



Informe de **Gestión III** **Trimestre**



TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	4
PLATAFORMA ESTRATÉGICA	5
MISIÓN	5
VISIÓN	5
VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES.....	5
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	6
MAPA DE PROCESOS	6
CAPACIDAD INSTALADA	7
GRANDES LOGROS TERCER TRIMESTRE 2025	8
PROCESOS MISIONALES.....	10
ATENCIONES EN SALUD - CONSULTA EXTERNA VIGENCIA 2025.....	11
ATENCIONES EN SALUD – UNIDADES HOSPITALARIA	22
APOYO DIAGNÓSTICO	31
APOYO TERAPEUTICO.....	34
SERVICIO FARMACÉUTICO	35
SALUD PUBLICA	37
CONVENIOS	53
PROCESOS ADMINISTRATIVOS.....	65
ÁREA DE CALIDAD	65
ATENCIÓN AL USUARIO	75
ÁREA JURÍDICA	78
CONTRATACIÓN	78
PROCESOS JUDICIALES	80
ÁREA DE PLANEACIÓN.....	81
PROYECTOS	81
AREA DE TALENTO HUMANO.....	87
PLAN DE BIENESTAR	87
PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES.....	88
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	89

ÁREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL.....	90
VENTANILLA ÚNICA.....	91
AREA DE RECURSOS FÍSICOS	92
MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA.....	92
GESTION TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN.....	97
SISTEMAS DE INFORMACIÓN	97
PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN	99
SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN	100
ÁREA FINANCIERA	101
BASE DE DATOS	101
FACTURACIÓN	102
FACTURACIÓN CÁPITA.....	104
FACTURACIÓN EVENTO Y CONVENIOS.....	105
RADICACIÓN	107
CARTERA.....	108
PRESUPUESTO	113
EJECUCIÓN PRESUPUESTAL.....	113
AREA DE CONTROL INTERNO	117

INTRODUCCIÓN

La ESE ISABU presenta el informe de gestión correspondiente al tercer trimestre de la vigencia 2025, y de manera acumulado a septiembre del presente año. Como particularidad de este reporte, se informa que las cifras misionales y financieras se reportan hasta el mes de agosto, debido al cierre de los procesos de contabilización, validación, conciliación y ajustes contables, así como el cierre de facturación, RIPS y actualizaciones en la plataforma institucional. Una vez concluyan estos procedimientos internos, se emitirá el informe completo con la información consolidada de manera acumulada al III trimestre 2025.

Este informe presenta un análisis estratégico de los avances operativos, resultados alcanzados y desafíos identificados durante el período enero–agosto de 2025 en la red de prestación de servicios de la ESE ISABU. Las acciones ejecutadas se desarrollan en el marco del Decreto 2193 de 2004, que regula la producción y gestión de servicios en las Empresas Sociales del Estado, y se alinean con los requisitos de política pública nacional y territorial, orientados al fortalecimiento del acceso, equidad, oportunidad, calidad y continuidad en la atención en salud.

La gestión misional de la ESE. ISABU se desarrolla en concordancia con el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS) y las Rutas integrales de atención definidas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, contribuyendo activamente a la garantía del derecho a la salud, la gestión del riesgo en salud y la reducción de brechas en los determinantes sociales que afectan a la población del municipio.

Este informe tiene como propósito visibilizar el desempeño institucional a través de una lectura técnica, comprensiva y orientada a resultados, que permita al Honorable Concejo Municipal ejercer su función de control político con información oportuna, transparente y estratégica.

PLATAFORMA ESTRATÉGICA

Para la construcción de la plataforma estratégica de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga, realizó mesas de trabajo con los grupos de interés en el mes de julio de 2024, en donde se analizó la percepción de quienes laboran o están vinculados con la entidad, en aras de conocer aspectos propios de la identidad institucional, el climalaboral y cómo piensan el futuro de la ESE ISABU. Lo anterior mediante un análisis grupal e individual por grupos focales. De esta manera, la plataforma estratégica se construyó con la consolidación de los resultados obtenidos, y fue aprobada en el mes de diciembre de la vigencia 2024. ***“CON SALUD SEGURA, BUCARAMANGA AVANZA.***

MISIÓN

En la ESE ISABU prestamos servicios de salud a través de una red de veintidós (22) Centros de Atención Primaria en Salud (CAPS) y dos unidades hospitalarias, brindando cubrimiento a toda la geografía bumanguesa; nuestro trabajo esta mediado por la humanización, la seguridad del paciente y el enfoque en el mejoramiento continuo

VISIÓN

En el año 2034 la ESE ISABU, estará posicionada en salud en el mercado regional comouna marca de calidad segura humanizada y con una óptima infraestructura.

VALORES ÉTICOS INSTITUCIONALES

Honestidad: Los Colaboradores de la ESE ISABU, actúan siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo los deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.

Respeto: Los Colaboradores de la ESE ISABU, reconocen, valoran y tratan de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.

Compromiso: Los colaboradores de la ESE ISABU son conscientes de la importancia del rol como servidor público y siempre estará en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que se relacionan en las labores cotidianas, buscando siempre mejorar el bienestar.

Diligencia: Los colaboradores de la ESE ISABU cumplen con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a los cargos de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estatales.

Justicia: Los colaboradores de la ESE ISABU actúan con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.

Responsabilidad: Los colaboradores de la ESE ISABU tienen la 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.

Humanización: Los colaboradores de la ESE ISABU ofrecen un servicio de atención en salud a través de un personal sensibilizado hacia la calidez de la atención, con un tratocordial y empático.

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

- Fortalecer la infraestructura física y tecnológica de la ESE ISABU que permita la construcción de servicios modernos, sostenibles, seguros y con calidad para usuarios, colaboradores y comunidad.
- Lograr el fortalecimiento de servicios mediante la prestación de servicios con calidad, la adopción de buenas prácticas en seguridad y humanización, basados en evidencia científica que promuevan la mejora continua, la formación de estudiantes en prácticas y una atención incluyente a los usuarios.
- Fortalecer las capacidades organizacionales mediante la alineación entre la estrategia institucional y los sistemas integrados de gestión, contribuyendo a la generación de mayor valor público en la prestación de servicios, la gestión del talento humano y el reconocimiento y posicionamiento de la entidad en el sector salud de Bucaramanga y su área de influencia.
- Lograr la solidez financiera a través de una gestión efectiva y eficiente que garantice el flujo de los recursos; enfocada en la venta de servicios, recaudo oportuno y recuperación de cartera que permita el crecimiento económico, la permanencia y sostenibilidad de la institución en el mercado.

MAPA DE PROCESOS

El sistema de gestión por procesos es una herramienta que permite organizar, definir, diseñar, monitorizar y optimizar los procesos internos. A través de la gestión por procesos, se trabaja de manera articulada en el logro de los objetivos institucionales.



Ilustración 2 – Mapa de Procesos

CAPACIDAD INSTALADA

El Instituto de Salud de Bucaramanga, cuenta con un portafolio de servicios para brindar atención en salud a toda la población de la ciudad de Bucaramanga a través de las 2 Unidades Hospitalarias y 22 Centros de Salud organizadas así:

No. SEDE	SEDE NOMBRE	No. SEDE	SEDE NOMBRE
Unidades Hospitalarias		Zona Sur	
1	Hospital Local Del Norte	3	Centro de salud El Rosario
2	Unidad Materno Infantil Santa Teresita-UIMIST	5	Centro de salud Mutis
Zona Norte		6	Centro de salud Toledo Plata
7	Centro de Salud IPC	15	Centro de Salud Pablo VI
8	Centro de Salud Girardot	16	Centro de Salud La Joya
10	Centro de Salud Villa Rosa	17	Centro de Salud Morrorrico
11	Centro de Salud Santander	18	Centro de Salud Libertad
12	Centro de Salud Gaitán	19	Centro de Salud Bucaramanga
13	Centro de Salud San Rafael	21	Centro de Salud Campo Hermoso
14	Centro de Salud Regaderos	23	Centro de Salud Concordia
20	Centro de Salud Kennedy	24	Centro de Salud Comuneros
22	Centro de Salud Colorados	25	Centro de Salud Cristal Alto
26	Centro de Salud Café Madrid		

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

En las 24 sedes se prestan servicios acordes a las necesidades poblacionales, se cuenta con 194 servicios habilitados en todas las sedes distribuidos en grupos de la siguiente manera:

GRUPO SERVICIOS	CANTIDAD
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	68
Atención Inmediata	6
Consulta Externa	114
Internación	4
Quirúrgicos	2
Total	194

En el servicio de Consulta externa se cuenta con 153 consultorios y 15 salas distribuidos como:

NOMBRE DE LA SEDE	CONSULTORIOS	SALAS DE PROCEDIMIENTOS
Centro de salud Bucaramanga	5	1
Centro de salud café Madrid	9	1
Centro de salud campo hermoso	5	1
Centro de salud colorados	6	0
Centro de salud comuneros	6	0
Centro de salud concordia	4	0
Centro de salud cristal alto	3	0

Centro de salud de Girardot	8	1
Centro de salud el rosario	10	1
Centro de salud Gaitan	5	1
Centro de salud ipc	7	1
Centro de salud Kennedy	5	0
Centro de salud la joya	7	1
Centro de salud la libertad	5	1
Centro de salud Morrorrico	4	0
Centro de salud Mutis	14	1
Centro de salud pablo vi	5	1
Centro de salud Regaderos	3	0
Centro de salud San Rafael	5	1
Centro de salud Santander	3	0
Centro de salud Toledo Plata	8	1
Centro de salud Villarosa	7	0
Hospital local del Norte	12	1
UIMIST	7	1
TOTAL GENERAL	153	15

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

GRANDES LOGROS TERCER TRIMESTRE 2025

- En el tercer trimestre de la vigencia 2025, la ESE ISABU inició la operación de seis (6) Equipos Básicos con EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en Salud), con el objetivo de hacer canalización de usuarios en la red de los centros de salud y unidades hospitalarias, logrando llevar oferta de promoción y prevención a casa con las entidades NUEVA EPS y COOSALUD.
- El Instituto de Salud de Bucaramanga gestionó con el proveedor ANNAR health technologies la renovación tecnológica de equipos HLN logrando la adquisición de equipos:
 - ✓ Gases arteriales.

Estos equipos fueron adquiridos de convenio, sin costo para la entidad generando valor ya que se **reduce el uso de insumos** para los análisis, **aumenta la precisión** y **reduce el tiempo de procesamiento**.

- El Instituto de Salud de Bucaramanga, realizó la adecuación y adquisición de los equipos para la puesta en marcha del servicio de Hemoderivados (pretransfusional).



- Un logro de gran impacto en la gestión institucional ha sido la puesta en marcha del **servicio de ortopedia**, el cual amplía la capacidad resolutoria del hospital y responde de manera efectiva a una necesidad sentida por la población, fortaleciendo la cobertura, accesibilidad de la atención, garantizando procesos más oportunos, eficaces y eficientes, consolidando la confianza de la comunidad en la institución como referente de atención integral en salud. La ESE. ISABU ha implementado protocolos clínicos estandarizados, seguimiento posoperatorio estructurado y vigilancia activa de los indicadores de calidad asistencial gracias a un trabajo articulado entre el equipo médico, quirúrgico y administrativo, logrando una disminución progresiva de las complicaciones postquirúrgicas, garantizando una atención segura y centrada en el paciente. Este resultado ha sido posible mediante la adopción de un sistema riguroso de seguimiento clínico para los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Local del Norte, el cual permite la detección temprana de signos de alarma y la activación inmediata de intervenciones terapéuticas oportunas y personalizadas.



Foto: Equipo Arco en C para cirugía de ortopedia

- La ESE ISABU gestionó con colaboración de la Alcaldía de Bucaramanga y el Ministerio de Salud y Protección Social el proyecto la adquisición de dos (2) ambulancias de Transporte Asistencial Básico (TAB), destinadas a optimizar la capacidad institucional en la atención de emergencia y el traslado seguro de paciente en los procesos de referencia y contrarreferencia, garantizando la continuidad en el cuidado de la salud, con un servicio oportuno, eficiente y seguro.

Se contó con recursos gestionados ante el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual, mediante la Resolución No. 763 de 2024, asignó \$536.000.000, así como con recursos de inversión de la Alcaldía de Bucaramanga transferidos a la ESE ISABU a través del Convenio No. 246 de 2024 por valor de \$ 274.000.000 para un total de inversión de Ochocientos diez millones de pesos (\$810.000.000).

Este proyecto se encuentra finalizado con la entrega y la puesta en marcha de las ambulancias en el Hospital Local del Norte.



Fuente: comunicaciones

- El Tribunal Administrativo de Santander en decisión del 27 de junio de 2025, en proceso de Reparación Directa – Incidente de condena, liquidó la condena a favor de la ESE ISABU por valor de **MIL CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$1.182.103.664)** a cargo del Departamento de Santander, decisión que podrá ser susceptible a recurso, sin embargo, genera una probabilidad alta a favor de la entidad, recurso importante para solventar los compromisos al momento de lograr su recuperación.
- A finales del mes de agosto de 2025, se inicia la ejecución del programa y el equipo del Programa PAPSIVI desarrolló un total de 5 atenciones psicosociales (Acercamiento y reconocimiento) a población víctima del conflicto armado en el municipio de Bucaramanga, esta cifra corresponde a un periodo de alistamiento institucional.
- En el mes de septiembre se llevó a cabo la convocatoria abierta para la conformación de los equipos básicos de salud, ofertando médicos, enfermeras, auxiliar de enfermería, psicólogos y gestores comunitarios requeridos para los 81 Equipos básicos que atenderá la población urbana y rural.

PROCESOS MISIONALES

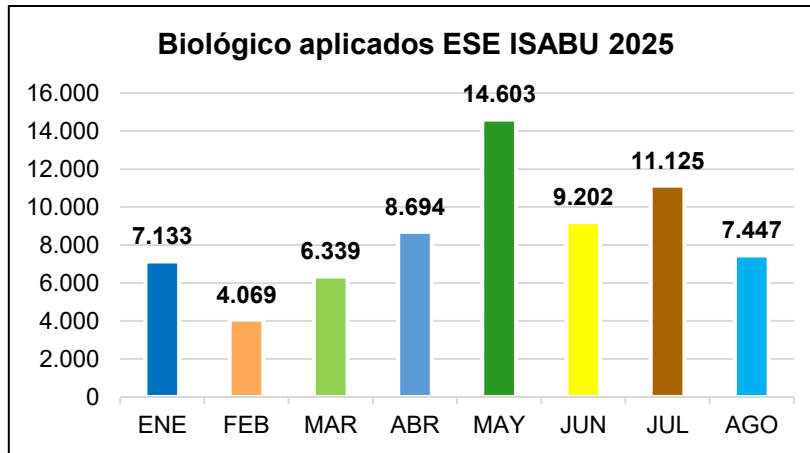
La consolidación de este documento se fundamenta en el **Informe de Producción Decreto 2193 de 2004 – ESE. ISABU**, correspondiente a la vigencia 2025, complementado con fuentes secundarias de registro operativo mensual, información del sistema de historias clínicas, reportes del Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO), y análisis de desempeño institucional mediante matrices de gestión y herramientas de visualización gerencial.

El tratamiento de la información se realizó con un enfoque **técnico, gerencial y sistémico**, basado en principios de **mejora continua, eficiencia en el uso de recursos públicos, generación de valor social** y alineación con los estándares del **Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS)**.

Asimismo, el análisis incorpora criterios de evaluación estratégica para la toma de decisiones, como pertinencia territorial, impacto en salud pública, sostenibilidad operativa y coherencia con las metas del **Plan de Desarrollo Municipal 2024–2027**, permitiendo a la ESE. anticipar escenarios, priorizar intervenciones y asegurar el cumplimiento de su misión institucional.

ATENCIONES EN SALUD - CONSULTA EXTERNA VIGENCIA 2025

DOSIS DE BIOLÓGICO APLICADAS



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Durante la vigencia de 2025, la ESE ISABU dio continuidad a la implementación del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), desarrollando acciones dirigidas a garantizar la cobertura oportuna y efectiva de los esquemas de vacunación según la necesidad identificada en la población objeto. Se aplicaron biológicos prioritarios como **fiebre amarilla, influenza, pentavalente y neumococo**, entre otros, en concordancia con los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.

La institución participó en la **Alerta y emergencia nacional por Fiebre Amarilla** a partir del mes de abril realizando actividades de vacunación intramural en todo los centros de salud y extramural en las diferentes instituciones priorizadas como Cárceles, Terminales, Universidades, Centros Comerciales, Parques y empresas del sector público y privado del Municipio. También se participó activamente en la **Segunda Jornada Nacional de Vacunación**, realizada en abril de 2025, así como en la **Ruta de Vacunación Escolar del 9 al 13 de junio**, y finalmente en la tercer Jornada Nacional de vacunación realizada el 26 de julio del presente año.

Durante el periodo evaluado, se garantizó la oferta permanente del servicio de **vacunación en la red de Centros de Salud**, bajo un enfoque preventivo, educativo y promocional. Las intervenciones se centraron en sensibilizar a la población sobre la importancia de la inmunización, posicionando el mensaje: **"Las vacunas son seguras, salvan vidas. Los riesgos de contraer enfermedades graves son muchos"**.

En cumplimiento del cronograma establecido, se llevaron a cabo **jornadas extramurales e intramurales** en barrios, corregimientos e instituciones priorizadas. Se destaca la ejecución de **jornadas de vacunación casa a casa**, en diferentes sectores del municipio tales como: Esperanza II, San Gerardo, La Pedregosa, El Rosal, Miradores del Kennedy, San Cristóbal Norte, San Expedito, Héroes, Granjas de Julio Rincón, Fontana, Jardines de Coavicons, San Miguel, Alarcón, Bavaria II, Vegas de Morrorico, Limoncitos, El Diviso, Los Sauces, Cristal, Concordia. Joya, Barrio Comuneros, el Pablón, José Antonio Galán, Cristal bajo, Colseguros, Café Madrid, Mutis, San pedro Clavel, María Paz, Brisas del Paraíso, Buenos Aires.

De igual forma se adelantaron actividades de vacunación extramural en puntos fijos en instituciones priorizadas como Alcaldía de Bucaramanga, Terminal de Transporte, Bomberos de Bucaramanga, EMAB, AMB, ESSA, Procuraduría, Palacio de Justicia, CDMB, INDERBU, ICDF, DIAN, Fundación niños de papel, centro médico UGANEP, ESSA, Centro Cultural del Oriente, Universidad Santo Tomás, Universidad de Santander, Universidad Tecnológica de Santander, Universidad Antonio Nariño, Universidad Cooperativa de Colombia, Universidad Industrial Santander, Cárcel de Mujeres, Cárcel de Modelo de Hombres, Parque San pío, Parque Las Cigarras, plazoleta Luis Carlos Galán, Plaza de la Democracia, Centros Comerciales San Andresito isla y Centro, Neomundo, Recreares, Estadio, Cancha de Fútbol Cristo Rey. También, se participó en jornadas fijas de vacunación en puntos de alto tráfico peatonal, como los centros comerciales **Megamall, El Único, Cabecera IV-V etapa, Acrópolis, y El Cacique**, entre otros, facilitando el acceso a los servicios de inmunización en entornos no convencionales.

Es importante reiterar que, conforme a los lineamientos del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, **todas las vacunas del esquema regular son gratuitas**, y sin barreras para acceder a ellas, únicamente se requiere presentar el documento de identidad y el carné de vacunación o copia de antecedentes vacunales.

Durante el periodo enero a agosto del 2025 dentro de las estrategias priorizadas se ejecutó la intensificación de la vacunación de fiebre amarilla de acuerdo con el plan de contingencia establecido desde entes territoriales alcanzándose más de 10.000 personas inmunizadas en este trimestre obteniendo una cobertura Útil para este biológico del 49%.

Estrategia Extramurales 2 trimestre	# Actividades realizadas	Total Dosis aplicadas
Instituciones Educativas (Colegios Universidades, CDI, Hogares infantiles)	35	2.358
Empresas (públicas y Privadas, Instituciones gubernamentales)	60	4.683
Parques (Canchas. Recreares, Plazoletas)	25	1.993
Barrios (Casa a Casa, salones comunales)	45	2.857
Centros Comerciales y otros	19	2.469
TOTAL	184	14.360

Fuente: subgerencia científica

ATENCIÓN INTEGRAL RÍAS POR ENFERMERÍA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Controles de enfermería (RIAS RMP)	1.339	1.520	2.004	1.217	1.817	2.181	1.723	1.503
Otros controles (PF, Educación, etc.)	2.229	2.488	2.704	1.834	2.831	3.965	3.423	3.101

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

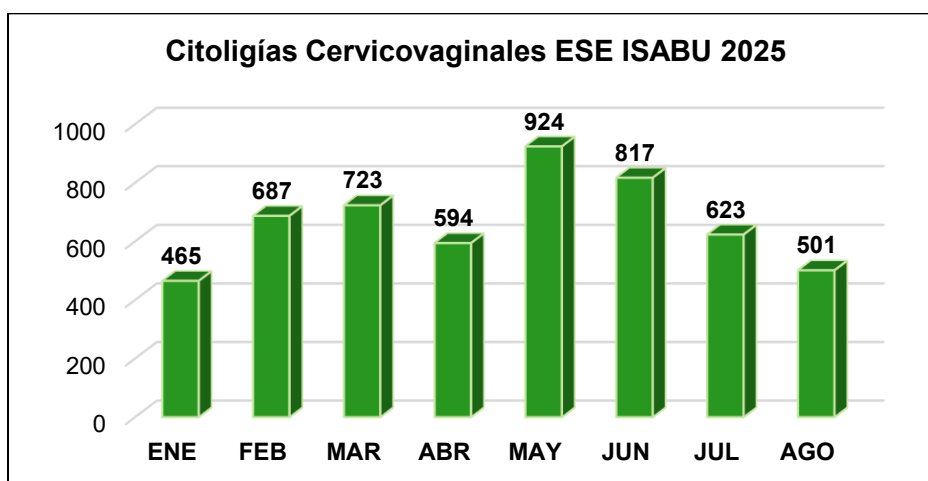
Durante el periodo comprendido entre enero y agosto de la vigencia 2025, el componente de enfermería de la ESE. ISABU ha fortalecido la implementación de las **Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)** con

un total de **35.879 atenciones** con un enfoque diferencial, centrado en el ciclo de vida, logrando una cobertura ampliada en la atención de primera infancia, infancia y adolescencia. Uno de los avances más relevantes fue el fortalecimiento de la **búsqueda activa de usuarios en cohortes con atenciones pendientes**, permitiendo agendamiento dirigido y contacto oportuno con usuarios que requerían intervenciones específicas en salud, educación, promoción y prevención.

La implementación del **Equipo Básico EAPB** conformado por médico, auxiliar de enfermería y enfermera profesional, el cual ha potenciado la atención extramural en hogares, desarrollando actividades de educación individual y grupal, intervenciones integrales en salud familiar, y mejorando la adherencia a los programas de promoción y mantenimiento.

En los centros de salud con alta demanda, se ha incorporado un **orientador en salud**, encargado de apoyar activamente el agendamiento a través de contacto directo con el Call Center, facilitando el acceso efectivo y reduciendo tiempos de espera en la programación de controles por enfermería. Estas acciones han permitido una atención más resolutive, eficiente y centrada en las necesidades reales del usuario, mejorando la experiencia en salud, el seguimiento en las rutas integrales y la oportunidad diagnóstica y preventiva.

DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CÉRVIX



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

En el marco de las estrategias para la prevención y detección del cáncer de cuello uterino, se han realizado un total de **5.334**, consolidando un acceso oportuno y cercano a la toma de citología cervicouterina. Cada centro de salud dispone de un consultorio acondicionado para este fin, al cual las mujeres pueden acudir sin necesidad de contar con cita previa, dentro de la jornada regular de atención. El talento humano asignado se encuentra debidamente certificado en la toma y lectura de citologías, garantizando la calidad del procedimiento.

Este servicio se orienta a alcanzar objetivos fundamentales como la detección temprana de alteraciones, el diagnóstico oportuno de lesiones precursoras, el monitoreo continuo de la salud femenina y la

prevención de patologías de alto impacto. De manera complementaria, se han fortalecido otras acciones en salud pública, tales como la vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) dirigida a niños y niñas de 9 a 17 años, y los procesos de educación comunitaria en prácticas sexuales seguras y en el uso adecuado del preservativo. Estas intervenciones integradas contribuyen a la reducción del riesgo y a la promoción de una salud sexual y reproductiva plena y protegida.

Con el propósito de incrementar la adherencia a la realización de la citología cérvico-uterina, el Programa de Salud Sexual y Reproductiva implementó, a partir de septiembre de 2025, un espacio físico especializado en el Hospital Local del Norte. Este espacio cumple con todos los estándares exigidos por la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, norma que define los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud en Colombia, el cual está dotado con personal especializado en la toma de citología cérvico-uterina, con enfermería debidamente certificada para ello, garantizando la técnica apropiada y la atención humanizada. Este diseño busca que, aprovechando la alta afluencia de usuarias que concurren al Hospital Local del Norte para diversos servicios, consultas médicas, exámenes de laboratorio, uso de farmacia y otros, se pueda ofrecer la citología de forma rápida, ágil y experta. La mujer que acude al hospital para otras atenciones pueda, sin necesidad de programar una cita específica, utilizar este espacio institucional para que la toma de citología se le realice en el mismo momento de su visita.

Para favorecer esto, se habilitó una fila preferencial para la toma de la citología, de modo que la atención sea inmediata, gracias al recurso humano especializado en enfermería que posee la competencia certificada en este procedimiento. Con esta intervención, que inició en septiembre de 2025, se pretende ampliar la oferta institucional y facilitar el acceso para nuestras usuarias, lo cual nos permite proyectar un aumento en las metas de cobertura de citologías cervicouterinas.

El análisis muestra un incremento sostenido en la toma de citologías durante el último cuatrimestre, confirmando que las acciones del Programa de Salud Sexual y Reproductiva de la ESE ISABU, han fortalecido la accesibilidad, oportunidad y calidad en la prestación del servicio. Esto nos compromete a seguir trabajando en la consolidación de estrategias innovadoras que permitan ampliar aún más la cobertura y garantizar la detección temprana del cáncer de cuello uterino.

INTERRUPCIÓN VOLUNTARIA DEL EMBARAZO - IVE

En el Instituto de Salud de Bucaramanga (ISABU), se reafirma el compromiso con la garantía plena de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y personas gestantes, en especial el acceso seguro, digno y oportuno al servicio de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), conforme al marco legal vigente en Colombia.

El **ISABU** cuenta con un protocolo técnico-asistencial para la atención de casos de **IVE**, elaborado en conjunto por el equipo clínico especializado en gineco-obstetricia y validado académicamente mediante el convenio docencia-servicio con la **Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB)** y el protocolo está fundamentado en:

- ✓ Sentencia C-055 de 2022 de la Corte Constitucional, que reconoce la IVE como un derecho fundamental hasta la semana 24 de gestación, sin necesidad de justificación.

- ✓ Resolución 051 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, que establece lineamientos técnicos y administrativos para la garantía del servicio.
- ✓ Decreto 780 de 2016 y Resolución 3100 de 2019, en lo relativo a la habilitación de servicios y la atención integral centrada en el usuario.

Este documento:

- ✓ Define los pasos clínicos, administrativos y ético-legales para la atención oportuna de las solicitudes.
- ✓ Integra criterios de enfoque diferencial, autonomía, confidencialidad, trato digno y no revictimización.
- ✓ Establece la ruta de atención integral, desde la orientación inicial hasta la realización del procedimiento o remisión cuando se excede la capacidad institucional.

Implementación

- ✓ El protocolo fue codificado y adoptado oficialmente por la oficina de Calidad Institucional en el año 2024.
- ✓ Se ha realizado su difusión transversal a través de capacitaciones a personal médico, de enfermería, trabajo social y psicología.
- ✓ Está integrado en los procesos de atención de urgencias, consulta externa y sala de partos, según el nivel de atención requerido.
- ✓ Se cuenta con un sistema de remisión articulado con PROFAMILIA y la ESE HUS, garantizando continuidad del servicio en casos de edad gestacional avanzada o necesidad de atención de mayor complejidad.

El **ISABU** avanza decididamente en la garantía del acceso a la **IVE** como un derecho esencial en salud sexual y reproductiva, mediante protocolos actualizados, articulación interinstitucional y una cultura organizacional basada en el respeto, la equidad y la legalidad. Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de la vigencia 2025 la **ESE. ISABU** ha desarrollado un proceso continuo de formación y sensibilización del talento humano en salud en relación con la atención integral en Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE), conforme a la Sentencia C-055 de 2022 y la normatividad vigente del Ministerio de Salud y Protección Social. A la fecha, se han realizado **tres (3) jornadas formativas**, distribuidas así:

- **13 de marzo de 2025**
- **04 de abril de 2025**
- **10 de abril de 2025**

Estas capacitaciones han contado con la participación de personal médico, de enfermería, promoviendo un enfoque integral, humanizado y libre de barreras para el acceso a los derechos sexuales y reproductivos. La estrategia de formación ha sido liderada por la Subgerencia Científica, en articulación con el área de Calidad Institucional y el Comité de Ética Clínica, como parte del despliegue del **protocolo institucional de atención a la IVE**. Durante la vigencia 2025, la ESE. Instituto de Salud de Bucaramanga (ISABU) recibió un total de **40 solicitudes de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE)**, provenientes de las siguientes sedes de la red pública:

Centro de Salud / Sede	Solicitudes de IVE
UIMIST	1
Bucaramanga	1
Café Madrid	3
Colorados	1
Concordia	1
Comuneros	1
Gaitán	1
Girardot	4
IPC	2
Kennedy	4
Morrerico	2
Mutis	3
Pablo VI	3
Regaderos	1
Rosario	6
San Rafael	1
Sala de Partos Hospital Local del Norte	1
Toledo Plata	4
Total	40

Fuente: subgerencia científica

Distribución por trimestre gestacional:

- ✓ Primer trimestre (≤ 12 semanas): **31 casos.**
- ✓ Segundo trimestre (13–24 semanas): **8 casos.**
- ✓ Edad gestacional no determinada: **1 caso.**

Situación final del caso	Número de casos
Usuarías atendidas en la ESE ISABU	18
Atendidas en PROFAMILIA (convenio de referencia)	10
Atendidas en ESE. HUS (por edad gestacional ≥ 16 semanas)	6
Las gestantes decidieron continuar el embarazo	4
Casos clínicos que finalizaron en aborto espontáneo o embarazo ectópico	2

Fuente: subgerencia científica

La ESE. ISABU garantiza el acceso al derecho fundamental a la IVE, conforme a lo establecido por la **Sentencia C-055 de 2022** y la **Resolución 051 de 2023**, asegurando orientación, atención inicial y remisión oportuna a instituciones habilitadas cuando se excede la capacidad resolutoria de primer nivel.

La articulación interinstitucional con **PROFAMILIA y el HUS** permite responder adecuadamente a los criterios de edad gestacional, riesgos en salud materna, y decisiones autónomas de las mujeres.

CONSULTA DE MEDICINA GENERAL ELECTIVA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Consultas de Medicina General Electivas	21.712	22.768	25.466	19.997	24.586	36.276	27.068	22.673

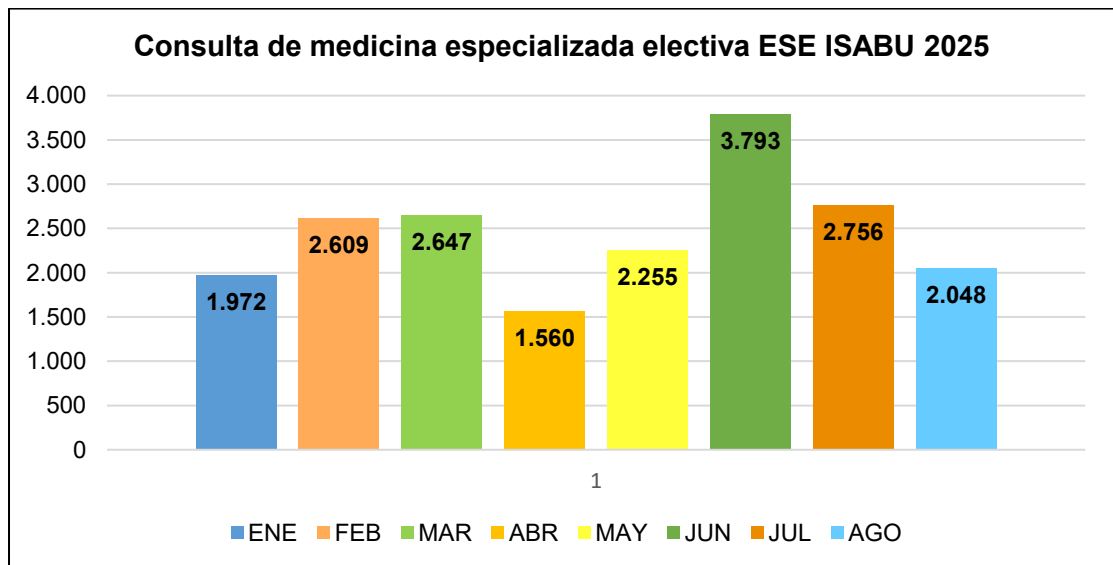
Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante el periodo comprendido entre enero y agosto de 2025, la **ESE. ISABU** brindó un total de **200.546** consultas de medicina general electiva, articuladas al modelo de Atención Primaria en Salud (APS) y orientadas al abordaje integral de las necesidades en salud de la población en cada ciclo de vida.

Las atenciones incluyeron tanto servicios intramurales en la red de centros de salud como acciones extramurales mediante unidad móvil rural y despliegues en instituciones educativas y hogares de larga estancia. Se integraron a los programas de Promoción y Prevención (PYP) y a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), especialmente en las líneas de: ruta Materno Perinatal, atención a la morbilidad común y riesgo cardiovascular y enfermedades crónicas.

Uno de los avances más significativos fue la **ampliación de la franja horaria en los centros de salud Mutis y Rosario**, los cuales ahora ofrecen atención médica en jornada extendida de lunes a viernes entre las **6:00 a.m. y las 11:59 p.m.**, y los fines de semana y festivos entre **7:00 a.m. y 11:59 p.m.** Esta medida mejoró la oportunidad de acceso y alivió la presión sobre servicios de urgencia en el municipio.

CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA ELECTIVA



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante el periodo enero a agosto de 2025, la **ESE ISABU** consolidó una prestación estable y continua de los servicios de **consulta médica especializada electiva**, alcanzando un total de **19.640 atenciones**, con una distribución mensual que refleja una **tendencia sostenida y balanceada entre oferta institucional y demanda poblacional**, destacándose una disminución en abril y un repunte positivo en el mes de mayo, dado por el cambio de la normatividad en RIPS TXT A JSON.

Actualmente, la atención especializada programada se presta de manera descentralizada en **centros de salud de alta demanda y unidades hospitalarias**, ampliando la cobertura geográfica y fortaleciendo la accesibilidad del servicio. Entre las especialidades con mayor producción se encuentran:

- **Pediatría** (sedes: Rosario, La Joya, Morrорico, Mutis, Toledo Plata, Pablo VI).
- **Medicina Interna, Ginecología, Obstetricia, Cirugía General y Anestesiología** (Hospital Local del Norte).
- **Ginecoobstetricia y Pediatría** (Unidad Intermedia de Morrорico, UIMIST, Mutis).
- **Salud Ocupacional y Medicina Familiar** (Rosario, Joya y Mutis).

Gracias a la actualización del **Registro Especial de Prestadores** y los convenios docencia-servicio vigentes, se logró ampliar el portafolio de especialidades disponibles, mejorando significativamente los tiempos de asignación, la rotación de agendas y la disponibilidad horaria del talento humano.

Además, algunas especialidades fueron habilitadas para **asignación directa sin autorización previa por parte del usuario**, lo que ha facilitado el agendamiento inmediato, mejorando así la **oportunidad en el acceso, el diagnóstico oportuno y la continuidad en el tratamiento**.

La articulación con el Call Center y la implementación de recordatorios personalizados ha contribuido también a **reducir la tasa de inasistencia**, optimizando la ocupación de agendas médicas y fortaleciendo la eficiencia operativa.

El análisis de producción de la vigencia 2025 evidencia un desempeño positivo y en ascenso en los servicios de consulta especializada, reflejo del compromiso institucional con la calidad, la oportunidad y la humanización en la atención se destacan:

- ✓ **Incremento progresivo en la cobertura de especialidades**, frente a los meses de enero a marzo.
- ✓ **Reducción de tiempos de espera**, especialmente en pediatría y medicina interna.
- ✓ **Mejora en la experiencia del usuario**, gracias a la expansión del acceso sin barreras administrativas y la atención más cercana al lugar de residencia del paciente.

CONSULTAS DE ODOLONTOLOGÍA GENERAL

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Valoraciones Odontológicas	4.144	3.741	3.896	2.382	3.895	4.684	3.914	3.717
Sesiones Odontológicas	6.963	6.704	7.652	6.100	7.573	5.784	7.987	6.631
Tratamientos Terminados	3.294	3.126	3.233	2.148	3.201	3.368	3.428	3.211

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Durante el periodo de enero a agosto de 2025, el servicio de Odontología General de la **ESE. ISABU** ha sostenido una **respuesta asistencial integral**, alcanzando un total de **30.373 valoraciones odontológicas iniciales, 55.394 sesiones Odontológicas y 25.009 tratamientos Terminados**

Estas cifras reflejan una tendencia positiva en la adherencia de los usuarios y en la continuidad del tratamiento, lo cual se ha fortalecido a través de estrategias de **demanda inducida por curso de vida**, en línea con el enfoque preventivo de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS).

TRATAMIENTOS TERMINADOS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Indicador de Tratamientos Odontológicos Terminados	79%	84%	83%	90%	82%	72%	88%	86%

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Durante los meses enero a agosto de 2025, el **indicador de eficiencia odontológica** en la **ESE. ISABU** mostró un comportamiento consistentemente superior a los estándares nacionales establecidos por el **Ministerio de Salud y Protección Social**, los cuales exigen un cumplimiento mínimo del 60%. El promedio institucional alcanzado fue del **82%**, reflejando un nivel de desempeño sobresaliente consolidando a la **ESE ISABU** como un referente en la gestión pública de la salud bucodental, con enfoque en resultados y calidad de la atención. Este comportamiento se debe a:

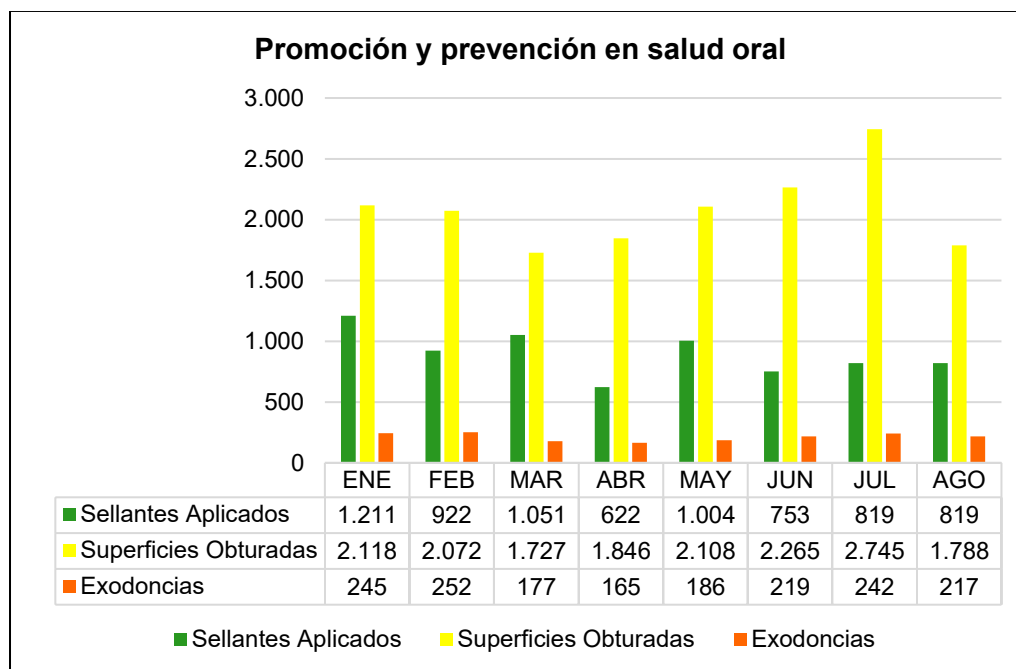
- ✓ Intensificación de jornadas extramurales en instituciones educativas.
- ✓ Captación de usuarios nuevos que requerían exclusivamente acciones de promoción y prevención (RIA), sin necesidad de tratamientos clínicos adicionales.
- ✓ Cierre de tratamientos iniciados desde el primer trimestre del año.

Estos resultados evidencian no solo el cumplimiento técnico de la prestación odontológica, sino también una **estrategia proactiva de seguimiento, continuidad y terminación efectiva de procesos clínicos**, lo cual incide directamente en el impacto sanitario, la satisfacción del usuario y la eficiencia del recurso público. El alto cumplimiento del indicador de tratamientos terminados representa:

- ✓ **Resolutividad clínica efectiva:** Intervenciones completas con criterios de integralidad y oportunidad.
- ✓ **Transformación cultural en salud oral:** Mayor conciencia de los usuarios sobre el valor del autocuidado y la adherencia al tratamiento.
- ✓ **Avance en promoción de entornos saludables:** Particularmente en población escolar y en sectores vulnerables del municipio de Bucaramanga.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD ORAL

Durante el periodo comprendido entre enero y agosto de la vigencia 2025, el servicio de odontología general de la **ESE ISABU** evidenció avances significativos en la implementación de procedimientos preventivos y restaurativos, en el marco de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y bajo los principios de conservación, oportunidad e integralidad en salud oral.



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

- Se realizaron **7.201 aplicaciones de sellantes dentales**, con un aumento sostenido que coincide con las actividades de **inicio de tratamiento en población infantil y adolescente**, especialmente en el contexto de jornadas extramurales y acciones educativas en instituciones educativas.
- Se llevaron a cabo **16.669 obturaciones dentales**, reflejando un incremento progresivo de actividades de **recuperación de la salud bucal**, dirigidas principalmente a adultos con caries activas. Este procedimiento permite detener la progresión de la enfermedad, evitando complicaciones mayores.
- Se realizaron únicamente **1.703 exodoncias**, lo cual representa un volumen clínico bajo respecto al total de procedimientos, en coherencia con la **política institucional conservacionista**, que prioriza la recuperación funcional del órgano dentario por encima de su extracción.

Este comportamiento operacional da cuenta de una **estrategia odontológica integral**, centrada en:

- **Promoción y prevención en edades tempranas.**
- **Recuperación y control de la morbilidad oral en adultos.**

- **Uso racional de la exodoncia solo como última opción terapéutica.**

La correlación entre el aumento en la aplicación de sellantes y el incremento de obturaciones evidencia la implementación de un **modelo de atención progresiva y secuencial**, que inicia con la captación, valoración y protección de superficies sanas, y continúa con la restauración de piezas afectadas, favoreciendo la reducción de la carga de enfermedad bucodental.

La baja proporción de exodoncias respecto al total de procedimientos reafirma el compromiso institucional con la **preservación de la salud oral**, alineado con los principios de calidad, continuidad y humanización del servicio; estas acciones contribuyen al mejoramiento sostenido de los indicadores de salud bucal del municipio, especialmente en sectores vulnerables y población escolar, mediante una intervención oportuna, educativa y técnicamente calificada.

Se observa que el comportamiento del servicio en atenciones de Promoción y Prevención (control de placa, detartraje, flúor barniz, sellantes y educación) aumentaron de manera significativa para el mes de mayo debido a que se están realizando actividades extramurales y en el mes de junio hubo una disminución en las actividades debido al receso escolar.

CONSULTA DE OTROS PROFESIONALES DE SALUD ELECTIVA

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Otras Consultas Electivas Otros Profesionales (psicología, nutrición, trabajo social y fonoaudiología)	1.333	1.553	1.625	1.127	1.737	2.038	1.881	1.864

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

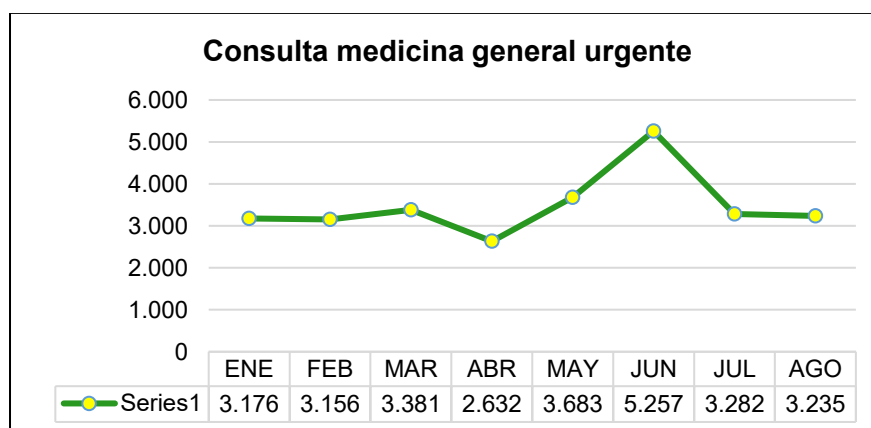
Durante el periodo comprendido entre enero y agosto de la vigencia 2025, la **ESE ISABU** brindó un total de **13.158 consultas electivas por parte de profesionales no médicos**, consolidando la atención interdisciplinaria como eje fundamental de la salud integral en la red de servicios. Este grupo de profesionales incluye psicólogos, nutricionistas, trabajadores sociales y fonoaudiólogos quienes han desempeñado un papel clave en abordaje de factores psicosociales que impactan la salud, promoción de hábitos de vida saludables y acompañamiento terapéutico de poblaciones en riesgo.

Especial énfasis ha tenido el fortalecimiento del componente de **psicología clínica**, habilitado en el Registro Especial de Prestadores para múltiples centros de salud de la red, lo que ha permitido mejorar la **salud mental comunitaria**, especialmente en adolescentes, mujeres gestantes y adultos mayores.

Este enfoque permite dar cumplimiento a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), con énfasis en componentes como: salud mental, salud materna, salud infantil, nutrición y protección social.

ATENCIONES EN SALUD – UNIDADES HOSPITALARIA

CONSULTA DE MEDICINA GENERAL URGENTE



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Entre enero y agosto de la vigencia 2025, el servicio de urgencias de la ESE ISABU atendió un total de 27.802 consultas médicas generales urgentes, en términos globales, la tendencia central indica un comportamiento oscilante, caracterizado por un mínimo en abril y un máximo en junio, seguido de un ajuste hacia niveles intermedios, este patrón podría estar influenciado por los factores estacionales presentados o brotes epidemiológicos (dengue, infecciones respiratorias, entre otras) que incrementaron la demanda de urgencias médicas.

Durante la vigencia, las acciones permanentes implementadas en el servicio de urgencias estuvieron orientadas a fortalecer su capacidad resolutive y garantizar la atención oportuna y segura, mediante las siguientes estrategias:

- Implementación continua del sistema de clasificación de riesgo (triage): Se aplicaron protocolos estandarizados para priorizar la atención clínica de acuerdo con la complejidad del caso, mejorando la eficiencia en la asignación de recursos y reduciendo los tiempos de espera.
- Articulación fluida del equipo multidisciplinario, garantizando atención continua y resolutive.
- Gestión eficiente de flujo de pacientes, lo cual evita tiempos prolongados de espera y previene la congestión.
- Seguimiento permanente a indicadores de gestión en urgencias: Se realizó monitoreo mensual de variables críticas como tiempo de estancia, oportunidad de atención, índice de hospitalización y eventos adversos, permitiendo la toma de decisiones orientadas a la mejora continua del proceso asistencial.
- Capacitación permanente del talento humano en urgencias: Se desarrollaron jornadas formativas en manejo inicial de pacientes críticos, protocolos de reanimación, atención integral al trauma y gestión del riesgo, fortaleciendo la competencia técnica del equipo asistencial.

Estos logros son el resultado de una combinación de factores institucionales:

- Fortalecimiento del primer nivel de atención y rutas comunitarias, lo cual reduce la presión sobre

urgencias al canalizar adecuadamente casos no urgentes.

- Estrategias internas de descongestión, incluyendo asignación de turnos, reorganización de espacios y atención diferenciada según nivel de complejidad.
- Sostenibilidad en los recursos humanos y tecnológicos asignados al área de urgencias, garantizando cobertura en turnos críticos y disponibilidad de insumos.

El comportamiento observado brinda una base sólida para una proyección operativa controlada en el corto y mediano plazo, lo que permite:

- Optimizar la asignación de talento humano y recursos físicos, asegurando su disponibilidad según la demanda.
- Focalizar las inversiones estratégicas en tecnología y en el mantenimiento de la infraestructura.
- Anticipar y gestionar picos estacionales de atención, particularmente en periodos de mayor incidencia de infecciones respiratorias y otras patologías agudas.
- La consolidación de esta tendencia asegura que la institución continúe ofreciendo un servicio oportuno, seguro y de alta calidad, incluso en escenarios de alta exigencia operativa, fortaleciendo su capacidad de respuesta y sostenibilidad.

CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA URGENTE

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Consultas de Medicina Especializada Urgentes	1.806	1.973	1.993	582	3.133	1.674	2.392	2.154

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

El comportamiento del servicio de consulta médica especializada urgente y de interconsulta refleja una capacidad operativa dinámica, adaptativa y centrada en la respuesta clínica inmediata, con una atención acumulada de **15.707 eventos** en el periodo enero a agosto 2025. Esta cifra confirma el papel estratégico del servicio como soporte esencial a la atención intrahospitalaria y de urgencias, garantizando el enfoque resolutivo en tiempo clínicamente oportuno.

Durante el periodo evaluado, se evidencia un comportamiento variable, mostrando un pico significativo en el mes de mayo, en contraste con una caída temporal en abril ocasionada por el cambio normativo de RIPS a JHSON.

El comportamiento analizado demuestra que la ESE ISABU cuenta con una capacidad de respuesta institucional sólida, flexible y orientada a resultados, capaz de absorber picos de demanda sin comprometer la eficiencia clínica ni la experiencia del usuario. La variabilidad natural en este tipo de servicio exige una planificación basada en datos, alertas tempranas y una gestión continua del riesgo.

El aumento registrado en los últimos meses también puede atribuirse a múltiples factores:

- Mayor complejidad clínica de los usuarios atendidos, generando mayor volumen de interconsultas especializadas desde urgencias.
- Incremento de remisiones internas por medicina general, ante signos de alarma o criterios de

referencia inmediata.

- Situaciones epidemiológicas puntuales o eventos comunitarios que elevaron la severidad o la frecuencia de patologías con requerimiento de atención especializada.

A pesar del incremento de la demanda en mayo, el servicio de urgencias especializado logró mantener su capacidad resolutive sin comprometer la oportunidad ni la calidad de la atención, gracias a:

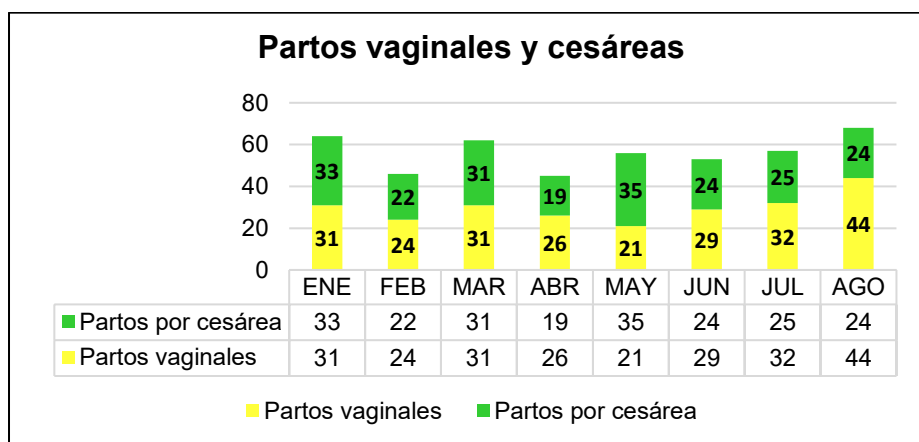
- Articulación efectiva del talento humano en salud (médicos generales, especialistas, enfermería, apoyo diagnóstico).
- Planificación flexible de turnos y uso óptimo de consultorios de alta complejidad.
- Coordinación con las unidades hospitalarias de mayor nivel para garantizar continuidad asistencial.

El comportamiento analizado demuestra que la ESE ISABU cuenta con una capacidad de respuesta institucional sólida, flexible y orientada a resultados, capaz de absorber picos de demanda sin comprometer la eficiencia clínica ni la experiencia del usuario. La variabilidad natural en este tipo de servicio exige una planificación basada en datos, alertas tempranas y una gestión continua del riesgo.

La Implementación progresiva de sistema de seguimiento a la oportunidad de interconsultas, ha permitido identificar tiempos de respuesta, tipología de consultas frecuentes y necesidades de mejora por servicio. Este seguimiento ha sido clave para fortalecer la toma de decisiones clínicas y administrativas, mejorando la oportunidad en la atención de pacientes hospitalizados y de urgencias.

Durante el periodo enero a agosto de 2025, se garantizó la prestación continua, sin interrupciones, de los servicios ambulatorios y hospitalarios de las especialidades cirugía general, anestesiología, medicina interna, pediatría, ginecobstetricia, y a partir del mes de junio de 2025 de ortopedia, conforme a lo estipulado en el portafolio definido para los Prestadores Complementarios de Mediana Complejidad – PC1.

SALA DE PARTOS



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

La ESE ISABU atendió un total de **451 partos** durante el periodo enero a agosto de 2025, la proporción entre partos vaginales y cesáreas se mantiene relativamente equilibrada, con ligera prevalencia del parto vaginal (53%), lo que refleja un manejo obstétrico equilibrado, racional y basado en criterios clínicos, ajustado al perfil de riesgo materno-perinatal atendido por la institución como IPS PC1. Esta cifra evidencia una toma de decisiones quirúrgicas ajustada a protocolos institucionales y guías de práctica clínica, con enfoque en la seguridad materna y fetal.

Este comportamiento evidencia una gestión obstétrica balanceada, orientada a la atención resolutive de los embarazos con criterios clínicos definidos, priorizando siempre la vía vaginal cuando es posible, pero actuando con oportunidad y seguridad cuando la cesárea es requerida, priorizando siempre el bienestar de la madre y del recién nacido. Es importante resaltar que los partos vaginales constituyen eventos fisiológicos naturales e impredecibles, que ocurren de forma espontánea y en el momento biológico adecuado para cada mujer, según su evolución gestacional. La variabilidad en la frecuencia mensual de estos eventos es una característica inherente al proceso reproductivo y no está sujeta a programación o estacionalidad asistencial.

Se evidencia oscilaciones mensuales sin una tendencia lineal sostenida, aunque se observa un incremento progresivo en julio (57) y agosto (68). Este comportamiento puede explicarse por el impacto positivo de las actividades dirigidas a gestantes y sus familias, orientadas a fortalecer la confianza en los servicios institucionales, así como por las acciones de demanda inducida que han favorecido el acceso oportuno y la captación efectiva de la población materna.

Estrategia Institucional: Parto Humanizado y Respetado

La ESE ISABU continúa implementando la estrategia “Parto Humanizado y Respetado: Una Experiencia de Parto Positiva”, orientada a promover el parto fisiológico, reducir intervenciones innecesarias y fortalecer la atención empática, segura y centrada en la mujer gestante. La institución reconoce que, si bien la cesárea es una herramienta esencial en obstetricia, su indicación debe estar debidamente justificada, por lo que se mantiene una **vigilancia permanente sobre la tasa de intervenciones**, buscando garantizar equilibrio entre el respeto por la fisiología del nacimiento y la seguridad clínica de madre e hijo.

Actividad de pasadía

El parto humanizado es un modelo de atención que reconoce el derecho de las mujeres gestantes y sus familias a vivir el nacimiento como un proceso íntimo, respetado y acompañado, en condiciones que garanticen seguridad clínica, emocional y afectiva. Este Enfoque busca transformar el parto en una experiencia positiva, donde la mujer se convierte en protagonista activa de su proceso, y en la que se priorizan sus decisiones, su proceso, y en la que se priorizan sus decisiones, su dignidad y su bienestar integral. En este contexto, la ESE ISABU se ha consolidado como una institución pionera en la implementación de actividades educativas y de sensibilización orientadas a promover el parto humanizado, destacándose por su compromiso con una atención centrada en la familia, el respeto y el acompañamiento continuo.

La actividad de pasadía organizada por la E.S.E. ISABU estuvo dirigida a mujeres gestantes y sus familias, con el fin de promover el cuidado integral durante el embarazo y el parto. La actividad, que cada vez convoca a un mayor número de participantes, incluyó charlas educativas sobre aspectos esenciales de

salud materno-perinatal, prácticas y ejercicios para la preparación al parto, y un recorrido guiado por el servicio de partos del hospital, permitiendo a las gestantes y sus familias conocer el lugar donde será atendido su parto, el equipo asistencial que las acompañará, y familiarizarse con el entorno clínico, reduciendo así la ansiedad preparto, fortaleciendo el vínculo con el personal de salud y aumentando la percepción de seguridad y control. Esta intervención educativa se viene consolidando como una herramienta costo-efectiva en la promoción del parto humanizado, contribuyendo a una experiencia positiva, una mayor adherencia a las recomendaciones clínicas y a la reducción de eventos adversos derivados del manejo inadecuado del trabajo de parto.

Algunos de los temas abordados durante las jornadas fueron:

- Uso del balón de bobath como técnica de apoyo para mejorar la postura, aliviar el dolor lumbar y facilitar el descenso fetal.
- Educación sobre posiciones óptimas para el parto, que favorezcan la mecánica del parto, disminuyan la duración de la segunda etapa y reduzcan intervenciones innecesarias.
- Entrenamiento en técnica de pujo dirigido, con énfasis en la sincronización con las contracciones para prevenir traumatismos perineales.
- Técnicas de respiración consciente y controlada, como herramienta de autorregulación durante el trabajo de parto, que contribuyen a la oxigenación materno-fetal y al manejo del dolor. Asimismo, se ofrecieron incentivos y elementos de apoyo como reconocimiento a la participación, fomentando la integración familiar como red de respaldo y reafirmando el compromiso institucional de garantizar a las usuarias una maternidad segura, humanizada y de calidad.

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU Relación partos/pasadía	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Asistentes a pasadía	0	13	10	31	40	24	27	20

Fuente: Informe de producción decreto 2193 - relacionado con informe de asistentes a pasadía

Actualización de guías y protocolos de partos

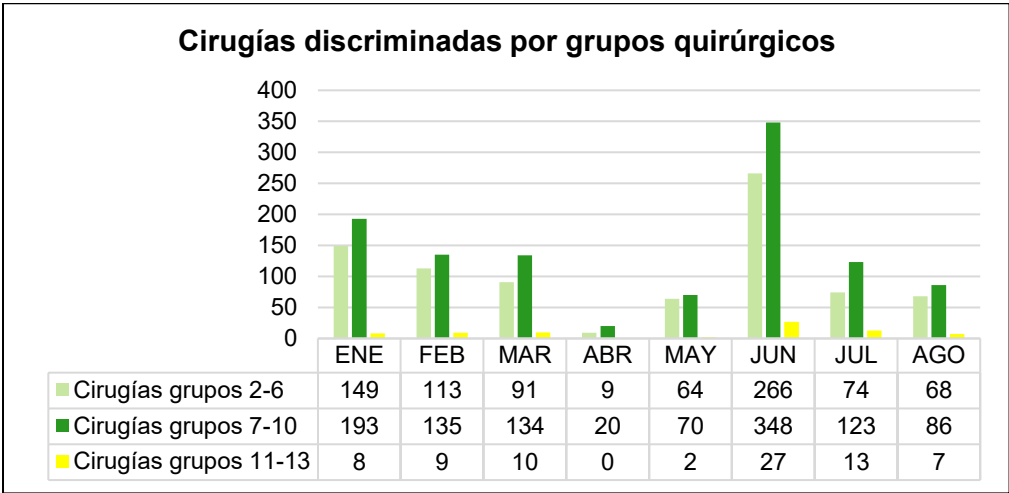
Como parte del mejoramiento continuo en la prestación de un servicio con calidad y calidez, se tiene como estrategia la educación continua con el apoyo continuo de la UNAB, siendo este el canal para la actualización en procesos para la atención en el servicio de sala de partos.

ACCIONES	SOCIALIZACION	ADHERENCIA
Creación de listas de chequeo de emergencia Obstétrica	✓	100%
Actualización de protocolo de Profilaxis umbilical	✓	100%
Actualización de protocolo de código rojo	✓	100%
Actualización de protocolo de emergencias Obstétricas	✓	100%
Actualización de protocolo de atención del parto	✓	100%
Manejo de VIH y Sífilis en el embarazo	✓	100%

QUIRÓFANOS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Total Cirugías Realizadas	350	257	235	29	136	641	210	161

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante el periodo enero–agosto de 2025, se realizaron **2.019 procedimientos quirúrgicos** en los quirófanos institucionales, lo cual evidencia una capacidad operativa sólida y una gestión eficiente de los recursos quirúrgicos disponibles, alineada con el perfil de una IPS de mediana complejidad (PC1). Esta cifra representa un promedio mensual de más de 200 intervenciones, consolidando la función resolutoria del servicio en las especialidades habilitadas.

Estos resultados se lograron gracias a una optimización en la programación quirúrgica, disponibilidad continua de talento humano especializado y adecuada gestión de insumos e infraestructura. Este comportamiento refleja una ejecución quirúrgica estable, segura y enmarcada en protocolos de seguridad del paciente.

Durante el periodo evaluado, se evidencia un pico significativo en el mes de junio, en contraste con una caída temporal en abril ocasionada por el cambio normativo de RIPS a JHSON.

Durante el periodo evaluado, los grupos 7–10 concentran más de la mitad de la producción quirúrgica con 1.109 cirugías, seguidos por los grupos 2–6 con 834 y por último por los grupos 11-13 con 76 cirugías.

La institución ha sostenido un nivel técnico elevado en la ejecución de procedimientos quirúrgicos de baja y mediana complejidad, destacándose:

- Coordinación efectiva de los equipos quirúrgicos y asistenciales.

- Gestión clínica basada en protocolos estandarizados y listas de verificación de seguridad quirúrgica.
- Énfasis en la trazabilidad y seguimiento postoperatorio, garantizando continuidad en la atención y reducción de complicaciones.

Esta dinámica refleja el compromiso institucional con la seguridad del paciente, la eficiencia en el uso de quirófanos y la optimización de la gestión perioperatoria.

Un logro de gran impacto en la gestión institucional ha sido la puesta en marcha del servicio de ortopedia, el cual amplía la capacidad resolutive del hospital y responde de manera efectiva a una necesidad sentida por la población. Este avance no solo fortalece la cobertura y accesibilidad de la atención, sino que también garantiza procesos más oportunos, eficaces y eficientes, optimizando el uso de los recursos y consolidando la confianza de la comunidad en la institución como referente de atención integral en salud.

La ESE ISABU ha reafirmado su compromiso con la mejora continua en la atención quirúrgica, mediante la implementación de protocolos clínicos estandarizados, seguimiento posoperatorio estructurado y vigilancia activa de los indicadores de calidad asistencial.

Gracias a un trabajo articulado entre el equipo médico, quirúrgico y administrativo, se ha logrado una disminución progresiva de las complicaciones postquirúrgicas, garantizando una atención segura y centrada en el paciente. Este resultado ha sido posible mediante la adopción de un sistema riguroso de seguimiento clínico para los pacientes intervenidos quirúrgicamente en el Hospital Local del Norte, el cual permite la detección temprana de signos de alarma y la activación inmediata de intervenciones terapéuticas oportunas y personalizadas.

Este enfoque integral no solo ha fortalecido la seguridad del paciente quirúrgico, sino que ha incrementado los niveles de satisfacción y confianza de los usuarios, consolidando una atención quirúrgica técnicamente competente, humanizada y resolutive.

SERVICIO DE OBSERVACIÓN

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Pacientes en Observación	750	883	967	976	1.037	1079	1022	1018

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante el periodo enero–agosto de 2025, la E.S.E. ISABU gestionó un total de **7.732 atenciones** en modalidad de observación clínica dentro del servicio de urgencias, garantizando la evaluación, monitoreo y vigilancia médica y de enfermería continua para pacientes cuya condición clínica no se resolvió en la atención inicial.

Este volumen refleja una activación eficiente del componente de observación, que ha permitido optimizar la toma de decisiones clínicas en tiempo oportuno, evitar hospitalizaciones innecesarias y garantizar una

ruta asistencial segura para pacientes que requieren definición terapéutica posterior (alta, remisión o ingreso).

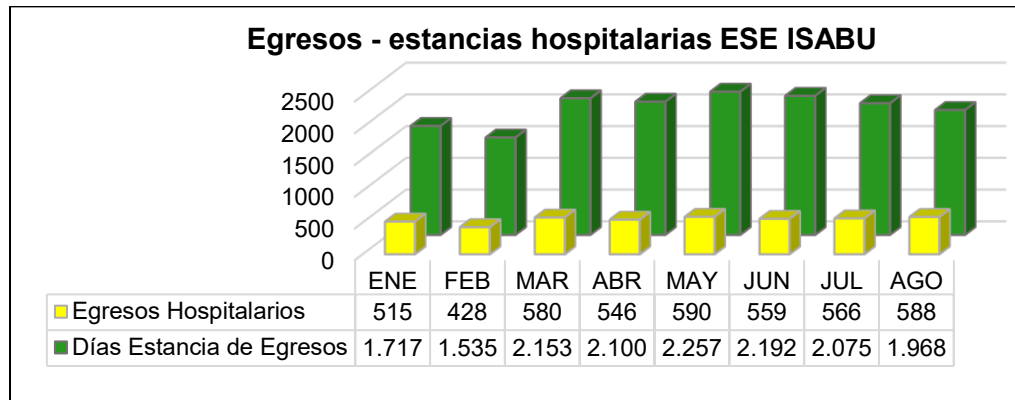
El comportamiento de los pacientes en observación durante el periodo evaluado muestra una tendencia creciente sostenida, pasando de 750 registros en enero a un máximo de 1.079 en junio, con un incremento acumulado del 43,9% en el primer semestre. A partir de julio se observa una estabilización en niveles superiores a los mil pacientes mensuales (julio: 1.022; agosto: 1.018), lo que indica que, tras el crecimiento inicial, la demanda se mantuvo alta y constante. Este comportamiento muestra una carga asistencial creciente y estable en la segunda mitad del periodo, evidenciando una capacidad institucional de respuesta ágil y controlada ante la demanda asistencial, sin que ello genere colapsos ni retrasos críticos en la atención, lo cual refleja:

- **Gestión clínica eficaz**, especialmente en la resolución oportuna de casos sin prolongar la permanencia innecesaria.
- **Buena articulación entre diagnóstico, tratamiento y toma de decisiones**, lo que favorece la rotación adecuada de pacientes.
- **Fortalecimiento de procesos de clasificación y priorización**, con impacto positivo en la organización del flujo asistencial y la disponibilidad de camas.

El área de observación se ha consolidado como un componente esencial dentro del modelo operativo del servicio de urgencias, actuando como espacio de vigilancia clínica transitoria, estabilización y toma de decisiones, con alto valor en términos de calidad, seguridad y continuidad del cuidado logrando como resultado:

- Mayor eficiencia diagnóstica y terapéutica, permitiendo decisiones clínicas oportunas.
- Mejor coordinación de las rutas de referencia y contrarreferencia, lo que ha reducido el número de traslados diferidos o innecesarios.
- Reducción en la complejidad de algunos casos, facilitando resolución en primer contacto sin necesidad de remisión prolongada.
- Fortalecimiento del triage y clasificación oportuna de pacientes, así como la optimización de recursos humanos, con reorganización de turnos según picos de demanda, mejoras en flujos asistenciales internos para garantizar tiempos de atención adecuados, articulación interdisciplinaria entre médicos generales, especialistas y enfermería, para garantizar continuidad y resolutivez, estrategias de descongestión que redujeron los tiempos de espera.
- El Servicio de Urgencias del Hospital Local del Norte respondió adecuadamente a la demanda asistencial durante enero–agosto 2025, evidenciando estabilidad en consultas generales, resiliencia en atención especializada y eficiencia en el servicio de observación. La gestión implementada permitió mantener la calidad, oportunidad y seguridad del paciente, alineándose con los objetivos institucionales de la ESE ISABU.

HOSPITALIZACIÓN: EGRESOS – ESTANCIAS HOSPITALARIAS



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Durante el periodo enero–agosto de 2025, los egresos hospitalarios alcanzaron un total de 4.372 casos, con un promedio mensual de 546. El comportamiento mostró un descenso en febrero (428), seguido de un repunte en marzo (580) y una posterior estabilización en el rango de 546 a 590 casos mensuales, lo que refleja una demanda asistencial sostenida con variaciones controladas.

En paralelo, los días de estancia asociados a los egresos sumaron **15.997**, con un promedio mensual de 2.000 días. Se evidenció un mínimo en febrero (1.535) y un máximo en mayo (2.257), mostrando correlación con el volumen de egresos, aunque con un impacto proporcionalmente mayor en la ocupación hospitalaria.

La relación entre egresos y días de estancia muestra un promedio de 3,66 días por paciente durante la vigencia analizada, valor que se encuentra dentro del rango óptimo para instituciones de mediana complejidad según criterios clínico-asistenciales y normativa vigente.

El comportamiento de los egresos y de los días estancia evidencia un aprovechamiento efectivo de la capacidad instalada, la consolidación de los protocolos clínicos y un adecuado manejo de las patologías de mediana complejidad. Este desempeño se ha alcanzado sin comprometer la rotación de camas ni afectar la oportunidad de atención, lo cual habla de una gestión clínica eficiente y humanizada.

El enfoque institucional en la formación continua del talento humano, la modernización de los procesos y la humanización de los entornos hospitalarios ha permitido fortalecer el modelo de atención centrado en el usuario.

Se implementó del plan de rondas clínicas interdisciplinarias: Durante la vigencia se consolidó la ejecución diaria de rondas clínicas interdisciplinarias, integrando personal médico, de enfermería, trabajo social y nutrición, con el fin de evaluar integralmente a los pacientes hospitalizados, mejorar la toma de decisiones clínicas, reducir estancias innecesarias y garantizar la continuidad del cuidado según el estado clínico y el plan terapéutico individual.

Se realizó seguimiento concurrente a indicadores de estancia prolongada y pertinencia de hospitalización: Se mantuvo un sistema de monitoreo concurrente, liderado por el equipo de calidad y auditoría médica,

para evaluar en tiempo real los casos con estancia prolongada, asegurando la pertinencia clínica de la permanencia hospitalaria, la identificación de barreras administrativas o sociales, y la generación de alertas para egreso seguro oportuna. Esta actividad está alineada con las buenas prácticas de gestión clínica y racionalización del uso hospitalario

INDICADORES HOSPITALARIOS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Porcentaje Ocupacional	68,1%	65,8%	96,2%	110,2%	108,9%	112,3%	102,5%	86,4%
Promedio Días Estancia	3,3	3,6	3,7	3,8	3,8	3,9	3,7	3,3
Giro Cama Mes	6,0	5,0	8,1	8,4	9,1	8,6	8,7	9,0

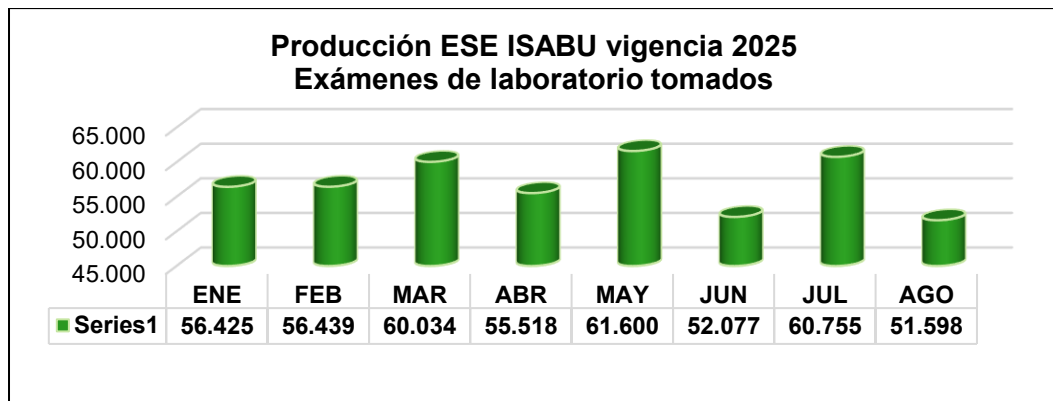
Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Entre enero y agosto de 2025 el porcentaje de ocupación se mantuvo dentro de los rangos esperados en el primer trimestre y entre abril y julio alcanzó picos de ocupación, lo cual, aunque supera la capacidad instalada teórica, refleja una alta rotación de camas y una utilización intensiva de los recursos sin comprometer la seguridad del paciente ni generar eventos adversos. Esta sobreocupación fue gestionada de manera eficiente gracias a la estabilidad en el promedio de días de estancia (3,7 días), indicador que evidencia una adecuada gestión clínica, con egresos oportunos y pertinencia terapéutica. En paralelo, el incremento del giro cama mensual de 7,9 ratifica la optimización del recurso físico hospitalario y la capacidad institucional de respuesta ante el aumento sostenido de la demanda asistencial.

Durante el mes de agosto la ocupación hospitalaria estuvo dentro de lo esperado (86%), lo cual corresponde al fortalecimiento de la capacidad instalada tras la reapertura del servicio de hospitalización pediátrica en la UIMIST.

APOYO DIAGNÓSTICO

LABORATORIO CLÍNICO



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante el periodo enero a agosto de 2025, el laboratorio clínico de la E.S.E. ISABU alcanzó una producción acumulada de 454.446 pruebas diagnósticas, reflejando una operación continua, técnicamente robusta y alineada con los flujos asistenciales de consulta externa, urgencias y hospitalización, siendo superior en un 15% a la producción del laboratorio clínico al mismo periodo del año 2024. El comportamiento mensual evidencia un crecimiento sostenido de la demanda, especialmente en marzo (60.034), mayo (61.568) y julio (60.755) lo cual sugiere una mayor cobertura diagnóstica y capacidad de respuesta institucional ante los requerimientos clínicos.

Este resultado es atribuible al fortalecimiento del sistema de procesamiento, al soporte del talento humano especializado y a la implementación de rutinas automatizadas que han permitido mantener tiempos de respuesta óptimos, incluso en periodos de alta carga operativa.

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 9:00 am para toma de muestras.

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.

Como experiencia exitosa el laboratorio clínico realiza búsqueda activa de casos de dengue a los usuarios que el recuento de plaquetas da menor a 180.000 o el recuento de leucocitos menor de 5.000, lo cual nos ha permitido realizar una captación por criterio de laboratorio clínico del 64% de los casos diagnosticados como dengue.

Se realiza tamización de VPH con tecnología de biología molecular.

- Renovación tecnológica en los equipos de laboratorio clínico con técnicas más avanzadas que permiten mejorar la oportunidad de los resultados.
- Ampliación de la oferta Institucional de exámenes de laboratorio clínico en la ESE ISABU
- Fortalecer el proceso de laboratorio clínico con enfoque a acreditación en calidad.

IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Imágenes Diagnósticas Tomadas	3.654	3.233	3.427	3.411	3.737	3.593	4.209	3.905

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04

Durante la vigencia enero–agosto de 2025, el servicio de apoyo diagnóstico por imágenes de la E.S.E. ISABU evidenció una operación técnicamente estable, con un total de 29.146 estudios realizados, distribuidos principalmente entre radiología general (55 %) y ultrasonido (42 %), manteniendo una cobertura integral y continua. Las variaciones mensuales observadas responden a dinámicas asistenciales y ajustes operativos sin afectación de la capacidad diagnóstica ni oportunidad en la atención. Este comportamiento refleja una gestión eficiente del recurso imagenológico, con optimización en la utilización de equipos, programación clínica y talento humano, en coherencia con las necesidades de los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización.

Entre febrero y abril de 2025 se evidenció una ligera disminución en la producción de Rayos X, directamente asociada con la realización de mantenimientos preventivos y correctivos en los equipos del área. De manera similar, en los Rayos X odontológicos se presentaron descensos puntuales en la producción, derivados de los mantenimientos correctivos realizados a las unidades periapicales en los centros de salud.

Por otra parte, durante los dos últimos meses se registró una reducción en la producción de ecografías, con mayor impacto en las ecografías gineco-obstétricas, situación atribuida a los procesos de reorganización de la consulta externa. Otras de las actividades más relevantes se destacan:

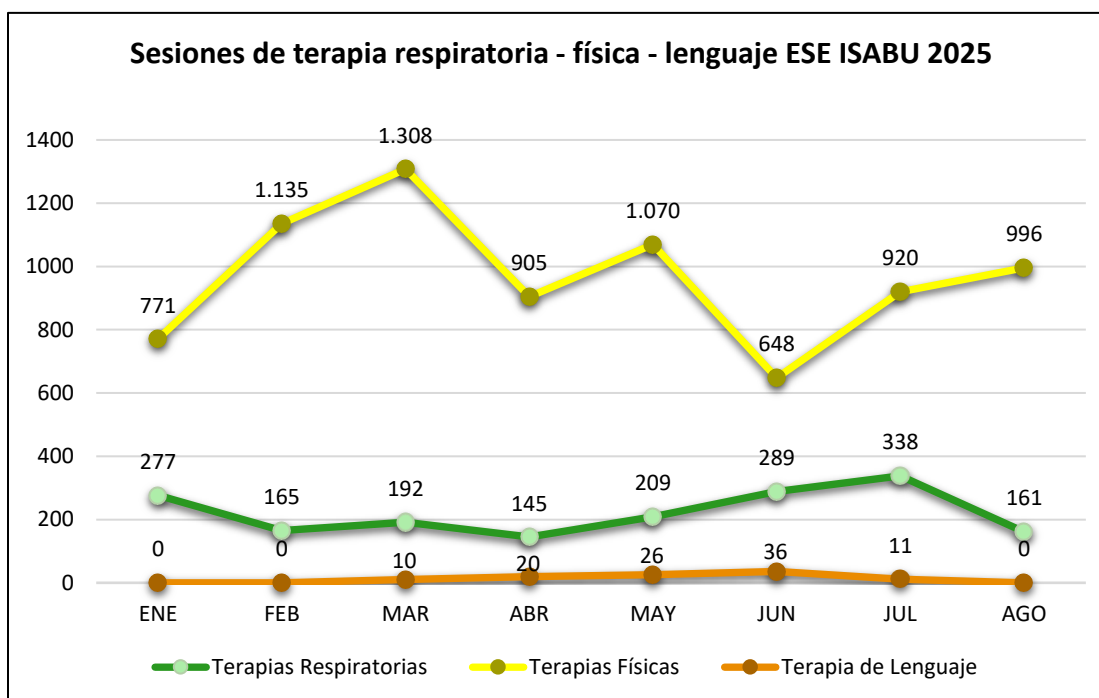
- Priorización de atención al adulto mayor, personas con discapacidad, usuarios de veredas para toma de rayos x y ecografía el mismo día de la solicitud de la cita, de igual manera al paciente particular, realizando envío por email o WhatsApp de sus resultados, para evitar nuevo traslado.
- Capacitación continua al talento humano en el marco del Programa de Seguridad del Paciente, con énfasis en buenas prácticas clínicas, prevención de eventos adversos y protocolos específicos en imagenología, programa de seguridad del paciente, programa de prevención de infecciones, toma de imágenes, Resolución 482 del 2018 (Protección radiológica), plan hospitalario de emergencias, uso y seguridad de equipos radiológicos (Ortopedia), dosimetría personal, normatividad nacional en protección radiológica.
- Se adquirieron sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS) para garantizar la operación continua y segura del equipo portátil de rayos X, minimizando el riesgo de interrupciones durante

procedimientos diagnósticos.

- Adquisición de equipo de radiación ionizante para ampliar y mejorar la atención a los usuarios en el servicio de ortopedia (arco en C para cirugía), el cual cuenta con sus licencia de funcionamiento y estudio de calidad al día.

APOYO TERAPEUTICO

SESIONES DE TERAPIA RESPIRATORIA, FÍSICAS Y DE LENGUAJE



Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Entre enero y agosto de 2025, el servicio de terapia respiratoria de la E.S.E. ISABU registró un total de **1.776 atenciones**. El comportamiento de la producción fue oscilante, acorde con la estacionalidad de las patologías respiratorias y la variabilidad clínica de los pacientes atendidos en hospitalización y urgencias. Las reducciones observadas en febrero y junio se relacionan con una menor demanda clínica efectiva y no con limitaciones en la capacidad operativa del servicio. Posteriormente, la recuperación progresiva evidencia la capacidad institucional de respuesta, la solidez técnica del servicio y la disponibilidad permanente del talento humano en terapia respiratoria, garantizando soporte terapéutico oportuno a los pacientes con compromiso ventilatorio, en concordancia con los lineamientos de atención integral y los protocolos intrahospitalarios. Este servicio constituye un componente esencial en la atención integral, garantizando soporte ventilatorio oportuno y seguro a pacientes con compromiso respiratorio agudo, en coherencia con los lineamientos de seguridad del paciente y la gestión del riesgo clínico.

En cuanto al servicio de terapia física de la E.S.E. ISABU, durante el periodo de enero a agosto de 2025 se alcanzó un total de **7.753 atenciones** resultado que refleja una gestión eficiente y una cobertura sostenida, apoyada en el fortalecimiento de las rutas de rehabilitación postquirúrgica y en el aumento de la demanda

asociada a patologías osteomusculares, especialmente en la población adulta mayor. Las leves variaciones registradas en abril y junio corresponden a una dinámica operativa normal y no comprometieron ni la capacidad instalada ni la continuidad asistencial. En conjunto, este comportamiento da cuenta de una gestión sólida del recurso humano especializado y de una articulación efectiva con los servicios de medicina general, especializada y urgencias, garantizando procesos de rehabilitación oportunos y humanizados, en coherencia con las RIAS y los protocolos clínicos vigentes, favoreciendo la recuperación funcional y la mejora en la calidad de vida de los pacientes.

En el servicio de fonoaudiología, si bien la producción de atenciones continúa siendo menor en comparación con otras especialidades, se ha fortalecido de manera significativa la cobertura en población hospitalizada y neonatal, consolidando su aporte a la atención integral en la red de servicios. Un hito importante corresponde a la implementación de la tamización de emisiones otacústicas en recién nacidos, en cumplimiento de la Resolución 207 de 2024, la cual establece lineamientos para la detección temprana de alteraciones auditivas. Esta estrategia, además de responder a la normativa vigente, constituye una herramienta fundamental de prevención secundaria, pues permite identificar oportunamente déficits auditivos que, de no ser tratados a tiempo, pueden afectar el desarrollo del lenguaje, la comunicación y la integración social del niño. De esta manera, el servicio de fonoaudiología se posiciona como un componente esencial en la garantía de la atención integral, la reducción de riesgos asociados a la discapacidad auditiva y el cumplimiento de estándares de calidad en salud. El descenso observado en agosto obedeció al cambio de profesional del área, situación que fue resuelta de manera oportuna en septiembre, restableciendo la continuidad del servicio.

Logros obtenidos:

- Fortalecimiento de la atención en salas ERA institucionales, con respuesta oportuna en población pediátrica.
- Capacitación al personal asistencial en protocolos de atención oportuna, rutas clínicas y manejo en contextos ambulatorios y hospitalarios.
- Participación en los comités primarios mensuales, con cumplimiento de la Resolución 482 de 2019, fortaleciendo la mejora continua del servicio.
- Articulación con universidades (Manuela Beltrán y Universidad de Santander) para prácticas de estudiantes de fisioterapia y fonoaudiología, lo que ha permitido mayor cobertura y eficiencia en la atención terapéutica.
- Mantenimiento del enfoque de atención humanizada, segura y basada en evidencia clínica, alineada a las necesidades específicas de cada usuario.

SERVICIO FARMACÉUTICO

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Servicio Farmacéutico - Formulas Entregadas	18.676	18.013	19.295	18.586	20.583	16.055	18.397	16.344

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.



Durante el periodo enero a agosto de 2025, la productividad institucional evidenció un comportamiento dinámico, marcado por fluctuaciones tanto positivas como negativas, estrechamente relacionadas con factores operativos, epidemiológicos y estacionales. En total se entregaron 145.949 fórmulas de medicamentos durante el periodo, siendo mayo el mes con mayor número de órdenes entregadas (20.583) y junio con la entrega más baja (16.055).

En términos generales, las disminuciones estuvieron asociadas principalmente a días no laborados por Semana Santa, periodos de vacaciones y la presencia de días festivos, lo que impactó de manera directa la producción en el ámbito ambulatorio, especialmente en la dispensación de órdenes médicas. Estas situaciones, aunque recurrentes, no reflejan fallas en la capacidad operativa del servicio, sino condiciones externas que limitan temporalmente la oferta asistencial.

Por el contrario, los incrementos de productividad se vincularon con decisiones estratégicas de la institución y con fenómenos epidemiológicos. Entre los factores más relevantes se destacan: la ampliación de los horarios de consulta prioritaria en los centros de salud Mutis y Rosario, el traslado de pacientes al HLN tras el cierre temporal de internación en UIMIST, así como el incremento de la demanda en los servicios de urgencias y hospitalización durante el pico respiratorio de mitad de año. Estos elementos evidencian la capacidad de adaptación institucional frente a los cambios en la demanda y la pertinencia de las medidas adoptadas para garantizar continuidad y oportunidad en la atención.

En síntesis, el comportamiento global de la productividad en este periodo muestra que, a pesar de las reducciones puntuales ocasionadas por factores externos previsibles, la ESE ISABU mantuvo una operación estable, con capacidad de respuesta ante variaciones en la demanda y con acciones concretas que fortalecieron la cobertura asistencial. Este desempeño reafirma la importancia de la planeación estratégica y la flexibilidad operativa como pilares para garantizar la prestación continua y de calidad en la red de servicios, los cuales permitieron alcanzar logros como:

- Atención farmacéutica integral con enfoque en el curso de vida, incluyendo la ruta materno perinatal y enfermedades crónicas.
- Garantía de acceso efectivo y seguro a medicamentos para los usuarios de las EAPB NUEVA EPS y COOSALUD, mediante un modelo de dispensación ambulatoria integral.
- Cumplimiento de estándares técnicos en almacenamiento, trazabilidad, conservación y control de inventarios de medicamentos y dispositivos médicos.
- Educación al usuario sobre uso racional, conservación y almacenamiento adecuado de medicamentos.
- Realización de comités y grupos primarios internos con el equipo farmacéutico para retroalimentación técnica y fortalecimiento operativo.
- Atención y respuesta oportuna a auditorías de entes de control y EAPB, garantizando cumplimiento normativo.
- Organización y optimización de la bodega de medicamentos y dispositivos médicos, mejorando el flujo logístico y reduciendo el riesgo de pérdidas o vencimientos.

SALUD PUBLICA

RUTAS DE ATENCIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

Grupos de Actividades Promoción y Prevención	Consolidado Enero	Consolidado Febrero	Consolidado Marzo	Consolidado Abril	Consolidado Mayo	Consolidado Junio	Consolidado Julio	Consolidado Agosto	PROMEDIO
Primera Infancia	1.084	1.041	1.115	883	944	832	1.088	844	66%
Consulta de lactancia materna por enfermería	54	62	57	60	55	54	72	73	62%
Infancia	451	451	858	759	883	668	620	610	65%
Adolescencia	381	399	1.015	653	710	453	623	654	51%
Juventud	399	399	553	480	511	479	881	439	85%
Adultez	697	737	977	794	877	872	1.085	532	60%
Vejez	264	339	427	444	563	521	598	523	54%
Tamizaje de cáncer de Próstata Consulta	278	292	323	260	282	273	346	241	64%
Tamizaje de cáncer de mama (consulta)	976	1.054	1.223	1.016	1.059	1.121	1.240	1.054	94%
Tamizaje de cáncer de colon (laboratorio)	419	482	376	593	685	622	637	478	49%
Planificación Familiar	1.840	1.674	1.764	1.632	1.824	1.886	1.831	1.623	132%
Control prenatal de 1ra Vez	120	117	131	119	106	93	151	127	144%
Control prenatal de seguimiento	370	377	441	418	415	393	444	407	119%
Consulta de posparto	26	38	32	26	36	38	52	46	90%
Consulta de Recién nacido	26	27	29	22	28	31	39	35	40%
Consulta preconcepcional	67	79	121	95	101	127	137	131	28%
Educación para salud Individual	4.687	4.644	5.689	5.621	5.500	5.476	5.519	5.248	124%
Asesoría pre y pos-test VIH	187	203	187	260	230	217	248	228	138%
Inserción Diu	8	8	9	12	10	7	14	7	57%
Inserción Implante	96	68	84	59	59	70	93	74	120%
Toma de citologías o ADN VPH	516	714	812	789	572	530	608	480	54%
Global Enfermería y Medicina	12.946	13.205	16.223	14.995	15.450	14.763	16.326	13.854	85%
valoración por odontología a la Gestante	117	102	135	93	88	87	113	116	131%
valoración por odontología (primera infancia-infancia-adolescencia-juventud-Adultez-Vejez)	2.859	2.737	3.060	2.528	3.230	2.620	3.110	3.123	49%
Aplicación Flúor	1.714	1.585	3.056	1.998	2.412	1.544	1.868	2.012	123%
Aplicación Sellantes	1.132	847	1.026	622	1.004	753	785	790	183%
Control de Placa	3.547	3.343	4.636	3.344	4.245	3.173	3.941	3.715	61%

Grupos de Actividades Promoción y Prevención	Consolidado Enero	Consolidado Febrero	Consolidado Marzo	Consolidado Abril	Consolidado Mayo	Consolidado Junio	Consolidado Julio	Consolidado Agosto	PROMEDIO
Detartraje	2.568	2.290	6.959	1.791	2.378	2.146	2.641	2.153	118%
Global Odontología	11.937	10.904	18.872	10.376	13.357	10.323	12.458	11.909	75%
Subtotal	24.883	24.109	35.095	25.371	28.807	25.086	28.784	25.763	80%

FUENTE: Informe de Producción Datos del Programa

Durante el periodo enero–agosto de 2025 se evaluó la productividad de las actividades de Promoción y Prevención (PyP), consolidando las atenciones de Enfermería y Medicina, así como las de Odontología. Se implementaron acciones tales como: acceso a instituciones educativas, jornadas con enfoque diferencial, fortalecimiento del componente materno-perinatal, ampliación de cobertura en planificación familiar y salud sexual, prevención en salud bucal, jornadas extramurales en barrios toma de mamografía Express y fortalecimiento en detección temprana de cáncer de cuello uterino.



Fuente: comunicaciones

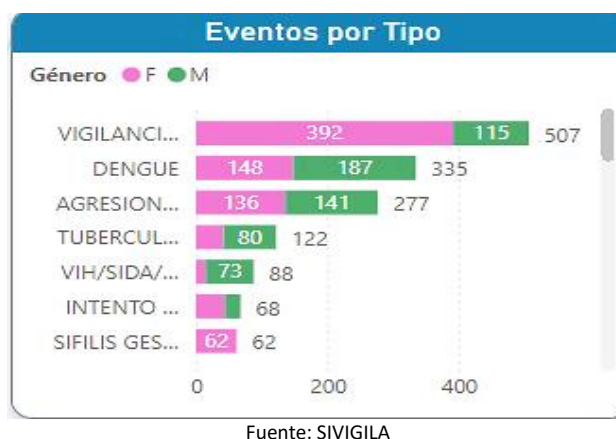
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

La ESE ISABU adelantó de manera efectiva las acciones del componente de Vigilancia en Salud Pública, orientadas a la detección, seguimiento y control de los eventos de interés en salud pública (EISP), con el fin de anticipar riesgos y proteger a la comunidad. Estas actividades se sustentaron en la recolección, análisis e interpretación de la información proveniente del sistema institucional y del SIVIGILA, lo que permitió generar alertas tempranas y dirigir de manera oportuna las medidas de respuesta en salud pública.

Durante este periodo, se registraron y gestionaron un total de 1.725 eventos notificados, los cuales muestran patrones diferenciales por género: la violencia de género y el intento de suicidio afectan principalmente a mujeres, mientras que el dengue, la tuberculosis y el VIH/SIDA predominan en hombres. Estos resultados evidencian la importancia de fortalecer estrategias de prevención y atención diferenciadas, orientadas a reducir los riesgos y proteger la salud de la población.

De acuerdo con los reportes del SIVIGILA y en concordancia con el comportamiento observado al corte de agosto de 2025 no se registran casos confirmados de COVID-19 en la institución. Este resultado refleja un

control sostenido del evento; sin embargo, se mantiene la vigilancia activa y la capacidad institucional de respuesta ante la posible ocurrencia de nuevos brotes.



Seguimiento a población vulnerable – Programa de Tuberculosis

En desarrollo de las estrategias de control de la tuberculosis, se garantizó un acompañamiento integral a las personas en situación de calle con diagnóstico confirmado, orientado a asegurar la adherencia terapéutica y minimizar el riesgo de abandono o interrupciones en el esquema farmacológico. Durante el año 2025 se ha efectuado seguimiento clínico periódico y soporte psicosocial a 20 usuarios activos, con suministro supervisado de medicamentos y acompañamiento permanente por parte del equipo interdisciplinario de salud.

De igual forma, se implementó el seguimiento clínico y el manejo integral de un caso de leishmaniasis, la atención brindada se desarrolló conforme a los lineamientos técnicos y protocolos establecidos para esta enfermedad de interés en salud pública, garantizando una intervención oportuna y con enfoque integral.

VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA ESE ISABU	ENERO A AGOSTO 2025
Entrega de Tratamiento a Pacientes Habitantes de calle*	21
Casos Notificados de COVID - 19 Institucional	0
Otros Eventos Notificados Semanal al SIVIGILA	1.725
Entrega de Medicamentos de Malaria Vivax*	2
Entrega de Medicamentos Leishmaniasis*	5

Fuente: Subgerencia Científica

Se logró el reporte al SIVIGILA dentro de los tiempos establecidos para los eventos de interés en salud pública, garantizando calidad y oportunidad en la información. La consolidación y análisis permanente de la información permitió identificar oportunamente situaciones de riesgo y activar respuestas inmediatas en coordinación con las áreas asistenciales, se avanzó en la clasificación y análisis diferencial por curso de vida, sexo y territorio, lo que facilita la focalización de intervenciones, se garantizó el seguimiento individual y comunitario a casos confirmados y sus contactos, fortaleciendo la prevención de complicaciones y la interrupción de cadenas de transmisión.

Se desarrollaron espacios de formación dirigidos al personal asistencial en protocolos de vigilancia y manejo de eventos prioritarios, mejorando la capacidad institucional de respuesta, se consolidó la coordinación con la Secretaría de Salud Municipal, Departamental e Instituto Nacional de Salud para el análisis de eventos, la validación de bases de datos y el desarrollo de planes de mejora conjuntos y se diseñaron e implementaron acciones de vigilancia y control ajustadas a las características epidemiológicas locales, con enfoque en poblaciones vulnerables.

CONSULTAS DOMICILIARIAS

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VIGENCIA 2025							
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
Atención consultas domiciliarias	42	79	69	49	63	25	83	55

Fuente: Informe Producción Decreto 2193/04.

Se realizaron **465 consultas domiciliarias** durante el periodo de enero al mes de agosto de 2025 a pacientes con problemas de discapacidad, adultos mayores de 60 años con comorbilidades los cuales no pueden trasladarse a recibir atención en la red de centros de salud de la ESE ISABU; se realizaron consultas en algunos asilos como son Centro de Bienestar del Anciano, Asilo San Antonio, Asilo San Rafael, y hogares geriátricos como Fundeluz, Hogar Santa Rita y otros, que se encuentran el área de Bucaramanga.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN LACTANCIA MATERNA

En cumplimiento del objetivo de garantizar el inicio temprano de la lactancia materna en la primera hora de vida en los recién nacidos atendidos en la institución, mediante la medición, seguimiento y mejoramiento continuo del indicador, se ha implementado una estrategia de control diario en donde se consignan todos los partos atendidos en la institución.

Este proceso permite fortalecer las prácticas de atención humanizada del parto y fomentar el inicio temprano de la lactancia materna, en concordancia con los lineamientos de la Estrategia IAMII y las políticas de salud materno-infantil.

Número de niños Lactados y No lactados de la vigencia 2025 del Hospital Local del Norte

MES	NACIDOS	LACTADOS	NO LACTADOS
ENERO	59	59	0
FEBRERO	43	42	1
MARZO	60	58	2
ABRIL	44	42	2
MAYO	56	55	1
JUNIO	53	50	3
JULIO	55	54	1
AGOSTO	67	64	3
TOTAL	437	424	13

Fuente: Subgerencia Científica

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DESNUTRICIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS

En cumplimiento del objetivo de garantizar el seguimiento clínico y nutricional de los niños y niñas diagnosticados con desnutrición aguda o en riesgo nutricional, se ha implementado una estrategia de control periódico que permite monitorear su evolución, identificar alertas tempranas y ajustar las intervenciones requeridas para su recuperación integral, por medio de la notificación diaria de manera inmediata como lo establece el protocolo de vigilancia epidemiológica para el evento 113, Desnutrición en menores de 5 años.

Durante el periodo evaluado, se priorizó la asistencia a las citas de seguimiento como lo establece la resolución 2350 de 2020 con una periodicidad de los controles a los 7, 15, 30, 45 días y de manera mensual durante 3 meses y/o hasta su recuperación nutricional pudiendo ser riesgo de desnutrición o peso adecuado para la talla.

En los controles se realiza énfasis en la toma y análisis de medidas antropométricas (peso, talla, perímetro braquial y puntaje Z), revisión del plan alimentario, verificación de la adherencia a las recomendaciones médicas y nutricionales, consumo de tratamiento, así como, acciones de educación a los cuidadores para fortalecer hábitos saludables en el hogar.

Los seguimientos se realizaron de manera presencial en los servicios de salud habilitados, y en los casos con dificultades de localización se notificó a la EPS respectiva y al equipo de respuesta rápida de la alcaldía de Bucaramanga, con el objetivo de realizar la búsqueda en el domicilio para conocer las causas de inasistencia o no contactabilidad.

En general, se observó una evolución favorable en la mayoría de los casos, con recuperación progresiva de los indicadores nutricionales y mejoría en las condiciones de alimentación y cuidado. No obstante, se identificaron algunos factores que han limitado el proceso en ciertos usuarios, como la inasistencia a controles, barreras socioeconómicas y dificultades en la adherencia al tratamiento nutricional, lo cual ha requerido el refuerzo de acciones intersectoriales. El seguimiento permanente de estos niños continuará siendo una prioridad institucional, con el compromiso de garantizar la recuperación nutricional, prevenir recaídas y promover el desarrollo integral en la primera infancia. Se hicieron controles a los 41 casos presentados para una cobertura del 100% de los casos notificados.

EPS	Notificados en SIVIGILA	Desnutrición Moderada	Desnutrición Severa	Riesgo DNT	Peso Adecuado
Sanitas	4	0	0	4	0
Coosalud	19	6	0	9	3
Nueva EPS	18	8	0	5	4
Total	41	14	0	18	7

FUENTE: Informe de Producción 2193 Datos del Servicio

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)



Durante el periodo de enero a agosto se adelantaron diversas acciones enmarcadas en las líneas estratégicas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), orientadas a fortalecer la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la participación comunitaria. Estas actividades estuvieron dirigidas a diferentes grupos poblacionales y se desarrollaron en escenarios comunitarios, educativos y asistenciales, bajo un enfoque diferencial y territorial.

Las líneas abordadas incluyeron enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud mental, salud sexual y reproductiva, maternidad, prevención de enfermedades transmitidas por vectores, cuidado de la persona mayor, seguridad alimentaria y etnias. Cada intervención fue planificada para responder a necesidades específicas de la población y propiciar entornos saludables, fomentando la apropiación de prácticas de autocuidado y consolidando redes de apoyo tanto institucionales como familiares.

Actividades desarrolladas

1. Enfermedades Transmisibles – PAI

Durante el lanzamiento de las jornadas de vacunación a nivel nacional, departamental y municipal, participaron 2.369 personas que recibieron información en salud, orientada a fortalecer sus conocimientos sobre temas clave como: mitos y falsas creencias acerca de la vacunación, cuidados posteriores a la aplicación de las dosis y la importancia de cumplir con el esquema de vacunación.

Estas acciones se desarrollaron en escenarios comunitarios, destacándose el lanzamiento de la 2ª Jornada Nacional de Vacunación en Café Madrid, Comuna 1 (26 de abril) y el lanzamiento de la 3ª Jornada Nacional de Vacunación (26 de julio), contribuyendo a promover la confianza en las vacunas, el autocuidado y la protección colectiva frente a enfermedades inmunoprevenibles.

Asimismo, 140 padres de familia de 2 CDI en Bucaramanga fueron sensibilizados (12 de junio y 11 de julio) en beneficios e importancia de la vacunación, refuerzos y mitos frente a la vacunación, con identificación de susceptibles por biológico.

Personas que participaron y recibieron información en salud por ciclo de vida						
Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-17 años	Juventud 18-28 años	Adultez 29-59 años	Persona mayor 60 años	Sin dato	Total
3	34	503	1.304	537	88	2.469

Fuente: Base de datos PIC 2025.

2. Enfermedades Crónicas No Transmisibles – ECNT

Un total de 264 personas participaron en actividades de información en salud, donde se abordó la detección oportuna de enfermedades de salud bucal, visual y auditiva, fortaleciendo así los conocimientos de las familias y promoviendo prácticas de cuidado preventivo, desarrolladas en escuelas de padres de instituciones educativas de básica primaria del área urbana como la Institución educativa Campo Hermoso Sede A, Institución Educativa Camacho Carreño, Café Madrid y Bicentenario.

En el área rural, 67 padres de familia participaron en jornadas de información en salud orientadas a la detección temprana de alteraciones en salud bucal, visual y auditiva, promoviendo el cuidado preventivo y el acceso oportuno a los servicios de salud, realizadas en escuela de padres de instituciones educativas de básica primaria: I.E Malaña y Bosconia.

Se realizaron sesiones mensuales de información en salud en cada uno de los 3 barrios donde se trabaja con grupos de personas mayores: Barrio San Rafael comuna 3, San Francisco comuna 3 y Quinta Estrella Comuna 5, abordando los beneficios de las prácticas de cuidado de la salud y las pautas para llevarlas a cabo de manera segura e independiente. En total, 122 personas mayores participaron y se beneficiaron de estas actividades, fortaleciendo sus conocimientos y promoviendo el autocuidado.

Con corte a agosto, 295 personas han participado en sesiones mensuales de información en salud realizadas en 9 sectores de alta concentración de actividades de esparcimiento en el municipio de Bucaramanga. Estas intervenciones estuvieron enfocadas en los beneficios de las prácticas de cuidado de la salud y en las pautas para llevarlas a cabo de manera segura e independiente, favoreciendo hábitos de autocuidado en la comunidad.

2.235 personas han participado en las jornadas de salud **PARQUE TE CUIDES** en barrios y corregimientos de Bucaramanga promoviendo estilos de vida saludables y salud mental.



Fuente: Comunicaciones

Con motivo de la conmemoración del **Día Mundial de la Actividad Física**, en el área urbana del municipio de Bucaramanga se llevaron a cabo estrategias comunitarias de información en salud, orientadas a promover la práctica regular de ejercicio como parte de un estilo de vida saludable. En esta jornada tomaron parte 85 personas, quienes recibieron contenidos prácticos y reflexivos que favorecen el autocuidado y la adopción de hábitos activos en su vida cotidiana.



En el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Hipertensión, se desarrollaron en el área urbana del municipio de Bucaramanga diversas estrategias de información en salud en el entorno comunitario, enfocadas en la prevención, el control y la importancia del autocuidado frente a esta enfermedad. A través de estas actividades, 949 personas participaron y resultaron beneficiadas, fortaleciendo sus conocimientos sobre factores de riesgo, hábitos saludables y medidas para el cuidado de la presión arterial.



1.539 personas participaron en estrategias comunitarias de información en salud sobre estilos de vida saludable, tabaco y alcohol en Bucaramanga.



En el marco de la conmemoración del **Día Nacional del Cáncer de Próstata**, se desarrolló en el área urbana del municipio de Bucaramanga una estrategia comunitaria de información en salud, orientada a sensibilizar sobre la prevención, detección temprana y factores de riesgo asociados a esta enfermedad. Gracias a esta iniciativa, 560 personas participaron y se beneficiaron, fortaleciendo sus conocimientos y promoviendo prácticas de autocuidado para la protección de la salud masculina.



Población intervenida con actividades ECNT por ciclo de vida							
Primera infancia 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-17 años	Juventud 18-28 años	Adultez 29-59 años	Persona mayor 60 años	Sin dato	Total
2	238	1.318	769	2.568	1.464	6	6.365

Fuente: Base de datos PIC 2025.

3. Enfermedades Transmitidas por Vectores – ETV

Se implementó la estrategia COMBI, orientada a promover cambios conductuales en la población mediante procesos de información, educación y comunicación en salud. Como resultado, 903 personas participaron y se beneficiaron de estas acciones, encaminadas a fortalecer prácticas saludables y sostenibles en la comunidad de los barrios Comuneros, Villa María, Rincón de la Paz, Campo Hermoso.

Se realizaron jornadas de movilización social sobre lavado y cepillado de la pila, entregando 700 kits articuladas con espacios de información en salud en los barrios Comuneros, Rincón de la Paz y Villa María. Estas actividades estuvieron orientadas a reforzar las prácticas de limpieza y desinfección en el entorno comunitario, logrando la participación y beneficio de 1.600 personas, quienes fortalecieron sus conocimientos y hábitos de higiene para la prevención de enfermedades.



Fuente: comunicaciones

Población intervenida con actividades ETV por ciclo de vida					
Adolescencia 12-17 años	Juventud 18- 28 años	Adultez 29-59 años	Persona mayor 60 años	Sin dato	Total
3	293	1.312	874	21	2.503

Fuente: Base de datos PIC 2025.

4. Salud Sexual y Reproductiva

En el marco del contrato de cooperación con ENTERRITORIO, se desarrolló una estrategia de información en salud dirigida a la población priorizada (HSH, TS y Migrante), enfocada en la prevención del VIH y la promoción del acceso a la prueba rápida. A través de estas acciones, 327 personas participaron y se beneficiaron, fortaleciendo sus conocimientos sobre prácticas seguras, detección oportuna y acceso a los servicios de salud.

5. Maternidad

Se desarrollaron estrategias de información en salud orientadas a fortalecer la promoción de la salud materna, la equidad de género y la atención diferencial, a través de diversas acciones dirigidas a población priorizada en el entorno comunitario y asistencial. Entre las actividades realizadas se destacan:

- Sesiones de información en salud dirigidas al personal de centros de salud (Villa Rosa, Morrórico, Comuneros, Joya) abordando las temáticas de consulta preconcepcional y estrategia PARE-MM, manejo y concientización de la población con orientación sexual e identidad de género diversa (OSIGD), e igualdad y equidad de género, con la participación de 75 personas.
- Tres espacios educativos con madres gestantes en 3 centros de salud (Villa Rosa, Morrórico, Comuneros, Joya) y articulación intersectorial, orientados a la temática embarazos saludables y partos seguros: manejo integral de la familia gestante y del neonato, beneficiando a 29 mujeres.
- Estrategias comunitarias en el marco de la campaña “Maternidad Segura y Bonita”, realizadas en el área urbana del municipio, con la participación de 374 personas.

En total, estas intervenciones permitieron la participación y beneficio de 478 personas, contribuyendo al fortalecimiento de conocimientos, prácticas de autocuidado y promoción de entornos seguros para la salud materna y comunitaria.

6. Salud Mental y Consumo de SPA (Sustancias Psicoactivas)

En el marco del desarrollo de esta estrategia, se llevó a cabo actividades de educación e información en salud, dirigidas a diferentes grupos poblacionales y escenarios comunitarios, con el propósito de promover estilos de vida saludables, prevenir el consumo de sustancias psicoactivas y fortalecer las dinámicas familiares y comunitarias. Entre las acciones realizadas se destacan:

- 9 sesiones educativas con adolescentes y jóvenes de las barras bravas, del barrio Joya y Pantano, abordando los beneficios del bienestar y cuidado de la salud y la relación con la prevención del

consumo de sustancias psicoactivas, con la participación de 50 personas.

- Actividades lúdicas en 3 parques: Cristo Rey, Parque de los Niños y Parque San Pío, enfocadas en los riesgos del consumo de sustancias psicoactivas y alternativas saludables en niños, niñas y adolescentes, con 182 personas beneficiadas.
- Escuelas de padres en 4 instituciones educativas de secundaria del área urbana (2 por institución), trabajando sobre los tipos de sustancias psicoactivas: I.E Francisco de Paula Santander, I.E Comuneros, I.E Norma Superior, abordando problemas de consumo desde el rol familiar, con la participación de 45 personas. De igual manera, desde la escuela de padres de instituciones educativas del área rural, con 54 personas beneficiadas.
- Escuelas de padres en 4 instituciones educativas de primaria del área urbana (2 por institución), trabajando pautas de crianza y relaciones familiares, con la participación de 64 personas.
- Jornadas de salud “Parque Te Cuides”, articuladas con intervenciones individuales en diferentes barrios del municipio, para la promoción de estilos de vida saludable a nivel físico y mental, beneficiando a 777 personas.
- Encuentros educativos con familias en contextos deportivos del municipio, orientados al fortalecimiento de habilidades parentales clave para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con la participación de 243 personas.

En total, estas acciones permitieron la participación y beneficio de 1.415 personas, quienes accedieron a información, herramientas y espacios de aprendizaje orientados al autocuidado, la prevención de riesgos y el fortalecimiento de la salud comunitaria.

Población intervenida con actividades salud mental por ciclo de vida							
Primera infancia 0-5 años	Infancia 6-11 años	Adolescencia 12-17 años	Juventud 18-28 años	Adulthood 29-59 años	Persona mayor 60 años	Sin dato	Total
7	124	129	503	554	81	17	1.415

Fuente: Base de datos PIC 2025.

7. Persona Mayor – Campaña “Vejez con dignidad, respeto sin edad”

En el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Toma de Conciencia del Abuso y Maltrato en la Vejez, se desarrollaron en el área urbana diversas estrategias de información en salud en el entorno comunitario, orientadas a promover el trato respetuoso y el adecuado relacionamiento con las personas mayores. A través de estas acciones, 728 personas participaron y se beneficiaron, fortaleciendo la conciencia colectiva sobre la importancia de la dignidad, el respeto y la protección hacia esta población.

Se realizaron actividades en 10 centros de salud.



Seguridad alimentaria y nutrición

Se desarrollaron diversas estrategias de información y educación en salud, dirigidas a padres, madres, cuidadores y familias, con el propósito de fortalecer los conocimientos y prácticas relacionadas con la nutrición, la lactancia materna, la seguridad alimentaria y los hábitos saludables en la primera infancia. Las actividades realizadas fueron:

Sesiones de información en salud con padres de familia de 5 hogares infantiles, CDI Cajasan Bavaria II- Luz del cielo, CDI Construyendo sueños, HI Tomasa Castillo, trabajando las temáticas: desnutrición infantil en menores de 5 años e identificación oportuna de signos de alerta y medidas de prevención; promoción de hábitos alimentarios saludables en la primera infancia (lactancia materna y alimentación complementaria hasta los 2 años); alimentación de los 2 a 5 años; y técnicas de almacenamiento y preparación de alimentos para garantizar inocuidad y conservación nutricional, con la participación de 230 personas.

Estrategias comunitarias en el marco de la **Semana Mundial de la Lactancia Materna**, con la participación de 1.052 personas, intervenciones educativas con madres gestantes y lactantes pertenecientes al programa ICBF-FAMI, trabajando las temáticas de lactancia materna y alimentación complementaria, con la participación de 1.325 personas.

Sesiones educativas en 2 Centros de desarrollo infantil (CDI): Construyendo sueños, y CDI Cajasan Bavaria y 1 Hogar Infantil: Tomasa Castillo (incluyendo a sus familias), abordando el fortalecimiento de acciones que contribuyen a la seguridad alimentaria y nutricional, con la participación de 139 personas.

En total, estas actividades permitieron la participación y beneficio de 2.746 personas, contribuyendo al fortalecimiento de prácticas de cuidado y alimentación saludable en la primera infancia, así como a la promoción de la lactancia materna y la seguridad alimentaria en el entorno familiar y comunitario.

8. Etnias

Se llevaron a cabo diálogos de saberes con los grupos identificados de población étnica, en el barrio La Esperanza III. Esta actividad estuvo orientada a la salud pública con enfoque diferencial, permitiendo el intercambio de conocimientos y experiencias comunitarias. En total, 25 personas participaron y se beneficiaron de esta estrategia.



Fuente: comunicaciones

OPERACIÓN DE EQUIPOS BÁSICOS EN SALUD DE LA ESE ISABU

Para la conformación de los equipos, se tuvieron en cuenta perfiles profesionales y técnicos conforme a las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social: médicos generales, jefes de enfermería, psicólogos, auxiliares de enfermería y líderes sociales y comunitarios, fortaleciendo las capacidades técnicas del equipo mediante procesos de **inducción y formación** en rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), modelo de atención territorial y ciclos de Vida y Enfoque Diferencial.

Durante el tercer trimestre, la ESE ISABU se encuentra realizando la logística para la convocatoria y conformación de los nuevos equipos básicos, bajo la Resolución 696.

UNIDAD MÓVIL DE SALUD URBANA

Garantizar el acceso oportuno y con calidad a los servicios de salud para los usuarios afiliados a las EPS del régimen subsidiado (Nueva EPS, Sanitas y Coosalud), que presentan dificultades de movilidad o acceso a la red de centros de salud. Se cuenta con un equipo completo de profesionales y personal de apoyo que permite la atención integral del usuario.

La Unidad Móvil de Salud Urbana busca disminuir las barreras de acceso a la atención primaria, promover el cuidado preventivo de la salud y ampliar la cobertura institucional en los sectores con mayor vulnerabilidad, contribuyendo así a mejorar los indicadores de salud pública del municipio de Bucaramanga.

Rutas de promoción y mantenimiento de la salud

La Unidad Móvil de Salud de la ESE. ISABU es una estrategia institucional que busca garantizar el acceso equitativo a servicios de salud para la población del municipio de Bucaramanga, priorizando territorios con mayores barreras geográficas, sociales o económicas. Esta unidad no solo realiza atención médica general, sino que implementa de manera activa las rutas de promoción, mantenimiento de la salud y prevención de la enfermedad, de acuerdo con el modelo de atención integral definido en la Resolución 3280 de 2018.

La atención se articula en torno a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), e incluye:

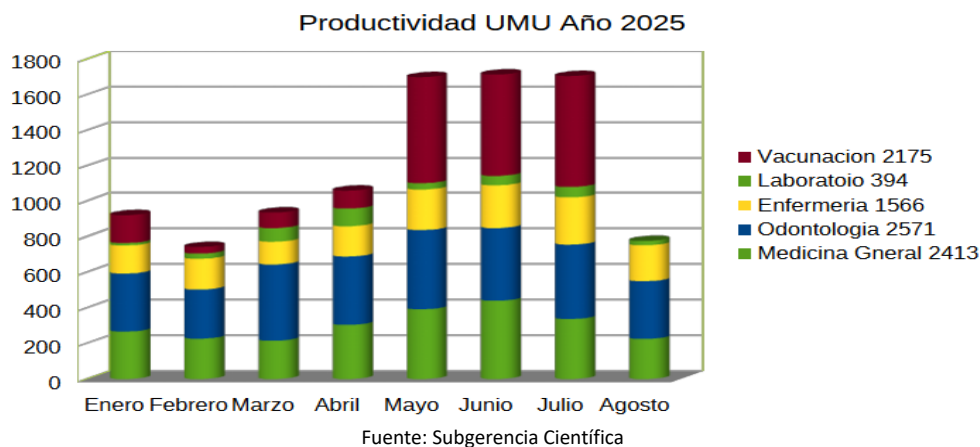
- Atención integral al recién nacido.
- Atención integral a la primera infancia (crecimiento y desarrollo).
- Atención integral a la infancia (6 a 11 años).
- Atención integral al adolescente (12 a 17 años).
- Atención integral al joven (18 a 28 años).
- Atención integral al adulto (30 a 59 años).
- Atención integral en la vejez (60 años o más).
- Tamización de cáncer de próstata (a partir de los 50 años).
- Toma de citología cervicouterina.
- Tamización de cáncer de colon.
- Consultas materno-perinatales.

- Atención preconcepcional.

PRODUCTIVIDAD PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LA SALUD UNIDAD MÓVIL ENERO-AGOSTO 2025					
MES	Consultorio Médico	Consultorio Odontológico	Consulta Por Enfermería	Atenciones Aux. En Enfermería	
				Laboratorio	Vacunación
ENERO	267	327	158	14	157
FEBRERO	227	277	173	30	37
MARZO	216	429	128	77	88
ABRIL	305	385	170	100	101
MAYO	393	446	228	36	597
JUNIO	441	409	241	53	571
JULIO	338	419	266	59	624
AGOSTO	226	325	202	25	328
	2.413	3.017	1.566	394	2503
				9.893	TOTAL

Fuente: Subgerencia Científica

Actividades realizadas durante el periodo en gráficas



La unidad móvil ha realizado 9447 atenciones, en las cuales se observan 2.413 consultas por medicina general, 2.571 consultas odontológicas, 1566 consultas de enfermería, 394 muestras de laboratorio tomadas y 2.175 biológicos administrados.

Cabe resaltar que durante el presente año la UMU, ha realizado acompañamiento en diferentes actividades con: PIC, Secretaría del Interior, INDERBU, INVISBU, Actividades con la Alcaldía, Equipos Básicos, Secretaría de desarrollo Social, Ferias Institucionales, entre otras entidades que permiten a la población una atención en salud integral móvil.



Fuente: comunicaciones

UNIDAD MÓVIL DE SALUD RURAL

La ESE Instituto de Salud de Bucaramanga, con su equipo extramural realiza las actividades asistenciales de salud en las veredas de cada uno de los tres (3) corregimientos del municipio de Bucaramanga: **Corregimiento 1** (vereda la sabana, vereda san Cayetano, vereda Pablón, vereda angelinos, vereda la pastora, vereda Santa Rita, vereda Vijagual, vereda san pedro bajo y alto, vereda el inicio, vereda villa Carmelo y san Ignacio). **Corregimiento 2** (Vereda capilla alta y baja, vereda Monserrate, vereda santos bajo y alto vereda magueyes, vereda rosa blanca, Bolarquí y cuchilla alta) **Corregimiento 3** (Vereda la Malaña, santa bárbara 10 de mayo el retorno y las colinas, vereda san José, vereda Gualilo alto vereda pedregal porvenir y pedregal alto) articuladamente con líderes comunitarios. También se realizaron actividades asistenciales de salud en 4 centros de bienestar en Bucaramanga (Fundación Funta luz, Fundación cristo redentor, Fundación Albeiro Vargas, Fundación Shalom) que se articularon con los directores de las fundaciones para realizar las visitas

Esto se realiza por medio de una caracterización de la población objeto, supliendo las necesidades en salud según requiera el usuario, las cuales se programan de forma organizada, con el apoyo de los líderes de cada una de las veredas y encargados de los centros de bienestar, a fin de optimizar la oportunidad, accesibilidad de los servicios de salud a estas comunidades.

El ISABU cuenta con un equipo interdisciplinario de profesionales conformado por un médico general, un enfermero profesional, un higienista, un auxiliar de enfermería, un conductor y su medio de transporte. Los servicios que brindan son:

- Atención en Medicina general
- Atención en programas de promoción y prevención enmarcadas bajo la ruta de atención de Promoción - Mantenimiento de la Salud.
- Atención en enfermería.
- Salud Oral – Odontología.
- Vacunación de esquema y COVID.
- Toma de citología.
- Entrega de Medicamentos a EPS según relación contractual.

VEREDAS Y FUNDACIONES VISITADAS DE ENERO A AGOSTO 2025			
Corregimiento 1	Corregimiento 2	Corregimiento 3	Fundaciones
Nombre de la Vereda	Nombre de la Vereda	Nombre de la Vereda	Nombre de la Fundación
Angelinos	Bolarquí	Pedregal Alto	Shalom
Inicio Alto	Capilla Alta	Pedregal Porvenir	Cristo Redentor
El Pablón	Capilla Baja	Santa Barbara 10 De mayo	Albeiro Vargas
La Pastora	Cuchilla Alta	Retiro Grande	Funta Luz
La Sabana	Magueyes		
San Cayetano	Monserate		
San Pedro Alto	Rosa Blanca		
San Pedro Bajo	Santos Altos		
Santa Rita	Santos Bajos		
Villa Carmelo	Chitota		
San Ignacio	Recuerdos De Antaño		
Vijagual			
Villa Luz			
El Nogal			

Fuente: Subgerencia Científica

Producción Decreto 2193/04 ESE ISABU	VISITAS REALIZADAS A VEREDAS Y FUNDACIONES DESDE ENERO A AGOSTO DEL 2025								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	TOTAL
Centros De Bienestar Visitados	6	6	7	4	4	4	4	5	40
Veredas Visitadas Corregimiento 1	7	8	5	6	7	9	8	9	59
Veredas Visitadas Corregimiento 2	5	5	6	5	7	5	7	3	43
Veredas Visitadas Corregimiento 3	2	1	1	3	2	0	2	1	12
Total de visitas por mes	20	20	19	18	20	18	21	18	154

Fuente: Subgerencia Científica

De enero a agosto 2025 se visitaron todas veredas y centros de bienestar programadas, se realizaron jornadas de salud en las diferentes veredas de los 3 corregimientos y centros de bienestar, fomentando estilos de vida saludable, la importancia de la alimentación y la actividad física.

PRODUCTIVIDAD UNIDAD MÓVIL RURAL DE SALUD PROMOCION Y PREVENCION Y MORBILIDAD DE ENERO A AGOSTO 2025					
MES	CONSULTORIO MÉDICO	CONSULTORIO ODONTOLÓGICO	CONSULTA POR ENFERMERÍA	ATENCIÓNES AUX. EN ENFERMERÍA	
				LABORATORIO	VACUNACIÓN
ENERO	184	89	18	2	26
FEBRERO	150	93	7	0	9
MARZO	177	63	9	3	38

ABRIL	161	94	11	1	25
MAYO	199	212	10	2	255
JUNIO	200	207	9	0	115
JULIO	187	175	3	0	59
AGOSTO	174	106	7	1	34
TOTAL	1432	1039	74	9	561

Fuente: Subgerencia Científica

CONVENIOS

DOCENCIA SERVICIO

La ESE ISABU y las instituciones educativas con el ánimo de establecer las bases de cooperación buscando el desarrollo integral de programas docencia-servicio para la atención en salud que abarquen actividades de primer y segundo nivel de complejidad en las modalidades de pregrado y posgrado siguiendo las disposiciones del Decreto 0190 de 1996 establecieron convenios de cooperación interinstitucional teniendo en cuenta que la responsabilidad prioritaria de la ESE ISABU es la de brindar a la población atención en salud con calidad, oportunidad y eficiencia y la de las instituciones educativas es formar con excelencia académica y científica al estudiante para garantizarle un óptimo desempeño profesional, es así como las diferentes instituciones educativas suscribieron convenios cada una con los programas académicos en salud que ofertaban en su momento.

Con la expedición del Decreto 2376 de 2010 se estableció que todos los **Convenios Docencia Servicio** debían constituirse con una vigencia mínima de 10 años, por lo cual las **Instituciones de Educación Superior – IES** (universidades) y las **Instituciones de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano – IETDH** se ajustaron al decreto; con la entrada en vigencia del Decreto 055 de 2015 que reglamenta la afiliación al sistema general de riesgos laborales de todos los estudiantes y la compilación de toda la normatividad que rige los convenios docencia servicio en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, manteniendo la relación docencia servicio con las instituciones educativas vigente a la fecha así:

Convenios docencia servicio formación técnica y tecnológica

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	LEGALIZACIÓN	TERMINACIÓN	VIGENCIA	PROGRAMA
CORPOSALUD	26/03/2021	25/03/2031	10 años	AUXILIAR EN ENFERMERÍA AUXILIAR EN FARMACIA ADMINISTRATIVO EN SALUD TÉCNICO LABORAL AUXILIARES DE SALUD ORAL
EFORSALUD	22/02/2021	21/02/2031	10 años	AUXILIAR EN ENFERMERÍA AUXILIAR EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS
SAN PEDRO CLAVER	22/02/2021	21/02/2031	10 años	AUXILIAR EN ENFERMERÍA AUXILIAR DE SERVICIOS FARMACÉUTICOS AUXILIAR EN SALUD ORAL TÉCNICO LABORAL EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD
CONGREGACION MARIANA	13/03/2024	12/03/2034	10 años	Técnicos Laborales de Enfermería Auxiliares de Servicios Farmacéuticos Auxiliares Administrativos en Salud Auxiliares en Salud Oral
SENA	19/11/2023	19/11/2033	10 años	TÉCNICO EN ENFERMERÍA, TÉCNICO EN SERVICIOS FARMACÉUTICOS, TÉCNICO EN APOYO ADMINISTRATIVO EN SALUD, TÉCNICO EN SALUD PÚBLICA, TECNÓLOGO EN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, TECNÓLOGO EN REGENCIA DE FARMACIA, TECNÓLOGO EN GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL SECTOR SALUD Y TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA
UTC	22/02/2021	21/02/2031	10 años	TÉCNICO LABORAL EN AUXILIAR EN ENFERMERÍA
CRUZ ROJA SECCIONAL SANTANDER	03/02/2020	02/02/2030	10 años	AUXILIAR EN ENFERMERÍA
CIDES	12/10/2022	11/10/2032	10 años	AUXILIARES DE ENFERMERÍA

Fuente: Subgerencia Científica

Convenio docencia servicio – universidades

INSTITUCIÓN EDUCATIVA	LEGALIZACIÓN	TERMINACIÓN	PRÓRROGA	VIGENCIA	PROGRAMA
UNAB	29/03/2012 17/04/2017 - Según Adición No. 4 15/12/2022 - Según Adición No. 10	28/03/2022 16/04/2027 - Según Adición No. 4 14/12/2032 - Según Adición No. 10	Adición No. 4 - Firmada 17/04/2017 Adición No. 10 - Firmada 15/12/2022	10 años	PREGRADO: Medicina, Enfermería, Psicología POSGRADOS: Psicología Clínica, Psiquiatría, Dermatología – Otros: 15 de mayo de 2012 Ginecoobstetricia (12 cupos en práctica simultánea) – Adición # 2 del 2015 Anestesiología (4 cupos en práctica simultánea) – Adición # 5 del 2017 Medicina Interna – (8 cupos en práctica simultánea) – Adición # 5 del 2017 Dermatología – (6 cupos en práctica simultánea) – Adición # 5 del 2017 Enfermería Neonatal – (8 cupos en práctica simultánea) – Adición # 6 del 2018 Psicología Clínica – (5 cupos en práctica simultánea) – Adición # 7 del 2018 Medicina Familiar – (24 cupos en práctica simultánea) – Adición # 8 del 2020 Medicina de Urgencias – (4 cupos en práctica simultánea) – Adición # 8 del 2020 Cirugía General – (2 cupos en práctica simultánea) – Adición # 11 del 2023 Pediatría – (2 cupos en práctica simultánea) – Adición # 11 del 2023 Regencia de Farmacia – (3 cupos en práctica simultánea) – Adición # 12 del 2024 Química Farmacéutica – (3 cupos en práctica simultánea) – Adición # 13 del 2024
UDES	12/04/2021	11/04/2031	-	10 años	PREGRADO: Enfermería, Bacteriología, Instrumentación Quirúrgica, Fonoaudiología, Fisioterapia, Medicina, Terapia Ocupacional y Psicología POSGRADOS: Medicina Crítica y Cuidados Intensivos, Medicina Familiar, Pediatría, Medicina Interna.
UIS	15/02/2006 12/04/2010 - Acta de Acuerdo # 1 11/11/2011 - Otrosi modificatorio # 1 12/05/2021 - Otrosi modificatorio # 4	14/02/2008 15/02/2012 - Acta de Acuerdo # 1 10/11/2021 - Otrosi modificatorio # 1 10/11/2031 - Otrosi modificatorio # 4	OTROSÍ - Modificatorio No. 4 - Firmado el 12/05/2021	10 años	PREGRADO: Medicina, Enfermería, Microbiología y Bioanálisis (Bacteriología), Nutrición, Fisioterapia, Regencia de Farmacia POSTGRADOS: Ginecología y Obstetricia, Pediatría
UCC	18/02/2021	17/02/2031	-	10 años	Enfermería
UMB	18/02/2021	17/02/2031	-	10 años	Pregrado y posgrado de: Enfermería, Fisioterapia, Fonoaudiología, Psicología
UNIMINUTO	13/05/2021	12/05/2031	-	10 años	Programas del Área de la Salud / Psicología (Clínica) Pregrado y Posgrado de la Facultad de Odontología
USTA	23/03/2021	22/03/2031	-	10 años	Optometría - OTROSÍ - Modificatorio No. 1 - Firmado el 25/08/2025
UNIPAMPLONA	11/08/2020	10/08/2030	-	10 años	Medicina, Enfermería, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Bacteriología, Nutrición, Fisioterapia, Psicología
UDI	09/06/2021	08/06/2031	-	10 años	Psicología (Clínica)
UNAD	16/09/2021	15/09/2031	-	10 años	Programas de pregrado y posgrado de Psicología (Clínica)
UNAC	12/10/2021	11/10/2031	-	10 años	Programas de pregrado y posgrado del área de la salud (Atención Prehospitalaria)

Fuente: Subgerencia Científica

En atención al inicio de las prácticas correspondientes a los programas en convenio docencia servicio de la vigencia 2025, se programó el primer congreso de facultades de la salud en convenio con la ESE ISABU realizado el martes 04 de marzo de 2025 en el Gran Salón Neomundo, en el cual se incluyeron los temas de inducción general tales como normatividad vigente, portafolio de servicios, promoción y prevención, responsabilidad médica, seguridad del paciente, política ambiental, entre otros. Actividad en la cual participaron 2270 estudiantes de pregrado y formación técnica con sus docentes, según la información que se obtiene de la base de datos de inscripción del congreso.



Fuente: comunicaciones

Para dar cumplimiento al seguimiento de las actividades asistenciales en las unidades operativas definidas en los planes de trabajo, elaboración del cronograma de rotación, anexos técnicos y entrega o socialización de informes, se realizaron treinta y siete (37) reuniones con las universidades en convenio docencia servicio (UCC, UDES, UDI, UIS, UMB, UNAB) y las instituciones técnicas (Congregación Mariana, San Pedro Claver, SENA, UTC, Cruz Roja, EFORSALUD, CORPOSALUD) durante el periodo comprendido del 01 de enero de 2025 hasta el 31 de agosto de 2025. Adicionalmente, se tres (03) jornadas de inducción, una en abril,

otra en junio y en agosto a los internos UNAB y UDES que ingresaron a las prácticas formativas en las diferentes unidades operativas, con el fin de capacitarlos en temas como normatividad vigente, portafolio de servicios, promoción y prevención, consentimiento informado, seguridad del paciente, atención integral de la violencia, política ambiental, entre otros.

Proyectos de investigación

Con el fin de asegurar el espacio para la generación de conocimiento enmarcado en los objetivos de la relación docencia servicio de acuerdo con lo definido en el Decreto 780/2016, durante el periodo comprendido entre 01 de enero de 2025 hasta 31 de agosto de 2025 se realizaron siete (07) reuniones del Comité de Ética en la Investigación de la ESE ISABU donde se presentaron diez (10) propuestas de investigación para aprobación y estudio como se relacionan a continuación:

1. Propuesta de investigación denominada **“ESTILOS DE VIDA Y SU INFLUENCIA EN LA PROBABILIDAD DE DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN BUCARAMANGA, SANTANDER. PERIODO 2025-2026”** por parte de la docente investigadora YOHANA CABRERA MELÉNDEZ de la Universidad Manuela Beltrán-UMB, estudio observacional, analítico de tipo transversal, población objeto entre 18 y 74 años, residentes en el municipio de Bucaramanga, sin diagnóstico previo de enfermedades cardiovasculares o factores de riesgo fisiológico que otorguen el consentimiento para participar en el estudio y que, una vez analizado, el comité emitió un **concepto favorable**, teniendo en cuenta que es benéfico para la población objeto y no implica riesgo para la comunidad.
2. Propuesta de investigación denominada **“ANÁLISIS DEL CLIMA LABORAL EN EMPRESAS DEL SECTOR DE LA SALUD DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA METROPOLITANA”** presentado por la UNIVERSIDAD DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO – UDI, investigación cuantitativa-descriptiva cuya población objeto fueron los médicos, enfermeras y personal administrativo del área de la salud que de manera voluntaria participaron en el estudio, a quienes se les aplicó una encuesta anónima y cerrada; una vez analizado, el comité emitió un **concepto favorable**, teniendo en cuenta que es benéfico para la población objeto y no implica riesgo para la comunidad.
3. Propuesta de investigación denominada **“IMPACTO DE UNA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA CENTRADA EN LA PERSONA EN LA ADHERENCIA Y CONTROL DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS. ESTUDIO PILOTO CERCANO”** presentado por la UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BUCARAMANGA – UNAB, ensayo clínico aleatorizado controlado enmascarado para los evaluadores del desenlace piloto, se incluirán personas de las instituciones que cuenten con aprobación del comité de ética para participar y que cumplan con los siguientes criterios: ser mayor de edad, tener diagnóstico de DM tipo 2 o de HTA (o ambos) registrado en la historia clínica, tener prescripción de tratamiento farmacológico para la enfermedad, pertenecer a un programa de riesgo cardiovascular o metabólico y requerir consulta de control por medicina en los próximos 3 a 6 meses y que firmen el consentimiento informado para participar; una vez analizado, **no se emite concepto** ya que se requiere mayor claridad en la ejecución del proyecto y la metodología, la definición de los espacios físicos en los centros de salud, fechas, horarios, tipo de material educativo y evaluativo, por lo cual se sugiere a la universidad presentarlo nuevamente.

4. Propuesta de investigación denominada **“ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO EN EL CUAL SE ANALICEN DIFERENTES FACTORES ASOCIADOS A LA PRESENCIA DE BAJO PESO AL NACER EN LOS NIÑOS SANTANDEREANOS DE LA ÚLTIMA DÉCADA A PARTIR DE DATOS DISPONIBLES Y LA BÚSQUEDA DE REGISTROS INSTITUCIONALES”** presentado por la ESE HOSPITAL REGIONAL DE GARCÍA ROVIRA, estudio ecológico, con agregación espacial a nivel municipal; criterios de inclusión: nacimientos reportados por el DANE entre el 2008 – 2024; una vez analizado, el comité emitió un **concepto no favorable** teniendo en cuenta que en la revisión de las bases de datos entre el año 2022 al 2024 se presentaron 26 casos de bajo peso al nacer en la ESE ISABU y no se ha presentado ningún caso en lo corrido del 2025 debido al tipo de población que maneja la institución y el nivel de complejidad, por lo cual serían muy pocos los registros que cumplan con los criterios de inclusión en el estudio.
5. Propuesta de investigación denominada **“MIP_DENGUE_01 (OBTENCIÓN PROSPECTIVA DE MUESTRAS PARA LA EVALUACIÓN DE BIOMARCADORES BASADOS EN SANGRE PARA LA PREDICCIÓN DEL DETERIORO EN PACIENTES CON INFECCIÓN AGUDA POR DENGUE)”** presentado por el CENTRO DE ATENCIÓN Y DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS – CDI, estudio prospectivo multicéntrico e internacional; población objeto: pacientes adultos y pediátricos tanto de consulta externa como de hospitalización que cumplan con los criterios de inclusión en el estudio, una vez analizado, el comité emitió un **concepto favorable** teniendo en cuenta que es benéfico para la población objeto y no implica riesgo para la comunidad.
6. Propuesta de investigación denominada **“PREVALENCIA DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS DE ABUSO EN MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN DOS INSTITUCIONES DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA METROPOLITANA”** presentado por la FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER – FOSCAL, estudio observacional analítico de corte transversal, población objeto: mujeres en edad reproductiva y en estado de gestación, que residan en la ciudad de Bucaramanga y su área metropolitana y que asistan a urgencias ginecobstetricias de la Fundación Oftalmológica de Santander - FOSCAL y Hospital Local del Norte entre el año 2025 a 2026. El comité emitió un **concepto no favorable** teniendo en cuenta que los resultados que se obtengan no serían representativos para la organización dado que se cuenta con la ruta bio-sicosocial de acuerdo con la contratación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) en salud y el equipo multidisciplinario que presta atención en la ruta materno-perinatal.
7. Propuesta de investigación denominada **“REVISIÓN DE CASO CLÍNICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL PRESISTENTE EN UN PACIENTE DE 6 AÑOS”**, presentada por la médica interna UDES Mónica Fernanda Linares Grass y que, una vez analizada, el comité concluyó que la propuesta cumple con los criterios éticos y metodológicos para su viabilidad inicial. Este **concepto favorable** permite avanzar en el desarrollo de la investigación; no obstante, se hace indispensable contar con el documento completo del artículo científico por parte de la universidad a fin de dar viabilidad a la publicación de resultados.
8. Propuesta de investigación denominada **“ABSCESO POR FÍSTULA PREAURICULAR”** presentada por la médica interna UNAB Juliana Calderón Cáceres y que, una vez analizada, el comité concluyó que la propuesta cumple con los criterios éticos y metodológicos para su viabilidad inicial. Este **concepto favorable** permite avanzar en el desarrollo de la investigación; no obstante, se hace

indispensable contar con el documento completo del artículo científico por parte de la universidad a fin de dar viabilidad a la publicación de resultados.

9. Propuesta de investigación denominada **“Evaluación de la sinergia entre ceftazidima-avibactam y aztreonam frente a aislamientos clínicos de *Klebsiella pneumoniae* coproductores de Carbapenemasas en el Hospital Local del Norte en Bucaramanga, Colombia”** presentada por la estudiante de décimo semestre de microbiología UIS Wendy Janehydy Rojas Ramírez; estudio de tipo observacional analítico transversal, el tamaño de la muestra serán 10 aislamientos de *K. pneumoniae* coproductor de carbapenemasas; no implica riesgo para la comunidad y es financiado en su totalidad por la institución educativa, por lo cual el comité emitió un **concepto favorable**.

Adicional a lo anterior, se socializaron en las en las reuniones del comité, los resultados de ocho (08) proyectos ejecutados por el programa de especialización en medicina familiar de la Universidad de Santander – UDES, el programa de administración de empresas de la Universidad de Investigación y Desarrollo - UDI, los resultados del informe de vigilancia de arbovirus, trabajo cooperativo entre la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, la ESE ISABU, el CDI-INFOVIDA, el programa de la especialización en ginecología y obstetricia de la Universidad Autónoma de Bucaramanga – UNAB y el equipo de investigación MASIRA de la Universidad de Santander – UDES:

1. Socialización de los resultados del proyecto denominado: **“PREVALENCIA DEL SÍNDROME DE BURNOUT EN CUIDADORES INFORMALES DE PERSONAS MAYORES DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MUTIS EN LA CIUDAD DE BUCARAMANGA”** doctor Danny Alexander Romero Correa, residente de la especialización en medicina familiar UDES, estudio descriptivo transversal, muestreo no probabilístico por conveniencia en pacientes que cumplieron con los criterios de selección, la población estuvo compuesta por los participantes que se reclutaron en la ventana de observación comprendido en el periodo de tiempo establecido entre noviembre de 2023 a marzo de 2024.
2. Socialización de los resultados del proyecto denominado: **“PREVALENCIA DE PREDIABETES FACTORES DE RIESGOS Y COMORBILIDADES EN LA POBLACIÓN ADULTA JOVEN DEL CENTRO DE SALUD DEL MUTIS”** doctor José Leonel Guevara Pinzón, residente de la especialización en medicina familiar UDES, investigación cuantitativa, observacional con componente descriptivo, transversal; la población objeto fueron todos los pacientes zonificados en el Centro de Salud del Mutis de Bucaramanga, con edades comprendidas entre los 18 años de edad y hasta los 45 años de edad, que fueron atendidos en el servicio de consulta externa del centro de Salud del Mutis de Bucaramanga; Santander.
3. Socialización de los resultados del proyecto denominado **“IMPACTO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR EN POBLACIÓN ADULTA CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL CENTRO DE SALUD MUTIS DE BUCARAMANGA ENTRE FEBRERO Y JULIO DE 2021”** por parte del doctor William Germán Avella Alvarado, residente de la especialización en medicina familiar UDES, estudio observacional, descriptivo longitudinal retrospectivo, basado en evidencia del mundo real, cuya población objeto de estudio fueron las personas iguales o mayores a 18 años de edad, con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, que ingresaron al programa de riesgo cardiovascular en el centro de Salud Mutis de Bucaramanga, entre febrero y julio de 2021, información que quedó

alojada en el repositorio de la universidad en el siguiente enlace:
<https://repositorio.udes.edu.co/entities/publication/7d087b84-59e6-48b6-8f87-1549d03c57d8>

4. Socialización de los resultados del proyecto denominado: **“CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD Y SU ASOCIACIÓN CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN PACIENTES QUE ASISTEN A CONSULTA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EN EL CENTRO DE SALUD DEL MUTIS DE BUCARAMANGA, EN EL SEGUNDO SEMESTRE DE 2023”** presentado por la doctora Betty Constanza López Prieto, residente de la especialización en medicina familiar UDES, estudio observacional analítico de corte transversal, que contó con 341 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.
5. Socialización de los resultados del proyecto denominado **“ANÁLISIS DEL CLIMA LABORAL EN EMPRESAS DEL SECTOR DE LA SALUD DE BUCARAMANGA Y SU ÁREA METROPOLITANA”** presentado por la estudiante del programa de administración de empresas de la UDI, Gabriela Álvarez Fuentes, investigación de tipo cuantitativa-descriptiva cuya población objeto fueron los médicos, enfermeras y personal administrativo del área de la salud que de manera voluntaria participaron en el estudio.
6. Socialización de los resultados del informe de **vigilancia de arbovirus**, trabajo cooperativo entre la Secretaría de Salud y Ambiente de Bucaramanga, la ESE ISABU, el CDI-INFOVIDA, estudio observacional: Pronóstico; ensayo clínico: antiviral profiláctico, cuyo objetivo fue el fortalecimiento del abordaje del Síndrome Febril Arboviral, con énfasis en la detección temprana, el manejo de casos y la descripción clínica para mejorar desenlaces de impacto en salud y generar nuevo conocimiento científico.
7. Socialización de los resultados del proyecto denominado: **“COMPARACIÓN DEL PERFIL DE RESISTENCIA BACTERIANA EN LA INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SINTOMÁTICA VERSUS ASINTOMÁTICA EN GESTANTES ATENDIDAS EN LA ESE ISABU HOSPITAL LOCAL DEL NORTE DE BUCARAMANGA”** doctor Sergio Andrés Ariza Gamboa, residente de la especialización en ginecología y obstetricia UNAB, estudio analítico de corte transversal, cuya población eran todas las mujeres gestantes con un reporte de urocultivo positivo con antibiograma que realice el diagnóstico de IVU sintomática o BA, que cumplan con los criterios de selección y firmen el consentimiento informado, publicación que quedará en la plataforma de la universidad en el siguiente enlace: <https://apolo.unab.edu.co/es/organisations/>.
8. Socialización de los resultados del proyecto denominado: **"IMPLEMENTACIÓN INTEGRACIÓN E INSTITUCIONALIZACIÓN DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN BASADO EN LA COMUNIDAD PARA DISMINUIR EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR EN SANTANDER"** - proyecto Re-HOPE BPIN 2020000100447, financiado por el Sistema General de Regalías, supervisado por MINCIENCIAS y ejecutado por la Universidad de Santander – UDES, en el cual participaron 13 municipios de las 6 provincias de Santander de las áreas urbanas y rurales entre el 01 julio 2022 hasta el 30 junio 2025, en el cual se beneficiaron mujeres y hombres mayores a 18 años con hipertensión (nuevo diagnóstico) o no controlado, que no asisten a programas de riesgo cardiovascular en las CAP; se excluyeron personas con antecedente de enfermedad cardiovascular o enfermedad renal crónica. La intervención del programa **Re-HOPE** en Bucaramanga después de

12 meses, deja una disminución promedio de la presión arterial sistólica de 10 mmHg, un incremento de la tasa de control promedio de la hipertensión al 80% y la modificación en los hábitos saludables.

CERTIFICACIÓN DE DISCAPACIDAD

Producción Decreto 2193/04		Vigencia 2025									
		Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	TOTAL	TOTAL
Valoraciones	Municipio	0	0	0	100	326	237	272	237	1172	1550
Certificación	Ministerio	0	0	0	0	150	38	158	32	378	
Certificados	Municipio	0	0	0	97	314	218	240	219	1088	1453
	Ministerio	0	0	0	0	150	38	145	32	365	

PAPSIVI

La ESE ISABU, se encuentra comprometido con el apoyo a todas las poblaciones vulnerables presentes en el Departamento de Santander, por lo cual se muestra nuestro interés ante el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS y la Secretaría de Salud Departamental de llevar a cabo la ejecución del Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas del Conflicto Armado – PAPSIVI con los recursos que el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS destina para la cofinanciación de dicho programa.

Para la vigencia 2025 se gestionan ante el MSPS **\$181.438.440** para cubrir una meta indicativa de atención en salud de **400 víctimas del conflicto armado** focalizadas en la ciudad de Bucaramanga y su área rural cercana. Dichos recursos están asignados mediante la **resolución 1162 de 2025**.

A finales del mes de agosto de 2025, se inició la ejecución del programa. El equipo de PAPSIVI desarrolló un total de 5 atenciones psicosociales (Acercamiento y reconocimiento) a población víctima del conflicto armado en el municipio de Bucaramanga, esta cifra corresponde a un periodo de alistamiento institucional. Entre las acciones destacadas se encuentran:

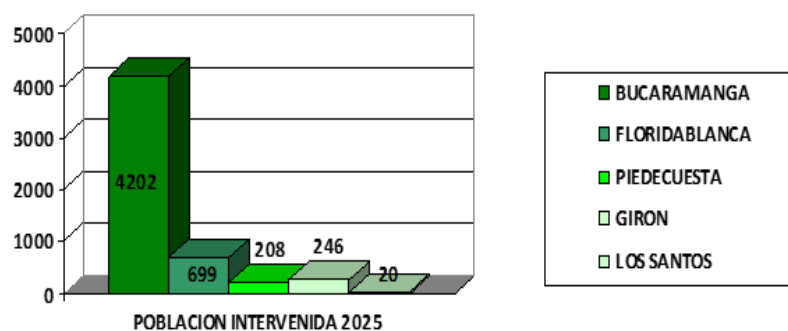
- Atención directa psicosocial a familias víctimas, con énfasis en salud mental y fortalecimiento comunitario.
- Demanda inducida y contacto oportuno con la población priorizada.
- Salidas extramurales para acercar el servicio a las comunidades.
- Acompañamiento integral con enfoque de derechos y enfoque diferencial.

ENTERRITORIO

De enero a agosto de 2025, Enterritorio realizó tamizaje pruebas rápidas de VIH dirigida a población clave, educación en prevención de ITS, con entrega de paquetes de prevención (condones, lubricante, pieza educativa).

POBLACION PRIORIZADA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	TOTAL
HSH	65	205	471	475	586	620	376	327	3.125
TS	42	69	120	125	145	126	63	66	756
INM	73	167	187	153	203	175	293	249	1.500
TOTAL	180	441	778	753	934	921	732	642	5.381
REACTIVOS	5	5	16	6	9	8	2	6	57

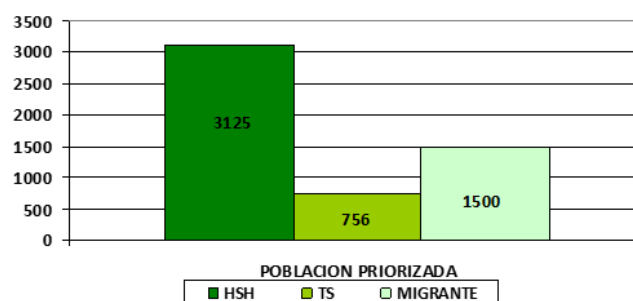
Actividades realizadas en área conurbana vigencia 2025



Fuente: plataforma SISCOSSR a 31 de agosto 2025

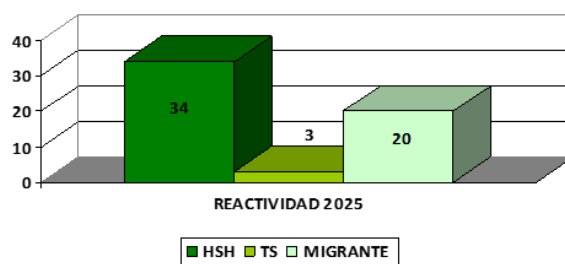
- Se logra una cobertura efectiva de poblaciones clave: Intervención directa en comunidad con HSH, personas que ejercen el trabajo sexual y población migrante venezolana.
- Articulación institucional sólida: Trabajo conjunto con Secretarías de Salud, Desarrollo Social y sus programas especializados (salud sexual y reproductiva, diversidad y mujer).
- Fortalecimiento de redes locales: Participación con mesas técnicas LGBTQI+ en varios municipios, permitiendo réplica de información y expansión de oferta institucional.
- Alianzas comunitarias estratégicas: Coordinación con organizaciones de base y sociedad civil para ejecutar acciones conjuntas con enfoque diferencial.
- Integralidad de la oferta social: Vinculación con entes descentralizados (deporte, vivienda, empleo, bienestar), ampliando la atención más allá del componente sanitario.
- Presencia en educación superior: Implementación de actividades continuas en universidades, junto a áreas de bienestar, comités de género y LGBTQI+.
- Difusión regional efectiva: Uso de medios regionales para posicionar servicios fijos y jornadas de prevención.
- Aprovechamiento del liderazgo comunitario: Apoyo de líderes sociales, casas líderes y espacios comunitarios, generando confianza territorial.
- Intervención en espacios estratégicos: Coordinación con bares, centros comerciales y administración del espacio público para intervenciones en zonas comerciales y parques.
- Innovación en canales de difusión: Uso de aplicativos de encuentros para visibilizar jornadas de prevención en Bucaramanga y su área metropolitana

Población priorizada y tamizada en las actividades realizadas durante el periodo



Fuente: plataforma SISCOSSR a 31 de agosto 2025

Reactividad por población priorizada



Fuente: plataforma SISCOSSR a 31 de agosto 2025

A lo largo de la vigencia enero a agosto 2025 se ha evidenciado un cumplimiento del 81% en HSH, 67% en trabajo sexual y un 54% en población migrante, de las metas planteadas en el convenio ISABU – Enterritorio. Esto se ha logrado gracias a que, desde el inicio, se establecieron metas anuales por grupo clave, las cuales se distribuyen de forma mensual, permitiendo un seguimiento continuo y un ajuste acorde al avance del proyecto. Dicho esquema asegura que, a medida que se desarrolla la ejecución, las cifras se actualicen y varíen de acuerdo con el cumplimiento de los objetivos, garantizando la atención adecuada a las poblaciones vulnerables.

Paralelamente, el convenio ha permitido avances significativos en la prevención de la salud sexual con un enfoque en el VIH, dirigido a grupos clave como hombres que tienen sexo con otros hombres, trabajadoras y trabajadores sexuales y la población migrante venezolana. Mediante un enfoque inclusivo y comunitario, se ha logrado implementar estrategias de educación en salud sexual que incluyen la distribución de condones, lubricantes y la provisión de información esencial sobre el VIH, el uso correcto del condón y otros temas relevantes. Además, se han realizado pruebas rápidas de VIH con la correspondiente educación previa y la firma del consentimiento informado, lo que se ha complementado con la orientación necesaria para activar rutas salud y de protección social que contribuyen a mejorar la calidad de vida de los usuarios.

El compromiso y la eficacia demostrados por ISABU en la respuesta al VIH han permitido que la institución se consolide como un referente nacional. Este reconocimiento se debe al enfoque diferencial e inclusivo que ha acercado los servicios de salud a las poblaciones más vulnerables, garantizando un modelo de intervención comunitario efectivo y articulado. La estrategia, que integra la prevención, el diagnóstico y la vinculación a rutas de atención integral, refuerza el compromiso institucional en la lucha contra el VIH y en la promoción de la salud sexual, reafirmando el liderazgo de ISABU en la implementación de soluciones innovadoras en salud pública.

ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES - OIM

El programa Migración y salud de la **Organización Internacional para las Migraciones (OIM)** es para contribuir a la construcción de la política pública que gestione la respuesta en salud para poblaciones vulnerables, a través de estrategias de fortalecimiento de capacidades, promoción de convivencia social y mitigación del impacto ante situaciones de movilidad humana.

Como objeto la atención en salud a la población migrante venezolana irregular, población de acogida y población en condiciones de vulnerabilidad, prestando atención presencial y debidamente agendada la cita, jornadas extramurales. 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.

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

1. **Centro de Salud San Rafael:** Cabe destacar que para esta unidad operativa las atenciones son sin previo agendamiento.
Horario de atención: martes y jueves de 7:00 am a 3:00 pm.
Ubicación: Calle 4ta No 10 - 45 Barrio San Rafael.
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, miércoles y viernes de 7 am a 4:00 pm.
Ubicación: Calle 10 # 17 - 28 Barrio Comuneros.

Se logra promover el acceso a servicios de atención primaria en salud y algunos servicios especializados a la población migrante, comunidad de acogida en situación de vulnerabilidad que residen en el municipio de Bucaramanga, según rubro vigente con la organización Internacional para las Migraciones y la ESE ISABU.

Servicios realizados del periodo comprendido del 01 de abril al 30 de junio 2025

ACTIVIDAD/ ACCIÓN REALIZADA	SEXO (número de personas)		CURSO DE VIDA (número de personas)						TOTAL, POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA ACTIVIDAD/ACCIÓN
	Mujeres	Hombres	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años o más	
Anticuerpos irregulares detección (coombs indirecto rastreo anticuerpos irregulares prueba de antiglobulina indirecta escrutinio de anticuerpos irregulares) por microtécnica	3					3			3
Baciloscopia coloración acido alcohol resistente [ziehl-neelsen] lectura seriada tres muestras	1	1				1	1		2
Colesterol de alta densidad [HDL]	17	7			1	7	11	5	24
Colesterol de baja densidad [LDL] enzimático	17	7			1	7	11	5	24
Colesterol total	16	7			1	7	11	4	23
Coloración acido alcohol resistente [ziehl-nielsen] y lectura o baciloscopia		4				1	3		4
Consulta de control o de seguimiento por medicina general	15	4		2	2	4	9	2	19
Consulta de control o de seguimiento por medico AIEPI	2	1	3						3
Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia	170				9	123	38		170

ACTIVIDAD/ ACCIÓN REALIZADA	SEXO (número de personas)		CURSO DE VIDA (número de personas)						TOTAL, POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA ACTIVIDAD/ACCIÓN
	Mujeres	Hombres	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años o más	
Consulta de primera vez por especialista en pediatría	1			1					1
Consulta de primera vez por medicina general	99	33		12	11	42	54	13	132
Consulta de primera vez por nutrición y dietética	1				1				1
Consulta de primera vez por psicología	18			1	9	7	1		18
Consulta médica de control en prenatal	53			2	34	17			53
Consulta médica de control a TBC		1					1		1
Consulta médica de ingreso a prenatal	69				5	47	17		69
Consulta médica de primera vez TBC		2					2		2
Consulta medicina general ingreso crecimiento y desarrollo	3	2	5						5
Consulta primera vez por medico AIEPI	5	5	10						10
Control de placa dental ncoc	36				2	26	8		36
Creatinina en suero u otros fluidos	17	4				7	9	5	21
Cultivos especiales para otros microorganismos	21				2	15	4		21
Detartraje supragingival	35				2	25	8		35
Ecografía genética	8				1	5	2		8
Ecografía obstétrica con detalle anatómico	18				3	11	4		18
Ecografía pélvica ginecológica transabdominal por medicina general	118				5	84	29		118
Ecografía pélvica ginecológica transvaginal por medicina general	32				1	25	6		32
Educación individual en salud por higiene oral	35				3	25	7		35
Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	1					1			1
Estudio de coloración básica en citología vaginal tumoral y/o funcional	3				1	2			3
Examen directo fresco de cualquier muestra	68				6	48	14		68
Glucosa curva de tolerancia	34				1	25	8		34
Glucosa en suero lcr u otro fluido diferente a orina	83	10			8	52	29	4	93
Gonadotropina coriónica subunidad beta cualitativa [bhcg] prueba de embarazo en orina o suero	81				6	53	22		81
Hemoclasificación factor rh [factor d] por microtécnica	51				3	37	11		51
Hemoglobina glicosilada por anticuerpos monoclonales	3					1	1	1	3
Hemograma iv [hemoglobina hematocrito recuento etc.	121	11	1	4	9	74	39	5	132
Hepatitis b antígeno de superficie [ag hbs]	90	5			6	63	24	2	95
Hormona estimulante del tiroides [tsh]	40	4			7	15	18	4	44
Inyección	3					3			3
Microalbuminuria por EIA	3					1	2	1	4
Nitrógeno ureico [bun]	5	3				2	4	2	8
Radiografía de tórax (pa o ap y lateral decúbito lateral oblicuas o lateral con bario)		1					1		1
Rubeola anticuerpos ig g por eia	51				3	39	9		51
Serología [prueba no treponémica] rpr	58	3			3	43	13	2	61
Tiempo de protrombina [pt]	2					1	1		2
Tiroxina libre [t4l]	10	2				5	5	2	12

ACTIVIDAD/ ACCIÓN REALIZADA	SEXO (número de personas)		CURSO DE VIDA (número de personas)						TOTAL, POBLACIÓN BENEFICIARIA DE LA ACTIVIDAD/ACCIÓN
	Mujeres	Hombres	0 a 5 años	6 a 11 años	12 a 17 años	18 a 28 años	29 a 59 años	60 años o más	
Toma no quirúrgica de muestra o tejido vaginal para estudio citológico (ccv)	3				1	2			3
Topicación de flúor en barniz	1				1				1
Toxoplasma gondii anticuerpos ig g por eia	64				4	48	12		64
Toxoplasma gondii anticuerpos ig m por eia	107				4	81	22		107
Transaminasa glutámico oxalacetica o aspartato amino transferasa [tgo-ast]	7	2				5	3	1	9
Transaminasa glutamicopiruvica o alanino amino transferasa [tgp-alt]	7	2				5	3	1	9
Treponema pallidum anticuerpos (prueba treponémica) manual o semiautomatizada o automatizada	57	1			3	43	12		58
Triglicéridos	16	7			1	6	11	5	23
Tripanosoma cruzi [chagas] anticuerpos por eia	59				4	44	11		59
Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	21	6			3	7	12	5	27
Urocultivo [antibiograma de disco]	61				3	43	15		61
Urocultivo [antibiograma mic automatico]	6					6			6
VIH 1 y 2 anticuerpos	110	6			6	79	30	1	116
Total, actividades									2178

Fuente: Reportador de productividad panacea convenio OIM-ISABU

Cabe resaltar que, desde el mes de junio 2025, finalizo el convenio Interadministrativo OIM-ISABU

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

ÁREA DE CALIDAD

El área de calidad tiene como objetivo principal asegurar que todos los servicios brindados cumplan con criterios técnicos, éticos y humanitarios que garanticen los mejores resultados posibles para los pacientes. Esto implica implementar sistemas de gestión de calidad, auditorías clínicas, protocolos de seguridad, y acciones de mejora continua. Además, fomenta la formación constante del personal, el análisis de riesgos y la toma de decisiones basada en datos, contribuyendo así a reducir errores, optimizar recursos y elevar los niveles de confianza en la atención brindada.

Documentación sistema gestión de calidad

Durante el periodo actual, se codificaron un total de 480 documentos, lo que incluyó tanto la creación como la actualización de estos, mejorando significativamente la gestión y organización de la documentación en el sistema.

TOTAL DOCUMENTOS CODIFICADOS ENERO A SEPTIEMBRE 2025									
PROCESO	MES								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
GESTION DE CALIDAD		2	3		1				
GESTION DE PLANEACION Y DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO			1	1			6	1	3
GESTION DE RECURSOS FISICOS		86			1			2	
GESTION FINANCIERA	33	2					1		1
GESTION DE TALENTO HUMANO		35	1					8	1
GESTION JURIDICA				1	2	1	23	3	1
APOYO TERAPEUTICO	14								
ATENCION AL USUARIO									
GESTION DE LAS TICS	6	46			7				
GESTION DOCUMENTAL	37	7	1	1	5	8	4		
APOYO DIAGNOSTICO		51					1		
DOCENCIA Y SERVICIO			1	3					
URGENCIAS		2							
GESTION CONTROL INTERNO DISCIPLINARIO	1								
GESTION CONTROL INTERNO	3	1		6		1			
INTERNACION			1		1	2	5	2	
CIRUGIA Y ATENCION DDE PARTOS					1	3		1	2
SALUD PUBLICA	21		1				3	4	
ATENCION AMBULATORIOS	1		1	3				1	1
TOTAL MENSUAL	116	232	10	15	18	15	43	22	9
TOTAL ACUMULADO	480								

Fuente: área de calidad

INDICADORES DE OPORTUNIDAD

INDICADORES DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN DE ENERO A SEPTIEMBRE 2025				
INDICADOR	META	I TRIM	II TRIM	III TRIM
Consulta de primera vez Medicina General	3 DIAS	2,35	2,23	2,12
Consulta de primera vez Odontología General	3 DIAS	1,33	1,46	1,57
Consulta de primera vez Medicina Interna	30 DIAS	8,39	10,98	10,67
Consulta de primera vez Pediatría	5 DIAS	4,77	4,6	4,46
Consulta de primera vez Ginecología	15 DIAS	4,19	6,38	7,38
Consulta de primera vez Obstetricia	5 DIAS	3,57	4,02	4,42
Consulta de primera vez Cirugía General	20 DIAS	3,94	4,08	3,43
Tiempo de Espera Triage II	30 MINUTOS	20,45	23,61	21,5

Fuente: Oficina de Calidad

En todos los indicadores se observa cumplimiento sostenido frente a las metas establecidas, con valores por debajo del tiempo máximo permitido. Se evidencia una tendencia a la mejora progresiva en varias especialidades (ej. Medicina General, Pediatría, Cirugía), mientras que en otras se identifica ligero incremento en los días de espera (ej. Ginecología y Obstetricia). El Triage II en urgencias mantiene un promedio por debajo de la meta de 30 minutos, lo que refleja eficiencia en el proceso de clasificación y atención inicial.

SISTEMA ÚNICO DE HABILITACIÓN

La autoevaluación de condiciones de habilitación constituye un pilar esencial para garantizar el cumplimiento de los estándares normativos y proyectar acciones de mejoramiento. Con corte del tercer trimestre, la ESE ISABU ha dado cumplimiento al 100% de las visitas programadas a los centros de salud y servicios de unidades hospitalarias, identificando oportunidades de ajuste e implementando acciones correctivas inmediatas. Este proceso no solo asegura el cumplimiento normativo, sino que también promueve una atención segura, humanizada y centrada en la dignidad del usuario.

Tabla 1. Visitas programadas Autoevaluación

Autoevaluación	Sede/ Servicio	
Centros de Salud	Colorados	Santander
	Café Madrid	Girardot
	Kennedy	Comuneros
	Villa rosa	Morrorrico
	Regaderos	Rosario
	IPC	Concordia
	San Rafael	Gaitán
	Campo Hermoso	Mutis
	Joya	Bucaramanga
	Pablo VI	Toledo Plata
	Cristal Alto	Libertad
Hospital Local del Norte	Consulta externa	Urgencias
	Farmacia	Hospitalización
	Laboratorio	Transporte asistencial
	Radiología	Sala de Partos
	Cirugía	
Unidad materno infantil Santa Teresita	Laboratorio	Hospitalización
	Urgencias	Consulta Externa
	Farmacia	

Fuente: Oficina de Calidad

Novedades REPS

Durante la vigencia, la institución implementó de manera efectiva las novedades en la plataforma REPS del Ministerio de Salud y Protección Social, actualizando portafolio y horarios de prestación en los centros de salud y unidades hospitalarias, conforme al modelo de red y al nivel de complejidad. Gracias a este

esfuerzo, la ESE ISABU cuenta hoy con la totalidad de sus servicios habilitados, declarados y actualizados, garantizando transparencia, oportunidad, cumplimiento normativo y confianza para los usuarios.

PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

Estrategia ISABU con Derechos y Deberes

Dando continuidad al despliegue y socialización de Derechos y Deberes de los usuarios en las Unidades Hospitalarias y Centros de salud en los diferentes servicios, se logró impactar a **5.573 usuarios** mediante la socialización de sus derechos y deberes, promoviendo la participación, la corresponsabilidad y el ejercicio informado de la ciudadanía en salud.



Fuente: Oficina de Calidad

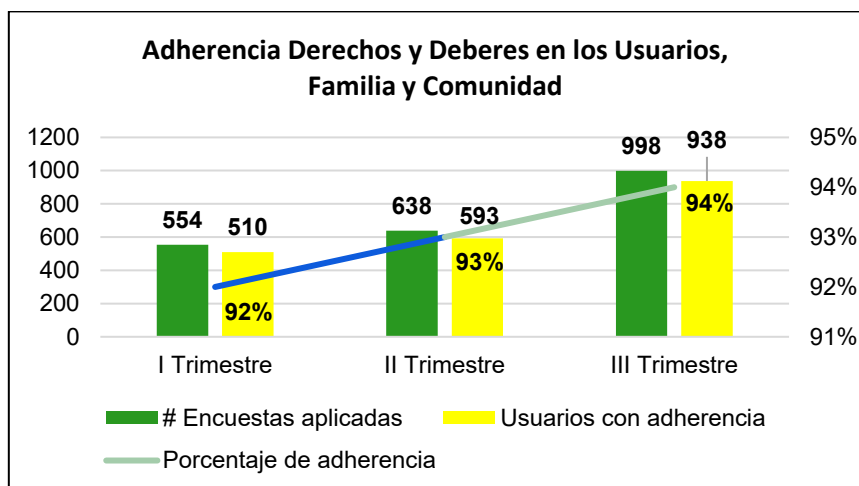
En los diferentes grupos primarios se desarrolló el despliegue y socialización del programa de humanización, derechos y deberes a los diferentes colaboradores de la ESE ISABU, donde se intervinieron 430 con un 99 % adherencia en conocimiento.

Medición de adherencia: A corte del III Trimestre la medición de adherencia de conocimiento de los usuarios en el servicio de consulta externa de las diferentes sedes ambulatorias- Red centro de salud y en los diferentes servicios de las unidades hospitalarias (Hospital Local del Norte- Unidad Materno Infantil Santa Teresita UIMIST) con el fin de identificar si los usuarios están utilizando, aplicando efectivamente la información que se les ha proporcionado y si están cumpliendo con las expectativas de aprendizaje.

La medición se llevó a cabo a través de una encuesta de conocimiento, logrando su aplicación a 2.190 usuarios y obteniendo un 93% (2.041 usuarios) de adherencia a los derechos y deberes de los usuarios.

Datos	I Trim	II Trim	III Trim
# Encuestas aplicadas	554	638	998
Usuarios con adherencia	510	593	938
Porcentaje de adherencia	92%	93%	94%

Fuente: Oficina de Calidad



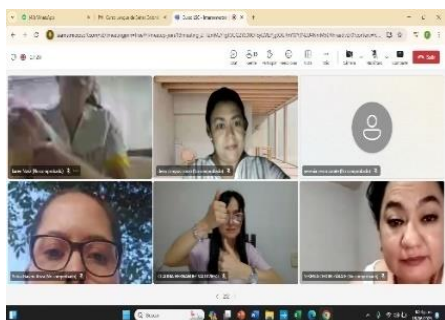
Estrategia- ISABU en la atención en salud

- Se formaron **276 colaboradores** en temas de humanización, enfoque diferencial y derechos y deberes, además de participar en el **Primer Congreso de Facultades de la Salud**, llegando a **2.270 estudiantes**, lo que fortalece la proyección académica y el liderazgo institucional en humanización del sector salud.



Fuente: Oficina de Calidad

- **Protocolo de derecho a morir con dignidad y cuidado paliativo – Código Orquídea:** La medición de adherencia alcanzó un 97,2% de cumplimiento, y se logró la activación del protocolo en hospitalización, garantizando acompañamiento integral, humanizado y respetuoso en el final de la vida.
- **Lengua de señá colombiana** Dando continuidad a la formación de nuestros colaboradores y en convenio con la Universidad de Santander UDES, un grupo de 12 colaboradores inicia su formación en modalidad virtual el curso de Lengua de señas colombiana nivel I, fortaleciendo el proceso de atención de los usuarios con discapacidad auditiva, inclusión y disminución de barreras de acceso en la institución.



Fuente: Oficina de Calidad

- **Jornadas de Humanización:** Se realizaron jornadas lúdicas y pedagógicas de sensibilización con pacientes, familias y colaboradores, fortaleciendo la cultura de humanización y calidad asistencial, y reafirmando el compromiso de la ESE. ISABU con una atención segura y eficiente, logrando impactar a 100 colaboradores comprometidos con brindar una atención segura, humanizada y eficiente.



Fuente: Oficina de Calidad

Estrategia - ISABU materno

Durante los meses de enero a agosto de 2025, se realizaron recorridos por las salas de parto y lactancia, socializando la ruta materno-perinatal y la presentación del equipo interdisciplinario y tecnológico de la institución. Esta estrategia busca brindar herramientas prácticas y teóricas para un parto seguro, reducir la ansiedad y fortalecer el vínculo entre gestantes y personal de salud.



Fuente: Oficina de Calidad

Estrategia - ISABU espiritual

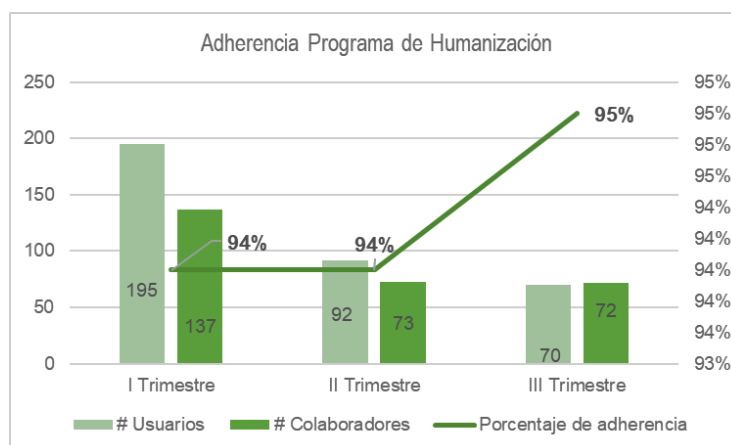
Se brinda apoyo espiritual a usuarios de acuerdo con su culto religioso en las unidades hospitalarias, llevando a cabo Celebración eucarística, visita a los enfermos y bendición de sitios de trabajo.



Fuente: Oficina de Calidad

Rondas de humanización

A corte del III Trimestre, se dio cumplimiento al 100% del cronograma (71 rondas aplicando lista de chequeo CAL-F-096) establecidas, en la cual se intervinieron a 357 usuarios y a 282 colaboradores obteniendo un porcentaje de cumplimiento de 95% de adherencia, enfocado a la satisfacción de los usuarios por el trato humanizado, atención de calidad por parte de los colaboradores.



Fuente: Oficina de Calidad – Programa de Humanización

Datos	I Trim	II Trim	III Trim
# Usuarios	195	92	70
# Colaboradores	137	73	72
Porcentaje de adherencia	94%	94%	95%
# Rondas Programadas	34	19	18

Fuente: Oficina de Calidad – Programa de Humanización

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Durante el periodo enero a septiembre de 2025, el Programa de Seguridad del Paciente centró sus esfuerzos en diversas estrategias orientadas a fortalecer la calidad de la atención y minimizar los riesgos asistenciales. Entre las principales actividades desarrolladas se destacan: la gestión oportuna y sistemática de los eventos adversos reportados, el fortalecimiento del componente educativo mediante el abordaje de los paquetes instruccionales establecidos, y el cumplimiento del plan de capacitación dirigido al personal asistencial. Asimismo, se llevaron a cabo rondas de seguridad en los distintos servicios de las unidades hospitalarias y red de centros de salud con el objetivo de identificar oportunidades de mejora, promover prácticas seguras y garantizar una atención segura, humanizada y centrada en la calidad del servicio prestado.



Fuente: Oficina de Calidad – Programa de seguridad del paciente

GESTIÓN SANITARIA Y AMBIENTAL

Cumpliendo con las actividades establecidas en el subproceso de Gestión Ambiental de la ESE ISABU, a continuación, se describen las actividades desarrolladas hasta el tercer trimestre de la vigencia 2025:

Generación de Residuos Peligrosos

Diariamente se realiza el pesaje de los residuos hospitalarios generados en las diferentes unidades operativas de la ESE ISABU, con el apoyo del personal de servicios generales. Este control constante es fundamental para gestionar adecuadamente los residuos y garantizar la seguridad y salud de todos en la institución.

UNIDAD DE ATENCION	I TRIMESTRE			II TRIMESTRE			III TRIMESTRE		
	BIOSANITARIO	VIDRIO	CORTOPUNZANTE	BIOSANITARIO	VIDRIO	CORTOPUNZANTE	BIOSANITARIO	VIDRIO	CORTOPUNZANTE
CAFÉ MADRID	106,9	6,6	9,1	88,31	5,36	6,22	109,19	5,31	5,34
COLORADOS	39,3	2,7	3,62	29,1	1	5,7	48,83	4,3	3,8
COMUNEROS	55	1,2	2	56,24	1,7	2,57	55,5	5,4	2
CONCORDIA	14,6	0,07	1	12,3	0	0,3	17,1	0	1,19
CRISTAL ALTO	17,4	1,2	1	19,35	0	0,7	17,93	0	1,69
GAITAN	42,4	0	3,1	28,84	2,15	3,5	40,7	1,3	4,4
MORRORICO	44,7	2,8	3,37	46,5	1,8	2,5	52	1,6	1,8
IPC	69,6	3	4,85	74,37	2,6	4,15	74,62	4,5	5
MUTIS	69,44	4,3	9,75	80,09	3,17	19,51	74,57	2,95	18,11
PABLO VI	22,32	1	1,9	20,1	1,6	2,13	21,87	2,1	3,9
REGADEROS	12,12	1,5	1,88	11,53	2	1,9	11,71	1,6	3,2
ROSARIO	98,5	2	4,8	126,85	3	7,01	116,8	5	6,3
SANTANDER	24,54	0	2,3	25,23	0,5	1,4	25,1	0	2,15
VILLA ROSA	38,3	0,5	1,9	26,36	2,02	3,4	32,29	1,8	2,9
TOLEDO PLATA	83,1	3,5	6,6	82,56	3,9	11,05	79,87	3,1	7,32
GIRARDOT	68,6	3,02	5,58	57,85	1,4	4,14	79,6	3,7	4,8
KENNEDY	45	3,5	4,98	51,03	5,13	7,03	39,68	4,6	5,29
SAN RAFAEL	49,23	1,1	2	40,34	1,25	1,7	51,92	0,7	1,8
CAMPO HERMOSO	43,45	2,6	5,2	42,01	3	4,35	46	2,1	5,2
LA JOYA	32,21	0	1,7	32,12	3,04	2,84	32	0	1,4
BUCARAMANGA	16,9	1,5	2,2	17,8	1,2	2,2	24,5	1	4,3
LIBERTAD	43,5	1,5	2,6	43,6	0,3	3,7	41,45	0	3,93

Fuente: Formato RH-1 y manifiestos de carga

Generación de Residuos Peligrosos Unidades Hospitalarias

UNIDAD DE ATENCION	I TRIMESTRE				II TRIMESTRE				III TRIMESTRE			
	BIOSANITARIO	VIDRIO	CORTOPUNZANTE	ANATOMOPATOLÓGICO	BIOSANITARIO	VIDRIO	CORTOPUNZANTE	ANATOMOPATOLÓGICO	BIOSANITARIO	VIDRIO	CORTOPUNZANTE	ANATOMOPATOLÓGICO
UIMIST	518,00	38,40	24,25	175,25	455,50	22,60	20,25	144,60	564,55	34,90	21,85	174,10
HLN	6.052,40	366,50	180,44	499,90	6.967,30	536,70	221,60	545,20	7.676,15	443,60	211,86	667,93

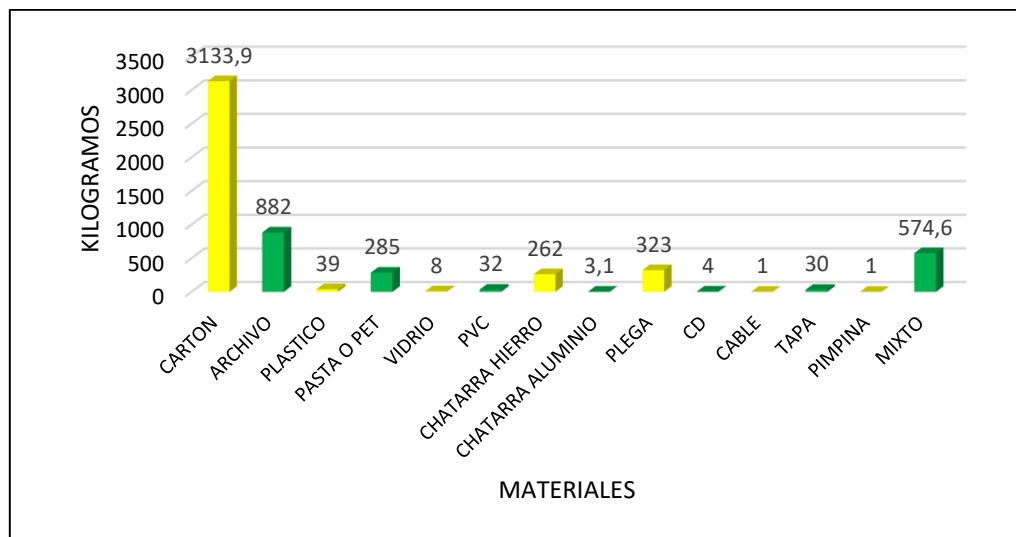
Fuente: Formato RH-1 y manifiestos de carga

El Hospital Local del Norte se consolidó como el principal generador de residuos peligrosos, debido a la complejidad de los servicios que ofrece y a su funcionamiento ininterrumpido las 24 horas del día. Durante los meses de enero a septiembre dispuso correctamente 20.692,85 kg de residuos biosanitarios. En segundo lugar, se ubicó la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresa (UIMIST), con un total de 1.538,05 kg. Este manejo adecuado de los residuos es fundamental para garantizar la seguridad y protección del personal, los pacientes y el medio ambiente.

Venta de Reciclaje.

Durante el periodo de enero a septiembre de 2025, se realizó la venta de materiales reciclables, generando un ingreso de ciento noventa y ocho mil doscientos ochenta pesos moneda corriente (\$1.720.685,00), los cuales fueron consignados a la entidad.

Cabe destacar que los materiales más reciclados son el cartón y el papel de archivo. Este proceso de reciclaje ha sido muy positivo, ya que promueve la conciencia ambiental en la institución.



Fuente: Actas de venta del Reciclaje.

RESPONSABILIDAD SOCIAL EMPRESARIAL

Encaminados en el tema de la responsabilidad social empresarial la ESE ISABU realiza campañas que contribuyen al cuidado del medio ambiente.

RED PILOSA “PILAS QUE DAN VIDA” trabajamos en la recolección de pilas en todas nuestras sedes, ubicando contenedores exclusivos para la recolección de este material, con el objetivo de crear hábitos que contribuyan activamente en el sostenimiento y mejoramiento de nuestros recursos naturales. Durante la vigencia 2025 se han logrado recolectar 72 kilogramos aproximadamente.

“TAPAS POR LA VIDA”. El instituto de salud de Bucaramanga se une al proyecto social de la asociación SANAR contribuyendo con la recolección de las tapas plásticas en cada una de nuestras sedes logrando de

esta manera regalar esperanza de vida a los niños con cáncer del Hospital Universitario de Santander y a la conservación del medio ambiente. Entregando aproximadamente 177.84 kilogramos durante la vigencia.



Fuente: área de calidad

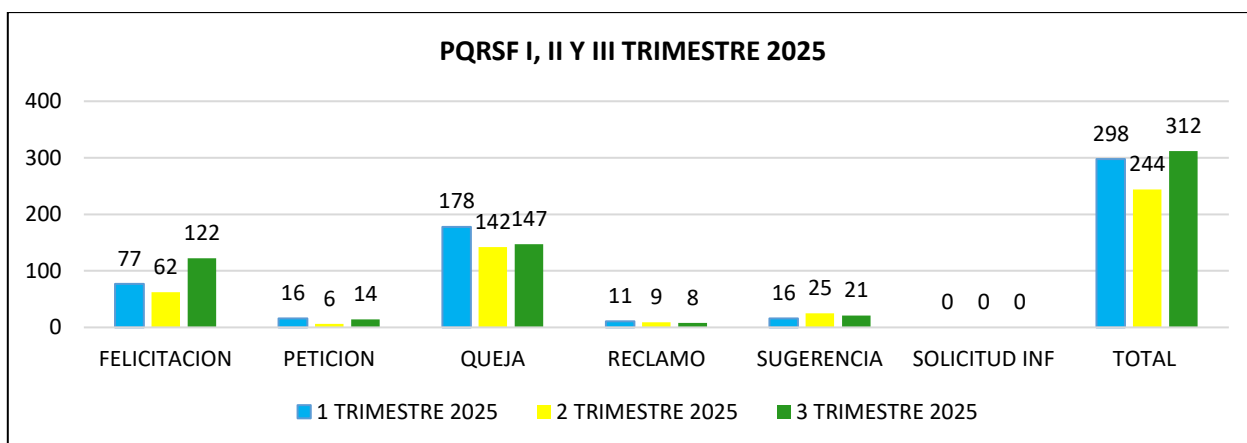
ATENCIÓN AL USUARIO

Medios de recepción de PQRS y atención al usuario

En la ESE ISABU contamos con 22 buzones en la red de centros de salud y 6 buzones en las dos unidades hospitalarias Hospital local del Norte y UIMIST con el fin de recepcionar todas las PQRSF recibidas durante el periodo de enero a septiembre.

MEDIOS DE RECEPCION DE LAS PQRSF	I TRIM	II TRIM	III TRIM	ACUMULADO A SEPTIEMBRE
Electrónica. (página web, correo, teléfono)	94	85	121	300
Buzón o presencial	204	159	191	554
total	298	244	312	854

Fuente: SIAU



Fuente: SIAU

La gestión oportuna de PQRSF ha llevado a nuestros usuarios a expresar sus expectativas y necesidades por diferentes medios buscando una comunicación más cercana con el usuario y su familia, esta gestión se realiza dando cumplimiento a la normatividad vigente en cuanto a tiempos de respuestas y solución efectiva de PQRS. Adicionalmente se realizan diariamente encuestas de satisfacción para medir el cumplimiento de los objetivos de la organización en cuanto al mejoramiento de la calidad y la humanización en la atención.

TIEMPOS DE RESPUESTA DE PQRS (Circular Supersalud)	I TRIM	II TRIM	III TRIM	ACUMULADO A SEPTIEMBRE
1-3 DIAS	298	244	312	854
TRASLADO A OTRA ENTIDAD	0	0	0	0
SIN RESPUESTA	0	0	0	0
TOTAL	298	244	312	854

Fuente: SIAU

En la siguiente tabla podemos observar la descripción de las principales causas de cada PQRSF:

PRINCIPALES CAUSAS PQRS	I TRIM	II TRIM	III TRIM	TOTAL
Felicitaciones	77	62	122	261
Demora en la atención de cita por medicina general.	19	16	20	55
Demora en la atención de urgencias.	17	19	13	49
Demora en la asignación de citas por medicina general y/o especializada	48	29	31	108
Mal trato por parte de los funcionarios de salud.	5	3	5	13
Insatisfacción por el servicio prestado (remisiones, dx)	14	12	11	37
Demora en la atención de cita por medicina especializada.	28	15	17	60
Solicitud de personal	25	19	15	59
Otras	21	25	29	75
Demora en la entrega de medicamentos.	19	15	20	54
Insuficiencia de equipos médicos y deterioro de los mismos.	2	5	2	9
Inadecuadas instalaciones locativas o daño en mobiliario.	9	5	4	18
Demora en la asignación y/o entrega de ayudas diagnósticas (rx lab)	4	3	6	13
Insatisfacción por procedimientos médicos inconclusos.	7	5	3	15
Mal trato por parte de los usuarios a los funcionarios.	0	2	5	7
Negación en la atención del servicio de urgencias.	0	0	2	2
Afiliación (multiafiliación, no asegurados, novedades en las bases datos)	3	9	7	19

Fuente: SIAU

A continuación, relacionamos las actividades de mejora implementadas buscando disminuir las causas de las PQRSF en cada periodo:

SEGUIMIENTO A PQRS	ACTIVIDADES DE MEJORA
OPORTUNIDAD	• Atención a los usuarios que van de manera presencial mejorando con la estrategia de cero filas donde en varios 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 • Mejoramiento de servicio de asignación de citas por medio del call center con nuevo operador y único número fijo y celular • 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. • Reuniones con asociación de usuarios para resolver expectativas y necesidades y socializar los diferentes mecanismos de atención
SATISFACCION 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 y semana de la calidad.
OTROS	• Se realizó 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 • 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. • Cumplimiento de cronograma de reuniones y capacitaciones con la alianza de usuarios. • Reunión con gestores de diferentes EPS para conciliar PQRS y estrategias de servicios • Reuniones con ediles y líderes de la comunidad para revisar necesidades y expectativas.

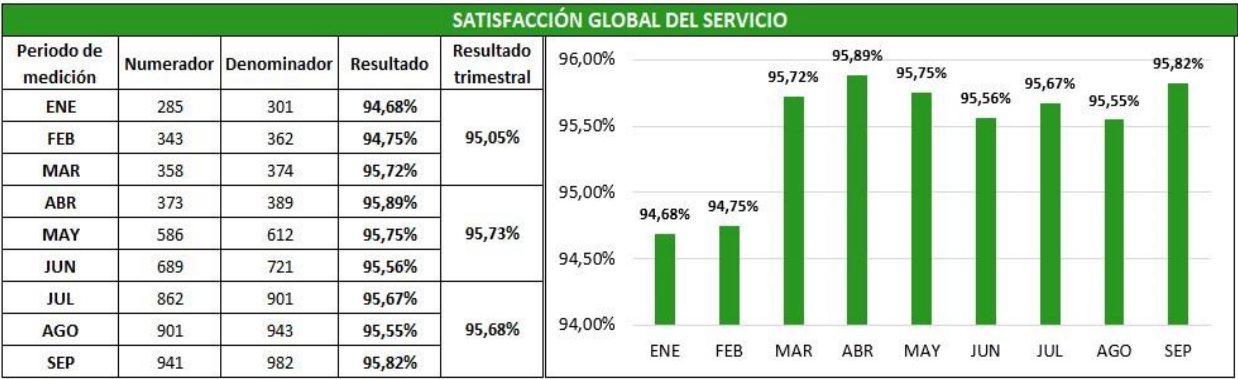
Fuente: SIAU

Indicadores de satisfacción

En el siguiente tablero de indicadores se muestra el seguimiento y análisis realizado a la satisfacción de nuestros usuarios mediante la aplicación de encuestas en todas las unidades operativas y centros de salud de manera mensual. Es importante mencionar que la meta es que el nivel de satisfacción sea mínimo del 90%.

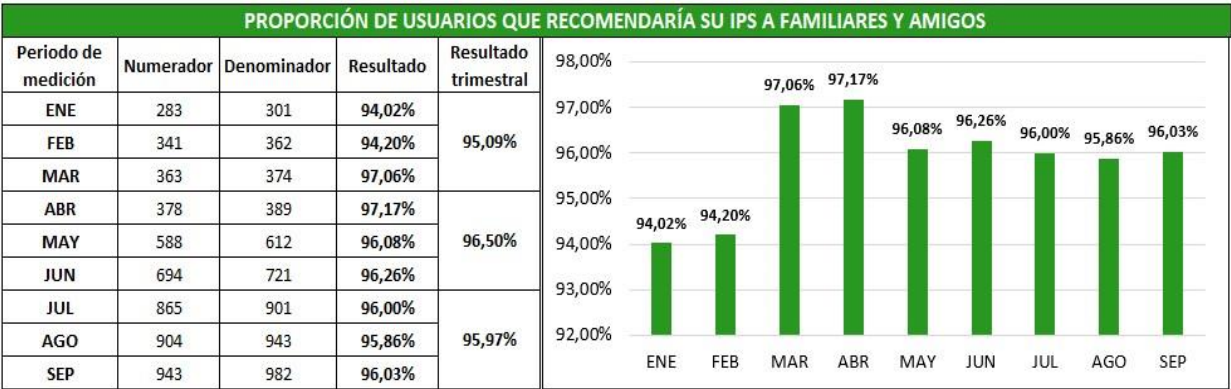
Indicador:

Número de respuestas de usuarios que opinan **buena o muy buena** la satisfacción global del servicios
 Número total de encuestas aplicadas



Fuente: Estadísticas SIAU

Indicador:
Número de respuestas de usuarios **definitivamente si o probablemente si** recomendaría el ISABU
Número total de encuestas aplicadas



Fuente: Estadísticas SIAU

Se ha logrado mantener una comunicación fluida y constante con los diferentes actores y líderes de la comunidad para socializar los programas, planes, proyectos y actividades que la ESE ISABU diseño y ejecutó buscando la satisfacción de sus expectativas y necesidades.

ÁREA JURÍDICA

CONTRATACIÓN

La ESE. ISABU para la vigencia 2025, ha logrado suplir las necesidades que presentan su área misional de forma oportuna, adelantando los procesos de contratación enmarcados en el Manual de Contratación, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación del servicio a los usuarios.

Así mismo, la Oficina Asesora Jurídica se encuentra adelantando las gestiones necesarias para retornar a presupuestos aquellos valores que no se han ejecutado de vigencias anteriores y la vigencia 2025.



Para el periodo de tiempo comprendido entre el 01 de enero de 2025 y el 30 de septiembre de 2025, se celebraron un total de novecientos once (997) contratos por un valor inicial de **CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$ 48.924.856.144)** y **SIETE MIL CIENTO OCHENTA Y UN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTISÉIS PESOS MCTE (\$7.181.998.426,00)** de adiciones, atendiendo el reporte arrojado por el F20, el SIA Observa y el reporte Presupuestal, los cuales se pueden clasificar conforme a las siguientes características:

Contratación mensual

MES	NUMERO DE CONTRATOS	VALOR CONTRATADO	ADICIONES
ENE	295	3.869.799.343	
FEB	100	19.971.400.252	
MAR	30	880.399.864	
ABR	183	3.379.533.591	
MAY	125	3.949.966.091	
JUN	55	3.203.943.633	
JUL	57	4.175.036.573	
AGO	66	1.466.387.304	
SEP	86	8.028.389.493	7.181.998.426
TOTAL	997	48.924.856.144	7.181.998.426

Fuente: área jurídica

Contratación por tipo de contrato

TIPO DE CONTRATO	NUMERO DE CONTRATOS	VALOR CONTRATADO
ARRENDAMIENTO	3	\$ 196.019.916
COMPRAVENTA	1	\$ 805.300.000
CONSULTORIA	1	\$ 58.482.550
INTERVENTORIA	1	\$ 47.036.007
OBRA	2	\$ 1.083.104.610
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	47	\$ 24.917.147.162
PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN	388	\$ 3.684.955.757
PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES	524	\$ 10.422.724.561
SUMINISTRO	30	\$ 7.710.085.581
TOTAL	997	\$ 48.924.856.144

Fuente: área jurídica

Finalmente, cabe precisar que a corte 30 de septiembre de 2025, se han retornado al presupuesto comprometido **SETECIENTOS VEINTICINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$725.159.574,00)** no ejecutados en la contratación vigente, de conformidad con lo reportado en la plataforma SIA Observa.

PROCESOS JUDICIALES

El Tribunal Administrativo de Santander en decisión del 27 de junio de 2025, en proceso de Reparación Directa – Incidente de condena, liquidó la condena a favor de la ESE ISABU por valor de **MIL CIENTO OCHENTA Y DOS MILLONES CIENTO TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE (\$1.182.103.664)** a cargo del Departamento de Santander, decisión que podrá ser susceptible a recurso, sin embargo, genera una probabilidad alta a favor de la entidad, recurso importante para solventar los compromisos al momento de lograr su recuperación.

Debido a la cantidad de demandas de Nulidad y Restablecimiento del derecho por contrato realidad. El área jurídica ha fortalecido la revisión de la contratación adelantada mediante la verificación permanente de la correcta estructuración de actividades, asegurando que cada vínculo contractual responda a la naturaleza del objeto planteado.

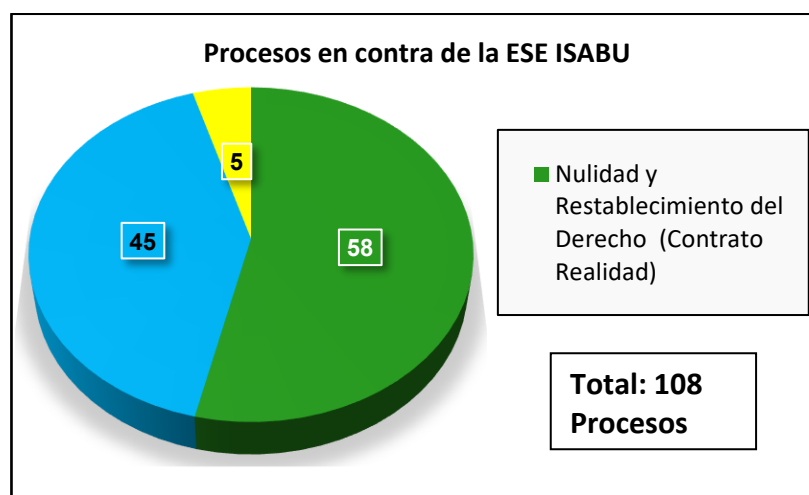
En igual sentido, la entidad ha implementado mecanismos de externalización de contratos que permiten garantizar la continuidad en la prestación de los servicios de salud a través de contratistas que cuentan con talento humano idóneo, dispuesto en los centros de salud y las unidades Hospitalarias de la ESE ISABU.

Cabe destacar que se continúan fortaleciendo mecanismos de defensa frente a las demandas que se encuentran en curso, generando nuevas estrategias que disminuyan el impacto presupuestal a la entidad, cuando sean falladas en contra o por el contrario permitan un fallo que favorezca los intereses de la ESE ISABU.

Procesos Judiciales ESE ISABU

A continuación, se detalla de forma general lo concerniente a procesos judiciales en contra de la ESE ISABU:

Para la Oficina Asesora Jurídica es importante destacar en el presente informe lo concerniente a los **108 procesos judiciales** que se adelantan en contra de la entidad con el fin de visualizar.



Fuente: área jurídica

ÁREA DE PLANEACIÓN

PROYECTOS

Desde la ESE. ISABU se ha adelantado un proceso sistemático de planificación estratégica, gestión institucional y ejecución operativa de iniciativas orientadas a la identificación, priorización y abordaje de problemáticas estructurales y funcionales que afectan la prestación de servicios de salud. Este proceso ha permitido establecer una hoja de ruta basada en diagnósticos situacionales y en el análisis de necesidades reales de la población usuaria, lo cual ha facilitado la selección de intervenciones con mayor impacto en la eficiencia, la calidad y la equidad en la atención. En este marco, se definieron líneas de acción centradas en la accesibilidad a los servicios, el fortalecimiento de la capacidad instalada y operativa, la optimización de los recursos financieros y humanos, la modernización de la infraestructura física y tecnológica, así como la mejora continua de la experiencia de los pacientes y el bienestar organizacional.

De igual manera, se implementaron estrategias bajo un enfoque integral y articulado con la Secretaría de Salud Municipal, lo que ha permitido gestionar de manera transparente y eficiente la asignación de recursos propios a través del componente de financiación de cuentas maestras. De este modo, los proyectos ejecutados responden a criterios de costo-efectividad, impacto poblacional y sostenibilidad operativa, consolidando un modelo de gestión que fortalece la capacidad resolutoria de la ESE. y contribuye al mejoramiento de los indicadores de salud pública a nivel local.

1. PROYECTOS CON RECURSOS DE SALDO DE CUENTAS MAESTRAS:

1.1. “Adquisición y dotación de dos vehículos tipo ambulancia para el transporte asistencial básico de pacientes de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga en el municipio de Bucaramanga.”

La ESE ISABU, en el marco del Plan de Desarrollo Municipal “Bucaramanga Avanza Segura 2024–2027”, ejecutó un proyecto orientado a fortalecer la capacidad institucional para la atención de emergencias y el traslado seguro de pacientes. Para su financiación, se contó con recursos gestionados ante el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual, mediante la Resolución No. 763 de 2024, asignó \$536.000.000, así como con recursos de inversión transferidos a la ESE ISABU a través del Convenio No. 246 de 2024.

El proyecto tuvo por objeto la adquisición de dos ambulancias de Transporte Asistencial Básico (TAB), destinadas a optimizar los procesos de referencia y contrarreferencia, garantizando la continuidad en el cuidado de la salud, con un servicio oportuno, eficiente y seguro. Los vehículos adquiridos cumplen estrictamente con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y en la Norma Técnica Colombiana NTC 3729 vigente, asegurando condiciones de seguridad, equipamiento biomédico y requisitos estructurales exigidos para la prestación del servicio. Esta iniciativa se encuentra alineada con la Ley 1438 de 2011 y con el Modelo de Atención Integral en Salud (MIAS), y permitirá mejorar los tiempos de respuesta, ampliar la cobertura, elevar la calidad de la atención, mitigar riesgos por ausencia de vehículos adecuados y fortalecer la red pública de urgencias y emergencias. Con ello, se consolida un componente estratégico del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y del fortalecimiento de la red hospitalaria en Bucaramanga y su área de

influencia. Actualmente estos nuevos vehículos se encuentran al servicio de los usuarios de la ESE ISABU y su área de influencia.

Valor del Proyecto: Ochocientos diez millones de pesos (\$810.000.000).

Valor ejecutado del proyecto: Ochocientos cinco millones trescientos mil pesos (\$805.300.000).

Estado actual del proyecto: Proyecto ejecutado.

Fuente de Recursos: COFINANCIACION RECURSOS PROPIOS DE CUENTAS MAESTRAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA Y RECURSOS TRANSFERIDOS POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

1.2. “Reposición de los ascensores de la sede Hospital Local del Norte de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga.”

El Hospital Local del Norte de Bucaramanga atraviesa una situación crítica debido a la obsolescencia y fallas recurrentes de sus dos ascensores, que cuentan con más de 21 años de uso. Esta condición compromete la seguridad de pacientes y personal, incrementa los costos operativos de mantenimiento y limita la accesibilidad, pues solo un 70 % de los usuarios que requieren transporte vertical puede hacer uso del servicio, en un flujo estimado de 500 personas diarias. Ante esta problemática, se propone la adquisición e instalación de dos ascensores modernos, mediante un proyecto estructurado en tres fases: 1. Obras civiles para el desmonte de los equipos actuales y la adecuación de la infraestructura; 2. Modernización del sistema eléctrico, con capacidad para soportar la nueva tecnología bajo estándares de seguridad y eficiencia; 3. Instalación de los ascensores, con especificaciones técnicas que garanticen accesibilidad universal, confiabilidad y traslado seguro de pacientes en camillas, sillas de ruedas y personal sanitario.

La ejecución de este proyecto optimizará los tiempos de traslado interno, la reducción de riesgos para pacientes y trabajadores de la salud, la disminución de costos asociados al mantenimiento correctivo de equipos obsoletos, y la garantía de accesibilidad para toda la población usuaria. Asimismo, permitirá fortalecer la capacidad operativa del hospital, mejorar la calidad del servicio, y consolidar su papel estratégico dentro de la red pública de salud de Bucaramanga.

Valor del Proyecto: Ochocientos cuarenta y un millones quinientos setenta y siete mil ochocientos cuatro pesos con cincuenta y un centavos. (\$841.577.804,51).

Estado actual del proyecto: En ejecución.

Fuente de Recursos: COFINANCIACIÓN RECURSOS PROPIOS DE CUENTAS MAESTRAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA Y RECURSOS PROPIOS ESE ISABU (convenio interadministrativo Convenio 280 de 2024).

1.3. “Adecuación de la infraestructura Física de la Unidad Hospitalaria UIMIST de la ESE Instituto de Salud de Bucaramanga del Municipio de Bucaramanga.”

El Instituto de Salud de Bucaramanga (ISABU) enfrenta serias dificultades para garantizar una atención médica adecuada debido al aumento en la demanda de servicios, el deterioro de su infraestructura, la depreciación de equipos, el envejecimiento poblacional y la necesidad de ampliar servicios de mediana

complejidad. Según el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes (PTRRMR), la ESE. ISABU fue catalogada como Prestador Complementario de Mediana Complejidad (PC1) con sus unidades UIMIST y Hospital Local del Norte, con la obligación de ofrecer servicios ambulatorios y hospitalarios de las especialidades básicas durante 24 horas, para garantizar la referencia y contrarreferencia de pacientes y descongestionar el Hospital Universitario de Santander. Sin embargo, la UIMIST presenta graves deficiencias estructurales que limitan la capacidad operativa, afectando la oportunidad, cobertura y calidad del servicio, lo que profundiza la inequidad en el acceso a la salud pública para la población más vulnerable de Bucaramanga y la subred Soto Norte.

La situación se ha agravado en los últimos meses por emergencias derivadas de la temporada invernal, que han ocasionado inundaciones, filtraciones, humedad, caídas de techos, deterioro de instalaciones eléctricas y riesgos en la subestación y planta de emergencia. Estos daños han comprometido áreas vitales como hospitalización, pediatría, ginecobstetricia, radiología y laboratorio, generando riesgos para pacientes y personal, y reduciendo significativamente la capacidad instalada. Ante esta problemática, se ha solicitado la intervención inmediata de las oficinas competentes para adelantar obras de adecuación y restauración de la UIMIST, garantizando la continuidad de los servicios afectados y la seguridad de los usuarios, en especial considerando que es la única institución pública de primer nivel en Bucaramanga que ofrece servicios especializados en ginecobstetricia y pediatría. Ahora bien, es preciso tener claro, que este proyecto sólo podrá habilitar algunas áreas que han sido afectadas, dado a que la infraestructura de la UIMIST requiere una intervención mayor que permita la reposición de toda la edificación, garantizando así su funcionamiento de manera óptima.

Valor del Proyecto: Quinientos quince millones ochocientos veinte mil ciento seis pesos M/CTE (\$ 515,820,106.00).

Estado actual del proyecto: En proceso de formalización de convenio interadministrativo.

Fuente de Recursos: COFINANCIACIÓN RECURSOS PROPIOS DE CUENTAS MAESTRAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA.

1.4. “ADQUISICIÓN DE DOS UNIDADES MÓVILES DOTADAS PARA LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA.”

La ESE. Instituto de Salud de Bucaramanga (ISABU) enfrenta grandes retos para garantizar la cobertura integral en salud a las comunidades más vulnerables y alejadas del casco urbano. Aunque se han fortalecido los centros de salud, persisten dificultades en la accesibilidad, especialmente en veredas y zonas rurales donde las distancias, el mal estado de las vías, la falta de transporte y los bajos recursos económicos dificultan el desplazamiento de los usuarios. Esta situación genera retrasos en la atención, agravamiento de cuadros clínicos y afecta los indicadores de salud del municipio, profundizando inequidades sociales. Adicionalmente, la alta demanda de servicios especializados y de promoción y prevención genera congestión, demoras y dificultades para acceder a citas oportunas, impactando de manera especial a adultos mayores, personas con discapacidad, madres gestantes y familias de bajos recursos.

Como alternativa, la ESE ISABU propone la adquisición de dos unidades móviles médicas totalmente equipadas, orientadas a mejorar la cobertura extramural y garantizar servicios en sectores con barreras de acceso. La primera será una unidad especializada para la mujer, que contará con

mamógrafo portátil, colposcopio y camilla ginecológica, además de servicios de salud sexual, reproductiva y ecografías, con el fin de acercar diagnósticos oportunos y reducir la mortalidad por cáncer de mama y cuello uterino. La segunda funcionará como un Centro de Atención Primaria en Salud (CAPS) Móvil, con servicios de medicina general y especializada, sala de procedimientos, imágenes diagnósticas, vacunación y programas de promoción y prevención. Estas unidades permitirán mejorar la equidad en el acceso, fortalecer la capacidad resolutoria del sistema y garantizar atención integral, continua y de calidad a la población más necesitada del municipio.

Valor del Proyecto: Tres mil setecientos setenta y cuatro millones ochenta y cinco mil pesos moneda corriente (\$3,774,085,000).

Estado actual del proyecto: Radicado en secretaría de salud departamental – En estudio de Viabilidad.

Fuente de Recursos: COFINANCIACIÓN RECURSOS PROPIOS DE CUENTAS MAESTRAS DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE BUCARAMANGA.

1.5. “ADQUISICIÓN DE EQUIPOS BIOMÉDICOS PARA LA RED DE CENTROS DE SALUD Y UNIDADES HOSPITALARIAS DE LA ESE ISABU EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA”.

La insuficiencia de equipos biomédicos modernos y funcionales en la red de centros de salud y unidades hospitalarias pertenecientes a la ESE. Instituto de Salud de Bucaramanga, constituye uno de los problemas actuales más apremiantes que afecta la calidad y la continuidad de los servicios de salud ofrecidos a la comunidad día tras día, donde, de acuerdo al modelo de red la Empresa Social del Estado Instituto de Salud de Bucaramanga, se debe dar respuesta a la atención de mediana y baja complejidad, la cual incluye la atención quirúrgica en los servicios de cirugía general, ortopedia, ginecología, obstetricia y radiología para los servicios que demande el municipio de Bucaramanga y los municipios de la Subred de soto norte California, Charta, Matanza, Surata, Tona, Vetas, Playón, Rionegro.

Entre las principales causas se destacan la obsolescencia, la carencia y el deterioro progresivo por uso de los equipos biomédicos, lo que impide la realización de diagnósticos precisos y tratamientos oportunos. La insuficiencia de equipos esenciales para la atención médica obliga a referir a los pacientes a otros niveles de atención o, a retrasar los procedimientos necesarios. Sumado a lo anterior, la falta de mantenimiento preventivo y correctivo, exacerbaban esta problemática. Estas deficiencias afectan la operatividad de los servicios, y generan un aumento en los costos derivados de reparaciones de emergencia y reemplazos de última hora. De igual forma, esta problemática impacta de manera directa a los pacientes, quienes se ven expuestos a diagnósticos tardíos e imprecisos, y a los profesionales de la salud, quienes enfrentan serias limitaciones para realizar intervenciones oportunas y eficientes, dado que la ausencia de equipos esenciales o el uso de tecnologías obsoletas compromete la atención médica, y repercute negativamente en la experiencia del paciente, generando insatisfacción y desconfianza hacia el sistema de salud público.

Esta situación pone en evidencia la necesidad urgente de inversiones estratégicas en la adquisición y renovación de equipos biomédicos, así como en el fortalecimiento de los procesos de mantenimiento preventivo y correctivo. Adoptar estas medidas contribuirá a garantizar una atención segura y de

calidad, y fortalecerá la confianza de los usuarios en el sistema de salud y optimizará el uso de los recursos disponibles, alineándose con los principios de equidad, eficiencia y sostenibilidad.

Valor del Proyecto: Tres mil trescientos treinta y cuatro millones setecientos ochenta mil ochocientos nueve pesos con ochenta y cinco centavos de pesos moneda corriente **(\$3.334.780.809,85).**

Estado actual del proyecto: Radicado en secretaria de salud departamental - En estudio de Viabilidad.

Fuente de Recursos: COFINANCIACION RECURSOS PROPIOS DE CUENTAS MAESTRAS DE LA SECRETARIA DE SALUD DE BUCARAMANGA.

2. PROYECTOS CON RECURSOS PROPIOS DE LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

2.1. “Elaboración estudios y diseños para el mejoramiento y adecuaciones locativas de la infraestructura de la red de centros de salud y unidades hospitalarias de la ESE. Instituto de Salud de Bucaramanga.”

La infraestructura deficiente de la red de centros de salud y unidades hospitalarias de la ESE. ISABU constituye una problemática crítica que afecta la calidad, accesibilidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud en Bucaramanga, generando demoras en la atención, riesgos de infecciones y sobrecarga asistencial. Para la vigencia 2025 este proyecto se encuentra enfocado en el Centro de Salud El Rosario, el cual presenta limitaciones estructurales, de accesibilidad y de cumplimiento normativo que comprometen la seguridad del paciente y la habilitación de servicios esenciales, particularmente en el marco de la reorganización y modernización de la red hospitalaria departamental. Las deficiencias detectadas por los entes de inspección, vigilancia y control reflejan la urgencia de intervenir con medidas que aseguren el cumplimiento de estándares técnicos, normativos y de bioseguridad, con el fin de responder a la creciente demanda y reducir la inequidad en el acceso a la atención médica.

En este contexto, la alternativa planteada consiste en la formulación de estudios y diseños técnicos que permitan estructurar de manera integral y financieramente viable la modernización y construcción de una nueva infraestructura para el Centro de Salud El Rosario. Con este proyecto se pretende desarrollar diseños arquitectónicos, estructurales y demás de ingeniería orientados a garantizar la seguridad, accesibilidad, eficiencia y humanización de los servicios. Con ello, la ESE. ISABU busca Subsanan las debilidades actuales, fortalecer su capacidad resolutive y cumplir con los lineamientos del PTRRMR, aportando a la consolidación de una red pública de salud moderna, equitativa y ajustada a las necesidades de la población. Con la realización de estos estudios y diseños, la ESE ISABU dará el primer paso para que este importante centro de salud comience a prestar el servicio de urgencias 24 horas y a su vez su infraestructura cumpla con la normatividad hospitalaria actual vigente.

Valor del Proyecto: Quinientos millones de pesos moneda corriente (\$500.000.000)

Estado actual del proyecto: En ejecución del convenio interadministrativo No. 115 de 2025.

Fuente de Recursos: recursos propios de la secretaria de salud municipal de Bucaramanga.

3. PROYECTOS CON RECURSOS DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

3.1. Adecuaciones menores para centros de salud de la ESE ISABU.

La ESE. Instituto de Salud de Bucaramanga, a través de un proceso de caracterización de los centros de salud adscritos, identificó un deterioro significativo en la infraestructura física de algunos de ellos. Esta situación ha limitado el cumplimiento pleno de los lineamientos técnicos establecidos en la normativa hospitalaria vigente, particularmente en lo relacionado con las condiciones mínimas de habilitación requeridas para las áreas y espacios asistenciales, conforme a lo dispuesto en la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social, entre otras disposiciones aplicables.

El estado actual de la infraestructura ha generado barreras físicas que afectan la accesibilidad y la prestación adecuada de los servicios de salud para la población usuaria de cada centro. En respuesta a esta situación, la ESE. ISABU ha priorizado la formulación y gestión integral de proyectos ante el Ministerio de Salud y Protección Social, con el objetivo de adelantar las adecuaciones necesarias que garanticen condiciones óptimas en la infraestructura de los centros de salud caracterizados, mediante dicha gestión se obtuvo la viabilidad y asignación de recursos de los Centros de salud Gaitán, Mutis, Villa Rosa, Bucaramanga, Campo hermoso, Girardot, Kennedy, la Libertad, y San Rafael. Con esta importante gestión la ESE ISABU garantizará espacios más seguros y cómodos para los usuarios de Bucaramanga y su área de influencia.

Estado actual del proyecto: En etapa Precontractual para inicio de ejecución.

Fuente de Financiación: Ministerios De Salud y Protección Social.

NOMBRE DEL PROYECTO	VALOR ASIGNADO
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD GAITÁN DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$276.236.326
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD MUTIS DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$608.805.929
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD VILLAROSA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA	\$ 581.607.193
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$253.709.587
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$274.622.133
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD GIRARDOT DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$358.659.299
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD KENNEDY DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$ 152.478.728

ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO LA LIBERTAD DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$456.490.587
ADECUACIÓN MENOR DEL CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL DE LA ESE INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA	\$ 147.015.657
TOTAL PROYECTOS VIABILIZADOS PENDIENTES POR GIRO DE RECURSOS	\$ 3,109,625,439

Fuente: área planeación - proyectos

AREA DE TALENTO HUMANO

Siendo el talento humano el bien más importante de la institución los esfuerzos siempre están enfocados en brindar las mejores condiciones para contribuir con su calidad de vida, dentro de los logros del área debemos destacar la creación y puesta en marcha de la plataforma Moodle, la cual contribuirá de manera significativa en el desarrollo de las competencias del personal.

PLAN DE BIENESTAR

El plan de bienestar laboral e incentivos de la institución en el tercer trimestre de la vigencia 2025, se tenía programada 24 intervenciones de las cuales se ejecutaron las 24 actividades hasta el 30 de septiembre, arrojando un cumplimiento de 100%.

Dentro de las actividades realizadas más relevantes del plan de bienestar se encuentran:

- Jornadas de estilos de vida saludable, donde se ha promovido la actividad física de una manera divertida y social, como revisiones médicas mejorando la salud física y mental de los colaboradores de la entidad.
- Se realizaron cinco (5) talleres de cocina, con el objetivo de adquirir conocimientos y elaborar recetas saludables, fáciles de realizar, y de habilidades sobre alimentación.
- Se llevo a cabo un taller de manualidades al grupo de vacunación donde se brinda un espacio de destreza y una forma didáctica de expresarse, ayudan al desarrollo integral, y que las combinaciones de formas y colores contribuyen a desarrollar su propia imaginación y creatividad.
- Formación complementaria reconocimiento al desempeño y competencias, taller de lideres y de finanzas personales con el acompañamiento y capacitación de la caja de compensación.
- PROGRAMA DE DESVINCULACIÓN LABORAL ASISTIDA: Se realizo dos talleres de RULETA DE EMOCIONES/ VIVIENDO LA TRANSICION PREPARACION INTEGRAL PARA LA JUBILACION / PREPENSIONADOS, con el acompañamiento y capacitación de la caja de compensación y arl colmena.

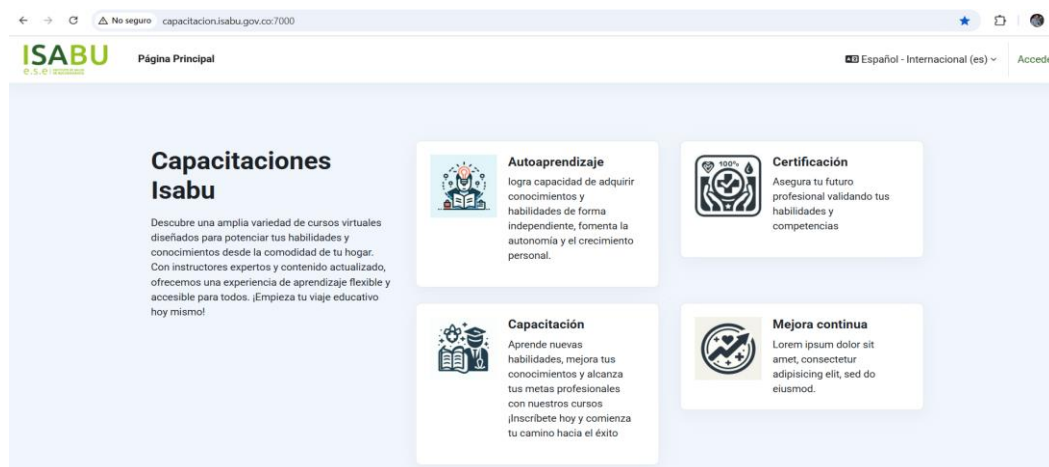
Las principales actividades adicionales, están relacionadas en celebración de fechas especiales, conmemoraciones de profesiones, celebración de fechas institucionales, reconocimientos compensatorios por antigüedad.

Es de resaltar que, en los 22 centros de salud de ESE ISABU, se ha realizado en 18 centros de salud actividades de bienestar, y abarcar con los 5 centros de salud que hacen faltan con actividades para dar cumplimiento con el cronograma de la vigencia 2025.

PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIONES

Para la ESE ISABU, es importante consolidar y garantizar el conocimiento, habilidades y destrezas en todos los funcionarios, mediante el fortalecimiento de sus competencias, desde el ser, el saber y el hacer, en busca de brindar un servicio cercano y de calidad a la ciudadanía; De esta manera mejora la seguridad del paciente y fomenta la eficiencia en los servicios de salud. Además, permite a los profesionales mantenerse actualizados con los avances científicos y tecnológicos, lo que les ayuda a brindar diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos, además de promover una cultura de aprendizaje continuo dentro del ámbito de la salud.

Es por esto, qué, la ESE ISABU, durante el tercer trimestre del año 2025 ha implementado un campus virtual, dónde se realizan los procesos de formación y capacitación para los colaboradores de la entidad, esto con el objetivo de facilitar la capacitación logrando la adquisición de nuevas habilidades y conocimientos. A demás cada funcionario de la institución, al finalizar cada curso se certificará en los temas abordados, y de esta manera enriquecerán su hoja de vida adquiriendo servicio con valor para brindar una atención de calidad a toda la ciudadanía de Bucaramanga.



URL: <http://capacitacion.isabu.gov.co:7000/>

Para la vigencia 2025, en el tercer trimestre del año, se abordaron 31 temas de capacitación dirigidas a el área administrativa y asistencial, las cuales fueron de alta importancia para los colaboradores de la entidad, algunas de estas fueron:

- Normatividad nacional en protección radiológica
- Técnicas modernas en odontología
- Socialización ficha técnica
- Socialización programa de humanización
- "manejo de la desnutrición según la resolución 2350 y el protocolo de vigilancia epidemiológica: Sesión 3 manejo ambulatorio de la desnutrición"
- Radiología periapical
- Socialización del protocolo de cateterismo vesical
- Responsabilidad jurídica de los miembros de la junta directiva
- Sensibilización en seguridad, ciberseguridad y privacidad de la información
- Excel
- Socialización ficha técnica.
- Lactancia materna, técnica para medir el indicador de la lactancia materna y habilidades de consejería
- Capacitación el salud sexual y reproductiva (anticonceptivos generales)
- Segundo encuentro unidad cardio metabólica periodo 2025-taller manejo de úlceras
- Seguimiento al cumplimiento en producción
- Manejo formato rh1, manejo de insumos y limpieza y desinfección de cuartos de residuos
- Implementación RIPS - JSON en panacea (2)
- Capacitación RIPS resolución 2275 (2)
- Cartera – financiero
- MME - mortalidad perinatal
- Transformación digital
- Socialización ficha técnica
- Actualización la toma de muestras de citología cervicouterina, embalaje y transporte
- Manejo de la desnutrición según la resolución 2350 y el protocolo de vigilancia epidemiológica: Sesión 4 manejo hospitalario de la desnutrición.
- Presentación análisis de resultados coberturas PAI ese ISABU.
- Prevención, manejo y control de ira en menores de 5 años; 2- generalidades de la atención en pacientes sala era; 3- prevención y manejo de enfermedades obstructivas
- Socialización de protocolo de prevención de caídas y socialización de protocolo de prevención de lesiones de piel por úlceras por presión (2)
- Socialización de uso racional de antibióticos (apoyo médico internista)

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

En el desempeño del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, durante el 2025 se han venido ejecutando las actividades programadas en el Plan de Trabajo, las cuales están basadas el marco normativo vigente. Dentro de la administración del SGSST se ha venido realizando el diagnóstico y la actualización documental del sistema como políticas, programas y matrices de riesgos de los 22 centros de salud, HLN, UIMISTA, así mismo los comités (COPASST, COCOLA, Seguridad Vial) han venido desarrollando su plan de trabajo durante el año. Dentro de los programas para el control de riesgos y peligros, se han realizado las siguientes intervenciones:

1. **Programa de Riesgo Psicosocial:** se realizaron actividades de trabajo en equipo, comunicación efectiva, técnicas de afrontamiento para mitigación del estrés, la depresión y la ansiedad y la atención individual a funcionarios que lo requirieron basadas en los reportes de ausentismo y en la encuesta de salud mental aplicadas por los estudiantes UDI sobre clima laboral y niveles de estrés. Se actualiza y socializa la Política de Prevención de Consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas con todos los funcionarios de la entidad mediante estrategias como infografías, envío de correos electrónicos, capacitaciones presenciales en los sitios de trabajo impactando aproximadamente 306 funcionarios de planta y alrededor de 300 CPS.
2. **Programa Prevención Desordenes Musculoesqueléticos:** durante el año se han ejecutado acciones de prevención de lesiones osteomusculares como la revisión de condiciones ergonómicas puesto a puesto con las que se han identificado y corregido desviaciones en cuanto dimensiones de los escritorios y las condiciones de las sillas, inspecciones de puestos de trabajo en todos los centros de salud así mismo se elaboró material educativo tipo infografía sobre higiene postural, pausas visuales, gimnasia cerebral, condiciones y actos inseguros, se ha hecho envío de pausas activas por medio digitales y se han realizado también de forma presencial.
3. **Plan de Emergencias:** se hizo levantamiento de los Planes de Emergencias en los 22 Centros de Salud y el Hospital Local del Norte, al igual que la conformación y capacitación de brigada de emergencias.
4. **Exámenes Médicos Periódicos y Programa de Rehabilitación:** se viene cumplimiento el cronograma de exámenes médicos ocupacionales, se han socializado la totalidad de las recomendaciones y restricciones medicas laborales con los trabajadores.
5. **Plan Estratégico de Seguridad Vial:** se conformó el comité de seguridad vial y se hacen los análisis de las evaluaciones preoperatoriales a los vehículos.

La descripción de las anteriores acciones hace parte de otro conjunto de actividades que se adelantan dentro de los programas según cronograma mes a mes.

ÁREA DE GESTIÓN DOCUMENTAL

En la Gestión documental de la Entidad, encontramos que, durante el tercer trimestre de 2025, se logró el 100% de la actualización y consolidación del todo el inventario documental del archivo central, ubicado en el HLN.

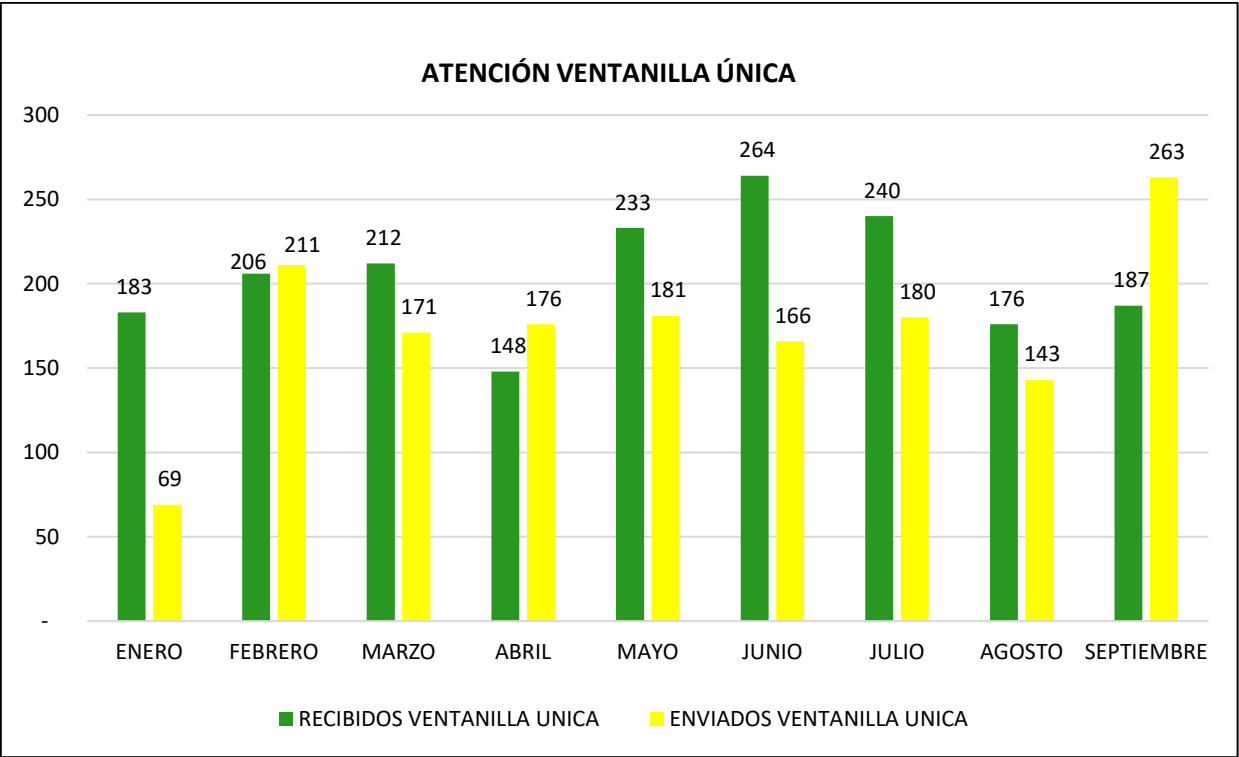
Por otro lado, se realizó un avance significativo en la elaboración de inventarios, tanto del HLN como del archivo ubicado en la bodega 09 parque RUTA 169, logrando la culminación del inventario de historias clínicas del centro de salud GAITAN, así como el inicio del inventario de las historias clínicas del centro de salud KENNEDY, se obtuvo un avance significativo en la revisión y actualización del inventario de historias clínica del HLN.

Se obtuvo un avance significativo, de la digitalización de los expedientes del proceso de eliminación, logrando el 100% de los expedientes físicos en carpeta.

VENTANILLA ÚNICA

A través de la Ventanilla Única de correspondencia se centraliza la atención de a la ciudadanía, simplificando y agilizando a fin de tener el control de principio a fin acerca de una sola solicitud, en lo que va corrido de la **Vigencia 2025** se realizaron **3.428** radicaciones a través de la ventanilla única de correspondencia, mejorando con ello la eficiencia administrativa y facilitando el acceso a la información.

En el siguiente cuadro se presenta el detalle los radicados de comunicaciones oficiales durante la vigencia 2025.



Fuente: Gestión documental

MES	RECIBIDOS VENTANILLA UNICA	ENVIADOS VENTANILLA ÚNICA	REGISTROS ANULADOS	NO APLICA	RADICADO INICIAL	RADICADO FINAL
ENERO	183	69	0	1	1	253
FEBRERO	206	211	1	2	254	676
MARZO	212	171	0	2	677	1060
ABRIL	148	176	0	0	1061	1382

MAYO	233	181	0	3	1383	1799
JUNIO	264	166	0	8	1800	2237
JULIO	240	180	0	0	2238	2657
AGOSTO	176	143	0	0	2658	2976
SEPTIEMBRE	187	263	2	0	2977	3428
TOTAL	1.849	1.560	3	16		

Fuente: Gestión documental

AREA DE RECURSOS FÍSICOS

El objetivo de este macroproceso es garantizar la disponibilidad de los recursos físicos para la prestación de servicios. Para ello, durante este periodo de enero – septiembre de 2025, se planificó, ejecutó y realizó seguimiento al plan de mantenimiento de infraestructura.

MANTENIMIENTO DE INFRAESTRUCTURA

El mantenimiento de la infraestructura se realiza con base a las actividades programadas y ejecutadas en el periodo de enero - septiembre 2025 cumpliendo el cronograma de actividades para mantenimiento preventivo de los veintidós (22) centros de salud, dos (02) unidades hospitalarias y una (01) sede administrativa acrópolis, con el fin de garantizar el correcto funcionamiento de las instalaciones, evitando así las ineficiencias en el cumplimiento de labores en las diferentes locaciones en la cuales se realizó las intervenciones que se evidenciaran en este informe.

Las intervenciones realizadas en los mantenimientos, preventivos y predictivos, garantizan la seguridad de los centros de salud las unidades hospitalarias donde se brindará una mejor prestación del servicio, mejorando la calidad y operatividad de las instalaciones para los pacientes y personal que labora para el Instituto de Salud de Bucaramanga.

Entre las actividades ejecutadas en el periodo enero - septiembre 2025, como objetivo principal del área del mantenimiento a la infraestructura de recursos físicos se prioriza las intervenciones preventivas teniendo en cuenta el alcance de la afectación que pueda generar interrupción en la funcionalidad de los programas y servicios prestados.

Los mantenimientos periódicos a la infraestructura se caracterizan por los principios y practicas realizadas para minimizar el costo de las reparaciones o reposiciones y el alargamiento de la vida útil, las actividades realizadas tanto en la parte civil, como lo fueron inspecciones de redes de tubería, desagües, grifería, red de tubería de agua potable, cubiertas, canales, acabados de paredes, techos, cielo rasos en drywall, puertas y ventanas; como las actividades eléctricas que fueron, revisiones y reparaciones de cableado, cambios de tomacorrientes, puntos de internet, nuevos puntos de conexión de red eléctrica, instalaciones y cambios de lámparas led, paneles led, bombillos y conexiones del carro de mamografía a los centros de salud según el cronograma establecido.

MANTENIMIENTO DE CUBIERTA Y LIMPIEZA DE CANALES

Las actividades para el mantenimiento de cubiertas y limpieza de canales lo cual es primordial para garantizar durabilidad y preservar la infraestructura de los centros de salud y las unidades hospitalarias, siendo las cubiertas las estructuras protectoras de las condiciones climáticas, por otra parte los canales cumplen con la función de la evacuación y desagüe del agua pluvial, evitando el rebosamiento y que el agua se filtre hacia el interior de la edificación causando daños estructurales en la debilitación de concreto y mampostería con acabados.

MANTENIMIENTO DE CUBIERTAS Y LIMPIEZA DE CANALES			
SEDE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	1	
UIMIST	1	1	
CS BUCARAMANGA		1	
CS CAFÉ MADRID	1	1	
CS CAMPO HERMOSO		1	
CS COMUNEROS		1	
CS CONCORDIA	1		
CS GIRARDOT			
CS IPC			1
CS KENNEDY	1		
CS LA JOYA		1	
CS LA LIBERTAD			1
CS MUTIS			1
CS PABLO VI			
CS REGADEROS			1
CS ROSARIO		1	
CS SAN RAFAEL			1
CS SANTANDER		1	
CS TOLEDO PLATA			1
CS VILLA ROSA		1	
TOTAL	5	10	6

Fuente: área recursos físicos

MANTENIMIENTO GENERAL A LA INFRAESTRUCTURA

Durante los meses de enero a septiembre se han ejecutado mantenimientos preventivos para mitigar las afectaciones que se puedan presentar y estableciendo una programación en atención a los requerimientos imprevistos que se reportan por medio del correo electrónico, donde se establece cuáles son las novedades que se van presentando con sus respectivas evidencias. Se realiza 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, anjeos, seguros y vidrios de ventanas. Estado de puertas y portones metálicos.

MANTENIMIENTO GENERAL A LA INFRAESTRUCTURA			
SEDE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE
OFICINA ADMINISTRATIVA ACROPOLIS		1	
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	1	1	1
UIMIST	1	1	1
CS BUCARAMANGA		1	1
CS CAFÉ MADRID			2
CS CAMPO HERMOSO			
CS COLORADOS	1	1	1
CS COMUNEROS	1	1	1
CS CONCORDIA		1	
CS CRISTAL ALTO			1
CS GAITAN		1	
CS GIRARDOT		1	
CS IPC			3
CS KENNEDY			1
CS LA JOYA		1	
CS LA LIBERTAD		1	
CS MORRORICO		1	1
CS MUTIS		1	
CS PABLO VI		1	1
CS REGADEROS			1
CS ROSARIO	1	1	1
CS SAN RAFAEL		1	1
CS SANTANDER		1	
CS TOLEDO PLATA	1	1	
CS VILLA ROSA		1	1
TOTAL	6	19	18

Fuente: área recursos físicos

MANTENIMIENTOS ELÉCTRICOS

Se realiza inspección de la distribución de la red eléctrica, luminarias, interruptores, cableado, necesidades de acondicionamiento de puntos de red puntos eléctricos, revisiones de voltaje, entre otros.

A continuación, se presentan los centros de salud que durante el periodo enero-septiembre se ejecutaron mantenimientos eléctricos:

MANTENIMIENTO ELECTRICOS			
SEDE	I TRIM	II TRIM	III TRIM
OFICINA ADMINISTRATIVA ACROPOLIS	1	1	
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	6	5	1
UIMIST	2	4	1
CS BUCARAMANGA		1	1

CS CAFÉ MADRID		2	1
CS CAMPO HERMOSO		1	
CS COLORADOS	1	1	1
CS COMUNEROS	2	1	1
CS CONCORDIA	1		1
CS CRISTAL ALTO			1
CS GAITAN	2	1	
CS GIRARDOT	1	1	
CS IPC	1	2	1
CS KENNEDY		1	1
CS LA JOYA	1	2	
CS LA LIBERTAD			1
CS MORRORICO			2
CS MUTIS	2	2	
CS PABLO VI	1	1	1
CS REGADEROS			1
CS ROSARIO		3	1
CS SAN RAFAEL	1		1
CS SANTANDER			
CS TOLEDO PLATA	3	4	
CS VILLA ROSA	2	1	1
TOTAL	27	34	18

Fuente: área recursos físicos

MANTENIMIENTO EQUIPOS BIOMÉDICO

Durante el periodo enero a septiembre de 2025, se ha realizado el mantenimiento preventivo de equipos biomédico en cumplimiento al cronograma establecido.

MANTENIMIENTO PREVENTIVO ISABU ENERO A SEPTIEMBRE DE 2025			
CENTRO DE SALUD	I TRIM	II TRIM	III TRIM
	PROGRAMADOS Y EJECUTADOS		
CENTRO DE SALUD BUCARAMANGA		41	
CENTRO DE SALUD CAFE MADRID	82		82
CENTRO DE SALUD CAMPO HERMOSO		37	
CENTRO DE SALUD COLORADOS	48		47
CENTRO DE SALUD COMUNEROS		38	
CENTRO DE SALUD CONCORDIA			33
CENTRO DE SALUD CRISTAL ALTO		34	
CENTRO DE SALUD GAITAN		38	
CENTRO DE SALUD GIRARDOT	68		68
CENTRO DE SALUD IPC	36		40
CENTRO DE SALUD KENNEDY	41		42

CENTRO DE SALUD LA JOYA		47	
CENTRO DE SALUD LIBERTAD		49	
CENTRO DE SALUD MORRORRICO		49	
CENTRO DE SALUD MUTIS			86
CENTRO DE SALUD PABLO VI		24	
CENTRO DE SALUD REGADEROS	25		25
CENTRO DE SALUD ROSARIO		50	
CENTRO DE SALUD SAN RAFAEL	32		31
CENTRO DE SALUD SANTANDER		34	
CENTRO DE SALUD TOLEDO PLATA		66	
CENTRO DE SALUD VILLA ROSA	38		39
CONSULTA EXTERNA HLN	65		42
COSULTA EXTERNA UIMIST	29		
HOSPITAL LOCAL DEL NORTE	159	174	52
SALA ERA	7		
UIMIST CONSULTA EXTERNA	115	34	149
UNIDAD MOVIL			18
UNIDAD MOVIL RURAL	9		
TOTAL	754	715	754

Fuente: área mantenimiento

Mantenimiento Correctivo

Durante el periodo de enero a septiembre de 2025 se han ejecutado mantenimientos correctivos de revisión y/o cambio de piezas acuerdo con la necesidad en cada uno de los centros de salud y unidades hospitalarias de algunos equipos tales como: Doppler fetal, rayos x periapical, pulsioxímetro, tensiómetro, unidad de odontología, monitor fetal, electrocardiógrafo, autoclave, máquina de anestesia, báscula, compresor, pieza de alta, lámpara de examen, entre otros.

MANTENIMIENTOS EQUIPOS INDUSTRIALES DE USO HOSPITALARIO

El mantenimiento de equipos de uso hospitalario es fundamental por varias razones, principalmente para garantizar la **seguridad**, **eficacia** y **fiabilidad** de los dispositivos que se utilizan en el diagnóstico, tratamiento y cuidado de los pacientes. Para el año 2025, se realiza un contrato para el mantenimiento de equipo industrial de uso hospitalario y con ello, dar cumplimiento al cronograma establecido en enero de 2025, el cual a la fecha se ha venido ejecutando en un 100%.

EJECUCIÓN MANTENIMIENTO EQUIPOS INDUSTRIALES DE USO HOSPITALARIO			
DESCRIPCIÓN	I TRIM	II TRIM	III TRIM
Aire acondicionado	167	101	107
Neveras y congeladores	32	13	39
Plantas eléctricas	45	45	30
Motobombas	27	27	18
TOTAL	271	186	194

Fuente: área mantenimiento

MANTENIMIENTO DE ASCENSORES

El mantenimiento de los ascensores es crucial por varias razones, tanto desde el punto de vista de la seguridad como de la eficiencia operativa. De acuerdo con el cronograma presentado, se da cumplimiento al mantenimiento de los ascensores de la ESE ISABU.

EJECUCIÓN MANTENIMIENTO ASCENSORES			
CENTRO DE SALUD	I TRIM	II TRIM	III TRIM
HLN	4	6	3
LA JOYA		1	
BUCARAMANGA		1	
LIBERTAD		1	
GIRARDOT		1	
TOTAL	4	10	3

Fuente: área mantenimiento

MANTENIMIENTO PARQUE AUTOMOTOR

El mantenimiento de vehículos es **fundamental** por varias razones que afectan tanto la **seguridad**, como el **rendimiento**, la **economía** y el **medio ambiente**. Por ello, durante la vigencia 2025, se realiza un contrato para el mantenimiento del parque automotor de la ESE ISABU y con ello, dar cumplimiento en un 100% al cronograma establecido.

EJECUCIÓN MANTENIMIENTO PARQUE AUTOMOTOR			
PLACA VEHÍCULO	I TRIM	II TRIM	III TRIM
OSA836	1		1
OSA837	1		1
OSA838		1	1
OSB161	1	1	
OKZ214	1	1	
OKZ215	1	1	
TOTAL	5	4	3

Fuente: área mantenimiento

GESTION TECNOLOGIAS DE LA INFORMACIÓN

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Durante la vigencia 2025, se ha brindado acompañamiento técnico y soporte continuo al sistema de información institucional, abarcando tanto sus componentes administrativos como asistenciales. Cabe resaltar que el componente asistencial fue el más demandado, lo cual motivó la radicación de múltiples

casos a través de la mesa de ayuda GLPI, herramienta recientemente incorporada para la gestión centralizada, trazabilidad y seguimiento de incidentes y requerimientos.

La utilización de la mesa de ayuda GLPI ha permitido sistematizar los reportes, garantizando una respuesta más oportuna y efectiva a los inconvenientes presentados, con el fin de minimizar el impacto en los procesos asistenciales y mejorar la experiencia del usuario final.

Durante el tercer trimestre de 2025, se realizó instalación de parches de seguridad para la versión 50.25.4.25, proporcionados por CNT. Estas actualizaciones incluyeron mejoras funcionales, optimizaciones y correcciones de errores previamente reportados y gestionados a través de la mesa de ayuda. La instalación de parches contribuye a la mejora continua del sistema, garantizando el cumplimiento de los lineamientos técnicos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicionalmente, por motivos de auditoría, se propuso la reestructuración de las historias clínicas en PANACEA, incorporando el tamizaje PHQ-4 mediante la adición del módulo correspondiente en las plantillas. Esta modificación se implementó en un entorno de pruebas y actualmente está a la espera de aprobación por parte del Comité de Historias Clínicas, con el fin de ser incorporada en las plantillas en producción.

De igual manera, se trabajó en la implementación del módulo de Telemedicina en el aplicativo PANACEA, con el objetivo de optimizar la atención médica de pacientes en condición de discapacidad. Esta iniciativa contempla la habilitación de un equipo médico capacitado, encargado de facilitar la comunicación y el seguimiento clínico del paciente a través del aplicativo, garantizando así una atención oportuna, accesible y de calidad. Actualmente, el módulo se encuentra implementado en el entorno productivo y está a la espera de aprobación para su utilización en la asignación de citas bajo esta nueva modalidad.

Por otro lado, se ha venido trabajando en conjunto con el equipo de Contabilidad con el fin de depurar y actualizar los movimientos pendientes de contabilización, realizando los ajustes necesarios sobre los mismos. Esta labor busca asegurar que los libros contables se encuentren debidamente diligenciados y en conformidad con las normativas vigentes, garantizando así la integridad de la información financiera para las fechas de corte establecidas. Este proceso es fundamental para mantener la transparencia contable y facilitar los procesos de auditoría interna y externa.

Con respecto a los temas de nómina, se brinda un acompañamiento continuo al equipo encargado, con el objetivo de asegurar que el sistema se adapte adecuadamente a sus necesidades operativas. Esto permite que los procesos relacionados se ejecuten de manera eficiente y que la información sea entregada dentro de los plazos establecidos, garantizando el cumplimiento oportuno de las obligaciones laborales.

PLAN ESTRATÉGICO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

En diciembre del 2024 fue aprobado el plan estratégico de la tecnología para la vigencia 2024 – 2027 el cual marca nuestro plan de trabajo sin embargo a corte de septiembre del 2025 se hizo necesario realizar ajustes los cuales fueron aprobados en el comité CIGD del día 26 de junio del 2025 pasando de 27 actividades a 26 actividades.

Se analizó el cumplimiento y ejecución de los cronogramas de mantenimientos preventivos a los equipos de cómputo en 7 centros de salud y mantenimientos a equipos de comunicaciones en 10 centros de salud Para este tercer trimestre se programaron 5.5 metas y se ejecutaron 4 dentro de las cuales gestión Tic realizó:

- Estudio técnico para la renovación del cableado estructurado y dispositivo de red del hospital Local del Norte.
- Seguimiento a la actualización al sistema de gestión de contenido (intranet).
- Realización de 108 Publicaciones en la página web distribuidas así:

Mes	Cantidad
Julio	26
Agosto	64
Septiembre	18

Fuente:TIC

- Mantenimientos preventivos a los equipos de cómputo, redes y servidores

Mantenimiento a 178 equipos de cómputo



Fuente: TIC

Mantenimiento a 11 racks de telecomunicaciones en los centros de salud



Fuente: TIC

Mantenimiento a 4 servidores



Fuente: TIC

SEGURIDAD Y PRIVACIDAD DE LA INFORMACIÓN

Durante la vigencia del 2025 en materia de seguridad de la información han realizado las siguientes actividades:

- **Análisis de riesgos de seguridad de la información:** se identificaron riesgos inherentes y residuales en procesos críticos, fortaleciendo la trazabilidad y priorización de controles.
- **Informe de medición y análisis del plan de tratamiento de riesgos de seguridad digital:** se evaluó el avance en la ejecución de las actividades planteadas para el primer semestre del 2025
- **Informe de medición y análisis del Plan de Seguridad y Privacidad de la Información:** se evaluó el avance en la ejecución de las actividades planteadas para el primer semestre del 2025.
- **Identificación del estado y funcionamiento del firewall:** Se realizó una verificación técnica del dispositivo de seguridad perimetral, validando su configuración, reglas activas y controles aplicados.
- **Tips de seguridad sobre enlaces y archivos peligrosos:** Se difundieron buenas prácticas para

prevenir incidentes por ingeniería social y archivos maliciosos.

Concienciación y cultura organizacional

- **Sensibilizaciones sobre la Política de Seguridad de la Información y Gobierno Digital:** Se realizaron sesiones informativas sobre riesgos, buenas prácticas y uso responsable de medios digitales.
- **Pruebas de phishing a colaboradores:** Se ejecutaron simulaciones de correos fraudulentos para medir el nivel de respuesta y cultura de seguridad entre los colaboradores.
- **Actualización y socialización de la política de gestión de tecnología informática:** Se presentó la nueva versión de la política, alineada con estándares y necesidades operativas actuales.

Gestión de Ti y Activos

- **Actualización de la matriz de activos de información e infraestructura crítica de TI:** Se consolidó el inventario institucional, clasificando activos según criticidad, confidencialidad e impacto.
- **Evaluación del modelo de datos de la entidad:** Se revisó la estructura, integridad y consistencia del modelo de datos institucional, identificando oportunidades de mejora.
- **Mecanismos de implementación y monitoreo de la herramienta de gestión de incidentes, requerimientos y mesa de ayuda:** Se definieron flujos operativos, responsables y métricas para seguimiento efectivo.

Cumplimiento normativo y Documentación

- **Revisión de políticas institucionales:** Se evaluaron documentos normativos vigentes, identificando ajustes requeridos para alineación con estándares y legislación.
- **Inclusión de cláusulas de la Ley 1581 de 2012 en formatos institucionales:** Se incorporaron disposiciones sobre protección de datos personales en formularios y documentos clave.

ÁREA FINANCIERA

BASE DE DATOS

Las bases de datos contienen los datos de los afiliados de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB, correspondiente a COOSALUD EPS, NUEVA EPS, SANITAS EPS, a los cuales se les prestará el servicio durante cada mes, siendo esta 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; en las bases de datos se ingresan al sistema de información Panacea (Software institucional) y se remiten a la red de centros de salud y unidades hospitalarias para la verificación de derechos.

VIGENCIA 2025	COOSALUD EPS	SANITAS EPS	NUEVA EPS
ENERO	75.264	28.402	57.767
FEBRERO	75.869	29.623	58.066
MARZO	75.960	29.589	58.321
ABRIL	75.774	29.416	58.362
MAYO	75.598	29.380	58.555
JUNIO	75.965	29.445	56.536
JULIO	77.133	29.306	59.123
AGOSTO	76.188	29.214	59.255

Fuente: facturación

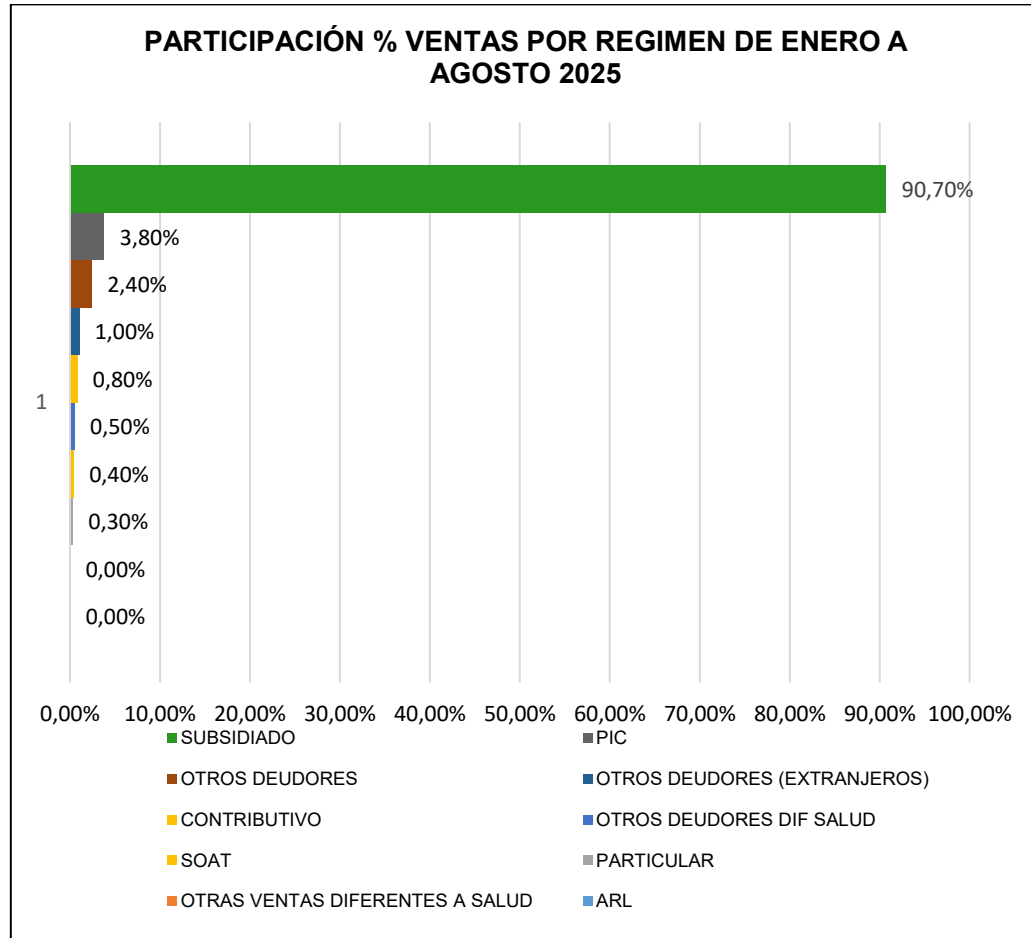
FACTURACIÓN

La facturación total acumulada a 31 de agosto de 2025 del Instituto de Salud de Bucaramanga - ESE ISABU alcanzó la cifra de \$55.139.295.678. Este monto corresponde a la facturación generada a través de diversas modalidades de servicio, incluyendo eventos, cápita, convenios, particulares y convenios con la OIM, entre otros.

La principal fuente de ingresos de la ESE. ISABU proviene de la facturación asociada a los contratos de capitación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) del régimen subsidiado, tales como Coosalud, Nueva EPS y Sanitas EPS. Así mismo la institución ha ampliado su oferta de servicios de mediana complejidad, lo que ha impulsado un crecimiento en la facturación por evento, evidenciando un comportamiento ascendente en esta modalidad. A continuación, se presenta la distribución de la facturación acumulada hasta agosto de 2025, según el responsable de pago.

RÉGIMEN	VALOR	%
ARL	\$ 12.845.101	0,00%
OTRAS VENTAS DIFERENTES A SALUD	\$ 17.538.152	0,00%
PARTICULAR	\$ 137.849.557	0,30%
SOAT	\$ 244.020.191	0,40%
OTROS DEUDORES DIF SALUD	\$ 250.000.000	0,50%
CONTRIBUTIVO	\$ 428.881.485	0,80%
OTROS DEUDORES (EXTRANJEROS)	\$ 574.699.245	1,00%
OTROS DEUDORES	\$ 1.332.658.033	2,40%
PIC	\$ 2.119.395.179	3,80%
SUBSIDIADO	\$ 50.021.408.735	90,70%
TOTAL GENERAL	\$ 55.139.295.678	100,00%

Fuente: facturación

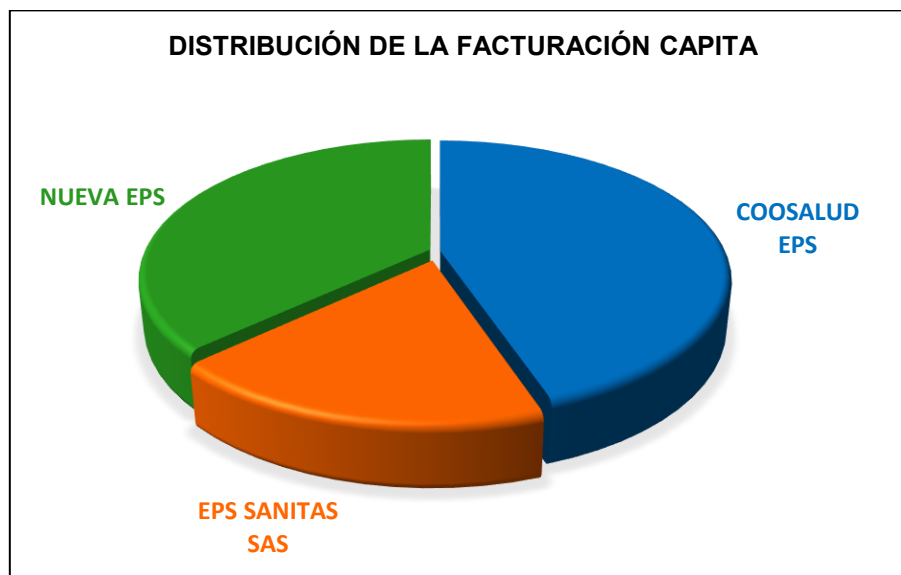


En el ítem de "Otras ventas de servicios de salud" se incluyen los ingresos provenientes de convenios seguros estudiantiles, atenciones a régimen de excepción, En territorio, OIM, entre otros.

Por su parte, el Instituto de Salud de Bucaramanga – ESE ISABU viene desarrollando diversas estrategias de expansión, entre las cuales se destacan:

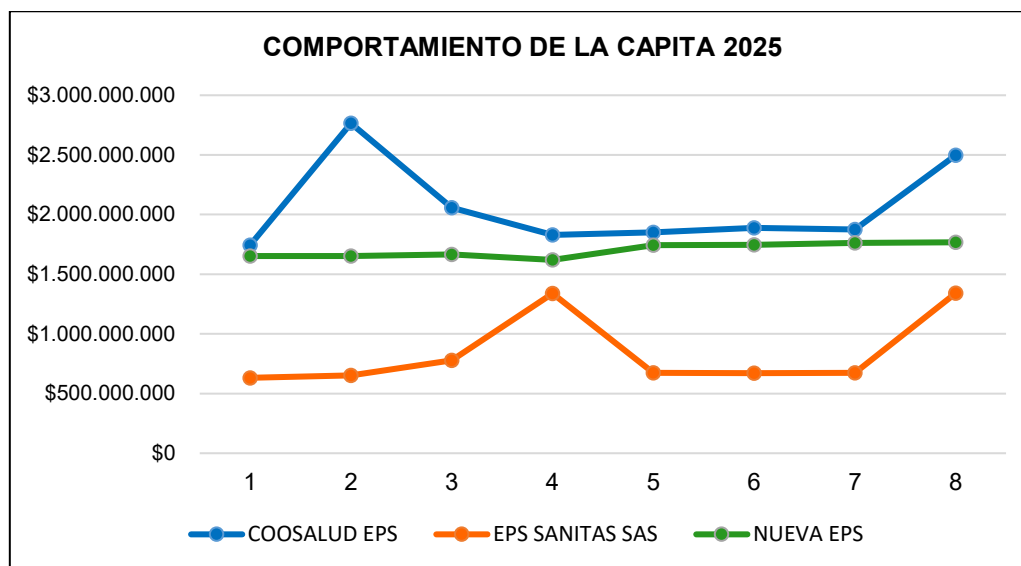
- **Revisión y actualización de tarifas** alineadas con la competitividad del mercado, garantizando un uso eficiente de la capacidad operativa de la entidad.
- **Ampliación de la oferta de servicios especializados**, incluyendo ginecología, pediatría, psicología y salud ocupacional en la red de centros de salud, así como ortopedia en el HLN.
- **Impulso a la autogestión de servicios** en articulación con las diferentes entidades.
- **Avance en procesos de negociación con otras EPS**, bajo diversas modalidades de atención.

FACTURACIÓN CÁPITA



Fuente: facturación

En relación con la facturación por cápita, Coosalud es la EPS que tiene asignados el mayor número de usuarios en el Municipio de Bucaramanga y contrata la UPC de mayor valor por usuario, seguida de Nueva EPS. El valor promedio mensual de facturación por esta modalidad está aproximadamente en 4.146 millones de pesos, con una representación cercana promedio del 62% del valor mensual facturado.

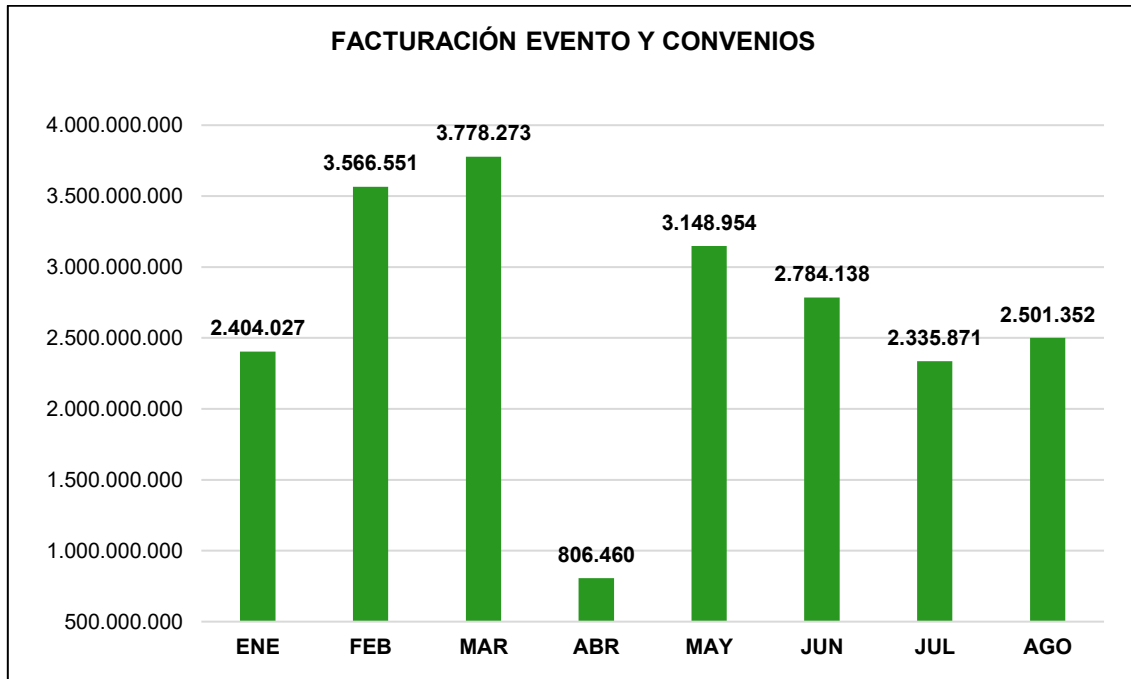


Fuente: facturación

ENTIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	TOTAL GENERAL
COOSALUD EPS	\$ 1.744.495.258	\$ 2.764.737.744	\$ 2.057.171.126	\$ 1.828.542.566	\$ 1.850.995.477	\$ 1.888.319.141	\$ 1.875.674.099	\$ 2.497.382.524	\$ 16.507.317.935
EPS SANTAS SAS	\$ 632.193.492	\$ 651.647.743	\$ 777.122.179	\$ 1.339.776.917	\$ 674.346.282	\$ 670.329.857	\$ 674.965.959	\$ 1.341.394.186	\$ 6.761.776.595
NUEVA EPS	\$ 1.652.857.272	\$ 1.652.857.272	\$ 1.665.811.224	\$ 1.620.221.130	\$ 1.744.607.370	\$ 1.746.046.500	\$ 1.762.669.920	\$ 1.767.721.560	\$ 13.612.792.248
TOTAL GENERAL	\$ 4.029.546.022	\$ 5.069.242.759	\$ 4.500.104.529	\$ 4.788.540.613	\$ 4.269.949.129	\$ 4.304.695.498	\$ 4.313.309.978	\$ 5.606.498.250	\$ 36.881.886.778

Fuente: facturación

FACTURACIÓN EVENTO Y CONVENIOS



Fuente: facturación

La ESE atiende predominantemente a usuarios del régimen subsidiado, sin embargo, presta sus servicios a cualquier entidad o persona natural que lo solicite. La facturación por evento más representativa corresponda a la EPS Coosalud, dentro de este régimen. Sin embargo, un aspecto clave es que también se prestan servicios a usuarios provenientes de otros municipios, quienes son direccionados y autorizados por EPS del régimen contributivo. En este contexto, Nueva EPS se posiciona como la segunda entidad con mayor facturación por evento, destacándose por una significativa participación debido a la asignación de usuarios subsidiados y la cobertura en diversas modalidades. Este panorama refleja la capacidad de la ESE para atender tanto a usuarios subsidiados como aquellos del régimen contributivo, optimizando sus fuentes de ingresos a través de una gestión eficaz de los servicios de salud.



ENTIDAD	VALOR
ALCALDIA DE BUCARAMANGA	\$ 2.526.784.815
ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ARS	\$ 204.288.014
BOMBEROS DE BUCARAMANGA	\$ 111.613.762
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA	\$ 9.384.311.173
ENTETERRITORIO	\$ 274.429.625
EPS SANITAS SAS	\$ 714.725.879
EPS SURA	\$ 82.811.896
FONDO NACIONAL DE GESTION DEL RIESGO DE DESASTRES	\$ 487.984.279
GOBERNACION DE SANTANDER	\$ 574.699.245
JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA	\$ 27.182,00
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA	\$ 5.840.604.960
ORGANIZACION INTERNACIONAL PARA LAS MIGRACIONES OIM	\$ 289.498.064
TOTAL GENERAL	\$ 20.491.778.894

Fuente: facturación

La atención a la población extranjera con cargo al departamento ha sido un componente relevante en la venta de servicios de salud. Sin embargo, se ha observado una disminución en las atenciones a este grupo debido a que muchos de los usuarios han iniciado su proceso de regularización legal en el país, lo que les ha permitido acceder al régimen subsidiado de salud. Este proceso, gestionado directamente por la ESE ISABU, ha facilitado su afiliación al sistema de salud nacional, reduciendo así la necesidad de atención bajo el régimen departamental. Este cambio refleja un avance en la integración de los usuarios extranjeros al sistema de salud, asegurando su cobertura en condiciones más estables y de largo plazo.

El promedio mensual de facturación por evento es de aproximadamente \$3.250 millones, con un promedio de 9.800 facturas procesadas cada mes. Todas las facturas son escaneadas antes de su radicación, lo que permite respaldar los soportes y agilizar la respuesta a las EAPB, facilitando así una gestión más eficiente y reduciendo posibles incidencias en el proceso de facturación.

RADICACIÓN

La radicación de las cuentas por cobrar en las entidades responsables de pago ERP, es la que nos permite iniciar el proceso de cobro y de esta forma obtener los recursos con los que la ESE puede cumplir con todos los compromisos adquiridos.

En lo que va corrido del año 2025, la ESE ISABU radicó antes las Entidades Responsables de pago (ERP) la suma de \$ 53.822.935.385 obteniendo un incremento del 33% con respecto a lo radicado en el mismo periodo del año 2024 por servicios de salud prestados como se muestra en la siguiente tabla:

MES RADICACION	2025		TOTAL RADICADO AÑO 2025
	VIGENCIA ACTUAL	VIGENCIA ANTERIOR	
ENERO	\$ 4.136.131.336	\$ 2.148.747.027	\$ 6.284.878.363
FEBRERO	\$ 6.884.412.168	\$ 34.766.468	\$ 6.919.178.636
MARZO	\$ 8.314.005.581	\$ 70.843.913	\$ 8.384.849.494
ABRIL	\$ 6.043.350.426	\$ 38.455.832	\$ 6.081.806.258
MAYO	\$ 5.284.118.901	\$ 0	\$ 5.284.118.901
JUNIO	\$ 5.432.461.659	\$ 67.788.136	\$ 5.500.249.795
JULIO	\$ 7.284.895.727	\$ 12.485.590	\$ 7.297.381.317
AGOSTO	\$ 8.064.854.176	\$ 5.618.445	\$ 8.070.472.621
TOTAL	\$ 51.444.229.974	\$ 2.378.705.411	\$ 53.822.935.385

Fuente: facturación

Facturación radicada por convenio durante la vigencia 2025

MES RADICACION	VIGENCIA 2025			TOTAL VIGENCIA 2025
	CAPITA	CONVENIO	EVENTO	
ENERO	\$ 4.029.546.022	\$ 32.818.100	\$ 73.767.214	\$ 4.136.131.336
FEBRERO	\$ 4.065.302.094	\$ 609.708.722	\$ 2.209.401.352	\$ 6.884.412.168
MARZO	\$ 4.174.995.990	\$ 1.828.782.998	\$ 2.310.226.593	\$ 8.314.005.581
ABRIL	\$ 4.155.884.006	\$ 37.153.381	\$ 1.850.313.039	\$ 6.043.350.426
MAYO	\$ 4.269.949.129	\$ 123.793.941	\$ 890.375.831	\$ 5.284.118.901
JUNIO	\$ 4.270.817.431	\$ 147.676.117	\$ 1.013.968.111	\$ 5.432.461.659
JULIO	\$ 4.313.309.978	\$ 356.898.557	\$ 2.614.687.192	\$ 7.284.895.727
AGOSTO	\$ 4.336.370.641	\$ 454.712.120	\$ 3.273.771.415	\$ 8.064.854.176
TOTAL	\$ 33.616.175.291	\$ 3.591.543.936	\$ 14.236.510.747	\$ 51.444.229.974

Fuente: facturación

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.

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 ERP que permitan incrementar los valores reconocidos por parte de dichas entidades, entre las cuales tenemos:

Acuerdos de pago

Con las asistencias a las mesas de la circular 030 celebrada por la Secretaria de Salud de Santander, mesas de trabajo de depuración de cartera con las diferentes entidades se han podido lograr los siguientes acuerdos de pago:

ERP	FECHA DEL ACUERDO	VALOR A PAGAR	FORMA DE PAGO Nº de Meses	VALOR MENSUAL	FECHA DE INICIO DEL PAGO	VALOR PAGADO	SALDO DEL ACUERDO
CAJACOPI	27/11/2024	\$ 94.105.065	5	\$ 18.821.013	ENERO	\$ 94.105.221	-
SAVIA SALUD	27/11/2024	\$ 5.974.131	3	\$ 1.991.377	ENERO	\$ 5.974.131	-
EPS SANITAS	1/03/2025	\$ 58.349.809	1	\$ 58.349.809	MARZO	\$ 58.349.809	-
EPS SANITAS	1/03/2025	\$ 3.117.729	1	\$ 3.117.729	MARZO	\$ 3.117.729	-
FAMISANAR EPS	27/05/2025	\$ 15.076.328	1	\$ 15.076.328	JUNIO	\$ 15.076.328	-
FAMISANAR EPS	13/08/2025	\$ 20.000.000	1	\$ 20.000.000	SEPTIEMBRE	-	\$ 20.000.000
FAMISANAR EPS	25/08/2025	\$ 55.630.766	1	\$ 55.630.766	SEPTIEMBRE	-	\$ 55.630.766
CAPRESOCA	28/08/2025	\$ 18.155.518	2	\$ 9.077.759	OCTUBRE	-	\$ 18.155.518
TOTAL		\$ 270.409.346				\$ 176.623.218	\$ 93.786.284

Fuente: cartera

Conciliaciones adelantadas con las ERP

El área de Cartera durante el 2025, ha efectuado 52 procesos de conciliación de cartera, con las siguientes entidades: Nueva EPS, Salud total, Coosalud, Emsanar, Servicio Occidental de Salud, EPS Familiar de Colombia, Mutual ser, Sanitas, Asmet salud, Salud Mia EPS, Capital Salud, Famisanar, Compensar, Cajacopi,

SOS, Capresoca, EPS Familiar de Colombia, FOMAG, Savia Salud, AIC, Regional de Aseguramiento, SOS entre otras, Adicionalmente, en mesas de trabajo citadas a través de la Circular 030 del 2013 celebradas por la Secretaria de Salud de Santander, la ESE ISABU participó en mesas de trabajo con las diferentes Entidades convocadas, con las cuales se firmaron actas para procesos de conciliación de cartera.

También dentro de las gestiones adelantadas de enero a junio del año 2025, se realizaron 546 circularizaciones de cartera, dejando el 100% la cartera con las entidades que se registran como deudoras de la ESE ISABU liquidadas, informadas sobre la deuda que tiene 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 \$ 3.828.587.396 correspondientes a atenciones a migrantes, como se puede observar en el siguiente cuadro por radicado conciliado:

RADICADO	VALOR RECONOCIDO	RADICADO	VALOR RECONOCIDO	RADICADO	VALOR RECONOCIDO
Radicado 2020P000000807	\$ 4.153.066	Radicado:2020P000000815	\$ 10.543.173	Radicado 20240000000670	\$ 76.800
Radicado 2020P000000848	\$ 5.408.738	Radicado:957DE2019DECRETO866	\$ 11.337.325	Radicado 20240000000740	\$ 571.700
Radicado 2020P0000001477	\$ 4.311.596	Radicado:1079DE2019DECRETO866	\$ 25.519.061	Radicado 20240000000741	\$ 4.176.000
Radicado 2021P0000000338	\$ 7.796.685	RAD_282_2018_ISABU_11063	\$ 18.742	Radicado 20240000000745	\$ 25.879.756
Radicado 2021P0000000365	\$ 3.953.539	RAD_356_2018_ISABU_10126	\$ 120.000	Radicado 20240000000746	\$ 2.267.862
Radicado 2021P0000000505	\$ 113.283.982	RAD_716_2019_ISABU_11498	\$ 798.920	Radicado 20240000000747	\$ 34.985.476
Radicado 2021P0000000746	\$ 61.841.228	RAD_898_2019_ISABU_12127	\$ 5.317.976	Radicado 20240000000748	\$ 689.500
Radicado 2021P0000000751	\$ 84.959.401	RAD_949_2019_ISABU_12445	\$ 14.790.158	Radicado 20240000000750	\$ 326.293
Radicado 2021P0000001173	\$ 47.340.247	Radicado:2020P0000000034	\$ 114.060	Radicado 20240000000751	\$ 196.827
Radicado 2021P0000001209	\$ 9.465.822	Radicado:2020P0000000155	\$ 20.292.114	Radicado 20240000000990	\$ 51.220.380
Radicado 2022P0000000851	\$ 2.100.723	Radicado:2020P0000000196	\$ 99.158	Radicado 20240000000992	\$ 7.424.000
Radicado 2022P0000000852	\$ 773.844	Radicado:2020P0000000248	\$ 2.612.270	Radicado 20240000000993	\$ 318.900
Radicado 2022P0000000853	\$ 35.958.020	Radicado:2020P0000000264	\$ 112.100	Radicado 20240000000994	\$ 11.369.379
Radicado 2022P0000000854	\$ 71.534.298	Radicado:2020P0000000383	\$ 346.204	Radicado 20240000000995	\$ 26.007.911
Radicado 2022P0000000944	\$ 48.739.171	Radicado:2020P0000000477	\$ 162.166	Radicado 20240000000996	\$ 9.527.800
Radicado 2022P0000000945	\$ 37.756.026	Radicado:2020P0000000539	\$ 2.068.116	Radicado 20240000000997	\$ 41.300.685
Radicado 2022P0000000952	\$ 4.153.805	Radicado:2020P0000000722	\$ 112.380	Radicado 20240000000998	\$ 404.869
Radicado 2022P0000000956	\$ 963.432	Radicado:2020P0000000741	\$ 9.251.860	Radicado 20240000001003	\$ 7.424.000
Radicado 2022P0000000958	\$ 6.353.739	Radicado:2020P0000000755	\$ 509.018	Radicado 20240000001004	\$ 3.248.000
Radicado 2022P000001076	\$ 30.496.810	Radicado:2020P0000000766	\$ 14.550	Radicado 20240000001066	\$ 5.574.400
Radicado 2022P000001078	\$ 31.500.021	Radicado:2020P0000000777	\$ 13.159	Radicado 20240000001067	\$ 146.401
Radicado 2022P000001092	\$ 1.591.278	Radicado:2020P0000000781	\$ 5.440	Radicado 20240000001068	\$ 32.480.992
Radicado 2022P000001193	\$ 72.470.280	Radicado:2020P0000000794	\$ 11.062.978	Radicado 20240000001131	\$ 23.600.720
Radicado 2022P00001184	\$ 125.100	Radicado:876DE2019	\$ 100	Radicado 20240000001196	\$ 3.248.000
Radicado 2022P00001185	\$ 388.059	Radicado:2020P0000000841	\$ 12.636	Radicado 20240000001197	\$ 4.176.000
Radicado 2022P00001186	\$ 118.200	Radicado:2020P0000000844	\$ 4.088.631	Radicado 20250000000035	\$ 25.965.432
Radicado 2022P00001187	\$ 19.744.870	Radicado:2020P0000000871	\$ 86.650	Radicado 202500000000200	\$ 33.368.053
Radicado 2022P00001257	\$ 21.584.368	Radicado:2020P0000000984	\$ 90.578	Radicado 202500000000201	\$ 40.221.138
Radicado 2022P00001283	\$ 143.100	Radicado:2020P0000001035	\$ 377.629	Radicado 202500000000210	\$ 37.494.381
Radicado 2022P00001284	\$ 1.655.410	Radicado:2020P0000001040	\$ 661.615	Radicado 202500000000211	\$ 17.544.063
Radicado 2022P00001291	\$ 66.842.893	Radicado:2020P0000001046	\$ 716.536	Radicado 1092 DE 2019	\$ 35.405.771
Radicado 2023P0000000091	\$ 38.664.190	Radicado:2020P0000001050	\$ 149.356	Radicado 2021P000001039 PART2	\$ 33.563.620
Radicado 2023P0000000093	\$ 3.366.769	Radicado:2020P0000001074	\$ 773.669	2021P000001066	\$ 104.387
Radicado 2023P0000000094	\$ 1.038.409	Radicado:2020P0000001133	\$ 15.662.298	Radicado 2023P0000000837	\$ 2.088.000
Radicado 2023P0000000095	\$ 3.996.093	Radicado:2020P0000001287	\$ 262.892	Radicado 2023P0000000839	\$ 2.088.000
Radicado 2023P0000000097	\$ 7.282.699	Radicado:2020P0000001409	\$ 2.468.508	Radicado 2023P0000000883	\$ 50.569.926

Radicado 2023P000000098	\$ 12.595.591	Radicado:2020P000001515	\$ 1.790.110	Radicado 2023P0000000884	\$ 14.888.342
Radicado 2023P0000000145	\$ 36.512.427	Radicado:2021P0000000095	\$ 2.430.092	Radicado 2023P0000000928	\$ 2.027.976
Radicado 2023P0000000166	\$ 22.183.169	Radicado:2021P0000000125	\$ 761.597	Radicado 2023P0000000929	\$ 3.455.872
Radicado 2023P0000000175	\$ 1.456.764	Radicado:2021P0000000160	\$ 312.597	Radicado 2023P0000000930	\$ 1.654.242
Radicado 2023P0000000176	\$ 2.907.312	Radicado:2021P0000000164	\$ 434.247	Radicado 2023P0000000931	\$ 953.869
Radicado 2023P0000000207	\$ 1.178.968	Radicado:2021P0000000278	\$ 14.884.449	Radicado 2023P0000000933	\$ 5.336.000
Radicado 2023P0000000209	\$ 349.300	Radicado:2021P0000000305	\$ 2.770.581	Radicado 2023P0000000937	\$ 1.006.841
Radicado 2023P0000000210	\$ 425.100	Radicado:2021P0000000317	\$ 336.794	Radicado 2023P0000001115	\$ 38.797.478
Radicado 2023P0000000213	\$ 1.056.001	Radicado:2021P0000000500	\$ 2.770.544	Radicado 2023P0000001133	\$ 187.600
Radicado 2023P0000000278	\$ 38.424.083	Radicado:2021P0000000502	\$ 195.880	Radicado 2023P0000001134	\$ 5.336.000
Radicado 2023P0000000280	\$ 2.949.199	Radicado:2021P0000000504	\$ 398.063	Radicado 2023P0000001135	\$ 529.960
Radicado 2023P0000000281	\$ 25.540.281	Radicado:2021P0000000506	\$ 73.901.554	Radicado 2023P0000001153	\$ 4.348.400
Radicado 2023P0000000399	\$ 52.033.772	Radicado:2021P0000000507	\$ 17.068.946	Radicado 2023P0000001154	\$ 4.158.051
Radicado 2023P0000000401	\$ 40.066.219	Radicado:2021P0000000661	\$ 4.296.680	Radicado 2023P0000001156	\$ 2.268.139
Radicado 2023P0000000450	\$ 273.317	Radicado:2021P0000000687	\$ 211.427	Radicado 2023P0000001157 PT1	\$ 2.088.000
Radicado 2023P0000000451	\$ 3.248.000	Radicado:2021P0000000750	\$ 18.304.880	Radicado 2023P0000001171	\$ 11.939.984
Radicado 2023P0000000453	\$ 269.100	Radicado:2021P0000000779	\$ 13.410.174	Radicado 2023P0000001172	\$ 13.920.807
Radicado 2023P0000000454	\$ 1.302.761	Radicado:2021P0000000897	\$ 13.538.861	Radicado 2023P0000001271	\$ 32.704.361
Radicado 2023P0000000455	\$ 4.917.327	Radicado:2021P0000000920	\$ 7.214.396	Radicado 2023P0000001275	\$ 68.600
Radicado 2023P0000000511	\$ 39.758.834	Radicado:2021P0000000923	\$ 2.384.017	Radicado 2023P0000001276	\$ 38.505.600
Radicado 2023P0000000559	\$ 3.413.896	Radicado:2021P0000000941	\$ 236.558	Radicado 2023P0000001277	\$ 33.234.046
Radicado 2023P0000000563	\$ 4.700.862	2021P0000001172 PART1	\$ 39.376.450	Radicado 2023P0000001324	\$ 3.248.000
Radicado 20240000000048	\$ 2.959.253	Radicado 2022P0000000068 PAR1	\$ 8.607.647	Radicado 2023P0000000934	\$ 9.512.000
Radicado 20240000000049	\$ 19.761.054	Radicado 2022P0000000084 PART1	\$ 29.891.696	Radicado 769 DE 2019	\$ 9.790.737
Radicado 20240000000050	\$ 31.449.506	Radicado 2022P0000000085	\$ 122.377	Radicado 953 DE 2019	\$ 15.800.521
Radicado 20240000000093	\$ 12.272.674	Radicado 2022P0000000088	\$ 4.094.339	Radicado RAD 12 DE 2018	\$ 62.372.590
Radicado 20240000000095	\$ 5.886.200	Radicado 2022P0000000089	\$ 765.550	Radicado RAD 426 DE 2019	\$ 5.150.014
Radicado 20240000000100	\$ 19.192.652	Radicado 2022P0000000165 PART1	\$ 46.366.136	Radicado RAD 907 DE 2019	\$ 49.673.515
Radicado 20240000000148	\$ 18.407.600	Radicado 2022P0000000165 PART2	\$ 78.728.208	Radicado RAD2022P0000170 PAR1	\$ 6.841.785
Radicado 20240000000149	\$ 109.200	Radicado 2022P0000000170 PART2	\$ 30.237.088	Radicado 20240000000559	\$ 29.629.803
Radicado 20240000000150	\$ 3.248.000	Radicado 2022P0000000171	\$ 51.878	Radicado 20240000000560	\$ 778.753
Radicado 20240000000151	\$ 4.728.361	Radicado 2022P0000000172	\$ 121.136	Radicado 20240000000561	\$ 76.800
Radicado 20240000000152	\$ 767.399	Radicado 2022P0000000177	\$ 250.000	Radicado 20240000000562	\$ 11.905.200
Radicado 20240000000154	\$ 42.853.800	Radicado 2022P0000000178	\$ 268.031	Radicado 20240000000564	\$ 26.698.138
Radicado 20240000000155	\$ 43.138.681	Radicado 2022P0000000350	\$ 99.900	Radicado 20240000000665	\$ 47.788.807
Radicado 20240000000226	\$ 3.486.400	Radicado 2022P0000000351	\$ 142.000	Radicado 20240000000666	\$ 28.207.660
Radicado 20240000000227	\$ 32.528.255	Radicado 2022P0000000352	\$ 551.528	Radicado 20240000000667	\$ 291.300
Radicado 20240000000228	\$ 226.582	Radicado 2022P0000000353	\$ 1.070.340	Radicado 20240000000668	\$ 341.200
Radicado 20240000000229	\$ 353.900	Radicado 2022P0000000354 PT1	\$ 23.600.000	Radicado 20240000000669	\$ 7.497.200
Radicado 20240000000231	\$ 5.567.076	Radicado 2022P0000000416 PART1	\$ 41.000.000	Radicado 2023P0000000669	\$ 28.904.881
Radicado 20240000000232	\$ 268.700	Radicado 2022P0000000416 PART2	\$ 63.591.279	Radicado 2023P0000000670	\$ 39.160.717
Radicado 20240000000233	\$ 76.800	Radicado 2022P0000000417 PART1	\$ 3.600.000	Radicado 2023P0000000683	\$ 3.780.937
Radicado 20240000000234	\$ 15.363.850	Radicado 2022P0000000417 PART2	\$ 20.721.947	Radicado 2023P0000000684	\$ 1.128.870
Radicado 20240000000235	\$ 20.611.729	Radicado 2022P0000000501 PART2	\$ 87.776.913	Radicado 2023P0000000688	\$ 16.704.000
Radicado 20240000000326	\$ 31.419.157	Radicado 2022P0000000501 PT1	\$ 33.600.000	Radicado 2023P0000000689	\$ 823.695
Radicado 20240000000327	\$ 9.750.400	Radicado 2022P0000000513 PART1	\$ 1.800.000	Radicado 2023P0000000786	\$ 9.198.322
Radicado 20240000000329	\$ 3.349.200	Radicado 2022P0000000514	\$ 424.800	Radicado 2023P0000000787	\$ 35.491.160
Radicado 20240000000331	\$ 247.600	Radicado 2022P0000000598 PT1	\$ 3.600.000	Radicado 2023P0000000788	\$ 42.526.869
Radicado 20240000000463	\$ 7.424.000	Radicado 2022P0000000626PARTE1	\$ 26.400.000	Radicado 2023P0000000834	\$ 5.336.000
Radicado 20240000000464	\$ 39.511.767	Radicado 2022P0000000694	\$ 58.615.523	Radicado 20240000000558	\$ 5.336.000
Radicado 20240000000465	\$ 38.971.728	Radicado 2022P0000000694 PART1	\$ 31.800.000	Radicado 2023P0000000833	\$ 7.424.000
Radicado 20240000000466	\$ 5.574.400	Radicado 2022P0000000778	\$ 229.467	TOTAL RECONOCIDO	\$ 3.828.587.396
Radicado 20240000000467	\$ 249.508	Radicado 2022P0000000779 PART1	\$ 1.800.000		

Fuente: cartera

En las atenciones de población pobre no asegurada (PPNA) se obtuvo un reconocimiento de en el mes de diciembre de 2024 por \$ 1.093.002.047 y se logró un pago en el mes de enero de la presente anualidad por \$ 880.574.328.

Recaudo de cartera

Del total de recaudo recibido a agosto del 2025 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 no poder legalizar al no contar con la dispersión (relación de aplicación a facturas objeto de pago) por un valor de \$2.515 millones, pese a las diferentes solicitudes realizadas antes las ERP. El total de recaudo recibido a agosto de 2025 lo podemos evidenciar en la siguiente tabla:

RECAUDO A AGOSTO DE 2025, LEGALIZADOS POR RC SEGÚN VIGENCIA DE FACTURA	
CONSIGNACIONES DE ENERO A AGOSTO 2025 APLICADAS A VIGENCIA ACTUAL	\$ 40.189.613.555
CONSIGNACIONES DE ENERO A AGOSTO 2025 APLICADAS A VIGENCIAS ANTERIORES	\$ 4.714.837.277
CONSIGNACIONES PENDIENTES POR LEGALIZAR	\$ 2.515.725.902
TOTAL	\$ 47.420.176.734

Fuente: cartera

A agosto del 2025 se han recaudo \$47.420.176.734 de los cuales el 84.8% corresponde a la vigencia actual.

Estados de cartera

La Cartera adeudada por las Entidades Responsables de Pago ERP con corte 31 de agosto del año 2025, la cual asciende a \$ 34.738.244.317 descontando los pagos pendientes por aplicar quedaría en \$ 31.900.322.116.

En la siguiente tabla se muestran las entidades con mayor cartera adeudada a la ESE:

ITEM	ENTIDAD	1-60 DÍAS	61-90 DÍAS.	91-180 DÍAS.	181-360 DÍAS.	MÁS DE 360 DÍAS.	SALDO A 31/08/2025	PAGOS PENDIENTES POR APLICAR	CARTERA FINAL A 31/08/2025
1	COOSALUD	\$3,970,523,056	\$238,718,849	\$2,014,931,103	\$1,552,161,229	\$3,303,986,629	\$11,080,320,866	\$933,657,212	\$10,146,663,654
2	NUEVA EPS	\$1,444,182,734	\$310,098,278	\$796,216,566	\$931,240,170	\$4,587,314,580	\$8,069,052,327	\$1,655,549,136	\$6,413,503,191
3	GOBERNACION DE SANTANDER	\$131,598,464	\$104,735,631	\$183,618,452	\$485,288,265	\$4,098,995,748	\$5,004,236,560	-	\$5,004,236,560
4	ASMET SALUD EPS SAS	\$10,755,942	\$12,468,378	\$2,410,092	\$20,145,318	\$3,229,489,293	\$3,275,269,023	-	\$3,275,269,023
5	ADRES	\$15,542,636	\$11,850,732	\$47,507,427	\$61,443,356	\$811,130,778	\$947,474,929	-	\$947,474,929
6	SANITAS	\$255,983,521	\$145,477,339	\$135,664,082	\$124,779,245	\$15,625,514	\$677,529,701	\$200,296,631	\$477,233,070
7	FAMISANAR	\$49,926,878	\$7,476,386	\$24,636,869	\$46,530,341	\$73,132,179	\$201,702,653	\$1,347,981	\$200,354,672
8	CAJACOPI EPS SAS	\$21,961,972	\$10,120,568	\$28,640,093	\$13,176,622	\$160,162,710	\$234,061,965	\$1,374,008	\$232,687,957
9	SALUD TOTAL	\$43,198,731	\$36,587,942	\$7,373,432	\$33,524,370	\$7,249,655	\$127,934,130	-	\$127,934,130
10	MUTUAL SER	\$76,107,869	\$7,366,514	\$1,428,524	\$3,808,133	\$32,962,374	\$121,673,414	\$14,879,632	\$106,793,782
11	LIQUIDADAS	-	-	-	-	\$4,225,685,080	\$4,225,685,080	-	\$4,225,685,080
12	OTRAS ENTIDADES (90)	\$358,121,673	\$28,026,931	\$52,997,470	\$59,668,875	\$274,488,720	\$773,303,669	\$30,817,601	\$742,486,068
	TOTAL	\$6,377,903,476	\$912,927,548	\$3,295,424,110	\$3,331,765,924	\$20,820,223,260	\$34,738,244,317	\$2,837,922,201	\$31,900,322,116

Fuente: cartera

Se puede observar que COOSALUD es el mayor deudor que actualmente tiene la ESE con una participación sobre el total de la cartera del 31.9%, NUEVA EPS con un 23.2% y la GOBERNACIÓN DE SANTANDER con un 14.4% (la cartera de la Gobernación de Santander incluye las atenciones a migrantes).

Dentro de esta cartera faltaría descontar pagos que están pendientes por legalización por parte de las principales entidades como lo es Nueva EPS con 1.655 millones y Coosalud con 933 millones lo que disminuiría la cartera.

Distribución de la cartera por régimen

En la siguiente tabla se muestra el estado de cartera con corte 31 agosto de 2025, por edades y régimen (Clasificación según Decreto 2193 del 2004).

REGIMEN	1-60 DÍAS.	61-90 DÍAS.	91-180 DÍAS.	181-360 DÍAS.	MÁS DE 360 DÍAS.	TOTAL
SUBSIDIADO	\$5,803,663,742	\$757,641,593	\$2,968,272,980	\$2,634,133,411	\$11,466,248,823	\$23,629,960,549
OTROS DEUDORES (EXTRANJEROS)	\$131,598,464	\$104,735,631	\$183,618,452	\$485,288,265	\$3,447,325,291	\$4,352,566,103
CONTRIBUTIVO	\$112,824,714	\$33,359,789	\$66,782,988	\$131,774,055	\$1,384,672,829	\$1,729,414,375
SOAT	\$34,089,941	\$14,918,247	\$63,420,541	\$73,352,278	\$864,877,366	\$1,050,658,373
PPNA DPTO	-	-	-	-	\$703,037,377	\$703,037,377
OTROS DEUDORES	\$294,723,659	\$1,876,556	\$11,053,357	\$6,623,835	\$34,422,166	\$348,699,573
PPNA MPAL	-	-	-	-	\$67,945,802	\$67,945,802
ARL	\$1,002,957	\$395,732	\$2,275,792	\$594,079	\$13,771,404	\$18,039,964
TOTAL	\$6,377,903,477	\$912,927,548	\$3,295,424,110	\$3,331,765,923	\$17,982,301,058	\$31,900,322,116

Fuente: cartera

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 74.07%, seguidos de Otros deudores extranjeros correspondiente al 13.6% y el régimen contributivo al 5.4%.

Cartera por edades

Se muestra la cartera por edades, donde la edad mayor a 360 días es la que es la que mayor participación tiene con un 56.37%, dentro de los cuales se encuentra las obligaciones de las EPS liquidadas.

REGIMEN	1-60 DÍAS.	61-90 DÍAS.	91-180 DÍAS.	181-360 DÍAS.	MÁS DE 360 DÍAS.	TOTAL
TOTAL	\$6,377,903,477	\$912,927,548	\$3,295,424,110	\$3,331,765,923	\$17,982,301,058	\$31,900,322,116
PATICIPACION	16,66%	2,86%	10,33%	10,44%	56,37%	100,00%

Fuente: cartera

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 agosto de 2025. Conforme a la información del valor total de cartera

con entidades en liquidación, se encuentra la suma de \$4.225.685.080, que representa el 13.2% del total de la cartera.

TERCERO	TOTAL
MEDIMAS EPS	\$1,670,278,200
COMPARTA	\$1,594,088,380
COOMEVA EPS	\$259,747,485
EMDISALUD	\$251,122,154
CAFESALUD EPS	\$198,809,052
ECOOPSOS EPS	\$70,489,313
CAPRECOM	\$59,936,762
CONVIDA ARS CONVIDA	\$32,970,866
AMBUQ	\$29,699,493
COMFAMILIAR CARTAGENA	\$16,071,653
COMFACUNDI	\$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	\$581,100
CAFAM	\$419,430
COMFACOR	\$190,242
TOTAL	\$4,225,685,080

Fuente: cartera

PRESUPUESTO

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

EJECUCION PRESUPUESTAL VS. PRESUPUESTO DEFINITIVO			
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A AGOSTO DE 2025	EJECUCIÓN A AGOSTO DE 2025	VARIACION %
INGRESOS	\$ 122.076.959.596	\$ 103.247.448.672	84,58%
GASTOS	\$ 122.076.959.596	\$ 83.377.943.409	68,30%

Fuente: presupuesto

El presupuesto definitivo de ingresos con corte a agosto de 2025 es de \$ 122.076.959.596 de los cuales se reconocieron \$ 103.247.448.672 esto es el 84,58% de una meta esperada según presupuesto definitivo del 67% en los ingresos.

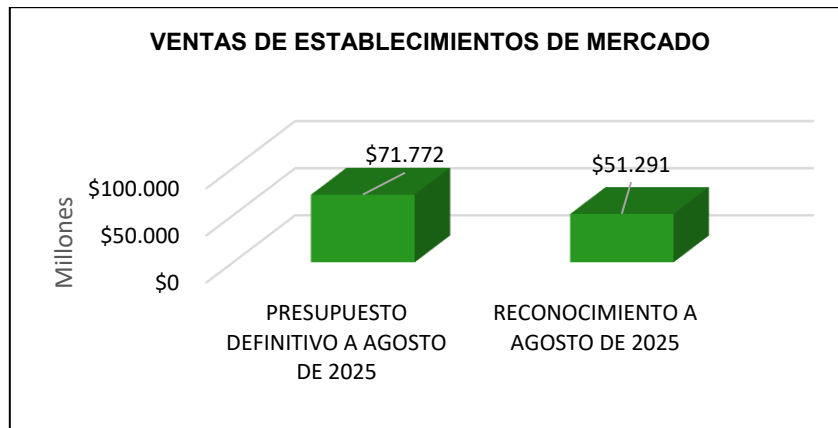
En relación con el presupuesto de gastos, se observa una ejecución del 68,30%, con corte a agosto de la vigencia 2025. Sin embargo, es importante recordar que por efectos de contratación la ejecución

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 DE INGRESOS

PRESUPUESTO AÑO 2025 EJECUCION PRESUPUESTAL DE INGRESOS				
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A AGOSTO DE 2025	RECONOCIMIENTO A AGOSTO DE 2025	RECAUDO A AGOSTO DE 2025	RECAUDADO Vs RECONOCIMIENTO
VENTAS DE ESTABLECIMIENTOS DE MERCADO	\$ 71.772.030.999	\$ 51.290.537.690	\$ 40.440.122.270	78,85%
RECURSOS DE CAPITAL + RECUPERACION DE CARTERA	\$ 9.642.474.497	\$ 11.477.742.002	\$ 11.477.742.002	100,00%
VENTAS INCIDENTALES DE ESTABLECIMIENTO NO DE MERCADO	\$ 87.558.611	\$ 154.273.492	\$ 154.273.492	100,00%
TRANSFERENCIAS CORIENTES - SUBVENCIONES	\$ 17.948.008.575	\$ 17.698.008.575	\$ 17.448.008.575	98,59%
DISPONIBILIDAD INICIAL	\$ 22.626.886.913	\$ 22.626.886.913	\$ 22.626.886.913	100,00%
TOTAL INGRESOS	\$ 122.076.959.596	\$ 103.247.448.673	\$ 92.147.033.253	77,59%

Fuente: presupuesto



Fuente: presupuesto

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 59% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad, de los cuales, a

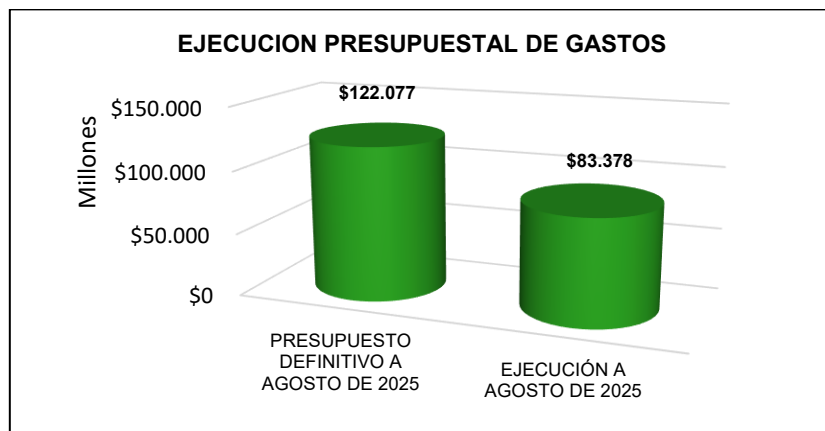
agosto de 2025, se reconoció el 71,5% sobre el presupuesto definitivo y recaudado un 78,85%, sobre el valor reconocido (facturación radicada ante la entidad responsable de pago).

- **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 7,9% de participación sobre el presupuesto definitivo de ingresos a agosto 31 del 2025 de los cuales presenta un comportamiento sobre su recuperación del 119%.
- **Otros Ingresos**, representan el 33,3% de participación sobre los ingresos definitivos de la entidad, la disponibilidad inicial y las transferencias provenientes de convenios y actos administrativos, de los cuales presenta un comportamiento a corte agosto 31 de 2025 del 99,4%.

EJECUCIÓN DE GASTOS

PRESUPUESTO AÑO 2025 EJECUCION PRESUPUESTAL DE GASTOS				
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO A AGOSTO DE 2025	EJECUCIÓN A AGOSTO DE 2025	OBLIGADO A AGOSTO DE 2025	PAGOS A AGOSTO DE 2025
GASTOS DE PERSONAL - ADMINISTRATIVA Y OPERATIVA	\$ 26.236.675.273	\$ 14.357.443.239	\$ 14.357.443.239	\$ 14.353.028.739
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	\$ 25.105.263.050	\$ 19.322.616.128	\$ 11.526.756.596	\$ 10.234.348.095
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	\$ 1.719.000.000	\$ 776.755.967	\$ 776.755.967	\$ 776.755.967
GASTOS POR TRIBUTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES	\$ 119.688.914	\$ 53.185.615	\$ 53.185.615	\$ 53.185.615
INVERSION	\$ 5.214.162.391	\$ 1.588.404.610	\$ 805.300.000	\$ 805.300.000
GASTOS DE COMERCIALIZACION	\$ 53.001.606.410	\$ 38.633.606.403	\$ 21.206.269.651	\$ 19.238.354.239
GASTOS TOTALES VIGENCIA	\$ 111.396.396.038	\$ 74.732.011.963	\$ 48.725.711.069	\$ 45.460.972.655
CUENTAS VIGENCIAS ANTERIORES	\$ 10.680.563.558	\$ 8.645.931.446	\$ 7.724.426.409	\$ 7.685.141.696
TOTAL GASTOS	\$ 122.076.959.596	\$ 83.377.943.409	\$ 56.450.137.478	\$ 53.146.114.351

Fuente: presupuesto



Fuente: presupuesto

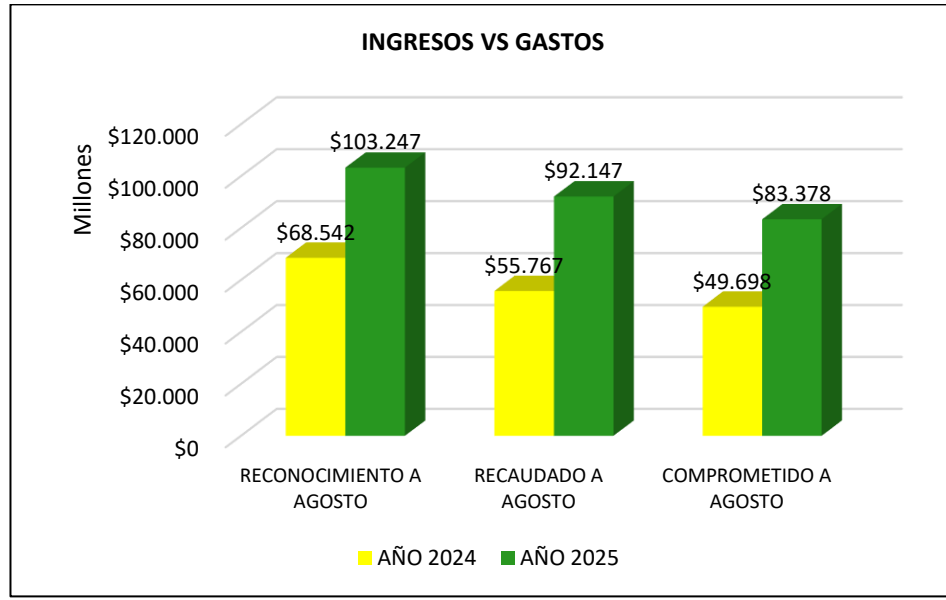
- **Gastos de Personal área Administrativa y Operativa** corresponden al 21,5% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a agosto de 2025 representa el 54,7% comprometido, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los asociados a la nómina de personal del área de administrativa y operativa.
- **Adquisición de Bienes y Servicios** corresponden al 20,6% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a agosto de 2025, se lleva un 77% 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 1,4% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a agosto de 2025, presenta un 45,2% de compromiso, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos se encuentran los compromisos de las pensiones que tiene a cargo la ESE ISABU entre otros.
- **Gastos por Tributos, Tasas y Contribuciones** corresponden al 0.10% de los gastos definitivos de la entidad y con corte al mes de agosto de 2025, se lleva un 44% de compromisos.
- Los **Gastos de Inversión** corresponde al 4,3% de los gastos definitivos de la ESE. ISABU y con corte al mes de agosto de 2025, presenta un 30,5% de compromisos.
- **Gastos de Comercialización** corresponden al 43,4% de los gastos definitivos de la entidad y con corte a agosto de 2025, se han comprometido en un 72,9% del presupuesto definitivo, lo anterior teniendo en cuenta que dentro de estos gastos incurre directamente la ESE 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 INGRESIS Y GASTOS – VIGENCIA 2024 Vs 2025

La ESE. ISABU, presenta el indicador presupuestal entre el reconocimiento para el ingreso y gastos comprometido en un 1.23, mientras que el indicador del recaudo arroja un resultado a agosto de 2025 en un 1.10 tal Como se observa en la tabla de comparativo a agosto de 2025:

VIGENCIA	RECONOCIMIENTO A AGOSTO	RECAUDADO A AGOSTO	% RECAUDO VS COMPROMETIDO	COMPROMETIDO A AGOSTO	% RECONOCIMIENTO Vs COMPROMISOS
AÑO 2024	\$ 68.541.790.346	\$ 55.766.996.581	112,21%	\$ 49.697.589.185	137,92%
AÑO 2025	\$ 103.247.448.672	\$ 92.147.033.252	110,52%	\$ 83.377.943.409	123,83%

Fuente: presupuesto



AREA DE CONTROL INTERNO

En cumplimiento de las funciones establecidas en la Ley 87 de 1993 y demás normas reglamentarias para las oficinas de control interno y en cumplimiento de lo programado en el Plan Anual de Auditorías para la vigencia 2025, se relacionan las actividades realizadas por la oficina de Control Interno de la ESE. ISABU correspondiente al tercer trimestre consolidado de la vigencia 2025.

PLAN ANUAL DE AUDITORÍA

La oficina de control interno proyectó el Plan Anual de Auditorías basado en riesgos para la vigencia 2025, 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 Institucional de Coordinación de Control Interno en sesión realizada el 31 de enero de 2025, según acta de la misma fecha y Resolución No. 0041 del 31 de enero de 2025.

El Plan Anual de Auditorías aprobado para la vigencia 2025, se puede consultar en la página web institucional de la ESE ISABU en el siguiente link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/RESOLUCION-No-0041-DE-ENERO-31-DE-2025.pdf>

Conforme al plan anual de auditorías en el tercer trimestre de la vigencia 2025, se desarrollaron las siguientes actividades:

AUDITORÍAS REGULARES Y EXPRÉS

- **Auditoría a Internación:** Según Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2025, para el segundo trimestre de la presente vigencia se tiene programada la apertura de la auditoría al proceso de Internación que inicia el 4 de abril de 2025, desarrollando las actividades propias de auditoría y aunando esfuerzos con la oficina de Calidad y Auditoría de la ESE ISABU, para la realización de la visita “paciente trazador”. En desarrollo de la auditoría y gracias a la aplicación del instrumento de paciente trazador, se presentó informe final el 28 de mayo de 2025, especificando que, con el fin de estructurar un solo plan de mejoramiento, desde Calidad se compila las actividades de mejora y la oficina de control interno realizará el seguimiento respectivo.

El plan de mejoramiento producto de la auditoría realizada al proceso Internación se puede consultar en la página web institucional en el siguiente link: <https://isabu.gov.co/transparencia/isabu/planes/planes-de-mejoramiento/>.

- **Auditoría exprés a Vacunación:** Por solicitud de la Subgerencia Científica y la secretaria de Salud Municipal de Bucaramanga, se dio inicio el 19 de febrero de 2025 a la auditoría exprés al proceso de vacunación. Se emitió informe final el 28 de mayo, siendo necesario la estructuración de un plan de mejoramiento, el cual será producto de seguimiento al cumplimiento de las metas propuestas por parte de la oficina de control interno.

El plan de mejoramiento producto de la auditoría realizada al proceso de vacunación se puede consultar en la página web institucional en el siguiente link: <https://isabu.gov.co/transparencia/isabu/planes/planes-de-mejoramiento/>.

- **Auditoría Presupuesto:** Según Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2025, para el tercer trimestre de la presente vigencia se tiene programada la apertura y desarrollo (julio y agosto) de la auditoría al proceso de Presupuesto que se apertura el 10 de julio de 2025. Esta auditoría se desarrolló con el acompañamiento del Revisor Fiscal de la ESE ISABU. Después de conjuntamente adelantar las actividades de auditoría, realizar entrevistas y analizar documentos, se determinó, en reunión de cierre, que no se identificaron situaciones que generen adelantar un plan de mejoramiento, por lo tanto, se emite informe final el 29 de agosto de 2025, informando que no se generó hallazgos. El informe final de auditoría puede ser consultado en la página web institucional en el siguiente link: <https://isabu.gov.co/transparencia/informes-de-control-interno/auditorias-control-interno/>.
- **Auditoría a Contratación:** Según Plan Anual de Auditorías de la vigencia 2025, para el tercer trimestre de la presente vigencia se tiene programada la apertura de la auditoría al proceso de Contratación que se apertura el 4 de septiembre de 2025 y se extenderá según cronograma hasta el mes de octubre de la vigencia. En esta auditoría también contaremos con la participación del Revisor Fiscal de la ESE ISABU. Una vez se surtan las actividades de auditoría se estará publicando en página web institucional el informe final y el plan de mejoramiento, si hay lugar a ello.

INFORMES DE LEY

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

- Informe a Gerencia para el Concejo Municipal de Bucaramanga correspondiente al cuarto trimestre de 2024, el cual fue enviado el 02 de enero de 2025 para su consolidación. El 1 de abril de 2025 se presentó el informe a Gerencia para el Concejo Municipal de Bucaramanga correspondiente al primer trimestre de 2025.
- Informe de evaluación independiente del sistema de control interno segundo semestre, correspondiente a la vigencia 2024. Publicado en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/Informe-Evaluacion-Independiente-II-semester-2024-2.pdf>
- Informe de evaluación a la Gestión institucional (evaluación por dependencias), según directrices del Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP) correspondiente a la vigencia 2024. Informe publicado en página web institucional en el link: https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/0240-inf-evaluacion-por-dependencias_2024.pdf
- Informe de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública correspondiente al III cuatrimestre de la vigencia 2024, el cual se encuentra publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/01/0128-of-e-inf-seg-III-CUATRI-2024-ptep.pdf>
- Informe de seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública correspondiente al I cuatrimestre de la vigencia 2025, el cual se encuentra publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/05/of-e-inf-seg-PTEP-I-cuatri-20251641-1.pdf>
- Informe sobre la atención prestada por la entidad por parte de la oficina de quejas, sugerencias y reclamos PQRS-SIAU correspondiente al segundo semestre de la vigencia 2024, publicado en la página web institucional, en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/03/Informe-de-seguimiento-a-PQRS-segundo-semester-vigencia-2024-1.pdf>
- Informe de Austeridad del Gasto correspondiente al cuarto trimestre de la vigencia 2024, publicado en la página web institucional, en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/02/0424-Informe-austeridad-del-gasto-publico-IV-trim-2024.pdf>
- Informe de Austeridad del Gasto correspondiente al primer trimestre de la vigencia 2025, publicado en la página web institucional, en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/06/Informe-austeridad-del-gasto-1er-trim-2025.pdf>
- Se realizó rendición de cuenta electrónica a la Contraloría Municipal de Bucaramanga correspondiente al segundo semestre de 2024, el cual se envió el 13 de febrero de 2025 a Gestión Tics para ser cargado en el aplicativo SIA CONTRALORIA.

- Informe de evaluación de control interno Contable, correspondiente a la vigencia 2024, publicado en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/02/Informe-de-Evaluacion-del-Control-Interno-Contable-Vigencia-2024.pdf>
- Informe de seguimiento al cumplimiento de ley de software y derechos de autor, presentado ante la Dirección Nacional de Derecho de Autor-DNDA, publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/03/Informe-software-legal-vigencia-2024.pdf>
- Se realizó seguimiento a la racionalización de trámites SUIT, se trataría del primer seguimiento de tres programados, el respectivo seguimiento se rinde en la plataforma SUIT del Departamento Administrativo de la Función Pública SUIT.
- Se presentó la Medición del Estado de Avance del Modelo Estándar de Control Interno MECI en el marco de MIPG a través de FURAG en cada vigencia.
- Se realizó seguimiento al cumplimiento de la circular conjunta 100-004-2024 expedida por el Ministerio de Trabajo y el DAFP.
- Informe semestral de evaluación independiente del estado del Sistema de Control Interno, correspondiente al primer semestre de la vigencia 2025, en el cual se logró un porcentaje de avance de cumplimiento de los componentes del sistema de control interno del 92%, presentándose un incremento respecto al segundo semestre de 2024. El informe se encuentra publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/informes-pormenorizados/>.
- Informe semestral sobre la atención prestada por la entidad, por parte de las oficinas de Quejas, sugerencias y reclamos, correspondiente al primer semestre de la vigencia 2025. El informe se encuentra publicado en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/informe-de-seguimiento-a-pqrsd/>.
- Informe de seguimiento al plan de mejoramiento con el organismo de control (cuenta anual) el cual debido a que no se tiene plan de mejoramiento vigente con el ente de control, se envió una certificación firmada por el Representante Legal de la ESE ISABU y la jefe de control interno certificando la situación con el fin de surtir con el reporte en SIA CONTRALORIAS.
- Seguimiento a la racionalización de trámites SUIT, la cual se reporta ante la plataforma del SUIT del Departamento Administrativo de la Función Pública. Se trataría del segundo seguimiento de la vigencia 2025.
- Informe de Austeridad del Gasto correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2025. El informe se encuentra publicado en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/informe-gestion-control-interno/>.
- Seguimiento al fortalecimiento de la meritocracia en el Estado Colombiano (cumplimiento por parte de la entidad en: i) Obligaciones relacionadas con la actualización del OPEC; ii) Obligaciones

relacionadas con la actualización del SIGEP, Plan Anual de Vacantes y la declaración de Bienes y rentas.

- Seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública, correspondiente al segundo cuatrimestre de la vigencia 2025. El informe se encuentra publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/seguimiento-estrategias-del-plan-anticorupcion-y-atencion-al-ciudadano/>.

SEGUIMIENTOS

- Informe de seguimiento al mapa de riesgos operacionales correspondiente al cuarto trimestre vigencia 2024, publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/02/0325-of-e-inf-seg-operacionales-IV-trimestre-2024-1.pdf>
- Informe de seguimiento al mapa de riesgos operacionales correspondiente al primer trimestre vigencia 2025, publicado en página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/wp-content/uploads/2025/04/1264.pdf>
- Seguimiento a la publicación de contratos en el SECOP II Y SIA OBSERVA correspondiente al mes de diciembre de 2024.
- Seguimiento a la publicación de contratos en el SECOP II Y SIA OBSERVA correspondiente al mes de enero y marzo de 2025.
- Informe de seguimiento a la presentación de informes contables, en el marco del control interno fiscal que debe adelantar esta oficina de control interno.
- Se realizó el segundo seguimiento a la presentación de informes contables.
- Se realizó seguimiento al cumplimiento del plan de acción MECI, con excelentes resultados en el porcentaje de avances de las metas.
- Se realizó seguimiento a planes institucionales y estratégicos de la ESE ISABU.
- Se llevó a cabo el primer seguimiento a las cajas menores de la ESE ISABU.
- Se realizó seguimiento al Plan Operativo Anual POA.
- Se llevó a cabo seguimiento a planes de mejoramiento interno y externos. Los seguimientos se encuentran publicados en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/seguimiento-a-planes-de-mejoramiento/>.
- Seguimiento a mapa de riesgos operacionales, correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2025. El informe se encuentra publicado en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/informe-de-seguimiento-mapa-de-riesgos-de-gestion/>.

- Seguimiento a la publicación de contratos en el SECOP II y SIA OBSERVA de la Contraloría Municipal de Bucaramanga.
- Seguimiento a planes institucionales y estratégicos de la entidad, con corte a 30 de junio de 2025.
- Seguimiento al cumplimiento del plan de acción MECI, con corte a julio de 2025.
- Seguimiento al Plan Operativo Anual POA correspondiente al segundo trimestre de la vigencia 2025.
- Seguimiento a la presentación de informes contables correspondientes al segundo trimestre de la vigencia 2025.
- Seguimiento a planes de mejoramiento interno y externos, siendo este el segundo realizado de tres programados por plan anual de auditorías. Los seguimientos se encuentran publicados en la página web institucional en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/seguimiento-a-planes-de-mejoramiento/>.

COMITÉS

En materia de acompañamiento y asesoría a la gestión administrativa de la entidad, se asistió y participó en los diferentes comités institucionales como son:

- Comité Institucional de Gestión y Desempeño CIGD: En el tercer trimestre de la vigencia 2025, se celebró el tercer comité Institucional de Coordinación de Control interno, que es presidido por el Gerente de la ESE ISABU y en el cual se analiza las acciones a tomar frente a los resultados obtenidos en las evaluaciones y seguimientos realizados por la oficina de control interno, con el fin de optimizar el sistema de control interno de la ESE ISABU.
- Comité de Conciliación.
- Comité Institucional de Coordinación de Control Interno.

SEGUIMIENTO A PLANES DE MEJORAMIENTO

Para el tercer trimestre de 2025 y dando continuidad al cumplimiento según el Plan Anual de Auditoría, el cual, tiene programado realizar seguimiento a planes de mejoramiento interno en el mes de septiembre de 2025. El resultado del seguimiento a planes de mejoramiento internos arrojó atrasos en el cumplimiento de metas, generando una alerta que fue dada a conocer a los líderes y a la alta dirección para la toma de acciones correctivas de cara al cumplimiento de los planes de mejoramiento a diciembre de 2025. Los atrasos se presentaron en el plan de mejoramiento cuyo responsable es el área de Vacunación (subgerencia científica) y TICS.

Es necesario mencionar que la ESE ISABU no tiene planes de mejoramiento vigentes con la Contraloría Municipal de Bucaramanga, esto para el segundo trimestre de 2025.

El seguimiento a planes de mejoramiento internos, se pueden consultar en la página web institucional, en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/seguimiento-a-planes-de-mejoramiento/>.

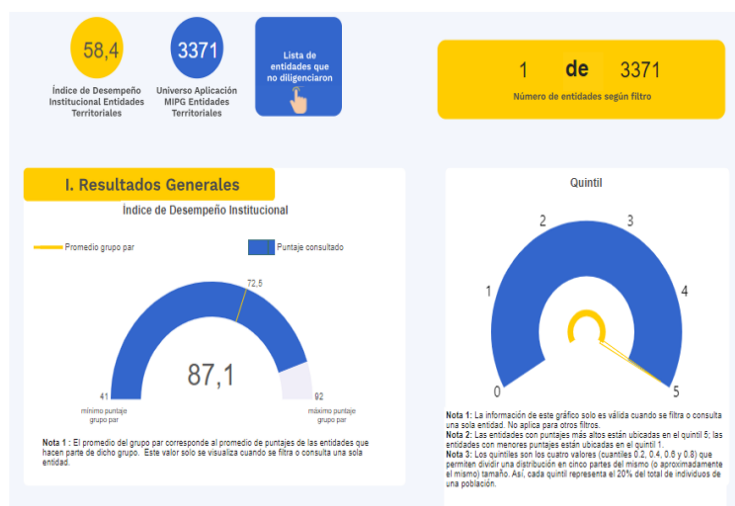
MODELO INTEGRADO DE PLANEACIÓN Y GESTIÓN MIPG

La ESE 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 2024-2025, dando cumplimiento a los lineamientos normativos para el fortalecimiento del modelo.

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.

En el tercer trimestre de 2025 se conocieron los resultados de la Medición del Índice de Desempeño de la Gestión Institucional.

RESULTADO DEL FURAG 2024 - MIPG



RANKING

NACIONAL: 183 de 3371

DEPARTAMENTO: 5 de 219

BUCARAMANGA: 3 DE 21

GRUPO PAR: 3 DE 29

RESULTADO DEL FURAG 2024 - MECI



Producto de las recomendaciones obtenidas de la medición del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG a través del FURAG se estructuró el plan de acción para la vigencia 2025-2026. La oficina de control interno ha presentado de manera oportuna las evidencias de cumplimiento de actividades.

ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO

Conforme al Rol de evaluación de la gestión del riesgo, la oficina de control interno evaluó de forma independiente los riesgos priorizados por la entidad correspondiente a la vigencia 2025, mediante el seguimiento y análisis a los controles establecidos en los mapas de riesgos, verificando que los controles sean ejecutados correctamente y de forma oportuna evitar la materialización de los riesgos, buscando mejores resultados y optimizar la prestación de los servicios en la ESE ISABU.

- Programa de Transparencia y Ética pública**

En cumplimiento a la normatividad en materia de administración del riesgo, hasta la fecha, se ha realizado seguimiento al Programa de Transparencia y Ética Pública correspondiente al segundo cuatrimestre de 2025. Como resultado se puede anotar que a pesar de haberse realizado observaciones al documento del Programa confrontado con el Anexo técnico No. 1 de la secretaria de la Transparencia de la Presidencia de la República, la oficina de Planeación no ha realizado las modificaciones solicitadas. Ahora, en cuanto al cumplimiento del plan de acción y mapa de riesgo SICOF y SARLAFT, se identificó atrasos en el cumplimiento de actividades o metas incompletas, de igual manera, se pudo diagnosticar baja calidad en los productos entregables por parte de algunas áreas de la ESE ISABU.

Los resultados del seguimiento se pueden consultar en la página web institucional, en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/seguimiento-estrategias-del-plan-anticorrupcion-y-atencion-al-ciudadano/>.

- **Mapa de riesgos Operacionales institucionales**

Se realizó evaluación a los controles del mapa de riesgos operacionales, correspondientes a la vigencia 2025, el proceso se llevó a cabo teniendo en cuenta el consolidado de evidencias a los controles, formulados por los líderes de procesos para la mitigación del riesgo, del seguimiento realizado a los controles fueron aplicados por los líderes de procesos como primera línea de defensa, efectuando la oficina de control interno las recomendaciones necesarias con el fin de fortalecer el sistema de riesgo de la ESE ISABU. El último seguimiento se realizó en el mes de julio de 2025 correspondiente al segundo trimestre de 2025.

Los resultados del seguimiento se pueden consultar en la página web institucional, en el link: <https://isabu.gov.co/transparencia/informe-de-seguimiento-mapa-de-riesgos-de-gestion/>

ESTADO GENERAL DEL SISTEMA DE CONTROL INTERNO

Acorde con la evaluación independiente del estado del sistema de control interno, realizado de acuerdo a las directrices impartidas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, el cual integra los cinco componentes del Modelo Estándar de Control Interno como son "Ambiente de Control", "Evaluación de riesgos", "Actividades de control", "Información y Comunicación", y "Actividades de Monitoreo", en la entidad se evidenció que los componentes mencionados anteriormente, se encuentran presentes y funcionando y articulado al MIPG como herramientas de control, permiten el cumplimiento de las metas y objetivos institucionales. Esto se evidenció según la evaluación realizada en el mes de julio de 2025, correspondiente al primer semestre de 2025, en el cual se obtuvo una calificación de 92%, presentándose un incremento frente a la evaluación correspondiente al segundo semestre de 2024.

OTRAS ACTIVIDADES

La oficina de control interno, en desarrollo de sus funciones, desplegó las siguientes actividades que no se encuentran contempladas en el Plan Anual de Auditorías de la Vigencia 2025:

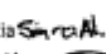
- En el rol de relación con los entes externos de control, atendió los requerimientos realizados por la Contraloría Municipal de Bucaramanga, la cual se encuentra desarrollando auditoria financiera y de gestión AF-006-2025 vigencia 2024 a la ESE ISABU.
- Actualización de los documentos del sistema de gestión de calidad de la oficina de control interno (formatos, procedimientos, protocolos).
- Reporte de avance y cumplimiento a las actividades establecidas en el POA correspondientes al primer y segundo trimestre de la vigencia 2025.
- En el marco de las actividades del plan de acción de MIPG vigencia 2025-2026, se realizó la primera actividad contemplada para la oficina de control interno.
- Actividades de organización y consolidación del archivo de gestión de la oficina de control interno de

la ESE ISABU.

- Entrega del archivo de gestión al archivo central del anterior jefe de control interno correspondiente al periodo 2018- 2021.
- Informe de Gestión de la Oficina de control interno de la vigencia 2024, solicitado para la rendición de cuentas vigencia 2024.
- Envío de oficios de resultados del seguimiento del Programa de Transparencia y Ética Pública de la ESE ISABU.
- Envío de oficios a supervisores recordando el Manual de Supervisor en el marco del seguimiento a SIA OBSERVA y SECOP II correspondiente a diciembre de 2024 y 2025.
- Informe final y de cierre del plan de acción MECI vigencia 2024, con un cumplimiento del 100% de las actividades programadas.
- Participación en el Comité Municipal de Auditoría conformado por los jefes de control interno de las entidades descentralizadas del Municipio de Bucaramanga.
- Realización mensual de grupo primario de la Oficina de Control Interno, en cual se verifica el cumplimiento de los indicadores de la oficina.

Finalmente, desde la ESE ISABU, reafirmamos nuestro compromiso de continuar fortaleciendo la prestación de servicios de salud con calidad, oportunidad y humanización, garantizando a la comunidad una atención integral que responda a sus necesidades. Este propósito se desarrolla en estricto cumplimiento de la Constitución Política, la normatividad vigente y las políticas públicas en salud, asegurando así la transparencia, la eficiencia y el respeto por los derechos de los usuarios.


NELSON MAURICIO CORDERO RUEDA
Gerente (E)

Elaboró: Sara Juliana Alvarez Gómez – Profesional Especializada CPS Gerencia 
Revisó y Aprobó: Olga Lucia Mantilla Uribe – jefe Oficina Asesora de Planeación 
Reportó y Aprobó: Martha Rosa Amira Vega Blanco – Subgerente Administrativo y Financiero
Reportó y Aprobó: Paula Andrea Quitian Muñoz – jefe Oficina Asesora Jurídica 
Reportó y Aprobó: Martha Liliana Cordero Gómez – jefe Oficina Asesora de Calidad 
Reportó y Aprobó: Martha Liliana Rodríguez Quintero – directora técnica Zona Norte 
Reportó y Aprobó: Elida Aurora Camero Noriega – directora técnica Zona Sur 
Reportó y Aprobó: Diana María León Garrido – directora técnica Unidades Hospitalarias
Revisó: Sandra García Tarazona – Profesional Especializada CPS Gerencia 