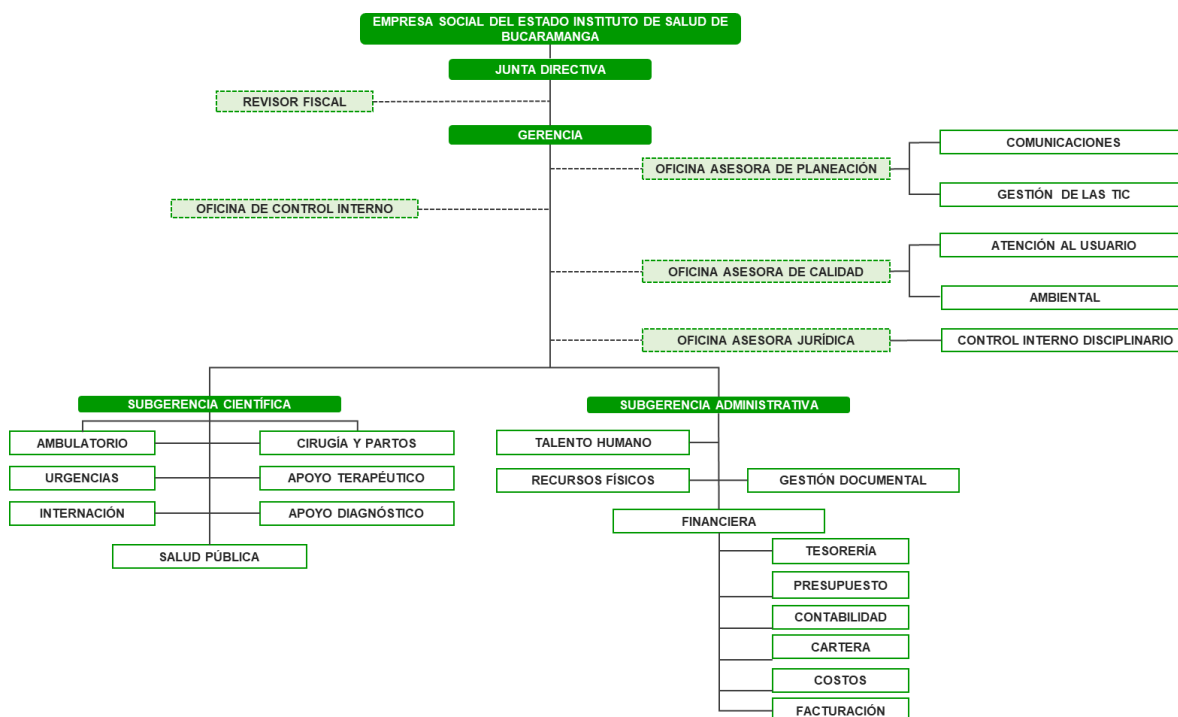
4.6 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Los Objetivos Estratégicos son propósitos generales que guían la acción del equipo directivo en el período para el cual ha formulado su Plan de Gestión y bajo los cuales en adelante alineará y hará el despliegue del correspondiente Plan de Desarrollo Institucional “*ISABU COMPROMETIDO CON LA SALUD Y BIENESTAR DE SUS USUARIOS 2020-2023*” y sus Planes Operativos, ajustando o reformulando los procesos internos y bajo los cuales se programarán las demás actividades, de manera que le permita a la ESE el cumplimiento de su misión y objeto social que le da la razón de existir.

Se debe tener en cuenta que la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga es una entidad que hace parte del sistema de salud de la ciudad y que debe trabajar armónicamente en el logro de los objetivos formulados en el correspondiente *Plan de Desarrollo “BUCARAMANGA CIUDAD DE OPORTUNIDADES”* y, por consiguiente, debe desarrollar sus acciones de manera coordinada con los demás integrantes del sistema tales como la Secretaría de Salud, y las demás instituciones prestadoras de servicios de salud de carácter público y privado, en pos del mejoramiento de la calidad de vida de los ciudadanos de Bucaramanga, por tal motivo en cumplimiento de la normatividad vigente y del fortalecimiento de la atención del primer y segundo nivel de complejidad, la E.S.E ISABU establece 4 Objetivos Estratégicos fundamentales para llevar a cabo una gestión coherente y de impacto municipal y departamental.

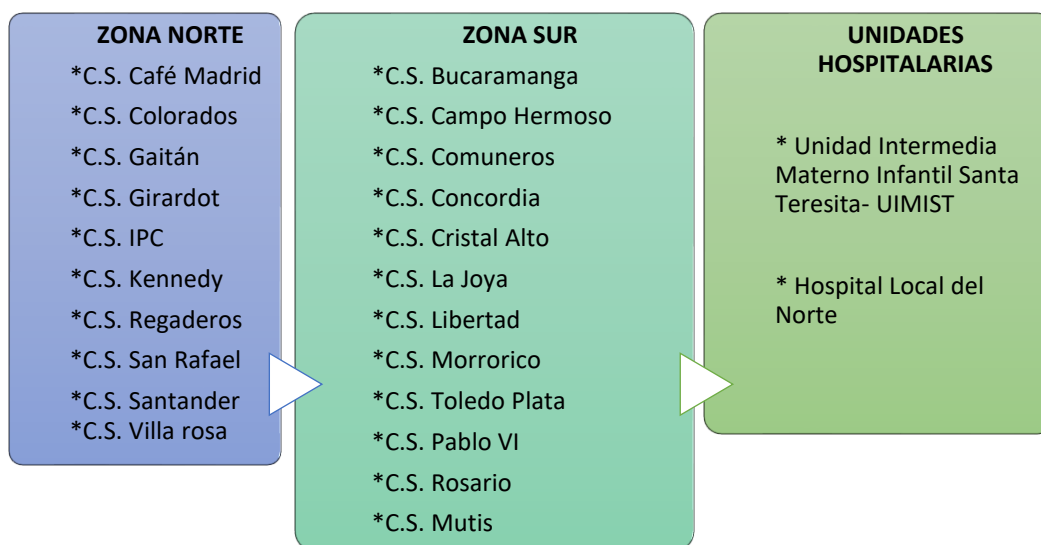
5. ORGANIGRAMA

Internamente la institución presenta una organización administrativa, con la siguiente estructura:



6. PORTAFOLIO DE SERVICIOS

Actualmente en la ESE ISABU, continúa con la misma oferta institucional en servicios habilitados por REPS. La capacidad instalada actual consta de dos unidades hospitalarias: Hospital Local del Norte y la unidad intermedia materno infantil santa teresita (UIMIST) para los servicios de Urgencias, Internación (Hospitalización – Unidades de Cuidado Intermedio – UCIM), quirófanos, consulta especializada, imagenología y laboratorio clínico; y veintidós (22) Centros de Salud en operación con servicios en consulta externa de medicina general, consulta externa de medicina general en horario extendido, enfermería, odontología, consulta especializada, vacunación, toma de muestras de laboratorio clínico, servicio farmacéutico, se garantizan de acuerdo a la habilitación diferentes modalidades de atención Intramural, jornadas, telemedicina y domiciliaria.



Fuente: Organización de Redes ESE ISABU

6.1 DETALLE DEL PORTAFOLIO DE SERVICIOS

6.1.1 AMBULATORIOS

- Tele consulta
- Atención Domiciliaria
- Consulta Médica General
- Consulta Odontológica
- Consulta de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad incluyen actividades de capacitación, información y educación continua en torno los siguientes temas: Maternidad Segura, Recién Nacido, Crecimiento y Desarrollo, PAI, IAMI, AIEPI, Salud Oral, Detección Temprana de Alteraciones de la Agudeza Visual, Control Planificación Familiar, Detección Temprana de Alteraciones del Joven, Control Prenatal, Detección Temprana de Cáncer De Cérvix y Mama y Detección Temprana de Alteraciones del Adulto Mayor, programas que buscan promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado.
- Consulta de Medicina Especializada: Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía General y Pediátrica, Medicina Interna, Dermatología, Cirugía Plástica.
- Apoyo Terapéutico: Fisioterapia, Fonoaudiología, Trabajo Social, Nutrición, Psicología y Farmacia.
- Apoyo Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Ecografías, Rayos X, Electrocardiografía y Monitoreo Fetal.

6.1.2 HOSPITALARIOS

- Servicio de Urgencias: Medicina General y Ginecobstetricia, Sala de Observación, Sala de Partos.
- Interconsulta de Medicina Especializada en Pediatría, Medicina Interna, Cirugía Ginecobstetricia y Cirugía General, ortopedia, anestesiología.
- Servicios de Quirúrgicas y Obstétricas: En las especialidades de Ginecología y Obstetricia, ortopedia y Cirugía General.
- Internación en las especialidades de Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía General, ortopedia.
- Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. (primer y segundo nivel de complejidad).
- Otros servicios: Sala General de Procedimientos Menores, Sala ERA, Sala de Yesos.
- REPS Transitorio UCI Intermedio en proceso de transición a REPS definitivo

6.1.3 COMPLEMENTARIOS

- Vigilancia Epidemiológica.
- Atención Primaria en Salud – APS
- Plan de Intervenciones Colectivas -PIC

7. FICHA TÉCNICA INFORMACIÓN DE CONTROL POLÍTICO

En atención a la ficha técnica la cual nos remite el honorable concejo, donde contiene los pasos básicos de un informe de gestión bajo el propósito de permitir a cada uno de ellos realizar un buen estudio juicioso, analítico y comprensivo y poder medir así los avances en el desarrollo y progreso de la ciudad.

A continuación, se hace el respectivo uso a la herramienta sugerida por el cual despliego la siguiente información:

8. INFORMES DE SEGUIMIENTO FINANCIERO - ESTADO DE CARTERA

La información financiera del presente informe de gestión con corte a diciembre 31 del 2023, se otorga de forma preliminar, esto porque al ser cierre fiscal contable y presupuestal de la vigencia, deben efectuarse no solo conciliaciones internas sino también externas (caso concreto cuentas reciprocas con Alcaldía de Bucaramanga y Ministerio de Salud). Una vez se tenga en cierre definitivo, se harán llegar al Consejo Municipal.

PROCESO DE FACTURACIÓN

La ESE ISABU cuenta con contratación para la prestación de servicios de salud con Empresas Administradoras de planes de Beneficios – EAPB, por diferentes modalidades como son: cápita, evento y convenios con entes territoriales; por lo anterior, la información a presentar se realizará teniendo en cuenta estas modalidades.

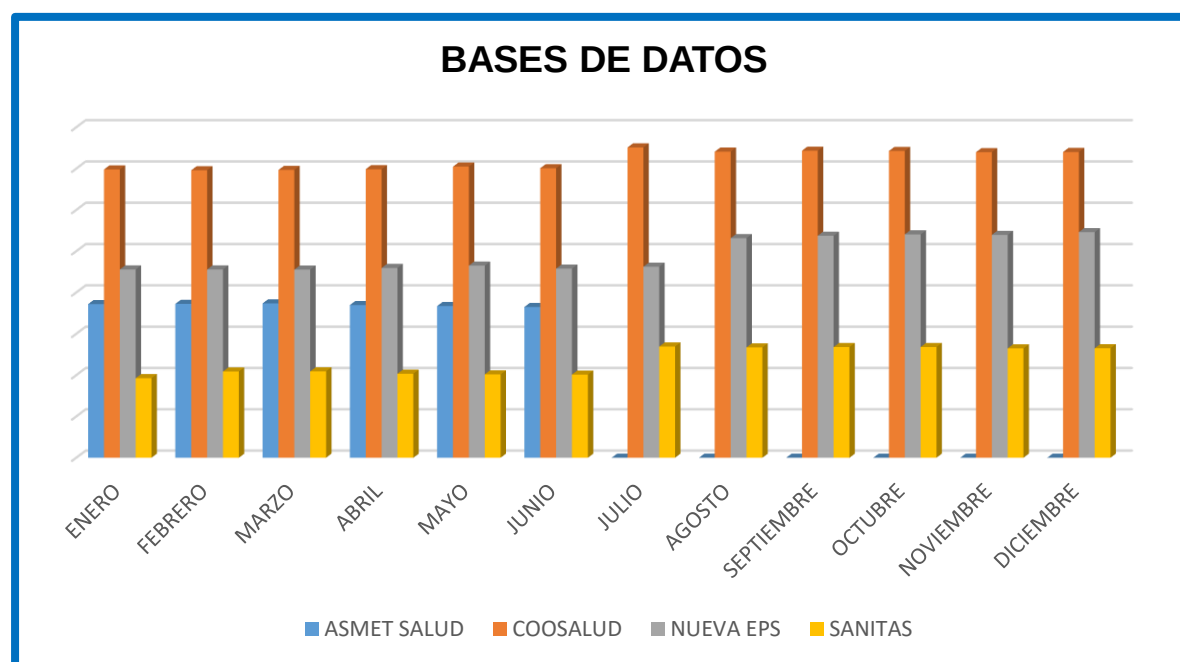


BASE DE DATOS

Las bases contienen los datos de los afiliados de la EAPB a los cuales se les presta el servicio durante cada mes y esta es la base para la facturación de las actividades realizadas, sin embargo, cada EAPB cuenta con una plataforma para la verificación de derechos para las respectivas atenciones de prestación de servicios, las bases de datos se ingresan al sistema de información Panacea y se remiten a los diferentes centros de salud y unidades hospitalarias, para la verificación de derechos.

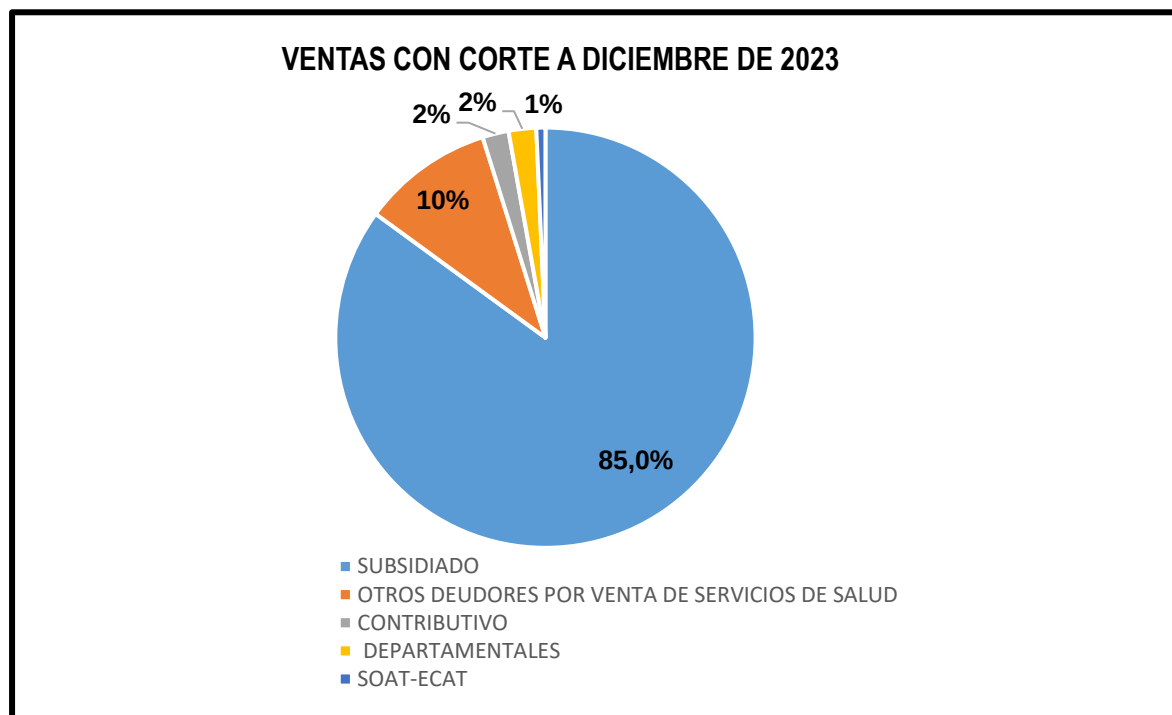
Se detallan los números de usuario recibidos mes a mes durante el periodo de enero a diciembre de 2023 por las EPS con contratación modalidad CAPITA.

EPS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ASMET SALUD	37198	37266	37376	36970	36729	36509
COOSALUD	69803	69601	69686	69852	70494	70087
NUEVA EPS	45589	45589	45556	45950	46517	45790
SANITAS	19274	20881	20914	20344	20181	20138
EPS	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ASMET SALUD	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A	N.A
COOSALUD	75132	74116	74336	74279	73986	74027
NUEVA EPS	46255	53175	53756	54080	53957	54626
SANITAS	26937	26726	26803	26810	26492	26524



SERVICIOS FACTURADOS

La facturación total por venta de servicios de salud de la entidad, acumulada a diciembre del 2023, asciende a la suma de \$69.292.538.963, este valor corresponde a la facturación realizada por las modalidades de evento, cápita, convenios con entes territoriales, particulares.



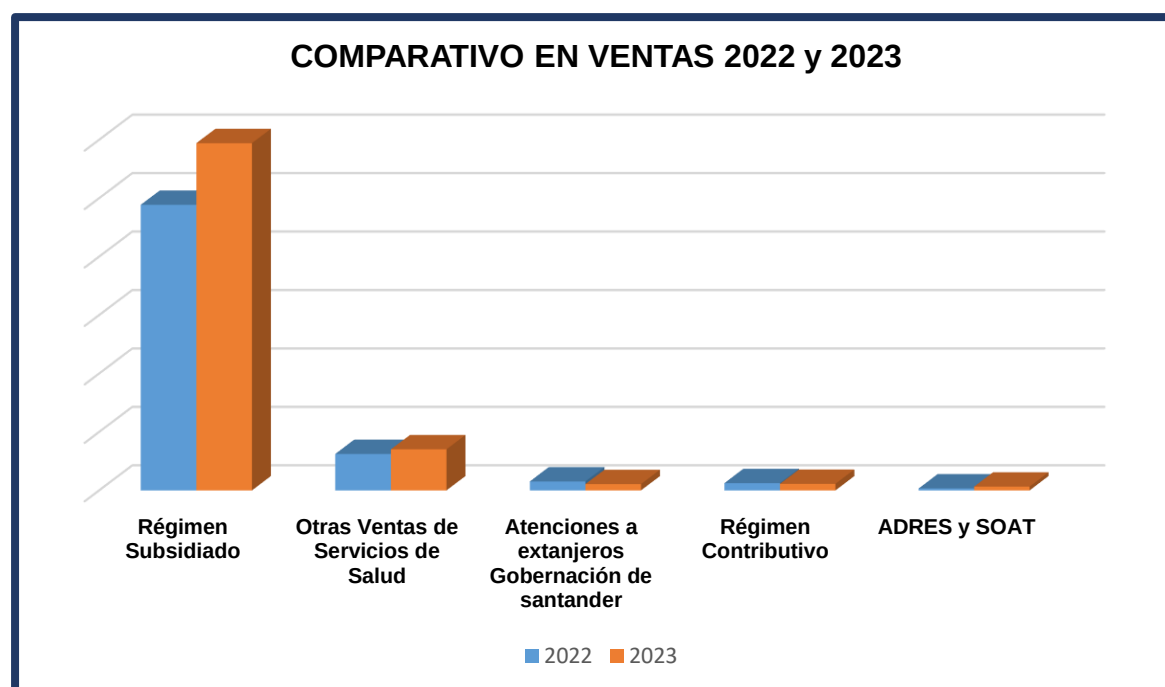
La mayor fuente de ingresos de la ESE ISABU corresponde a la facturación emitida en razón a la contratación por modalidad de cápita con el régimen subsidiado, con las EAPB Asmet Salud (con atenciones a la población hasta el mes de julio del 2023), Coosalud, Nueva EPS y Sanitas, esta última EPS, aun cuando es del régimen contributivo, se le asignaron usuarios subsidiados, la ESE ISABU desde el año 2021 logró cumplir con las exigencias de contratación de Sanitas para poder suscribir contratos con la ESE para atención de sus usuarios subsidiados en la modalidad de capitación y evento (creciendo con esta población hasta alcanzar 27.000 afiliados de esta EPS del régimen subsidiado de Bucaramanga).

De forma general se registra a continuación la participación según el responsable de pago en las ventas acumuladas a diciembre del 2023.

FACTURACIÓN SERVICIOS DE SALUD AÑO 2023		
ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO	VALOR	PORCENTAJE
SUBSIDIADO	59.418.281.698	86%
OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	7.024.882.768	10%
CONTRIBUTIVO	1.121.450.193	2%
DEPARTAMENTALES-MIGRANTES	1.081.843.151	2%
SOAT-ECAT	646.081.153	1%
TOTAL	69.292.538.963	

Comparando la vigencia 2022 vs 2023, se observa un aumento importante en la facturación del régimen subsidiado, pasando de 48 mil millones a 59 mil millones, esto es un 22%.

DETALLE	2022	2023	Variación Porcentual
Régimen Subsidiado	48.871.529.903	59.418.281.698	22%
Otras Ventas de Servicios de Salud	6.242.843.466	7.024.882.768	13%
Atenciones a extranjeros Gobernación de Santander	1.534.351.401	1.081.843.151	-29%
Régimen Contributivo	1.241.659.808	1.121.450.193	-10%
ADRES y SOAT	329.599.904	646.081.153	96%
TOTAL	58.219.986.504	69.292.538.963	19%



Como se observa en la información presentada anteriormente, se puede identificar un crecimiento del 19% total en las ventas de servicios de salud, comparando las vigencias 2022 y 2023, representado principalmente en el 22% de incremento en el régimen Subsidiado.

VENTA DE SERVICIOS DETALLADO - OTROS PAGADORES

Se desglosa el ítem de otros Pagadores por venta de servicios de salud, con lo más representativos.

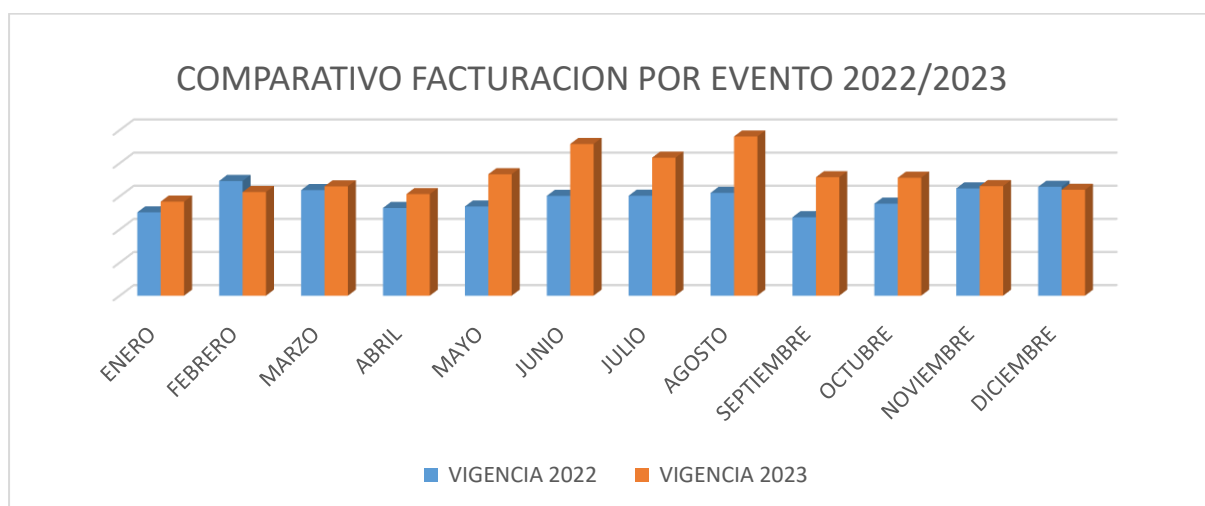
OTROS PAGADORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD VIGENCIA 2023	
ENTIDAD	VALOR
ALCALDIA	5,790,193,420
OIM	616,060,030
SSS-CERTIFICADOS DE DISCAPACIDAD -	201,405,024
ENTERRITORIO	294,325,059
ATENCION A PARTICULARES	73,334,862
ARL, POLICIA, EJERCITO, ETC	49,564,373
TOTAL	7,024,882,768

En el ítem otras ventas, se encuentran registrados los convenios Alcaldía de Bucaramanga, OIM, Enterritorio, ARL, seguros estudiantiles, atenciones a particulares, atenciones a régimen de excepción, etc.

VENTA DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTO

Se presenta a continuación grafica de facturación por evento año 2022 -2023

MES	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2023	VARIACION PORCENTUAL
ENERO	\$ 1,258,316,874	\$ 1,420,100,230	12.9%
FEBRERO	\$ 1,732,345,077	\$ 1,565,082,924	-9.7%
MARZO	\$ 1,594,153,478	\$ 1,651,196,923	3.6%
ABRIL	\$ 1,323,916,314	\$ 1,533,858,128	15.9%
MAYO	\$ 1,347,457,906	\$ 1,834,089,170	36.1%
JUNIO	\$ 1,507,438,829	\$ 2,290,411,664	51.9%
JULIO	\$ 1,509,545,399	\$ 2,083,410,477	38.0%
AGOSTO	\$ 1,552,805,279	\$ 2,403,818,535	54.8%
SEPTIEMBRE	\$ 1,184,588,087	\$ 1,789,076,222	51.0%
OCTUBRE	\$ 1,389,404,904	\$ 1,780,928,832	28.2%
NOVIEMBRE	\$ 1,620,146,508	\$ 1,654,713,344	2.1%
DICIEMBRE	\$ 1,644,095,209	\$ 1,598,863,457	-2.8%
TOTAL	\$ 17,664,213,864	\$ 21,605,549,906	22.3%



Como se puede observar en la tabla y gráfico anterior, el detalle mensual de ventas por servicios de salud modalidad evento para el año 2023, fue de \$21.605.549.906 y en el año 2022 de \$17.664.21.864, presentando un incremento del 22.3%

Se continúa trabajando en estrategias que logren un mayor volumen de ventas, que permitan fortalecer aún más los ingresos, entre las cuales se presentan las siguientes:

- Revisión de costos fijos de la ESE, con el fin de tener unas tarifas competitivas en el mercado.
- Habilitar servicios de especialidades como ginecología, pediatría, psicología en los diferentes centros de salud.
- Autogestión de servicios con las diferentes entidades.

Por otro lado, Coosalud EPS, bajo el régimen subsidiado, representa la mayor cantidad de venta de servicios modalidad evento, seguida de Nueva EPS bajo el régimen contributivo, ya que con esta última se atienden usuarios de otros municipios direccionados y autorizados por las EPS. Así mismo, la atención a la población extranjera con cargo al departamento sigue jugando un papel muy importante dentro de la venta de servicios de salud, sin embargo, las atenciones han disminuido por que los usuarios han iniciado su proceso de legalidad en el país.

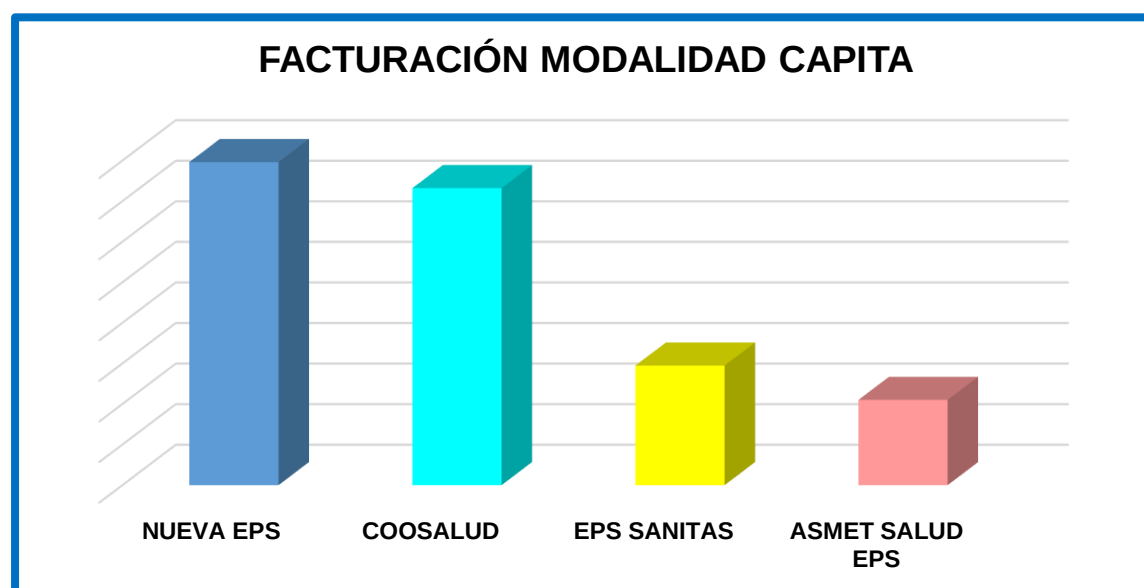
Se realiza facturación de vacunación a todas las EAPB y régimen especial a nivel nacional y así cumplir con la estrategia del gobierno nacional, Vacunación sin barreras, buscando con esto aumentar los ingresos de la entidad. Estas actividades se deben registrar en la plataforma designada por el gobierno nacional PAI WEB, para ser reconocidas.

FACTURACIÓN SERVICIO DE SALUD CAPITADOS

A continuación, se relaciona la facturación por modalidad de cápita, evidenciando que la entidad con mayor impacto en la venta de servicios de salud capitados es la NUEVA EPS con un porcentaje de participación del 39% del total de venta por modalidad de cápita, en segundo lugar, se encuentra la EPS de COOSALUD EPS con un 36%.

Es importante tener en cuenta que, en el mes de julio del 2023, fue retirada del mercado de Santander la EPS ASMETSALUD, transfiriendo los usuarios afiliados a esta a otras EPS presentes en el Departamento de Santander.

ENTIDAD	CAPITA	% Participación
NUEVA EPS	15.926.289.499	39,2%
COOSALUD	14.640.705.129	36,0%
EPS SANITAS	5.893.450.346	14,5%
ASMET SALUD EPS	4.201.661.315	10,3%
TOTAL EPS - CAPITA	40.662.106.289	100,0%



Es importante resaltar que, Coosalud es la EPS que más usuarios tiene asignados del municipio de Bucaramanga, seguido de Nueva EPS, aclarando que el valor mayor de UPC contratado es con la Nueva EPS, razón por la cual el mayor nivel de venta de servicios con esta EPS.

PROCESO DE CARTERA

El proceso de cartera es la continuación del proceso de facturación de los servicios prestados, que comienza con la radicación de las cuentas por cobrar en las entidades responsables de pago ERP y termina con la cancelación y liquidación de estas.

Este proceso le permite a la institución evaluar el comportamiento de la cartera y el impacto que tiene sobre sus finanzas y su operatividad. Además, es una herramienta indispensable para la toma de decisiones de acuerdo con las novedades que se registren en cada una de ellas como resultado de la gestión de cobro y de los compromisos adquiridos y suscritos.

Es fundamental para la ESE el cobro de los servicios prestados en los tiempos necesarios para que se genere el ingreso del recurso al Flujo de caja para atender los costos y gastos de la ESE ISABU.

RADICACIÓN

En la vigencia 2023, la ESE ISABU radicó antes las Entidades Responsables de pago (ERP) la suma de \$70.798.189.095 por servicios de salud prestados como se muestra en la siguiente tabla:

PERIODO	RADICACIÓN POR VIGENCIA	
	2022	2023
ENERO	4,104,122,608	5,893,353,952
FEBRERO	4,201,972,453	4,665,369,543
MARZO	4,867,032,032	5,988,733,343
ABRIL	4,397,299,917	5,037,024,316
MAYO	4,453,682,216	5,152,836,801
JUNIO	3,833,910,388	5,477,402,528
JULIO	5,148,315,905	5,295,191,553
AGOSTO	4,357,597,735	6,776,932,332
SEPTIEMBRE	4,802,190,942	6,155,904,940
OCTUBRE	4,387,607,251	6,554,479,032
NOVIEMBRE	6,902,221,728	6,012,536,761
DICIEMBRE	9,876,652,456	7,788,421,971
TOTAL	61,332,607,653	70,798,189,095

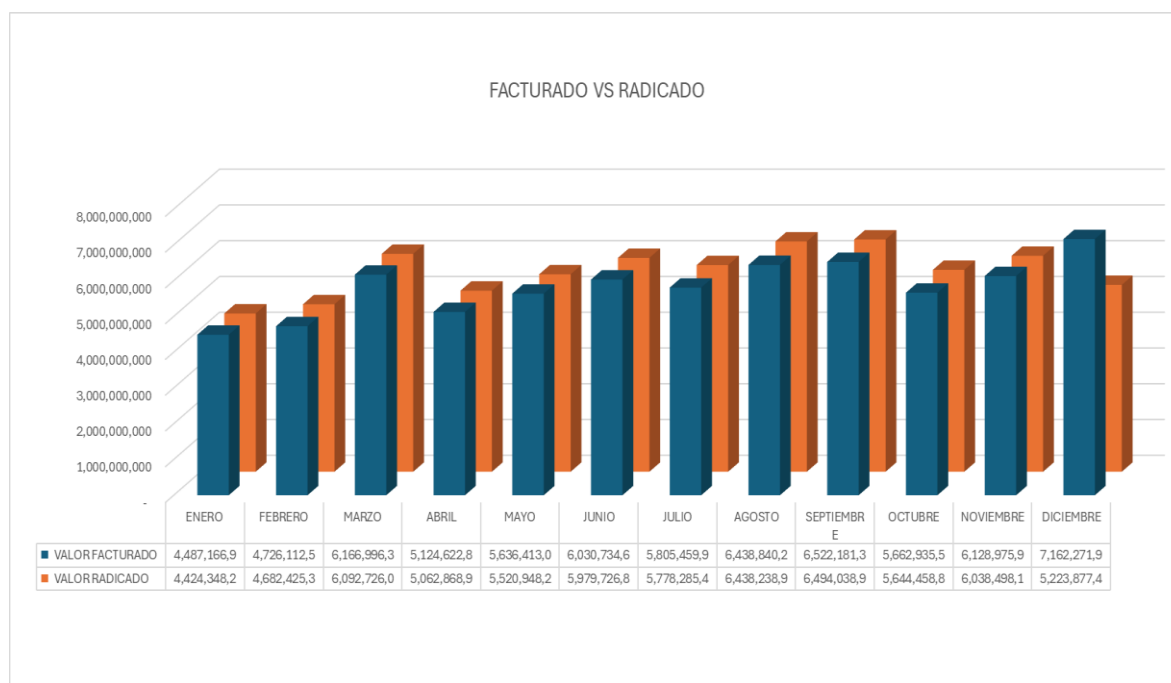
Para poder identificar la tendencia en la venta de servicios, en cuanto a la radicación de la misma, se realiza un comparativo entre la facturación radicada 2023 (enero a diciembre) y la facturación radicada vigencia 2023, lo que permite identificar un incremento correspondiente al 15.43%, entre las dos vigencias objeto de valoración. Las vigencias incluyen facturación de años anteriores radicadas en las vigencias de análisis.

FACTURADO VIGENCIA 2023 VS RADICADO DE LA VIGENCIA 2023

DETALLE	VALOR FACTURADO	VALOR RADICACION
ENERO	4,487,166,965	4,424,348,216
FEBRERO	4,726,112,551	4,682,425,373
MARZO	6,166,996,325	6,092,726,062
ABRIL	5,124,622,889	5,062,868,941
MAYO	5,636,413,052	5,520,948,271
JUNIO	6,030,734,663	5,979,726,872
JULIO	5,805,459,933	5,778,285,418

AGOSTO	6,438,840,209	6,438,238,937
SEPTIEMBRE	6,522,181,308	6,494,038,908
OCTUBRE	5,662,935,580	5,644,458,892
NOVIEMBRE	6,128,975,996	6,038,498,194
DICIEMBRE	7,162,271,924	5,223,877,409
TOTAL	69,892,711,395	67,380,441,493

Ahora bien, la facturación del periodo del año 2023 (\$69.892.711.395) vs lo radicado del mismo periodo (\$67.380.441.493), lo que representa un porcentaje de radicación de los servicios facturados en lo corrido del año 2023 del 96.41%.



GESTIÓN DE COBRO DE CARTERA

En cuanto la gestión de cobro de la cartera es de aclarar que se han utilizado varias estrategias con el fin de crear o generar un enlace con las diferentes EAPB, que permitan incrementar los valores reconocidos por parte de dichas entidades, entre las cuales tenemos:

ACUERDOS DE PAGO

En las mesas de conciliación extra-juicio celebradas por la Superintendencia de Salud de Santander y en las mesas de la circular 030 de 2023 celebradas por la secretaria de Salud de Santander se realizaron los siguientes acuerdos de pago:

ERP	FECHA DEL ACUERDO	VALOR PAGADO	CUOTAS	VALOR MENSUAL	FECHA DE INICIO DEL PAGO
ASMET SALUD	20/02/2023	1,901,467,609	5	380,293,522	ABRIL 2023
SAVIA SALUD	20/02/2023	10,048,554	2	5,024,277	MARZO 2023
SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER	24/08/2023	294,736,313	1	294,736,313	DICIEMBRE DE 2023
FAMISANAR	30/09/2023	2,730,615	1	2,730,615	SEPTIEMBRE DE 2023
COOSALUD	05/10/2023	285,549,570	1	285,549,570	OCTUBRE DE 2023
COOSALUD	05/10/2023	4,425,558,697	4	VARIABLE	OCTUBRE DE 2023
TOTAL		6,920,091,358			

CONCILIACIONES ADELANTADAS CON LAS EAPB

El área de Cartera durante el año 2023, se efectuaron 59 procesos de conciliación de cartera, con las siguientes entidades: Nueva EPS, Coosalud, Salud total, Aseguradora Solidaria, Alcaldía de Bucaramanga, Savia Salud, Servicios Occidental de Salud, ANAS Wayuu, Regional de Aseguramiento, Compensar, EMSSANAR, Capital Salud, Asociación Indígena del cauca, La previsora, Famisanar, Sanitas y Sura SOAT.

Adicionalmente, en mesas de trabajo citadas a través de la Circular 030 del 2013 y mesas extrajudiciales de la SUPERSALUD, se firmaron actas para procesos de conciliación de cartera y acuerdos de pago.

También dentro de las gestiones adelantadas durante el primer semestre del año 2023, se realizaron 302 circularizaciones de cartera, dejando el 100% la cartera con las entidades que se registran como deudoras de la ESE ISABU, informadas sobre la deuda que tienen con la ESE ISABU, lográndose entre otras, conciliaciones que se encuentran en proceso de revisión de información para poder determinar los montos de la deuda y proceder a la firma de las actas.

CONCILIACIÓN SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

De acuerdo con las conciliaciones realizadas con la secretaria de Salud de Santander se obtuvo un reconocimiento para pago por valor de \$1.399.296.487 pesos correspondientes a atenciones a migrantes.

PRESENTACIÓN DE ACREENCIAS EN EPS EN LIQUIDACIÓN:

Se presentó recurso de reposición a la calificación de las acreencias realizada por MEDIMAS EPS en liquidación y COOMEVA EPS en liquidación, así como también se hizo presencia mediante abogado apoderado de la ESE a la conciliación citada ante la cámara de comercio de Bogotá por parte de Comparta en liquidación.

NIT	ENTIDAD	Total	OBSERVACIÓN
901097473	MEDIMAS EPS	1,715,978,423	MEDIMÁS envía proyección de la liquidación la cual para ellos queda un saldo de a favor de la EPS por la suma de \$586.193.670 pesos. Se encuentra en cobro jurídico.
804002105	COMPARTA EPS	1,594,411,708	* Se procedido a presentar recurso de reposición frente a la objeción del valor total de la acreencia \$1,940,769,456 pesos. * Se está realizando la defensa ante el Centro de Arbitraje de Bucaramanga el cual la EPS nos tiene una pretensión por la suma de (\$848.357.676); correspondiente a la liquidación del contrato No 16800101191CS01
805000427	COOMEVA EPS	264,510,998	*Se procedió a interponer recurso de reposición frente a la negación total de la acreencia por la suma de \$305.431.342 pesos.
901093846	ECOOPSOS	70,489,313	*Se procedió a realizar la presentación de las acreencias de acuerdo con lo requerido por el ente liquidador de la EPS.

RECAUDO DE CARTERA

Del total de recaudo recibido en el año 2023, se legalizaron los pagos según recibo de caja aplicando a facturación de la vigencia actual y de la vigencia anterior; aún está pendiente por aplicar pagos (consignaciones) por un valor de \$270.899.585 millones.

El total de recaudo recibido durante la vigencia fiscal 2023 lo podemos evidenciar en la siguiente tabla:

RECAUDO A DICIEMBRE DE 2023, LEGALIZADAS POR RC SEGÚN VIGENCIA DE FACTURA	
RECAUDO ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2023 APLICADAS A Facturas de Venta VIGENCIA ACTUAL	55.195.451.637
RECAUDO ENERO A DICIEMBRE DEL AÑO 2023 APLICADAS A Facturas de Venta VIGENCIAS ANTERIORES	10.039.673.055
CONSIGNACIONES PENDIENTES POR LEGALIZAR	270.899.585
TOTAL	65.506.024.276

Durante la vigencia 2023 se recaudó la suma de \$65.506.024.276 pesos, de los cuales el 84.26% fueron aplicados a facturación de la vigencia actual.

ESTADOS DE CARTERA

La Cartera adeudada por las Entidades Responsables de Pago EAPB con corte 31 de diciembre del año 2023, asciende a \$23.087.417.691 pesos.

En la siguiente tabla presenta las Entidades con cartera adeudada a la E.S.E:

TERCERO	1-30 DÍAS.	31-60 DÍAS.	61-90 DÍAS.	91-180 DÍAS.	181-360 DÍAS.	MÁS DE 360 DÍAS.	TOTAL
COOSALUD	1,293,018,681	610,114,121	924,549,620	1,499,273,382	328,571,399	567,095,440	5,222,622,643
GOBERNACION DE SANTANDER	84,710,305	115,921,488	120,928,758	190,075,743	494,163,016	3,557,959,428	4,563,758,738
NUEVA EPS	498,576,008	747,441,527	211,399,862	748,659,497	642,433,868	461,488,218	3,309,998,980
ASMET SALUD EPS SAS	9,649,595	2,801,443	2,519,931	337,240,058	686,527,299	2,244,253,258	3,282,991,584

ADRES	74,371,683	39,810,908	24,635,387	198,330,561	143,598,349	331,456,437	812,203,325
EPS SANITAS SAS	50,105,250	27,251,656	13,678,749	79,398,423	116,634,157	31,684,371	318,752,606
FAMISANAR	19,737,061	21,462,320	42,419,839	27,612,873	25,593,608	20,695,004	157,520,705
MUTUAL SER	45,657,029	62,921,499	4,433,829	9,643,229	104,298	32,202,491	154,962,375
CAJACOPI	12,592,447	12,295,496	24,263,958	47,987,915	42,538,147	102,198,794	241,876,757
CONSORCIO SAYP FIDUFOSYGA	-	-	-	-	-	101,255,763	101,255,763
ENTIDADES LIQUIDADAS	-	-	-	-	27,106,410	4,245,345,892	4,272,452,302
OTRAS ENTIDADES (98 ENTIDADES)	50,268,769	59,653,766	24,757,388	87,050,072	68,739,929	358,551,990	649,021,914
TOTAL	2,138,686,828	1,699,674,224	1,393,587,321	3,225,271,753	2,576,010,479	12,054,187,086	23,087,417,691

Se puede observar que COOSALUD es el mayor deudor que actualmente tiene la ESE con un peso sobre el total de la cartera del 22.62%, la GOBERNACIÓN DE SANTANDER con un 19.76% (la cartera de la Gobernación de Santander incluye las atenciones a migrantes), y NUEVA EPS con un 14.33%.

DISTRIBUCIÓN DE LA CARTERA POR RÉGIMEN

En la siguiente tabla se muestra el estado de cartera con corte 31 de diciembre del año 2023, por edades y régimen (Clasificación según Decreto 2193 del 2004).

REGIMEN	1-30 DÍAS.	31-60 DÍAS.	61-90 DÍAS.	91-180 DÍAS.	181-360 DÍAS.	MÁS DE 360 DÍAS.	TOTAL
SUBSIDIADO	1,897,097,390	1,485,068,017	1,180,824,357	2,679,013,669	1,816,988,670	6,546,627,298	15,605,619,401
OTROS DEUDORES (EXTRANJEROS)	84710305	115,921,488	120,928,758	190,075,743	493,894,985	2,074,928,591	3,080,459,870
PPNA DPTO	0	0	0	0	268,031	1,539,569,957	1,539,837,988
CONTRIBUTIVO	75,589,312	44,447,006	62,388,313	115,050,936	81,098,480	1,294,974,905	1,673,548,952
SOAT ECAT	79,119,047	45,329,925	28,249,563	229,746,834	180,152,244	389,625,271	952,222,884
PPNA MPAL	0	0	0	0	0	89,972,939	89,972,939
OTROS DEUDORES	2,170,774	8,907,788	1,196,330	11,384,571	3,608,069	118,488,126	145,755,658
TOTAL	2,138,686,828	1,699,674,224	1,393,587,321	3,225,271,753	2,576,010,479	12,054,187,086	23,087,417,691

Se observa que el régimen subsidiado presenta el mayor nivel de cartera, en concordancia con lo reportado en facturación, ya que por la naturaleza de los usuarios que atiende la ESE, es a quienes más se les presta el servicio de salud, representando el 67.59%, seguidos de Departamental – secretarías (migrantes y PPNA) corresponde al 20.01%, el régimen contributivo al 7.2%.

CARTERA POR EDADES

EDAD	1-60 DÍAS.	61-90 DÍAS.	91-180 DÍAS.	181-360 DÍAS.	MÁS DE 360 DÍAS.	TOTAL
TOTAL	3,838,361,052	1,393,587,321	3,225,271,753	2,548,904,069	7,808,841,193	18,814,965,389
PARTICIPACION	20.40%	7.41%	17.14%	13.55%	41.50%	100.00%

La cartera sin incluir las entidades liquidadas o en proceso de liquidación asciende a la suma de \$18.814.965.389, habiéndose desde el proceso de cartera y con el apoyo de abogados externos gestionados cobros administrativos, prejudiciales, jurídicos, permitiendo así que los cobros generaran liquidez para la entidad.

ENTIDADES EN LIQUIDACIÓN

En la siguiente tabla se puede observar la cartera pendiente con las principales entidades Responsables de Pago liquidadas, con corte a 31 de diciembre de 2023. Conforme a la información del valor total de cartera con entidades en liquidación, se encuentra la suma de \$4.272.452.302 pesos, que representa el 18.51% del total de la cartera

TERCERO	TOTAL
MEDIMAS EPS	1,715,687,589
COMPARTA EPS	1,594,250,044
COOMEVA EPS	260,836,152
EMDISALUD ESS	251,122,154
CAFESALUD EPS	198,809,053
CAPRECOM	59,936,762
ECOOPSOS EPS	53,456,312
CONVIDA ARS CONVIDA	32,970,866
AMBUQ	29,699,493
ECOOPSOS EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD	17,033,001
COMFAMILIAR CARTAGENA	16,071,653
COMFACUN	14,444,771
COMFAMILIAR HUILA	12,440,465
SALUDCOOP EPS	6,808,093
COMFAGUAJIRA	5,352,625
COMFAMILIAR DE NARIÑO	1,188,595
CRUZ BLANCA EPS SA	1,046,401
CAFABA CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR	581,100
CAFAN	419,430
COMFACOR	190,242
SALUDVIDA EPS SA	107,500
TOTAL	4,272,452,302

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

PRESUPUESTOS EJECUTADOS

En la actualidad, la ESE ISABU, se encuentra en el proceso de cierre presupuestal a 31 de diciembre de 2023, razón por la cual, la información que se presenta en este capítulo corresponde a 30 de noviembre de 2023.

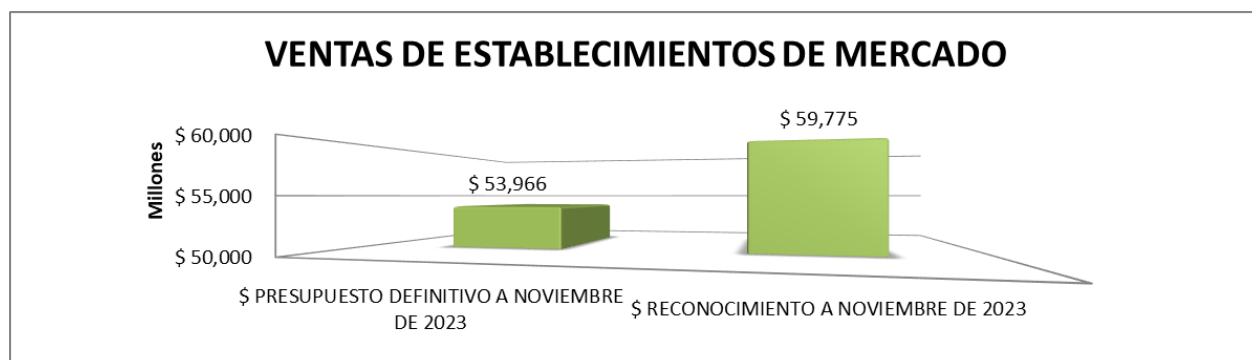
PRESUPUESTO AÑO 2023			
EJECUCION PRESUPUESTAL VS. PRESUPUESTO DEFINITIVO			
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A NOVIEMBRE DE 2023	EJECUCIÓN A NOVIEMBRE DE 2023	VARIACION %
INGRESOS	\$74,598,871,352	\$80,543,655,867	107.97%
GASTOS	\$74,598,871,352	\$66,092,727,946	88.60%

El presupuesto definitivo de ingresos con corte a noviembre de 2023 es de \$74.598.871.352 pesos, de los cuales se reconocieron \$80.543.655.867 pesos, esto es el 107,97% de una meta esperada según presupuesto definitivo del 91,67% en los ingresos a noviembre del 2023.

En relación con el presupuesto de gastos, se observa una ejecución del 88,60%, de una meta esperada según presupuesto definitivo del 91,67% en los gastos a noviembre 2023. Sin embargo, es importante recordar que por efectos de contratación la ejecución presupuestal de gastos incluye compromisos necesarios para cubrir la adquisición de bienes y servicios como son los servicios personales administrativos, facturación, vigilancia, aseo y otros con un periodo mayor al período reportado en análisis; así mismo gastos de comercialización y producción el monto de los compromisos incluye la contratación de los servicios personales operativos, alimentación, medicamentos entre otros, tienen el mismo comportamiento.

EJECUCIÓN INGRESOS

EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS				
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A NOVIEMBRE DE 2023	RECONOCIMIENTO A NOVIEMBRE DE 2023	RECAUDO A NOVIEMBRE DE 2023	RECAUDADO Vs RECONOCIMIENTO
VENTAS DE ESTABLECIMIENTOS DE MERCADO	\$53,966,053,861	\$59,774,800,845	\$45,255,096,009	75.71%
RECURSOS DE CAPITAL + RECUPERACION DE CARTERA	\$9,690,286,582	\$10,437,452,843	\$10,437,452,843	100.00%
VENTAS INCIDENTALES DE ESTABLECIMIENTO NO DE MERCADO	\$184,888,275	\$279,964,058	\$279,964,058	100.00%
TRANSFERENCIAS CORIENTES – SUBVENCIONES	\$5,645,213,453	\$4,939,008,939	\$4,939,008,939	100.00%
DISPONIBILIDAD INICIAL	\$5,112,429,181	\$5,112,429,181	\$5,112,429,181	100.00%
TOTAL INGRESOS	\$74,598,871,352	\$80,543,655,867	\$66,023,951,031	77.59%



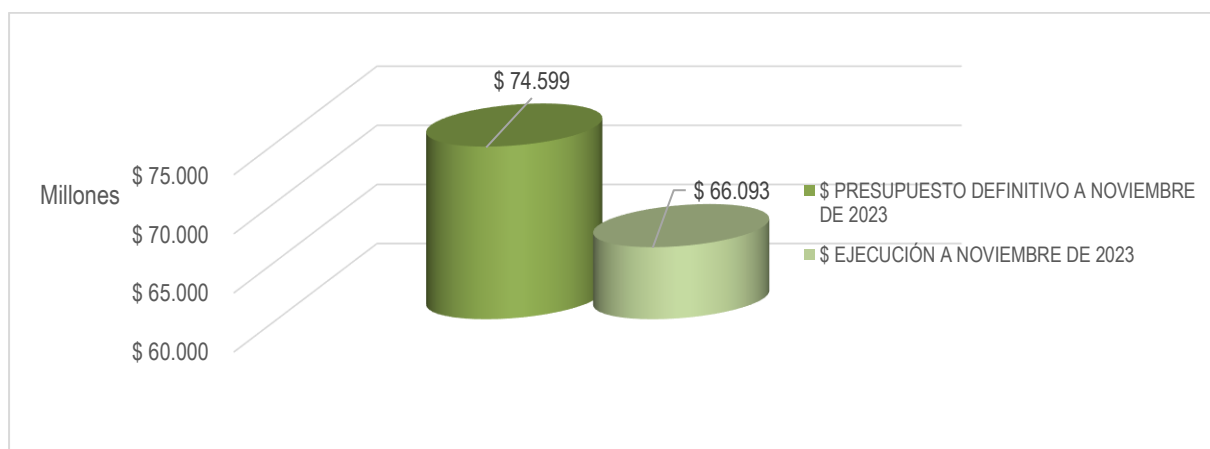
La ejecución presupuestal de ingresos presenta la siguiente estructura:

- **Ingresos por venta de establecimientos de mercados** corresponde a la venta de servicios de salud, representa el 72% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad, de los cuales, a noviembre de 2023, se reconoció el 110,8% sobre el presupuesto definitivo y recaudado un 75,71%, sobre el valor reconocido (facturación radicada ante la entidad responsable de pago).
- **Recursos de Capital y recuperación de cartera**, incluyen los ingresos financieros (intereses ganados en cuentas bancarias) y la recuperación de cartera, ítem que representa el 13% de participación sobre el presupuesto definitivo de ingresos a noviembre 30 del 2023; la recuperación en el mismo período superó lo proyectado en reconocimiento 107.7%.
- **Otros Ingresos**, representan el 14,7% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad, la disponibilidad inicial y las transferencias provenientes de convenios para proyectos (vehículos y equipos biomédicos) que se encuentran firmados con la Alcaldía de Bucaramanga.

GASTOS DE FUNCIONAMIENTO

PRESUPUESTO AÑO 2023				
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS				
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A NOVIEMBRE DE 2023	EJECUCIÓN A NOVIEMBRE DE 2023	OBLIGADO A NOVIEMBRE DE 2023	PAGOS A NOVIEMBRE DE 2023
GASTOS DE PERSONAL - ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA	\$18,273,305,021	\$14,823,863,274	\$14,725,301,251	\$13,481,565,054
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	\$16,086,129,142	\$14,738,447,963	\$11,994,903,919	\$10,359,127,123
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$1,123,800,000	\$758,370,702	\$758,370,702	\$758,370,702
GASTOS POR TRIBUTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES	\$53,747,056	\$50,112,037	\$50,112,037	\$49,802,937
INVERSION	\$6,101,581,943	\$5,352,909,284	\$1,009,596,775	0
GASTOS DE COMERCIALIZACION	\$25,392,993,891	\$24,086,443,393	\$19,728,728,005	\$17,746,439,048
GASTOS TOTALES VIGENCIA	\$67,031,557,053	\$59,810,146,653	\$48,267,012,689	\$42,395,304,864

PRESUPUESTO AÑO 2023				
EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS				
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A NOVIEMBRE DE 2023	EJECUCIÓN A NOVIEMBRE DE 2023	OBLIGADO A NOVIEMBRE DE 2023	PAGOS A NOVIEMBRE DE 2023
CUENTAS VIGENCIAS ANTERIORES	\$7,567,314,299	\$6,282,581,292	\$5,747,252,955	\$5,706,425,517
TOTAL GASTOS	\$74,598,871,352	\$66,092,727,946	\$54,014,265,644	\$48,101,730,381



- **Gastos de Personal área Administrativa y Operativa** corresponden al 24,5% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a noviembre de 2023 representa el 81,1% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los asociados a la nómina de personal del área de administrativa y operativa.
- **Adquisición de Bienes y Servicios** corresponden al 21,6% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a noviembre de 2023, se lleva un 91,1% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los compromisos de adquisición de bienes y servicios para garantizar la operación corriente de la entidad.
- **Transferencias Corrientes** corresponden al 1,5% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a noviembre de 2023, presenta un 67,5% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los compromisos de las pensiones que tiene a cargo la E.S.E ISABU entre otros.
- **Gastos por Tributos, Tasas y Contribuciones** corresponden al 0.07% de los gastos definitivos de la entidad y con corte al mes de noviembre de 2023, se lleva un 93% de compromisos.
- Los **Gastos de Inversión** a noviembre de 2023, la E.S.E ISABU, presenta en el componente de gastos de inversión lo atinente a la ejecución de un Contrato Interadministrativo No. 203, suscrito con la Entidad Territorial, cuyo objeto es la adquisición de unidades móviles dotadas con el fin de fortalecer la atención integral de la salud de la población rural del municipio de Bucaramanga, el Convenio Interadministrativo No. 359, cuyo objeto es adquisición de equipos biomédicos que corresponden al 8,2% de

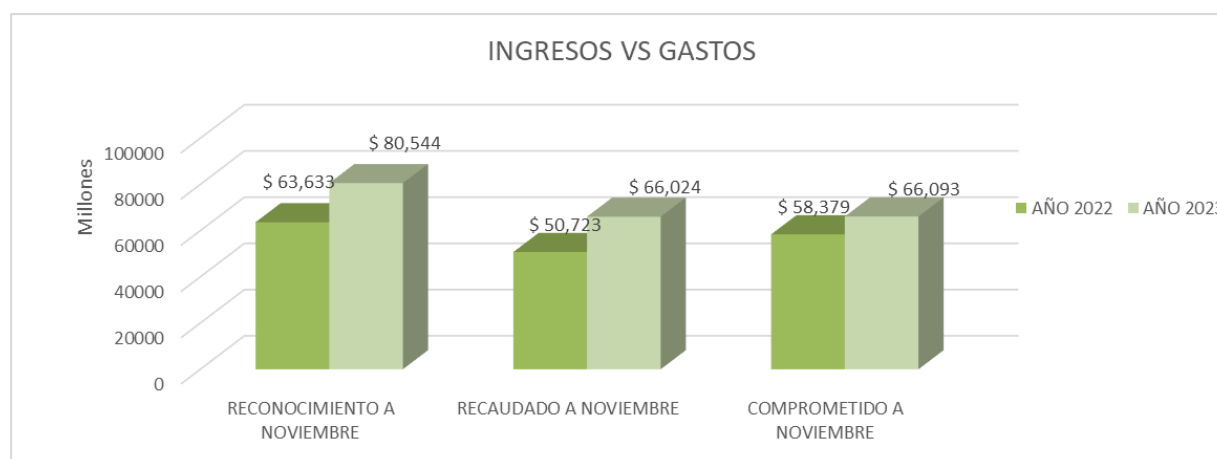
los gastos definitivos de la entidad y a noviembre de 2023, se lleva un 87,7% de compromisos.

- **Gastos de Comercialización** corresponden al 34% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a noviembre de 2023, se han comprometido en un 94,9% del presupuesto definitivo, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos incurre directamente la E.S.E ISABU en el desarrollo de su operación básica u objeto social o económico y por tanto en cada uno de los servicios que presta.

COMPARATIVO INGRESOS GASTOS - VIGENCIA 2022 Vs 2023

VIGENCIA	RECONOCIMIENTO A NOVIEMBRE	RECAUDADO A NOVIEMBRE	GASTOS COMPROMETIDO A NOVIEMBRE	RECAUDO VS COMPROMISOS	COMPROMISOS Vs RECONOCIMIENTO
AÑO 2022	63,633,123,711	50,722,759,581	58,378,784,665	86.89%	91.74%
AÑO 2023	80,543,655,867	66,023,951,031	66,092,727,946	99.90%	82.06%

Como se observa en la tabla de comparativo para noviembre de 2023 la E.S.E ISABU, se encuentra con equilibrio presupuestal con reconocimiento comparando las dos vigencias (2022,2023), toda vez que los gastos comprometidos no superan el ingreso reconocido, en cuanto al compromiso Vs el recaudado se observa que a noviembre de 2023 los gastos se encuentran amparados en un 99,9% con recaudo.



INFORMACIÓN FINANCIERA A DICIEMBRE 31 DEL 2023

ESTADO DE SITUACIÓN FINANCIERA

Estado de Situación Financiera - PRELIMINAR - A 31 de diciembre de 2023 (Valores expresados en pesos colombianos)				
ACTIVO		31-dic-23	31-dic-22	Variación
Activo Corriente				
Efectivo y Equivalente de Efectivo	5	14,380,393,260	5,120,511,682	9,259,881,578
Cuentas por Cobrar	7	16,395,680,648	18,727,263,627	-2,331,582,979
Inventarios	9	1,185,800,473	1,388,064,679	-202,264,206
Otros Activos	16	222,945,311	180,949,452	41,995,858
Total Activo Corriente		32,184,819,692	25,416,789,441	6,768,030,251
Activo No Corriente				
Cuentas por Cobrar	7	8,443,798,868	12,247,803,264	-3,804,004,396
Deterioro De Cuentas Por Cobrar (Cr)	7	-10,107,011,238	-9,578,078,902	-528,932,336
Propiedades, Planta y equipo	10	26,861,505,098	23,104,756,485	3,756,748,613
Otros Activos	16	45,502,454	166,870,986	-121,368,532
Intangibles	14	170,528,372	263,716,535	-93,188,163
Total Activo No corriente		25,414,323,554	26,205,068,368	-790,744,813
Total Activo		57,599,143,246	51,621,857,808	5,977,285,438

Estado de Situación Financiera - PRELIMINAR - A 31 de diciembre de 2023 (Valores expresados en pesos colombianos)				
PASIVO		31-dic-23	31-dic-22	Variación
Pasivo Corriente				
Prestamos por pagar	17	0	0	0
Cuentas por Pagar	21	4,097,493,517	5,921,386,862	-1,823,893,345
Beneficiosa Los Empleados a Corto Plazo	22	3,377,918,014	2,466,166,226	911,751,788
Otros Pasivos	24	1,725,650,231	6,441,178,753	-4,715,528,522
Total Pasivo Corriente		9,201,061,762	14,828,731,841	-5,627,670,079
Pasivo No Corriente				
Otras Provisiones	23	4,634,125,454	3,400,429,804	1,233,695,650
Beneficiosa Los Empleados a Corto Plazo	22	7,181,616,026	5,195,886,337	1,985,729,690
Total Pasivo No Corriente		11,815,741,480	8,596,316,141	3,219,425,340
Total Pasivo		21,016,803,242	23,425,047,982	-2,408,244,739
PATRIMONIO				
Capital Social	27	15,629,653,591	15,629,653,591	0
Ganancia en el Resultado		10,407,668,671	4,816,669,854	5,590,998,817
Actuariales por planes de beneficios post-empleo	27	-2,705,751,940	-190,102,193	-2,515,649,746
Resultados de Ejercicios anteriores	27	13,250,769,681	7,940,588,575	5,310,181,106
Total Patrimonio		36,582,340,004	28,196,809,827	8,385,530,177
Total Pasivo más Patrimonio		57,599,143,246	51,621,857,808	5,977,285,438

ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL

Estado de Resultados Integral - PRELIMINAR - A 31 de diciembre de 2023 (Valores expresados en pesos colombianos)				
		31-dic-23	31-dic-22	Variación
Ingresos de Actividades Ordinarias	28	69,292,538,963	57,949,437,805	11,343,101,158
Glosas, Devoluciones, Descuentos y Rebajas		0	0	0
Costo de Ventas	30	-40,453,175,570	-37,952,292,589	-2,500,882,981
Utilidad Bruto en Ventas		28,839,363,393	19,997,145,216	8,842,218,177
Gastos de Administración	29	-14,467,005,517	-12,161,263,550	-2,305,741,967
Utilidad EBITDA		14,372,357,875	7,835,881,666	6,536,476,210
Costo por depreciación		0	-22,909,093	22,909,093
Gastos de Depreciación, Provisiones y Deterioro	29	-6,462,720,738	-4,111,679,237	-2,351,041,501
Utilidad Operacional		7,909,637,137	3,701,293,336	4,208,343,801
Gastos Financieros	29	-751,769,810	-14,577,607	-737,192,204
Otros Gastos	29	-4,854,253,952	-1,876,520,878	-2,977,733,074
Ingresos Financieros	28	621,349,781	142,083,380	479,266,400
Ingresos por Subvenciones	28	5,470,599,626	467,660,291	5,002,939,335
Otros Ingresos	29	2,012,105,890	2,396,731,331	-384,625,441
Utilidad del Ejercicio		10,407,668,671	4,816,669,854	5,590,998,817
Otro resultado Integral				
Actuariales por planes de beneficios pos-empleo	27	-2,515,649,746	-29,209,881	-2,486,439,865

Análisis Estado De Situación Financiera

Activos

Efectivo y Equivalente de Efectivo	14,380,393,260	5,120,511,682	9,259,881,578	181%
------------------------------------	----------------	---------------	---------------	------

El efectivo a equivalente del efectivo a diciembre aumento en un 181% con respecto a los estados financieros de diciembre de 2022 esto se debe a una buena práctica de recuperación de cartera y manejo del gasto costo durante la vigencia 2023.

Cuentas por Cobrar	24,839,479,517	30,975,066,891	-6,135,587,375	-20%
Deterioro De Cuentas Por Cobrar (Cr)	-10,107,011,238	-9,578,078,902	-528,932,336	6%

La gestión realizada desde el proceso de cartera y el apoyo con abogados externos para la gestión de cartera, la depuración efectuada a las cuentas por cobrar durante la vigencia, permitió que estas tuviesen una reducción del 20% y generaran liquidez durante toda la vigencia del año 2024, es así como el saldo en efectivo disponible (no incluye recursos con destinación específica) de más de \$12 millones a Diciembre 31 del 2024; el deterioro incremento en un 6%, siendo una política de conservación o prudencia de las cuentas por cobrar en los Estados financieros.

Inventarios	1,185,800,473	1,388,064,679	-202,264,206	-15%
-------------	---------------	---------------	--------------	------

Los inventarios disminuyeron en un 15% a diciembre 2023 en comparación con el periodo del 2022; partida que registra los insumos que se tiene destinados a la venta dentro de la operación de venta de servicios de salud (con registro especial los medicamentos).

Propiedades, Planta y equipo	26,861,505,098	23,104,756,485	3,756,748,613	16%
------------------------------	----------------	----------------	---------------	-----

La propiedad planta y equipo aumento en un 16% comparado con el año 2022 por el convenio interadministrativo con la alcaldía de Bucaramanga para la compra de vehículos y equipos medico quirúrgicos y de hospitalización, que vienen a fortalecer la operación normal de la ESE ISABU.

Otros Activos	268,447,765	347,820,438	-79,372,673	-23%
Otros Activos intangibles	170,528,372	263,716,535	-93,188,163	-35%

Los otros activos disminuyeron por ingreso de recursos en efectivo que legalizaron esta cuenta, por parte del instituto de seguros sociales correspondiente a recursos del 2013 hacia atrás de cuentas sin situación de fondos para el pago de seguridad social que adeudaba a la fecha.

Pasivos

Cuentas por Pagar	4,097,493,517	5,921,386,862	-1,823,893,345	-31%
-------------------	---------------	---------------	----------------	------

Son las obligaciones contraídas por la institución para el desarrollo normal del negocio dentro de ellas se encuentran la provisión pendiente de trámite, provisiones de los gastos y costos del mes y meses anteriores de cuentas que no fueron caudadas como cuenta por pagar pero que se efectuó su reconocimiento en el costo o gasto; su disminución se genera dada la atención a cuentas por pagar al contar con disponibilidad de efectivo.

Beneficios a Los Empleados a Corto Plazo	3,377,918,014	2,466,166,226	911,751,788	37%
--	---------------	---------------	-------------	-----

Los beneficios a los empleados a corto plazo están representados en prestaciones sociales, como prima de servicios, vacaciones, prima de vacaciones, Bonificaciones, cesantías anualizadas e intereses a las cesantías. Su incremento con respecto del año anterior fue del 37%

Otros Pasivos	1,725,650,231	6,441,178,753	-4,715,528,522	-73%
---------------	---------------	---------------	----------------	------

TERCERO	VALOR	DESCRIPCIÓN
ALCALDIA DE BUCARAMANGA	746.480.417	Saldo de convenios pendientes por ejecutar
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	\$979,169,814.87	Corresponde al giro del ministerio de salud bajo las resoluciones 2017 del 2020 lo cual fueron recursos destinados para pagar obligaciones de talento humano de la vigencia 2020, y la resolución 2296 del 2020 recurso que fueron otorgados para el fortalecimiento de las acciones frente a la atención de los pacientes con el SARS COV 2
TOTAL	1,725,650,231	

Los otros pasivos son ingresos recibidos condicionados a la ejecución de los convenios interadministrativos con la Alcaldía de Bucaramanga y el Ministerio de Salud, estos disminuyeron en un 73% por las liquidaciones parciales con la Alcaldía de Bucaramanga

Los otros pasivos con el Ministerio de Salud se elevaron consulta con el fin de averiguar el tratamiento de ese pasivo, sin que al cierre de la vigencia 2023 se obtuviese respuesta y solo se basó en citar que son operaciones recíprocas pendientes por legalizar.

Otras Provisiones	4,634,125,454	3,400,429,804	1.233.695.650	26,6%
-------------------	---------------	---------------	---------------	-------

Las otras provisiones están representadas como su nombre lo dice en provisión por expectativas con alto riesgo de perderse por las demandas en contra de la ESE ISABU; clasificación que es efectuada directamente por el área Jurídica de la ESE ISABU de acuerdo con los trámites adelantados. En el periodo a diciembre del 2023 aumentaron en un 26,6%.

Beneficiosa Los Empleados a largo Plazo	7,181,616,026	5,195,886,337	1,985,729,690	38%
---	---------------	---------------	---------------	-----

Los beneficios a los empleados a largo plazo corresponden a las cesantías de carácter retroactivo y al cálculo actuarial de los pensionados a cargo de la institución; su incremento fue del 38% con respecto a la vigencia 2022.

Análisis estado de resultado integral

Ingresos de Actividades Ordinarias	69,292,538,963	57,949,437,805	11,343,101,158	20%
------------------------------------	----------------	----------------	----------------	-----

Los ingresos a diciembre del 2023 aumentaron en un 20% en comparación con el periodo de diciembre de la vigencia anterior; siendo la mayor fuente de este ingreso la prestación de servicios modalidad cápita, sin embargo, se resalta el incremento de ventas por servicios modalidad evento.

Costo de Ventas	-40,453,175,570	-37,952,292,589	-2,500,882,981	7%
-----------------	-----------------	-----------------	----------------	----

Los costos de venta aumentaron en un 7% en la vigencia 2023 en comparación con la vigencia anterior.

Gastos de Administración	-14,467,005,517	-12,161,263,550	-2,305,741,968	19%
--------------------------	-----------------	-----------------	----------------	-----

Los gastos de administración en la vigencia 2023 aumentaron en un 19% en comparación con el mismo periodo del año anterior.

Ingresos por Subvenciones	5,470,599,626	467,660,291	5,002,939,335	1070%
---------------------------	---------------	-------------	---------------	-------

Los ingresos por subvenciones aumentaron por la liquidación parcial de los convenios con la alcaldía de Bucaramanga para adquisición de quipos biomédicos

Utilidad del Ejercicio	10,407,668,671	4,816,669,854	5,590,998,817	116%
------------------------	----------------	---------------	---------------	------

La utilidad del ejercicio a diciembre del 2023 obedece a mayor venta de servicios y al ajuste contable al legalizarse las subvenciones (con peso significativo los convenios interadministrativos realizados con la Alcaldía de Bucaramanga, para adquisición de equipos biomédicos, y vehículos)

9. PROCEDIMIENTO DE CONTRATACIÓN

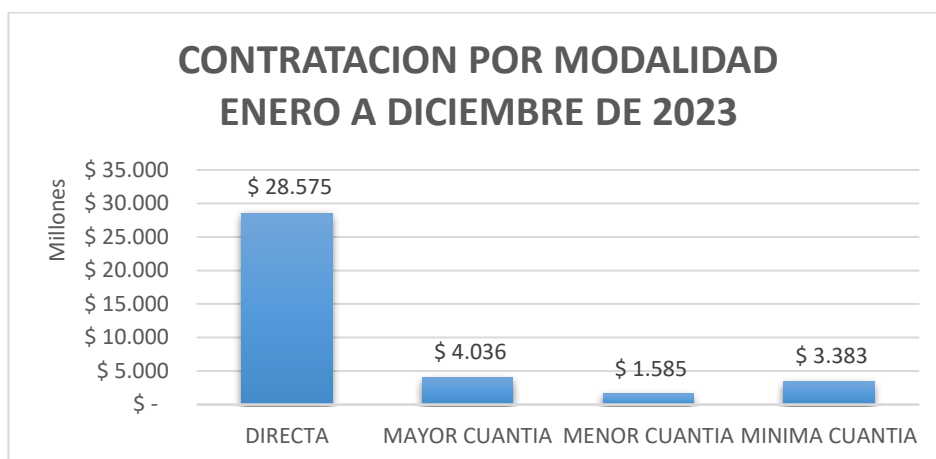
Para el periodo de tiempo comprendido entre el 01 de enero de 2023 y el 31 de diciembre de 2023, se celebraron un total de mil trescientos treinta y cinco (1335) contratos por un valor inicial de TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS SETENTA MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE (\$37.578.670.471), y SIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA MILLONES CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS MCTE (\$7.780.055.524) de adiciones, los cuales se pueden clasificar conforme a las siguientes características:

1. Contratación Mensual:

MES	NUMERO DE CONTRATOS	VALOR CONTRATADO	ADICIONES
ENERO	352	\$ 8.911.138.661	\$ 2.374.002.048
FEBRERO	181	\$ 9.460.809.084	\$ 2.547.294.411
MARZO	73	\$ 1.648.327.705	\$ 332.219.639
ABRIL	112	\$ 1.639.538.853	\$ 460.067.400
MAYO	67	\$ 964.801.288	\$ 176.585.966
JUNIO	75	\$ 1.510.717.243	\$ 163.556.018
JULIO	29	\$ 861.153.300	\$ 209.927.685
AGOSTO	146	\$ 2.317.055.602	\$ 608.721.760
SEPTIEMBRE	79	\$ 6.230.320.618	\$ 738.909.383
OCTUBRE	59	\$ 1.359.213.134	\$ 133.151.864
NOVIEMBRE	71	\$ 1.476.849.837	\$ 20.085.600
DICIEMBRE	91	\$ 1.198.745.146	\$ 16.560.750
TOTAL	1335	\$ 37.578.670.471	\$ 7.780.055.524

2. Modalidad de selección:

MODALIDAD	NUMERO DE CONTRATOS	VALOR CONTRATADO	VALOR ADICIONADO
DIRECTA	1299	\$ 28.574.694.908	\$ 4.736.492.803
MAYOR CUANTIA	3	\$ 4.036.078.039	\$ 1.778.183.762
MENOR CUANTIA	4	\$ 1.585.090.640	\$ 735.218.991
MINIMA CUANTIA	29	\$ 3.382.806.884	\$ 530.159.968
TOTAL	1335	\$ 37.578.670.471	\$ 7.780.055.524



3. Tipo de contrato:

TIPO DE CONTRATO	NÚMERO DE CONTRATOS	VALOR CONTRATADO
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	1262	\$ 25.272.904.504,00
SUMINISTRO	31	\$ 4.972.497.485,00
MANTENIMIENTO Y/O REPARACIÓN	5	\$ 523.546.305,00
ARRENDAMIENTOS	6	\$ 250.935.894,00
OTROS	31	\$ 6.558.786.283,00
TOTAL	1333	\$ 37.578.670.471,00



Es importante mencionar que debido a la contratación a través de las plataformas de Colombia Compra eficiente se logró un ahorro de \$426.151.121 pesos respecto al presupuesto oficial.

De acuerdo con el seguimiento y supervisión de los contratos se han retornado al presupuesto comprometido CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS OCHO MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE (\$5.948.408.250) vía liquidación oportuna de los contratos.

10. PQRSF – PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES

La ESE ISABU Tiene implementado los siguientes mecanismos para recopilar y medir las expectativas y necesidades de los usuarios a través de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Felicitaciones (PQRSF), orientación y solicitudes:

- Página web www.isabu.gov.co. Link contáctenos-PQRSF.
<https://isabu.gov.co/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/transparencia/pqrsd/crear-pqrsd/>
- Fan page <https://es-la.facebook.com/ESEISABUBGA/>
- Correo electrónico: atencionalusuario@isabu.gov.co
- Línea telefónica SIAU 3167440481, 3173582998
- Buzones de PQRS hay 1 en cada centro de salud y 6 en las unidades hospitalarias que se abren semanalmente por el personal de la oficina del SIAU para consolidar y gestionar las PQRS.

- Call center 6985095 – 6978141 – 6972406 operado por 10 personas equipadas con las tecnologías y conocimiento para la asignación de citas de medicina general, especializada y odontología
- Chatboot 3163135778

Los canales de comunicación más utilizados son: Telefónico, Correo electrónico, Página web, Chatboot

A través del banner de la página web institucional se informó los diferentes canales de atención para la recepción de PQRS las cuales se pueden realizar de manera virtual por correo electrónico, e-mail o página web y telefónicamente. Sin embargo, también se reciben PQRS de manera presencial en los centros de salud mediante los buzones instalados en cada centro de salud y unidades hospitalarias.



SOLICITUDES DE INFORMACIÓN

	1 TRIMESTRE 2023	2 TRIMESTRE 2023	3 TRIMESTRE 2023	4 TRIMESTRE 2023
1.1 Número de solicitudes recibidas	0	0	0	0
1.2 Número de solicitudes trasladadas a otra institución	0	0	0	0
1.3 Tiempo de respuesta a la solicitud	5 DIAS	5 DIAS	3 DIAS	3 DIAS
1.4 Número de solicitudes a las que se negó el acceso a la información.	0	0	0	0

Tipos de PQRSF 2023. Fuente Estadísticas oficina SIAU

PQRS 2023

CLASIFICACIÓN PQR'S	1 TRIMESTRE 2023	2 TRIMESTRE 2023	3 TRIMESTRE 2023	4 TRIMESTRE 2023	PORCENTAJE ACUMULADO
FELICITACIÓN	52	57	91	73	38%
PETICIÓN	6	4	8	3	3%
QUEJA	87	79	117	77	50%

RECLAMO	3	13	6	8	4%
SUGERENCIA	1	6	23	13	6%
SOLICITUD INF	0	0	0	0	0%
TOTAL	149	159	245	174	100%

Tipos de PQRSF 2023. Fuente Estadísticas oficina SIAU

MEDIOS DE RECEPCIÓN DE PQRS Y ATENCIÓN AL USUARIO

MEDIOS DE RECEPCIÓN DE LAS PQRSF	1 TRIMESTRE 2023	2 TRIMESTRE 2023	3 TRIMESTRE 2023	4 TRIMESTRE 2023	TOTAL ACUMULADO 2023
Electrónica. (página web, correo, teléfono)	54	48	93	68	263
Buzón o presencial	95	111	152	106	464
total	149	159	245	174	727

En la ESE ISABU contamos con 22 buzones en los centros de salud y 6 buzones en las unidades hospitalarias para la recepción de PQRS. Aunque se siguen presentando las PQRS de manera virtual mediante e correo electrónico y la página web.

Los usuarios pueden acceder a los servicios de manera presencial o virtual dependiendo de sus necesidades, en la oficina del SIAU ubicada en el HLN se da la orientación al igual que en los centros de salud por parte del personal de facturación.

Durante el cuarto trimestre 2023 se asignaron un total de 144.572 citas que comparadas con las 101 PQRS equivale a un 0,07% de quejas frente a las citas asignadas en el periodo.

En el 2023 se asignaron un total de 606.416 y 454 PQRS que equivale a 0.075%

TIEMPOS DE RESPUESTA DE PQRS (Circular 08)	1 TRIMESTRE 2023	2 TRIMESTRE 2023	3 TRIMESTRE 2023	4 TRIMESTRE 2023	TOTAL ACUMULADO 2023
1-3 DIAS	48	25	245	174	492
4-5 DIAS	101	134	0	0	235
TRASLADO A OTRA ENTIDAD	0	0	0	0	0
SIN RESPUESTA	0	0	0	0	0
TOTAL	149	159	245	174	727

A partir del 1 de julio de 2023 rige la nueva circular externa de la SUPERSALUD cambiando los tiempos de respuesta de las PQRS. De acuerdo a la circular 2023151000000010-5 de 2023.

PRINCIPALES CAUSAS DE LAS PQRS

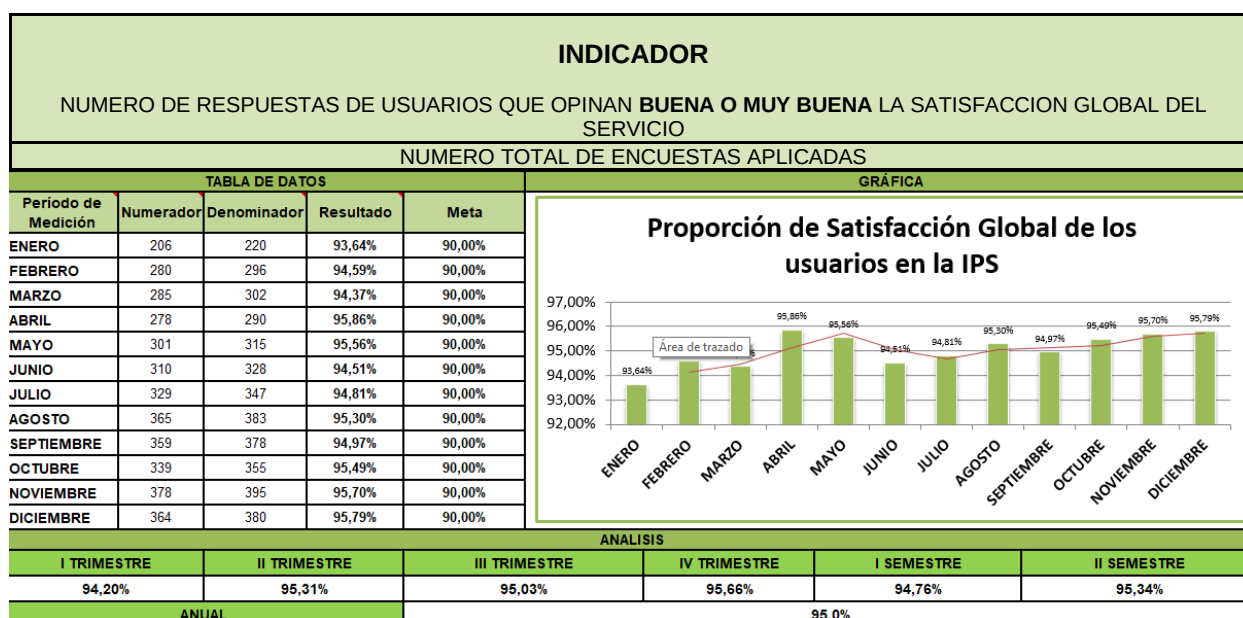
PRINCIPALES CAUSAS PQRS:	1 trimestre 2023	2 trimestre 2023	3 trimestre 2023	4 trimestre 2023	acumulado 2023	% participación
Felicitación	52	57	91	73	273	37,6%
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, diagnóstico)	5	7	11	14	37	5,1%
Mal trato por parte de los funcionarios de salud.	6	9	11	6	32	4,4%
Demora en la asignación de citas por medicina general y/o especializada	39	41	47	36	163	22,4%
Demora en la atención de cita por medicina general.	7	10	16	11	44	6,1%
Solicitud de personal	8	5	6	4	23	3,2%
Inadecuadas instalaciones locativas o daño en mobiliario.	0	0	2	0	2	0,3%
Afiliación (multiafiliación, no asegurados,)	0	0	17	11	28	3,9%
Otras	1	4	9	7	21	2,9%
Demora en la atención de cita por medicina especializada.	5	3	8	4	20	2,8%
Demora en la entrega de medicamentos.	5	1	5	2	13	1,8%
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios de salud.	2	3	5	3	13	1,8%
Insatisfacción por procedimientos médicos inconclusos.	0	0	0	0	0	0,0%
Demora en la atención de urgencias.	9	15	11	1	36	5,0%
Negación en la atención del servicio de urgencias.	0	0	0	0	0	0,0%
Insuficiencia de equipos médicos y deterioro de los mismos.	0	0	1	0	1	0,1%
Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas	10	4	5	2	21	2,9%
Negación o demora en la prestación del servicio de ambulancia.	0	0	0	0	0	0,0%
TOTALES	149	159	245	174	727	100,0%

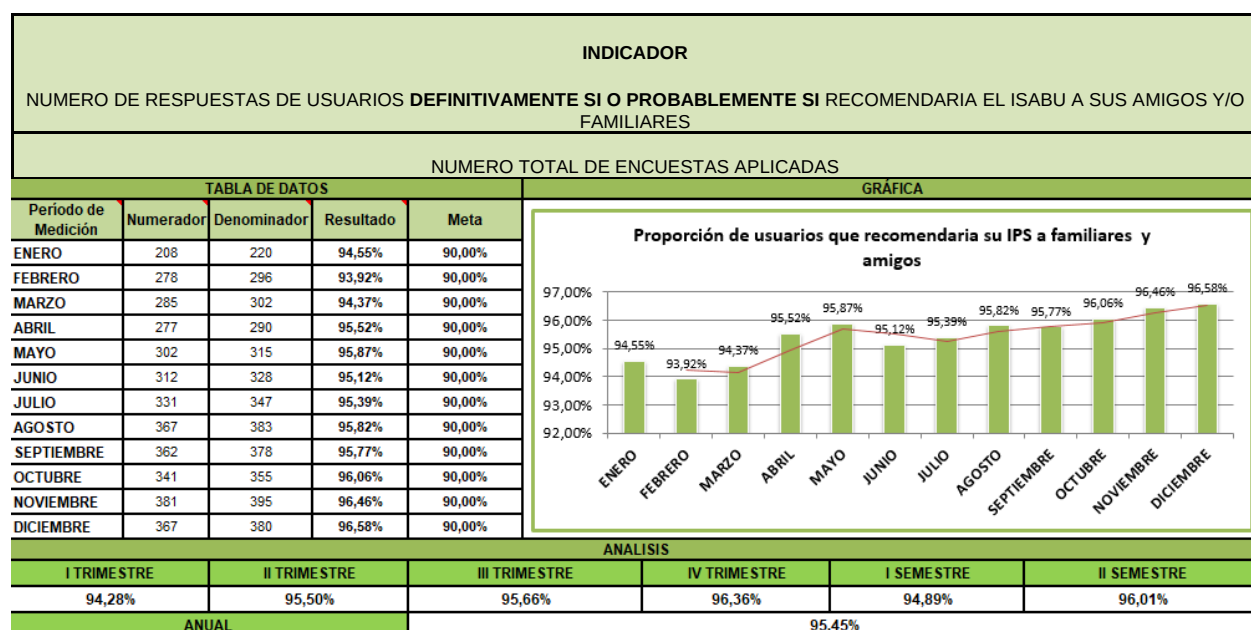
SEGUIMIENTO A PQRS	ACTIVIDADES DE MEJORA
FELICITACIONES	Los usuarios agradecen la calidad del personal médico y las atenciones oportunas en diferentes servicios.
OPORTUNIDAD	- Se mejoraron los mecanismos web para asignación de citas (página web y call center y se cuenta con 10 colaboradores capacitados para la asignación de citas de medicina general, odontología y citas especializadas con números de atención preferencial para los usuarios de Sanitas, Asmetsalud, Coosalud y Nueva Eps. - Atención a los usuarios que van de manera presencial mejorando con la estrategia de cero filas donde en 10 centros de salud se están asignando las citas por medios tecnológicos y capacitando a los usuarios para que las próximas citas las pueden sacar de manera virtual ya sea por call center o página web

	• Agendamiento abierto para mejorar la disponibilidad de citas a los usuarios. • Socializar los diferentes horarios, canales y mecanismos de asignación de citas. Junto con los deberes y derechos de los usuarios y escala de triage. • Inicio desde junio el chatbot para asignación de citas.
SATISFACCIÓN DEL SERVICIO	• Socialización de las actividades a realizar para que la comunidad esté enterada y pueda participar como (jornadas de vacunación, jornadas extramurales, plan de intervenciones colectivas, programas de maternidad segura, atención primaria en salud y programas de pyp entre otros) • Aplicación del programa de humanización con sus actividades (manejo del silencio. Isabu en atención en salud, derechos y deberes de los usuarios, Isabu espiritual, manejo de duelo, intervención psicosocial) • Socialización de la guía de atención al usuario. • Socialización política de humanización a funcionarios.
OTROS	• Realización de actividades para mejorar la relación paciente / funcionario • Realizar los mantenimientos necesarios a los equipos y planta física en los centros de salud y unidades hospitalarias para la adecuada prestación de los servicios • Escuchar las expectativas y necesidades de los usuarios mediante reuniones con los líderes de la comunidad. • Incentivar la participación social en salud en los diferentes mecanismos como comité de ética hospitalaria, COPACO, consejo territorial de seguridad social en salud y alianza • Se renovaron los cargos de la alianza de usuarios y representantes de los usuarios ante COPACO, CTSSS, y Comité de Ética Hospitalaria.

INDICADORES DE SATISFACCIÓN

Mensualmente se evalúa la satisfacción de nuestros usuarios a través de la encuesta institucional, que es aplicada en las unidades operativas evaluando los servicios para identificar las oportunidades de mejora.





ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL 4 TRIMESTRE 2023 CON RESPECTO A LA ESTRATEGIA DEL PROGRAMA SIAU

- Atención de usuarios en cada una de las unidades operativas abiertas y Hospital Local del Norte.
- Se gestionaron y tramitaron internamente autorizaciones con las diferentes EPS-S que tienen contratados nuestros servicios.
- capacitaciones al personal con el fin de fortalecer la humanización del servicio y sensibilizar a nuestros funcionarios en el trato digno y con calidez humana, la participación social y la orientación del usuario.
- Se atendieron las diferentes solicitudes de información por parte de los entes de control
- Se envió información constante a los usuarios sobre los servicios prestados, el acceso y canales de comunicación
- Se realizaron encuestas de satisfacción de manera virtual y presencial
- Se atendieron las diferentes auditorias cumpliendo con los planes de mejora
- Se adelantó la campaña en las filas de los centros de salud de educación al usuario para asignación de citas vía medios tecnológicos.
- Se socializó la guía de atención al usuario, el decálogo de derechos y deberes, escala de triage y el programa de humanización a los usuarios.
- Se participó en mesas de trabajo con la comunidad.

ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL CUARTO TRIMESTRE 2023 CON RESPECTO A LA ESTRATEGIA PARTICIPACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA ALIANZA DE USUARIOS

- Se realizaron las capacitaciones de acuerdo con el cronograma de capacitaciones de la alianza de usuarios aprobado en el mes de enero de 2023 (derechos y deberes, cupas moderadoras y copagos)
- La alianza de usuarios se encuentra actualizada en cada uno de sus integrantes y representantes de acuerdo a la normatividad vigente (decreto 1757 de 1994 y decreto

780 de 2016) ante los espacios de participación social y comunitaria: Copaco, Comité de Ética Hospitalaria, Consejo Territorial de seguridad social en salud, Junta directiva de la ESE ISABU

- También cuenta con junta directiva presidente, secretaria, revisor fiscal y tesorero.
- Participaron activamente en los programas que el ISABU realizó para la comunidad
- Se realizaron reuniones con los líderes de juntas de acción comunal y ediles acompañados de los miembros de la alianza de usuarios para identificar expectativas y necesidades de los diferentes centros de salud de la ESE ISABU.
- Se socializó con los líderes los programas de atención primaria en salud, y salud pública para buscar su participación y colaboración.
- Se realizó la actividad de rendición de cuentas sobre temas específicos solicitados por la comunidad en el mes de diciembre de 2023.

INDICADOR DE CUMPLIMIENTO

- Gestión oportuna de PQRS: 100%
- Satisfacción del usuario: 95.03%
- Actividades de capacitación: 100%

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Podemos concluir que las actividades de la oficina de atención al usuario y plan de participación ciudadana se están ejecutando de acuerdo a lo planeado y de esta manera se da cumplimiento a la normatividad vigente y especialmente a la participación de los usuarios en las diferentes actividades, planes programas y proyectos que la institución realiza con el ánimo de satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

11. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

Durante la vigencia 2023, se fortaleció el sistema de gestión de calidad el cual está enfocado en procesos, el listado maestro de documentos se fortaleció: actualizándolo, de acuerdo con la necesidad del proceso y a la normatividad vigente.

TOTAL, DOCUMENTOS ACTUALIZADOS Y/O CREADOS VIGENCIA 2023

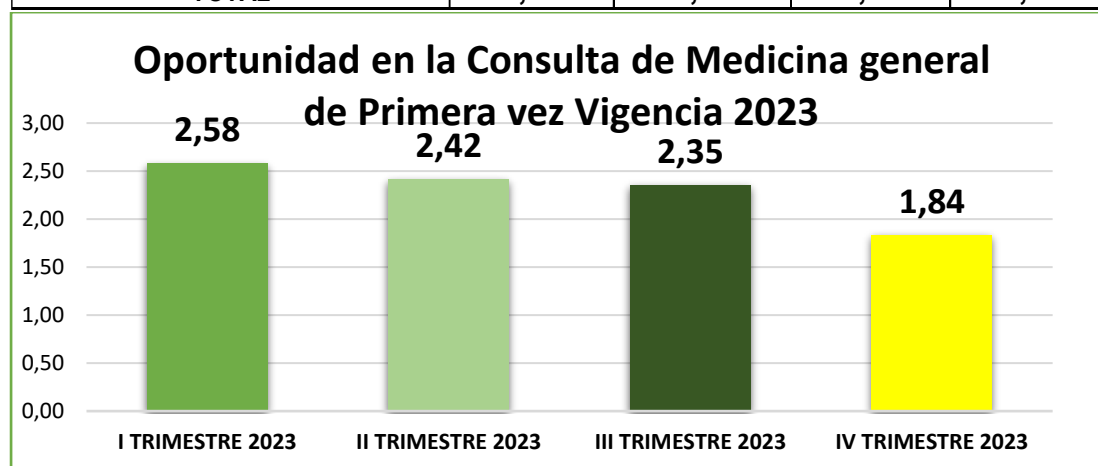
TOTAL ACTUALIZACION Y/O CREACION DOCUMENTOS 2023				
PROCESO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
GESTION DE CALIDAD	12	22	29	4
GESTION DE PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	9	2	0	4
GESTION DE RECURSOS FISICOS	7	1	4	12
GESTION FINANCIERA	8	9	12	0
GESTION DE TALENTO HUMANO	14	1	3	30
GESTION JURIDICA	4	0	3	9
APOYO TERAPEUTICO	1	0	42	0
ATENCION AL USUARIO	1	13	0	0
GESTION DE LAS TICS	9	7	10	12
GESTION DOCUMENTAL	4	9	1	2
APOYO DIAGNOSTICO	1	0	14	4
URGENCIAS	1	0	15	9
INTERNACION	1	4	3	14
CIRUGIA Y ATENCION DDE PARTOS	1	0	45	15
SALUD PUBLICA	2	3	35	3
ATENCION AMBULATORIOS	1	3	18	0
GESTION DE CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	0	0	0	1
TOTAL	76	74	234	119
503				

INDICADORES DE CALIDAD VIGENCIA 2023

Durante la vigencia 2023 se consolidaron, midieron, analizaron y se reportaron los indicadores de calidad, todos los indicadores presentaron un comportamiento positivo, demostrando la mejora continua en la institución.

OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	83.648	41.309	32.007	16.248
	Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas	32423	17083	13604	8852
TOTAL		2,58	2,42	2,35	1,84



Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de oportunidad en consulta general de primera vez medicina general se mantuvo dentro del rango permitido con una oportunidad promedio de 2,30 días para la vigencia 2023, frente al estándar meta que es de 3 días.

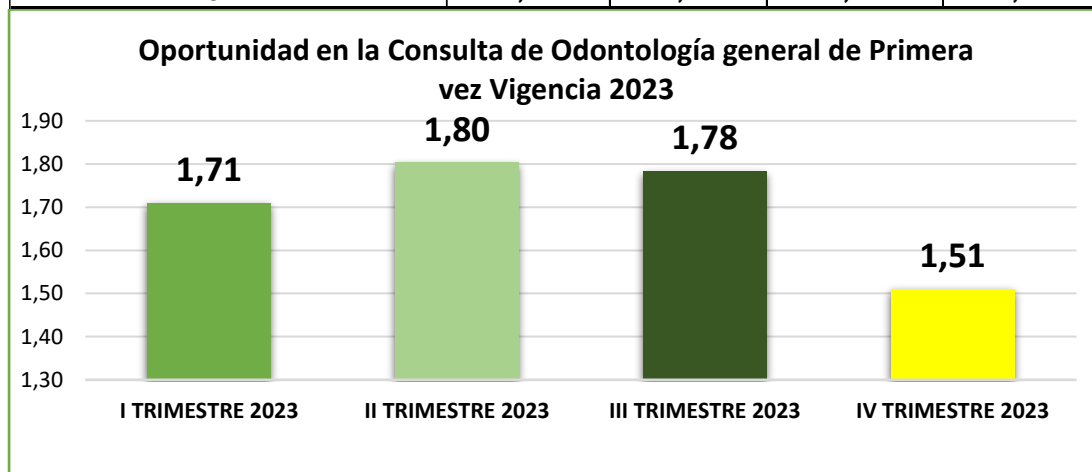
La disminución de las citas asignadas de primera vez es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

Dentro de las estrategias implementadas para mantener el indicador con un tiempo de espera óptimo, se enumeran las siguientes:

1. Asignación de médico satélite
2. Revisión diaria de la agenda por parte de las directoras técnicas
3. Monitoreo semanal de la oportunidad por centro de salud por parte de la oficina de calidad
4. Reeemplazo de inasistentes
5. Apoyo con los convenios docencia-servicio

OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGÍA

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Odontología General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Odontología general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	11.726	8.959	7.308	5.070
	Número total de citas de Odontología General de primera vez asignadas	6860	4968	4097	3358
TOTAL		1,71	1,80	1,78	1,51



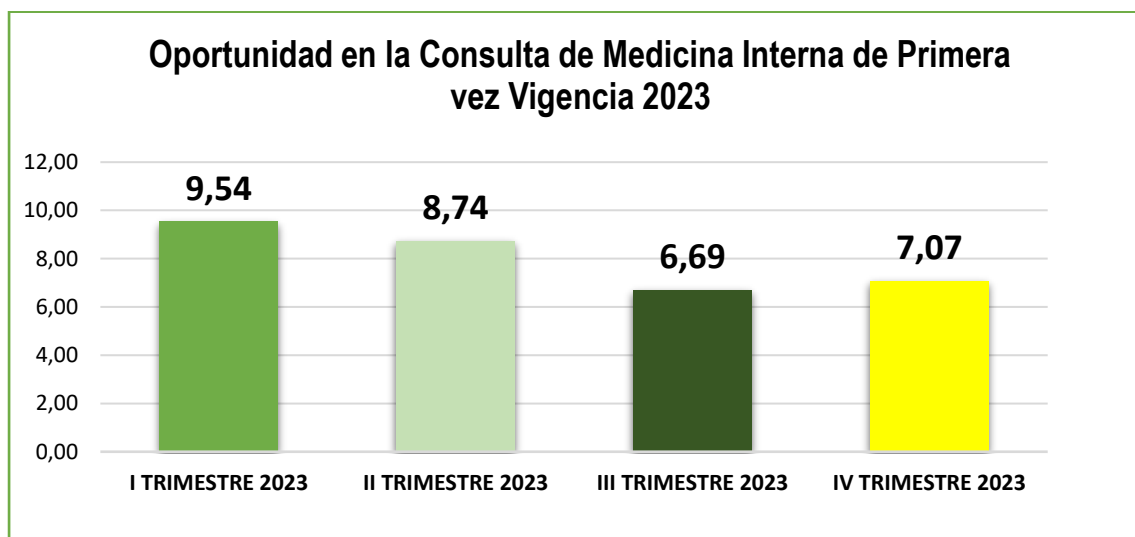
Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de oportunidad de consulta de primera vez odontología presenta un resultado óptimo, con un promedio de 1,70 días para la vigencia 2023, frente al estándar meta que es de 3 días; para mantener el indicador en el rango óptimo, se implementaron estrategias como el seguimiento diario del agendamiento por parte de la coordinadora de odontología y revisión de inasistentes para reemplazar las citas.

La disminución de las citas asignadas de primera vez, es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA INTERNA

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina Interna	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina Interna de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	10.966	13.007	7.705	6.658
	Número total de citas de Medicina interna de primera vez asignadas	1150	1488	1151	942
TOTAL		9,54	8,74	6,69	7,07



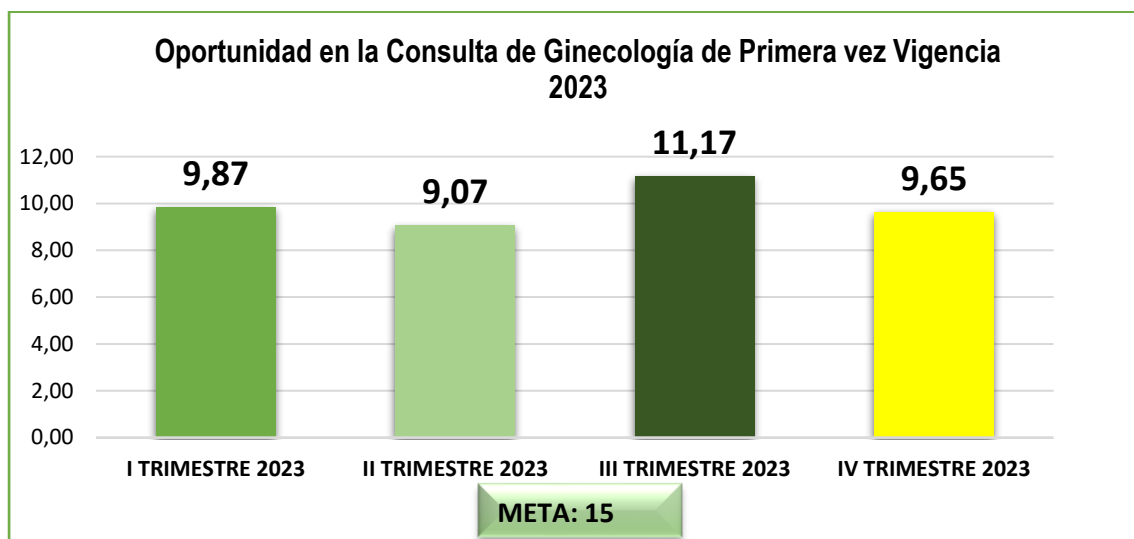
Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de oportunidad de consulta de primera vez de medicina interna presenta un comportamiento óptimo 8,01 días promedio tiempo de espera para la vigencia 2023, frente al estándar meta que es de 15 días.

La disminución de las citas asignadas de primera vez, es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

OPORTUNIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ GINECOLOGÍA

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Ginecología	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Ginecología de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	10.270	5.676	8.805	8.414
	Número total de citas de Ginecología de primera vez asignadas	1041	626	788	872
TOTAL		9,87	9,07	11,17	9,65



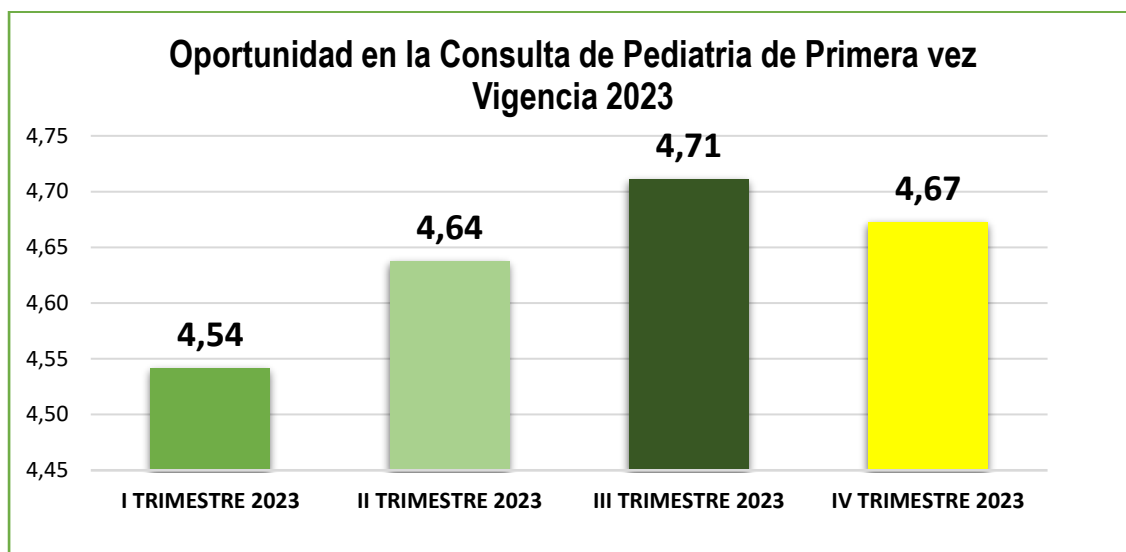
Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de oportunidad de consulta de primera vez de ginecología presenta un comportamiento óptimo con una oportunidad promedio de 9,94 días para la vigencia 2023, frente al estándar meta que es de 15 días.

Entre las estrategias implementadas, se encuentra el apoyo con los convenios docencia-servicio. La disminución de las citas asignadas de primera vez, es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ PEDIATRÍA

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Pediatría	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Pediatría de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	9.379	6.511	6.812	5.864
	Número total de citas de Pediatría de primera vez asignadas	2065	1404	1446	1255
TOTAL		4,54	4,64	4,71	4,67



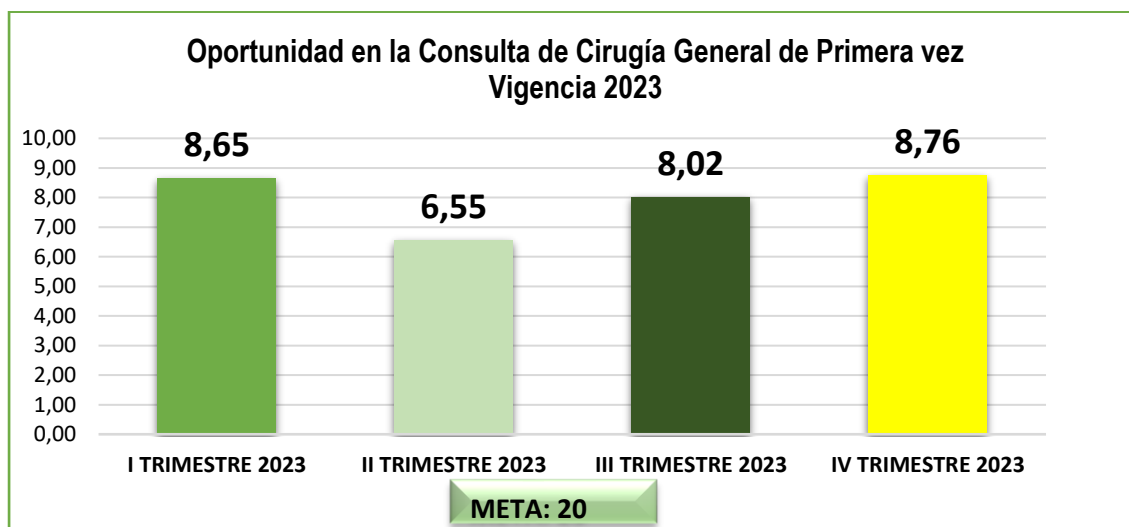
Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de Oportunidad de consulta de primera vez de pediatría presenta un comportamiento óptimo por debajo de 5 días de acuerdo con la normatividad vigente.

La disminución de las citas asignadas de primera vez, es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ CIRUGIA GENERAL

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Cirugía General	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Cirugía General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	3.002	2.143	3.641	3.023
	Número total de citas de Cirugía General de primera vez asignada	347	327	454	345
TOTAL		8,65	6,55	8,02	8,76



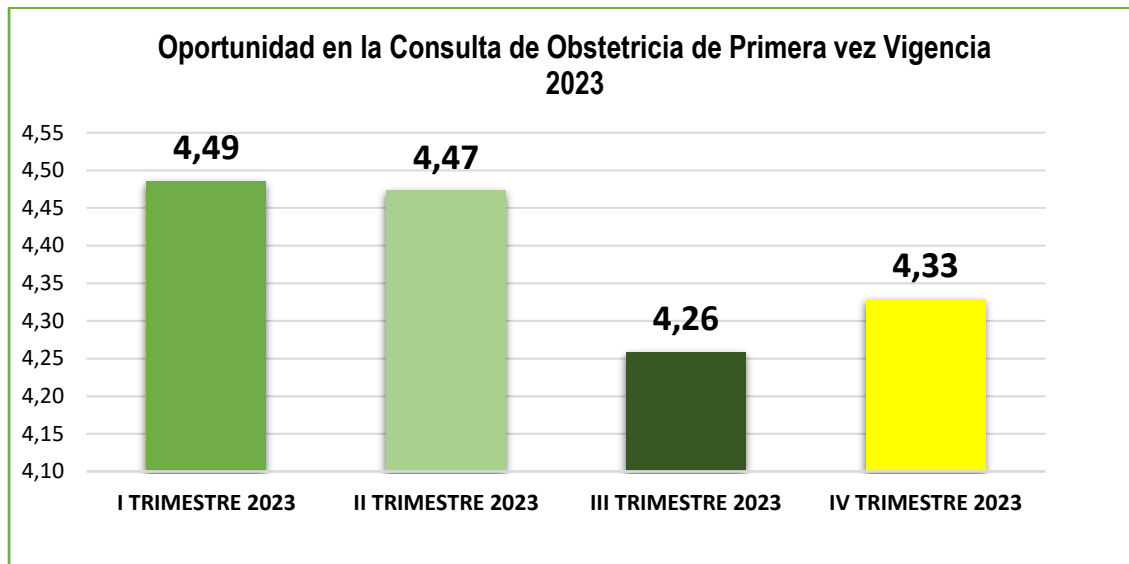
Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de oportunidad en consulta de cirugía general presenta un resultado óptimo con un tiempo de espera promedio para la vigencia 2023 de 8,00 días, frente al estándar meta que es de 20 días, lo que demuestra la amplia oferta que tiene este servicio.

La disminución de las citas asignadas de primera vez, es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

OPORTUNIDAD EN LA CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE OBSTETRICIA

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Obstetricia de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó	2.548	1.673	1.431	1.368
	Número total de citas de Obstetricia de primera vez asignadas	568	374	336	316
TOTAL		4,49	4,47	4,26	4,33

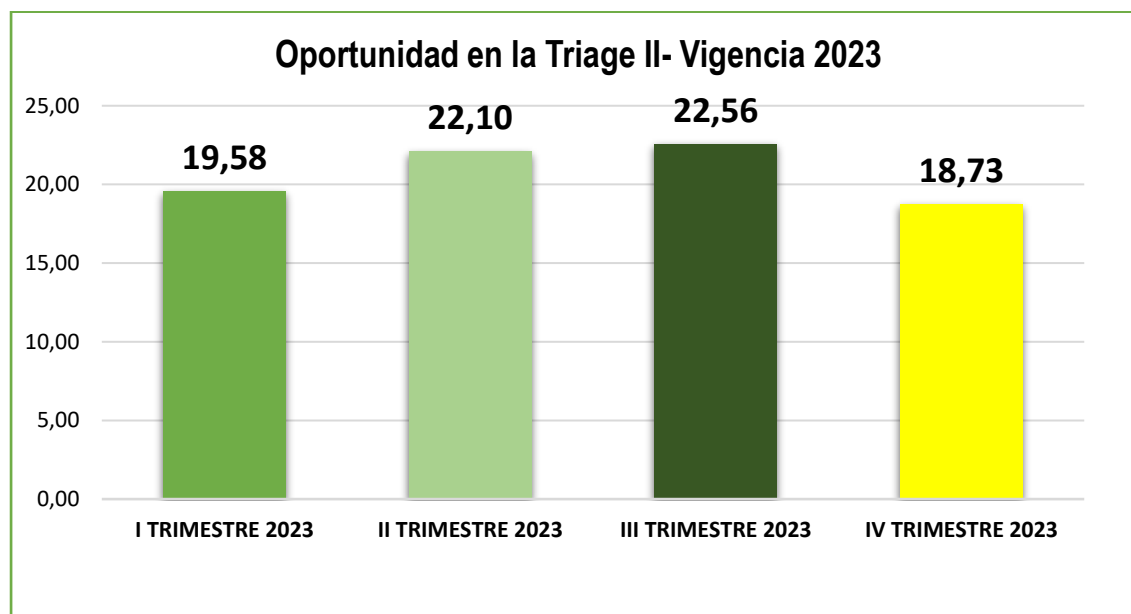


El indicador de oportunidad en consulta de obstetricia presenta un resultado óptimo con un tiempo de espera promedio para la vigencia 2023 de 4,39 días, frente al estándar meta que es de 5 días.

La disminución de las citas asignadas de primera vez, es lo esperado teniendo en cuenta que este indicador mide la primera vez que un usuario pide una cita en el año.

TIEMPO DE ESPERA TRIAGE II

Informe de Calidad Decreto 2193/04 ESE ISABU		I TRIMESTRE 2023	II TRIMESTRE 2023	III TRIMESTRE 2023	IV TRIMESTRE 2023
Tiempo promedio de espera para la atención del triage "2"	Sumatoria del número de minutos transcurridos a partir de que el paciente es calificado como "triage" y el momento en el cual es atendido en consulta de urgencias por médico	2.898	6.452	6.610	3.896
	Número total de Pacientes clasificados como triage "2" en un periodo determinado	148	292	293	208
TOTAL		19,58	22,10	22,56	18,73



Fuente: Oficina de Calidad

El indicador de tiempo de espera Triage II obtuvo un resultado promedio para la vigencia 2023, de 20,74 minutos manteniéndose dentro del tiempo de espera permitida de 30 minutos de acuerdo a la normatividad vigente.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

En la vigencia 2023, se realizó autoevaluación de estándares de habilitación a las 24 sedes y servicios, generando autocontrol y desarrollando planes de mejoramiento con el fin de cumplir con la resolución 3100 de 2019.

Visitas de Autoevaluación programadas.

AUTOEVALUACIÓN	SEDE/ SERVICIO	AUTOEVALUACIÓN	
Centros de Salud	Café Madrid	Hospital Local del Norte	Urgencias
	Kennedy		Transporte asistencial
	San Rafael		Internación
	Gaitán		Farmacia
	Santander		Radiología
	Bucaramanga		Partos- Cirugía
	Joya		Laboratorio clínico
	Colorados	UIMIST	Internación
	Villa rosa		Urgencias
	IPC		Laboratorio
	Regaderos		Radiología
	Girardot		Consulta externa
	Comuneros	Estándar de Talento humano	
	Toledo plata		
	Libertad		
	Cristal		

AUTOEVALUACIÓN	SEDE/ SERVICIO	AUTOEVALUACIÓN
	Pablo VI	
	Concordia	
	Campo hermoso	
	Rosario	
	Morrórico	
	Mutis	

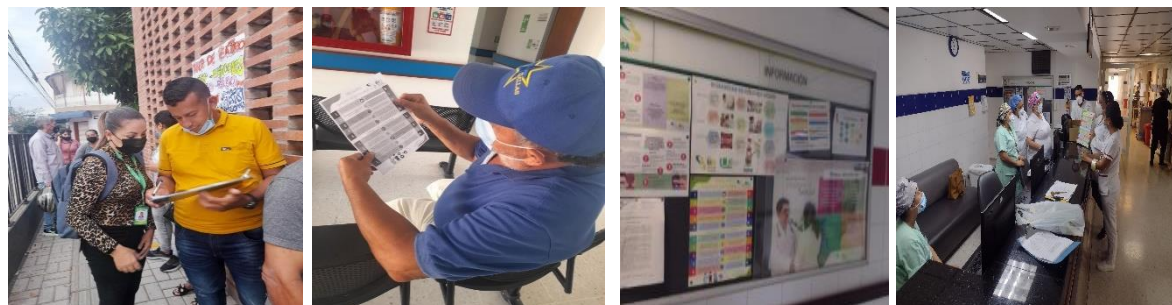
PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Durante la vigencia 2023 se continuó fortaleciendo el Programa de humanización en sus diferentes estrategias, siendo para la ESE ISABU la humanización un eje fundamental de la mejora continua.

ESTRATEGIA - ISABU CON DERECHOS Y DEBERES

Despliegue y socialización de Derechos y Deberes de los usuarios al personal de Unidades Hospitalarias y Centros de salud, la alianza de usuarios y a los usuarios en sala de espera; igualmente la publicación en las carteleras informativas y pagina web.

Se han impactado con socialización de Derechos y Deberes de los usuarios al 22% de la población del ISABU- 36,000 usuarios.



El pasado 31 de octubre se celebró el día de los niños en las unidades hospitalarias enfocadas en los Derechos KIDS, donde los niños tuvieron la oportunidad de conocerlos, participar en actividades lúdicas y compartir.



ESTRATEGIA - ISABU DIGNO Y CON RESPETO

Kit de la Humanización: Se llevó a cabo la entrega de 290 distintivos de humanización a funcionarios asistenciales de unidades hospitalarias y centros de salud.



Presentación personal: Entrega de dotación por parte de Talento humano.



ESTRATEGIA- TRANSFORMACIÓN CULTURAL ISABU

• Escuela de Humanización

Con el fin de incentivar a nuestro personal en formarse como líderes, se desarrolló la Escuela de humanización en salud en convenio con ANNAR Health Technologies, logrando cursar en la vigencia el 67% (4 de 6) de los módulos enfocados a: Inteligencia y gestión emocional, Empatía y compasión, Comunicación afectiva y efectiva, Trabajo en equipo; los cuales van dirigido a los líderes de centros de salud y unidades hospitalarias de manera presencial y de manera virtual plataforma Teams para personal asistencial y administrativo

Dirigida a líderes de procesos.



• Primera Promoción Curso – Escuela de Lideres en Humanización

El 17 de noviembre se certificó a la primera promoción de colaboradores del servicio de urgencias del Hospital Local del Norte, quienes aprobaron el curso Escuela de Líderes en Humanización en convenio con la Universidad Cooperativa de Colombia durante el segundo semestre de 2023.

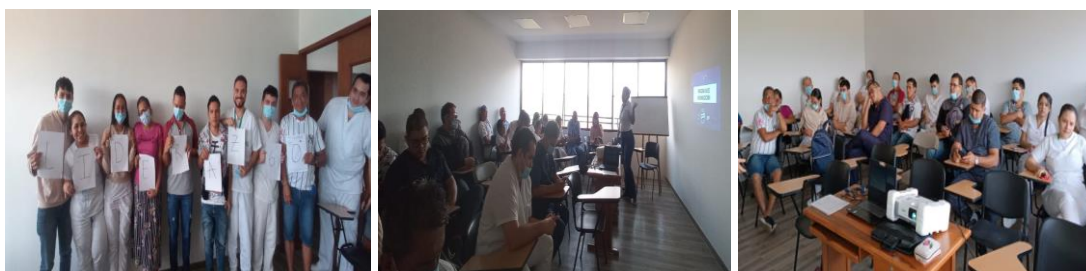


ESTRATEGIA- ISABU EN LA ATENCIÓN EN SALUD

Fomentar un ambiente humanizado en los centros de salud y unidades hospitalarias de la E.S.E ISABU a través de acciones relacionadas en la prestación del servicio de salud, teniendo en cuenta las poblaciones incluyentes.

- **Intervención enfoque diferencial**

El personal del servicio de urgencias se capacitó en la atención de los pacientes con enfoque diferencial.



- **Ambientes Humanizados**

Durante la vigencia se adecuaron barreras físicas móviles en los diferentes consultorios, sala de procedimientos, habitaciones, trabajo de parto garantizando la privacidad e intimidad de los usuarios en los servicios de salud.



Adecuación de timbres de llamado de enfermería en unidades sanitarias del servicio de urgencias.



- **Dotación Primera infancia**

El 11 de diciembre la facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Bucaramanga UNAB, realizó entrega de 3 kits que contiene mobiliario para la ludoteca del servicio de hospitalización y consulta externa de las unidades hospitalarias, fomentando un espacio de esparcimiento, juegos y creatividad de nuestros niños y niñas durante su estancia en la institución.



- Estrategia de cuidado con orientación lúdica especialmente en niños, adulto mayor con hospitalizaciones prolongadas para hacer más cálida la estancia hospitalaria llevando a los usuarios música que alegra el alma y los corazones.



ESTRATEGIA - ISABU MATERNO

- **Pasadía- Parto Humanizado y respetado, una experiencia de parto positiva**

Durante la vigencia 2023 se recibió la visita de 80 gestantes junto a su familia, realizando un recorrido por sala de parto, sala de lactancia, conociendo la ruta materno perinatal que van a llevar en su proceso de tener sus bebés, el equipo interdisciplinario que las atenderá y equipos biomédicos con los que cuenta la institución para realizar su trabajo de parto.

Esta experiencia de parto positivo que pueden vivir nuestras gestantes donde se identificaran las experiencias, preocupaciones y temores normales, durante esta etapa del embarazo en torno a la atención del parto.

Hospital Local del Norte



Unidad Materno Infantil Santa Teresita UIMIST



- **Primer recuerdo:**

Durante el minuto de oro se fortalece el bienestar del Binomio madre e hijo, favoreciendo el vínculo afectivo, con previa autorización se realiza toma de fotografías al recién nacido como recuerdo, el cual se comparte con un mensaje “Queremos felicitarlos como núcleo familiar con la llegada de este hermoso ser que llega bajo la bendición de Dios y el cuidado y atenciones seguras en la ESE ISABU quienes trabajamos por el bienestar de nuestras gestantes, niños, y familias brindando una atención del parto humanizado y respetado, una experiencia de parto positiva, con calidad y calidez, gracias por confiar tu salud, vida y esperanza en nuestro equipo de trabajo”.



- **Política IAMI:**

Fomentar los 10 pasos para la implementación de la estrategia de las instituciones amigas de la mujer y la infancia.



- **Reconocimiento al Servicio destacado**

El pasado 20 de noviembre en las instalaciones del Hospital Local del Norte, se reconoce al servicio de Sala de Partos por el compromiso en la implementación de la Política institucional de humanización, obteniendo el mayor número de felicitaciones por parte de los usuarios durante el 2023 a través del buzón de sugerencias.



- **Experiencia Exitosas**

El pasado 01 de diciembre el Dr. Jaime Hernando Rodríguez Subgerente científico, participó en el encuentro de experiencias exitosas ESE de baja complejidad convocado por la Asociación Colombiana de Empresas Sociales del Estado - ACESI; presentando las estrategias Parto Humanizado y Hospital Verde desarrolladas de manera satisfactoria en el 2023 en la ciudad de Pasto.



Comprometidos con los derechos de las mujeres en embarazo, parto y posparto digno, respetado y humanizado, el 15 de diciembre la institución firmó compromiso con la alcaldía de Bucaramanga para dar continuidad con las estrategias de humanización en pro a nuestras gestantes.



ESTRATEGIA - ISABU ESPIRITUAL

Continuamente se brinda apoyo espiritual a usuarios de acuerdo con su religión.

- Celebración eucarística- Visita a los enfermos- Bendición de sitios de trabajos.



ACTIVIDADES PROYECTADAS A REALIZAR

Para el 2024 en el programa de Humanización se tiene proyectado continuar con las rondas de humanización, fomentando la cultura del trato humanizado e incluyente, satisfacción del usuario; medir adherencia de las diferentes estrategias planteadas. Adicionalmente culminar de la escuela de humanización en convenio con ANNAR Health Technologies en la formación de líderes en humanización.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante el año 2023, desde el programa de seguridad del paciente, se desarrolló actividades enfocadas en la realización, análisis y seguimiento a las rondas de seguridad del paciente, educación del personal asistencial y a fomentar el reporte de, análisis y plan de mejora.

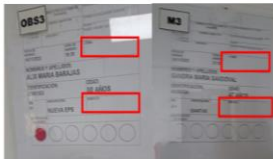
Para la implementación de nuevas acciones enfocadas a la mejora continua, se asistió a diferentes actividades con el fin de fortalecer el programa de seguridad del paciente; se asistió a:

- Referenciación con el Hospital Universitario de Santander.
- Octavo encuentro para el fortalecimiento del conocimiento en salud “seguridad del paciente”.
- Foro “experiencias exitosas en seguridad del paciente”.

RONDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante el año 2023, se dio cumplimiento del 100% al cronograma de rondas de seguridad del paciente realizando 47 rondas en los diferentes servicios; 25 en los servicios asistenciales del Hospital Local del Norte y la Unidad Materno Infantil Santa Teresita; adicional a estas se realizaron 22 rondas en los centros de salud.

FORMATO INFORME DE GESTIÓN		FECHA ELABORACIÓN: 11/06/2023
ESE ISABU		FECHA ACTUALIZACIÓN: 11/06/2023
CORRIGIDO: CAL.F.488		PÁGINA: 3 de 7
VERSIÓN: 1		REVISÓ Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad
TÍTULO Ronda seguridad del paciente		
PERIODO DEL INFORME: Se realiza ronda de seguridad del paciente correspondiente mes de noviembre en el área de urgencias del Hospital local del norte		
PROCESO, ÁREA O SERVICIO Urgencias del Hospital local del norte		
RESPONSABLE Lider de seguridad del paciente		
OBJETIVO GENERAL Realizar ronda de seguridad del paciente teniendo como objetivo el uso de instrumento de valoración del servicio urgencias del Hospital local del norte de la ESE ISABU		
DESARROLLO DEL INFORME En compañía del líder del servicio de urgencias del hospital local del norte se inicia ronda de seguridad del paciente		
1. Protocolo de identificación del paciente Durante la ronda de seguridad del paciente se identifica que en el servicio de urgencias se verifica que:		
a. Los pacientes tienen correctamente las manillas de identificación con todos los datos del paciente, pero en cuanto al rubro de la cabecera, no todos cumplen con la identificación de los riesgos y el diligenciamiento completo del formato.		
		
La Oficina de Calidad de este documento tiene la única copia para su calificación y control. Disponible en la Oficina de la ESE ISABU, todos los documentos deben tener la impresión de este documento porque como el riesgo de tener una versión desactualizada.		

FORMATO INFORME DE GESTIÓN		FECHA ELABORACIÓN: 11/06/2023
ESE ISABU		FECHA ACTUALIZACIÓN: 11/06/2023
CORRIGIDO: CAL.F.488		PÁGINA: 3 de 7
VERSIÓN: 1		REVISÓ Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad
		
b. Se utilizan las iniciales de los nombres lo que limita la identificación de la persona responsable		
		
La Oficina de Calidad de este documento tiene la única copia para su calificación y control. Disponible en la Oficina de la ESE ISABU, todos los documentos deben tener la impresión de este documento porque como el riesgo de tener una versión desactualizada.		

FORMATO INFORME DE GESTIÓN		FECHA ELABORACIÓN: 11/06/2023
ESE ISABU		FECHA ACTUALIZACIÓN: 11/06/2023
CORRIGIDO: CAL.F.488		PÁGINA: 3 de 7
VERSIÓN: 1		REVISÓ Y APROBÓ: JEFE Oficina de Calidad
c. Medicamentos de multidosis multi paciente		
Adecuada diligenciamiento del rubro de identificación		
		
Se encuentra medicamento de uso multipaciente que el cambio debe realizarse diario con fecha de apertura del 12/10/2023 y el día de la auditoría es el 15/10/2023		
		
La Oficina de Calidad de este documento tiene la única copia para su calificación y control. Disponible en la Oficina de la ESE ISABU, todos los documentos deben tener la impresión de este documento porque como el riesgo de tener una versión desactualizada.		

Fuente: Oficina de Calidad - Matriz de Seguimiento Incidentes y Eventos Adversos Seguridad del Paciente.

REPORTES DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante el año 2023, se dio cumplimiento del 100% al cronograma de capacitaciones del programa de seguridad del paciente, el cual fue planteado en base a los paquetes instruccionales que se tienen adaptados a la ESE ISABU; se realizó 28 capacitaciones al personal asistenciales del Hospital Local del Norte y la Unidad Materno Infantil Santa Teresita y centros de salud; adicional de los talleres y capacitaciones complementarias realizadas por los estudiantes de enfermería de último semestre de las diferentes universidades con convenio docencia servicio.



Fuente: Oficina de Calidad- Matriz de Seguimiento Incidentes y Eventos Adversos Seguridad del Paciente



Fuente: Oficina de Calidad- Matriz de Seguimiento Incidentes y Eventos Adversos Seguridad del Paciente



Fuente: Oficina de Calidad- Matriz de Seguimiento Incidentes y Eventos Adversos Seguridad del Paciente

De igual manera para dar continuidad con el programa de seguridad del paciente, se instalaron de timbres de llamado de enfermería en las camas y los baños de pacientes del servicio de urgencias del Hospital Local del Norte.

INFORME GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL VIGENCIA 2023.

Durante la vigencia 2023, el proceso gestión ambiental se fortaleció desarrollando diversas estrategias y campañas para mejorar la gestión ambiental, es así como fuimos certificados como miembros de la red global de hospitales verdes y saludables.



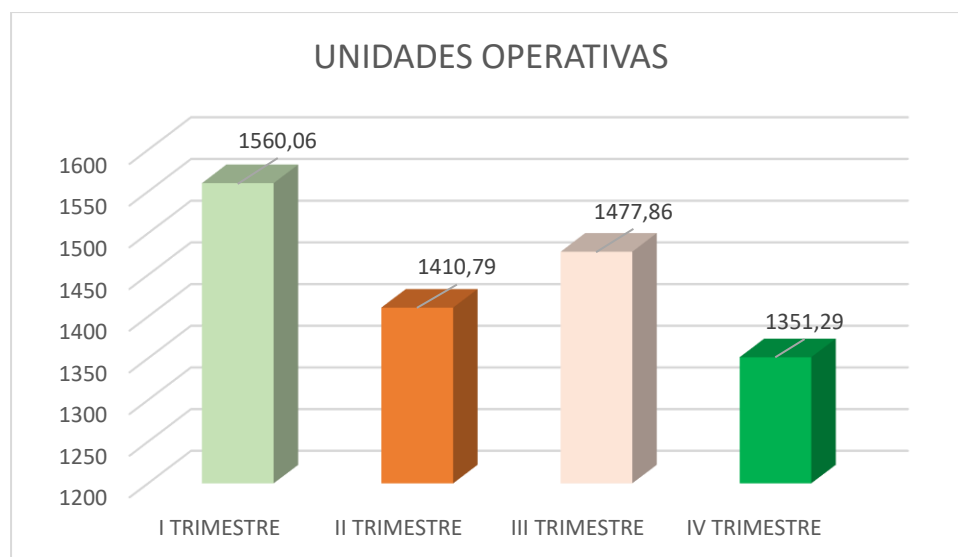
ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS

COMITÉ DE GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL

Según la Resolución 0334 de 2018 el comité de Gestión Sanitaria y Ambiental se reúne de manera trimestral, es decir para la vigencia 2023 se realizaron cuatro comités programados. Los cuales se cumplieron con éxito, dando cumplimiento al desarrollo de la agenda del día.

GENERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS UNIDADES OPERATIVAS: CENTROS DE SALUD

En la vigencia 2023, se continuo con el pesaje de los residuos peligrosos hospitalarios generados en las diferentes unidades operativas de la ESE ISABU, con el apoyo del personal de servicios generales, llevando el control de estos el cual se evidencia en el formato RH-1.

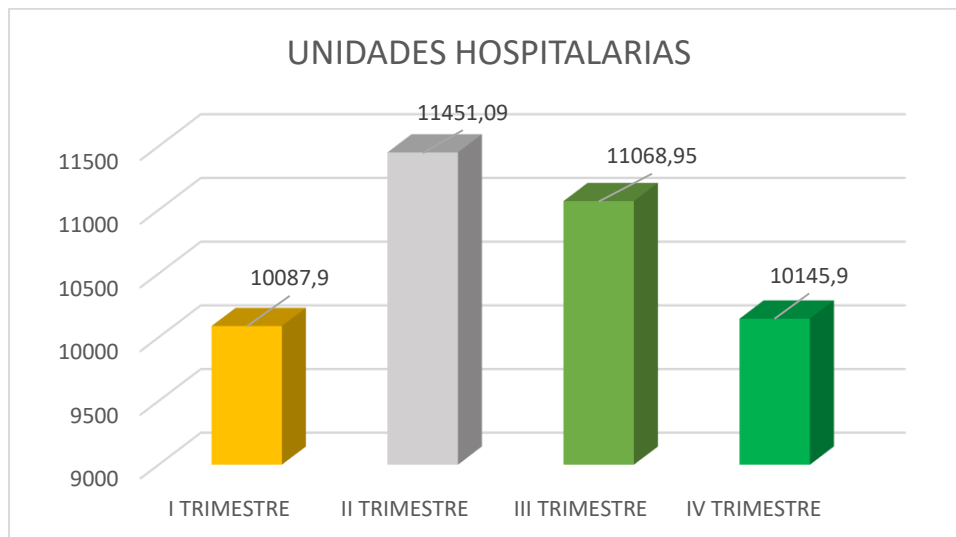


Unidad de medida: Kilogramos

Fuente: Formato RH-1 y manifiestos de carga

GENERACIÓN DE RESIDUOS PELIGROSOS UNIDADES HOSPITALARIAS

El Hospital Local del Norte es el mayor generador de residuos Peligrosos debido a la complejidad de los servicios que son prestados y la atención de 24 horas, seguido de la Unidad Intermedio Materno Infantil Santa Teresa UIMIST; durante la vigencia 2023.



Unidad de medida: Kilogramos

Fuente: Formato RH-1 y manifiestos de carga

CAPACITACIONES

En cuanto a las capacitaciones realizadas desde el área ambiental se logró la intervención en 53 grupos de trabajo durante la vigencia 2023, en el tercer trimestre se realizó el mayor número de intervenciones, se logró llegar a un total de 1012 personas teniendo en cuenta colaboradores de la institución, personal de universidades, usuarios que visitan las diferentes sedes de la ESE ISABU, Los temas tratados fueron: Manejo y clasificación de residuos, Nuevo código de Colores, uso racional y eficiente del agua, energía y papel, política ambiental, la prohibición de ingreso de alimentos y bebidas en icopor y las buenas prácticas en el sanitario, el dengue y los criaderos de zancudos.

PODAS EN LA ESE ISABU

Durante la vigencia 2023 se llevaron a cabo podas en las diferentes unidades que lo requerían con el objetivo de evitar el incremento de zancudos y roedores en la institución.



FUMIGACIÓN Y LAVADOS DE TANQUES

Durante la vigencia 2023 se llevo a cabo la fumigación, el lavado y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable de las diferentes unidades Operativas de la ESE ISABU de acuerdo a cronograma establecido, su ejecución fue de un 100% de cumplimiento.





CAMPAÑAS AMBIENTALES

PONTE PILAS CON EL AMBIENTE

Teniendo en cuenta que las pilas generan un residuo altamente contaminante y que son de gran uso en nuestros hogares como en la institución, la ESE ISABU, instaló en cada una de sus sedes contenedores llamativos, para que tanto usuarios como colaboradores realizaran una correcta disposición de este residuo, durante la vigencia 2023 se logró recolectar 174 kilogramos de pilas las cuales fueron entregadas a PILAS CON EL AMBIENTE empresa encargada de realizar la correcta disposición de este residuo.



RECICLATÓN

De igual forma con el objetivo de incentivar y crear cultura en cada uno de los hogares de nuestros colaboradores, se llevó a cabo la RECICLATÓN, actividad en la que los colaboradores separen de forma correcta los residuos generados en sus hogares y fuesen llevado a la institución para su pesaje y entrega a nuestra empresa aliada en el manejo del reciclaje, con esta actividad se logró recolectar 965 kilogramos.



MENTALIZATE NO LO TIRES RECICLA:

Otra campaña importante en la que trabajamos constantemente en el ISABU es la recolección de botellas plásticas, material que muchas veces por inadecuada segregación llega a los rellenos sanitarios contaminando el ambiente, es por esta razón que la ESE ISABU, se comprometió a realizar la recolección de este material para poderlo reincorporar la cadena productiva y darle un nuevo uso, es por esta razón que se instalaron recipientes exclusivos para la recolección de este material.



RECOLECCIÓN DE TAPAS PLÁSTICAS.

Contribuyendo al proyecto tapas por la vida de la fundación Sanar la ESE ISABU, realiza la recolección de las tapitas en cada una de sus sedes y son llevadas al Hospital Local del Norte, donde se disponen en una caja y una vez esta se encuentra llena son entregadas a la fundación en apoyo a los Niños con Cáncer del Hospital Universitario de Santander.



REUTILIZACIÓN DEL PAPEL.

Con el objetivo de generar cultura de reciclaje en nuestros colaboradores, especialmente en el área administrativa de la ESE ISABU se instalaron cajas, para disponer el papel que es utilizado por una sola cara con el objetivo de darle uso a la cara limpia.



RECOLECCIÓN DE GANCHOS DE GRAPADORA.

Buscando realizar la recolección de este residuo, pequeño pero que genera gran riesgo de lesiones para el personal de servicios Generales, teniendo en cuenta que puede lastimar sus manos, ya que las puede puyar o arañar, se entregaron recipiente para la recolección de este material, el cual se genera especialmente en el área de facturación. Este material es entregado a la empresa de reciclaje para su correcta disposición.



METAS PROYECTADAS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD PARA EL 2024

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

Seguir fortaleciendo los estándares de infraestructura y dotación para ofrecer a los usuarios altos estándares de calidad

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Fortalecer el enfoque diferencial en la institución

SEGURIDAD DEL PACIENTE

ACTIVIDADES PROYECTADAS A REALIZAR

Para el 2024 en el programa de seguridad del paciente tiene proyectado continuar con las rondas de seguridad del paciente, fortalecer la cultura del reporte de sucesos, adicional a estas actividades se tiene proyectado dos actividades esenciales enfocadas en la adherencia de buenas prácticas en seguridad del paciente.

a) Curso de seguridad del paciente

Para el primer semestre de 2024 se dará continuidad al Curso de seguridad del paciente; este curso está dirigido a todo el personal de la ESE ISABU, con la finalidad de afianzar y fortalecer el conocimiento en seguridad del paciente; en el IV trimestre del 2023 se realizó la jornada de inscripción donde se encuentra incluido personal asistencial y administrativo; durante el primer semestre se estará realizando en modalidad virtual; logrando al terminar y aprobar el curso se realizar la entrega del certificado por parte de UNAB.

b) Curso de administración de medicamentos

Para el segundo semestre de 2024 se dará inicio al **Curso de administración de medicamentos** con el objetivo de fortalecer el conocimiento del personal de enfermería en la administración de medicamentos y adherencia al protocolo institucional con este curso se espera disminuir los eventos adversos relacionados como lo son las flebitis y errores relacionados con medicamentos

El curso consta de 5 módulos:

- Modulo 1: Conceptos
- Modulo 2: Vías de administración
- Modulo 3: Infusión de medicamentos
- Modulo 4: Antibióticos
- Modulo 5: Medicamentos para el manejo del dolor

Este curso será en modalidad virtual; logrando al terminar y aprobar el curso se realizar la entrega del certificado por parte de UNAB.

GESTIÓN AMBIENTAL

Continuar fortaleciendo la responsabilidad social a través de campañas ambientales en la institución.

Continuar desarrollando actividades en pro del medio ambiente, como miembros de la red de hospitales verdes y saludables.

12. TALENTO HUMANO GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En el cuarto trimestre de la vigencia 2023, se dio cumplimiento a las programaciones establecidas en cada uno de los planes de gestión de talento humano.

➤ Plan de previsión:

Se ejecutó el plan de acuerdo con lo establecido y la normatividad vigente, para dar continuidad y respuesta a las necesidades institucionales. No hubo vinculación de funcionarios.

➤ Plan anual de vacantes:

En el cuarto trimestre se produjo la desvinculación de un funcionario, del área



administrativa quien por motivos personales presento la renuncia a su cargo.

➤ **Plan de Bienestar 2023:**

Para el cuarto trimestre de la vigencia 2023 las actividades del plan de bienestar laboral se ejecutaron 32, arrojando un cumplimiento mayor al 100%.

Actividades realizadas:

- Días por antigüedad: otorgamiento de compensatorios
- Cumpleaños funcionarios: día libre por cumpleaños
- Conmemoración de profesiones se da conmemoración en redes y mecanismos de comunicación interna.
- Reconocimiento de fechas especiales en página web y redes sociales.
- Programa de desvinculación laboral asistida: encuentros mensuales con el grupo de pre pensionados.
- Capacitación de finanzas personales.
- Taller de cocina
- Actividad de SPA en diferentes sedes de la ESE.
- Tamizaje visual
- Taller de panadería para líderes de servicios
- Sala amiga lactante.
- Encuentros lúdicos.
- Día de la familia.

A continuación, se presenta registro fotográfico de las diferentes actividades realizadas en pro del bienestar de nuestros colaboradores:



Plan Institucional de Capacitaciones:

Con corte al mes de diciembre se tenían programadas 30 intervenciones de capacitación en diferentes temas, y se llevaron a cabo 30, arrojando un cumplimiento de 100%.

Actividades realizadas a bordaron las siguientes temáticas:

- Seguridad del paciente (prevención de caídas, fugas e identificación de pacientes).
- Mantenimiento de la salud, riesgo cardiovascular, y ruta materna perinatal.
- Manual de uso y reúso de dispositivos odontológicos.
- Enfermedades transmisibles por vectores (dengue, malaria, leishmaniosis)
- Ley 2244 del 2022 “ley de parto digno, respetado y humanizado, camino a la reflexión.
- Lactancia materna en el ISABU.
- Esterilización.
- Resolución 257 de 20/05/2021 política IAMII paso 8: atención integral en salud paso 8: orientación efectiva a madres, padres y sus familias sobre los cuidados acordes con la edad y condición de cada niña o niño atendido, respetando la diversidad y las diferencias.
- Sala ERA: guía de manejo de asma en niños.
- Tuberculosis y VIH.
- Infecciones de tejido blando.
- Resolución 257 de 20/05/2021 política IAMII paso 9: usuarios como sujetos de derechos; trato digno a las personas
- Manejo y clasificación de los residuos hospitalarios y similares.
- Bioseguridad frente al manejo de residuos.
- uso racional de los recursos agua energía y papel.
- Estrategias ambientales.
- Política ambiental.
- Capacitación al personal toe que pueden ser afectos en caso de emergencia.
- Socialización protocolo calidad de imagen.
- Resolución 3280 de 2018. MME - mortalidad perinatal.
- Semana de prevención de embarazos en adolescentes.
- Afiliación Transaccional y tips del facturador.

Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo:

Coordinación y acompañamiento en la planeación de capacitaciones como parte del proceso de emergencias, Riesgo biológico prevención de corto punzantes, hábitos de vida saludable con apoyo de la ARL, impactando todos los centros de salud y unidades hospitalarias UIMIST- HLN.

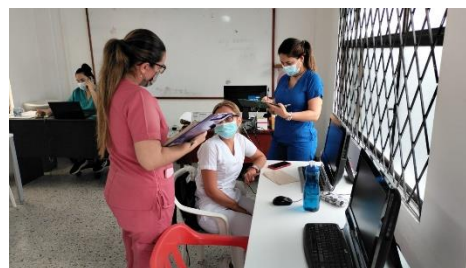
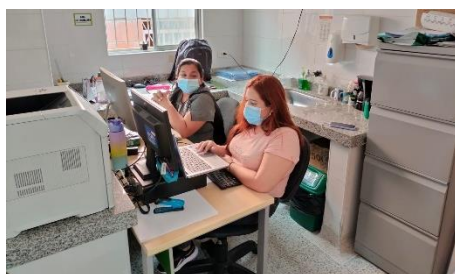


Fortalecimiento de los procesos de inducción de estudiantes que inician el proceso de docencia servicio en el ISABU.



Bioseguridad y mitigación del riesgo:

- Acompañamiento en el Análisis de puesto de trabajo asociado a Accidente Laboral.



- Auditoria de los Planes Hospitalarios de Respuesta Ante Emergencias y Desastres



Control y entrega de Elementos de protección personal:

- Seguimiento a la adherencia a los protocolos de bioseguridad y uso de Epp.



13. PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL

Durante el cuarto Trimestre de 2023, se ejecutaron actividades encaminadas a la conservación, preservación y custodia de los archivos documentales de la ESE ISABU con los procesos y

procedimientos, el Plan Institucional de Archivos (PINAR), Plan de Conservación Documental, Plan de Preservación Digital a Largo Plazo y el Plan de Transferencias Documentales.

VENTANILLA ÚNICA DE CORRESPONDENCIA

Siguiendo lo establecido en los procedimientos de recepción y envío de comunicaciones oficiales, se continuó haciendo efectiva la radicación de correspondencia a través del Software GED - Gestión Electrónica Documental.

CORRESPONDENCIA RADICADA DEL IV TRIMESTRE

MES	RADICADOS
Octubre	368
Noviembre	497
Diciembre	339
Total de radicados	1.204

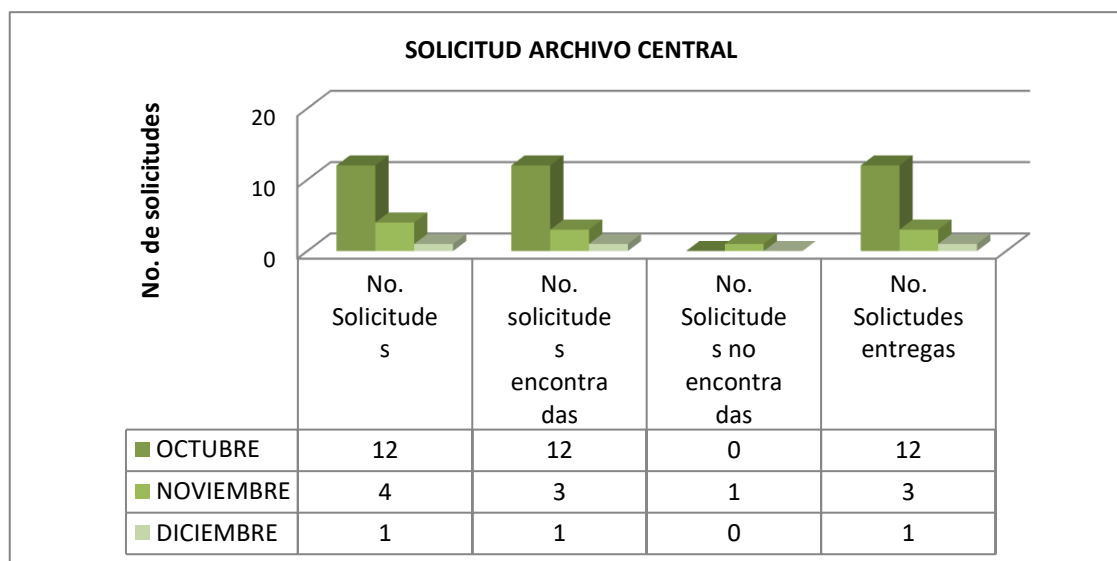
ACCESO A LA INFORMACIÓN

Así mismo, se sigue realizando la implementación del procedimiento de acceso a la información y entrega de documentación:

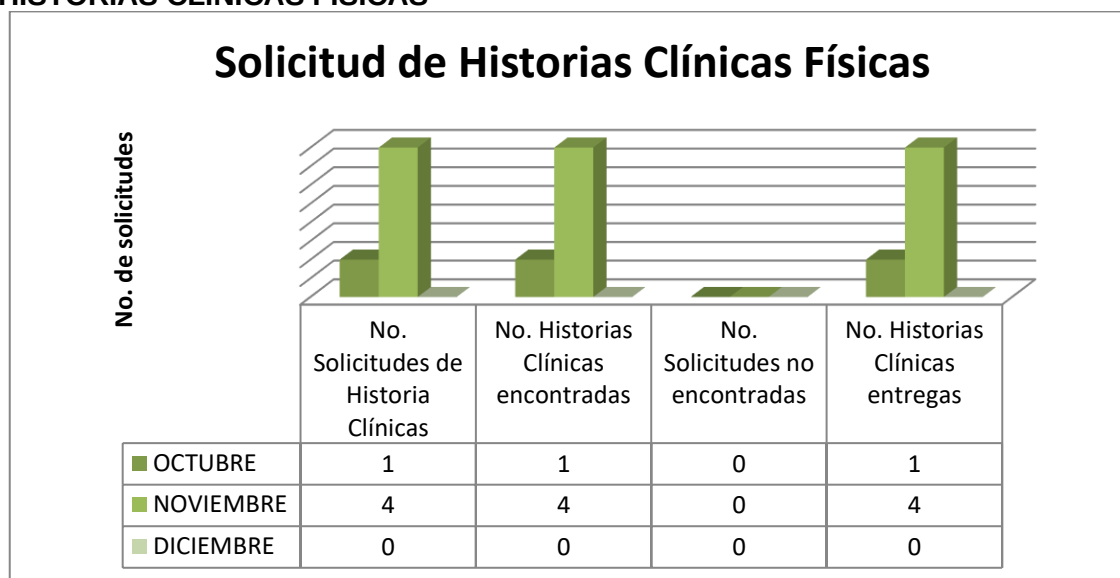
- **VENTANILLA ÚNICA**

No se evidenció solicitudes en los meses comprendidos en el presente informe.

- **ARCHIVO CENTRAL**



HISTORIAS CLÍNICAS FÍSICAS



ELABORACIÓN DE INVENTARIOS DOCUMENTALES

La oficina de Gestión Documental registró a través del Formato Único de Inventario Documental aquellos documentos que se encuentra en el Archivo de Gestión, Archivo Central y Archivo Histórico de la ESE ISABU.

En el cuarto trimestre se avanzó en gran medida en los inventarios en cada uno de su ciclo vital, para dar efectivo registro y control de la información y dando cumplimiento a la Ley 594 del 2000 en su Artículo 26.

- **Archivo de Gestión**

Dentro de los Inventarios del Archivo de Gestión se solicitó por correo electrónico todos los Inventarios de cada oficina administrativa con el fin de llevar un control efectivo en los instrumentos archivísticos con lo que cuenta la institución.

Se han recibido, verificado y actualizado los inventarios en el Formato Único de Inventario Documental de las diferentes oficinas administrativas de la ESE ISABU, las cuales han verificado los procesos de organización de archivo previo para describir en el formato Excel todos los registros documentales que conservan en sus áreas.

- **Archivo central:**

- Se continúa actualizando el inventario de serie y subseries de acuerdo con la documentación que se encuentra en el archivo central.
- Se realizó el avance con la elaboración del inventario documental correspondientes a la serie Historias Clínicas (soporte físico). En este avance se pudo verificar el registro de 720 cajas correspondientes 21.600 Historias Clínicas.
- Se consolidó inventario documental por parte del Archivo Central de aquellas transferencias ejecutadas durante el trimestre de las oficinas de Planeación y almacén.

SEGUIMIENTO A PLANES Y PROGRAMAS

Dentro del marco de la implementación del Sistema Integrado de Conservación- SIC, durante el cuarto trimestre se realizó el seguimiento al el Plan de Conservación Documental, el Plan de Preservación Digital a Largo Plazo y Plan de Transferencias Documentales.

❖ PLAN DE CONSERVACIÓN DOCUMENTAL

1. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

En este Programa se determinó las jornadas de capacitación y sensibilización que brindan las herramientas prácticas para la conservación de los documentos, creando conciencia sobre el valor de los documentos de archivo y la responsabilidad de la conservación de los soportes y medios donde se registra la información.

En este marco de ideas, para este programa se construyó un cronograma con seis (06) capacitaciones a ejecutar en los meses asignados, los cuales ya se realizaron en su totalidad las seis (06) proyecciones planteadas, Así mismo, estas capacitaciones y sensibilizaciones van alineadas en el Plan Institucional de Capacitaciones por parte de Talento Humano, garantizando la efectiva organización documental de los archivos de gestión y central, como también la responsabilidad de funcionarios y contratistas en custodiar esta documentación garantizando su conservación y preservación a lo largo del tiempo.

2. PROGRAMA DE SANEAMIENTO AMBIENTAL: LIMPIEZA DESINFECCIÓN, DESRATIZACION Y DESINSECTACIÓN.

El programa se orientó a manejar los factores biológicos que pueden incidir en el deterioro de la documentación.

La forma adecuada para realizar el debido control del manejo de dichos factores biológicos contaminantes en los puestos de trabajo, depósitos de Archivos de Gestión y Archivo Central es realizar frecuentemente respectivas jornadas de limpieza y desinfección tomando como base el Instructivo de Limpieza y Desinfección de áreas de archivo y sistemas de almacenamiento elaborado y aprobado en la ESE ISABU, como también jornadas de fumigación en las áreas indicadas, garantizando que el control y seguimiento se lleve a cabo por medio de un formato justificando la realización de estas acciones de limpieza, fumigación y demás que se expondrán de la siguiente forma:

- Se ejecutaron jornadas de limpieza y desinfección de archivo una vez por mes en los depósitos del Archivo Central sótano, Primer Piso del Hospital Local del Norte y Bodega.
- El día 07 de diciembre se realizó la jornada de fumigación en la Bodega cumpliendo con el cronograma establecido por la oficina de gestión ambiental.

3. PROGRAMA DE MONITOREO Y CONTROL DE CONDICIONES AMBIENTALES

Durante la ejecución del programa se desarrollaron las siguientes actividades:

- Se solicitó al área biomédica la instalación de termohigrómetros adicionales para el archivo central de historias clínicas físicas.

- Se realizó el control de la temperatura y humedad del archivo de historias clínicas físicas de la bodega durante el cuarto trimestre de 2023, se analizaron los datos con el propósito de determinar la temperatura que se presenta en el archivo central y tomar acciones pertinentes.

PROGRAMA DE ALMACENAMIENTO Y REALMACENAMIENTO

Se realizó la revisión con el fin de mostrar la continuidad de las actividades desarrolladas, particularmente, en el proceso almacenamiento y re-almacenamiento de los archivos custodiados por la Oficina Asesora Jurídica, Cartera, Talento Humano y el Archivo Central en las cuales actualmente se ha adelantado la organización y transferencia de documentos, o se tiene la necesidad de cambio de unidades de conservación (cajas y carpetas).

En ese marco de ideas, se realizaron los tres informes acordados, el último elaborado fue en octubre y se generaron los siguientes resultados: Los archivos de gestión de las siguientes oficinas han ejecutado actividades para garantizar la conservación de la documentación:

- La oficina de Jurídica: adelantó las actividades archivísticas (clasificación, preparación física de la documentación- depuración, foliación, rotulación, descripción- levantamiento de inventarios- y almacenamiento) de los contratos de prestación de servicio del año 2022 en centro de salud Pablo IV.
- La oficina de Cartera y facturación realizó actividades encaminadas a la identificación, organización, clasificación de la documentación de sus archivos masivos que se encuentran en la UIMIST.
- La oficina de Talento Humano a re-almacenado la documentación perteneciente a Historias Laborales en las carpetas que exige la norma técnica NTC 5397 que señala los materiales para documentos de archivo con soporte papel: características de calidad. Así mismo realiza las actividades archivísticas (clasificación, preparación física de la documentación- depuración, foliación, rotulación, descripción- levantamiento de inventarios- y almacenamiento) de la información contenía el en acervo documental.

❖ PLAN DE PRESERVACIÓN DIGITAL A LARGO PLAZO

1. PROGRAMA DE IDENTIFICACIÓN Y ANÁLISIS DE DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS A PRESERVAR (DOCUMENTOS ELECTRÓNICOS DE ARCHIVO Y MEDIOS DE ALMACENAMIENTO).

En el programa de identificación y análisis de documentos electrónicos a preservar se realizó el Diagnostico Integral de Documentos Electrónicos que se tenía propuesto. **PROGRAMA DE ARTICULACIÓN DE LA PRESERVACIÓN DIGITAL CON LOS INSTRUMENTOS DE GESTIÓN DOCUMENTAL**

Dentro de este programa se elaboró y aprobó la Guía de Documentos Electrónicos de Archivo en el mes de octubre para dar cumplimiento con lo programado.

Igualmente, se elaboró y público en el mes de noviembre la Política de Preservación Digital para incluir las estrategias y técnicas de preservación digital.

<https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2023/12/ARC-PO-002-POLI%CC%81TICA-DEPRESERVACIO%CC%81N-DIGITAL-..pdf>



2. PROGRAMA DE INCLUSIÓN DE LA PRESERVACIÓN DIGITAL CON LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

La ESE ISABU cuenta con una política de seguridad y privacidad de la información adoptada por medio de la Resolución No 0362 de 2020, por lo que el objetivo de este programa es que la preservación digital sea incluida dentro de esta. En el mes de noviembre junto con el ingeniero de sistemas encargado se reunieron y actualizaron la política la cual fue aprobada por resolución y publicada en Pagina Web.

❖ PLAN DE TRANSFERENCIAS DOCUMENTALES

Se estableció el cronograma de transferencias del año 2023, que va desde el mes de febrero hasta el mes de noviembre; durante este periodo se realizaron reuniones entre oficinas productoras y los técnicos escogidos para esta función con el propósito de orientar, concertar y decidir acerca de espacio, procedimientos, organización e inventario y demás temas relacionados con la transferencia documental, con el fin de tener claro conceptos para la ejecución efectiva de este, resultando el cumplimiento al cronograma de transferencias de la siguiente manera:

Las Unidades de Conservación (cajas) de cada una de las oficinas que realizó la entrega formal de sus Acervos Documentales como se habían solicitado inicialmente se ubicaron en el Archivo Central del sótano del Hospital Local del Norte. Así mismo, se actualizó el inventario con esta nueva documentación que ingreso al archivo para tener el control y acceso a la información de una forma eficaz.

Se recibieron en el archivo central la totalidad de las ocho (8) transferencias que se tenían programadas inicialmente, representando un 100% de cumplimiento para el Plan de Transferencias Documentales. Como constancia de estas transferencias se levantó un acta firmada por las oficinas intervinientes y se adjuntó el inventario detallado, de conformidad con las normas expedidas por el Archivo General de la Nación.

La ESE ISABU para garantizar que las políticas institucionales con relación a la Gestión Documental sean cumplidas y se apliquen adecuadamente, debe seguir contando con recurso humano con formación profesional o técnica que brinden acompañamiento a través de asesorías a cada una de las áreas encargadas de los archivos de gestión, con el apoyo de sus representantes, que apoyen cada actividad. Así mismo garantizar que las políticas institucionales sean cumplidas, deben evitar generar Archivos Descentralizados.

14. GESTIÓN PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

La Oficina Asesora de Planeación en cumplimiento de sus objetivos estratégicos, ha realizado el acompañamiento en los diferentes Planes, Programas y Proyectos, contribuyendo al cumplimiento de la Misión y Visión Institucional.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (PACC):

La ESE ISABU tuvo como objetivo para el año 2023 implementar acciones de prevención, control y seguimiento que contribuyan a la lucha contra la corrupción a través del establecimiento de lineamientos que permitan desarrollar estrategias y actividades concretas de anticorrupción, de conformidad con los principios enunciados en la Constitución Política, código de integridad, código de ética y buen gobierno y demás normas vigentes orientándose hacia una gestión íntegra y transparente, con principios y valores éticos frente a todos sus grupos de interés.

Dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por la Secretaría de Transparencia en armonía con el Departamento Administrativo de la Función Pública y el Departamento Nacional de Planeación, en la construcción y su respectiva publicación del PAAC 2023 (Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano 2023) y Mapa de Riesgos de Corrupción 2023, esta publicación se realizó antes del 31 de enero del 2023, la cual se puede verificar en la página institucional.

Plan Anticorrupción 2023 link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2023/06/1.PLA-PL-006-PLAN-ANTICORRUPCION-Y-ATENCION-AL-CIUDADANO-PAAC-2023.pdf>

Mapa de Riesgos de Corrupción 2023 link: <https://isabu.gov.co/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/>

Resultados del seguimiento Tercer cuatrimestre:

El seguimiento corresponde a la verificación de las actividades establecidas en la vigencia 2023 en el Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano - Mapa de Riesgos de Corrupción SICOF de la E.S.E ISABU.

El Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano de la E.S.E ISABU lo integran seis (6) componentes, y para la vigencia 2023, lo conforman un total de ciento siete (107) metas o productos a realizar.

Resumen por cada componente del cumplimiento Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con corte al 31 de diciembre 2023

RESUMEN CUMPLIMIENTO PAAC	
COMPONENTES	% DE CUMPLIMIENTO
1: Gestión del Riesgo de Corrupción - Mapa de Riesgos de Corrupción	100%
2: Racionalización de Trámites	100%
3: Rendición de cuentas	100%
4: Mecanismos para mejorar la atención al Ciudadano	100%
5: Mecanismo de Transparencia y Acceso a la Información	100%
6: Iniciativas Adicionales	100%

De acuerdo con el seguimiento y evaluación realizado por la oficina de Control Interno del tercer cuatrimestre de 2023 se dio cumplimiento con el 100%.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN

El Mapa de Riesgos SICOF – Corrupción, se encuentra publicado en la página Web de E.S.E ISABU en el siguiente enlace: <https://isabu.gov.co/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/>

Conformación del mapa de Riesgos SICOF - Corrupción:

En cuanto a su conformación, el mapa se conformó con 22 riesgos de corrupción, todos ellos asociados a 18 procesos de la E.S.E ISABU

Resultados del Seguimiento

- En lo que lo que corresponde al PAAC de la E.S.E ISABU vigencia 2023 se cumplió con el 100% de las actividades programadas para la vigencia.
- Con respecto al mapa de riesgos de corrupción SICOF se cumplió el 100% de la ejecución de los controles establecidos para la materialización de los riesgos de corrupción.
- Los controles establecidos para los riesgos fueron aplicados, permitiendo inferir que la efectividad de estos es aceptable, ya que la aplicación de controles permite minimizar el riesgo de materialización.

RENDICIÓN DE CUENTAS VIGENCIA 2022

El Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU, realizó la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2022, de acuerdo a la normatividad, impartida por el Gobierno Nacional, el día 31 de marzo de 2023 a través del Fan Page de Facebook institucional E.S.E. ISABU, la cual se llevó a cabo en el Horario de 8:00 AM a 10:00 AM.

Las etapas para la realización de la audiencia pública son detalladas a continuación:

Etapas 1: Alistamiento Institucional: Se creó cronograma con el equipo de trabajo Rendición de cuentas vigencia 2022.

Etapas 2: Identificación de Interlocutores: La Institución actualizará la base de datos referente a Organizaciones de Sociedad Civil (Asociaciones o comités de usuarios, veedurías, Universidades, medios de comunicación, asociaciones de profesionales etc.) y definirá a quienes enviar invitación a participar.

Etapas 3 Divulgación y capacitación: Se definieron espacios de información y capacitación de usuarios, funcionarios y organizaciones previa a la audiencia pública, las carteleras instaladas en los centros de salud, redes sociales propias y Alcaldía de Bucaramanga, así como la página WEB Institucional y redes sociales.

Se utilizaron adicionalmente, salvapantallas, correos, boletines y comunicados de prensa, radio y videos para socializar a los usuarios y funcionarios.

Etapas 4: Organización Logística: Se definió realizar la Audiencia Pública Rendición de Cuentas Vigencia 2022 de forma presencial y a través del canal virtual Facebook, con un espacio para que diferente personal que hace parte de los grupos de valor asistan y pudieron ver la Audiencia de Rendición de Cuentas de forma presencial, mediante proyección por pantalla y mediante el



canal virtual Facebook, la Rendición de Cuentas se llevó a cabo el 31 de marzo de 2023, en hora 8:00 am a 10:00 am.

Para el desarrollo de la audiencia pública se planteó el siguiente orden, teniendo en cuenta la distribución de tiempo:

- Bienvenida
- Informe de gestión vigencia 2022 a cargo del gerente, Dr. Germán Gómez Lizarazo
- Respuesta a las intervenciones realizadas por integrantes de la alianza de usuarios y comentarios realizados durante esta audiencia.
- Intervención por parte de la oficina de control interno de la ESE ISABU a cargo del Dra. Silvia Juliana Pinzón Cuevas
- Despedida y agradecimientos

Etapas 5: Convocatoria:

- Se realizó capacitación y socialización a la alianza de usuarios, según actas de fecha 20/02/2023.
- Se realizó socialización de la audiencia de rendición de cuentas al personal administrativo, acta de fecha 08/03/2023.
- Se definió que la convocatoria a la ciudadanía General y sociedad Civil será realizada por redes sociales, página web el día 01 de marzo y posteriormente se enviará oficio a entes de control, asociaciones de usuario y cliente interno.

Etapas 6: Inscripción y Radicación de Propuestas

Se definió que la ruta para la radicación de propuestas se genere a través de página web, link publicado en Facebook para descargar el formulario y posteriormente este debe ser enviado al correo de planeacion@isabu.gov.co , en las capacitaciones realizadas con los diferentes grupos de valor se les entregara el formato de propuestas/ preguntas para la rendición de cuentas para que este sea diligenciado.

Resultados de la encuesta de evaluación de la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2022, de la E.S.E ISABU

La audiencia pública de rendición de cuentas, es el acto mediante el cual, el Gerente del Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU, informa, explica y sustenta sus actos y gestiones a la ciudadanía, a quien se invita a participar, mediante diferentes mecanismos, en fecha y hora acordada, para recibir información directa de la gestión del Plan de Desarrollo de la vigencia correspondiente. La Oficina Asesora de Planeación, aplicó el día 31 de marzo de 2023, durante la audiencia pública de rendición de cuentas, una encuesta para evaluar la percepción que tuvo la comunidad, sobre el desarrollo de la misma. Se contó con la participación de ciento setenta y cuatro (174) personas en la encuesta de percepción de rendición de cuentas

RACIONALIZACIÓN DE TRÁMITES

Dentro de las diferentes políticas y dimensiones a las que le apunta la racionalización de trámites, encontramos: En primera instancia el Plan de Acción Institucional, el cual contiene el PAAC, cuyo componente 2 es racionalización de tramites; por otro lado, dentro de MIPG encontramos que racionalización de trámites es una política. El Instituto de Salud de Bucaramanga E.S.E ISABU, para el año 2023 tiene la siguiente estrategia de Racionalización de Trámites:

Fecha generación : 2023-01-20

Nombre de la entidad: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD DE

Sector administrativo: No Aplica Orden: Territorial

Departamento: Santander Año vigencia: 2023

Municipio: BUCARAMANGA

Consolidado estrategia de racionalización de trámites

DATOS TRÁMITES A RACIONALIZAR				ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR					PLAN DE EJECUCIÓN			
Tipo	Número	Nombre	Estado	Situación actual	Mejora por implementar	Beneficio al ciudadano o entidad	Tipo racionalización	Acciones racionalización	Fecha inicio	Fecha final racionalización	Responsable	Justificación
Modelo Único - Hijo	7077	Historia clínica	Inscrito	Los usuarios no tienen un canal de atención virtual para realizar solicitud de historias clínicas, por lo anterior utilizan el canal de atención presencial en ventanilla única del Hospital Local del Norte generando filas.	Se implementará solicitud de trámite en línea a través de pestaña en la página institucional	Mejora en accesibilidad de Historias Clínicas, se espera reducir filas en ventanilla única del Hospital Local del Norte	Administrativa	Ampliación de cobertura	01/03/2023	31/12/2023	Directora Técnica (dirección HOSPITAL LOCAL DEL NORTE)	

Fuente: Plataforma SUIT

Estrategia de Racionalización de trámites vigencia 2023.

DATOS DEL TRAMITE A RACIONALIZAR	ACCIONES DE RACIONALIZACIÓN A DESARROLLAR	PLAN DE EJECUCIÓN
Tipo: Modelo único Código en SUIT: 7077 Trámite: Historia Clínica Estado: Inscrito	Situación Actual: Los usuarios no tienen un canal de atención virtual para realizar solicitud de historias clínicas, por lo anterior utilizan el canal de atención presencial en ventanilla única del Hospital Local del Norte generando filas. Mejora por Implementar: Se implementará solicitud de trámite en línea a través de pestaña en la página institucional. Beneficio al Ciudadano o Entidad: Mejora en accesibilidad de Historias Clínicas, se espera reducir filas en ventanilla única del Hospital Local del Norte. Tipo de Racionalización: Administrativa Acciones racionalización: Ampliación de Cobertura	Fecha de inicio: 1/03/2023 Fecha final racionalización: 31/12/2023 Responsable: Directora Técnica (dirección HLN)

Trámites racionalizados por el Instituto de Salud de Bucaramanga ESE ISABU:

- implementación del trámite Solicitud de Historias Clínicas en la página institucional
<https://isabu.gov.co/transparencia/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/historia-clinicas/>
- La ESE ISABU tiene inscritos 9 trámites aprobados en la plataforma SUIT; Los ciudadanos pueden encontrar acceso en la página WEB institucional.
<https://isabu.gov.co/atencion-y-servicio-a-la-ciudadania/transparencia/tramites-y-servicios/>
- Asignación de citas
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=6865>
- Citas Web
<https://isabu.gov.co/isabu/cuestionario-obligatorio-citas-web/>
- Atención inicial de urgencias
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=17529>
- Terapia

- <http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=17531>
- Certificado de nacido vivo
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=6865>
- Certificado de defunción
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=6867>
- Examen de laboratorio clínico
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=17531>
- Radiología e imágenes diagnósticas
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=7076>
- Historias clínicas
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=7077>
- Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
<http://visor.suit.gov.co/VisorSUIT/index.jsf?FI=17530>

DATOS ABIERTOS

Los ciudadanos pueden encontrar acceso en la página WEB institucional en el siguiente link y encontrar a un click la información publicada por la ESE ISABU en Datos Abiertos:

<https://www.datos.gov.co/browse?q=ESE%20ISABU&sortBy=relevance>

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN DE RIESGOS

La ESE ISABU y sus colaboradores se encuentran comprometidos en implementar el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos, con la capacidad de identificar, evaluar, controlar, prevenir y mitigar los riesgos que puedan afectar el logro de los objetivos institucionales y, especialmente, el cumplimiento de los objetivos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y sus obligaciones contractuales, de acuerdo a los Subsistemas de Administración de Riesgos: en Salud, Operacional, Actuarial, Crédito, Liquidez, Mercado de Capitales, Fallas de Mercado, Reputacionales, SARLAFT, SICOF, Seguridad de la Información y Seguridad y Salud en el Trabajo; a través del Ciclo General de Gestión de Riesgos, identificación de riesgos, evaluación, medición del riesgo, selección de estrategias para el tratamiento y control de los riesgos, procesos y procedimientos, documentación, estructura organizacional, infraestructura tecnológica, divulgando la información y capacitando a los líderes de procesos sobre la administración del riesgo, contribuyendo de esta forma al logro de la Misión y los objetivos de la entidad.

En busca del mejoramiento continuo del Sistema Integral de Gestión de Riesgos, se administrará a través de una herramienta informática que permita cumplir con los parámetros de las circulares externas 4-5 del 15 de septiembre y 5-5 del 17 de septiembre de 2021 emitidas por la SUPERINTENDENCIA DE SALUD.

LINEAMIENTOS DE IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN DE RIESGOS

La E.S.E. ISABU a través del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos implementará los siguientes Subsistemas de acuerdo a lo establecido en la normatividad vigente y a la clasificación de la entidad como Institución Prestadora de Servicios de Salud.



Subsistemas:

1. Riesgo en Salud
2. Riesgo Opacidad
3. Riesgo Actuarial
4. Riesgo de Crédito
5. Riesgo de Liquidez
6. Riesgos de Fallas de Mercado
7. Riesgo Reputacionales
8. Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo - SARLAFT
9. Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude - SICOF
10. Riesgo de Seguridad de la Información
11. Riesgo de Seguridad y Salud en el Trabajo

Cabe resaltar que los riesgos de Corrupción definidos en el componente 1 Mapa de Riesgo de Corrupción del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano – PAAC, estarán inmersos en el Subsistema Riesgo de Corrupción, Opacidad y Fraude – SICOF.

La entidad para la implementación del Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y sus Subsistema deberá adoptar los lineamientos generales que permitirán a la entidad identificar, evaluar, controlar, prevenir y mitigar los riesgos que puedan afectar el logro de sus objetivos y, especialmente, el cumplimiento de los objetivos del SGSSS y sus obligaciones contractuales y las normas vigentes que reglamentan cada Subsistema de riesgos.

POLÍTICA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

La E.S.E ISABU por medio de la resolución 0581 de 21 de diciembre de 2022, adoptó la política de administración del riesgo de la Empresa Social del Estado Instituto De Salud de Bucaramanga E.S.E. ISABU. La política de administración del Riesgo fue actualizada de acuerdo con las acciones de mejora continua provenientes del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG), lineamientos del Departamento Administrativo de la Función Pública y al Marco Normativo de la Superintendencia Nacional de Salud.

Para dar a conocer la política de gestión del riesgo y la implementación de las herramientas que ayuden al monitoreo de los posibles riesgos se realizaron capacitaciones y socializaciones al personal administrativo y operativo de la entidad

Total de Riesgos vigencia 2023

TOTAL DE RIESGOS	LINK DONDE SE PUEDE EVIDENCIAR EL MAPA DE RIESGOS
RIESGOS OPERACIONALES: 67 Riesgos	https://isabu.gov.co/transparencia/planes-estrategicos-institucionales/
RIESGOS SICOF: 22 Riesgos	https://isabu.gov.co/transparencia/plan-anticorrupcion-y-de-atencion-al-ciudadano/

15. ÁREA DE COMUNICACIONES

GESTIÓN, PLANEACIÓN Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO - COMUNICACIONES

En el cuarto trimestre, desde el área de comunicaciones se realizaron diferentes actividades como: publicaciones en las redes sociales (Facebook, Instagram y Twitter), publicación de documentos de normativos en página web en la sección de transparencia y acceso a la Información.

Haciendo referencia a las publicaciones en redes sociales estas evidencian el desarrollo de diversas actividades realizadas interna y externamente en la institución. De igual forma, plasman el compromiso de mantener informados a cada uno de los usuarios de la entidad.

Link de la red social Facebook: <https://www.facebook.com/ESEISABUBGA>

Link de la red social Instagram: <https://instagram.com/eseisabu?igshid=MzRIODBiNWFIZA==>

Link de la red social Twitter: <https://twitter.com/Eselsabu>

Link de página web: <https://isabu.gov.co>

En conclusión, las publicaciones realizadas por el ISABU en el IV trimestre de 2023 han tenido un impacto significativo en la comunidad, a través de una variedad de eventos y actividades logrando difundir información importante sobre temas de salud y promover prácticas saludables en los usuarios.

Se observaron cambios positivos en el comportamiento de la comunidad como resultado de cada publicación. Hubo un aumento en la demanda de servicios de salud relacionados con las temáticas abordadas, así como una mayor adhesión a prácticas de higiene, vacunación y salud en general. Estos cambios reflejan el impacto efectivo de las campañas en el fomento de comportamientos saludables y la promoción de estilos de vida más saludables.

Los resultados cuantitativos y cualitativos respaldan los logros de las campañas. Se registraron aumentos significativos en las tasas de vacunación, prevención, concientización y lactancia materna. Además, los testimonios y retroalimentación de la comunidad reflejaron una mayor conciencia y compromiso con la salud.

A través de las campañas, el ISABU ha logrado fortalecer su rol como institución de salud en Bucaramanga y ha demostrado su capacidad para generar impacto en la comunidad.

16. ÁREA DE SISTEMAS DE INFORMACION - TICS

SOFTWARE Y APLICACIONES PANACEA:

Durante el cuarto trimestre del 2023, se llevó a cabo una revisión exhaustiva y un soporte continuo del software administrativo que es fundamental para los diferentes procesos en nuestra institución. Durante este proceso, identificamos oportunidades de mejora y trabajamos en conjunto con el proveedor del software y el equipo de sistemas de información de la ESE ISABU para implementar soluciones que optimizaran la eficiencia y la productividad de nuestras operaciones.



Una parte crucial de nuestro esfuerzo fue mantenernos actualizados con las últimas versiones y mejoras proporcionadas por el proveedor del software.

Además del mantenimiento y la actualización del software, también brindamos apoyo para la generación de informes en diversas áreas. Esto incluyó la generación de informes relacionados con la facturación y la cartera, informes de notas de crédito, informes de admisiones abiertas y cerradas, informes de nómina, entre otros. Este apoyo fue fundamental para garantizar que nuestra institución cuente con la información necesaria para tomar decisiones informadas y eficientes.

CAMPUS VIRTUAL – CURSOS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN, CIBERSEGURIDAD Y PROTECCION DE DATOS PERSONALES:

Actualmente, la oficina de sistemas se encuentra implementando un nuevo software de licenciamiento libre denominado Moodle. El propósito principal de esta implementación es proporcionar una plataforma integral para llevar a cabo una amplia variedad de capacitaciones internas y, al mismo tiempo, establecer un repositorio de consulta permanente. Moodle también ofrece soporte para la visualización de contenidos a través de cuestionarios, lo que resulta especialmente beneficioso para la capacitación de personal nuevo y la retroalimentación de los participantes y colaboradores de la ESE ISABU.

MESA DE AYUDA – GLPI: El proceso de gestión de TIC'S, para el tercer trimestre realizó parametrización y configuró con éxito la herramienta de software libre GLPI con dos objetivos principales: el control de inventario de activos fijos de cómputo y la gestión de la mesa de ayuda para la gestión y seguimiento a las solicitudes de los usuarios finales.

En la primera fase, se activó el módulo de control de inventario de equipos de cómputo de manera automatizada. Este proceso se ha facilitado mediante el uso de un plugin que se ha instalado previamente en cada equipo que se necesita registrar en el sistema.

Esta herramienta se convertirá en una base de conocimiento fundamental para la gestión de soluciones en lo que respecta a nuestro sistema de información.

PROYECTO MODULO TELEMEDICINA: Para la Vigencia 2023, se inició y se ha desarrollado el proceso de implementación de programas entre nuestras sedes. En este trimestre, desde el área de gestión de las TIC, se desarrolló el modelo de historia clínica para telemedicina en el software Panacea.

SENSIBILIZACIONES:

Se llevaron a cabo actividades de sensibilización con el objetivo de concientizar al personal de la institución sobre la importancia de su compromiso en la protección de datos personales y el cumplimiento de la política de seguridad de la información. Se utilizó ejemplos concretos de situaciones cotidianas para prevenir y aumentar la conciencia sobre los riesgos y tácticas empleadas por ciberdelincuentes. Esto contribuye a que los colaboradores estén mejor preparados y tomen medidas proactivas para protegerse contra posibles ataques.

INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA:

Durante el último período, hemos realizado mejoras significativas en nuestra infraestructura tecnológica. Entre las más destacadas para el cuarto trimestre se incluyen: la actualización de telefonía en el Hospital Local del Norte, la configuración de las VPN en la red de la institución, la actualización e integración de equipos de cómputo al directorio activo en los centros de salud, configuración y actualización de red para los equipos de vacunación y monitoreo de temperatura para las vacunas (Software Sitrad) en los centros de salud. Estas mejoras son parte de nuestro compromiso continuo para mantenernos a la vanguardia en tecnología para brindar un mejor servicio a nuestros usuarios.

TELEFONIA HLN:

En la actualidad, el Hospital Local del Norte cuenta con una infraestructura de telefonía IP que está gestionada por una central telefónica Grandstream UCM6302 SIP. Esta central opera como PBX y es compatible con 25 teléfonos digitales físicos que se han instalado en áreas administrativas. Estos teléfonos se han configurado como extensiones locales, lo que permite la comunicación interna entre el Hospital Local del Norte (HLN) y la Unidad Intermedia Materno infantil Santa Teresita (UIMIST).

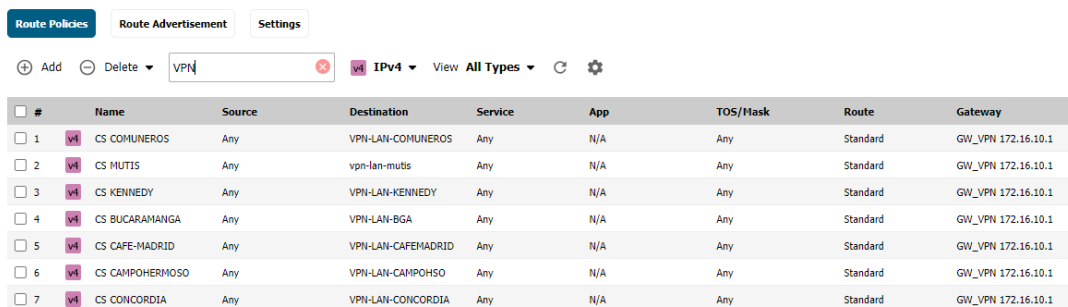
La implementación actual se encuentra en período de prueba, y el proceso de gestión de TIC'S ha, colaborando estrechamente con el Centro de Salud Comuneros. Además, se ha iniciado un piloto en las oficinas de Almacén y Sistemas de Información en el Hospital Local del Norte (HLN).

VPN E.S.E ISABU:

Se realizó la configuración de los routers en todas las sedes de la institución, para establecer la interconexión de todos los centros de salud de la ESE ISABU. Esto permite que funcionen como una red local segura a través de un túnel VPN (Virtual Private Network). Este proyecto se encuentra en su fase final y nos complace informar que actualmente los centros de salud que se muestran en la imagen siguiente están operando de manera exitosa.

Esta configuración permitirá el acceso a una variedad de servicios locales, como Panacea, Winsimed, IQWeb, el servidor de almacenamiento masivo, entre otros.

Ilustración VPN Activas.



#	Name	Source	Destination	Service	App	TOS/Hask	Route	Gateway
1	CS COMUNEROS	Any	VPN-LAN-COMUNEROS	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1
2	CS MUTIS	Any	vpn-lan-mutis	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1
3	CS KENNEDY	Any	VPN-LAN-KENNEDY	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1
4	CS BUCARAMANGA	Any	VPN-LAN-BGA	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1
5	CS CAFE-MADRID	Any	VPN-LAN-CAFE-MADRID	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1
6	CS CAMPOHERMOSO	Any	VPN-LAN-CAMPOHSO	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1
7	CS CONCORDIA	Any	VPN-LAN-CONCORDIA	Any	N/A	Any	Standard	GW_VPN 172.16.10.1

Fuente: Proceso de Gestión de TIC'S – ESE ISABU.

INTEGRACION DE EQUIPOS DE CÓMPUTO AL DIRECTORIO ACTIVO EN LOS CENTROS DE SALUD

Se estableció una nueva unidad organizativa en el Servidor Controlador de Dominio que abarca todos los centros de salud. En esta unidad, hemos creado los usuarios necesarios para integrar todos los equipos en el Directorio Activo de manera eficiente. Como resultado, estos equipos se están vinculando al Directorio Activo (AD), lo que nos proporciona un control y seguridad sólidos sobre los equipos de cómputo. Ya que estos operarán con las restricciones especificadas en las políticas y tendrán acceso a los servicios configurados por el administrador del servidor.

SITRAD EN CENTROS DE SALUD: Anteriormente, los equipos de vacunación operaban con direcciones IP estáticas que debían configurarse manualmente en la aplicación Sitrad Mobile para supervisar las neveras. Se implementó una mejora significativa en nuestra infraestructura de red mediante la configuración de la asignación dinámica de direcciones IP (DHCP) junto con la reserva de direcciones IP basadas en direcciones MAC. Este proceso ha habilitado la función de encendido remoto, que resulta esencial en situaciones de apagado forzoso debido a interrupciones prolongadas de energía (a pesar de contar con UPS de respaldo, cuya autonomía es limitada). La función de encendido remoto permite reiniciar de forma remota los dispositivos afectados. Esta mejora garantiza la continuidad de la supervisión a través de la aplicación incluso en circunstancias adversas.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO ANUAL.

Según programación y ejecución del plan de mantenimiento de equipos de cómputo, dispositivos de red y servidores, para la vigencia 2023 y con el objetivo de extender la vida útil, evitando daños futuros por el desgaste natural de los equipos tecnológicos.

El proceso de gestión de TI, para el cuarto trimestre de 2023, ejecuto y concluyó con el segundo mantenimiento preventivo programado para esta vigencia.

En el cual se llevaron a cabo las siguientes actividades:

- Limpieza física de Hardware: Inspección, limpieza y lubricación de componentes del equipo, incluyendo la validación de la batería y pasta térmica.
- Optimización de Sistema Operativo: Verificación de licencia y versión del sistema, además de mejoras para maximizar el rendimiento.
- Instalación antivirus corporativo: Instalación y configuración del antivirus Bit Defender con políticas personalizadas.
- Instalación GLPI: Implementación del agente GLPI, verificación en consola y registro de datos como Stickers de inventario de la ESE ISABU y nombre del funcionario.
- Agendamiento de correctivo: Planificación para reemplazo de componentes defectuosos o reparaciones según disponibilidad de repuestos y equipo.

Ilustración Mantenimiento Preventivo Centros de Salud



Fuente: Proceso de Gestión de TIC'S – ESE ISABU.

PLAN DE TRATAMIENTO DE RIESGOS DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Se realizó seguimiento del sistema de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información y protección de datos personales mediante la implementación del programa de sensibilización y capacitación en esta área. Además, se aseguró la custodia de la información, se realizaron copias de seguridad a servidores y bases de datos de la institución, y se actualizó la licencia del antivirus. También se elaboró un informe trimestral de riesgos detectados por el software de control de intrusos, junto con la actualización del plan de tratamiento de riesgos de seguridad y privacidad de la información para la siguiente vigencia.

PLAN DE SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

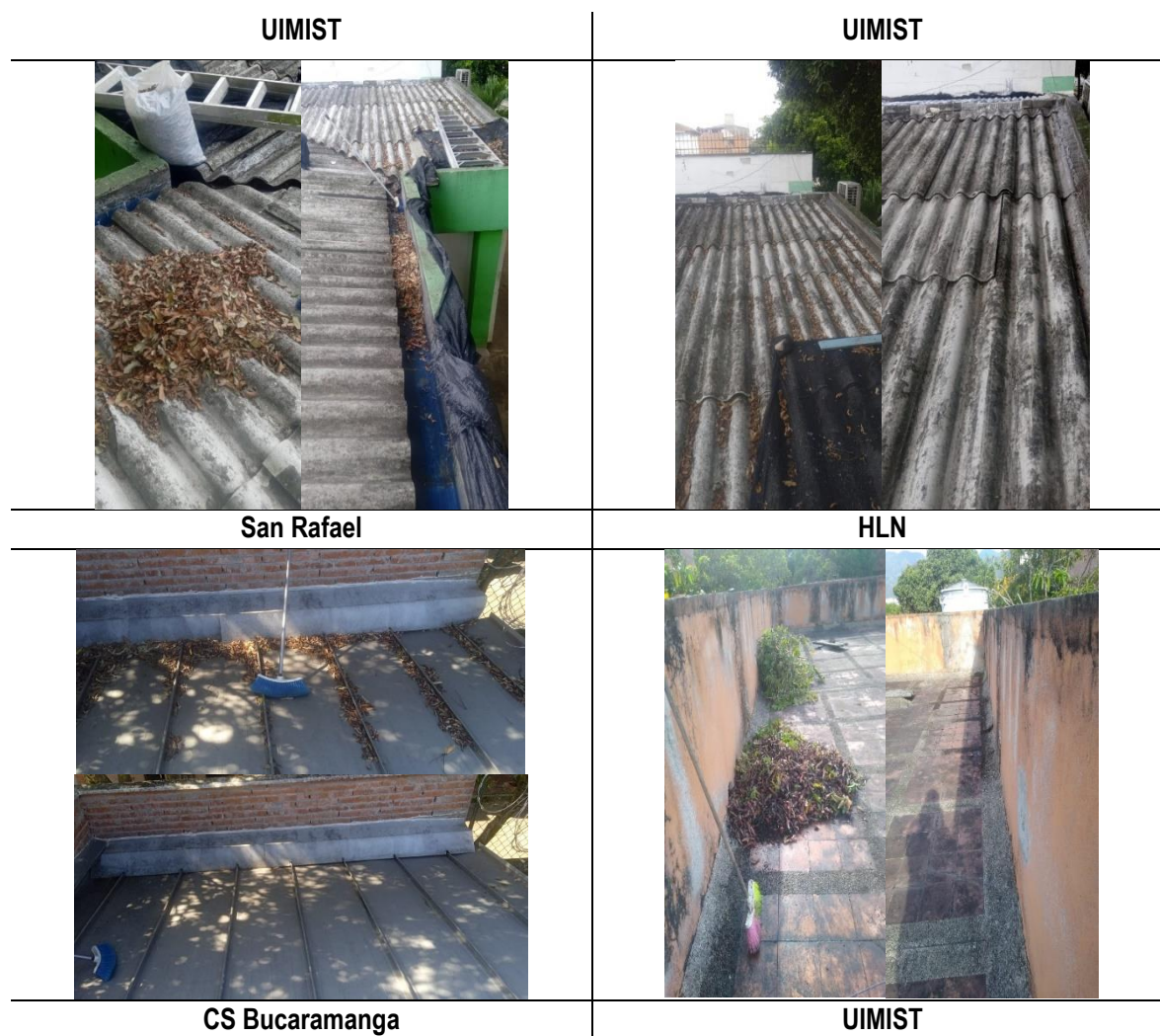
Se llevó a cabo la socialización de las políticas de seguridad y privacidad de la información, se actualizó la licencia del firewall y se generaron informes automáticos que detallaban los intentos de ingreso fraudulento al sistema de información. Además, se realizó un seguimiento exhaustivo a las políticas de seguridad de la información y protección de datos personales, evidenciado a través de actas de reuniones con el gobierno de seguridad y protección de datos personales. Por último, se procedió a la actualización del plan de seguridad y privacidad de la información para la nueva vigencia.

17. PROCESO DE RECURSOS FÍSICOS

Durante el cuarto trimestre de 2023 se dio continuidad con la ejecución de actividades, cada reporte recibido de daño o falla en la infraestructura física de la institución, se procedió a realizar priorización de atención al mantenimiento correctivo, acto seguido, se llevaron a cabo los procesos necesarios para atender dicha contingencia, procesos que involucran materiales, equipos, transporte y mano de obra. Es importante resaltar que estos mantenimientos, fueron atendidos por priorización o importancia del servicio. A continuación, se muestra un resumen de algunos de los servicios realizados en las sedes y las unidades hospitalarias:

Se realizó revisión de techos, cubiertas, placas y canales de aguas lluvias. Dentro del cronograma establecido para el periodo octubre – diciembre de 2023, se encuentra inspección y

limpieza en todos los canales de la ESE ISABU. A las áreas como UIMIST, CS Santander y CS Villa Rosa se les realizó mantenimiento dos veces por mes; las demás áreas cuentan con una periodicidad de una vez por mes; se presentan algunos ejemplos de evidencia fotográfica de mantenimiento de canales, techos, placas y cubiertas:





Así mismo, durante este periodo se han realizado impermeabilización de diferentes placas y canales con la finalidad de mitigar goteras en épocas de lluvia. Para el periodo de octubre - diciembre se realizaron:



Se realizó la inspección de pinturas en paredes y cielo rasos, revisión de desagües, duchas, sanitarios, lavamanos, tanques y llaves de cada dependencia, revisión del estado de marcos, anejos, seguros y vidrios de ventanas. Estado de puertas y portones metálicos.

Hospital Local del Norte

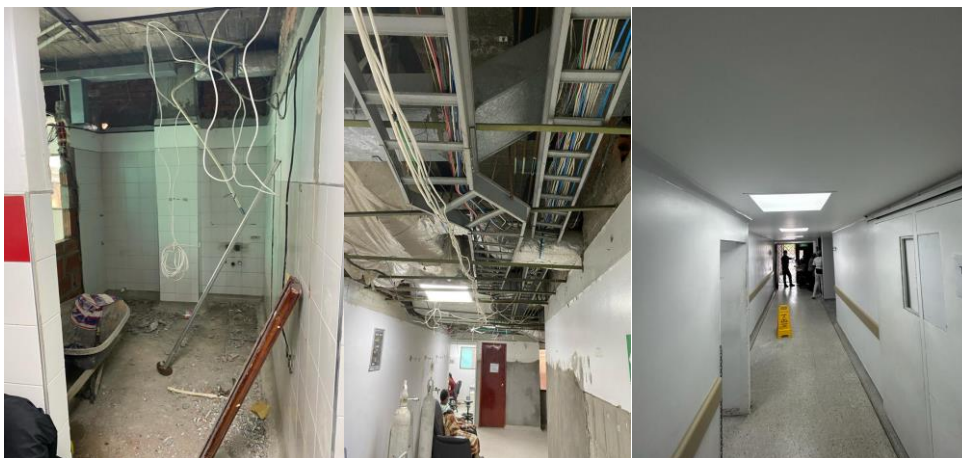
Se realizó demarcación de señalización en área de cirugía del segundo piso del Hospital Local del Norte.



Se realizó adecuación de timbres de llamado en el área de esterilización del segundo piso del Hospital Local del Norte.



Se realizó desmonte de cielo raso antiguo en área de urgencias que abarca los consultorios 1,2 y 3, sala de reanimación, triage, sala de trauma, lavabo de paciente, admisiones y facturación, sala de espera y pasillos de circulación del Hospital Local del Norte.



Se realizó la adecuación de dos rampas en concretos para el ingreso de los usuarios a la sala de espera del área de urgencias y la adecuación de puertas en vidrio para delimitar el área y poder adecuar aire acondicionado para mejora la calidad del servicio a los usuarios del Hospital Local del Norte.



Se realizó actividades de pintura interna en pasillos, consultorio 1, sala de reanimación, sala de espera, facturación y área de cuarto de aseo. Así mismo se realizó la adecuación de luminarias led 60x60 en todas las áreas intervenidas para el cumplimiento de la normatividad de fácil limpieza y adecuación de media cañas en techo en las áreas intervenidas del Hospital Local del Norte.



Se realizó la adecuación de una placa aérea para la instalación de los condensadores del cuarto frío de la cocina que se encontraban fuera de servicio debido a la alta vibración del soporte de causaba daños. Así mismo se realizó la adecuación de placa aérea para acondicionamiento de la bodega de almacenamiento construida en el Hospital Local del Norte.



Se realizó adecuación eléctrica al transformador de rayos x, para garantizar un voltaje constante requerido para el equipo de radiografía nuevo del área de rayos x del Hospital Local del Norte.



Se realizó actividades de resane y pintura en los dos auditorios ubicados en el cuarto piso del Hospital Local del Norte.



Se realizó reparación de reja principal de ingreso a la edificación. Así mismo se realiza aseguramiento a puerta de urgencias caída del primer piso en el Hospital Local del Norte.



MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICOS.

Cumplimiento al cronograma de mantenimiento preventivo para los equipos biomédicos de las dos (2) unidades Hospitalarias: HLN y UIMIST.

	CRONOGRAMA MANTENIMIENTO BIOMEDICO								FECHA DE ELABORACION		29/03/2021	
	CODIGO: BIO-F-018								FECHA DE ACTUALIZACION		31/01/2022	
	VERSION: 2								PAGINA		1	
									REVISO Y APROBO		Grupo Primario Recursos Físicos	
CRONOGRAMA MANTENIMIENTO BIOMEDICO 2023												
UNIDADES HOSPITALARIAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
ESTERILIZACION HLN	REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO			
CIRUGIA -PARTOS HLN	REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO			
RAYOS X HLN			REALIZADO						REALIZADO			
3ER Y 4TO PISO				REALIZADO						REALIZADO		
LABORATORIO CLINICO HLN				REALIZADO						REALIZADO		
URGENCIAS HLN		REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO		
AMBULANCIA HLN		REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO		
CONSULTA EXTERNA HLN			REALIZADO						REALIZADO			
VACUNACION HLN			REALIZADO						REALIZADO			
SALA DE PARTOS UIMIST		REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO		
CONSULTA EXTERNA UIMIST		REALIZADO						REALIZADO				
RAYOS X UIMIST				REALIZADO						REALIZADO		
HOSPITALIZACION UIMIST			REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO	
URGENCIAS UIMIST			REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO	
SALA ERA		REALIZADO						REALIZADO				
ESTERILIZACION UIMIST	REALIZADO				REALIZADO				REALIZADO			
LABORATORIO CLINICO UIMIST			REALIZADO					REALIZADO				
VACUNACION UIMIST			REALIZADO					REALIZADO				

Cumplimiento al cronograma de mantenimiento preventivo para los equipos biomédicos de los centros de salud.

	CRONOGRAMA MANTENIMIENTO BIOMEDICO CENTROS DE SALUD								FECHA DE ELABORACION		29/03/2021	
	CODIGO: BIO-F-026								FECHA DE ACTUALIZACION		31/01/2022	
	VERSION: 2								PAGINA		1	
									REVISO Y APROBO		Grupo Primario Recursos Físicos	
CRONOGRAMA MANTENIMIENTO BIOMEDICO 2023												
CENTRO DE SALUD/IMES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
CENTRO DE SALUD KENNEDY		REALIZADO						REALIZADO				
CENTRO DE SALUD COLORADOS		REALIZADO						REALIZADO				
CENTRO DE SALUD IPC		REALIZADO						REALIZADO				
CENTRO DE SALUD REGADEROS		REALIZADO						REALIZADO				
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA			REALIZADO						REALIZADO			
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL			REALIZADO						REALIZADO			
CENTRO DE SALUD CAFÉ MADRID			REALIZADO						REALIZADO			
CENTRO DE SALUD GIRARDOT			REALIZADO						REALIZADO			
CENTRO DE SALUD GAITAN				REALIZADO						REALIZADO		
CENTRO DE SALUD SANTANDER				REALIZADO						REALIZADO		
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO				REALIZADO						REALIZADO		
CENTRO DE SALUD LIBERTAD				REALIZADO						REALIZADO		
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA					REALIZADO						REALIZADO	
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO					REALIZADO						REALIZADO	
CENTRO DE SALUD ROSARIO					REALIZADO						REALIZADO	
CENTRO DE SALUD MORRORICO					REALIZADO						REALIZADO	
CENTRO DE SALUD LA JOYA						REALIZADO						REALIZADO
CENTRO DE SALUD COMUNEROS						REALIZADO						REALIZADO
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA						REALIZADO						REALIZADO
CENTRO DE SALUD PABLO VI						REALIZADO						REALIZADO
CENTRO DE SALUD MUTIS							REALIZADO					REALIZADO
CENTRO DE SALUD CONCORDIA							REALIZADO					REALIZADO

Mantenimientos preventivos realizados de acuerdo con el cronograma de mantenimiento de equipos biomédicos de la ESE ISABU.

REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ISABU MES DEL 1 AL 31 DE OCTUBRE DE 2023			
CENTRO DE SALUD	TOTAL EQUIPOS		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
	EQUIPOS	EJECUCIÓN	
URGENCIAS HLN	54	16,8%	100%
AMBULANCIAS HLN	35	10,9%	100%
PARTOS UIMIST	31	9,6%	100%
3 Y 4 PISO HLN	129	40,1%	100%
LABORATORIO CLINICO HLN	20	6,2%	100%
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO	28	8,7%	100%
CENTRO DE SALUD LIBERTAD	49	15,2%	100%
CENTRO DE SALUD SANTANDER	34	10,6%	100%
CENTRO DE SALUD GAITAN	30	9,3%	100%
RAYOS X UIMIST	1	0,3%	100%
	322	100%	100%

Mantenimientos de equipos biomédicos realizados por áreas y sedes en el mes de octubre del año 2023.

REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ISABU MES DEL 1 AL 30 NOVIEMBRE DE 2023			
CENTRO DE SALUD	TOTAL EQUIPOS		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
	EQUIPOS	EJECUCIÓN	
URGENCIAS UIMIST	28	10,7%	100%
HOSPITALIZACION UIMIST	30	11,5%	100%
CENTRO DE SALUD MORRORICO	48	18,4%	100%
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO	44	16,9%	100%
CENTRO DE SALUD ROSARIO	75	28,7%	100%
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA	36	13,8%	100%
	261	100,0%	100%

Mantenimientos de equipos biomédicos realizados por áreas y sedes en el mes de noviembre del año 2023.

REGISTRO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO ISABU MES DEL 1 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2023			
CENTRO DE SALUD	TOTAL EQUIPOS		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
	EQUIPOS	EJECUCIÓN	
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA	67	22,9%	100%
CENTRO DE SALUD MUTIS	79	27,1%	100%
CENTRO DE SALUD LA JOYA	43	14,7%	100%
CENTRO DE SALUD COMUNEROS	43	14,7%	100%
CENTRO DE SALUD PABLO SEXTO	33	11,3%	100%
CENTRO DE SALUD CONCORDIA	27	9,2%	100%
	292	100,0%	100,00%

Mantenimientos de equipos biomédicos realizados por áreas y sedes en el mes de diciembre del año 2023

INFORME DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO EQUIPOS CUARTO TRIMESTRE DEL 2023			
MES	TOTAL EQUIPOS		PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
	EQUIPOS	PORCENTAJE	
OCTUBRE	322	36.8%	100%
NOVIEMBRE	261	29.8%	100%
DICIEMBRE	292	33.4%	100%
TOTAL	875	100%	100%

18. PROCESO DE GESTION DE CONTROL INTERNO

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y demás normas reglamentarias, las actividades realizadas por la oficina de Control Interno de la E.S.E. ISABU se desarrollan a través del Plan Anual de Auditorías dando cumplimiento a los roles establecidos por normatividad.

En lo que corresponde al cuarto trimestre acumulado de la vigencia 2023 las actividades que se llevaron a cabo fueron:

PLAN ANUAL DE AUDITORÍAS

La oficina de control interno proyectó el Plan Anual de Auditorías basado en riesgos para la vigencia 2023, siguiendo los lineamientos establecidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública; cabe resaltar que además de las auditorías programadas, dicho plan incluyó actividades que hacen parte de los roles de las oficinas de control interno como son: Informes de Ley, seguimientos, atención a visitas de los órganos de control, asistencia a comités y capacitaciones. El plan anual de auditorías fue presentado y aprobado por el comité de coordinación de control interno según acta de fecha 20 de enero de 2023 y Resolución 0018 del 23 de enero 2023.

De igual manera, por comité de Coordinación de Control Interno, se aprobó modificación al plan anual de auditorías, según acta de comité extraordinario celebrado el 24 de febrero de 2023 y Resolución 0088 del 24 de febrero de 2023.

Conforme al plan anual de auditorías con corte al segundo trimestre de la vigencia 2023, se desarrollaron las siguientes actividades:

❖ Auditorías Regulares Realizadas:

- Auditoría a Farmacia
- Auditoría Gestión de Recursos Físicos
- Auditoría Gestión TICS
- Auditoría Radiología
- Auditoría Gestión Contractual
- Auditoría a Gestión Disciplinario Interno
- Además, se desarrolló una auditoría exprés a Gestión Ambiental

PRESENTACIÓN DE INFORMES

Se presentaron los siguientes informes con la periodicidad y en las fechas establecidas, tal como lo señalan las respectivas normas:

- Informe de austeridad del Gasto correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2022 y los correspondientes al primer, segundo y tercer trimestre de la vigencia 2023, publicados en la página web institucional.
- Informe de Evaluación a la gestión institucional por dependencias, según directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP). correspondiente a la vigencia 2022, publicado en la página web institucional.
- Informe de evaluación de control interno Contable, correspondiente a la vigencia 2022, publicado en la página web institucional.
- Informe de evaluación de la Audiencia pública de Rendición de Cuentas de la vigencia 2022, publicado en la página web institucional.
- Informe SIAU correspondiente al segundo semestre vigencia 2022 y primer semestre de la vigencia 2023, publicados en la página web institucional.
- Informe de evaluación independiente del sistema de control interno segundo semestre vigencia 2022 y del primer semestre de la vigencia 2023. Publicados en la página web institucional.
- Informe de seguimiento al cumplimiento de ley de software y derechos de autor, presentado ante la Dirección Nacional de Derecho de Autor-DNDA.
- Informe de seguimiento III cuatrimestre vigencia 2022 del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano PAAC- mapa de riesgos de corrupción e informes correspondientes al primer y segundo cuatrimestre de la vigencia 2023, publicados en la página web institucional.
- Se presentó reportes del plan de acción de control interno a la oficina de planeación, correspondiente IV trimestre vigencia 2022 y los reportes correspondientes al primer, segundo y tercer trimestre de la vigencia 2023.
- Se presentó reportes del plan de acción MECI de la oficina de control interno.

- Informe de seguimiento al mapa de riesgos operacionales institucional correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2022 y el informe de seguimiento y evaluación al mapa de riesgos operacionales del primer, segundo y tercer trimestre de 2023.
- Se realizó rendición de cuenta electrónica a la Contraloría Municipal de Bucaramanga en el mes de febrero de 2023 y en el mes de julio de 2023.
- Se reportó el seguimiento a la racionalización de trámites SUIT correspondientes a la vigencia 2023.
- Se presentó a la Gerencia ISABU el informe de actividades de la oficina de Control Interno para el Concejo Municipal de Bucaramanga correspondiente al primero, segundo y tercer trimestre vigencia 2023.
- Se realizó la medición de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través del FURAG.
- Informe de seguimiento al cumplimiento de la Ley de Cuotas
- Seguimiento al Comité de Conciliación – Actividad Litigiosa

❖ **Seguimientos realizados:**

- Seguimiento a las cajas menores realizados en marzo, julio y noviembre de 2023.
- Seguimiento a la publicación de contratos en el SECOP II Y SIA OBSERVA correspondiente a los meses de enero a noviembre vigencia 2023.
- Seguimiento a los planes institucionales de talento humano de la E.S.E ISABU 2023
- Informe de seguimiento a la inclusión de los acuerdos marco de precios vigencia 2023.
- Seguimiento a la implementación del código de integridad.
- Seguimiento a la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión-Plan de acción MIPG 2022-2023.
- Seguimiento al Modelo Estándar de Control Interno-Plan de acción MECI 2022-2023
- Seguimiento al cumplimiento de La Ley de Transparencia según matriz de Índice de Transparencia Activa ITA de la Procuraduría General de la Nación.
- Seguimiento al plan de acción MECI.
- Seguimiento al Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC 2023.
- Seguimiento al Plan de acción institucional.
- Seguimiento al Sistema de Información y Gestión del Empleo Público SIGEP.
- Seguimiento a asuntos sobre proceso contable (saneamiento contable).
- Seguimiento al cumplimiento de normas de carrera administrativa.
- Seguimiento al cumplimiento de la matriz de legalidad del SIA OBSERVA.
- Seguimiento a la circular de cierre – vigencia 2023
- Seguimiento a inventarios vigencia 2023

ACOMPañAMIENTO A LA ALTA DIRECCIÓN

En el desempeño del rol de Liderazgo Estratégico establecido para las oficinas de control interno; se realizó acompañamiento y asesoría a la gestión administrativa de la entidad, en donde se participó de diferentes comités institucionales y en los cuales la jefe de control aportó sus conceptos frente a los diversos temas de manera independiente con el fin de contribuir en la consecución de los objetivos institucionales; para ello se participó de los siguientes comités:

- Comité Institucional de Gestión y Desempeño CIGD
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno



- Comité de Conciliación
- Comité Primario de Gerencia

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Producto de las auditorías externas e internas realizadas en la vigencia 2023 se ha realizado seguimiento a los siguientes planes de mejoramiento:

❖ PLANES DE MEJORAMIENTO EXTERNOS:

- Plan de mejoramiento auditoria financiera y de gestión AF-005-2023 vigencia 2022 a la E.S.E ISABU, que al finalizar la vigencia 2023 se obtuvo un cumplimiento del 100% de las actividades programadas, por lo tanto, se dio cierre al plan de mejoramiento.

❖ PLANES DE MEJORAMIENTOS INTERNOS:

- ✓ Plan de mejoramiento Auditoria Farmacia vigencia 2023
- ✓ Plan de mejoramiento Auditoria Recursos Físicos vigencia 2023
- ✓ Plan de mejoramiento Auditoria Gestión TICS vigencia 2023
- ✓ Plan de mejoramiento Radiología vigencia 2023

La oficina de control interno continuó con el seguimiento al cumplimiento de las acciones programadas en los planes de mejoramiento de conformidad con las fechas propuestas para ello, obteniéndose un cumplimiento del 100% de las actividades programadas al finalizar la vigencia 2023, por lo tanto, se dio cierre al plan de mejoramiento.

De las auditorías a Gestión Contractual y Control Disciplinario Interno, se tiene programada la ejecución del plan de mejora para la vigencia 2024, debido a la fecha en la que se terminaron los trabajos de auditoría. De la auditoria a Gestión Ambiental no se generó plan de mejora.

EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DEL RIESGO

Conforme al rol de evaluación de la gestión del riesgo, la oficina de control interno evaluó de forma independiente los riesgos priorizados en cada uno de los mapas de riesgos de la entidad para la vigencia 2023, generando el respectivo informe de seguimiento realizado mediante verificación de la aplicación de los controles y de forma oportuna emitir los resultados y las recomendaciones que permitan la optimizar la prestación de los servicios en la ESE ISABU.

PLAN ANTICORRUPCIÓN Y ATENCIÓN AL CIUDADANO (PAAC)

La oficina de control interno realizó informe de seguimiento al Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2023, verificando las evidencias reportadas por cada uno de los responsables; de acuerdo con lo programado para el segundo cuatrimestre se dio cumplimiento con el 100% de las metas establecidas. Para el mes de enero de 2024 se tiene programada la evaluación correspondiente al tercer cuatrimestre de 2023.

MAPA DE RIESGOS DE CORRUPCIÓN SICOF

La oficina de control interno realizó seguimiento al Mapa de Riesgos de Corrupción SICOF, incluido en el Informe de Seguimiento al Plan Anticorrupción y Atención al ciudadano-Mapa de Riesgos de Corrupción SICOF del segundo cuatrimestre de la vigencia 2023, generando las respectivas conclusiones y recomendaciones; del seguimiento realizado se envió comunicación a los líderes de procesos.

MAPA DE RIESGOS OPERACIONALES

Como tercera línea de defensa, la oficina de Control Interno presentó el informe, hasta la fecha del tercer seguimiento efectuado al Mapa de Riesgos Operacionales de la E.S.E ISABU, de acuerdo con el consolidado de evidencias presentadas por cada uno de los líderes de procesos y producto de un seguimiento directo con las áreas, encaminado a realizar un análisis más detallado de la efectividad de los controles aplicados en cada uno de los riesgos. Del seguimiento realizado se envió comunicación a los líderes de procesos. Para el mes de enero de 2024 se tiene programado realizar la evaluación de controles correspondiente al cuarto trimestre de 2023.

OTRAS ACTIVIDADES

La oficina de control interno, en desarrollo de sus funciones continuó con las siguientes actividades:

- Se lleva a cabo mensualmente el grupo primario de la Oficina de Control Interno, realizando seguimiento al cumplimiento del Plan Anual de auditorías y la medición de indicadores de la oficina.
- Se realizó acompañamiento al área de almacén en la realización del inventario de bodega de almacén, bodega de farmacia, bodega de radiología, farmacia HLN, bodega de laboratorio clínico, bodega de sala de partos, bodega de cirugía, bodega de urgencias, bodega de hospitalización, el cual generó un informe de resultados en el que se elevaron recomendaciones a las áreas y la gerencia tomó decisiones de manera oportuna.
- Se llevó a cabo Informe de seguimiento con respecto a las acciones efectuadas por la administración en desarrollo de la política de archivos y gestión documental según lineamientos de la Circular Externa No 003 del 15 de mayo de 2023 expedida por el Archivo General de la Nación.
- Se participó activamente en el proceso de empalme con la administración municipal, haciendo entrega oportuna de la información requerida por la Alcaldía de Bucaramanga, en la administración entrante y saliente.

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

De acuerdo con la evaluación independiente del estado del sistema de control interno realizada sobre cada uno de los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno "Ambiente de Control", "Evaluación de riesgos", "Actividades de control", "Información y Comunicación", y "Monitoreo", estos se encuentran operando de manera integrada.

La E.S.E ISABU, continua con la implementación el Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, articulado con el MECI como herramientas de control y de gestión, permitiendo el logro de los objetivos institucionales, cabe resaltar que el Sistema de Control Interno cuenta con el respaldo de la alta Dirección y el compromiso de los responsables de cada uno de los procesos. De la evaluación del sistema de control correspondiente al primer semestre del 2023 se obtuvo una calificación del 96%. La evaluación correspondiente al segundo semestre de 2023 se presenta en el mes de enero de 2024.

MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG

La E.S.E ISABU continua con la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, es así como la oficina de control interno ha venido ejecutando las acciones establecidas en el plan de acción MIPG Vigencia 2022-2023, dando cumplimiento a los lineamientos normativos para el fortalecimiento del modelo, logrando un cumplimiento del 98.99% correspondiente a 196 metas ejecutadas de las 198 metas programadas. De los resultados obtenidos en la medición del modelo estándar de control interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG se obtuvo una calificación de MECI 80.1% y en MIPG de 78.5% de los cuales se construyeron los respectivos planes de acción para ejecución en la vigencia 2024.

Igualmente, la oficina de control interno participó en el Comité Institucional de Gestión y Desempeño – CIGD, realizando los aportes necesarios para el cumplimiento de las políticas institucionales

ACTIVIDADES PROYECTADAS A REALIZAR

- Continuar con el cumplimiento de los roles establecidos para las oficinas de control interno.
- Estructurar el plan anual de auditorías basado en riesgos vigencia 2024, el cual lo conforman las auditorías, informes de ley, seguimientos, desarrollo de otros roles como son atención visita a órganos de control, asistencia a los diferentes comités y capacitaciones.
- Realizar asesoría y acompañamiento a los líderes de procesos en materia de gestión efectiva del riesgo.
- Continuar con la ejecución de actividades para el fortalecimiento del modelo integrado de planeación y gestión MIPG de la ESE ISABU.

19. PROCESO ASISTENCIAL

A continuación se realiza un breve resumen de todo lo ejecutado en la prestación de servicios de salud correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2023.

1. OFERTA INSTITUCIONAL - CAPACIDAD INSTALADA VIGENCIA 2023

1.1. OFERTA INSTITUCIONAL

La Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga, cuenta con 24 sedes habilitadas distribuidas de la siguiente manera: dos unidades con servicios hospitalarios y de

urgencias que son el Hospital Local del Norte y la Unidad Materno Infantil Santa Teresita, donde se garantiza la prestación de servicios hospitalarios y de Urgencias, con sus respectivos servicios de apoyo y complementarios, además de consulta especializada; y veintidós centros de salud en donde se garantizan servicios de consulta externa de medicina general, consulta prioritaria, enfermería, odontología, consulta especializada, medicina domiciliaria y tele consulta con servicios complementarios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

2. OFERTA INSTITUCIONAL - CAPACIDAD INSTALADA VIGENCIA 2023

2.1. OFERTA INSTITUCIONAL

La Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga, cuenta con 24 sedes habilitadas distribuidas de la siguiente manera: dos unidades con servicios hospitalarios y de urgencias que son el Hospital Local del Norte y la Unidad Materno Infantil Santa Teresita, donde se garantiza la prestación de servicios hospitalarios y de Urgencias, con sus respectivos servicios de apoyo y complementarios, además de consulta especializada; y veintidós centros de salud en donde se garantizan servicios de consulta externa de medicina general, consulta prioritaria, enfermería, odontología, consulta especializada, medicina domiciliaria y tele consulta con servicios complementarios de apoyo diagnóstico y terapéutico.

Actualmente se cuenta con la siguiente capacidad instalada:

Unidad Operativa	N° Consultorios Medicina General	N° Consultorios Prioritaria	N° Especialistas	N° Enfermería	N° Odontología	N° U Odontológicas	N° Rx Odontología	N° Fisioterapia	N° Fonoaudiología	N° Vacunación	N° Citologías	N° Procedimientos	N° Sala ERA
Bucaramanga	2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Café Madrid	6	0	0	2	1	2	1	0	0	1	1	1	0
Campo Hermoso	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
Colorados	4	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Comuneros	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Concordia	2	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Cristal Alto	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Gaitán	2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
Girardot	4	1	0	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1
IPC	5	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
Kennedy	3	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
La Joya	4	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0
Libertad	3	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
Morrónico	5	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0
Mutis	12	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
Pablo VI	3	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Regaderos	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Unidad Operativa	N° Consultorios Medicina General	N° Consultorios Prioritaria	N° Especialistas	N° Enfermería	N° Odontología	N° U Odontológicas	N° Rx Odontología	N° Fisioterapia	N° Fonoaudiología	N° Vacunación	N° Citologías	N° Procedimientos	N° Sala ERA
Rosario	8	1	0	2	1	2	1	0	0	0	1	1	1
San Rafael	3	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0
Santander	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0
Toledo Plata	5	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1
Villa Rosa	5	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
UH UIMIST	3	1	3	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
UH HLN	4	1	7	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0
Total	93	6	10	26	21	24	4	3	2	14	24	14	5

Fuente: Información General ESE ISABU.

Unidad Operativa	N° Áreas de toma Laboratorios.	Procesamiento de laboratorios.	N° Rx Fijo	N° Rx Portátil	N° Consultorio de Urgencias	N° Camillas de Observación	N° Sala de Partos	N° Camillas Preparto	N° Camillas Posparto	N° Quirófanos	N° Camillas Recuperación	N° Camas	N° Esterilización	N° Farmacia	N° Transporte AB	N° Transporte AM
Bucaramanga	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Café Madrid	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Campo Hermoso	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Colorados	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Comuneros	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Concordia	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Cristal Alto	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Gaitán	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Girardot	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
IPC	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Kennedy	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
La Joya	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Libertad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Morrorico	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Mutis	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Pablo VI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Regaderos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Rosario	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
San Rafael	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Santander	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Toledo Plata	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Villa Rosa	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
UH UIMIST	1	1	1	0	3	4	2	4	4	0	0	26	1	1	0	0
UH HLN	1	1	1	1	7	28	2	6	5	3	6	98	1	1	1	2
Total	24	2	2	1	10	32	4	10	9	3	6	124	23	6	1	2

Fuente: Información General ESE ISABU.

2.2. RED DE ATENCIÓN ESE ISABU POR COMUNAS

Los usuarios de la ESE ISABU pueden acceder a la prestación de servicios de salud más cercana a su lugar de residencia o ubicación geográfica, en su comuna o barrio que pertenecen a ella, pues cada sector cuenta con un Centro de Salud ubicado en el área para facilitar su acceso.

COMUNA	BARRIOS POR COMUNAS	CENTROS DE SALUD POR COMUNA
1	Comuna 1 Norte El Rosal, Colorados, Café Madrid, Las Hamacas, Altos del Kennedy, Kennedy, Balcones del Kennedy, Las Olas, Villa Rosa (sectores I, II y III), Omagá (sectores I y II), Minuto de Dios, Tejar Norte (sectores I y II), Miramar, Miradores del Kennedy, El Pablón (Villa Lina, La Torre, Villa Patricia, Sector Don Juan, Pablón Alto y Bajo).	Centro de Salud Café Madrid
		Centro de Salud Colorados
		Centro de Salud Kennedy
		Centro de Salud Villa Rosa
2	Comuna 2 Nororiental Los Ángeles, Villa Helena I y II, José María Córdoba, Esperanza I, II y III, Lizcano I y II, Regadero Norte, San Cristóbal, La Juventud, Transición I, II, III, IV y V, La Independencia, Villa Mercedes, Bosque Norte	Centro de Salud IPC
		Centro de Salud Regaderos
3	Comuna 3 San Francisco Norte Bajo, San Rafael, El Cinal, Chapinero, Comuneros, La Universidad, Mutualidad, Modelo, San Francisco, Alarcón	Centro de Salud Comuneros
		Centro de Salud San Rafael
4	Comuna 4 Occidental Gaitán, Granadas, Nariño, Girardot, La Feria, Nápoles, Pío XII, 23 de junio, Santander, Don Bosco, 12 de octubre, La Gloria	Centro de Salud Santander
5	Comuna 5 García Rovira Quinta Estrella, Alfonso López, La Joya, Chorreras de Don Juan, Campohermoso, La Estrella, Primero de Mayo	Centro de Salud Campo Hermoso
		Centro de Salud La Joya
6	Comuna 6 La Concordia La Concordia, San Miguel, Candiles, Aeropuerto, Gómez Niño, Ricaurte, La Ceiba, La Salle, La Victoria	Centro de Salud Concordia
7	Comuna 7 La Ciudadela Ciudadela Real de Minas	Centro de Salud Mutis
8	Comuna 8 Sur Occidente San Gerardo, Antiguo Colombia, Los Canelos, Bucaramanga, Cordocillo I y II, Pablo VI, 20 de Julio, África, Juan XXIII, Los Laureles	Centro de Salud Bucaramanga
		Centro de Salud Pablo VI
9	Comuna 9 La Pedregosa Quebrada la Iglesia, Antonia Santos Sur, San Pedro Claver, San Martín, Nueva Granada, La Pedregosa, La Libertad, Diamante I, Villa Inés, Asturias, Las Casitas	Centro de Salud Libertad
10	Comuna 10 Provenza Diamante II, San Luis, Provenza, El Cristal, Fontana, Granjas de Provenza	Centro de Salud Cristal Alto
11	Comuna 11 Sur Ciudad Venecia, Villa Alicia, El Rocío, Toledo Plata, Dangond, Manuela Beltrán I y II, Igzabelar, Santa María, Los Robles, Granjas de Julio Rincón, Jardines de Coaviconsá, El Candado, Malpaso, El Porvenir, Las Delicias	Centro de Salud Toledo Plata
12	Comuna 12 Cabecera del Llano Cabecera del Llano, Sotomayor, Antiguo Campestre, Bolarquí, Mercedes, Puerta del Sol, Conucos, El Jardín, Pan de Azúcar, Los Cedros, Terrazas, La Floresta	Centro de Salud Rosario
13	Comuna 13 Oriental Los Pinos, San Alonso, Galán, La Aurora, Las Américas, El Prado, Mejoras Públicas, Antonia Santos, Bolívar, Álvarez	Centro de Salud Rosario
14	Comuna 14 Morrórico	Centro de Salud Morrórico

COMUNA	BARRIOS POR COMUNAS	CENTROS DE SALUD POR COMUNA
	Vegas de Morrorico, El Diviso, Morrorico, Albania, Miraflores, Buenos Aires, Limoncito, Los Sauces	
15	Comuna 15 Centro Centro, García Rovira	Centro de Salud Gaitán Centro de Salud Girardot
16	Comuna 16 Lagos del Cacique Lagos del Cacique, El Tejar, San Expedito	Centro de Salud Libertad
17	Comuna 17 Mutis Mutis, Balconcitos, Monterredondo, Héroes, Estoraques I y II, Prados del Mutis	Centro de Salud Mutis

Fuente: Información General ESE ISABU.

2.3. GENERALIDADES CENTROS DE SALUD

Los horarios de atención actualmente en estos centros de salud son:

CENTRO DE SALUD	HORARIO DE ATENCIÓN	TOMA LABORATORIOS 6-9 A.M.
Bucaramanga	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. Viernes	Miércoles
Campo hermoso	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Martes y jueves
Café Madrid	6:00 a.m. – 4:00 p.m. lunes a viernes	Lunes a viernes
Colorados	7 a.m. – 4:30 p.m. lunes a viernes 7:00 a.m. – 3:30 p.m. Viernes	Martes y viernes
Comuneros	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Martes
Concordia	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 2:30 p.m. viernes	Viernes
Cristal	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Jueves
Gaitán	6:00 a.m. – 4:00 p.m. lunes a viernes	Martes y jueves
Girardot	6:00 a.m. – 6:00 p.m. lunes a viernes	Lunes a viernes
IPC	6:00 a.m. – 4:00 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 3:00 p.m. Viernes	Jueves y viernes
Kennedy	6:00 a.m. – 4:00 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 3:00 p.m. Viernes	Lunes y jueves
Joya	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Lunes
Libertad	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Martes y viernes
Morrorico	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Lunes y miércoles
Mutis	6: 00 a.m. – 6:00 p.m. lunes a viernes	Lunes a viernes
Pablo VI	7: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 7:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Miércoles y viernes
Regaderos	6: 00 a.m. – 3.30 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 2:30 p.m. viernes	Miércoles y jueves
Rosario	6: 00 a.m. – 6:00 p.m. lunes a viernes	Lunes a viernes

CENTRO DE SALUD	HORARIO DE ATENCIÓN	TOMA LABORATORIOS 6-9 A.M.
San Rafael	6: 00 a.m. – 4:30 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 3:30 p.m. viernes	Lunes y jueves
Santander	6: 00 a.m. – 3:30 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 2:30 p.m. viernes	Martes y jueves
Toledo Plata	6: 00 a.m. – 6:00 p.m. lunes a viernes	Lunes a viernes
Villa Rosa	6: 00 a.m. – 4:00 p.m. lunes a jueves 6:00 a.m. – 2:30 p.m. viernes	Martes

Fuente: Información ZONAS ESE ISABU.

Los servicios ofertados para Centros de Salud son:

- Consulta externa extendida de medicina general
- Consulta externa de medicina general
- Consulta por enfermería
- Vacunación
- Toma de muestras de laboratorio
- Procedimientos menores
- Consulta Externa de Odontología
- Fisioterapia en La Libertad y en IPC
- Ecografías obstétricas
- Consulta Medicina Familiar: Joya y Mutis
- Consulta Externa de Medicina Interna en Rosario
- Consulta Externa de Pediatría en Mutis, Rosario, La Joya y Toledo Plata
- Farmacia en Mutis, Toledo Plata, Rosario, Girardot, Café Madrid.

2.4. GENERALIDADES UNIDADES HOSPITALARIAS

UNIDAD HOSPITALARIA	DIRECCIÓN	SERVICIOS
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	Carrera 9A Calle 12 N	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
		Atención Inmediata
		Consulta Externa Especializada
		Internación
		Quirúrgicos
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA	Carrera 21 No. 12 -02	Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica
		Atención Inmediata
		Consulta Externa Especializada
		Internación

Fuente: REPS

Los servicios ofertados en las unidades hospitalarias son:

- Consulta externa de medicina general
- Vacunación intramural como apoyo a los servicios de urgencias y sala de partos
- Toma de muestras de laboratorio clínico y laboratorio clínico
- Procedimientos menores
- Terapia Respiratoria
- Psicología
- Consulta externa de Nutrición y Dietética

- Trabajo Social como un servicio de apoyo
- Ecografías obstétricas
- Consulta externa de Ginecología
- Consulta externa de Medicina Interna
- Consulta externa de Pediatría
- Consulta externa de cirugía general
- Consulta externa de anestesiología
- Consulta externa de ortopedia
- Consulta externa de dermatología
- Servicio farmacéutico
- Servicio de imagenología ionizante Y No Ionizante
- Hospitalización adultos, pediátrica y obstétrica
- Atención de urgencias
- Atención de parto
- Cirugía electiva y de urgencias en las especialidades de Cirugía general, Obstetricia, Ginecología, Ortopedia
- Transporte asistencial básico y medicalizado.

3. ATENCIONES EN SALUD - CONSULTA EXTERNA VIGENCIA 2023

3.1. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN POR ENFERMERÍA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Biológico aplicadas	28.395	23.062	29.491	20.469	101.417	161.593
Controles de enfermería (Ruta MP - RIAS)	5.236	4.431	4.496	3.524	17.687	14.446
Otros controles (PF, RCV, VIH, Educación, etc.)	10.163	9.563	9.322	8.308	37.356	38.373
Citologías cervicovaginales tomadas	3.063	2.906	2.675	2.215	10.859	9.404
Actividades Realizadas por enfermería	46.857	39.962	45.984	34.516	167.319	223.816

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

La producción observada en lo corrido de la vigencia 2023, la disminución de las actividades de enfermería está explicadas porque la vigencia 2022 se realizó la vacunación Covid.

Cabe resaltar que los datos evalúan un valor global, sin embargo, es importante evaluar por separado cada ítem, pues el comportamiento no fue el mismo en cada variable. A continuación, se presenta de forma detallada cada variable.

El comportamiento de la producción en vacunación estuvo en descenso durante toda la vigencia.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Dosis de biológico Del Esquema Regular	25.086	20.950	27.448	19.306	92.790	94.614
Variación del periodo	-23%	-8%	-30%		-2%	
Dosis de biológico Esquema COVID	2.530	1.205	644	248	4.627	64.044
Variación del periodo	-90%	-79%	-61%		-93%	
Dosis de biológico aplicadas por Urgencias	667	768	729	846	3.010	2.737
Variación del periodo	27%	10%	16%		10%	
Dosis de biológico aplicadas por eventos de VSP	112	139	670	69	990	198
Variación del periodo	-38%	-50%	-90%		400%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

La producción observada en vacunación indica que el esquema regular de vacunación durante la vigencia supera en número el de la vacunación de COVID.

La variación de la vacunación en el área de urgencias estuvo en ascenso. Las variaciones fueron positivas en todos los trimestres así: comparando el cuarto trimestre con el tercero en un 16%; Comparando el cuarto trimestre con el segundo del 10% y comparado el cuarto trimestre con el primero del 27%.

También es de resaltar que se observa un aumento inusitado de los biológicos aplicados en el Programa de Vigilancia en Salud Pública del 400%. Este aumento se debió a búsquedas activas y campañas realizadas que fueron autorizadas con las Clínicas Veterinarias.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Apoyo de la EPS en la búsqueda por base de datos de cohortes que apliquen para los biológicos y en personal para aumentar los equipos de trabajo.
- Actividades extramurales jornadas de salud en acompañamiento al plan de intervenciones colectivas, actividades en instituciones educativas y jornadas de vacunación
- Capacitación al personal en nuevos lineamientos, coberturas, metas por centro de salud, red de frío y plan de contingencia por falla en el fluido eléctrico.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Controles de enfermería (Ruta MP - RIAS)	5.236	4.431	4.496	3.524	17.687	14.446
Variación Del periodo	-33%	-20%	-22%		22%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

La producción observada en Controles de enfermería por Ruta Materno Perinatal y Rutas de atención Integral en Salud – RIAS en lo corrido de la vigencia indican decrecimiento en la producción; las variaciones fueron negativas en todos los trimestres así: comparando el cuarto trimestre con el tercero en un 22%; Comparando el cuarto trimestre con el segundo del 20% y comparado el cuarto trimestre con el primero del 33%.

La variación promedio durante la vigencia 2023 para este ítem es negativa del 25%; sin embargo, comparadas las vigencias 2023 con 2022 la variación es positiva del 22%.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Otros controles (PF, RCV, VIH, Educación, etc.)	10.163	9.563	9.322	8.308	37.356	38.373
Variación Del periodo	-18%	-13%	-11%		-3%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

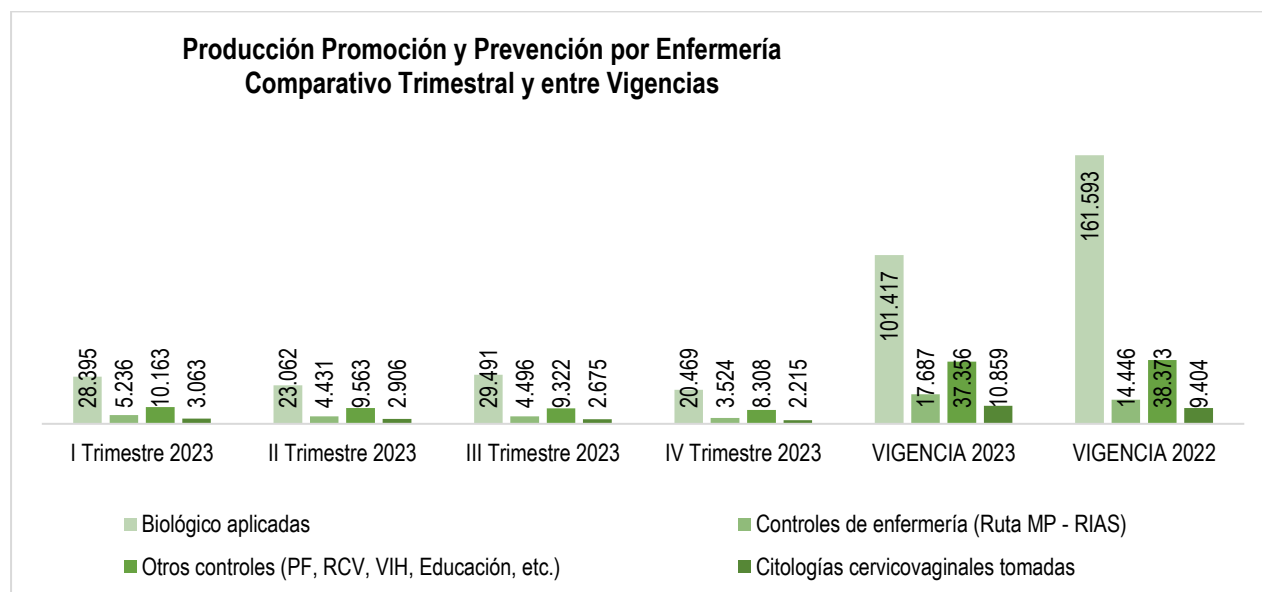
La producción observada en Otros controles de enfermería (Planificación Familiar, asesoría en VIH, Educación, entre otros, en lo corrido de la vigencia indican decrecimiento en la producción; las variaciones fueron negativas en todos los trimestres así: comparando el cuarto trimestre con el tercero en un 11%; Comparando el cuarto trimestre con el segundo del 13% y comparado el cuarto trimestre con el primero del 18%.

La variación promedio durante la vigencia 2023 para este ítem es negativa del 14%; igualmente comparadas las vigencias 2023 con 2022 la variación es negativa del 3%.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Citologías cervicovaginales tomadas	3.063	2.906	2.675	2.215	10.859	9.404
Variación Del periodo	-28%	-24%	-17%		15%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

A continuación, se puede observar la gráfica de la producción por enfermería que permite una mejor visualización de las actividades ejecutadas.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

La ESE ISABU da aplicabilidad a lo contemplado en la Resolución 3280 de 2018, en cuanto a Rutas de Atención Integral en Salud; luego las actividades educativas son cuantificadas.

Actividades Proyectadas a Realizar:

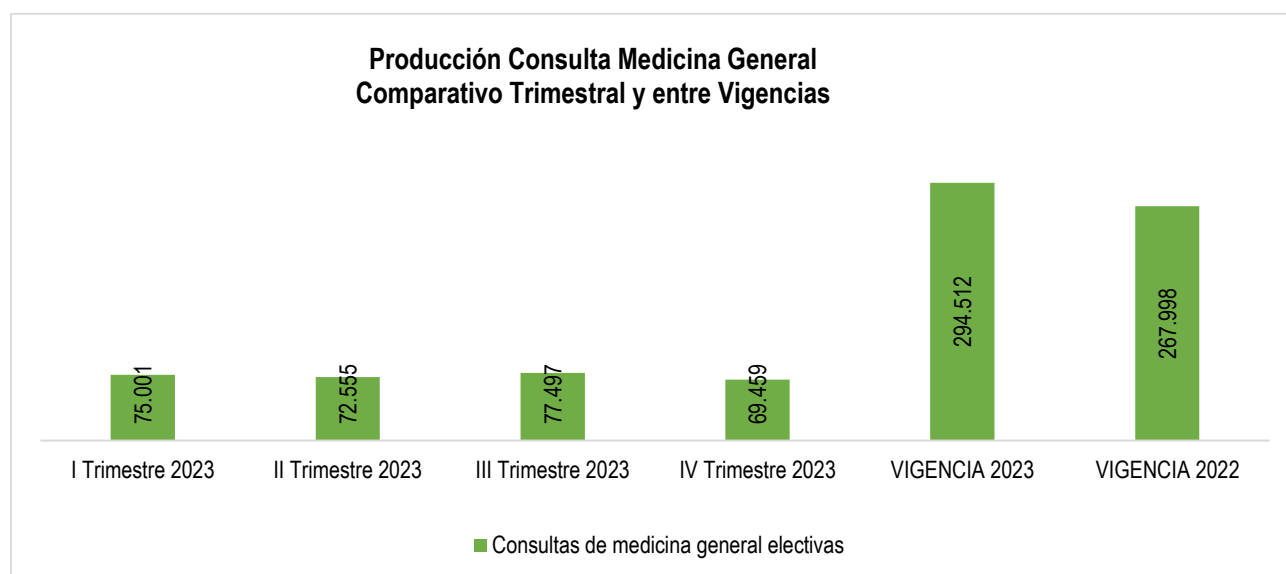
- Auditoría interna por médico auditor en cada una de las rutas integrales de atención según resolución 3280 buscando retroalimentar al talento humano en las diferentes falencias, normatividad vigente, contratación entre otros.
- Priorización de actividades en infancia y primera infancia con el fin de encontrar usuarios de esta cohorte para cumplir las metas.
- Toma de laboratorios en casa a usuarios de RCV para lograr mayor adherencia
- Participación en actividades de la administración municipales, a través de los contratos interadministrativos con el fin de aumentar la prestación de servicios y mejorar la promoción de salud de esta manera lograr la demanda inducida efectiva
- Búsqueda activa con los líderes de las juntas y alianzas de usuarios con el empoderamiento en la estrategia de atención primaria en salud.
- Realizar actividades de educación, información y atención en enfermería, odontología y medicina general en las diferentes instituciones educativas, largas estancia, población privada de libertad.
- Aumentar estrategias y herramientas tecnológicas para que la población acceda de una manera fácil y segura a los programas de PYP, odontología, médica y odontología.

3.2. CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA GENERAL

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de medicina general electivas	75.001	72.555	77.497	69.459	294.512	267.998
Variación Del periodo	-7%	-4%	-10%		10%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

En la gráfica siguiente se evidencia el total de consultas de medicina general electivas realizadas, que incluye las consultas de morbilidad y los programas de promoción y prevención tales como: Consultas de las Rutas Integrales de Atención en salud, Ruta de Atención Materno Perinatal, así como las consultas de atención de morbilidad, prioritarias y programas especiales como riesgo cardiovascular.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Personal de apoyo administrativo en las filas y salas de espera en los centros de salud con el fin de brindar apoyo en la asignación de la cita en los diferentes programas con captación de promoción y prevención. Revisión de agendas por parte de talento humano con el fin de captar el usuario de manera integral en su ciclo de vida
- Mesas de trabajo EAPB y APS para lograr la atención de los usuarios visitados durante el programa
- Participación activa en las fechas de conmemoración según calendario de salud con el fin de realizada demanda inducida a toda la población que aplique.
- Capacitación constante al talento humano según cronograma anual de capacitaciones.
- Mejoramiento en la auditoria en historia clínica y RIPS según atención y finalidad
- Remplazo y educación de pacientes que no puedan asistir, para que puedan cancelar esta cita para ser dada de manera oportuna en otro usuario.
- Ampliación de horarios para atender la demanda insatisfecha.
- Contratación de personal de acuerdo a la población zonificada en cada centro con el fin de lograr los indicadores de oportunidad y contar con el número de horas médico de acuerdo a la necesidad.

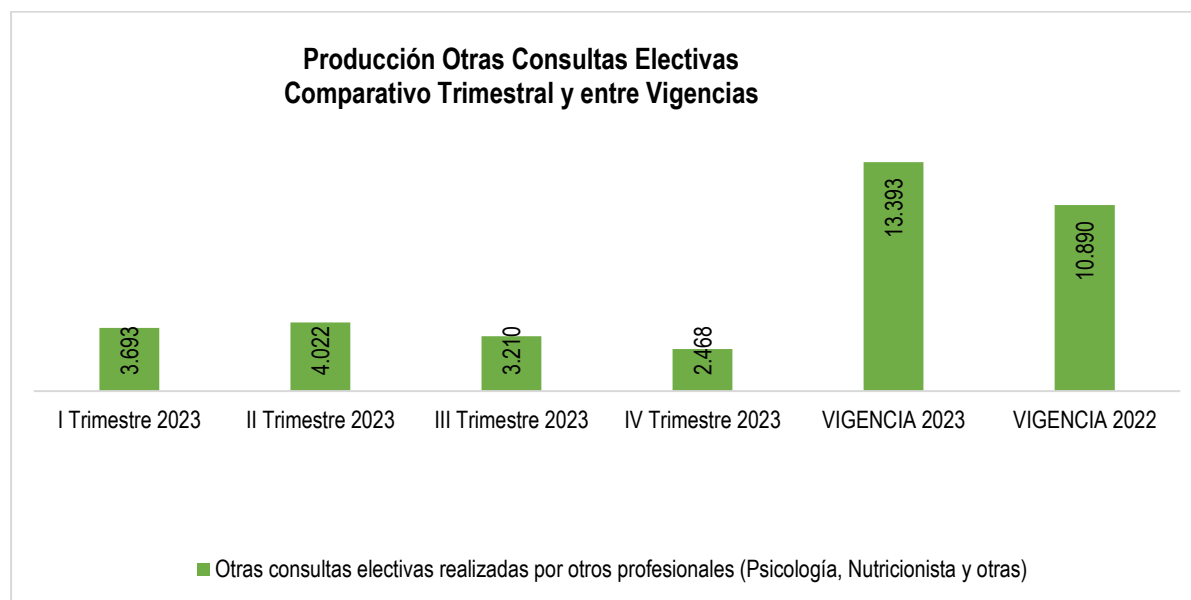
3.3. CONSULTA EXTERNA REALIZADA POR OTROS PROFESIONALES

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Otras consultas electivas realizadas por otros profesionales (Psicología, Nutricionista y otras)	3.693	4.022	3.210	2.468	13.393	10.890
Variación Del periodo	-33%	-39%	-23%		23%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Los datos reportados indican el comportamiento de otras consultas electivas realizadas por otros profesionales diferentes de médico y de enfermera, tales como: Nutrición, Psicología, trabajo Social, valoraciones de terapeutas, entre otras.

La gráfica muestra el comportamiento de otras consultas electivas durante el semestre evaluado. Es de tener en cuenta que este comportamiento está directamente relacionado con el proceso de autorizaciones de las Aseguradoras de Planes de Beneficios en algunos casos, y en otros las Rutas Integrales de Atención y la Ruta Materno Perinatal incluyen valoraciones nutricionales y de psicología dentro de la atención integral.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Capacitación constante al talento humano según cronograma anual de capacitaciones con el fin de mejorar salud mental y el autocuidado.
- Lograr la adherencia según ruta para seguir en los programas de nutrición, psicología y los que de ahí se deriven.

3.4. PRODUCCIÓN SERVICIO DE ODONTOLOGÍA VIGENCIA 2023

3.4.1. PRODUCCIÓN GENERAL DE ODONTOLOGÍA REALIZADA

El servicio de odontología se presta en 21 sedes de las 24 con las que cuenta la ESE ISABU, en todas ellas se cuenta con odontólogo e higienista oral, la higienista realiza tanto acciones rutinarias de apoyo al odontólogo, como procedimientos básicos de promoción y prevención a los usuarios.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de valoración odontológica	13.391	11.104	11.395	10.542	46.432	45.000
Sesiones de odontología	24.115	21.807	21.958	18.804	86.684	81.459
Total de tratamientos terminados	7.520	7.902	9.021	8.050	32.493	22.829
Sellantes aplicados	4.372	3.736	3.588	2.865	14.561	17.313
Superficies obturadas (cualquier material)	8.019	6.816	7.322	7.285	29.442	23.927
Exodoncias (cualquier tipo)	920	948	798	676	3.342	3.809
Actividades realizadas por odontología en total	34.222	30.506	32.124	29.418	126.270	112.878
Variación Del periodo	-14%	-4%	-8%		12%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Evaluando todos los ítems de forma separada cada ítem se observa el siguiente comportamiento durante la vigencia 2023.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de valoración odontológica	13.391	11.104	11.395	10.542	46.432	45.000
Variación Del periodo	-21%	-5%	-7%		3%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Sesiones de odontología realizadas	24.115	21.807	21.958	18.804	86.684	81.459
Variación Del periodo	-22%	-14%	-14%		6%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Tratamientos odontológicos terminados	7.520	7.902	9.021	8.050	32.493	22.829
Variación Del periodo	7%	2%	-11%		42%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Sellantes aplicados	4.372	3.736	3.588	2.865	14.561	17.313
Variación Del periodo	-34%	-23%	-20%		-16%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Superficies obturadas	8.019	6.816	7.322	7.285	29.442	23.927
Variación Del periodo	-9%	7%	-1%		23%	
Variación promedio anual			-1%			

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Exodoncias	920	948	798	676	3.342	3.809
Variación Del periodo	-27%	-29%	-15%		-12%	

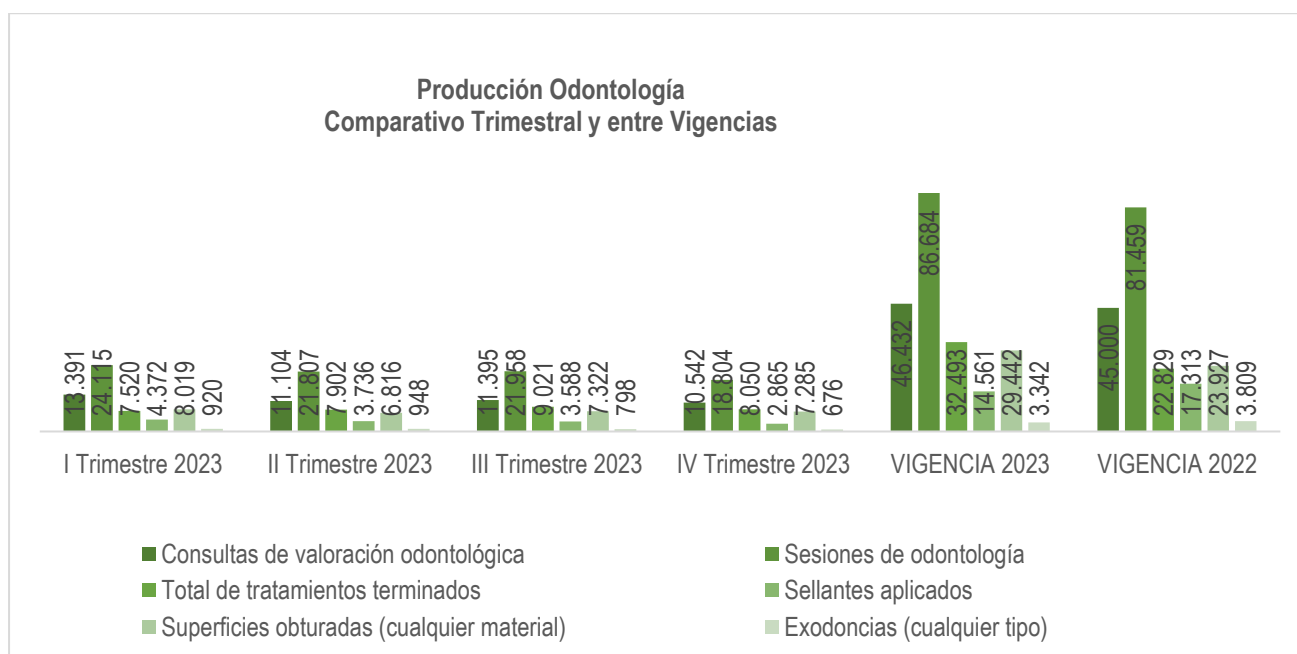
Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Para el caso es positivo este comportamiento dado el espíritu conservacionista de la odontología, que busca mantener sano o restaurar lo que se necesita para mantener una boca saludable.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Atención preventiva en salud oral	41.692	37.224	38.520	34.341	151.777	146.927
Variación Del periodo	-18%	-8%	-11%		3%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

A continuación, se puede observar la gráfica de la producción para una mejor visualización de las actividades ejecutadas.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La anterior gráfica muestra el comportamiento variable de la producción del Servicio de Odontología en la vigencia 2023.

3.4.2. INDICADOR EFICIENCIA ODONTOLÓGICA: TRATAMIENTOS TERMINADOS EN ODONTOLOGÍA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de valoración odontológica	13.391	11.104	11.395	10.542	46.432	34.588
Tratamientos odontológicos terminados	7.520	7.902	9.021	8.050	32.493	17.585
Indicador en porcentaje de Tratamientos odontológicos terminados según los iniciados.	56%	71%	79%	76%	70%	51%
Variación Del periodo	36%	7%	-4%		38%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Los datos reportados indican crecimiento del indicador en la terminación del tratamiento odontológico dentro del periodo evaluado, la terminación de tratamientos odontológicos no depende solamente del trabajo del odontólogo en sí, sino que muestra el compromiso del usuario con su salud oral, implica la asistencia continua para la ejecución de su tratamiento.

La variación promedio durante la vigencia 2023 para este ítem es positiva del 13%; y comparadas las vigencias 2023 con 2022 la variación es positiva del 38%.

Actividades realizadas:

- Revisión de base de datos para realizar demanda inducida según curso de vida.
- Recuperación de actividades realizadas a Asmet salud para posterior cruzar con las otras EPS.
- se realizaron salidas extramurales en varios centros de salud como lo son: centro de Salud Colorado, San Rafael, Libertad, entre otros.
- Se llevó a cabo la tercera jornada de intensificación de barniz Soy Generación más Sonriente.
- Acompañamiento a las actividades lideradas por la alcaldía municipal.

Registros fotográficos





Compromisos

- Seguir trabajando en el cumplimiento de las actividades y mejorar las cifras de la vigencia anterior 2023.
- Reforzar las actividades de promoción y prevención con salidas extramurales (colegios).
- Hacer seguimiento diario a las actividades realizadas por los profesionales de Odontología e Higienistas.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Aumentar la captación de pacientes por ruta de atención en colaboración con los demás servicios de consulta externa.
- Aumentar el número de actividades por paciente de acuerdo al ciclo de vida y los ordenamientos de la Resolución 3280 y en la transversalidad de la misma.
- Fortalecer las atenciones extramurales con Consulta de valoración odontológica, para aprovechar la oportunidad de atención, dado que actualmente se realizan solamente actividades de promoción y prevención por higienista, con lo cual no se logra la atención integral de la Ruta de Atención.
- Aumentar el indicador de Barniz por medio de la continuación de las jornadas de aplicación Barniz un día a la semana (viernes) actividad que se ha venido implementando desde el mes de junio.

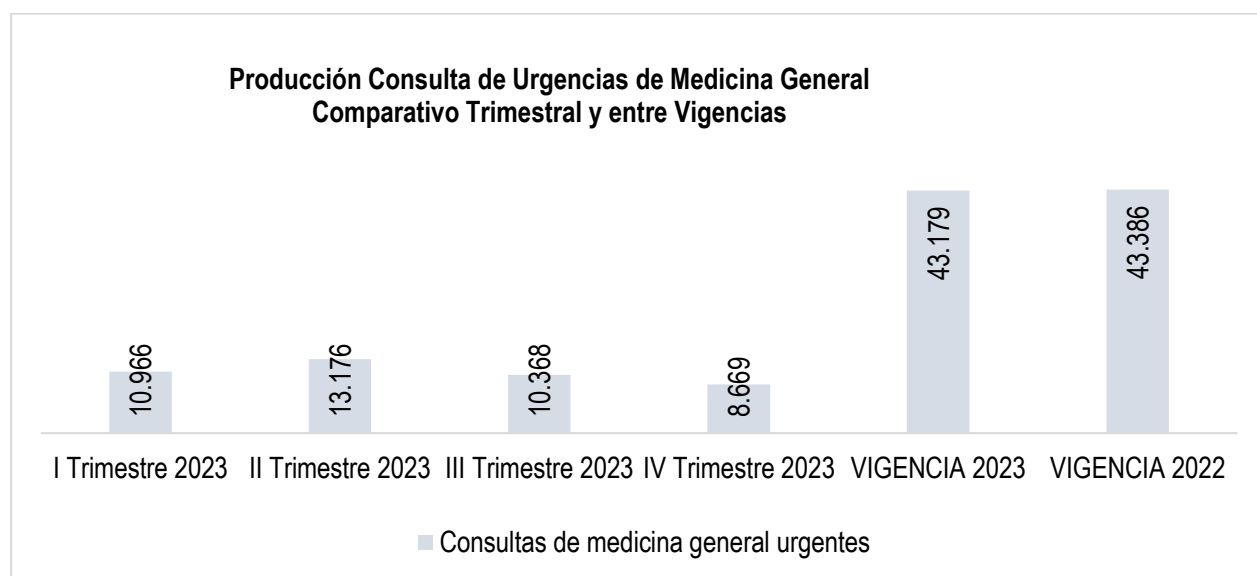
4. ATENCIONES EN SALUD – UNIDADES HOSPITALARIAS VIGENCIA 2023

4.1. CONSULTA URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de medicina general urgentes	10.966	13.176	10.368	8.669	43.179	32.594
Variación Del periodo	-21%	-34%	-16%		32%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La grafica a continuación ilustra el comportamiento de la producción realizada en las unidades hospitalarias respecto a las consultas de urgencias por medicina general.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica muestra el comportamiento variable de la producción; la institución viene capacitando para fortalecimiento del talento humano asistencial; siendo más resolutivos y brindando una atención oportuna a los usuarios.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Actualización de documentos del Sistema de Gestión de Calidad.
- Fortalecimiento del proceso de capacitación de protocolos actualizados y evaluación de los mismos.
- Monitoreo y seguimiento de las desviaciones de los indicadores del servicio de urgencias y establecer acciones de mejora.
- Implementar estrategias para cumplir con el programa de humanización del servicio 5.3.2 "ISABU Digno y con Respeto" 5.3.2.1 Objetivo: Fortalecer los valores y principios del personal de salud, que permita brindar un servicio con calidad y calidez para el mejoramiento de las buenas relaciones entre el personal de salud y los usuarios mediante estrategias lúdicas de reflexión y aprendizaje, garantizando el respeto a comunidades vulnerables, usuarios con tradiciones, creencias y valores diferentes. 5.3.2.2 Estrategia: Brindar una atención integral de calidad, destacando los principios del personal de Salud que permitan la buena relación con el usuario reflejando el respeto.

4.2. CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de medicina especializada electivas	4.906	7.825	7.796	6.816	27.343	21.390
Variación Del periodo	39%	-13%	-13%		28%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

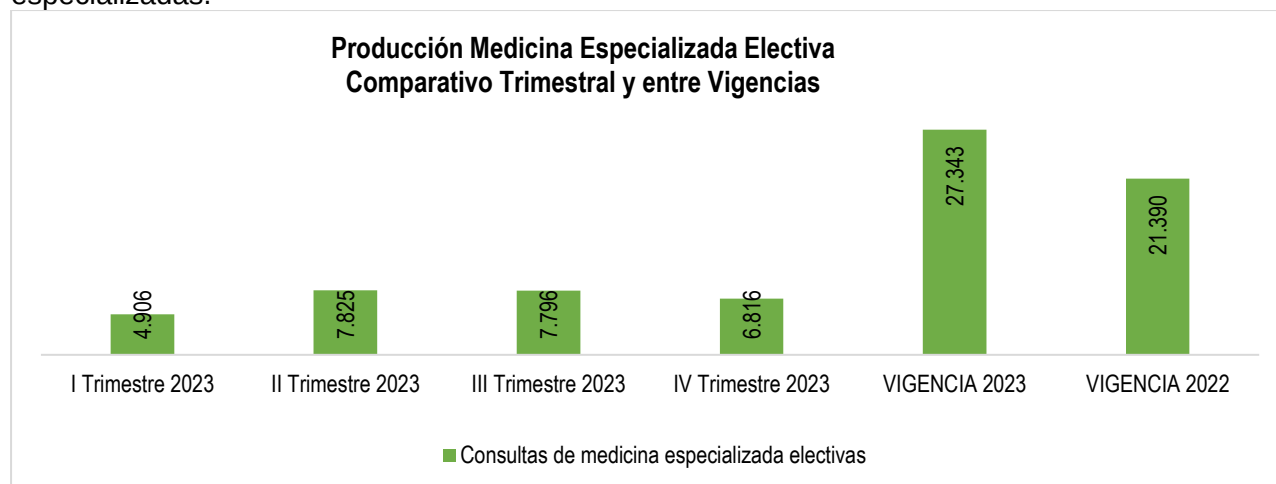
La variación promedio durante la vigencia 2023 para este ítem es positiva del 4%; al igual que; comparadas las vigencias 2023 con 2022 la variación es positiva del 28%.

En la actualidad la consulta externa especializada electiva o programada se realiza tanto en centros de salud como en unidades Hospitalarias no siendo exclusiva de estas últimas. Se prestan especialidades como: Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y Salud Ocupacional en las sedes de Morrónico, Rosario, la Joya y Café Madrid.

El Hospital Local del Norte, por su parte presta los servicios de consulta Electivas o programas y de Urgencias en las especialidades de: Anestesiología, Cirugía General, Ginecología, Obstetricia, Medicina Interna, Ortopedia y/o traumatología y Pediatría.

La UIMIST presta los servicios de consulta externa en las especialidades de: Pediatría y Ginecobstetricia.

La gráfica a continuación ilustra el comportamiento de la producción de consultas por medicina especializada.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se aprecia el comportamiento de la consulta especializada electiva o programada en el periodo evaluado y muestra crecimiento sostenido en la producción.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Actualización de documentos del Sistema de Gestión de Calidad.
- Fortalecimiento del proceso de capacitación de protocolos actualizados y evaluación de los mismos.
- Implementar estrategias para cumplir con el programa de humanización del servicio 5.3.2 "ISABU Digno y con Respeto" 5.3.2.1 Objetivo: Fortalecer los valores y principios del personal de salud, que permita brindar un servicio con calidad y calidez para el mejoramiento de las buenas relaciones entre el personal de salud y los usuarios mediante estrategias lúdicas de reflexión y aprendizaje, garantizando el respeto a comunidades vulnerables, usuarios con tradiciones, creencias y valores diferentes. 5.3.2.2 Estrategia: Brindar una atención integral de calidad, destacando los principios del personal de Salud que permitan la buena relación con el usuario reflejando el respeto.

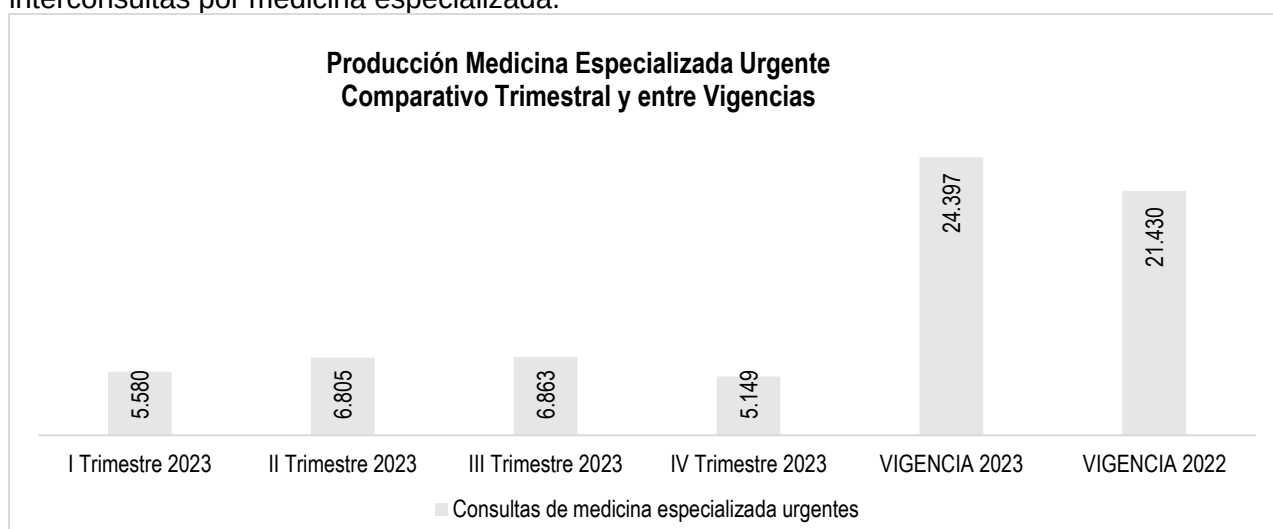
4.3. CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA URGENTE Y/O INTERCONSULTA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Consultas de medicina especializada urgentes	5.580	6.805	6.863	5.149	24.397	21.430
Variación Del periodo	-8%	-24%	-25%		14%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Las interconsultas especializadas se realizan en las unidades Hospitalarias. En el HLN se tienen habilitadas especialidades como: Anestesiología, Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Ortopedia y/o traumatología y Pediatría. Por su parte en la UIMIST se prestan las especialidades de: Pediatría y Ginecobstetricia.

La grafica a continuación ilustra el comportamiento de la producción de urgencias y/o interconsultas por medicina especializada.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se aprecia el comportamiento de la consulta especializada urgente y/o interconsultas. El incremento en el número de interconsultas es directamente proporcional al incremento de atenciones de urgencias y a la ampliación de la cobertura de rondas de médicos especialistas en las dos unidades hospitalarias.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Actualización de documentos del Sistema de Gestión de Calidad
- Continuar con la estrategia "ISABU cuida su salud".
- Mejoramiento continuo en los tiempos de atención y el agendamiento de citas especializadas.
- Continuar reforzando las actividades relacionadas al call-center, que permitan mayor accesibilidad y oportunidad a la asignación de las citas especializadas.
- Crear estrategias publicitarias sensibilizando a la población frente a los servicios ofertados en el área de consulta externa especializada.
- Aumentar la disponibilidad de agendamiento, con los especialistas contratados y realizar nuevas contrataciones.

- Fortalecer la contratación con las EAPB.

4.4. SALA DE PARTOS

Analizando por separado cada una de las formas de partos atendidas se observa lo siguiente:

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Partos vaginales	163	145	109	113	530	857
Variación Del periodo	-31%	-22%	4%		-38%	
Partos por cesárea	95	88	88	100	371	497
Variación Del periodo	5%	14%	14%		-25%	
Partos en total	258	233	197	213	901	1.354
Variación Del periodo	-17%	-9%	8%		-33%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

En el servicio de sala de partos, se brinda atención de urgencias y emergencias ginecológicas y obstétricas, las cuales están enfocadas al parto con trato humanizado, dando cumplimiento a la resolución 3280 de 2018 y la ruta materno perinatal, el equipo interdisciplinario persigue mejorar la práctica asistencial en el binomio madre e hijo, favoreciendo las condiciones que constituyen una atención segura en salud.

A continuación, se muestra el comportamiento de los partos en cuanto a la proporción de cesárea parto vaginal

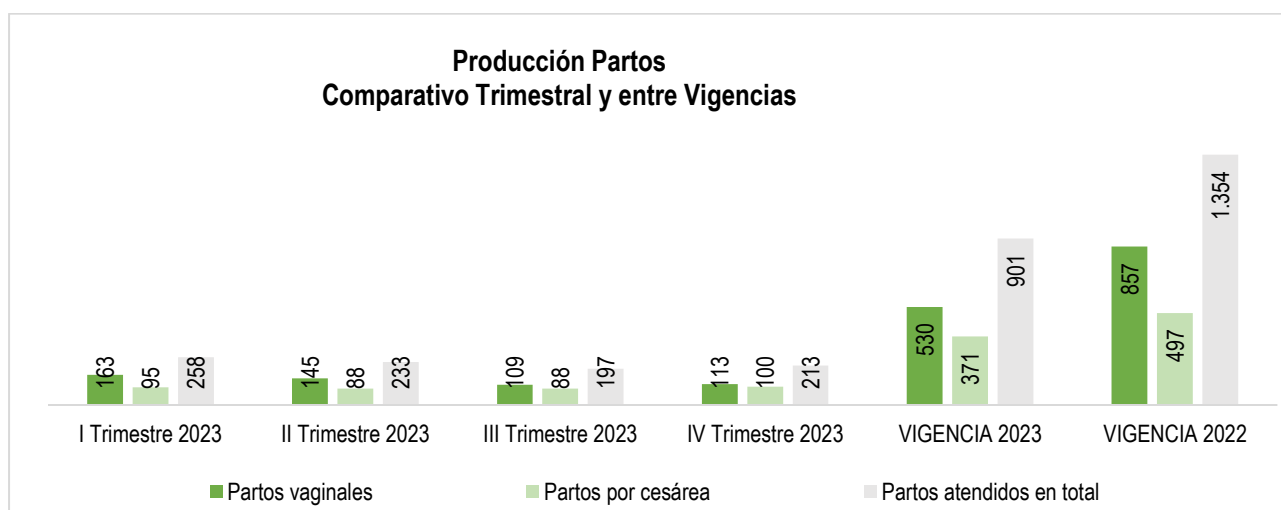
Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Proporción cesárea/parto vaginal	37%	38%	45%	47%	41%	37%
Variación Del periodo	28%	24%	5%		12%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Los datos consolidados reportados en lo corrido de la vigencia indican crecimiento, la variación es positiva comparando el cuarto trimestre con el tercero en el 5%; y fue positiva en el 24% Comparando el cuarto trimestre con el segundo; igualmente positiva comparado el cuarto trimestre con el primero del 28%.

La variación promedio durante la vigencia 2023 para este ítem es positiva del 19%; y comparadas las vigencias 2023 con 2022 la variación es positiva del 12%.

La gráfica a continuación ilustra el comportamiento de la producción realizada con respecto a los partos.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

El comportamiento de la atención de parto y cesárea es dinámica por tanto, depende de la demanda espontánea de la población, se están fortaleciendo actividades con las EAPB con el fin que se contrate con la ESE ISABU, la atención del binomio materno fetal, dado que la diferentes EAPB ha implementado contratos con privados para la atención y no permite que se le garantice la totalidad de la ruta de atención dada la fragmentación de servicios, información que se le dio de manera permanente a la secretaria de salud y medio ambiente.

Las unidades Hospitalarias mantienen estrictos protocolos de bioseguridad en la prestación del servicio y seguimiento de los lineamientos en el uso de los elementos de protección personal, el distanciamiento de los pacientes, el trabajo a cuatro manos y los procesos de limpieza y desinfección posterior a cada atención

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Continuar con el cronograma de vigencia 2024 con la estrategia PASA DIA A LAS GESTANTES en el Hospital Local del Norte, con el fin que las gestantes conozcan previamente las instalaciones donde se realizara la atención de parto, así como el equipo interdisciplinario de profesionales de la salud, equipos biomédicos, brindando charlas educativas inherentes a la atención del trabajo de parto, parto y puerperio.
- Programar reuniones con los aseguradores y la secretaria de salud municipal con el fin que la EAPB cumplan con la contratación de la ruta materno perinatal en la red pública.
- Fortalecer el seguimiento telefónico a las gestantes en semana 37 y 38 con el fin de ofertar la atención de parto de acuerdo al riesgo obstétrico en las sedes hospitalarias de la ESE ISABU.
- Fortalecimiento educativo de la política IAMII en los pasos 4 y 5 en el servicio de sala de partos y salas de espera de las unidades hospitalarias, así como el paso 6 y 9 dando a conocer a nuestras usuarias la sala de lactancia materna espacio diseñado para el confort de la mujer y del niño.
- Fortalecer la estrategia “parto humanizado y respetado, una experiencia de parto positiva” mediante educación dirigida a la población gestante quienes asisten a los diferentes centros de salud de la ESE ISABU en control prenatal, curso de la maternidad y paternidad, así como en la unidad hospitalaria HLN, en donde se celebra de forma

mensual la estrategia “ISABU CUIDA TU SALUD “espacio incluyente de esta población con un stand diseñado para la educación en salud.

- Fomentar globalmente en los estudiantes de enfermería y auxiliar de enfermería quienes realizan prácticas formativas en el área de ginecología y obstetricia la estrategia “parto humanizado y respetado, una experiencia de parto positiva” en el marco de la política de humanización de la ESE ISABU.
- Capacitar permanentemente el equipo de salud sobre las actualizaciones en la atención del embarazo, trabajo de parto, parto, puerperio, amamantamiento y anticoncepción (incluyendo post evento obstétrico) basadas en las mejores evidencias científicas y el respeto de los derechos de la mujer, del feto y del recién nacido.
- Generar estrategia de captación a las gestantes quienes ingresan por atención de urgencias obstétricas por diversas patologías desemejante a la atención del parto, con el fin de proporcionar información acerca del paso 3 IAMII Brindar a las mujeres gestantes y sus familias, información, educación y atención oportuna y pertinente para que puedan vivir satisfactoriamente su gestación, prepararse para el parto, el puerperio, la lactancia materna y la crianza.
- Proseguir con la adherencia al parto humanizado ley 2244 de 2022 apuntando al desarrollo del paso 4 de la estrategia IAMII; Garantizar la atención del trabajo de parto y el parto con calidad y calidez acompañada de una persona significativa para la madre, dentro de un ambiente digno y de respeto.
- Reconfortar a la gestante y su familia mediante charla educativa en el servicio de sala de partos en paso 5 de la estrategia IAMII; ofrecer orientación y ayuda efectiva a las madres, padres y otros cuidadores sobre la promoción, protección y atención en salud y nutrición de las madres y de las niñas y los niños recién nacidos, durante el posparto.
- Generar estrategia para la educación en lactancia materna creando un kit que contenga objetos inherentes al proceso de lactancia como; mamas ,areola, muñeco , entre otras herramientas con el fin de generar un efecto de recordación visual y práctico para las gestantes y puérperas, frente al cumplimiento del paso 6 de la estrategia IAMII; Promover, proteger y dar apoyo efectivo a las madres y sus familias para poner en práctica la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años de edad o más.
- Robustecer la adherencia en la inmediatez del alojamiento conjunto del binomio madre e hijo, entorno a la ejecución del paso 7 de la estrategia IAMII; Favorecer el alojamiento conjunto de la madre y el niño o niña incluso en caso de hospitalización de alguno de los dos.

4.5. QUIRÓFANOS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Cirugías grupos 2-6	265	273	419	366	1.323	1.345
Cirugías grupos 7-10	322	342	553	433	1.650	1.274
Cirugías grupos 11-13	24	49	46	63	182	176
Cirugías grupos 20-23	8	20	14	23	65	32
Cirugías realizadas en total	619	684	1.032	885	3.220	2.827
Variación Del periodo	43%	29%	-14%		14%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La variación promedio durante la vigencia 2023 para este ítem es positiva del 19%; sin embargo, comparadas las vigencias 2023 con 2022 la variación es positiva del 14%.

Comparando las variaciones de la producción entre los distintos grupos quirúrgicos se pueden observar que las cirugías de mayor grupo quirúrgico han presentado variaciones positivas todo el tiempo:

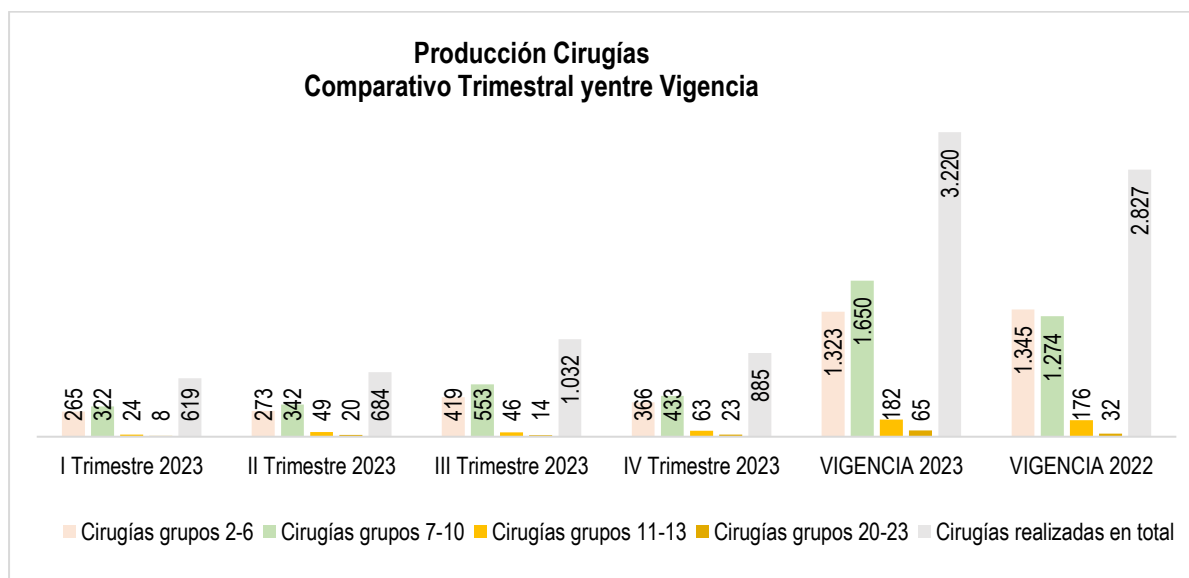
Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Cirugías grupos 2-6	265	273	419	366	1.323	1.345
Variación Del periodo	38%	34%	-13%		-2%	
Cirugías grupos 7-10	322	342	553	433	1.650	1.274
Variación Del periodo	34%	27%	-22%		30%	
Cirugías grupos 11-13	24	49	46	63	182	176
Variación Del periodo	163%	29%	37%		3%	
Cirugías grupos 20-23	8	20	14	23	65	32
Variación Del periodo	188%	15%	64%		103%	
Cirugías realizadas en total	619	684	1.032	885	3.220	2.827
Variación Del periodo	43%	29%	-14%		14%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Se observa que las variaciones promedio anuales fueron positivas y la más alta está en el grupo quirúrgico de 20 al 23 teniendo un promedio positivo del 89%, seguida de las cirugías de los grupos del 11 a 13 que fue de 76% y seguida de las cirugías del grupo del 2 al 6 con un promedio de 19% para cerrar con las cirugías de los grupos del 7 al 10 que fue en promedio del 13%.

La variación, comparada las vigencias 2023 con 2022 es positiva, así desde la más alta que está en el grupo quirúrgico de 20 al 23 en el 103%; seguida de las cirugías del grupo del 7 al 10 que fue del 30%; seguida las cirugías de los grupos del 11 al 13 que fue negativa del 2% y para cerrar con de las cirugías de los grupos del 2 al 6 que positiva del 3%.

La mejora de la calidad y seguridad en el paciente quirúrgico es un continuo en la ESE ISABU, se fortaleció la gestión documental, con el fin de proseguir la prevención de eventos adversos o complicaciones derivadas de los fallos de seguridad del paciente quirúrgico, fortaleciendo la implementación y seguimiento infalible de la lista de chequeo de cirugía segura produciendo un efecto positivo sobre la mejora de las relaciones y comunicación en el equipo interdisciplinario teniendo en cuenta que la complejidad de los procedimientos quirúrgicos requieren de un trabajo coordinado y enlazado con las diferentes disciplinas para prevenir estas probables complicaciones peri operatorias, fortaleciendo la adherencia del personal clínico a los protocolos institucionales con el objetivo de brindar una atención con calidad y calidez.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Se da continuidad al seguimiento de los pacientes post quirúrgicos atendidos en el Hospital Local del Norte, para identificar complicaciones inmediatas en su recuperación dar resolución oportuna a las mismas y se garantiza el cumplimiento del indicador de Infecciones asociadas a la atención en salud y en caso de ser necesario implementar planes de mejora con el fin de minimizar el riesgo de atención y obtener desenlaces favorables.

Se realizan capacitaciones al personal asistencial para el fortalecimiento de la política de humanización, referente al trato humanizado, escucha activa y asertiva, trabajo en equipo, fortalecimiento de valores institucionales, sensibilizando el equipo de trabajo dispuesto a brindar una atención con calidad y calidez en el proceso cirugía y atención del parto, robusteciendo la educación en la cirugía segura, administración correcta de medicamentos, cuidados de enfermería en el paciente quirúrgico, manejo adecuado de los equipos biomédicos de alta tecnología usados en la cotidianidad en la prestación del servicio.

Además, la seguridad del paciente quirúrgico tiene como objetivo aplicar las prácticas más seguras en el ámbito sanitario con el fin de minimizar el riesgo clínico de eventos adversos durante la intervención en quirófano. Evitar los errores durante la intervención quirúrgica es clave porque estos tienen consecuencias graves para los pacientes y, además, conllevan un elevado coste para el sistema de salud. Así, es necesario incorporar medidas preventivas que promuevan la seguridad del paciente en quirófano y mejore, a su vez, la calidad del servicio asistencial gracias a la reducción de eventos adversos o complicaciones derivadas de los fallos de seguridad.

Por todo ello, es fundamental el seguimiento a los protocolos de quirófano preestablecidos para que todo el personal que trabaja en esta área siga estas pautas meticulosamente; así se reducirán en gran medida los errores en cirugía.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Continuar reforzando la actualización documental del sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a las necesidades identificadas por incluir o modificar en cuanto a los diversos ajustes en guías de manejo nacional e internacional
- Fortalecer trato humanizado y la política de humanización.
- Fortalecimiento del Uso de EPP.
- Socializar por medio del área de referencia la disponibilidad diaria de la oferta al CRUE DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL.
- Fortalecimiento de proceso de inducción, reintroducción y capacitación al personal nuevo y antiguo.
- Implementar un sistema de autoevaluación en Servicios de Obstetricia, Ginecología y Cirugía constituye una herramienta de gestión que permitirá realizar un diagnóstico de la situación, analizar y determinar cómo se realiza la atención respecto de parámetros definidos y en caso necesario, orientar cuales son los aspectos a mejorar.
- Implementar buenas prácticas (administrativas y asistenciales), que favorezcan la creación de una cultura institucional que velen por la seguridad en los procedimientos quirúrgicos

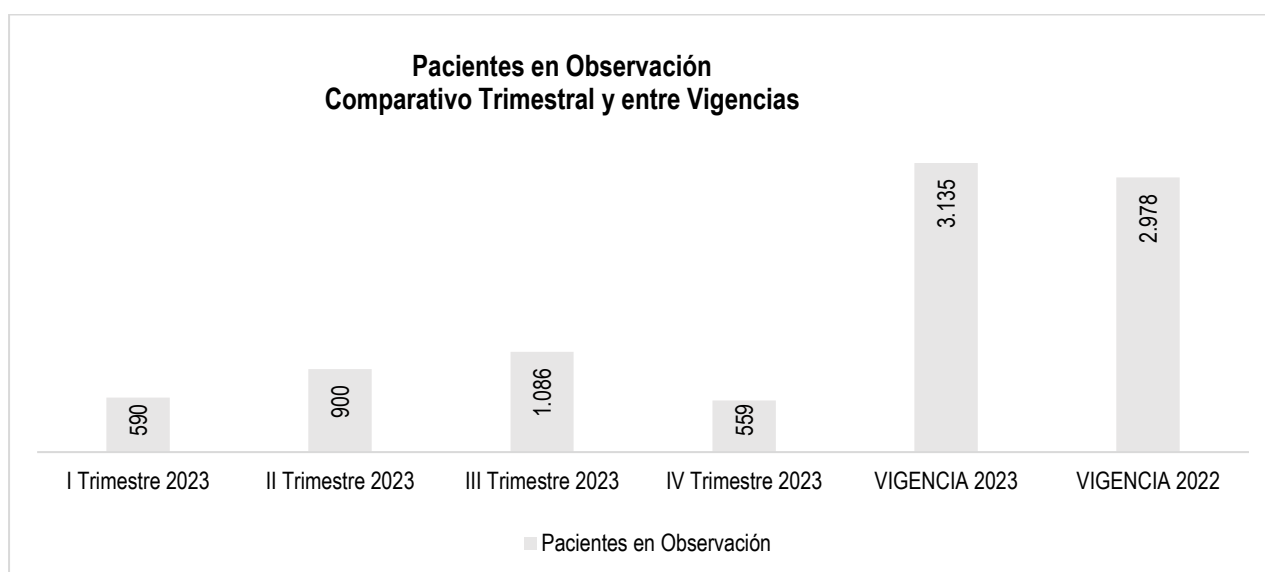
4.6. OBSERVACIÓN

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Pacientes en Observación	590	900	1.086	559	3.135	2.978
Variación Del periodo	-5%	-38%	-49%		5%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

El servicio de observación de urgencias se presta en las dos unidades hospitalarias brindando atención integral y con el funcionamiento del programa de seguridad del paciente.

La grafica a continuación ilustra el comportamiento de la producción realizada con respecto a las observaciones en la ESE ISABU.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Reforzar la adherencia en el protocolo de solicitud de interconsultas
- Continuar reforzando la actualización documental del sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a las necesidades identificadas en guías de manejo nacional e internacional. (OMS –OPS).
- Fortalecimiento del proceso de capacitación de protocolos actualizados y evaluación de los mismos.
- Monitoreo y seguimiento de las desviaciones de los indicadores del servicio de urgencias y establecer acciones de mejora.

4.7. HOSPITALIZACIÓN: EGRESOS - ESTANCIAS HOSPITALARIAS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Egresos Hospitalarios	2.108	2.003	2.026	1.973	8.110	7.459
Variación Del periodo	-6%	-1%	-3%		9%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

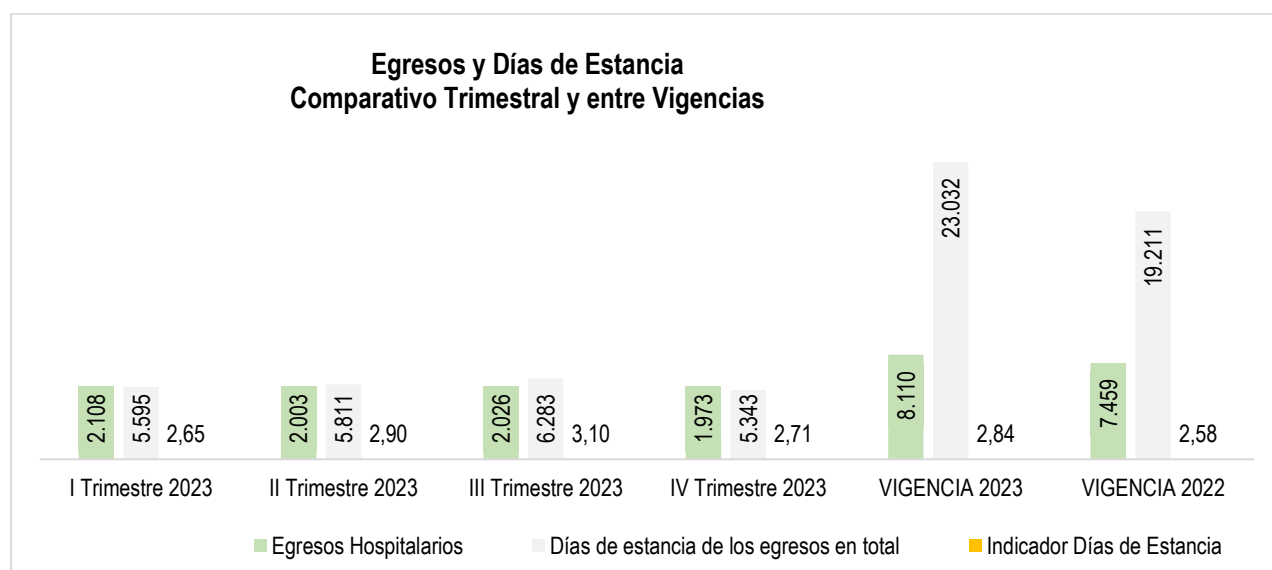
Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Días de estancia de los egresos en total	5.595	5.811	6.283	5.343	23.032	19.211
Variación Del periodo	-5%	-8%	-15%		20%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Indicador Días de Estancia	2,65	2,90	3,10	2,71	2,84	2,58
Variación Del periodo	2%	-7%	-13%		10%	
Variación promedio anual			-6%			

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La gráfica a continuación ilustra el comportamiento de la producción realizada con respecto a los egresos y sus días de estancia en la ESE ISABU.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En la gráfica se aprecia el comportamiento de las actividades de Egresos y Estancias Hospitalarias en el periodo evaluado, se aprecia claramente que disminuyó el número de los usuarios hospitalizados y el número de días de estancia de los mismos, el indicador se mantiene por debajo de los 3 día, mostrando eficiencia y resolutivez institucional en el servicio.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Continuar reforzando la actualización documental del sistema de Gestión de Calidad de acuerdo a las necesidades identificadas en guías de manejo nacional e internacional. (OMS –OPS).
- Fortalecimiento del proceso de capacitación de protocolos actualizados y evaluación de los mismos.
- Se consolida la ruta Materno perinatal institucional, garantizando a toda materna egresada las consultas de control pertinentes.
- Garantizar las capacitaciones del programada de seguridad del paciente, con el fin de general cultura de seguridad en todos los colaboradores.

5. SERVICIOS DE APOYO VIGENCIA 2023

5.1. APOYO DIAGNÓSTICO

4.1.1 APOYO DIAGNÓSTICO LABORATORIO CLÍNICO

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Exámenes de laboratorio tomados	148.849	150.997	150.034	133.937	583.817	573.442
Variación Del periodo	-10%	-11%	-11%		2%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

En las dos Unidades Hospitalarias HLN y la UIMIST se cuenta con disponibilidad 24 horas de laboratorio clínico para el servicio de urgencias y hospitalización y para el área de consulta externa la atención es de lunes a viernes en el horario de 6:00 am a 9:00am.

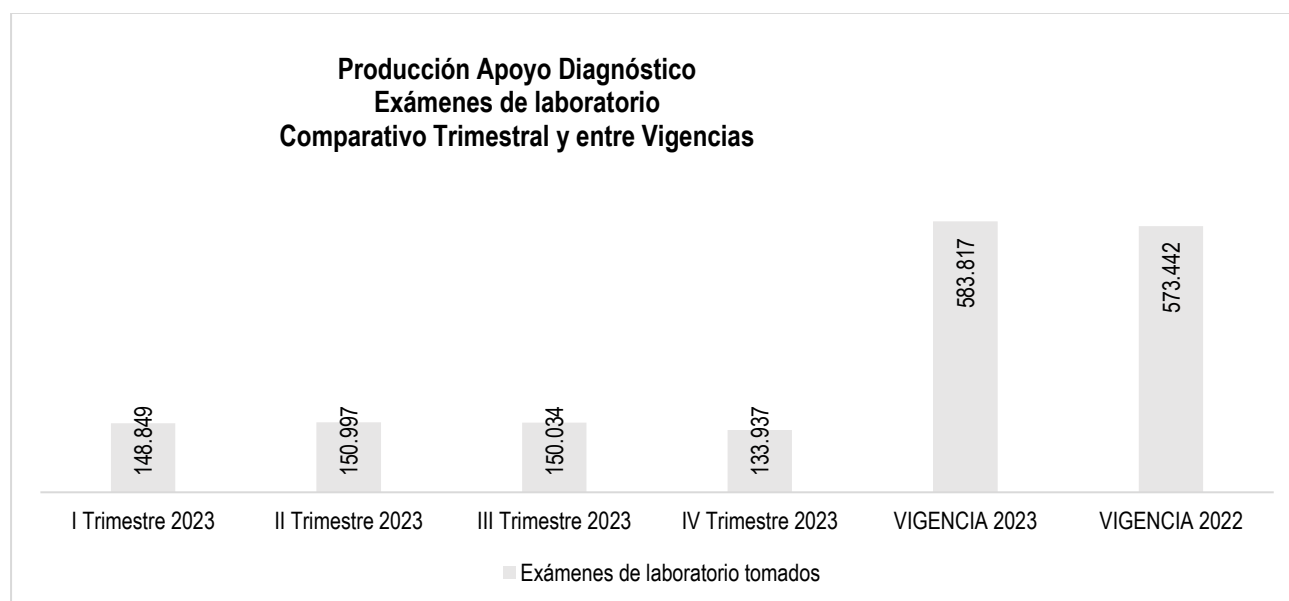
El laboratorio se encuentra dotado con tecnología de punta y programas de control de calidad interno y externo, que garantizan confiabilidad, seguridad y oportunidad en el reporte de los resultados. Se cuenta con pruebas en las áreas de: Hematología, Química sanguínea, Coagulación, Parasitología, Uroanálisis, Inmunología, Microbiología, especializados y COVID. Se implementó nueva tecnología en equipos automatizados iniciando comodato con ANNAR para las pruebas de Química, Hematología, Uroanálisis, Coagulación, Electrolitos y de Microbiología con BECTON DICKINSON.

Los Laboratorios Clínicos de la ESE ISABU, brindan una atención humanizada, oportuna y eficiente, posibilitando a la comunidad del Municipio de Bucaramanga un fácil acceso, ya sea en los centros de procesamiento o en las Toma de muestras ubicadas en los diferentes Centros de Salud de la Institución, garantizando la seguridad del paciente y de los funcionarios, manejando Controles de calidad interno y externo, programa de Reactivovigilancia y Tecnovigilancia indicadores de oportunidad y protocolos de seguridad en las atenciones de los pacientes.

Adicionalmente se cuenta con tomas de muestras domiciliarias a la población mayores de 70 años, personas con patología de base controlada y no controlada con riesgo bajo, medio o alto como son: Diabetes, Hipertensión, Enfermedad Renal Crónica, VIH, Cáncer, entre otras.

En los diferentes servicios de la ESE ISABU se realiza la solicitud de pruebas moleculares, cultivo líquido y pruebas de sensibilidad a fármacos, en cumplimiento de la resolución 227 de 2020 en el diagnóstico de Tuberculosis, dichas muestras son remitidas siguiendo las rutas establecidas por la EAPB.

La gráfica a continuación ilustra el comportamiento de la producción en Laboratorios clínico.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Realizar renovación tecnológica en los equipos de laboratorio clínico con técnicas más avanzadas que permitan mejorar la oportunidad de los resultados.
- Fortalecer el proceso de laboratorio clínico con enfoque a acreditación en calidad.
- Fortalecer los programas de seguridad del paciente y humanización del servicio.

4.1 Apoyo Diagnóstico - Apoyo Radiológico.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Imágenes diagnósticas tomadas	10.602	11.970	11.889	10.683	45.144	45.771
Variación Del periodo	1%	-11%	-10%		-1%	

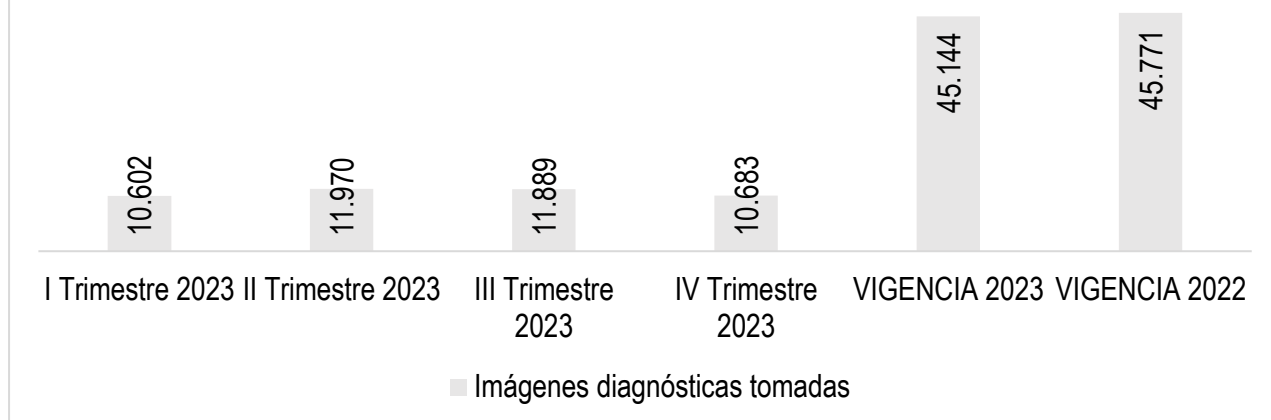
Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La producción presenta variaciones negativas en los dos últimos trimestres debido a algunos percances presentados en el área dentro de ellos los siguientes:

- Disminución de ecografías de ginecobstetricia de urgencias en el III y IV trimestre.
- Falta de insumos para toma de rayos X periapicales en el IV trimestre por desabastecimiento a nivel nacional, por lo cual se debieron hacer ajustes al contrato del proveedor.
- Proceso del retiro del antiguo equipo de rayos X en el IV trimestre.
- Adecuaciones para el ingreso de los nuevos equipos de rayos X (convencional y portátil) con nueva tecnología de punta, en el IV trimestre.

La gráfica a continuación ilustra el comportamiento de la producción en Apoyo radiológico.

**Producción Apoyo Diagnóstico
Imágenes Diagnósticas
Comparativo Trimestral y entre Vigencias**



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La variación por tipo de imágenes se muestra a continuación.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Radiología e imágenes diagnóstico	6.979	8.093	8.163	7.279	30.514	28.700
Variación Del periodo	4%	-10%	-11%		6%	
Ultrasonido	3.233	3.151	3.145	3.088	12.617	14.904
Variación Del periodo	-4%	-2%	-2%		-15%	
Toma e interpretación radiologías odontológicas	390	726	581	316	2.013	2.167
Variación Del periodo	-19%	-56%	-46%		-7%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04 – Información Servicio de radiología

La ESE ISABU cuenta con personal que se capacita constantemente para ofrecer un servicio humanizado, eficiente, seguro y oportuno en las unidades hospitalarias: Hospital Local del Norte (HLN) y Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST) con equipos de radiología convencional, ecógrafos, Rayos x portátil, arco en C y mamógrafo. para prestan el servicio de toma de estudios imagenológicos de urgencias, hospitalización y consulta externa, adicionalmente el servicio de RX odontológico en los centros de salud Mutis, Café Madrid, Rosario y Girardot.

Actividades realizadas durante el periodo:

- Se realizaron grupo primarios mensuales con el personal del área.
- Se realizó a satisfacción auditoria de control interno al área.
- Se dio cumplimiento al 100% de los mapas de riesgos operacionales y de corrupción.
- Se realizó el retiro e instalación del nuevo equipo de rayos convencional en el Hospital Local del norte.
- Se realiza adquisición del nuevo equipo de rayos X portátil y dos ecógrafos al Hospital Local del Norte.
- Creación del Comité de protección radiológica en le institución.
- Celebración día de los niños.

- Se realizó la presentación de la política institucional AIEPI- IAMI a los usuarios de imagenología durante el IV trimestre a través de folletos informativos según las directrices institucionales.
- Diplomado de Humanización.
- Control de indicadores del servicio.
- Cumplimiento de entrega de información según resolución 286 y 2193.
- Se organizó apoyo telefónico para confirmación de citas de ecografía en el área y minimizar el porcentaje de inasistencia.
- Se recibe reconocimiento por parte de calidad.

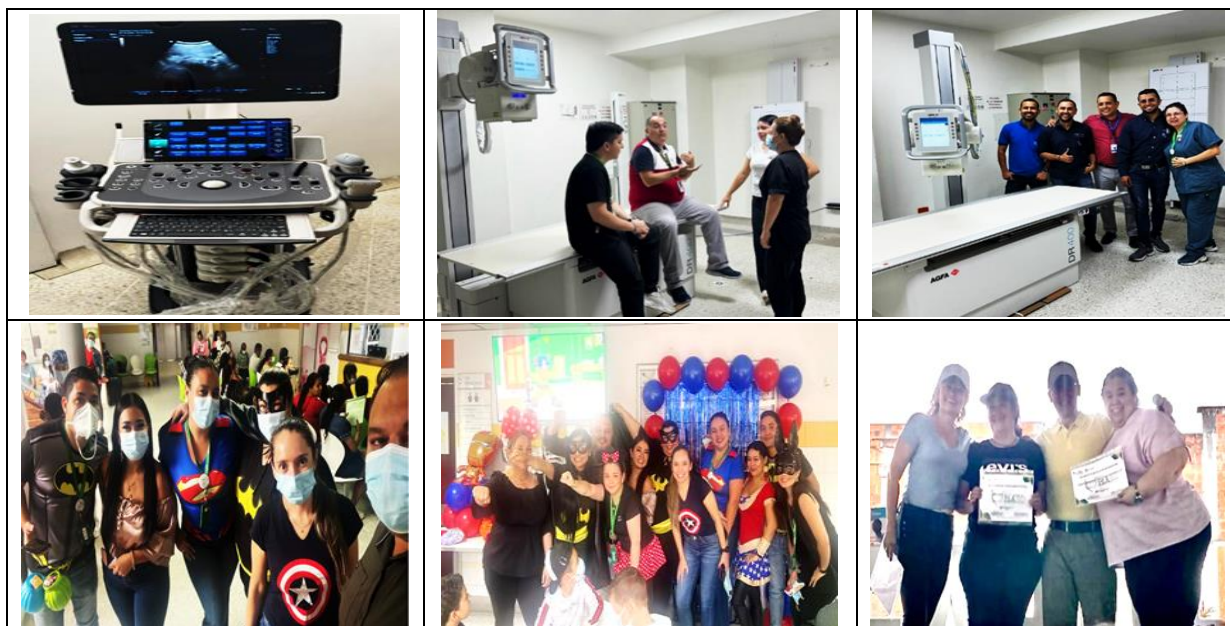
Se realizaron capacitaciones y socializaciones al personal TOE de la institución:

- Socialización y capacitación del Plan hospitalario de respuesta de emergencia y desastres HLN.
- Capacitación de Densitometría.
- Capacitación e inducción de manejo, normas de seguridad del nuevo equipo de rayos X convencional.

Resultados o logros Obtenidos:

- Se recibió reconocimiento por “Compromiso en la Mejora Continua” y por el “Programa de Humanización” por parte de la institución y el área de calidad.
- Se logro bajar del 10,76% de inasistencias al 7.76% con el apoyo telefónico para confirmación de citas.
- Se realizo renovación de tecnología de punta con la adquisición de:
 - Equipo de Rayos X convencional
 - Equipo de Rayos X portátil
 - Dos equipos de ecografía.

Soportes de ejecución de actividades.



Actividades Proyectadas a Realizar:

- Continuar con el fortalecimiento de los programas de seguridad del paciente en lavado de manos.
- Actualización de documentación en base al ingreso de nueva tecnología de equipo de radiación ionizante y no ionizante al área.
- Fortalecer el proceso de transcripción y entrega de resultados.
- Aumentar la producción y disminuir la oportunidad de atención con los nuevos equipos adquiridos por la institución.

5.2. APOYO TERAPÉUTICO

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Sesiones de terapias respiratorias	801	1.006	984	687	3.478	4.775
Sesiones de terapias físicas	2.074	2.541	3.487	3.201	11.303	9.973
Sesiones de terapia de lenguaje	0	0	0	0	0	1.789
Actividades de apoyo terapéuticas realizadas	2.875	3.547	4.471	3.888	14.781	16.537
Variación Del periodo	35%	10%	-13%		-11%	

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

El servicio de Fisioterapia se ofrece en las unidades hospitalarias con cubrimiento de 12 horas en hospitalización y urgencias, en el área de consulta externa de los centros de salud IPC y Libertad y UIMIST de lunes a viernes de 6:00 am a 4:30 pm. El servicio cuenta con la capacidad instalada necesaria para la atención a la población que lo ha solicitado, en el ámbito hospitalario y ambulatorio, buscando siempre el bienestar y rehabilitación de la población que ha requerido la atención de terapias de la ESE ISABU, la institución cuenta con un talento humano calificado e idóneo y con amplia experiencia en el desarrollo de sus actividades basado en principios de calidad y humanización del servicio, garantizando la prestación de forma oportuna a los usuarios.

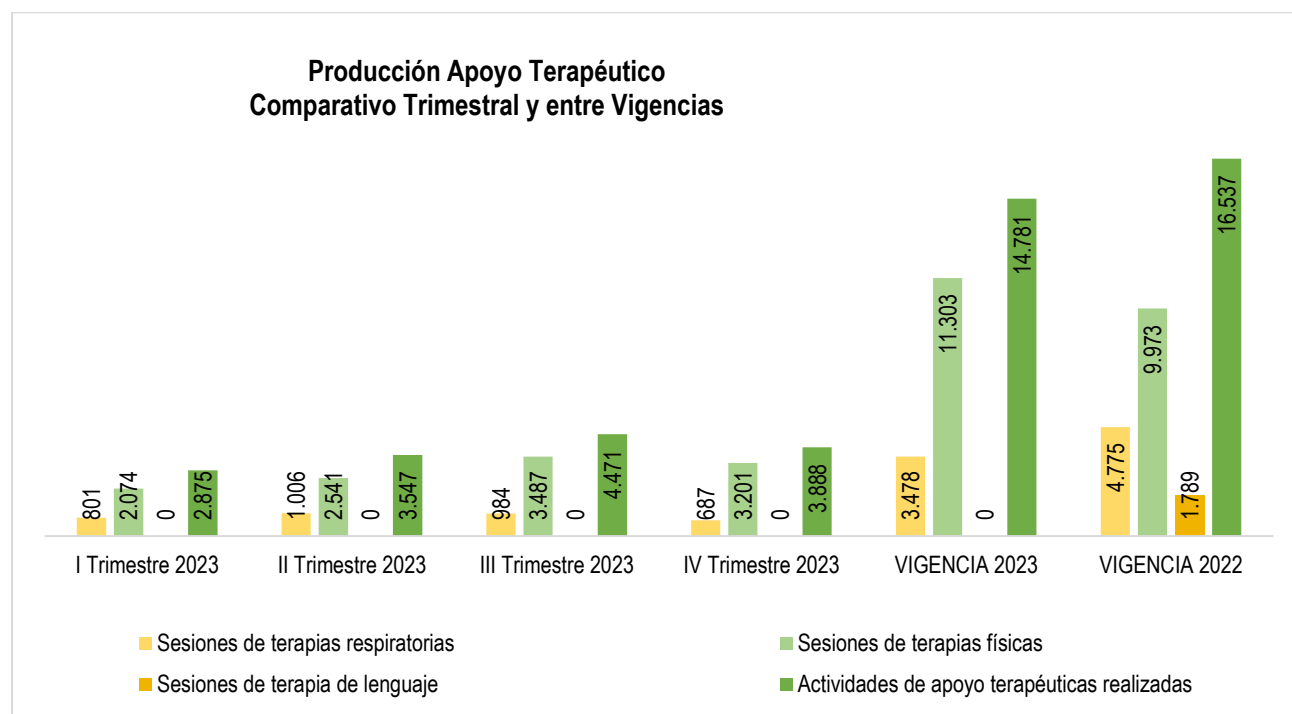
Durante la vigencia del año 2023 se ha fortalecido la atención en sala ERA a menores de 5 años dando respuesta oportuna con el fin de disminuir el índice de complicaciones en infecciones respiratorias agudas, se ha capacitado al personal de salud de las unidades ambulatorias y hospitalarias para la atención, valoración, diagnóstico y manejo de pacientes en primera infancia con Asma, y otras patologías respiratorias, se ha realizado actualización y socialización del protocolo de sala ERA y las rutas de atención en las salas ERA Institucionales, lo que ha permitido posicionar a la Institución en la ciudad de Bucaramanga.

La reapertura del servicio de fisioterapia en la UIMIST, ha permitido ofertar la atención a la población del centro de la ciudad y centros de salud más cercanos que no podían desplazarse a recibir la atención en los centros de salud IPC o Libertad, fortaleciendo de esta manera la prestación del servicio y generando una mayor cobertura en terapia física a la población vinculada con nuestra entidad y observándose incremento en la producción del servicio de Fisioterapia.

Es importante resaltar que a las instalaciones del servicio de fisioterapia se le han realizado arreglos en la infraestructura en los tres puntos de atención, instalación de cortinas en la zona de camillas para garantizar la privacidad de los usuarios y ofrecer un ambiente acogedor tranquilo y seguro durante la atención.

También durante este periodo se ha venido fortaleciendo con capacitaciones que la institución ha brindado al personal en el programa de humanización y seguridad del paciente con el fin de garantizar la prestación del servicio con calidad y satisfacer las necesidades de los usuarios con trato humanizado eficiente y seguro.

Para la atención en consulta externa se cuenta con contrato con la EPS Coosalud, y algunos usuarios particulares, durante el cuarto trimestre se observa que ha disminuido la producción debido a que en el mes de diciembre disminuyen las remisiones al servicio para consulta externa, en cuanto al servicio de hospitalización se observa también que han disminuido las órdenes para terapia respiratoria y física.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

El comportamiento de la producción en el servicio está relacionado con el proceso autorizaciones de las EAPB, además de las atenciones hospitalarias que requieren atenciones a usuarios que permanecen varios días en el servicio de hospitalización. Se continúa con la estrategia de que los médicos remitan a terapia a los usuarios que se encuentran en observación en urgencias y hospitalización y mejorar el reacondicionamiento físico de estos usuarios.

La información general por servicio es la siguiente:

VARIABLE TERAPIAS Y/O ATENCIONES		I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE
Fisioterapia	Consultas	90	180	241	224
	Sesiones	2.074	2.541	3.487	3.201
	Usuarios	324	366	514	516
Terapia respiratoria	Consultas	0	0	0	0
	Sesiones	801	1.006	984	687
	Usuarios	200	287	207	191
Sala era	Sesiones	1.218	1.640	1.068	690
Muestra COVID	Usuarios	64	31	44	21

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04 – Datos del Servicio.

El comportamiento ha sido variable, en terapia respiratoria se observa decrecimiento para el cuarto trimestre, esto se debe a la disminución de la demanda del servicio principalmente en hospitalización. Las terapeutas del HLN además de las terapias realizan otras actividades que están relacionadas con el servicio: tomas de muestras, apoyo en urgencias vitales, etc.

El servicio de terapias ha venido ofreciendo la atención a todos los usuarios que han requerido las terapias en la ESE ISABU. El servicio cuenta con la capacidad instalada necesaria para la atención a la población que lo ha solicitado y el talento humano calificado e idóneo.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Reactivar el servicio de Fonoaudiología
- Ofertar el portafolio del servicio de Rehabilitación a otras EPS para aumentar la productividad.
- Capacitar al personal del servicio de fisioterapia dentro del marco de la política institucional de seguridad del paciente y humanización de los servicios de salud.

5.3. SERVICIO FARMACÉUTICO

El servicio Farmacéutico está conformado por 7 farmacias distribuidas estratégicamente para dar cobertura y garantizar el acceso a toda la población subsidiada del municipio de Bucaramanga de la siguiente manera:

FARMACIA ESE ISABU	Horario de atención	UNIDADES HOSPITALARIAS
Centro de Salud Girardot	Lunes a viernes 7:00 am – 6:00 pm	Hospital Local del Norte Unidad Materno Infantil Santa Teresita. 24 horas
Centro de Salud Rosario		
Centro de Salud Toledo Plata		
Centro de Salud Mutis		
Centro de Salud Café Madrid		

Fuente: Información ZONAS ESE ISABU.

Se garantiza la entrega domiciliaria de medicamentos para los usuarios atendidos en aquellos centros de salud en los cuales no hay servicio farmacéutico:

- Los usuarios atendidos en horas de la mañana reciben sus medicamentos en horas de la tarde.
- Los usuarios atendidos en horas de la tarde reciben sus medicamentos al día siguiente en la mañana.

Se asegura la entrega de medicamentos y dispositivos médicos en el domicilio para:

- Usuarios atendidos en teleconsulta, atención domiciliaria y móvil rural
- Usuarios atendidos en consulta presencial que así lo soliciten, siempre y cuando sea un paciente en condición de discapacidad, gestantes, adultos mayores y de RCV.
- Los medicamentos generados como pendientes los cuales serán entregados en un tiempo máximo de 48 horas.

Se trabaja con un enfoque en atención integral a todos los usuarios y sus familias en cada una de las rutas de atención para la promoción y mantenimiento de la salud en el curso de vida y ruta materna perinatal, con acceso oportuno y de calidad a medicamentos y dispositivos médicos. En la actualidad se cuenta con dispensación de medicamentos ambulatorios integral para la EAPB NUEVA EPS.

El comportamiento de la dispensación se evidencia a continuación:

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023	VIGENCIA 2023	VIGENCIA 2022
Servicio farmacéutico - Formulas Entregadas	33.205	35.286	36.956	33.669	139.116	120.674
Variación del periodo	1%	-5%	-9%		15%	

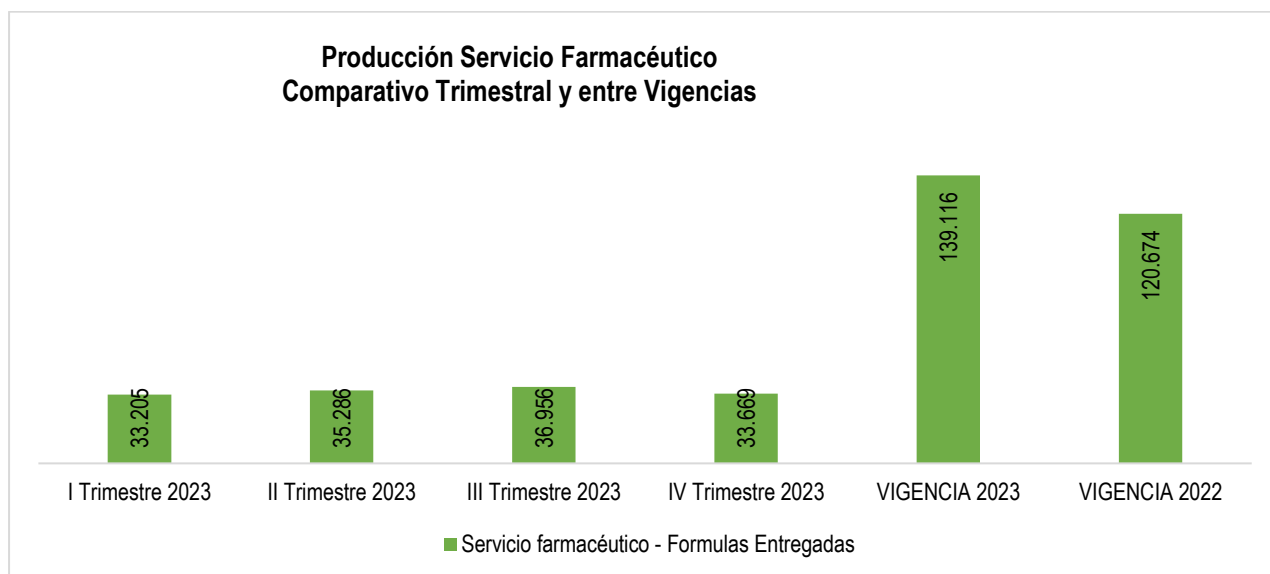
Fuente: Informe Producción - Productividad ESE ISABU.

A continuación, se presenta la información generada por punto de dispensación por trimestre de la vigencia 2023.

Formulas despachadas por punto de dispensación ESE ISABU	I Trimestre 2023	II Trimestre 2023	III Trimestre 2023	IV Trimestre 2023
Centro de Salud Café Madrid	2.261	2.753	3.177	2931
Centro de Salud Girardot	2.878	2.921	3.416	3057
Centro de Salud Mutis	2.082	2.122	2.632	2293
Centro de Salud Rosario	3.263	2.755	3.976	3539
Centro de Salud Toledo Plata	2.273	2.464	2.580	2560
Hospital Local del Norte	13.732	14.453	14.223	13424
UIMIST	6.716	7.818	6.952	5865
TOTAL, GENERAL	33.205	35.286	36.956	33.669

Fuente: Informe Producción - Productividad ESE ISABU.

Las sedes con mayor volumen de fórmulas entregadas son las unidades hospitalarias, es de terne en cuenta que en ellas suman las dispensaciones a los usuarios internados.



Fuente: Informe Producción - Productividad ESE ISABU.

La gráfica muestra el comportamiento del servicio farmacéutico, es de tener en cuenta que este comportamiento está directamente relacionado con el proceso de contratación con las Aseguradoras de Planes de Beneficios, además de las atenciones hospitalarias que incluyen insumos para aquellos usuarios en observación de urgencias y/o que permanecen varios días en el servicio de hospitalización.

Durante el cuarto trimestre se realizaron las siguientes actividades:

- Trabajo de socialización de programa de Farmacovigilancia con enfoque en reporte de problemas relacionados con el personal de médico de las unidades hospitalarias.
- Educación al usuario en los servicios farmacéuticos sobre uso, conservación y almacenamiento de medicamentos.

Actividades Proyectadas a Realizar:

- Continuar con el despliegue del programa de Farmacovigilancia a través de actividades de socialización y evaluación.
- Reforzar conocimientos al personal del servicio farmacéutico dentro del marco de la política institucional de seguridad del paciente y humanización de los servicios de salud.
- Continuar estrategia de educación al usuario respecto al uso adecuado de medicamentos y dispositivos médicos.

6. RUTAS DE ATENCIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD - CUMPLIMIENTO VIGENCIA 2023

Para el 2023 para el cumplimiento obligatorio de las Ruta de Promoción y mantenimiento de salud y la Ruta Materno Perinatal lo cual se establecen por la resolución 3280 de 2018 se realizó durante la vigencia registro de las actividades individuales, colectivas orientada a la promoción de la salud.

Cumplimiento de Actividades de promoción y prevención vigencia 2023

Grupos de Actividades Promoción y Prevención	N° Actividades Anuales	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre		%Cumplimiento consolidado año 2023
		Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 1	Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 2	Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 3	Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 4	
Primera Infancia	11.044	4.409	160%	4.132	150%	3.734	135%	3.182	115%	140%
Consulta de lactancia materna por enfermería	520	303	233%	346	266%	303	233%	211	162%	224%
Infancia	11.715	1.397	48%	1.477	50%	1.632	56%	1.441	49%	51%
Adolescencia	12.010	1.121	37%	1.481	49%	1.482	49%	1.456	48%	46%
Juventud	6.608	1.659	100%	1.582	96%	1.580	96%	1.640	99%	98%
Adultez	14.735	2.833	77%	3.970	108%	2.943	80%	2.590	70%	84%
Vejez	9.061	1.016	45%	939	41%	1.044	46%	873	39%	43%
Tamizaje de cáncer de Próstata Consulta	2.652	1.241	187%	1.022	154%	916	138%	746	113%	148%
Tamizaje de cáncer de mama (consulta)	22.184	3.336	60%	3.915	71%	3.419	62%	3.183	57%	62%
Tamizaje de cáncer de colon (Consulta y laboratorio)	5.181	2.087	161%	4.173	322%	5.249	405%	2.892	223%	278%
Planificación Familiar	4.565	8.391	735%	8.139	713%	17.679	1549%	8.371	733%	933%
Control prenatal de 1ra Vez	910	512	225%	400	176%	336	148%	322	142%	173%
Control prenatal de seguimiento	2.352	1.543	262%	1.494	254%	1.331	226%	1.289	219%	241%
Consulta de posparto	878	108	49%	109	50%	113	51%	119	54%	51%
Consulta de Recién nacido	878	90	41%	103	47%	111	51%	100	46%	46%
Consulta preconcepcional	1.302	108	33%	256	79%	305	94%	222	68%	68%
Educación para salud Individual	4.964	15.839	1276%	15.522	1251%	14.190	1143%	14.105	1137%	1202%
Asesoría pre y pos test VIH	23.470	914	16%	967	16%	818	14%	791	13%	15%
Inserción Diu	180	39	87%	21	47%	40	89%	19	42%	66%
Inserción Implante	109	235	862%	240	881%	249	914%	214	785%	861%
Toma de citologías	15.528	2.434	63%	1.979	51%	1.770	46%	1.971	51%	53%
Global Enfermería y Medicina	150.846	49.615	132%	52.267	139%	59.244	157%	45.737	121%	137%
Valoración por odontología a la Gestante	1.231	458	149%	350	114%	335	109%	274	89%	115%

Grupos de Actividades Promoción y Prevención	N° Actividades Anuales	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre		%Cumplimiento consolidado año 2023
		Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 1	Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 2	Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 3	Actividades realizadas	% Cumplimiento Trimestre 4	
Valoración por odontología (primera infancia-infancia-adolescencia-juventud-Adultez- Vejez)	52.199	9.302	71%	8.101	62%	8.282	63%	6.991	54%	63%
Aplicación Flúor	42.718	5.593	52%	5.269	49%	5.135	48%	4.424	41%	48%
Aplicación Sellantes	15.341	3.501	91%	2.892	75%	3.109	81%	2.568	67%	79%
Control de Placa	78.042	11.115	57%	9.796	50%	10.205	52%	9.028	46%	51%
Detartraje	40.031	7.104	71%	7.069	71%	7.005	70%	6.381	64%	69%
Global Odontología	229.562	37.073	65%	33.477	58%	34.071	59%	29.666	52%	58%
Subtotal	380.408	86.688	91%	85.744	90%	93.315	98%	75.403	79%	90%

Fuente: RIPS de consultas y procedimientos 2023

El Instituto de Salud de Bucaramanga está realizando cumplimiento de la Resolución 3280 del 2018 realizando la trazabilidad de todas las actividades que apliquen a la población para curso de vida como lo solicitan los entes de control cuando realizan auditorias revisando la integralidad del usuario por curso de vida es por eso que se observan cumplimientos mayores al 100% no se toma en cuenta las metas mínimas establecidas por la resolución 276 del 2019.

Cabe resaltar otros aspectos claves que son indispensables para la implementación exitosa de las RIAS es la humanización en los servicios, un equipo idóneo y comprometido, resultados en salud, evaluación y mejora continua e implementada y las diferentes estrategias como lo son:

- Auditorias mensuales cursos de vida.
- Socialización de hallazgos individuales de errores encontrados en auditorias clínicas.
- Implementación de planes de mejorar con respectivos seguimientos y lograr cierres de PHVA.
- Ajustes historias clínicas de por cursos de vida según resolución 3280 del 2018.
- Monitoreo por cohortes de actividades pendientes por realizar a los usuarios.
- Monitoreo de registro de finalidades y causa externas por Historias clínicas.
- Canalización de usuarios a los diferentes cursos de vida apoyo APS, vigilancia epidemiológica.
- Demanda inducida intramural por servicios de la institución.
- Demanda inducida telefónica por parte de los apoyos de rutas de atención.
- Jornadas rosas realizadas durante los cuatros años todos los meses.
- Jornada de ISABU Cuida tu Salud.
- Capacitaciones dirigidas al personal de salud donde se fortaleció conocimiento de Resolución 3280.
- Curso de preparación de la maternidad y paternidad de forma presencial y módulos en la página del ISABU.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



7. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA VIGENCIA 2023.

7.1. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA ESE ISABU.

En el cuarto trimestre del año 2023, la ESE ISABU continuó con la vigilancia en salud pública de los eventos de interés en salud pública EISP. En agosto del año 2022 el Ministerio de Salud y Protección social estableció en el lineamiento para el uso de pruebas diagnósticas para SARS CoV – 2 (COVID – 19) en Colombia, el algoritmo de aislamiento y uso de pruebas diagnósticas para SARS CoV – 2 en Colombia en personas sintomáticas atendidas en el ámbito domiciliario o ambulatorio, tomar RT – PCR o prueba de antígeno inmediatamente se presenten síntomas en personas mayores de 60 años, menores de 3 años o con factores de riesgo* (*Son las personas con diagnóstico de enfermedades o condiciones de base que incrementan el riesgo de presentar gravedad del COVID-19 como, estado de gestación, HTA, DM, ERC, obesidad, EPOC, asma, pacientes inmunosuprimidos, cirrosis hepática, cáncer, AR, lupus o enfermedades mixtas del tejido conectivo, epilepsia, hipotiroidismo, síndrome de Down, enfermedades huérfanas, pacientes con uso de biológicos, TB y personas con síntomas de alarma o enfermedad grave. Estos tiempos de aislamientos no aplican para personas, inmunosuprimidas, hospitalizadas y con enfermedad grave.).

La Organización Mundial de la Salud declara el 5 de mayo de 2023 el fin de la emergencia de salud pública de emergencia internacional por la COVID-19. La declaración de que la COVID-19 ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII) implica que es el momento que los países pasen del modo de emergencia al manejo y control de la COVID-19 con otras enfermedades infecciosas.

Teniendo en cuenta la información obtenida del Sistema de Vigilancia en Salud Pública - SIVIGILA a corte de diciembre de 2023, se notificó un caso positivo para Covid – 19 en el mes de diciembre, vigilancia de caso realizada a partir de la consulta o atención espontánea de las

personas en la institución e igualmente atendidos en consulta externa, servicio de urgencias, observación y hospitalización, notificados a la oficina de vigilancia epidemiológica de la SSAB e ingresados al subsistema de información mediante el aplicativo SIVIGILA.

Durante el cuarto trimestre del año 2023 ha sido notificado un caso positivo para Covid – 19, mientras que durante el tercer trimestre del año 2022 habían sido captados 13 casos a nivel institucional.

	CASOS NOTIFICADOS		NÚMERO	PORCENTAJE
I Trimestre 2022	Casos notificados sospechosos COVID - 19	Sin ajuste	30	4,9
		Confirmado	165	27,0
		Descartado	417	68,1
	Sexo	Masculino	251	41,0
		Femenino	361	59,0
	Hospitalizado	Si	278	45,4
		No	334	54,6
I Trimestre 2023	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	5	100,0
	Sexo	Masculino	2	40,0
		Femenino	3	60,0
	Hospitalizado	Si	0	0,0
		No	5	100,0
II Trimestre 2022	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	19	11,7
		Descartado	144	88,3
	Sexo	Masculino	79	48,5
		Femenino	84	51,5
	Hospitalizado	Si	120	73,6
		No	43	26,4
II Trimestre 2023	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	2	100,0
	Sexo	Masculino	0	0,0
		Femenino	2	100,0
	Hospitalizado	Si	0	0,0
		No	2	100,0
III Trimestre 2022	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	29	100,0
		Descartado	0	0,0
	Sexo	Masculino	13	44,8
		Femenino	16	55,2
	Hospitalizado	Si	0	0,0
		No	29	100,0
III Trimestre 2023	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	1	100,0
	Sexo	Masculino	0	0
		Femenino	1	100
	Hospitalizado	Si	0	0,0
		No	1	100,0
IV Trimestre 2022	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	13	100,0
	Sexo	Masculino	3	23,1
		Femenino	10	76,9
	Hospitalizado	Si	13	100,0
		No	0	0,0
IV Trimestre 2023	Casos notificados COVID - 19	Confirmado	1	100,0
	Sexo	Masculino	1	100,0
		Femenino	0	0,0
	Hospitalizado	Si	0	0,0

I Trimestre 2022	CASOS NOTIFICADOS		NÚMERO	PORCENTAJE
	Casos notificados sospechosos COVID - 19	Sin ajuste	30	4,9
		Confirmado	165	27,0
		Descartado	417	68,1
	Sexo	Masculino	251	41,0
		Femenino	361	59,0
	Hospitalizado	Si	278	45,4
		No	334	54,6
		No	1	100,0

Fuente: SIVIGILA ESE ISABU – Vigilancia en Salud Pública

Durante el cuarto trimestre del año 2023, la totalidad de los casos (1 caso) notificados ingresan al sistema de vigilancia epidemiológica confirmados por laboratorio para SARS – CoV – 2. Para el cuarto trimestre del año 2022, la totalidad de los casos notificados por la ESE ISABU ingresaron igualmente al sistema de vigilancia epidemiológica confirmados por laboratorio para SARS – CoV - 2; el 100% de los casos detectados no requirieron manejo intrahospitalario.

Por otra parte, durante el cuarto trimestre del año 2023, el área de vigilancia en salud pública de la ESE ISABU, desarrolló actividades de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con 789 eventos de interés en salud pública (EISP) que presentaron los usuarios diferentes a infecciones respiratorias agudas graves, con un incremento porcentual de 87,8% frente al mismo periodo del año anterior en donde se habían notificado 420 eventos de interés en salud pública.

Con relación al seguimiento realizado a habitantes de calle con diagnóstico de Tuberculosis a través del programa de Tuberculosis de la ESE ISABU y con el objetivo de lograr adhesión al tratamiento y evitar abandonos o pérdidas de continuidad, en el cuarto trimestre del año 2023 se realizó seguimiento a habitantes de calle activos en el programa; en el mes de octubre se realizó seguimiento a 9 habitantes de calle, en el mes de noviembre se realizó seguimiento a 8 habitantes de calle y para el mes de diciembre a 6 habitantes de calle; para el mismo periodo del año 2022 se había realizado seguimiento a habitantes de calle: 8 en el mes de octubre, en agosto 8 y 8 en el mes de diciembre.

Igualmente, para el cuarto trimestre del año 2023 se realizó diagnóstico, tratamiento y seguimiento a un usuario con diagnóstico de Leishmaniasis mientras que para el año 2022 se tenían 4 usuarios con diagnóstico de Leishmaniasis. No se tienen usuarios con diagnóstico de malaria durante el cuarto trimestre del año 2023, al igual que para el año 2022.

VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ESE ISABU	I TRIMESTRE AÑO 2022				I TRIMESTRE AÑO 2023			
	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL, PRIMER TRIMESTRE AÑO 2022	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL, PRIMER TRIMESTRE AÑO 2023
Entrega de Tratamiento a Pacientes Habitantes de calle*	6	6	5	17	2	2	1	5
Casos Notificados de COVID - 19 Institucional	363	142	107	612	1	1	3	5
Otros Eventos Notificados Semanal al SIVIGILA	95	129	120	344	177	159	162	498
Entrega de Medicamentos de Malaria Vivax*	1	0	1	2	1	0	1	2
Entrega de Medicamentos Leishmaniasis*	0	1	0	1	3	1	3	7
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ESE ISABU	II TRIMESTRE AÑO 2022				II TRIMESTRE AÑO 2023			

	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL, SEGUNDO TRIMESTRE AÑO 2022	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL, SEGUNDO TRIMESTRE AÑO 2023
Entrega de Tratamiento a Pacientes Habitantes de calle*	10	9	8	27	10	9	12	31
Casos Notificados de COVID - 19 Institucional	105	49	9	163	1	0	1	2
Otros Eventos Notificados Semanal al SIVIGILA	114	164	120	398	230	208	200	638
Entrega de Medicamentos de Malaria Vivax*	0	1	2	3	0	1	0	1
Entrega de Medicamentos Leishmaniasis*	1	1	4	6	1	2	2	5
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ESE ISABU	III TRIMESTRE AÑO 2022				III TRIMESTRE AÑO 2023			
	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL, TERCER TRIMESTRE AÑO 2022	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	TOTAL, TERCER TRIMESTRE AÑO 2023
Entrega de Tratamiento a Pacientes Habitantes de calle*	15	12	8	35	12	13	15	40
Casos Notificados de COVID - 19 Institucional	17	9	3	29	1	0	0	1
Otros Eventos Notificados Semanal al SIVIGILA	175	234	187	596	294	277	241	812
Entrega de Medicamentos de Malaria Vivax*	0	0	0	0	0	2	0	2
Entrega de Medicamentos Leishmaniasis*	2	0	0	2	0	1	0	1
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ESE ISABU	IV TRIMESTRE AÑO 2022				IV TRIMESTRE AÑO 2023			
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, CUARTO TRIMESTRE AÑO 2022	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL, CUARTO TRIMESTRE AÑO 2023
Entrega de Tratamiento a Pacientes Habitantes de calle*	8	8	8	24	9	8	6	23
Casos Notificados de COVID - 19 Institucional	0	4	9	13	0	0	1	1
Otros Eventos Notificados Semanal al SIVIGILA	178	151	91	420	342	296	151	789
Entrega de Medicamentos de Malaria Vivax*	0	0	0	0	0	0	0	0
Entrega de Medicamentos Leishmaniasis*	2	1	1	4	0	1	0	0

Fuente: Sistema de Información ESE ISABU – Vigilancia en Salud Pública

* El número registrado mes a mes corresponde a número de personas en tratamiento.

7.2. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA MUNICIPIO DE BUCARAMANGA VIGENCIA 2023

La ESE ISABU suscribió el Contrato Interadministrativo No 454 con el municipio de Bucaramanga, cuyo objetivo PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA APOYAR LAS ACCIONES DE CAMPO REQUERIDAS DENTRO DE LA VIGILANCIA Y CONTROL EN SALUD PÚBLICA EN LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA NOTIFICADOS EN EL MARCO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEL MUNICIPIO, ASÍ COMO LA RESPUESTA A BROTES, EPIDEMIAS Y SITUACIONES DE EMERGENCIA EN SALUD PÚBLICA INCLUYENDO EMERGENCIA DE SALUD PUBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL EN



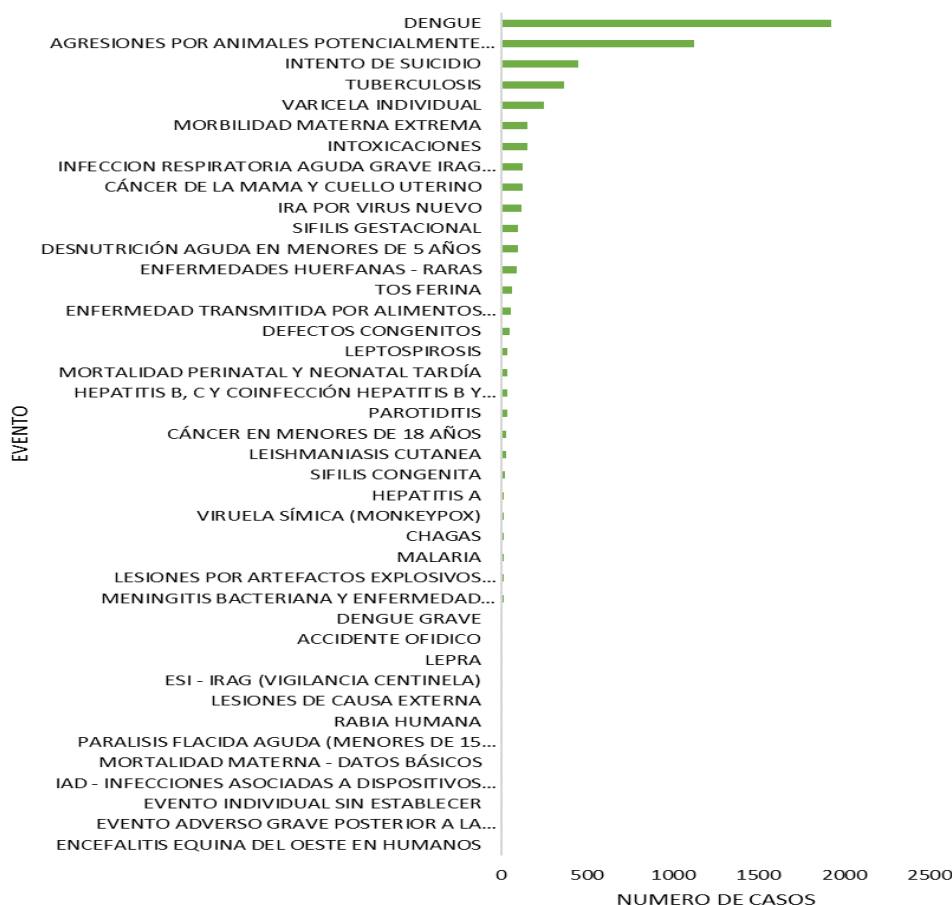
EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA ,con un plazo de ejecución de 12 meses fecha de inicio del 18 de enero 2023 y fecha de finalización 31 de Diciembre 2023.

Las acciones de campo requeridas para la vigilancia en salud pública de los EISP ESPII y covid-19:

Comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados para las investigaciones epidemiológicas de campo – EISP.

Analizando el comportamiento de la notificación de los eventos de interés en Salud Pública de la semana 1 a la 50 del 2023 se tiene un total de 7504 casos, dentro de estos casos priorizados se observa, que el 30,50% de los casos (2289 casos) fue para el evento de dengue, seguido del evento agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con el 22,91% de los casos (1719 casos) y en tercer lugar intento de suicidio con el 8,32% de los casos (624 casos).

Comportamiento de los eventos de interés en salud pública priorizados para las investigaciones epidemiológicas de campo – EISP, Bucaramanga, a diciembre de 2023



Fuente: Base de datos IEC, 2023

En cuanto a la distribución de los casos notificados en Bucaramanga se evidencia que, la comuna 1- NORTE presenta el mayor número de casos con 1307 casos (17,42%), seguido por la comuna 2- NORORIENTAL con presencia de 681 casos (9,08%) y comuna 13 – ORIENTAL con 536

casos (7,14%), es importante mencionar que el 12,19% de los casos proceden de otros municipios.

Al analizar el comportamiento por tipo de régimen de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), de los 5143 casos de IEC efectiva, la mayor proporción se encuentran afiliados al régimen contributivo con 2854 casos (55,5%), seguido por 1857 casos (36,1%) los cuales manifestaron encontrarse en régimen subsidiado, 264 casos (5,1%) manifestaron encontrarse en régimen especial. Es importante mencionar que se presentan casos en población no asegurada, durante el periodo analizado se identificaron 124 casos (2,4%) que no se encontraban asegurados, de los cuales 114 de ellos son población venezolana sin documento para realizar el trámite, los 10 casos colombianos encontrados fueron canalizados con aseguramiento para agilizar el trámite respectivo.

Distribución de los casos según tipo de afiliación al SGSSS, Bucaramanga, a diciembre de 2023

Régimen	N° Casos	%
Contributivo	2854	55,5
Subsidiado	1857	36,1
Especial	264	5,1
Sin Aseguramiento	124	2,4
Excepción	31	0,6
Indeterminado	13	0,3
Total general	5143	100,0

Fuente: Base de datos IEC, 2023

Teniendo en cuenta las acciones individuales y colectivas que contempla la vigilancia en salud pública, como son las IEC de los eventos notificados y de acuerdo con los criterios de clasificación de las visitas, se realizaron 5143 (68,54%) visitas efectivas, 937 (12,49%) fueron excluidas debido a que los casos notificados residen habitualmente en otros municipios y departamentos del país, fallidas 1424 (18,98%) principalmente atribuido a la difícil comunicación con la persona falla.

Es importante mencionar, que las visitas excluidas según criterio de clasificación se confirmaron directamente con los pacientes que registraron contacto telefónico de su lugar de residencia habitual; una vez verificado se diligencia un formato, el cual se suministró al municipio para su respectivo ajuste en el sistema de información, sin embargo; la información suministrada en estas IEC es de utilidad para la identificación de conglomerados activos y a su vez para la caracterización de los mismos.

Por su parte, las visitas fallidas corresponden a las intervenciones de difícil identificación de la vivienda. No obstante, en los casos que proveen información de contacto, se les realizan tres llamadas telefónicas y una visita presencial para incluirlas en este criterio. Es necesario hacer la salvedad, que las visitas pendientes se solicitó a cada UPGD nuevos datos básicos para lograr realizar la IEC y establecer el comportamiento de esos eventos de interés en salud pública.

Clasificación de las visitas de IEC, Bucaramanga, a diciembre de 2023

Tipo de IEC	N° Casos	%
Efectiva	5143	68,54
Fallida	1424	18,98
Excluida	937	12,49
Total	7504	100%

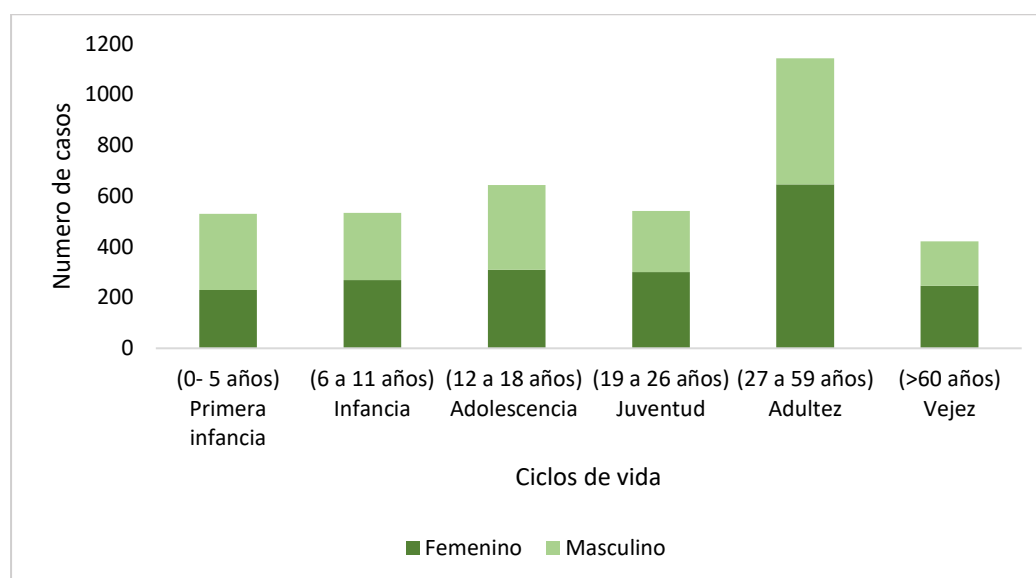
Fuente: Base de datos IEC, 2023

Investigaciones epidemiológicas de campo:

De los 7504 casos confirmados, se realizó intervención efectiva a 5143 casos de los cuales el 52,1% (2677) pertenecen al sexo femenino y el 47,9% (2466) pertenecen al sexo masculino

Al analizar el reporte de los 5143 casos de IEC efectivas por grupo de edad, se evidencia que la mayor afectación se encuentra en la adultez de sexo femenino con 891 casos y masculino con 696 casos. Por otra parte, se encontró un menor reporte de casos para el sexo masculino vejez 248 casos y primera infancia en el sexo femenino con 310 casos.

Comportamiento de los casos según sexo y grupo de edad con IEC Efectivas, Bucaramanga, a diciembre de 2023



Fuente: Base de datos IEC, 2023

Búsquedas activas comunitarias (BAC)

La BAC es una estrategia de vigilancia que permite la identificación de casos probables a través de encuesta de síntomas casa a casa realizadas en terreno, después de un análisis epidemiológico teniendo en cuenta la notificación de casos en el municipio a Diciembre se han realizado 61 BAC interviniendo eventos como Dengue, tuberculosis, Covid-19, tos ferina y todos los eventos, dentro de las BAC se han encontrado 253 casos sospechosos de los cuales 201 pertenecen al centro de reclusión penitenciario los cuales están en seguimiento por la referente de tuberculosis de la SSYAB, los demás se les dio valoración médica y manejo con ESE ISABU para valoración médica, no hubo confirmación de casos para eventos.

Búsquedas activas comunitarias, Bucaramanga, a 30 de diciembre de 2023

Numero	Lugar	Evento	Viviendas visitadas	Personas entrevistadas	Casos probables
1	Villa rosa	Dengue	194	516	2
2	Cancha la feria	Todos los eventos	24	77	2
3	Cancha Nápoles	Todos los eventos	50	128	22
4	Ágora Gaitán	Todos los eventos	18	47	1
5	URI Centro	Tuberculosis	1	152	11
6	URI Sur	Tuberculosis	1	93	1
7	Miramanga	Dengue	53	199	1
8	Real de minas	Dengue	58	151	1
9	Bomberos	Covid-19	1	23	3
10	Centro penitenciario modelo Hombres Patio 2	Tuberculosis	1	306	25
11	Café Madrid	Todos los eventos	15	62	0
12	23 Julio	Tos ferina	102	260	1
13	Centro penitenciario modelo hombres Patio 3	Tuberculosis	1	463	32
14	San Francisco	Dengue	66	205	0
15	Girardot	Inmunoprevenibles	84	382	0
16	Morrerico	Inmunoprevenibles	20	90	0
17	Girardot	Inmunoprevenibles	32	112	0
18	Villa Helena	Dengue	31	128	0
19	Diamante	Dengue	113	341	0
20	Kennedy	Dengue	46	190	0
21	La Juventud	Dengue	66	212	0
22	Campestre Norte	Dengue	57	204	3
23	Boulevard	Tos ferina	61	185	0
24	Comuneros	Tos ferina	161	594	0
25	Centro penitenciario modelo hombres Patio 4	Tuberculosis	1	450	69
26	El progreso	Dengue	66	143	0
27	Diamante II	Dengue	56	145	0
28	Los ángeles	Dengue	52	152	0
29	Centro penitenciario modelo hombres Patio 4	Tuberculosis	2	205	41
30	San Martin	Dengue	80	223	0
31	Altos de Caracolí - Colorados	Dengue	31	102	0
32	Miradores de la UIS	Sarampión	37	129	0
33	Cristal alto	Sarampión	65	175	0
34	Santos Bajos	Sarampión	29	89	0
35	José Antonio Galán	Dengue	64	231	0
36	José María Córdoba	Dengue	56	166	0
37	San Francisco	Dengue	191	264	0
38	José Antonio Galán	Dengue	161	484	0
39	Centro penitenciario modelo hombres	Tuberculosis	2	37	7
40	Centauros	Sarampión	50	63	0
41	Don Bosco	Sarampión	62	229	0
42	Centro penitenciario modelo hombres	Tuberculosis	1	19	3
43	La libertad	Dengue	26	98	0
44	Centro penitenciario modelo hombres	Dengue	1	12	1
45	Asturias	Dengue	53	127	0
46	Secretaría Jurídica Alcaldía de Bucaramanga	Varicela	11	69	0
47	Provenza	Sarampión	44	112	0
48	Comuneros	Sarampión	61	144	0

49	Regaderos	Sarampión	49	138	0
50	Centro penitenciario modelo hombres	Tuberculosis	1	421	25
51	Toledo plata	Sarampión	173	310	0
52	Miramanga	Parálisis flácida	168	576	0
53	Manuela Beltrán	Sarampión	75	213	0
54	Nogal II	Parálisis flácida	33	89	0
55	La Joya	Dengue	84	241	0
56	Brisas del mutis	Dengue	136	326	0
57	García Rovira	Dengue	99	218	0
58	Nogal II	Dengue	33	89	2
59	La Universidad	Sarampión	51	141	0
60	Rosedal Bajo	Dengue	36	111	0
61	Antonia Santos	Sarampión	60	99	0
Total			3.827	11.960	253

Fuente: Consolidado BAC, 2023

Toma de muestras

Durante el periodo reportado fueron realizadas toma de muestras a población objeto del contrato de Covid-19, tuberculosis y viruela símica, teniendo en cuenta criterios de priorización para dicha prueba, y viruela símica inicia se ha tomado según el comportamiento del evento en población a riesgo observa a continuación:

Toma de muestras Covid-19 y viruela símica, Bucaramanga, IV trimestre 2023.

2023	
COVID-19	7
Viruela Símica	1
Tuberculosis	8
TOTAL	16

Fuente: Consolidado 2023

Conclusiones

De acuerdo a los criterios de priorización se realizaron 5143 IEC efectivas; en las cuales fue posible la comunicación con esos casos notificados en el sistema de vigilancia epidemiológica. Así mismo, se realizó un total de 254 IEC efectivas a población migrante venezolana, donde el mayor reporte de casos se asocia a los eventos de interés en salud pública: sífilis gestacional, morbilidad materna extrema y tuberculosis, eventos que continúan siendo un importante problema de salud pública, teniendo en cuenta que no se ha podido lograr la meta de eliminación a pesar de que se dispone de tecnologías e intervenciones asequibles y de eficacia probada para prevenir, diagnosticar y tratar estos eventos.

Por otra parte, es importante mencionar que, entre las barreras para acceder a realizar las visitas domiciliarias se encuentra las zonas de alto riesgo en términos de seguridad para el ingreso del equipo técnico operativo en campo a las viviendas ubicadas en dichas zonas catalogadas como peligrosas por la misma comunidad. De igual manera, el desconocimiento de las personas a intervenir sobre la visita, con lo cual se refleja que no han sido debidamente informadas por el personal asistencial durante la atención.

El ERI han realizado 61 BAC con intervención a 3827 viviendas y 11960 personas.

Se asistió al lugar de los hechos en las primeras dos horas de notificación del evento de doce (12) fallecidos, donde se evaluaron las circunstancias que rodearon el deceso y se establecieron las posibles causas de muerte con una exhaustiva indagación del estado de salud previo y revisión de antecedentes clínicos-epidemiológicos a través de autopsia verbal, utilizando la metodología establecida en el anexo definido por el MSPS.

Es importante resaltar el apoyo permanente de los líderes comunitarios y de la comunidad en general en la ubicación de las viviendas, lo cual ha permitido realizar de manera exitosa las respectivas IEC.

Las acciones de respuesta inmediata han permitido identificar y caracterizar conglomerados activos realizando acciones que eviten la propagación de los mismos, es importante mencionar que se continua con la BAC como una estrategia que ayude a la identificación y propagación de eventos prevenibles.

8. PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

La ESE ISABU suscribió el Contrato Interadministrativo No 053 con el municipio de Bucaramanga, cuyo objetivo es la Ejecución de las acciones contempladas en el plan de intervenciones colectivas (PIC) a cargo del municipio de Bucaramanga, para la promoción de la salud, calidad de vida, y prevención del riesgo-vigilancia 2023.

Actualmente el contrato se encuentra en un porcentaje de ejecución de actividades del **100%**, logrando intervenir para este periodo un total de **131.102** personas durante la ejecución de las siguientes actividades:

INFORME DE ACTIVIDADES

DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	- Se realizó un ciclo educativo de 7 sesiones en (60) parques de diferentes barrios de la ciudad, con un grupo de personas sobre promoción de los estilos de vida saludable y prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles, en articulación con actividad física con INDERBU. - Articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia 4X4 brindando la información en los microterritorios priorizados, mediante actividad lúdica que involucre las redes. - Articulación con INDERBU para conmemorar la semana de estilos de vida saludable, mediante la realización de actividades colectivas incluyendo algunos micro territorios priorizados por el PIC. - En coherencia con los riesgos identificados por el equipo de fortalecimiento a la estrategia APS, gestionar y/o programar la intervención, desde el alcance del PIC. - Articulación con las jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia MPOWER brindando la información de manera lúdica en los microterritorios priorizados. - Se desarrolló la estrategia REPLACE trans fat para prevención del consumo de grasas trans en la comunidad y mejoramiento del hábito alimenticio. - En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia SHAKE brindando la información de manera lúdica en los microterritorios priorizados.

	- En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la prevención del CÁNCER (Incluir Enfermedades Huérfanas), mediante actividad lúdica en los microterritorios priorizados.} - Ejecutar la estrategia visión 20/20 en una institución educativa para identificar los factores de riesgo y concientizar acerca de las alteraciones visuales, con abordaje en población infantil de 2 a 8 años y docentes de la institución. - Se Desarrolló la actividad "SOMOS TODO OÍDOS", En (7) colegios de los microterritorios priorizado realizando la actividad de medición de decibeles (en el uso de los audífonos) por parte de los estudiantes, durante 1 semana completa (en los espacios concedidos por el colegio, ejemplo descansos) - En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia SOMOS TODO OÍDOS brindando la información de manera lúdica en los microterritorios priorizados. - En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia SOY LA GENERACIÓN SONRIENTE brindando la información de manera lúdica para niños en los microterritorios priorizados. - En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia DONAR DA VIDA brindando la información de manera lúdica sobre la donación de órganos en los microterritorios priorizados.
ENTORNO:	Comunitario y Educativo.
CURSOS DE VIDA:	Adolescencia, Juventud, Adultez y vejez
POBLACIÓN INTERVENIDA	Población general de los microterritorios (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16 y 17)
POBLACIÓN INTERVENIDA	20.070 personas intervenidas
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	     

DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	• En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la prevención de las violencias interpersonales, intrafamiliares y de género brindando la información de manera lúdica mediante la LIGA DE SUPERHEROES.} • Realizar el lanzamiento de la campaña, como estrategia de prevención del suicidio, por medio de la participación del Alcalde de Bucaramanga (en lo posible), y Secretario de Salud en rueda de prensa en sitio estratégico. Además lanzar el código QR para ingresar a la información sobre la campaña • Realizar la campaña de información en salud con Comunidades religiosas priorizadas en ficha técnica (todas las religiones), Líderes comunitarios (incluir tenderos, taxistas y peluquerías) y Comunidad educativa, por medio de encuentros con los diferentes actores, para motivar el reconocimiento de la salud mental y la difusión en su comunidad para buscar ayuda en salud mental. • Hacer seguimiento a las comunidades o líderes comunitarios ya visitadas, incentivando la promoción de la campaña con su comunidad, e indagando resultados en la misma. • Implementar un punto móvil de escucha en puntos principales del microterritorios (en día y horario establecido) para brindar información, escucha y primeros auxilios psicológicos a la comunidad. • En coherencia con los riesgos identificados por el equipo de fortalecimiento a la estrategia APS, gestionar y/o programar la intervención, desde el alcance del PIC. • Implementar una campaña de información para la salud, donde se realice sensibilización frente al consumo responsable de alcohol, despertando conciencia de cuidado y seguridad a la hora de consumir alcohol. Realizar minibar informativo para el desarrollo de la actividad en Cuadra play y Zona rosa (2 eventos). • Implementar una campaña de información para la salud, donde se realice sensibilización frente al consumo responsable de alcohol, despertando conciencia de cuidado y seguridad a la hora de consumir alcohol. Realizar minibar informativo para el desarrollo de la actividad en una universidad o punto principal de un microterritorios priorizado. • Implementar una línea de Teleorientación para la prestación de primeros auxilios psicológicos. • Implementar la realización de tamizaje en salud mental mediante la aplicación telefónica del instrumento SRQ, en usuarios reportados por los referentes de salud mental de SSM. • Fortalecer el tejido social y afectivo en la vida cotidiana, en los entornos familiar, comunitario y laboral, por medio de procesos formativos y pedagógicos que les permita generar escenarios de protección y soporte emocional en la tramitación adecuada de las tensiones propias de los momentos del curso de vida.
ENTORNO:	Comunitario, Hogar, institucional, laboral y Educativo
POBLACIÓN INTERVENIDA	Entorno comunitario: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 17 , Corregimiento Vijagual. Entorno educativo: • I.E CLAVERIANO FE Y ALEGRÍA • I.E LA JUVENTUD ADRIANA AMAYA • I.E SANTANDER • I.E FRANCISCO DE PAULA SANTANDER • I.E. JORGE ELIECER GAITAN • PIC I.E ANDRES PAEZ DE SOTOMAYOR • I.E. CAMPOHERMOSO • I.E CAMACHO CARREÑO • I.E POLITECNICO • I.E PROVENZA • I.E LA MERCED • JOHANA URIBE • I.E BICENTENARIO • I.E JOSE CELESTINO MUTIS • I.E RURAL VIJAGUAL
POBLACIÓN INTERVENIDA	44.771 personas.

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL

ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:

DIMENSIÓN SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

- CONMEMORACIÓN DE LA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA: (Un día del 1 -7 de agosto). Realizando 1 evento masivo en espacio público en dos microterritorios priorizado "LACTATON" en el marco de la celebración de la semana de la lactancia materna, realizar concursos, entrega de material didáctico, actividades lúdicas-teatrales fomentando la lactancia materna y usando el lema mundial indicado por la WABA para el año 2023, realizar articulación con el ICBF para convocatoria del evento e Involucrar IPS -EAPB.
- CONMEMORACIÓN DÍA NACIONAL DE LA LUCHA CONTRA LA OBESIDAD Y EL SOBREPESO. Realizando un evento masivo el día 24 de septiembre en conmemoración del Día Nacional de Lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso en un punto estratégico de 1 micro territorio.
- CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA ALIMENTACION SANA (16 de octubre). Realizar 1 evento masivo en un microterritorio mediante una "feria de alimentos" donde se realice socialización frente a la importancia y beneficios de la alimentación saludable e información sobre recetas saludables para los diferentes ciclos vitales o dietas saludables
- Realización de la primera sesión sobre lactancia materna y alimentación complementaria, que incluya actividades lúdicas para los participantes de los 2 grupos.
- Realización de 5 sesiones educativas sobre el aprovechamiento de los alimentos "guías alimentarias para la población colombiana" con el grupo priorizado, que incluya actividades lúdicas para los participantes.

ENTORNO:

Comunitario comunas: 1,4,7,17 y 13

POBLACIÓN INTERVENIDA

Participación de lactantes y gestantes vinculadas al ICBF. Barrios: Girardot, Kennedy, Antonia santos.

CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	2.293 personas
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	 
	 
DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	DIMENSIÓN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	- Realizar las pruebas rápidas de tamizaje en VIH (cuarta generación) a población clave, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres y trabajadores sexuales. Con entrega de kit a cada persona con (3 preservativos, 1 lubricante). - Se Brinda información sobre los derechos sexuales y reproductivos con enfoque diferencial en la atención humanizada a la población sexualmente diversa en una institución de acceso a la justicia de 1 microterritorio. - Se Implementa una estrategia de Educación en la prevención de los eventos de violencia sexual en los niños con enfoque diferencial y a través de un ciclo educativo, enmarcados en 10 colegios preescolares y escolares - Se desarrolla una estrategia de formación de 150 adolescentes en 5 colegios (25 Adolescentes por Colegio de diferentes grados de sexto a noveno), a través de la realización de 10 sesiones educativas basadas en la educación sexual integral y resiliencia. - Se implementa una estrategia de educación para la salud (1 ciclo educativo) "Creciendo la vivencia en la sexualidad" que consiste en la formación de líderes (estudiantes, maestros y padres de familia) bajo un modelo de educación sexual integral indicado por la Secretaría de salud. - Se desarrolla un ciclo educativo para Padres de Familia, y maestros de 10 colegios de preescolar y escolar, para la prevención, abordaje y manejo de la Sexualidad Integral (prevención de las violencias sexuales en los niños). - Se Implementa una estrategia de prevención de embarazo en adolescentes, intervención enfocada al conocimiento e interiorización de los derechos sexuales y reproductivos, con adolescentes en los entornos comunitarios y educativos. - Se Realiza la difusión de información sobre Consulta preconcepcional y Planificación familiar mediante un stand informativo en articulación con las jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre actividades lúdicas y entrega de material educativo en los microterritorios priorizados.
ENTORNO:	Comunitario y educativo
POBLACIÓN INTERVENIDA	Población general de las comunas o microterritorios seleccionados: Comunas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 17 Rural: 1 Instituciones educativas: - I.E Salesiano - I.E Damaso Zapata sede C

	• I.E José Celestino Mutis • I.E Santander • I.E Provenza • I.E Paulón • I.E Vijagual sede el inicio • I.E Bosconia Sede A • I.E La Malaña • I.E Bosconia Sede B • I.E Dámaso zapata sede A • I.E Pilar sede C • I.E Pilar sede D • I.E Pilar sede F • I.E INEM custodio García • I.E Goretti • I.E Comfenalco • I.E Cote Uribe
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	28.719 Personas
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	   
DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	• (9) Sesiones educativas con representantes de los pacientes de la Liga Santandereana de lucha contra la enfermedad de Hansen y el Referente del Programa municipal para concertar el desarrollo de las actividades con la población. • Realizar la búsqueda activa comunitaria en un barrio priorizado para la canalización de casos presuntivos de tuberculosis, y realizar perifoneo de la actividad en la zona intervenida y entrega de folletos. • Realizar promoción de la estrategia "Vacunación sin barreras" a través de estrategias de comunicación en salud que convoquen, busquen y sensibilicen sobre la importancia del esquema regular en los niños y niñas y la vacunación del COVID-19 según los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección social. • En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la prevención de las Enfermedades Transmitidas por Vectores brindando la información de manera lúdica en los microterritorios priorizados. • Realizar talleres informativos con coordinadores, docentes y padres de familia de (6) instituciones educativas a los grados de primaria, sobre la estrategia vacunación sin barreras. En los microterritorios priorizados.

	Realizar un stand informativo con temática de la granja, en el sitio de lanzamiento de la jornada para brindar información a la comunidad sobre la JORNADA NACIONAL DE VACUNACION.
ENTORNO:	Comunitario
POBLACIÓN INTERVENIDA	Fundaciones de habitante de calle Liga santandereana de lucha contra la enfermedad de Hansen. Comunas: 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 17
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	29.475 personas
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	   

DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES NIÑEZ
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	- En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre llevando la estrategia de Erradicación de Trabajo Infantil, mediante actividades lúdicas para adultos y niños en los microterritorios priorizados. - En articulación con las (22) jornadas de salud de la ESE ISABU y/o EAPB, acompañar con información sobre la estrategia de prevención de las IRA-EDA, su cuidado en casa y la detección de los signos de alarma según la Estrategia AIEPI en la primera infancia por medio de un CIRCO mediante actividades lúdicas para adultos y niños en los microterritorios priorizados.
ENTORNO:	Comunitario
POBLACIÓN INTERVENIDA	Población general del municipio.
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	2739 personas

DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES VEJEZ Y ADULTEZ
ACTIVIDAD GENERAL:	Realizar acciones que promuevan la prevención de las enfermedades transmisibles en la población adulta mayor. Fortalecer la capacidad del talento humano que atiende los adultos mayores de los hogares geriátricos del municipio, en envejecimiento activo y funcionalidad; para el diseño y la implementación de los planes de atención integral individuales.
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	Capacitar al equipo interdisciplinario de los hogares geriátricos teniendo como soporte los temas de envejecimiento activo y escalas de funcionalidad, para

	diseñar e implementar los PLANES INTEGRALES DE ATENCIÓN INDIVIDUAL y ESCALA FUNCIONALIDAD, en 24 hogares geriátricos. Se realiza la actividad "¿CÓMO CUIDARNOS?" con la población adulta mayor, en la cual se lleva información mediante actividad lúdica sobre la prevención de las enfermedades respiratorias, con entrega de material educativo en 11 comunas.
ENTORNO:	Comunitario e institucional
POBLACIÓN INTERVENIDA	Población adulto mayor del municipio de Bucaramanga.
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	438 personas

DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES SALUD Y GÉNERO
ACTIVIDAD GENERAL:	Implementar una estrategia de información y comunicación en el ámbito urbano y rural, en el entorno comunitario para prevención de las violencias y promoción de la convivencia familiar democrática, respetuosa e incluyente que reconozca los derechos y las responsabilidades de cada miembro de la familia. Estrategia de información para la salud como conmemoración del día de la eliminación de la violencia contra la mujer.
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	Realizar (9) sesiones educativas con las familias de (5) barrios seleccionados, con enfoque de intercambio de experiencias para la construcción de familias democráticas, respetuosas e incluyentes. Conmemoración del día de la eliminación de la violencia contra la mujer.
ENTORNO:	Comunitario
POBLACIÓN INTERVENIDA	Población adulta (familias) de las comunas seleccionadas 1, 2, 3, 4, 5, 7, 10, 12, 13, 17
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	634 personas

DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES - DISCAPACIDAD
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	Realizar visitas a 100 familias nuevas del sector URBANAS, para orientar en temas de promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y abuso sexual hacia las PCD y deberes y derechos de las PCD así como lineamientos de prevención de infección por COVID - 19.(utilizar EPP) Realizar visitas de seguimiento a 35 familias del año 2022 para orientar en temas de promoción del trato digno, prevención de toda forma de violencia y abuso sexual hacia las PCD y deberes y derechos de las PCD así como lineamientos de prevención de infección por COVID - 19.(utilizar EPP) Realizar la actividad ""SENSIBILIZACIÓN EN DISCAPACIDAD "", en el cual se desarrollará una jornada de información en RBC, para líderes de 6 comunas." Realizar la actividad "MI COLEGIO INCLUSIVO", en el cual se desarrollará una jornada de información en RBC a los profesores de 6 colegios. Estrategia de información para Desarrollar la Sala situacional de discapacidad en el mes de diciembre como conmemoración al día internacional de la discapacidad.
ENTORNO:	Comunitario y hogar

POBLACIÓN INTERVENIDA	Población con discapacidad del municipio de Bucaramanga, priorizadas por la secretaría de salud.	
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	1.083 personas	
DIMENSIÓN DEL PLAN DECENAL	GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES - VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO	
ACTIVIDADES ESPECÍFICAS:	Se Implementa una estrategia de Educación para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en las jóvenes víctimas del conflicto armado a través de un ciclo educativo (9) sesiones educativas, en jóvenes de 5 barrios (20 jóvenes por barrio) Se Promueve la importancia de uso de los servicios de salud para los controles prenatales, prevención del aborto inseguro, atención de la interrupción voluntaria del embarazo, parto y puerperio, prevención del cáncer relacionado con la sexualidad en la población víctima. Se Implementa una estrategia de información en salud enfocada a la prevención de violencias en los entornos hogar y comunitario. Incluyendo socialización de líneas de ayuda, rutas de activación de notificación y denuncia ante un caso de violencia. Se Implementa una estrategia de información para la salud como conmemoración de la semana por la paz. Se realiza la estrategia de fortalecimiento familiar y manejo de las emociones en la población víctima. Desarrollar una estrategia dirigida a mujeres víctimas del conflicto armado en general, Planificación Familiar, Cáncer de Cérvix y Mama y de ITS. (8 jornadas de salud)	
ENTORNO:	Comunitario	
POBLACIÓN INTERVENIDA	Población víctima del conflicto armado.	
CANTIDAD DE POBLACIÓN INTERVENIDA	2.619 personas	
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS	   	



9. Atención Primaria en Salud.

Características de marco muestral y participantes

Fueron abordadas 245 manzanas que corresponden a 2.069 viviendas y 5.584 personas con información de alguna de las dimensiones para el análisis (vivienda, hogar o persona).

Distribución de manzanas, viviendas y personas participantes en la caracterización, según comuna

COMUNAS	NÚMERO DE MANZANAS TOTAL POR COMUNA	NÚMERO DE MANZANAS DE MUESTRA POR MANZANA CENSAL	NÚMERO DE MANZANAS MUESTREADAS	NÚMERO DE VIVIENDAS POR COMUNA	NÚMERO DE VIVIENDAS PROPORCIONAL AL NÚMERO DE VIVIENDAS POR COMUNA	VIVIENDAS ENCUESTADAS	PERSONAS ENCUESTADAS	
							n	%
1	959	30	31	21950	301	298	625	11.19
2	557	13	16	9302	127	127	447	8
3	353	25	29	18087	248	253	737	13.2
4	447	17	27	12133	166	205	295	5.3
5	365	15	17	10862	149	150	465	8.33
6	224	12	14	9066	124	126	354	6.34
7	138	12	16	9005	123	125	395	7.07
8	159	5	7	3879	53	52	161	2.88
9	155	7	8	5067	69	72	221	3.96
10	381	17	21	12214	167	172	458	8.2
11	409	20	23	14513	199	187	518	9.27
14	204	7	10	5353	73	75	225	4.03
15	144	12	14	8401	115	112	305	5.46
17	179	11	12	7689	105	115	378	6.77
Total	4674	202	245	147521	2020	2069	5584	100

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

La distribución por sexo mostró mayor participación de las mujeres (56,2%), por ciclo vital mayor participación de personas en ciclo de adultez (43,0%) y de afiliados a régimen subsidiado (50,3%). Las tablas 6, 7 y 8, muestran esta distribución por comuna.

Distribución de participantes por sexo, según comuna

COMUNA		MUJER	HOMBRE	NO BINARIO	TOTAL
1	n	391	234	0	625
	%	62.56	37.44	0	100
2	n	243	204	0	447
	%	54.36	45.64	0	100
3	n	389	345	3	737
	%	52.78	46.81	0.41	100
4	n	192	102	1	295
	%	65.08	34.58	0.34	100
5	n	255	210	0	465
	%	54.84	45.16	0	100
6	n	189	164	1	354
	%	53.39	46.33	0.28	100
7	n	213	182	0	395
	%	53.92	46.08	0	100
8	n	89	72	0	161
	%	55.28	44.72	0	100
9	n	116	104	1	221
	%	52.49	47.06	0.45	100
10	n	266	192	0	458
	%	58.08	41.92	0	100
11	n	275	242	1	518
	%	53.09	46.72	0.19	100
14	n	129	95	1	225
	%	57.33	42.22	0.44	100
15	n	163	142	0	305
	%	53.44	46.56	0	100
17	n	229	147	2	378
	%	60.58	38.89	0.53	100
Total	n	3,139	2,435	10	5,584
	%	56.21	43.61	0.18	100

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Distribución de participantes por ciclo vital, según comuna

COMUNA		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL
1	n	42	40	22	80	248	144	576
	%	7.29	6.94	3.82	13.89	43.06	25	100
2	n	13	14	15	20	92	55	209
	%	6.22	6.7	7.18	9.57	44.02	26.32	100
3	n	13	9	4	35	124	132	317
	%	4.1	2.84	1.26	11.04	39.12	41.64	100
4	n	19	12	6	35	137	86	295
	%	6.44	4.07	2.03	11.86	46.44	29.15	100
5	n	13	16	7	30	121	88	275
	%	4.73	5.82	2.55	10.91	44	32	100
6	n	5	2	0	13	60	66	146
	%	3.42	1.37	0	8.9	41.1	45.21	100

COMUNA		PRIMERA INFANCIA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ	TOTAL
7	n	2	2	0	12	59	72	147
	%	1.36	1.36	0	8.16	40.14	48.98	100
8	n	1	1	0	2	38	22	64
	%	1.56	1.56	0	3.13	59.38	34.38	100
9	n	1	1	0	6	34	34	76
	%	1.32	1.32	0	7.89	44.74	44.74	100
10	n	3	2	0	18	70	103	196
	%	1.53	1.02	0	9.18	35.71	52.55	100
11	n	2	1	3	25	93	74	198
	%	1.01	0.51	1.52	12.63	46.97	37.37	100
14	n	7	1	3	15	45	27	98
	%	7.14	1.02	3.06	15.31	45.92	27.55	100
15	n	1	0	0	10	47	57	115
	%	0.87	0	0	8.7	40.87	49.57	100
17	n	5	2	0	17	56	52	132
	%	3.79	1.52	0	12.88	42.42	39.39	100
Total	n	127	103	60	318	1,224	1,012	2,844
	%	4.47	3.62	2.11	11.18	43.04	35.58	100

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Distribución de participantes por régimen de afiliación, según comuna

COMUNA		CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	ESPECIAL O EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	TOTAL
1	n	152	402	4	18	576
	%	26.39	69.79	0.69	3.13	100
2	n	50	139	10	10	209
	%	23.92	66.51	4.78	4.78	100
3	n	160	133	5	19	317
	%	50.47	41.96	1.58	5.99	100
4	n	84	187	7	17	295
	%	28.47	63.39	2.37	5.76	100
5	n	106	157	0	12	275
	%	38.55	57.09	0	4.36	100
6	n	93	43	6	4	146
	%	63.7	29.45	4.11	2.74	100
7	n	120	20	6	1	147
	%	81.63	13.61	4.08	0.68	100
8	n	34	30	0	0	64
	%	53.13	46.88	0	0	100
9	n	35	37	2	2	76
	%	46.05	48.68	2.63	2.63	100
10	n	144	45	6	1	196
	%	73.47	22.96	3.06	0.51	100
11	n	104	82	4	8	198
	%	52.53	41.41	2.02	4.04	100
14	n	26	65	1	6	98
	%	26.53	66.33	1.02	6.12	100
15	n	88	24	3	0	115
	%	76.52	20.87	2.61	0	100
17	n	62	65	4	1	132

COMUNA		CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	ESPECIAL O EXCEPCIÓN	NO ASEGURADO	TOTAL
	%	46.97	49.24	3.03	0.76	100
Total	n	1,258	1,429	58	99	2,844
	%	44.23	50.25	2.04	3.48	100

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Características de viviendas

De acuerdo con la estrategia Vivienda Saludable -EVS- de la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, se han planteado diferentes temáticas para el desarrollo de un Plan Educativo. Estas temáticas sirven a su vez de ordenadores para el reporte de riesgo en las viviendas abordadas. Sobresalen condiciones de riesgo en viviendas de comunas 1, 3 y 5 como la presencia de vectores (36,6%), la existencia de depósitos de agua (30,0%) y la no separación de residuos sólidos (26,6%) en comunas 1, 2 y 3. Las tablas 8 a 17 muestran las estimaciones de prevalencia con sus respectivos intervalos de confianza (IC 95%).

Prevalencia por riesgo de fuente de agua, según comuna

COMUNA	RIESGO POR FUENTE DE AGUA DIFERENTE DE EMPRESA*		
	PREVALENCIA (%)	IC 95%	
1	11.5	6.1	20.7
2	25.6	17.2	36.4
3	2.6	0.6	9.7
4	0.0	0.0	0.0
5	19.2	11.9	29.5
6	0.0	0.0	0.0
7	7.7	3.5	16.1
8	0.0	0.0	0.0
9	0.0	0.0	0.0
10	11.5	6.1	20.7
11	0.0	0.0	0.0
14	17.9	10.9	28.1
15	0.0	0.0	0.0
17	3.8	1.2	11.3

*COMUNITARIO, VEREDAL, AGUATERO, PILA PÚBLICA, RÍO, OTRO

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por disposición de excretas, según comuna

COMUNA	RIESGO POR DISPOSICIÓN DE EXCRETAS DIFERENTE DE ALCANTARILLADO*		
	PREVALENCIA (%)	IC 95%	
1	33.0	24.2	43.1
2	12.8	7.4	21.2
3	0.0	0.0	0.0
4	0.0	0.0	0.0
5	42.6	33.0	52.7
6	0.0	0.0	0.0

COMUNA	RIESGO POR DISPOSICIÓN DE EXCRETAS DIFERENTE DE ALCANTARILLADO*		
	PREVALENCIA (%)	IC 95%	
7	0.0	0.0	0.0
8	0.0	0.0	0.0
9	0.0	0.0	0.0
10	7.4	3.6	14.8
11	0.0	0.0	0.0
14	4.3	1.6	10.8
15	0.0	0.0	0.0
17	0.0	0.0	0.0

*COMUNITARIO, VEREDAL, AGUATERO, PILA PÚBLICA, RÍO, OTRO
Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por sistema de aguas residuales, según comuna

Comuna	Riesgo por sistema de aguas residuales*		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	26.1	22.6	29.9
2	3.4	2.2	5.3
3	7.2	5.3	9.7
4	42.0	37.9	46.1
5	11.7	9.3	14.7
6	1.4	0.7	2.9
7	0.9	0.4	2.1
8	0.0	0.0	0.0
9	0.0	0.0	0.0
10	2.9	1.8	4.7
11	0.7	0.3	1.9
14	1.1	0.5	2.4
15	1.3	0.6	2.6
17	1.3	0.6	2.6

*Campo abierto o de oxidación, fuente hídrica, pozo séptico

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por disposición de residuos sólidos, según comuna

Comuna	Riesgo por disposición de residuos sólidos*		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	8.8	3.7	19.4
2	28.1	18.0	41.0
3	0.0	0.0	0.0
4	1.8	0.2	11.4
5	3.5	0.9	13.0
6	26.3	16.5	39.2
7	14.0	7.2	25.6
8	0.0	0.0	0.0
9	0.0	0.0	0.0

Comuna	Riesgo por disposición de residuos sólidos*		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
10	3.5	0.9	13.0
11	0.0	0.0	0.0
14	3.5	0.9	13.0
15	0.0	0.0	0.0
17	10.5	4.8	21.5

*Aguas cercanas, enterramiento, campo abierto, otros

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por separación de residuos, según comuna

Comuna	Riesgo por separación de residuos		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	17.0	15.2	19.0
2	12.4	10.8	14.2
3	13.2	11.6	15.0
4	9.2	7.8	10.7
5	11.3	9.8	13.0
6	4.2	3.3	5.4
7	2.8	2.1	3.8
8	0.9	0.5	1.5
9	5.5	4.5	6.8
10	4.9	3.9	6.1
11	4.7	3.7	5.9
14	6.2	5.1	7.5
15	4.1	3.2	5.2
17	3.5	2.7	4.6

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por vacunación de animales domésticos, según comuna

Comuna	Riesgo por animales domésticos no vacunados		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	11.8	6.8	19.6
2	13.7	8.3	21.9
3	19.6	13.0	28.5
4	8.8	4.7	16.1
5	6.9	3.3	13.7
6	2.0	0.5	7.5
7	8.8	4.7	16.1
8	0.0	0.0	0.0
9	7.8	4.0	14.9
10	2.9	1.0	8.7
11	9.8	5.4	17.3
14	2.9	1.0	8.7
15	2.0	0.5	7.5
17	2.9	1.0	8.7

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por presencia de depósitos de agua, según comuna

Comuna	Riesgo por presencia de depósitos de agua		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	11.0	9.6	12.6
2	8.6	7.3	10.0
3	13.6	12.0	15.3
4	5.0	4.1	6.2
5	14.9	13.3	16.7
6	4.4	3.5	5.4
7	7.1	6.0	8.4
8	0.2	0.1	0.6
9	5.3	4.3	6.4
10	8.8	7.5	10.2
11	4.5	3.6	5.6
14	4.9	4.0	6.0
15	3.6	2.8	4.6
17	8.2	7.0	9.6

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por presencia de vectores, según comuna

Comuna	Riesgo por presencia de vectores		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	14.0	12.5	15.6
2	10.9	9.6	12.3
3	13.4	12.0	15.0
4	5.6	4.7	6.7
5	11.6	10.3	13.1
6	4.9	4.1	6.0
7	6.0	5.1	7.1
8	0.8	0.5	1.3
9	4.3	3.5	5.3
10	8.4	7.2	9.6
11	2.4	1.8	3.2
14	3.9	3.1	4.8
15	6.0	5.1	7.1
17	7.8	6.7	9.0

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por presencia de roedores, según comuna

Comuna	Riesgo por presencia de roedores		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	16.9	14.9	19.0
2	12.6	10.9	14.6
3	13.8	12.0	15.8
4	6.7	5.4	8.2
5	10.1	8.6	11.9
6	5.6	4.4	7.0
7	7.3	6.0	8.8
8	0.0	0.0	0.0

Comuna	Riesgo por presencia de roedores		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
9	3.2	2.4	4.3
10	4.6	3.5	5.9
11	2.0	1.4	2.9
14	5.2	4.1	6.6
15	5.6	4.4	7.0
17	6.5	5.2	8.0

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia por riesgo por presencia de humo en el hogar, según comuna

Comuna	Riesgo por presencia de humo en el hogar*		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	9.6	7.0	12.9
2	12.1	9.2	15.8
3	10.3	7.7	13.8
4	3.4	2.0	5.7
5	4.1	2.5	6.6
6	10.1	7.4	13.5
7	2.6	1.4	4.7
8	2.3	1.2	4.4
9	3.4	2.0	5.7
10	10.1	7.4	13.5
11	11.6	8.8	15.2
14	7.0	4.8	10.0
15	4.1	2.5	6.6
17	9.3	6.8	12.6

*Cigarrillo o tabaco, combustión de leña o carbón, quema de basura, otras

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Características de hogares

Dentro de las características del hogar examinadas se encuentran la disfuncionalidad familiar a través de Apgar (5,5% familias en la clasificación moderada o severa) y la generación de alertas por aseguramiento (3,5% reportes de personas sin aseguramiento), violencia (3,2% de reportes de violencia de todos los tipos) o desescolarización (2,3% menores desescolarizados). Las 18 a la 21 muestran las estimaciones de los indicadores mencionados.

Prevalencia de disfunción familiar, según comuna

Comuna	Nivel de disfunción	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	Severa	4.8	1.8	12.1
	Moderada	29.2	23.6	35.5
	Leve	11.8	10.2	13.6
2	Severa	16.9	10.3	26.5
	Moderada	13.3	9.4	18.4
	Leve	10.1	8.6	11.8
3	Severa	21.7	14.1	31.8
	Moderada	4.9	2.7	8.6
	Leve	16.2	14.4	18.3

Comuna	Nivel de disfunción	Prevalencia (%)	IC 95%	
4	Severa	14.5	8.4	23.8
	Moderada	12.8	9.1	17.9
	Leve	3.9	3.0	5.0
5	Severa	6.0	2.5	13.7
	Moderada	13.3	9.4	18.4
	Leve	11.2	9.6	13.0
6	Severa	2.4	0.6	9.1
	Moderada	3.5	1.8	6.9
	Leve	5.8	4.7	7.2
7	Severa	6.0	2.5	13.7
	Moderada	1.3	0.4	4.0
	Leve	4.6	3.6	5.8
8	Severa	0.0	0.0	0.0
	Moderada	0.0	0.0	0.0
	Leve	4.4	3.4	5.6
9	Severa	10.8	5.7	19.5
	Moderada	4.9	2.7	8.6
	Leve	4.1	3.2	5.3
10	Severa	7.2	3.3	15.2
	Moderada	3.5	1.8	6.9
	Leve	6.2	5.0	7.6
11	Severa	0.0	0.0	0.0
	Moderada	0.0	0.0	0.0
	Leve	6.8	5.6	8.3
14	Severa	7.2	3.3	15.2
	Moderada	7.5	4.7	11.8
	Leve	3.7	2.8	4.8
15	Severa	1.2	0.2	8.1
	Moderada	3.1	1.5	6.4
	Leve	5.6	4.5	6.9
17	Severa	1.2	0.2	8.1
	Moderada	2.7	1.2	5.8
	Leve	5.8	4.7	7.1

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia de población no asegurada, según comuna

Comuna	Alerta por no aseguramiento		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	18.2	11.8	27.0
2	10.1	5.5	17.8
3	19.2	12.6	28.1
4	17.2	10.9	25.9
5	12.1	7.0	20.1
6	4.0	1.5	10.3
7	1.0	0.1	6.8
8	0.0	0.0	0.0
9	2.0	0.5	7.7
10	1.0	0.1	6.8
11	8.1	4.1	15.3
14	6.1	2.7	12.8
15	0.0	0.0	0.0

Comuna	Alerta por no aseguramiento		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
17	1.0	0.1	6.8

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia de violencia, según comuna

Comuna	Alerta por violencia*		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	9.6	6.1	14.9
2	18.1	13.1	24.5
3	13.6	9.3	19.4
4	5.6	3.1	10.2
5	11.9	7.9	17.5
6	7.3	4.3	12.2
7	5.1	2.7	9.5
8	3.4	1.5	7.3
9	9.0	5.6	14.2
10	1.1	0.3	4.4
11	5.1	2.7	9.5
14	4.0	1.9	8.1
15	0.0	0.0	0.0
17	6.2	3.5	10.9

*Un caso de violencia sexual en Comuna 4

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Prevalencia de desescolarización en menores de edad, según comuna

Comuna	Alerta por desescolarización en menores		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	41.4	30.5	53.2
2	10.0	4.8	19.5
3	8.6	3.9	17.8
4	7.1	3.0	16.0
5	11.4	5.8	21.2
6	2.9	0.7	10.7
7	0.0	0.0	0.0
8	1.4	0.2	9.5
9	1.4	0.2	9.5
10	2.9	0.7	10.7
11	2.9	0.7	10.7
14	5.7	2.2	14.3
15	1.4	0.2	9.5
17	2.9	0.7	10.7

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Características de personas

Las tablas 22 a la 28 muestran la distribución de las alertas en el análisis individual (persona) por comuna. Las principales alertas generadas fueron exceso de peso (37,9%), vacunación en gestantes (33,3%), mamografía en mujeres ≥ 50 años (29,7%), hipertensión arterial (28,1%) y tamización de cáncer de colon (23,0%).

Alertas por vacunación

Distribución de alertas por vacunación en primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, según comuna

Comuna	Alerta vacunación en primera infancia			Alerta de vacunación VPH			Alerta de gestantes sin vacunación		
	Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%	
1	5.6	0.8	30.7	25.3	17.1	35.7	16.7	1.9	66.9
2	11.1	2.8	35.2	9.6	4.9	18.1	16.7	1.9	66.9
3	5.6	0.8	30.7	8.4	4.1	16.7	16.7	1.9	66.9
4	33.3	15.8	57.1	21.7	14.1	31.9	16.7	1.9	66.9
5	5.6	0.8	30.7	9.6	4.9	18.1	33.3	7.4	75.7
6	0.0	0.0	0.0	2.4	0.6	9.2	0.0	0.0	0.0
7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	0.0	0.0	0.0	1.2	0.2	8.1	0.0	0.0	0.0
9	5.6	0.8	30.7	2.4	0.6	9.2	0.0	0.0	0.0
10	0.0	0.0	0.0	3.6	1.2	10.6	0.0	0.0	0.0
11	0.0	0.0	0.0	2.4	0.6	9.2	0.0	0.0	0.0
14	22.2	8.6	46.5	7.2	3.3	15.2	0.0	0.0	0.0
15	0.0	0.0	0.0	2.4	0.6	9.2	0.0	0.0	0.0
17	11.1	2.8	35.2	3.6	1.2	10.6	0.0	0.0	0.0

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Distribución de alertas por vacunación en población general y adultos mayores, según comuna

Comuna	Alerta de vacunación COVID-19			Alerta vacunación influenza en adultos mayores		
	Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%	
1	18.3	14.8	22.5	2.4	1.2	4.8
2	14.7	11.5	18.6	6.7	4.5	10.0
3	12.6	9.7	16.3	18.9	15.0	23.5
4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	11.6	8.8	15.2	11.3	8.3	15.2
6	8.2	5.9	11.4	8.5	6.0	12.1
7	3.1	1.8	5.4	7.0	4.7	10.3
8	2.8	1.6	5.0	3.4	1.9	6.0
9	1.8	0.9	3.7	4.3	2.5	7.1
10	6.2	4.2	9.1	14.3	10.9	18.6
11	8.2	5.9	11.4	10.7	7.8	14.5
14	5.7	3.8	8.5	1.8	0.8	4.0
15	2.6	1.4	4.7	6.1	4.0	9.3
17	4.1	2.5	6.6	4.6	2.8	7.4

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Alertas por planificación y gestación

Distribución de alertas por planificación en adolescentes y controles prenatales, según comuna

Comuna	Alerta no planificación en adolescentes			Alerta inasistencia a controles prenatales		
	Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%	
1	33.3	4.1	85.3	0.0	0.0	0.0
2	33.3	4.1	85.3	33.3	3.6	86.9
3	0.0	0.0	0.0	33.3	3.6	86.9
4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	33.3	4.1	85.3	33.3	3.6	86.9
6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
10	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
11	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
17	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Alertas por riesgo Cardiometabólico

Distribución de alerta por exceso de peso, según comuna

Comuna	Exceso de peso (IMC ≥ 25)		
	Prevalencia (%)	IC 95%	
1	2.4	1.6	3.5
2	9.0	7.4	10.8
3	15.5	13.4	17.8
4	0.0	0.0	0.0
5	9.5	7.9	11.5
6	7.6	6.1	9.4
7	7.6	6.1	9.4
8	3.8	2.8	5.2
9	4.0	3.0	5.4
10	9.2	7.6	11.2
11	12.2	10.4	14.4
14	5.4	4.2	6.9
15	6.2	4.8	7.8
17	7.5	6.1	9.3

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Distribución de alertas por hipertensión y diabetes, según comuna

Comuna	Hipertensión			Diabetes		
	Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%	
1	2.2	1.2	3.9	2.6	1.2	5.7
2	7.1	5.2	9.7	8.7	5.7	13.1
3	16.4	13.5	19.9	19.6	14.9	25.2
4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
5	10.7	8.3	13.7	12.6	8.9	17.6
6	7.5	5.5	10.2	8.7	5.7	13.1
7	7.5	5.5	10.2	6.5	4.0	10.5
8	4.8	3.2	7.0	3.5	1.7	6.8
9	5.0	3.4	7.2	3.0	1.5	6.2
10	11.3	8.8	14.4	9.1	6.0	13.6
11	9.5	7.2	12.4	7.8	5.0	12.1
14	3.2	1.9	5.1	4.3	2.4	7.9
15	6.9	5.0	9.5	5.7	3.3	9.5
17	7.9	5.9	10.6	7.8	5.0	12.1

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Alertas por tamización de cáncer

Distribución de alertas por tamización de cáncer de colon y próstata, según comuna

COMUNA	ALERTA TAMIZACIÓN CÁNCER DE COLON			ALERTA TAMIZACIÓN CÁNCER DE PRÓSTATA		
	PREVALENCIA (%)	IC 95%		PREVALENCIA (%)	IC 95%	
1	30.36	26.00	35.09	20.1	14.2	27.8
2	27.21	20.63	34.97	13.5	5.7	28.7
3	24.22	19.36	29.85	21.6	14.2	31.4
4	34.53	28.58	41.01	27.8	18.7	39.2
5	36.84	30.57	43.59	28.4	19.3	39.7
6	14.29	9.19	21.54	12.5	5.3	26.8
7	12.98	8.22	19.89	5.3	1.3	18.8
8	8.33	3.51	18.51	20.0	6.6	47.0
9	13.24	7.03	23.53	26.7	10.4	53.4
10	19.65	14.39	26.25	12.7	6.2	24.4
11	8.38	5.03	13.66	20.0	10.3	35.2
14	22.22	14.08	33.25	30.4	15.2	51.6
15	9.62	5.25	16.96	13.9	5.9	29.4
17	15.74	10.01	23.88	17.4	6.7	38.3

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Distribución de alertas por tamización de cáncer de mama y cuello uterino, según comuna

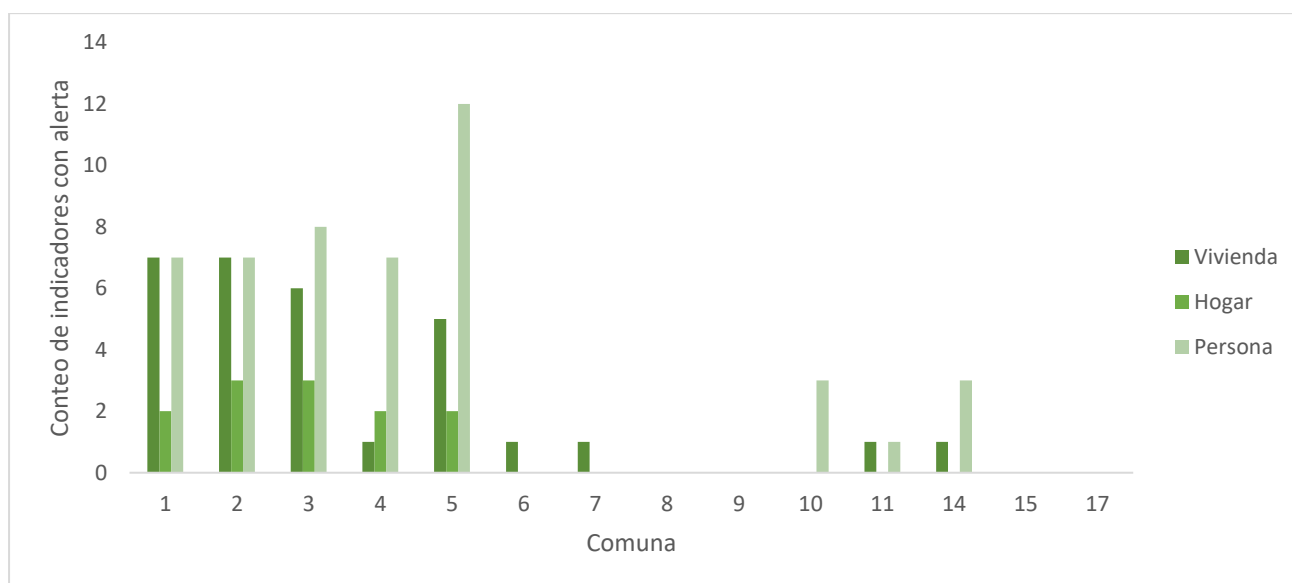
Comuna	Alerta examen clínico de mama			Alerta mamografía			Alerta citología		
	Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%	
1	18.6	14.3	23.8	65.7	58.3	72.4	8.7	6.1	12.4
2	26.4	19.0	35.4	30.6	24.0	38.2	4.8	2.2	10.4

Comuna	Alerta examen clínico de mama			Alerta mamografía			Alerta citología		
	Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%		Prevalencia (%)	IC 95%	
3	20.8	15.3	27.6	24.8	20.4	29.9	3.2	1.4	6.9
4	15.9	10.9	22.6	66.7	56.5	75.5	14.1	9.7	20.1
5	17.8	12.2	25.2	32.2	25.6	39.5	9.7	5.9	15.4
6	10.5	5.5	18.9	22.2	16.3	29.5	2.1	0.5	8.1
7	9.7	5.1	17.6	23.0	17.4	29.8	1.0	0.1	6.8
8	13.3	6.1	26.7	25.0	16.1	36.6	2.1	0.3	13.6
9	5.7	1.8	16.1	24.0	16.8	33.2	3.6	0.9	13.2
10	10.2	5.9	17.1	23.6	18.5	29.5	3.1	1.2	7.9
11	10.2	6.0	16.8	22.8	17.7	28.9	2.1	0.7	6.3
14	20.4	11.3	33.9	18.9	12.1	28.3	3.3	0.8	12.2
15	5.9	2.2	14.7	24.1	17.7	31.9	4.0	1.3	11.7
17	5.9	2.5	13.4	25.0	19.4	31.6	2.0	0.5	7.7

Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Conclusiones: El principal escenario de priorización de condiciones a abordar en las comunas puede establecerse por Comuna como estrato principal de muestreo y por Dimensión (vivienda, hogar y personas), ver figura 1. Sin embargo, es posible advertir que las comunas 2, 3 y 5 reúnen la mayor cantidad de alertas, las comunas 2 y 3 tienen 17 indicadores en alerta cada una, mientras que la 5 tiene 19 alertas.

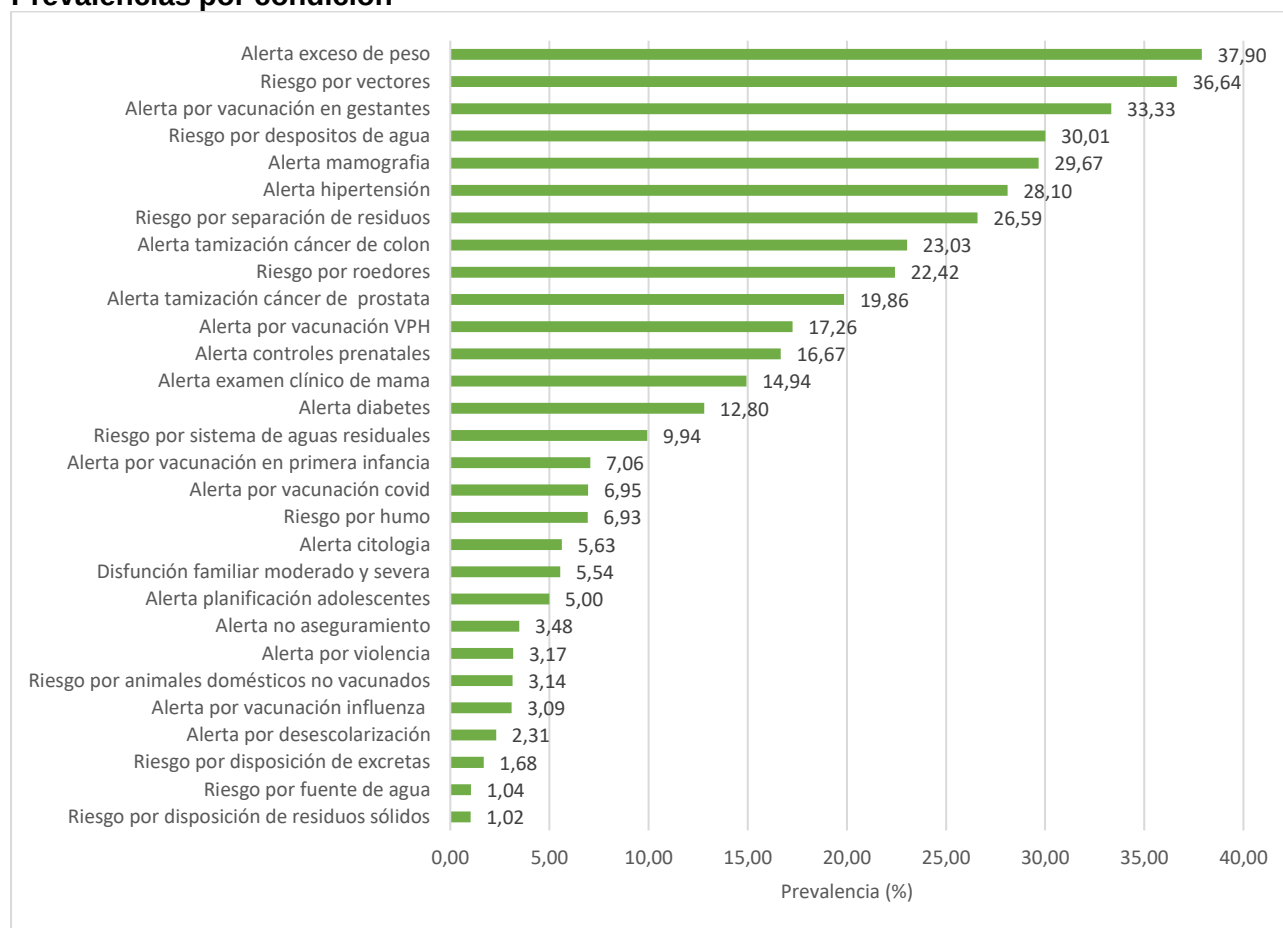
Distribución de indicadores con alerta, según Comuna y dimensión



Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Las prevalencias más altas (>25%) de condiciones de riesgo en la población abordada se relacionan con ausencia de prácticas de separación de residuos, diagnóstico de hipertensión, no realización de mamografía en mujeres mayores de 50 años, presencia de depósitos de agua en las viviendas, ausencia de vacunación en gestantes, viviendas con presencia de vectores y exceso de peso en adultos (ver figura 2).

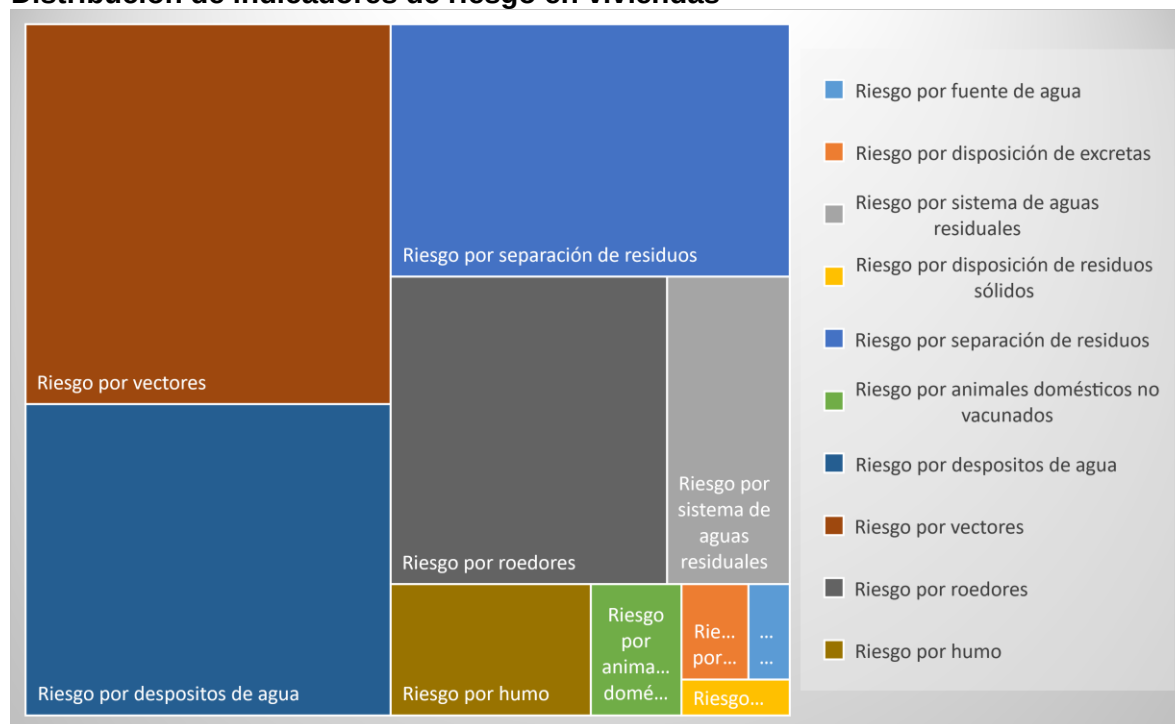
Prevalencias por condición



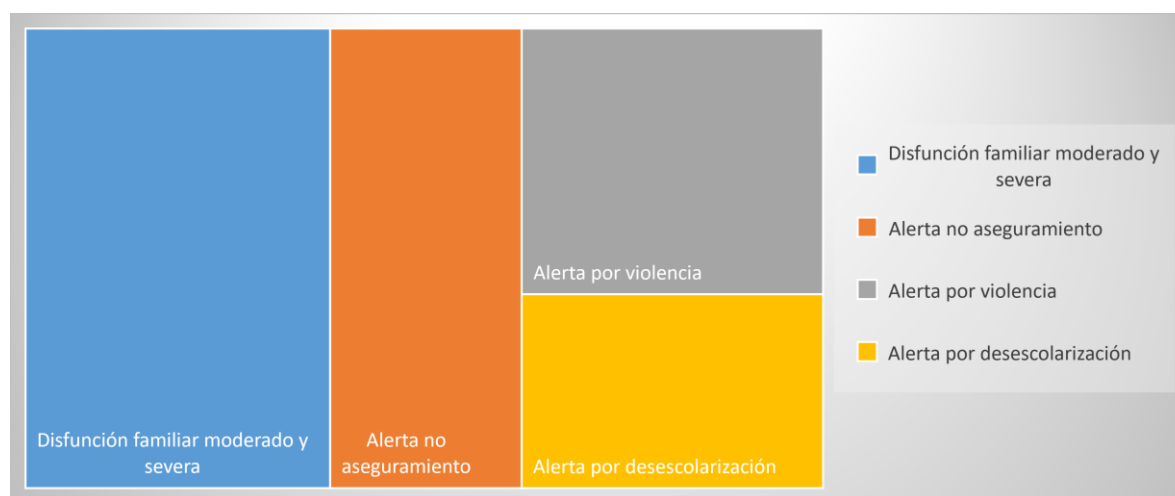
Fuente: Informe Consolidado APS 2023

Los indicadores de vivienda con mayores prevalencias fueron: riesgo por presencia de vectores, riesgo por depósitos de agua y riesgo por separación de residuos. De las características del hogar, todos los indicadores tienen prevalencias inferiores al 10%, sin embargo, sobresale el hallazgo de disfunción familiar medida por Apgar en el 5,5% de las familias abordadas. Y, con respecto a las características de personas, las condiciones de riesgo modificables para el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles aportan las mayores prevalencias siendo el exceso de peso el mayor seguida de la hipertensión, el cuidado de la mujer y la gestante debe ser reforzado 1 de cada 4 mujeres de 50 o más años no se ha realizado mamografía y 1 de cada 3 gestantes no tiene esquema de vacunación completo para su condición o no tiene vacunas. Ver figuras 3 a la 5.

Distribución de indicadores de riesgo en viviendas



Distribución de indicadores de riesgo en hogares



10. INFORME DEL CONVENIO ATENCION EN SALUD PARA MIGRANTES VENEZOLANOS- Contrato PSPJ 3471 2020. SUSCRITO ENTRE LA ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES Y LA ESE ISABU.

El convenio tiene como objeto la atención en salud a la población migrante venezolana irregular, población de acogida y población en condiciones de vulnerabilidad. Este convenio inició ejecución el en mes de junio 2020, prestando atención presencial y debidamente agendada la cita, no jornadas masivas debido a la pandemia del Covid 19. A través de la prestación de los

servicios en salud a la población anteriormente mencionada se contribuye a la facilidad del acceso a los diferentes servicios.

SERVICIOS CONTEMPLADOS EN EL CONVENIO OIM - ISABU	
N°	CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA Y PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
1	Consulta De Primera Vez Por Medicina General
2	Consulta Médica De Ingreso a Control Prenatal
3	Consulta de Medicina General Control Crecimiento Y Desarrollo
4	Consulta de Medicina General Control del Joven
5	Consulta de Medicina General Control del Adulto
6	Consulta de Medicina General Otros Controles
N°	CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
1	Consulta de primera vez por odontología general
2	Control de placa, clasificación de riesgo e instrucción de higiene oral
3	Aplicación de sellantes de fotocurado en fosetas y fisuras (cada diente)
4	Topicación de flúor en barniz
5	Detartraje (por cuadrantes)
6	Educación Individual En Salud por higiene oral
N°	CONSULTA EXTERNA POR OTROS PROFESIONALES
1	Consulta de Enfermería Control Crecimiento Y Desarrollo
2	Consulta De Primera Vez Por Nutrición y Dietética
3	Consulta De Primera Vez Por Psicología
4	Consulta por primera vez por especialista ginecología y obstetricia
5	Consulta por primera vez por pediatría
6	Consulta por primera vez por medicina Interna
N°	PLANIFICACION
1	Pomeroy (en jornada)
2	Consulta de planificación familiar enfermería
3	Implante subdérmico
4	Inserción de dispositivo intrauterino (DIU)
5	Pomeroy (post – cesárea)

Fuente: Informe General OIM 2023

N°	LABORATORIOS CLINICOS
1	Gonadotropina Coriónica Subunidad Beta Cualitativa [BHCG] Prueba De Embarazo En Orina O Suero
2	Hemograma IV [Hemoglobina Hematocrito Recuento ETC
3	Hemoclasificación Grupo ABO Y Factor Rh
4	Uroanálisis Con Sedimento Y Densidad Urinaria
5	Glucosa En Suero LCR U Otro Fluido Diferente A Orina
6	Antígeno P 24 VIH 1
7	VIH 1 Y 2 Anticuerpos
8	Prueba rápida para VIH
9	Prueba No Treponémica Manual
10	Treponema Pallidum Anticuerpos (Prueba Treponémica) Manual O Semiautomatizada O Automatizada
11	Examen Directo Fresco De Cualquier Muestra
12	Coloración Acido Alcohol Resistente [Ziehl-Nielsen] Y Lectura O Baciloscopia
N°	PROCEDIMIENTOS
1	Toma De Coloración Básica En Citología Vaginal Tumoral y/o Funcional
2	Estudio De Coloración Básica En Citología Vaginal Tumoral y/o Funcional
3	Toma De Ecografía Obstétrica Abdominal

4	Toma de Ecografía de Translucencia Nucal
5	Toma de Ecografía de Detalle Anatómico
6	Toma de Ecografía de Perfil Biofísico

Fuente: Informe General OIM 2023

Para la atención de los servicios anteriormente relacionados se dispone de los siguientes centros de salud:

1. Centro de Salud Morrónico: diariamente se brinda atenciones en salud en el Segundo piso del centro de salud. Cabe destacar que para esta unidad operativa las atenciones son sin previo agendamiento ya que estas son enfocadas para la población migrante caminante que ingresan o salen del municipio de Bucaramanga.
Horario de atención: lunes a viernes de 7 am a 4:00 pm.
Ubicación: Km 1 vía a Pamplona
2. Centro de Salud Comuneros: Es el punto central de información para la población migrante, ya que consultan con más afluencia. A su vez es punto central para el agendamiento de los diferentes servicios de salud que requiera la población.
Horario de atención: lunes a viernes de 7 am a 4:00 pm.
Ubicación: Calle 10 #17-28

Por lo expuesto anteriormente, me permito rendir el presente informe de gestión consolidado correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2023 a la ciudadanía en general de Bucaramanga y a los Honorables Concejales de la ciudad.

Cordialmente,



GERMÁN JESÚS GÓMEZ LIZARAZO

Gerente E.S.E INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA