



# Red de Salud del Centro E.S.E.

**“Por una salud más cercana, con excelencia y amor”**

## INFORME RENDICIÓN DE CUENTAS

PERIODO: VIGENCIA 2024

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.  
NIT. 805.027.261-3

NANTALI MOSQUERA NARVAEZ  
GERENTE

MAYO DE 2025

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: [atencionalusuario@saludcentro.gov.co](mailto:atencionalusuario@saludcentro.gov.co) - [evaluacionymejora@saludcentro.gov.co](mailto:evaluacionymejora@saludcentro.gov.co) - [gerencia@saludcentro.gov.co](mailto:gerencia@saludcentro.gov.co)

## **CREDITOS**

**Natali Mosquera Narváz**  
**Gerente**

**Subgerente Científica**  
**Zully Moreno Cervantes.**

**Subgerencia Promoción y Mantenimiento de la Salud.**  
**Jennifer Santa Yepes.**

**Subgerente Administrativo y Financiero**  
**Angela María Calero (E)**

**Asesora Planeación y Calidad**  
**Nancy Johanna Deaza Hernández**

**Análisis de Situación de Salud.**  
**Andrés Felipe Zuleta. – Epidemiólogo.**

### **Coautores**

**Equipo Planeación y Calidad.**  
**Equipo Gestión del Riesgo.**  
**Equipo Gestión del Dato.**  
**Equipo de Relación con el Ciudadano.**

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

## TABLA DE CONTENIDO

<b>1. OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1 Objetivo Generales.....</b>	<b>12</b>
<b>1.2 Objetivo Específico.....</b>	<b>12</b>
<b>2. COMPONENTE DEL INFORME DE GESTION.....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%).....</b>	<b>13</b>
2.1.1 Indicadores de Dirección y Gerencia.....	13
2.1.1.1 Mejoramiento continuo de calidad aplicables a entidades acreditadas.....	13
2.1.2 Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.....	15
<b>2.2 GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%).....</b>	<b>17</b>
2.2.1 Indicadores de Financiera y Administrativa.....	17
2.2.1.1 Riesgo fiscal y financiero.....	17
2.2.2 Evaluación del gasto por unidad de valor relativo producida.....	17
2.2.5 Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS.....	19
2.2.6 Resultado equilibrio presupuestal con recaudo.....	20
2.2.7 Oportunidad de la entrega de reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la superintendencia nacional de salud o la norma que la sustituya.....	20
<b>2.3 INDICADORES GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%).....</b>	<b>22</b>
2.3.1 Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.....	22
2.3.3 Evaluación de aplicación de guía de atención de enfermedad hipertensa.....	23
2.3.3 Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo.....	23
<b>3. INFORME DE PRODUCCIÓN DECRETO 2193/2004.....</b>	<b>25</b>
<b>3.1 OBJETIVO.....</b>	<b>25</b>
<b>3.2 MARCO LEGAL.....</b>	<b>25</b>
<b>3.3 PRESTACION DE SERVICIOS – PRODUCCIÓN.....</b>	<b>26</b>
3.3.1 Detección Temprana y Protección Específica - Promoción y Mantenimiento De La Salud.....	26
3.3.1.1 Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo):.....	26

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

3.3.1.2 Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo).....	27
<b>4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - CALIDAD .....</b>	<b>34</b>
<b>4.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD. ....</b>	<b>34</b>
4.1.1. Oportunidad servicio de Urgencias – Triage 2. ....	34
4.1.2 Indicadores de Oportunidad Servicios de Atención Ambulatoria.....	35
4.1.3 Indicadores de Oportunidad Apoyo Diagnostico. ....	39
4.1.3.2 Oportunidad en la entrega de resultados al servicio de hospitalización de enero a diciembre de los años 2022 a 2024. ....	39
<b>4.2.1 CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO. ...</b>	<b>43</b>
4.2.1.1 Caracterización Poblacional. ....	43
4.2.2 Análisis de Situación de Salud - ASIS - Epidemiología. ....	48
4.2.3 Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.....	51
4.2.5 Programa Hansen. ....	62
4.2.5.1 Población del programa Hansen:.....	63
4.2.6 Cáncer de Cuello Uterino – Programa Por Ti Mujer .....	64
<b>5. MANIFESTACIONES DE LOS USUARIOS Y EVALUACION DE SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS 2024.....</b>	<b>69</b>
5.1 Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF). ....	69
5.2 Oportunidad de respuesta manifestaciones clasificadas como quejas y reclamos. ....	70
5.3 Evaluación de satisfacción de los servicios .....	70
<b>6. INFORME FINANCIERO.....</b>	<b>73</b>
6.2 Gastos Totales Comprometidos. ....	73
6.3 Comportamiento presupuesto de Ingresos. ....	74
6.4 Comportamiento del Reconocimiento. ....	75
6.7 Comportamiento de las Cuentas por Pagar.....	78
6.8 Comportamiento de la Cartera.....	79
6.9 Gestion de cobro adelantada.....	79
<b>7. ESTADOS FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2024.....</b>	<b>81</b>
7.1 Estado de Situación Financiera. ....	81
7.1.1 Activos. ....	81
7.1.2 Pasivos.....	82
7.1.2.1 Proveedores.....	82

7.1.2.2 Cuentas por pagar.....	82
7.1.2.3 Impuestos y retenciones por pagar.....	82
7.1.2.4 Retenciones y aportes de nómina.....	83
7.1.2.5 Beneficios a empleados.....	83
7.1.2.6 Provisiones litigios y demandas.....	83
<b>8. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES.....</b>	<b>84</b>
8.1. Ingresos Operacionales.....	84
8.2 Costos de Ventas de Servicios de Salud.....	84
8.4 Deterioro, Depreciación y Amortizaciones.....	85
8.5 Otros Ingresos.....	85
8.6 Otros Gastos.....	86
8.7 Estado de Cambios en el Patrimonio.....	86
9. Flujo de Efectivo.....	86
10. Revelaciones a los estados financieros.....	87

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de la estructura del informe de rendición de cuentas. Año 2024 .....	10
Tabla 2. Descripción de las actividades del servicio de Odontología.....	30
Tabla 3. Población por quinquenios de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E. ....	44
Tabla 4. Indicadores sociodemográficos comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E. ....	45
Tabla 5. Población contratada por EPS a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025 .....	46
Tabla 6. Descripción de los Eventos de Interés en Salud Pública -EISP. Año 2024. ....	48
Tabla 7. Descripción ruta materno perinatal. Año 2024 .....	51
Tabla 8. Descripción de coberturas de vacunación en primera infancia e infancia.....	53
Tabla 9. Descripción Administración de Micronutrientes en primera infancia e infancia.....	53
Tabla 10. Descripción de coberturas atenciones en adolescencia y jóvenes... 55	
Tabla 11. Descripción de coberturas atenciones adultez y vejez. ....	56
Tabla 12. Porcentaje de casos de TB pulmonar previamente tratados y evaluados con Pruebas Sensibilidad a Fármacos (PSF).....	58
Tabla 13. Oportunidad de diagnóstico de TB pulmonar bacteriológicamente confirmada.....	58
Tabla 14. Porcentaje de diagnósticos de TB pulmonar en el Prestador Primario .....	59
Tabla 15. Proporción de menores de 5 años con TPI que son contactos de casos BK (+).....	59
Tabla 16. Porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmados y clínicamente diagnosticados (tratamiento terminado + curado) .....	60
Tabla 17. Porcentaje de casos nuevos tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento .....	60
Tabla 18. Porcentaje de cumplimiento en captación de SR .....	61
Tabla 19. Proporción de contactos en quimioprofilaxis .....	61
Tabla 20. Proporción de Contactos < 5 años tamizados.....	62
Tabla 21. Metas e indicadores priorizados para Programa Hansen 2022-2024.....	63
Tabla 22. Indicadores programa prevención cáncer de mama 2022-2024. ....	65
Tabla 23. Indicadores programa prevención cáncer de cérvix 2022-2024. ....	66
Tabla 24. Indicadores programa prevención cáncer de próstata 2022-2024. ...	67
Tabla 25. Indicadores programa prevención cáncer de colon 2022-2024.....	68
Tabla 26. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 PQRSF. ....	69
Tabla 27. Comparativo comportamiento Presupuesto de Gasto, de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	73
Tabla 28. Comparativos gastos totales comprometidos, de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	74

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Tabla 29. Comparativo Comportamiento presupuesto de Ingresos. de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	75
Tabla 30. Comparativo Comportamiento del Reconocimiento. de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	76
Tabla 31. Comparativo Comportamiento de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	77
Tabla 32. Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia, de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	78
Tabla 33. Comportamiento de las Cuentas por Pagar de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	78
Tabla 34. Comportamiento de la Cartera de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	79
Tabla 35. Comportamiento de los activos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	81
Tabla 36. Comportamiento de los proveedores, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	82
Tabla 37. Comportamiento Cuentas por pagar de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	82
Tabla 38. Comportamiento de los Impuestos y retenciones por pagar, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	82
Tabla 39. Comportamiento de las retenciones y aportes de nómina, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	83
Tabla 40. Comportamiento beneficios a empleados, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	83
Tabla 41. Comportamiento provisiones litigios y demandas, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	83
Tabla 42. Comportamiento Ingresos Operacionales, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	84
Tabla 43. Comportamiento Costos de Ventas de Servicios de Salud. de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	84
Tabla 44. Comportamiento gastos de Administración, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	85
Tabla 45. Comportamiento deterioro, depreciación y amortizaciones, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	85
Tabla 46. Comportamiento otros Ingresos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	85
Tabla 47. Comportamiento otros gastos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	86
Tabla 48. Comportamiento estado de cambios en el patrimonio.....	86
Tabla 49. Comportamiento flujo de efectivo, gastos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E .....	86

## LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Análisis comparativo 2022, 2023 y 2024 Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo). Red de Salud del Centro E.S.E. ....	26
Ilustración 2 Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo). Red de Salud del Centro E.S.E .....	27
Ilustración 3. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 Citologías cervicovaginales tomadas. Red de Salud del Centro E.S.E .....	28
Ilustración 4. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 consultas de medicina general electiva realizadas. Red de Salud del Centro E.S.E .....	29
Ilustración 5. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 consultas de medicina general urgencias realizadas. Red de Salud del Centro E.S.E. ....	30
Ilustración 6. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 atenciones en el servicio de odontología realizadas. Red de Salud del Centro E.S.E. ....	31
Ilustración 7. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 atenciones de partos vaginales. Red de Salud del Centro E.S.E. ....	32
Ilustración 8. Numero de dosis de Biológicos aplicados de los años 2022, 2023 Y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.....	32
Ilustración 9. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 consulta de medicina especializada Red de Salud del Centro E.S.E. ....	33
Ilustración 10. Oportunidad de atención servicio de urgencia -Triage 2. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 – 2024. ....	34
Ilustración 11. Oportunidad para la consulta médica. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.....	35
Ilustración 12.Oportunidad en la atención por medicina interna. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024. ....	36
Ilustración 13. Oportunidad en la atención por pediatría. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.....	37
Ilustración 14. Oportunidad en la atención por ginecología. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.....	38
Ilustración 15. Oportunidad en la atención por obstetricia. Red de Salud del Centro E.S.E. Años 2022 – 2024. ....	38
Ilustración 16. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de urgencias de la Red de Salud del Centro E.S.E. ....	39
Ilustración 17. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de hospitalización de la Red de Salud del Centro E.S.E .....	40
Ilustración 18. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de consulta externa de la Red de Salud del Centro E.S.E .....	40
Ilustración 19. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la atención en el servicio de radiología de la Salud del Centro E.S.E .....	41

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18/B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Ilustración 20. Pirámide poblacional población comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2024. ....	46
Ilustración 21 Pirámide poblacional población asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025. ....	47
Ilustración 22. Principales eventos de interés en salud pública por comuna año 2024 .....	50
Ilustración 24. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 oportunidad de respuesta a las manifestaciones clasificadas como Quejas y Reclamos. Red de Salud del Centro E.S.E. ....	70
Ilustración 25. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 satisfacción global. Red de Salud del Centro E.S.E. ....	71
Ilustración 26. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 satisfacción global por IPS. Red de Salud del Centro E.S.E.....	71
Ilustración 27. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 Recomendación de la IPS a familiares y amigos. Red de Salud del Centro E.S. ....	72

Dando cumplimiento a lo establecido en la Circular 08 de 14 de septiembre de 2024, emitida por la **SUPERSALUD** en su numeral 1.21, se presenta el informe ante la comunidad en la audiencia pública de rendición de cuentas conformado por el siguiente esquema que se podrá consultar en el link de rendición de cuentas de la página web de la Red de Salud del Centro ESE del Distrito de Santiago de Cali.

Tabla 1. Descripción de la estructura del informe de rendición de cuentas. Año 2024

ESTRUCTURA INFORME RENDICIÓN DE CUENTAS	
1	Informe de Gestión con corte a 31 de Diciembre de 2024
2	Informe de Producción con corte a 31 de Diciembre de 2024
3	Informe de Relación con el Ciudadano - RCC con corte a 31 de Diciembre de 2024
4	Informe Financiero con corte a 31 de Diciembre de 2024

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

## INTRODUCCIÓN

De conformidad con los Artículos N° 180 y 230 de la Ley 100 de 1993, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud autorizar como Entidades Promotoras de Salud - EPS a las entidades de naturaleza pública, privada o mixta que cumplan los requisitos establecidos para el efecto, y ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control de estas, cualquiera sea su naturaleza jurídica.

Ahora bien, el artículo N° 36 de la Ley 1122 de 2007 establece el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control como un conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ejercerá sus funciones teniendo como base, entre otros, los ejes de aseguramiento y prestación de servicios de salud de que trata el artículo 37 de la misma Ley (modificado por el artículo N°124 de la Ley 1438 de 2011). Dentro de la función de inspección se encuentra solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica científica, administrativa y económica de las entidades, teniendo en cuenta los lineamientos de la Circular Externa No. 000008 de 14 de septiembre de 2024, en donde se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular Externa 047 de 2007.

El Ministerio de Salud y Protección Social emitió Resolución No. 408 de 2024 que modificó la Resolución 710 de 2012 (modificada por la Resolución 743 de 2013), estableciendo las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.

El Plan de Gestión del Gerente o director, contiene entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionadas con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios y las metas y compromisos, incluidos los convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, así como el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

## 1. OBJETIVOS.

### 1.1 Objetivo Generales.

Socializar las metas de gestión y resultados para la gerencia de la Red de Salud del Centro E.S.E. Durante la vigencia 2024, estableciendo su nivel de desempeño de acuerdo con la normatividad vigente.

### 1.2 Objetivo Específico.

Analizar el adecuado uso eficiente de los recursos financieros, a través de las estrategias gerenciales, el seguimiento, acompañamiento y verificación permanente del cumplimiento de directrices, procesos y procedimientos para una adecuada prestación de los servicios de salud, manteniendo la rentabilidad económica y social basada en el equilibrio presupuestal y financiero de la Red de Salud del Centro E.S.E.

## 2. COMPONENTE DEL INFORME DE GESTION.

En lo relacionado con el plan de gestión, este adoptó las condiciones metodológicas, descritas en la Resolución 408 de 2024 y se constituye en el documento que refleja los compromisos para el actual periodo Gerencial de la Red de Salud del Centro E.S.E, respecto a las metas de gestión y resultados definidos en las siguientes áreas de gestión:

- 2.1 DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%).
- 2.2 GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%).
- 2.3 GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%).

### 2.1 DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%).

#### 2.1.1 Indicadores de Dirección y Gerencia.

##### 2.1.1.1 Mejoramiento continuo de calidad aplicables a entidades acreditadas.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E	
INDICADOR 1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLES A ENTIDADES ACREDITADAS.	
LINEA BASE: 3,5	
RESULTADO: 3,52	
1. Promedio de la calificación de la autoevaluación en la vigencia	= 3,52

**Fuente Información:** informe de evaluación de nuevo ciclo – ICONTEC 2024

- Informe autoevaluación acreditación 2024

**Calificación:** Este indicador tiene como objetivo mantener el reconocimiento como institución acreditada en salud manteniendo o mejorando una calificación  $\geq 3,52$  en la evaluación externa del sistema único de acreditación en el periodo de cuatro años.

Durante la vigencia 2024, la institución mantuvo vigente el reconocimiento como **Institución Acreditada en Salud**, otorgado por la Junta de Acreditación en su sesión del 12 de marzo de 2024 y ratificado por el Consejo Directivo del ICONTEC el 13 de marzo del mismo año. Esta decisión se tomó tras el análisis del informe de la visita de evaluación correspondiente al nuevo ciclo de acreditación en salud, y conforme a lo establecido en el Decreto 780 de 2016, el Decreto 903 de 2014, la Resolución 2082 de 2014 y la Resolución 5095 de 2018, que reglamentan el Manual de Estándares Hospitalario y Ambulatorio,

versión 3.1. En consecuencia, se aprobó el otorgamiento en la categoría de **Institución Acreditada**, y se expidió el **Certificado de Acreditación en Salud No. 053** a las 16 sedes que conforman la Red de Salud del Centro ESE.

<b>CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE ACREDITACION RESOLUCION 5095 de 2018</b>			
<b>ESTÁNDAR</b>	<b>LIDER DEL ESTÁNDAR</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
Atención al Cliente asistencial	Subgerente Científica	3,5	3,54
Servicios Ambulatorios	Subgerente Científica	3,5	3,5
Direccionamiento	Gerente	3,5	3,7
Gerencia	Gerente	3,4	3,6
Gerencia de Talento Humano.	Coordinador de talento Humano	3,3	3,3
Gerencia del Ambiente Físico.	Líder de Seguridad y Salud en el Trabajo	3,2	3,6
Gestión de la Tecnología.	Líder Ing. Biomédica	3,2	3,5
Gerencia de la Información.	Líder sistemas.	3,3	3,5
Mejoramiento de la Calidad	Asesor y líder de planeación y calidad	3,3	3,45
<b>CALIFICACIÓN</b>		<b>3,4</b>	<b>3,52</b>

## **EJECUCIÓN PAMEC RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E. DICIEMBRE 2024.**

La Red de Salud del Centro E.S.E. cuenta con un “Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad” (PAMEC); orientado al cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y a la mejora gradual de los procesos considerados como prioritarios, su implementación y seguimiento ha sido un reto y una oportunidad que permite que todos los servidores se vean comprometidos a través del ejercicio del “autocontrol” que evita el automatismo en el que hacer y permite que se trabaje con un enfoque basado en procesos centrados en los usuarios y en mejorar la prestación de los servicios.

La Red definió el PAMEC bajo la intencionalidad de los estándares del SUA Sistema Único de Acreditación lo que implica que los planes de mejoramiento por cada grupo de estándares se convierten en la carta de navegación que orienta el desarrollo de las acciones identificadas para dar alcance a las oportunidades de mejora por cada estándar evaluado; este enfoque permite el avance en paralelo de los otros componentes del SOGC.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

2.1.2 Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
<b>LINEA BASE</b> Documento del cumplimiento promedio de los PMC implementados con enfoque de acreditación = 78%		
<b>RESULTADO: 92%</b>		
Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas.	170	92%
Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC.	185	

Fuente: Sistema de Gestión Integral – Módulo de Planes de Mejoramiento 2024

2.1.3 Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
<b>INDICADOR 3: GESTION DE EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL</b>		
<b>LINEA BASE: 0,87</b>		
<b>RESULTADO 95,5%</b>		
N° Metas del Plan Operativo Anual Cumplidas en la vigencia objetivo de evaluación.	44	95,5%
N° Metas Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia objetivo de la evaluación	42	

Fuente: Base de Datos – Matriz Anual Plan Desarrollo Año 2024.

**Fuente de Información:** Se diseñó matriz de seguimiento al Plan de Desarrollo compuesto por el PLAN OPERTAVIO ANUAL, el cual fue aprobado por la Junta Directiva. Armonización en la formulación del Plan de Desarrollo institucional en sinergia con el Plan decenal de Salud Pública, Plan de desarrollo distrital.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 95,5%.

<b>EVALUACION PLAN DE DESARROLLO</b>	
<b>METAS RESULTADO</b>	<b>ESTADO DE CUMPLIMIENTO</b>
<b>42</b>	<b>95,5%</b>

Fuente: Base de Datos – Matriz Anual Plan Desarrollo Año 2024.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: [atencionalusuario@saludcentro.gov.co](mailto:atencionalusuario@saludcentro.gov.co) - [evaluacionymejora@saludcentro.gov.co](mailto:evaluacionymejora@saludcentro.gov.co) - [gerencia@saludcentro.gov.co](mailto:gerencia@saludcentro.gov.co)

## 2.2 GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%).

### 2.2.1 Indicadores de Financiera y Administrativa.

#### 2.2.1.1 Riesgo fiscal y financiero.

<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E</b>	
<b>INDICADOR 4: RIESGO FISCAL Y FINANCIERO</b>	
<b>LINEA BASE:</b> Sin Riesgo	
<b>RESULTADO:</b> Sin Riesgo	

**OBSERVACION:** Con relación a este indicador para la Red **NO APLICA**, esto acorde a lo establecido a la resolución N° 851 del 30 de mayo de 2023, por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, la Red Centro, se encuentra categorizada en: **SIN RIESGO**, lo cual lleva a la inaplicación del Indicador como resultado de la gestión del periodo evaluado.

Resolución del Ministerio de Salud N° 851 de 2023, por medio de la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, página 29.

#### 2.2.2 Evaluación del gasto por unidad de valor relativo producida.

<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E</b>		
<b>INDICADOR 5: EVOLUCION DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDA (1)</b>		
<b>LINEA BASE: 0,98</b>		
<b>RESULTADO: 1,25</b>	<b>Estándar = &lt; 0,90</b>	
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación	<b>\$ 64.700.620.833</b>	<b>= 1.25</b>
N°. UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación.	<b>\$ 1.749.134</b>	
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicio comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación	<b>\$ 56.766.936.469</b>	
N° de UVR producidas en la vigencia anterior	<b>\$ 1.915.168</b>	

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2024.

**Fuente de información:** Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, Ejecuciones presupuestales vigencia 2024.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el incumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado no satisfactorio.

2.2.3 proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
<b>INDICADOR 6: PROPORCION DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO ADQUIRIDOS MEDIANTE LOS SIGUIENTES MECANISMOS:</b>		
A) COMPRAS CONJUNTAS.		
B) COMPRAS A TRAVÉS DE COOPERATIVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.		
C) COMPRAS A TRAVÉS DE MECANIMOS ELECTRONICOS.		
LINEA BASE: = 0,75		
<b>RESULTADO:0,34</b>	<b>Estándar = <math>\geq 0,70</math></b>	
Valor total de adquisiciones de medicamentos y material médico quirúrgico realizadas en la vigencia evaluada mediante uno o más de los siguientes mecanismos: a) compras conjuntas. b) Compras a través de cooperativas de E.S.E. c) Compras a través de mecanismos electrónicos	\$ 666.853.507	<b>= 0.34</b>
Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada.	\$ 1.964.005.742	

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2024.

**Fuente de información:** Control interno y Revisoría Fiscal.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

2.2.4 Monto de la deuda superior a 30 días. por concepto de salarios de personal de la planta y por concepto de contratación de servicios y variación del monto frente a la vigencia anterior.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
<b>INDICADOR 7: MONTO DE LA DEUDA SUPERIOR A 30 DIAS POR CONCEPTO DE SALARIOS DE PERSONAL DE LA PLANTA Y POR CONCEPTO DE CONTRATACION DE SERVICIOS Y VARIACION DEL MONTO FRENTE A LA VIGENCIA ANTERIOR</b>		
LINEA BASE: = 0		
<b>RESULTADO: 0</b>	<b>Estándar = 0</b>	
Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 Dic de la vigencia objeto de evaluación.	\$ 0	<b>= 0</b>

Valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 Dic de la vigencia objeto de la evaluación – valor de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de planta y por concepto de contratación de servicios con corte a 31 de Dic de la vigencia anterior	\$ 0	
---	------	--

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2024.

**Fuentes de información:** Certificación Revisor Fiscal y Certificación del Contador por medio del cual se contracreditan cuentas por pagar de vigencias anteriores.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

#### 2.2.5 Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E	
INDICADOR 8: UTILIZACION DE INFORMACION DE REGISTRO INDIVIDUAL DE PRESTACIONES RIPS	
LINEA BASE: 4	
RESULTADO: 4 INFORMES	Estándar = 4

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2024.

**Fuentes de información:** Informe de análisis de RIPS y actas de junta directiva del año 2024.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%. Durante el año 2024 se hizo presentación a la junta directiva de los informes de RIPS de los siguientes periodos:

FECHA DE PRESENTACIÓN	PERIODO	NUMERO DE ACTA
11/06/2024	I TRIMESTRE	09
13/08/2024	II TRIMESTRE	14
24/09/2024	III TRIMESTRE	18
25/02/2025	IV TRIMESTRE	03

### 2.2.6 Resultado equilibrio presupuestal con recaudo.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
INDICADOR 9: RESULTADO EQUILIBRIO PRESUPUESTAL CON RECAUDO		
LINEA BASE: 0,92		
RESULTADO: 1.19	Estándar =>1,00	
Total, recaudos incluyendo cuentas por cobrar	\$96.580.276	1.19
Total, gastos incluyendo cuentas por pagar	\$ 81.312.665	

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2024.

**Fuentes de información:** Ficha Técnica de la página del SIHO ejecuciones presupuestales del 2193. Certificación del Subgerente Administrativos y Financiero y del Técnico de Presupuesto de la E.S.E.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

2.2.7 Oportunidad de la entrega de reporte de información en cumplimiento de la circular única expedida por la superintendencia nacional de salud o la norma que la sustituya.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E	
INDICADOR 10: OPORTUNIDAD DE LA ENTREGA DE REPORTE DE INFORMACION EN CUMPLIMIENTO DE LA CIRCULAR UNICA EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA	
LINEA BASE: Oportuno	
RESULTADO: Oportuno	Estándar = Oportuno

**Fuentes de Información:** Certificación de Reporte expedido por la Súper Salud y Reporte al SISPRO.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

2.2.8 Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del decreto 2193 de 2004. Compilado en la sección 2 capítulo 8, título 3 parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 – decreto único reglamentario del sector salud y protección social o la norma que la sustituya.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E	
INDICADOR 11: OPORTUNIDAD EN EL REPORTE DE INFORMACION EN CUMPLIMIENTO DEL DECRETO 2193 DE 2004. COMPILADO EN LA SECCION 2 CAPITULO 8, TITULO 3 PARTE 5 DEL LIBRO 2 DEL DECRETO 780 DE 2016 – DECRETO UNICO REGLAMENTARIO DEL SECTOR SALUD Y PROTECCION SOCIAL O LA NORMA QUE LA SUSTITUYA.	
LINEA BASE: Cumplimiento Oportuno	
RESULTADO: Cumplimiento dentro del término previsto	Estándar = Cumplimiento Oportuno

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2024.

### ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS EJECUTADAS

- hizo presentación de los informes trimestrales en las siguientes fechas:

Periodo	Año	Fecha reporte
Primer Trimestre	2024	06/05/2024
Segundo Trimestre	2024	05/07/2024
Tercer Trimestre	2024	05/11/2024
Cuarto Trimestre	2025	05/02/25

**Fuentes de información:** Reporte de cumplimiento emitido por el ministerio de salud de acuerdo a Link:

<https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>

Certificación del Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Pantallazos del SIHO relacionado con el envío del reporte.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

## 2.3 INDICADORES GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%).

### 2.3.1 Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
INDICADOR 21: PROPORCIÓN DE GESTANTES CAPTADAS ANTES DE LA SEMANA 12 DE GESTACIÓN		
LINEA BASE: $\geq 0,55$		
RESULTADO: $\geq 0,80$	Estándar = $\geq 0,85$	
N°. de mujeres gestantes a quienes se les realizo por lo menos una valoración médica y se inscribieron al programa de control prenatal de la ESE más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de la evaluación	701	= 80,2
Total, de mujeres gestantes identificas en la vigencia objeto de evaluación.	874	

Fuente: Bases de Datos – SERVINTE, RIPS Y HISTORIA CLINICA. Año 2024.

**Fuentes de información:** Informe de comité de historias clínicas y planillas de identificación de gestantes. Para el periodo del año 2024, la Red Centro, dio inicio al programa de control prenatal a 701 gestante; de las cuales 874 fueron captadas antes de la semana 12; lo que equivale al 80,2%.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 80,2%.

### 2.3.2 Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la Red de Salud del Centro E.S.E.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E	
INDICADOR 22: INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA EN PARTOS ATENDIDOS EN LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.	
LINEA BASE: 0 Casos	
RESULTADO: 0 casos	Estándar = Cero Casos

Fuente: Bases de Datos Software - SIVIGILA. Año 2024.

**Fuentes de información:** Informe de comité de historias clínicas y planillas de identificación de pacientes y certificación Salud Publica Distrito.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

### 2.3.3 Evaluación de aplicación de guía de atención de enfermedad hipertensa.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
INDICADOR 23: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO ESPECÍFICA: GUÍA DE ATENCIÓN DE ENFERMEDAD HIPERTENSIVA		
LINEA BASE: 0,91		
RESULTADO: 0,92	Estándar = $\geq 0,90$	
No de Historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la guía de atención de enfermedad hipertensiva adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación.	349	= 92.1
Total, de Historias clínicas auditadas de la muestra representativa de pacientes con diagnóstico de hipertensión arterial atendidos en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	379	

Fuente: Bases de Datos – SERVINTE, RIPS Y HISTORIA CLINICA. Año 2024.

**Fuentes de información:** Informe de comité de historias clínicas y planillas de identificación de pacientes con Hipertensión arterial y seguimiento.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

### 2.3.3 Evaluación de aplicación de guía de manejo de crecimiento y desarrollo

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
INDICADOR 24: EVALUACIÓN DE APLICACIÓN DE GUÍA DE MANEJO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO		
LINEA BASE: $\geq 0,95$		
RESULTADO: $\geq 0,96$	Estándar = $\geq 0,80$	
N°. de historial clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se le aplico estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación.	360	=96,7
N°. de historial clínicas de niños (as) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se atendió en consulta de crecimiento y desarrollo en la ESE en la vigencia objeto de evaluación	372	

Fuente: Bases de Datos – SERVINTE, RIPS Y HISTORIA CLINICA. Año 2024.

**Fuente de Información:** Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

2.3.4 Proporción de reingreso de pacientes a los servicios de urgencias en menos de 72 horas.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
<b>INDICADOR 25: PROPORCION DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIOS DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS.</b>		
LINEA BASE: 0.0048		
<b>RESULTADO: 0,014</b>		<b>Estándar = <math>\leq 0,03</math></b>
N° de pacientes que reingresan al servicio de urgencias en la misma institución antes de 72 horas con el mismo diagnóstico de egreso en la vigencia objeto de evaluación	366	= 0,014
N° total de pacientes atendidos en el servicio de Urgencias en la vigencia objeto de la evaluación	25995	

Fuente: Bases de Datos – SERVINTE, RIPS Y HISTORIA CLINICA. Año 2024.

**Fuente de Información:** Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

2.3.5 Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general.

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
<b>INDICADOR 26: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGANCION DE CITA DE MEDICINA GENERAL.</b>		
LINEA BASE: = 2.27		
<b>RESULTADO: 1,79</b>		<b>Estándar = <math>\leq 3</math></b>
Sumatoria De La Diferencia De Días Calendario Entre La Fecha En La Que Se Asignó La Cita De Medicina General De Primera Vez Y La Fecha En La Cual El Usuario La Solicito En La Vigencia Objeto De Evaluación	152099	1,79
N° Total De Citas De Medicina General De Primera Vez Asignadas En La Vigencia Objeto De La Evaluación.	84768	

Fuente: Bases De Datos – Software -SERVINTE, RIPS e Historia Clínica. Año 2024.

**Fuente de Información:** Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social.

**Calificación:** Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2024 obtiene un resultado del 100%.

### 3. INFORME DE PRODUCCIÓN DECRETO 2193/2004.

#### 3.1 OBJETIVO

Efectuar seguimiento a productividad por servicios y actividades realizadas según decreto 2193 de 2004 del año 2024 de la Red de Salud del Centro E.S.E

#### 3.2 MARCO LEGAL

La Red de salud del Centro E.S.E. efectúa seguimiento y monitoreo a la productividad por servicios según las actividades presentadas en el decreto 2193/2004, y teniendo en cuenta el manual de sistema de información hospitalaria SIHO en cumplimiento de sus artículos:

Artículo 1º. Objeto y ámbito de aplicación: "...establece las condiciones y procedimientos para disponer de información periódica y sistemática que permita realizar el seguimiento y evaluación de la gestión de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y evaluación del estado de implementación y desarrollo de la política de prestación de servicios de salud y su impacto en el territorio nacional, las cuales serán de aplicación y obligatorio cumplimiento para las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud y las direcciones departamentales, municipales y distritales de salud".

Adicionalmente en su Artículo 2º. Establece las Entidades responsables del reporte de información. Las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud deben presentar a la respectiva dirección departamental de salud la información que conjuntamente soliciten el Ministerio de la Protección Social y el Departamento Nacional de Planeación, en los instrumentos y bajo los procedimientos que para tal fin definan conjuntamente estas dos entidades. Las direcciones departamentales y distritales de salud deben consolidar, validar y presentar la información remitida por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud, a la Dirección General de Calidad de Servicios del Ministerio de la Protección Social y a la Dirección de Desarrollo Social del Departamento Nacional de Planeación, dentro de los plazos definidos en el presente decreto.

### 3.3 PRESTACION DE SERVICIOS – PRODUCCIÓN.

#### 3.3.1 Detección Temprana y Protección Específica - Promoción y Mantenimiento De La Salud.

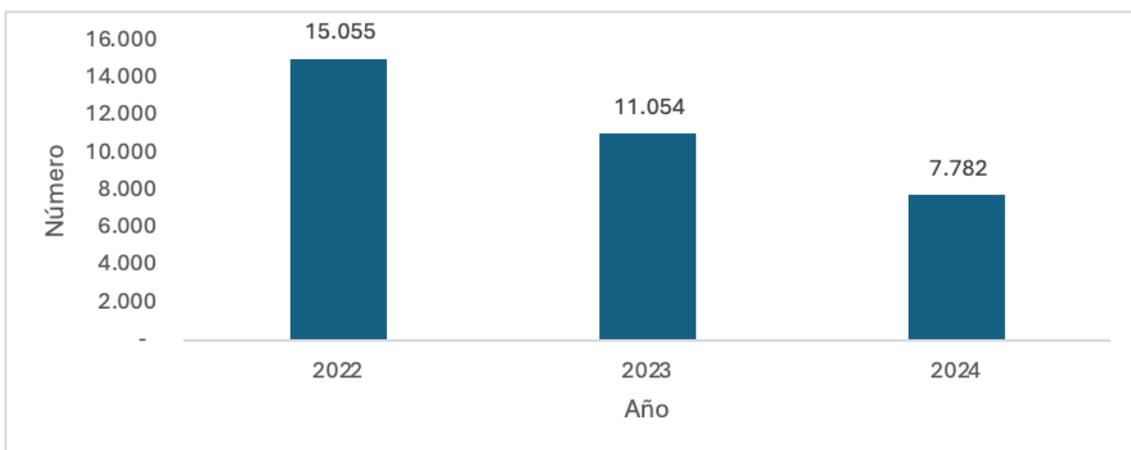
##### 3.3.1.1 Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo):

De acuerdo con el análisis del comportamiento de las consultas de control de enfermería, entre octubre de 2020 y marzo de 2022 se aplicó un criterio que permitía registrar todas las actividades de promoción y prevención realizadas por enfermería, sin considerar la frecuencia de uso ni las atenciones que provenían de centros de producción distintos a los de crecimiento y desarrollo.

A partir de abril de 2022, en respuesta a las observaciones y a los nuevos criterios de exclusión establecidos por la Secretaría Distrital de Salud, se llevó a cabo una reclasificación de los CUPS. Este ajuste contempló tanto la finalidad de la consulta como la frecuencia de uso, permitiendo así un cálculo más preciso de la producción atribuida al servicio de enfermería.

Como resultado, se evidenció una disminución en el número de consultas por atención prenatal y crecimiento y desarrollo en 2023 y 2024 en casi en un 50% en comparación del 2022. Adicionalmente, el descenso en las atenciones por control prenatal durante 2024 también se relaciona con la implementación de estrategias en salud preconcepcional y la reducción en el número de gestantes atendidas en la red.

Ilustración 1. Análisis comparativo 2022, 2023 y 2024 Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo). Red de Salud del Centro E.S.E.

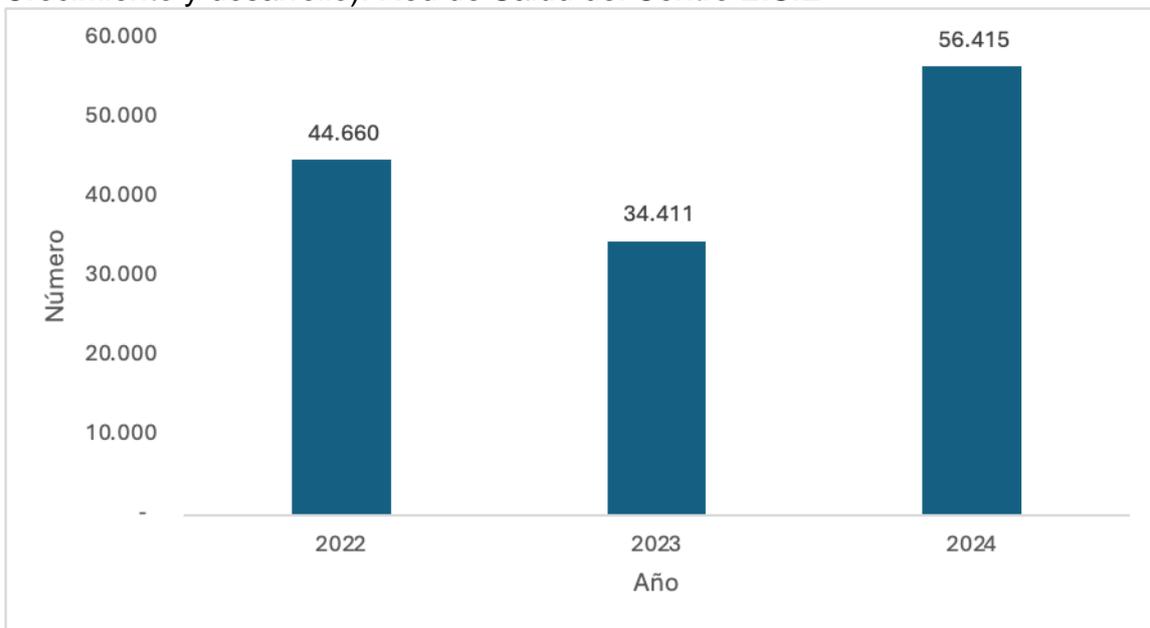


Fuente: Bases de Datos P y M - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>

### 3.3.1.2 Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo).

En relación con los controles de enfermería (PyM), durante el año 2024 se evidenció un aumento aproximado del 64% en comparación con el año 2023. Este crecimiento se atribuye al fortalecimiento de la atención primaria en salud en los territorios que conforman el área de influencia de la Red de Salud del Centro, lo que permitió ampliar la cobertura y mejorar el acceso a estos servicios.

Ilustración 2 Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 Otros controles de enfermería de PyM (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo). Red de Salud del Centro E.S.E



Fuente: Bases de Datos P y M - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

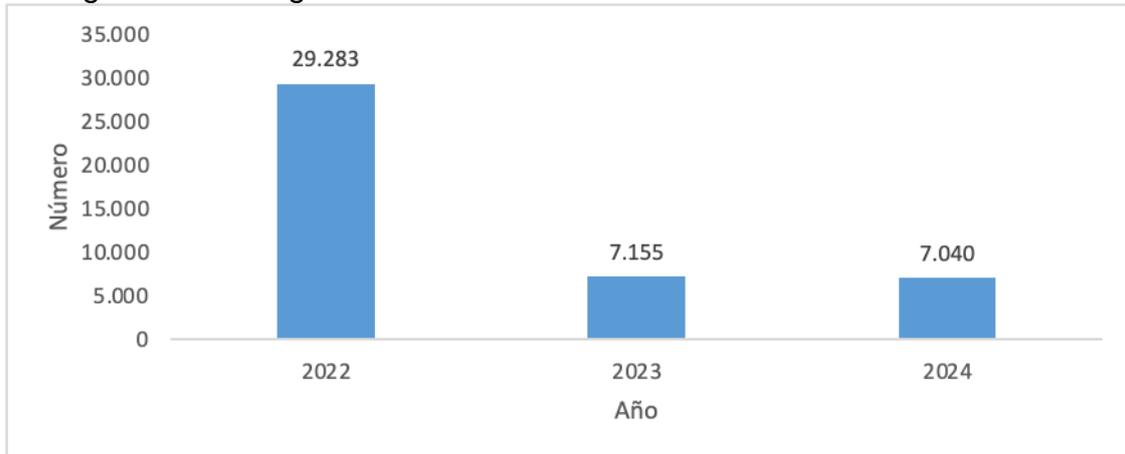
### 3.3.1.3 Citologías cervicovaginales tomadas.

De acuerdo con el comportamiento de las citologías cervicovaginales realizadas entre los años 2022 y 2024, se observa una disminución estadísticamente significativa en 2023 y 2024 en comparación con 2022. Esta reducción se relaciona con una retroalimentación sugerida por la Secretaría Distrital de Salud a partir de noviembre de 2022, en la que se estableció la exclusión del análisis la lectura de las citologías, el cual anteriormente se incluía en la facturación como parte de la actividad de la toma de la muestra.

Adicionalmente, este cambio estuvo alineado con la modificación en la metodología de evaluación, que pasó a considerar exclusivamente a mujeres en los rangos de 25 a 29 años y de 65 a 69 años, de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, normativa vigente en el país.

Como consecuencia, la producción reportada para esta variable presentó una disminución superior al 75% en 2023. No obstante, la tendencia para 2024 muestra un comportamiento estable, lo que sugiere una adaptación progresiva al nuevo enfoque normativo y metodológico.

Ilustración 3. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 Citologías cervicovaginales tomadas. Red de Salud del Centro E.S.E

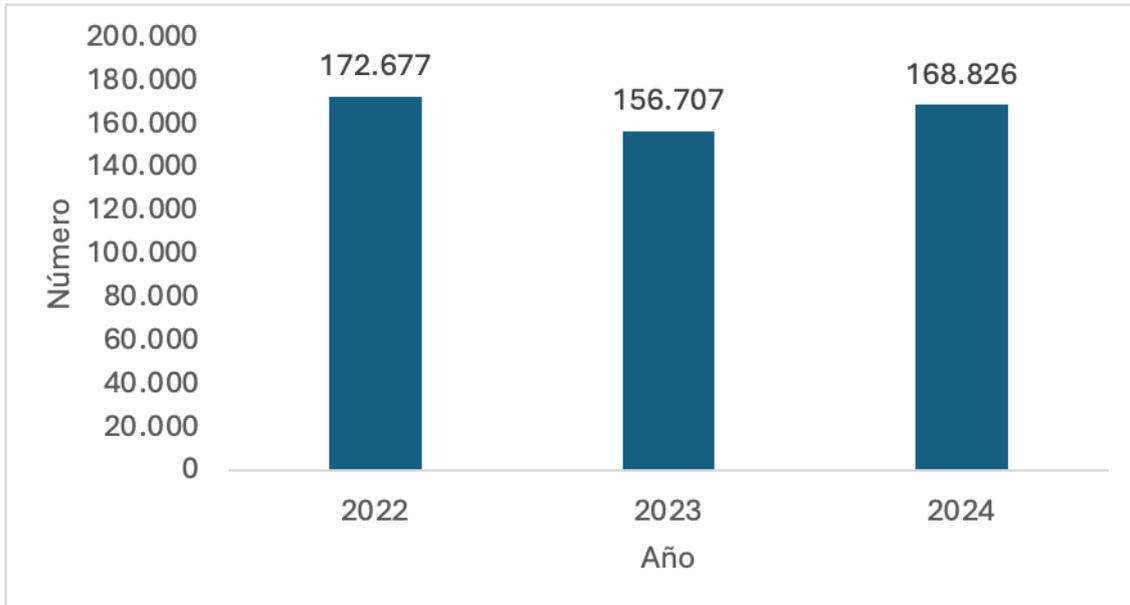


Fuente: Bases de Datos P y M - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 3.3.2 Consultas de medicina general electivas realizadas.

Al realizar el análisis comparativo de los últimos tres años de la Red de Salud del Centro E.S.E. Se evidencia una disminución del 9.25% en el año 2023 con respecto al año 2022 en el número de consultas generales electivas realizadas. En el año 2024, se presentó un aumento del 7.73% en comparación con el valor registrado en 2023. No obstante, a pesar de esta recuperación, el número de consultas en 2024 continúa siendo un 2.23% inferior al registrado en 2022.

Ilustración 4. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 consultas de medicina general electiva realizadas. Red de Salud del Centro E.S.E



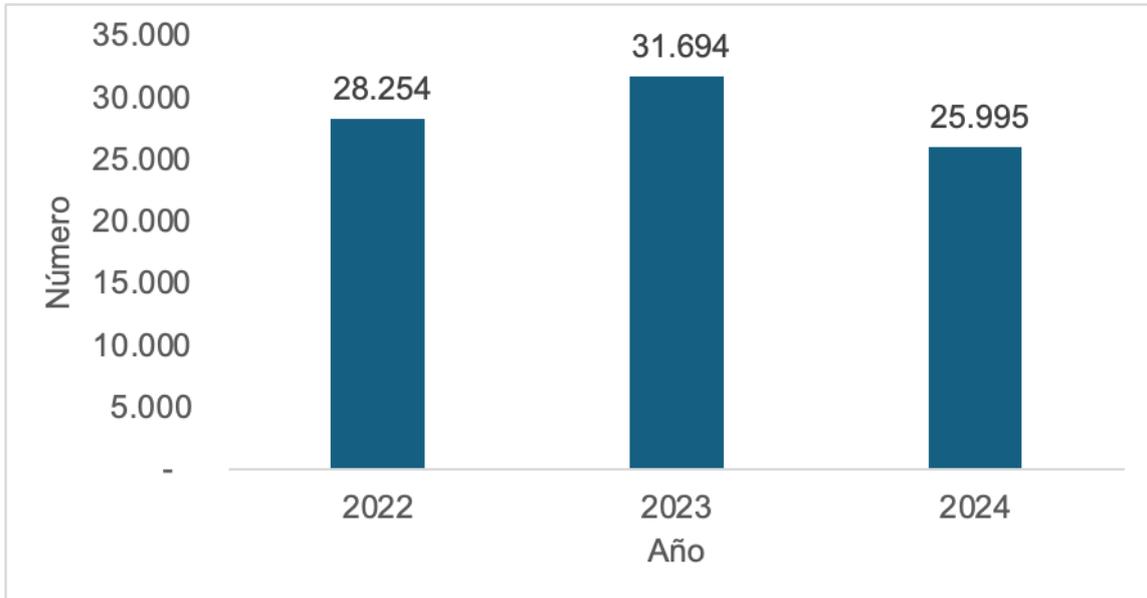
Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 3.3.3 Consultas de medicina general urgentes realizadas.

Durante el período analizado se evidencia un comportamiento variable en las atenciones de medicina general por urgencias. En el año 2022 se realizaron 28254 consultas, mientras que en 2023 se incrementaron a 31694, lo que representó un aumento del 12.18% con respecto al año anterior.

Sin embargo, en el año 2024 se registraron 25995 consultas, lo que significó una disminución del 17.97% en comparación con el 2023 y del 7.99% respecto al 2022. Este comportamiento se encuentra asociado a la implementación de procesos de mejora continua y a la adopción de la Resolución 5596 de 2015, que permitió una atención más oportuna, eficaz y eficiente. Estas acciones contribuyeron a una mejor utilización de los servicios, optimización de los recursos y, en consecuencia, una mayor rentabilidad institucional.

Ilustración 5. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 consultas de medicina general urgencias realizadas. Red de Salud del Centro E.S.E.



Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 3.3.4 Odontología.

Con relación a las acciones realizadas en odontología en la Red de salud del Centro E.S.E:

Tabla 2. Descripción de las actividades del servicio de Odontología.

DESCRIPCIÓN	2022	2023	2024
<b>Total, de consultas de odontología realizadas (valoración)</b>	28,478	29,472	26,702
<b>Número de sesiones de odontología realizadas</b>	65,662	65,085	54,665
<b>Sellantes aplicados</b>	36,686	41,008	26,792
<b>Superficies obturadas (cualquier material)</b>	42,249	79,130	66,847
<b>Exodoncias (cualquier tipo)</b>	6,514	6,124	5,176
<b>Total, de tratamientos terminados (Paciente terminado)</b>	3,306	2,676	3,096

En lo relacionado con las consultas de odontología realizadas, se evidencia una disminución del 9.4% en el año 2024 en las consultas de valoración odontológica, en comparación con el año 2023. Aunque en 2023 se presentó un ligero aumento respecto a 2022, el año 2024 registró una caída significativa, convirtiéndose en el periodo con el menor número de atenciones entre los años 2022 y 2024.

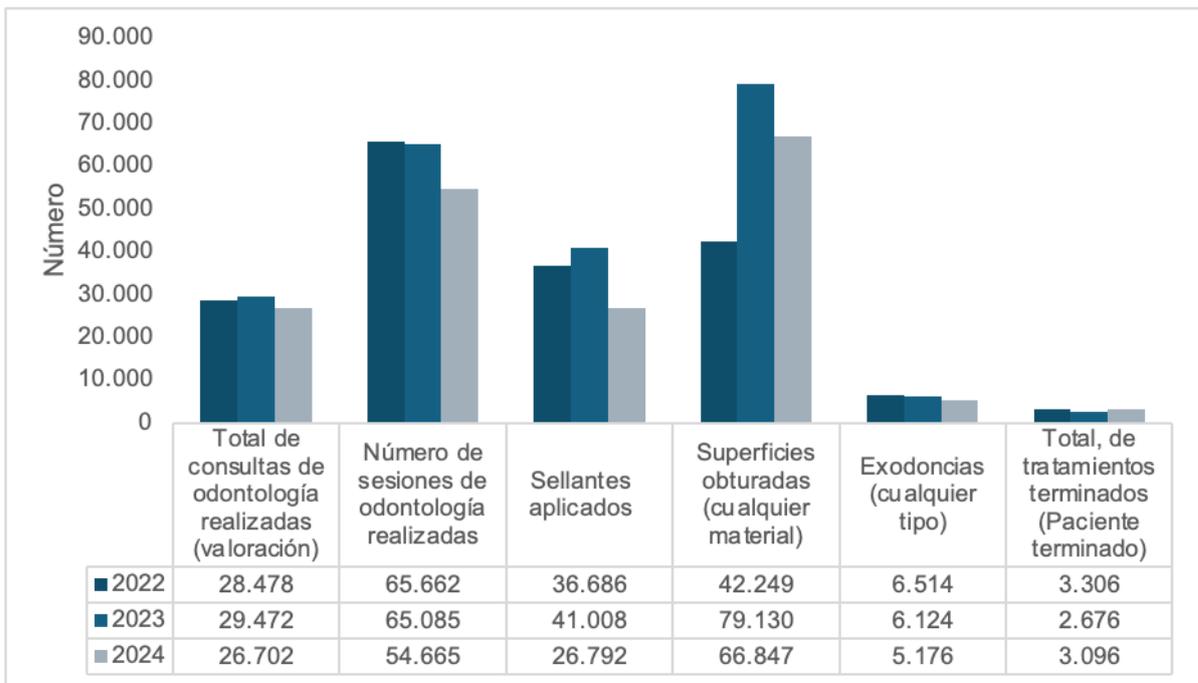
En cuanto al número de sesiones de odontología durante el año 2024 se realizaron un total de 54.665, se evidenció una disminución del 16% con respecto al año 2023.

En 2023 se registró un aumento en los sellantes aplicados; sin embargo, en 2024 se evidenció una disminución significativa del 34.7% en comparación con el año anterior.

En cuanto las Superficies obturadas (cualquier material) se destaca un aumento significativo en el año 2023 del 87.3%, seguido de una disminución para el año 2024 del 15.5%.

Se observa una tendencia a la baja en el número de exodoncias realizadas a lo largo de los tres años y en cuanto al número de tratamientos terminados muestra una disminución en 2023, pero un ligero aumento en 2024.

Ilustración 6. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 y 2024 atenciones en el servicio de odontología realizadas. Red de Salud del Centro E.S.E.

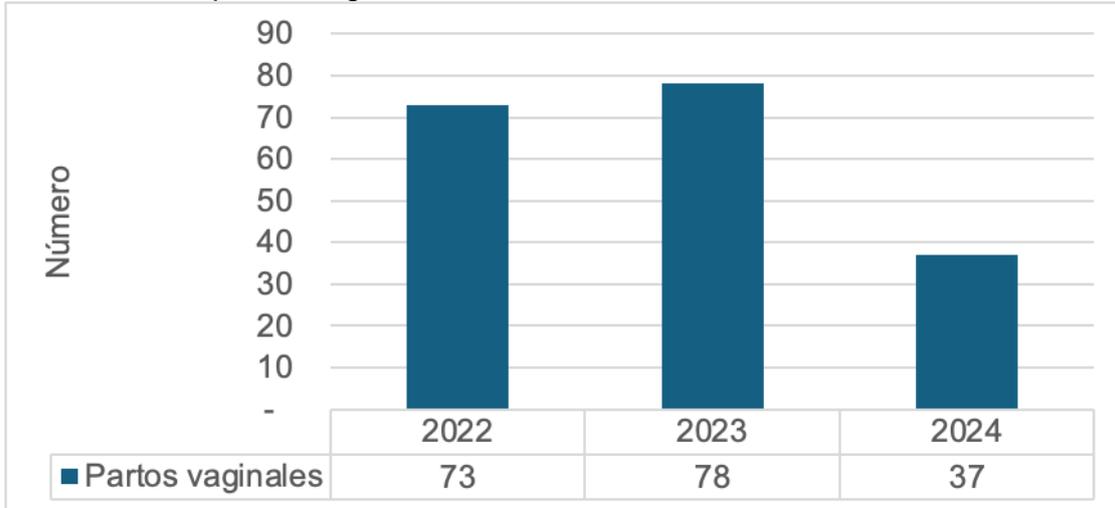


Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 3.3.5 Partos Vaginales.

En lo relacionado con la atención de partos la Red de Salud del Centro registra un número no significativo de partos atendidos institucionalmente, para el año 2024 se registró un total de 37, en comparación con 2022 y 2023, el año 2024 presentó casi la mitad del número de partos, lo que sugiere un fenómeno importante que podría deberse a la derivación de partos a otros centros de nivel superior.

Ilustración 7. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 atenciones de partos vaginales. Red de Salud del Centro E.S.E.

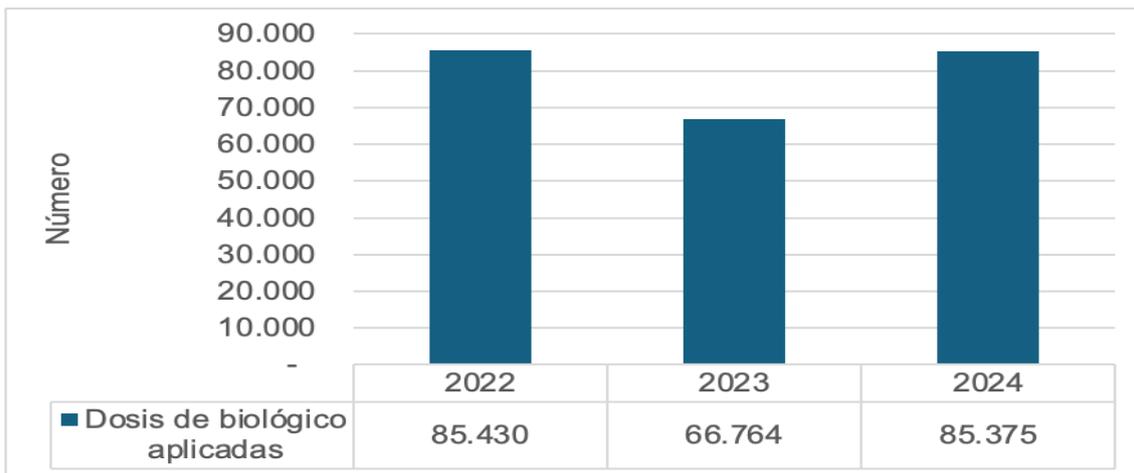


Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 3.3.6 Programa Ampliado de Inmunización - PAI.

Para el año 2024, se evidencia una tendencia creciente en la aplicación de biológicos, esto debido a las acciones internas y externas de la institución como de igual forma el trabajo en equipo por parte del programa ampliado de inmunización, lo que en simultánea nos permite alcanzar las coberturas útiles.

Ilustración 8. Numero de dosis de Biológicos aplicados de los años 2022, 2023 Y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E



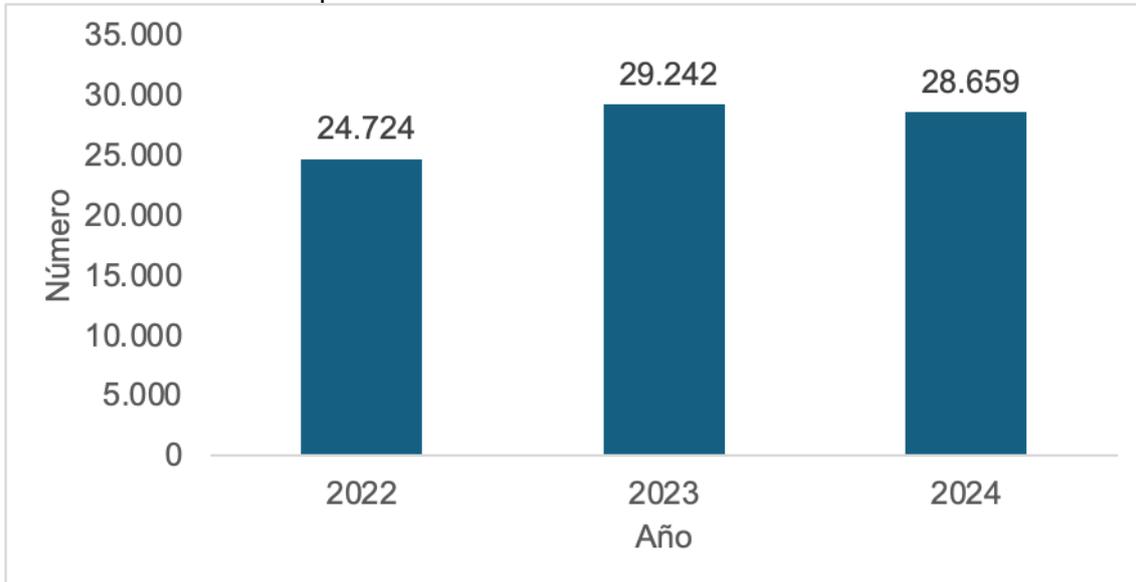
Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 3.3.7 Consultas de Medicina Especializada Electivas Realizadas.

En lo relacionado con las consultas de medicina especializada se logra evidenciar una tendencia positiva en la prestación de este servicio, comparando con 2022, el 2024

presenta un aumento total del 15.9%. Las especialidades atendidas son Gineco-obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y Medicina Familiar.

Ilustración 9. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 consulta de medicina especializada Red de Salud del Centro E.S.E.



Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: [atencionalusuario@saludcentro.gov.co](mailto:atencionalusuario@saludcentro.gov.co) - [evaluacionymejora@saludcentro.gov.co](mailto:evaluacionymejora@saludcentro.gov.co) - [gerencia@saludcentro.gov.co](mailto:gerencia@saludcentro.gov.co)

## 4. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - CALIDAD

### 4.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD.

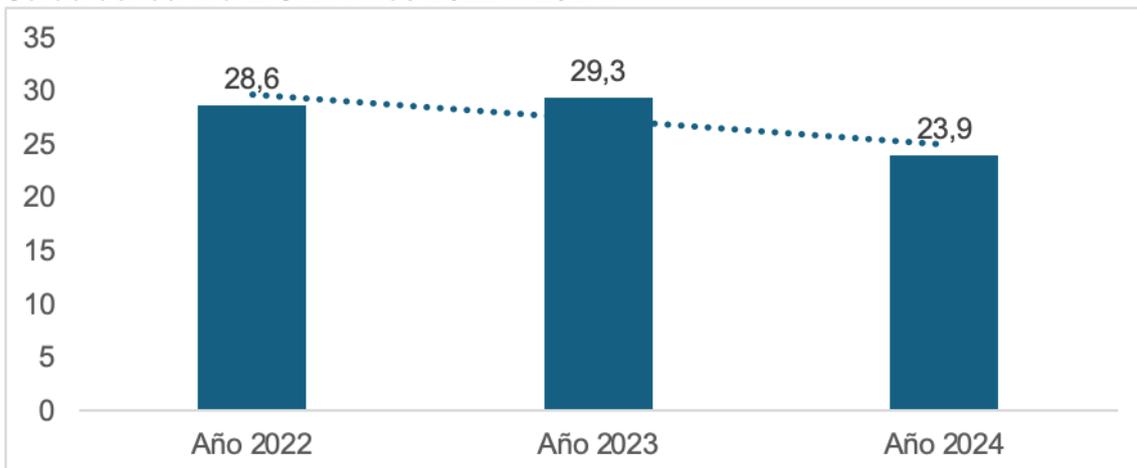
#### 4.1.1. Oportunidad servicio de Urgencias – Triage 2.

La Red de Salud del Centro E.S.E. acorde a lo establecido en la Resolución 5596 de 2015, la oportunidad en la atención de usuarios clasificados como triage 2 en el servicio de urgencias del Hospital Primitivo Iglesias registran en los años: año 2022: 28.6 minutos, año 2023: 29.3 minutos y 2024, se obtuvo un resultado para del año 2024 de 23.7 minuto, evidenciando una reducción de 5,8 minutos comparado con el año anterior. Las estrategias que se han realizado al interior de la institución son:

- ✓ Fortalecimiento técnico e institucional – contratación de talento humano con el fin de reducir y clasificar oportunamente los usuarios para la atención y abordaje integral en los tiempos establecidos (30 Minutos)
- ✓ Clasificación y derivación del usuario directamente al profesional de medicina con el fin de diagnosticar oportuna eficaz y eficiente a la población adscrita a la red de salud del centro.

En ese orden de ideas la Red de Salud del Centro E.S.E durante la vigencia del año 2024 ha mejorado los tiempos de atención con una reducción de 5,9 minutos menores al año anterior y en concordancia ha cumplido con la meta para este indicador que es menor a 30 minutos.

Ilustración 10. Oportunidad de atención servicio de urgencia -Triage 2. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 – 2024.



Fuente: Base de Datos – Software - Almera y Resolución 256/2016. Año 2024.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

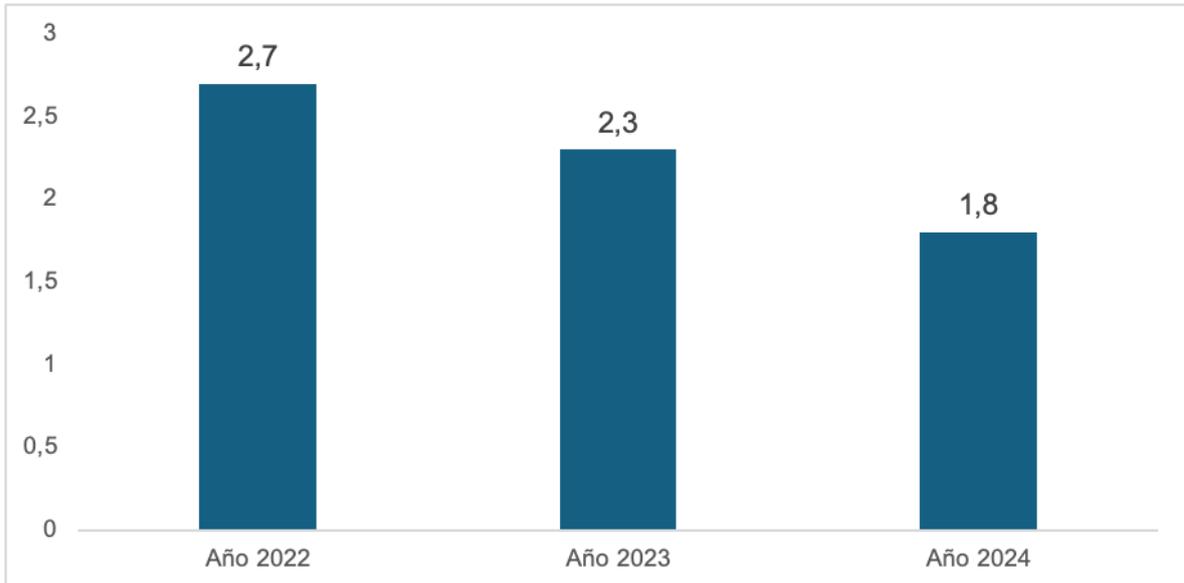
#### 4.1.2 Indicadores de Oportunidad Servicios de Atención Ambulatoria.

- ✓ Indicadores de oportunidad para la consulta médica Primera vez del año 2024.

En lo concerniente a este indicador para el año 2024, inició con un desempeño positivo, registrando un tiempo de espera de 1.8 días en enero. Aunque se observó un leve aumento en los tiempos hacia el segundo semestre, la mayoría de los meses se mantuvieron por debajo de la meta, consolidando una tendencia favorable al cierre de la vigencia.

En términos generales, el cumplimiento de la meta ha variado a lo largo de los años. En el año 2022 y 2023 enfrentaron mayores retos para mantener los tiempos de espera dentro de la meta, evidenciando la necesidad de ajustes en las estrategias de gestión. Por otro lado, 2024 muestra una tendencia positiva, consolidándose como el segundo mejor año en cuanto al cumplimiento de la meta, después de 2020. Esto también se debe a que se ha implementado desarrollos de tecnología con inteligencia artificial para mejor acceso a las citas médicas desde el chat Bot hasta Call center.

Ilustración 11. Oportunidad para la consulta médica. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.



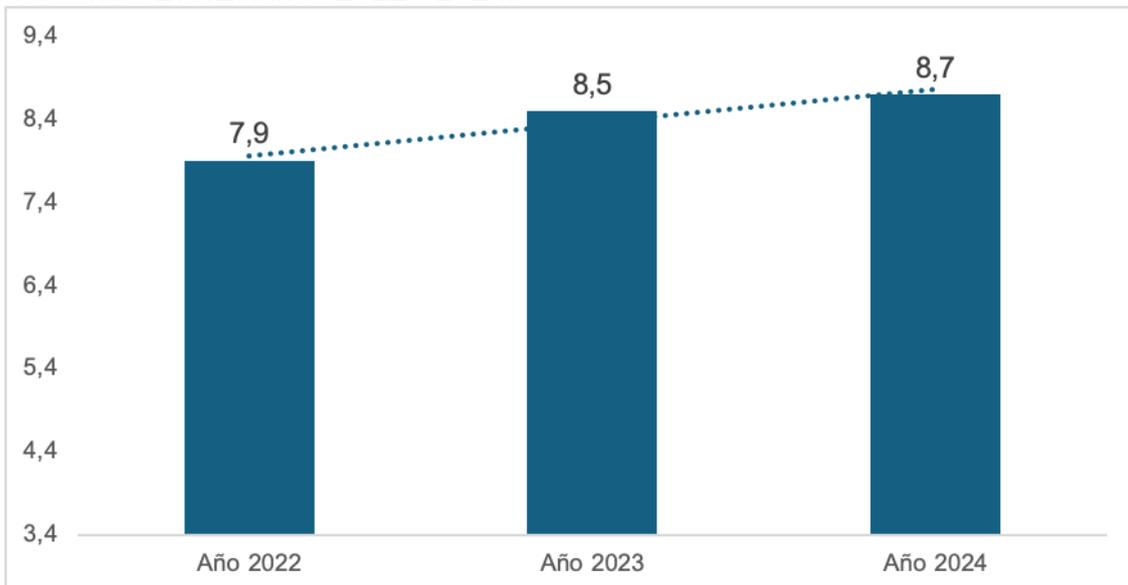
Fuente: Base de Datos – Software - Almera y Resolución 256/2016. Año 2024.

✓ Oportunidad en la atención por medicina interna del año 2024.

La meta establecida para este indicador es de 15 días, lo que sirve como un parámetro clave para evaluar el desempeño. Los datos muestran variaciones significativas entre años.

El indicador muestra un desempeño positivo durante el 2024, desde enero con valores que inician en 4.4 días y se mantienen notablemente por debajo de la meta a lo largo de todo el año. Este comportamiento refleja una mejora sostenida en la gestión del indicador y destaca como el mejor año desde 2020. En términos generales, 2020 y 2024 son los años con mejor desempeño, destacándose por mantener los tiempos de asignación consistentemente por debajo de la meta.

Ilustración 12. Oportunidad en la atención por medicina interna. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.



Fuente: Base de Datos – Software - Almera y Resolución 256/2016. Año 2024.

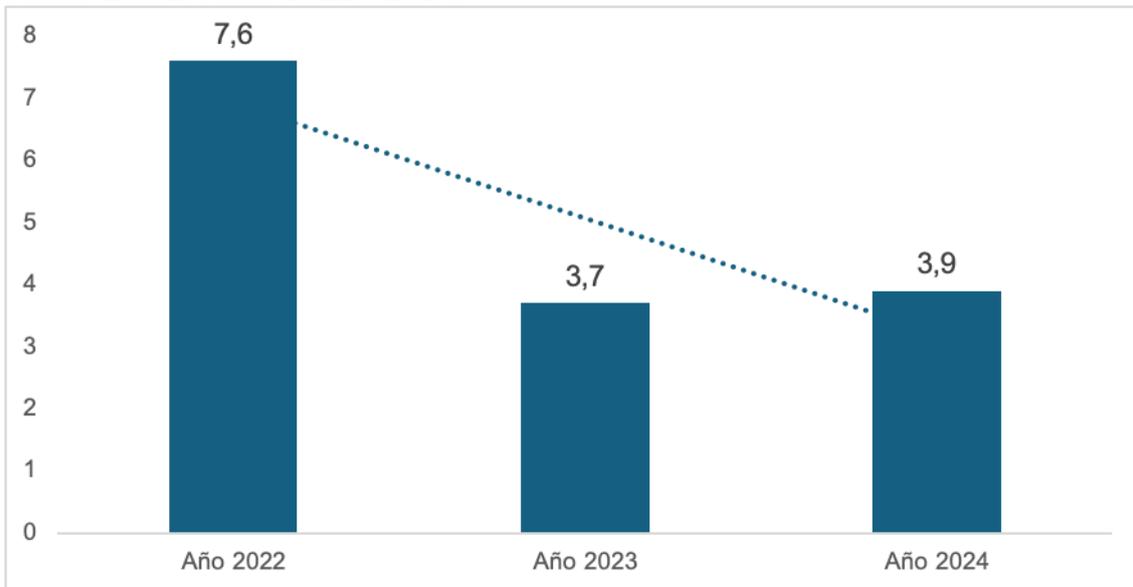
✓ Oportunidad en la atención por pediatría del año 2024.

Para la red de salud del Centro la meta establecida es de 5 días. Para el año 2024, evidencia un comportamiento positivo desde enero, con valores que inician en 4.7 días y se mantienen notablemente por debajo de la meta a lo largo de todo el año. Este comportamiento refleja una mejora sostenida en la gestión del indicador, se evidencia acciones estratégicas gerenciales las cuales ha mejorado la prestación de los servicios al interior de la institución.

Para el año 2024, se evidencia un comportamiento positivo desde enero, con valores que inician en 4.7 días y se mantienen notablemente por debajo de la meta a lo largo de todo el año. Este comportamiento refleja una mejora sostenida en la gestión del indicador y destaca como el mejor año desde 2020.

En términos generales, 2023 y 2024 son los años con mejor desempeño, destacándose por mantener los tiempos de asignación consistentemente por debajo de la meta.

Ilustración 13. Oportunidad en la atención por pediatría. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.



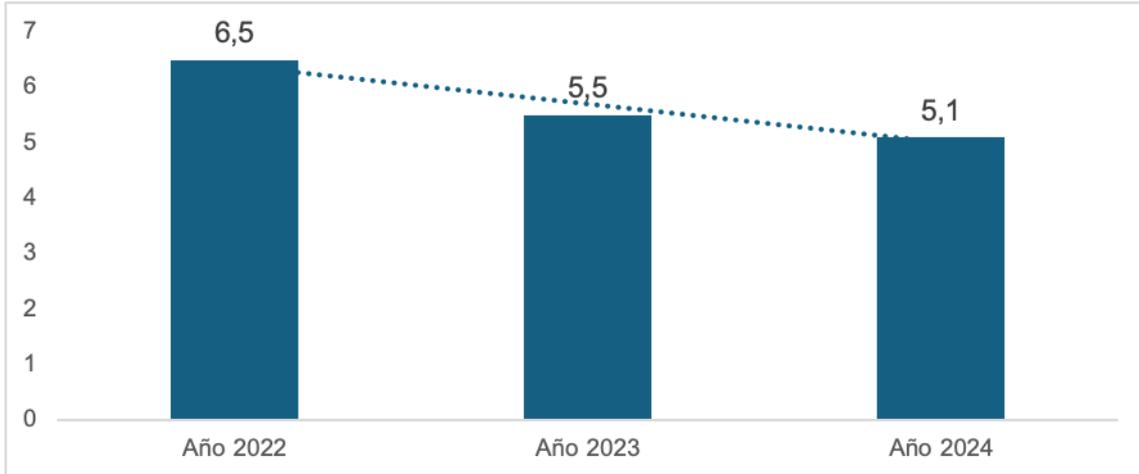
Fuente: Base de Datos – Software - Almera y Resolución 0256/2016. Año 2024.

✓ Oportunidad en la atención por ginecología del año 2024.

La meta establecida es de 8 días. La red de salud del Centro registro unos comportamientos favorables en lo relacionado a la oportunidad de la atención en los servicios de ginecología con un promedio durante el año de 5.1,

El año 2024 registra un desempeño positivo desde enero, con valores que inician en 6.2 días y se mantienen notablemente por debajo de la meta a lo largo de todo el periodo evaluado. Este comportamiento refleja una mejora sostenida en la gestión del indicador y destaca el compromiso social con la mujer gestan y la atención integral en el binomio madre e hijo. En términos generales, 2023 y 2024 son los años con mejor desempeño, destacándose por mantener los tiempos de asignación consistentemente por debajo de la meta.

Ilustración 14. Oportunidad en la atención por ginecología. Red de Salud del centro E.S.E. Años 2022 - 2024.



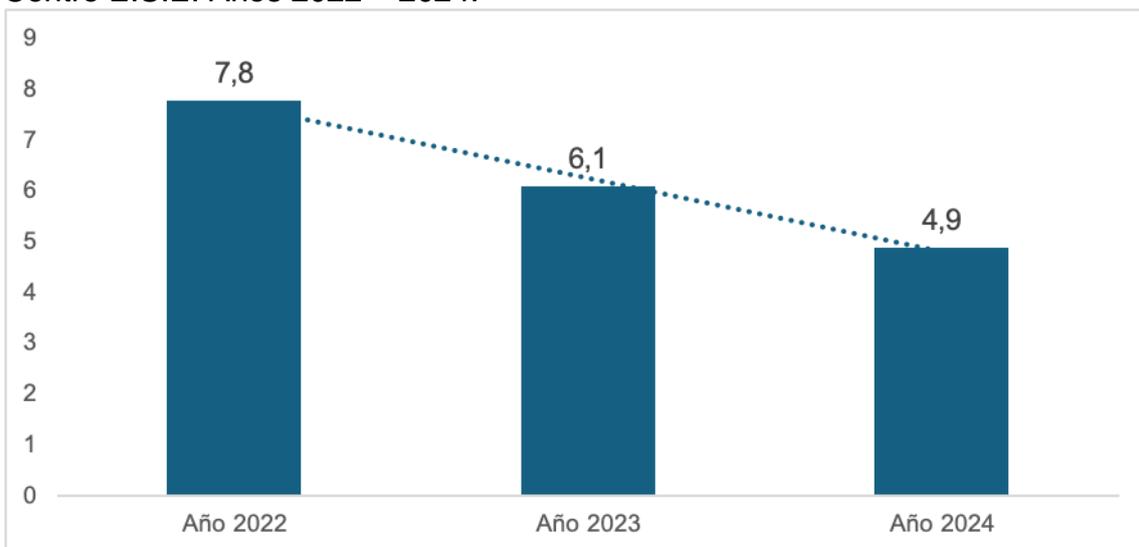
Fuente: Base de Datos – Software - Almera y Resolución 0256/2016. Año 2024.

✓ Oportunidad en la atención por obstetricia del año 2024.

La meta establecida es de 8 días. Los datos muestran variaciones significativas entre años: 2022 a 2024. Para el año 2024 se registra un desempeño positivo desde enero, con valores que inician en 5.4 y se mantienen notablemente por debajo de la meta a lo largo de todo el año

En términos generales, 2023 y 2024 son los años con mejor desempeño, destacándose por mantener los tiempos de asignación consistentemente por debajo de la meta.

Ilustración 15. Oportunidad en la atención por obstetricia. Red de Salud del Centro E.S.E. Años 2022 – 2024.



Fuente: Base de Datos – Software - Almera y Resolución 256/2016. Año 2024.

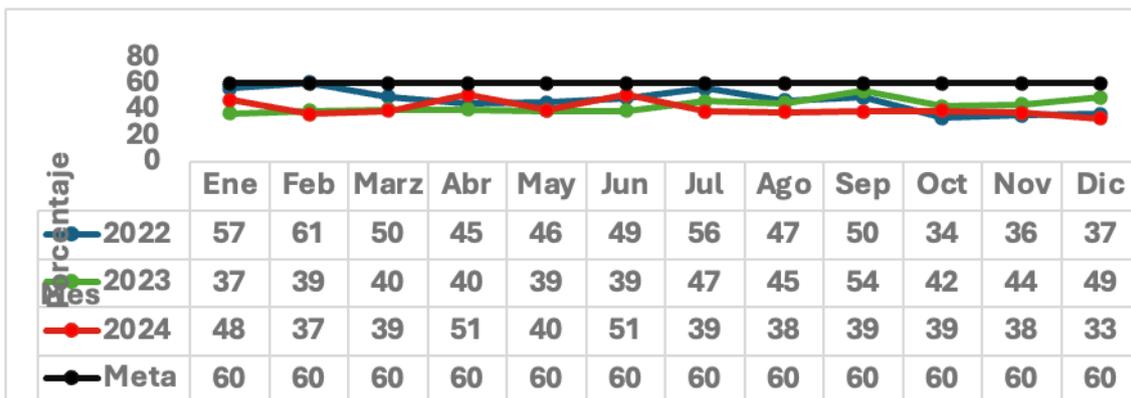
RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

#### 4.1.3 Indicadores de Oportunidad Apoyo Diagnostico.

En lo relacionado con la oportunidad en la entrega de laboratorio clínico del servicio de urgencias se logra evidenciar una tendencia decreciente por debajo de la meta (60 minutos) en el año 2024 en comparación al año 2023 con una disminución del 4.8% y un 13.2% frente al año 2022; esto asociado a causas de la operatividad en el funcionamiento del sistema de información de laboratorio (LIS) y rotación del personal profesional afectando la mejora del indicador en algunos meses del año por la carga operativa que el personal debe asumir y demoras en la comunicación con el HIS Servirte al no poder acceder a la plataforma.

Ilustración 16. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de urgencias de la Red de Salud del Centro E.S.E.

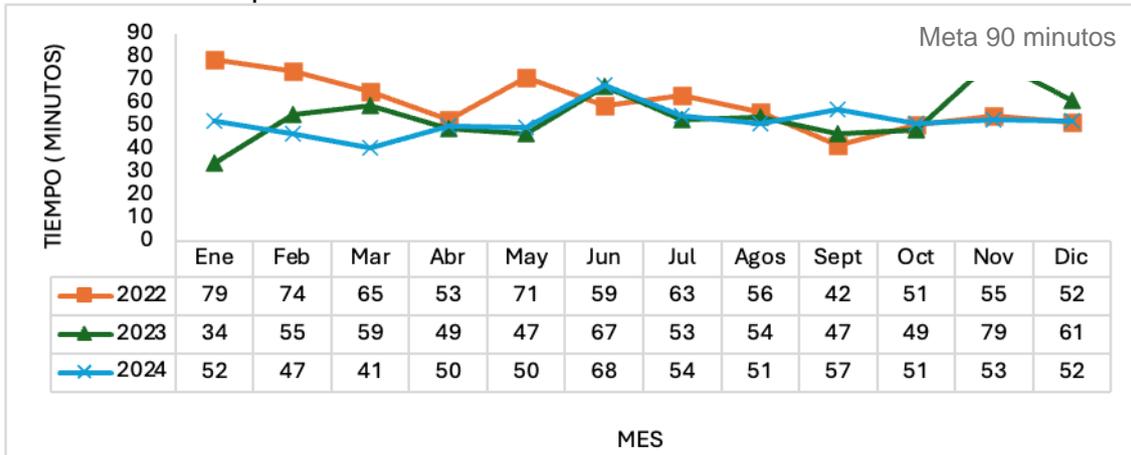


Fuente: Base de datos – Software – Enterprise. Año 2024.

#### 4.1.3.2 Oportunidad en la entrega de resultados al servicio de hospitalización de enero a diciembre de los años 2022 a 2024.

Con respecto a la oportunidad en la entrega de resultados al servicio de hospitalización se registra el cumplimiento frente a la meta de 90 minutos. Evidenciando un cumplimiento para el año 2024 del 100% en lo relacionado a la meta establecida para la Red.

Ilustración 17. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de hospitalización de la Red de Salud del Centro E.S.E

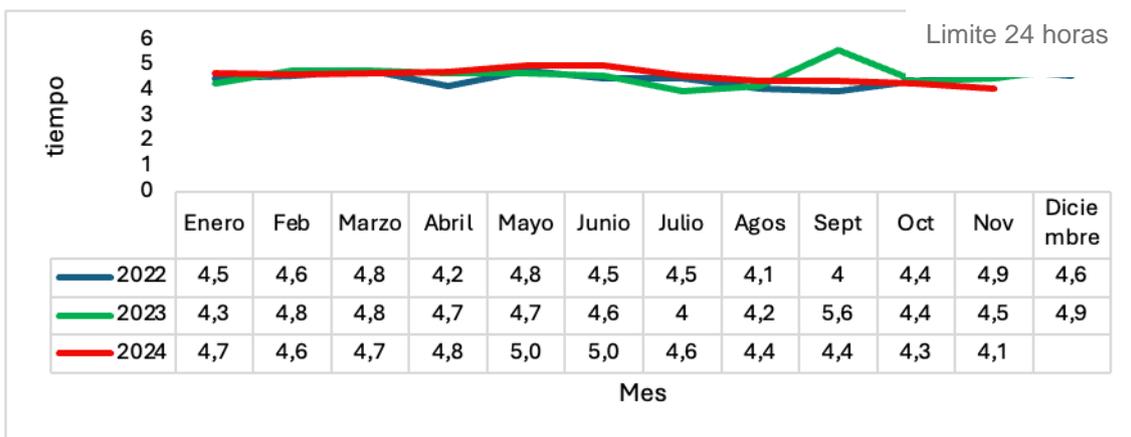


Fuente: Base de datos – Software – Enterprise. Año 2024.

#### 4.1.3.3 Oportunidad en la validación de exámenes de rutina de consulta externa en los años 2022 a 2024.

El tiempo de procesamiento de pruebas del servicio ambulatorio en el laboratorio clínico donde se visualiza un tiempo promedio de 60 minutos para la validación de los resultados de rutina. En el año 2024 se mantiene el comportamiento en los tiempos de validación con respecto al año 2023.

Ilustración 18. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la entrega de resultados de exámenes de laboratorio clínico en el servicio de consulta externa de la Red de Salud del Centro E.S.E

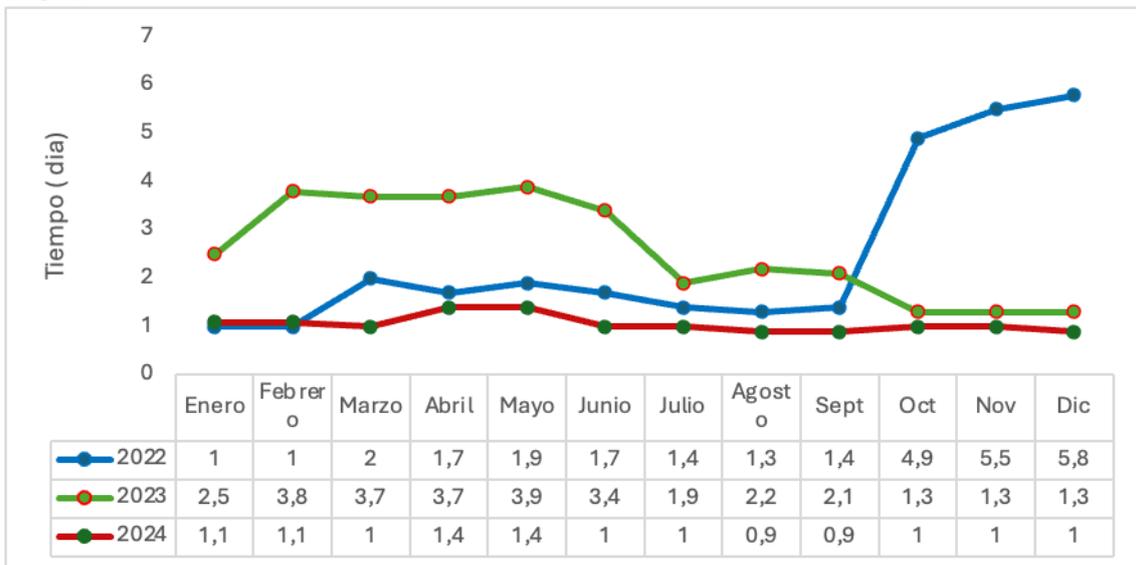


Fuente: Base de datos – Software – Enterprise. Año 2024.

#### 4.1.3.4 Oportunidad en la atención en el servicio de radiología en los años 2022 a 2024.

En lo relacionado con la oportunidad en la atención en el servicio de radiología durante el periodo de enero a diciembre de los años 2022, 2023 y 2024, se evidencia disminución del 59% en el año 2024 con respecto al año 2023 y el 57% frente al año 2022, esto debido al óptimo funcionamiento de nuestros equipos.

Ilustración 19. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 Oportunidad en la atención en el servicio de radiología de la Salud del Centro E.S.E



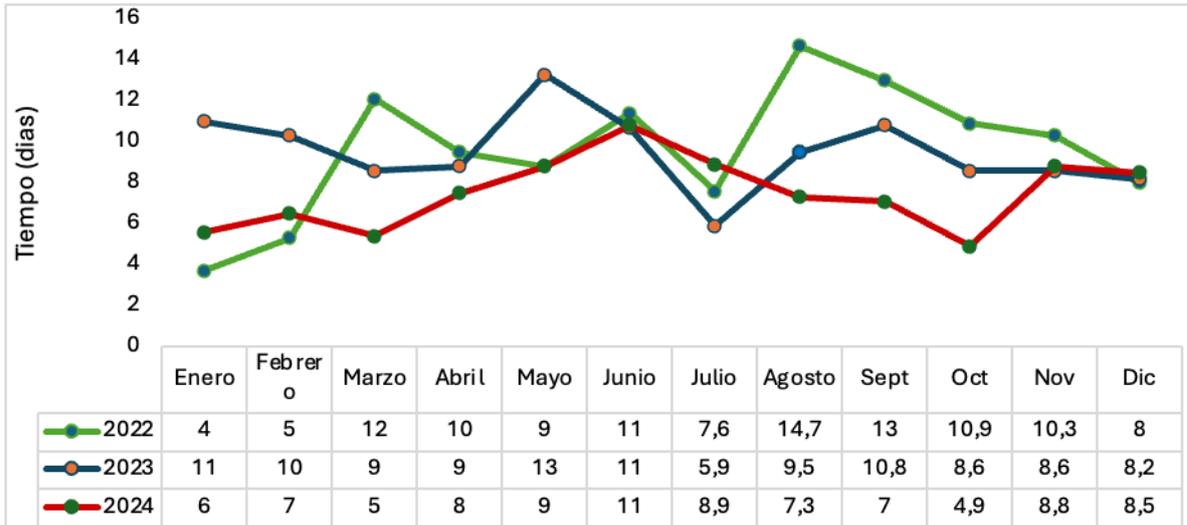
Fuente: Base de datos – Software – Enterprise. Año 2024.

#### 4.1.4.5 Tiempo promedio de espera para la atención cita en ecografía de enero a diciembre en los años 2022 a 2024.

Para el servicio de ecografía el tiempo de oportunidad en la atención en la asignación de cita es de 10 días, meta que se ajustó en el año 2024 teniendo presente la capacidad resolutoria vs la demanda del servicio.

El tiempo promedio de días para la asignación de cita en ecografía en el año 2024 es de 8 días. Por lo anterior, se evidencia que el tiempo de atención disminuyó un 21% para el año 2024 con respecto al anterior y un 22 % con respecto al año 2022.

Ilustración 22. Análisis comparativo de los años 2022, 2023 Y 2024 tiempo promedio de espera para la atención de cita en el servicio de ecografía de la Salud del Centro E.S.E



Fuente: Base de datos – Software – Enterprise. Año 2024.

## 4.2 ACTIVIDADES DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD.

### 4.2.1 CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO.

#### 4.2.1.1 Caracterización Poblacional.

La Red de Salud del Centro E.S.E. presta servicios de atención en salud a dos tipos de población. En primer lugar, atiende a los usuarios asignados por diferentes EPS, a quienes se les brindan servicios contratados como promoción y mantenimiento de la salud, atención de urgencias y otras actividades. En segundo lugar, ofrece atención a la población no asignada por EPS, que acude directamente a la institución, en su mayoría habitantes de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12, ubicadas en el centro de Cali.

**Comuna 8:** El 45,4% de la población está clasificada en condición de pobreza moderada según SISBEN IV, el 25,5% es vulnerable, el 21,6% está en pobreza extrema y solo el 7,5% no es pobre ni vulnerable. La discapacidad más prevalente es la física o de movilidad (34%), seguida por la cognitiva (16%) y visual (13%). Las causas principales son enfermedad general (38%) y accidentes (21%). La mayoría reside en estratos 1 y 2.

**Comuna 9:** Tiene un 41,2% de personas en pobreza moderada, 31,2% en situación vulnerable, 15,7% en pobreza extrema y 11,9% no pobres. Predomina la discapacidad física (35%), con altos niveles de dependencia en adultos mayores. La mayoría reporta enfermedad general como causa, y un 85% pertenece a estratos bajos

**Comuna 10:** La población en pobreza moderada alcanza el 38,5%, mientras que el 32% es vulnerable, el 20% está en pobreza extrema y solo un 9,5% no presenta carencias significativas. La discapacidad motora representa el 37%, seguida por la visual (14%) y auditiva (12%). El 91% de esta población vive en estratos 1 y 2, con barreras importantes de acceso a servicios.

**Comuna 11:** El 42% vive en pobreza moderada, el 31% es vulnerable, el 18% está en pobreza extrema y solo el 9% no se clasifica como pobre. La discapacidad de movilidad es la más frecuente (40,2%), seguida por la cognitiva (15%). El 89% vive en condiciones socioeconómicas precarias, y un porcentaje importante presenta enfermedades crónicas asociadas

**Comuna 12:** De los 30.137 habitantes registrados, el 37% están en pobreza moderada, el 39,3% son vulnerables, el 14% en pobreza extrema y apenas el 9,7% no pobres. La discapacidad más común es la motora (38,6%), seguida de la cognitiva (15,4%) y visual (13,3%). Las principales causas son enfermedad (41,5%) y accidentes (17%), con un 92% de esta población en estratos 2 y 3.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Las comunas 8 a 12 de Cali enfrentan condiciones estructurales de pobreza, violencia y presencia de economías ilícitas como el microtráfico, que afectan especialmente a jóvenes y niños. En estas zonas hay una alta concentración de población desplazada, afrodescendiente y migrante, lo que genera tensiones sociales y retos en el acceso a servicios. La violencia interpersonal, los homicidios y delitos sexuales son frecuentes, destacándose la Comuna 10 por su elevada tasa de homicidios vinculados a disputas territoriales. La Comuna 11 actúa como corredor del microtráfico, con expendios cercanos a entornos escolares. Estas problemáticas deterioran la salud mental, restringen el acceso a la educación y limitan la atención en salud del primer nivel.

Tabla 3. Población por quinquenios de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E.

Grupos de edad	Hombres	%	Mujeres	%	Total
0-4 años	11085	5,6%	10249	4,5%	23534
5-9 años	12628	6,4%	11854	5,2%	24991
10 -14 años	13419	6,8%	12779	5,6%	26296
15- 19 años	14496	7,3%	13845	6,1%	28373
20 – 24 años	16417	8,3%	15681	6,9%	31655
25 – 29 años	16494	8,3%	15757	6,9%	31537
30 – 34 años	14967	7,6%	15081	6,6%	29366
35 – 39 años	13646	6,9%	14658	6,4%	28388
40 – 44 años	13350	6,8%	15022	6,6%	28269
45 – 49 años	12082	6,1%	14137	6,2%	26042
50 – 54 años	11178	5,7%	14135	6,2%	26058
55 – 59 años	11526	5,8%	14741	6,5%	26569
60 – 64 años	10562	5,3%	14793	6,5%	24903
65 – 69 años	9093	4,6%	13667	6,0%	21980
70 – 74 años	7214	3,6%	10949	4,8%	17397
75 – 79 años	5268	2,7%	8178	3,6%	13049
80 – 84 años	3147	1,6%	5139	2,3%	8251
85 y + años	2543	1,3%	4710	2,1%	8617
<b>Total</b>	<b>197671</b>		<b>227604</b>		<b>425275</b>

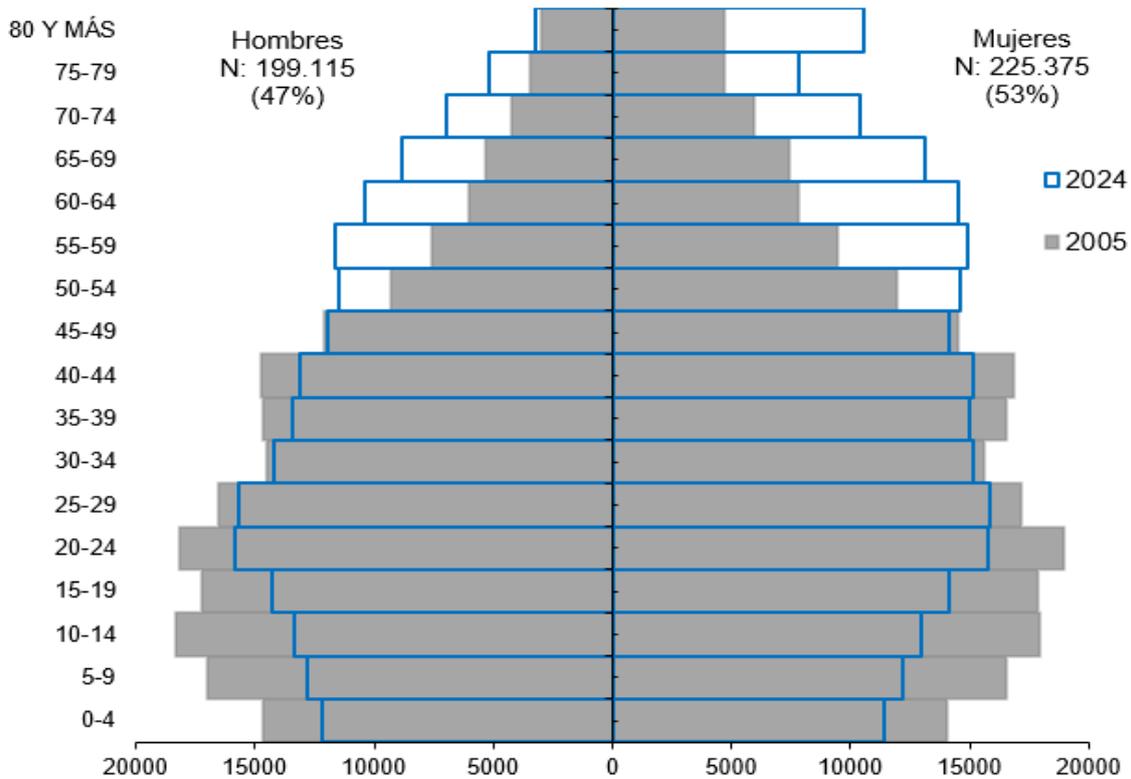
Fuente: Base de datos RIPS- Gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2024.

Tabla 4. Indicadores sociodemográficos comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E.

Índice Demográfico	Año 2024						
	Cali	ESE Centro	Comuna 8	Comuna 9	Comuna 10	Comuna 11	Comuna 12
Población total	2.283.846	425.275	100.690	36.472	105.109	112.584	70.420
Población masculina	1.063.219	199.900	47.019	17.052	47.931	54.530	33.368
Población femenina	1.220.627	225.375	53.671	19.420	57.178	58.054	37.052
Mujeres en edad reproductiva de 15 a 44 años	531.027	90.044	21.313	6.866	22.897	23.324	15.644
Menores de 5 años	141.543	21.334	4.463	2.047	4.587	6.537	3.700
Menores de 15 años	454.729	72.013	15.740	6.071	15.866	21.532	12.804
Jóvenes de 15 - 29	540.583	92.691	21.286	7.399	23.100	24.945	15.961
Vejez >65	282.813	69.908	17.426	7.065	17.727	17.010	10.679
Adultos 15-64	1.546.304	282.569	67.340	23.268	71.328	73.827	46.806
Relación hombre: mujer	87	88	87	87	83	94	90
Razón niña: mujer	267	237	209	298	200	280	237
Índice de infancia	20	17	16	17	15	19	18
Índice de juventud	24	22	21	20	22	22	23
Índice de vejez	12	16	17	19	17	15	15
Índice de envejecimiento	62	97	111	116	112	79	83
Índice demográfico de dependencia	48	50	49	56	47	52	50
Índice de dependencia infantil	29	25	23	26	22	29	27
Índice de dependencia mayores	18	25	26	30	25	23	23
Menor de 19 años	623.973	100.355	22.164	8.366	22.716	29.315	17.794
Población 30-49	621.710	112.943	27.367	8.524	28.142	29.454	19.456
<b>Índice de Friz</b>	<b>100</b>	<b>89</b>	<b>81</b>	<b>98</b>	<b>81</b>	<b>100</b>	<b>91</b>

Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2024

Ilustración 20. Pirámide poblacional población comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2024.



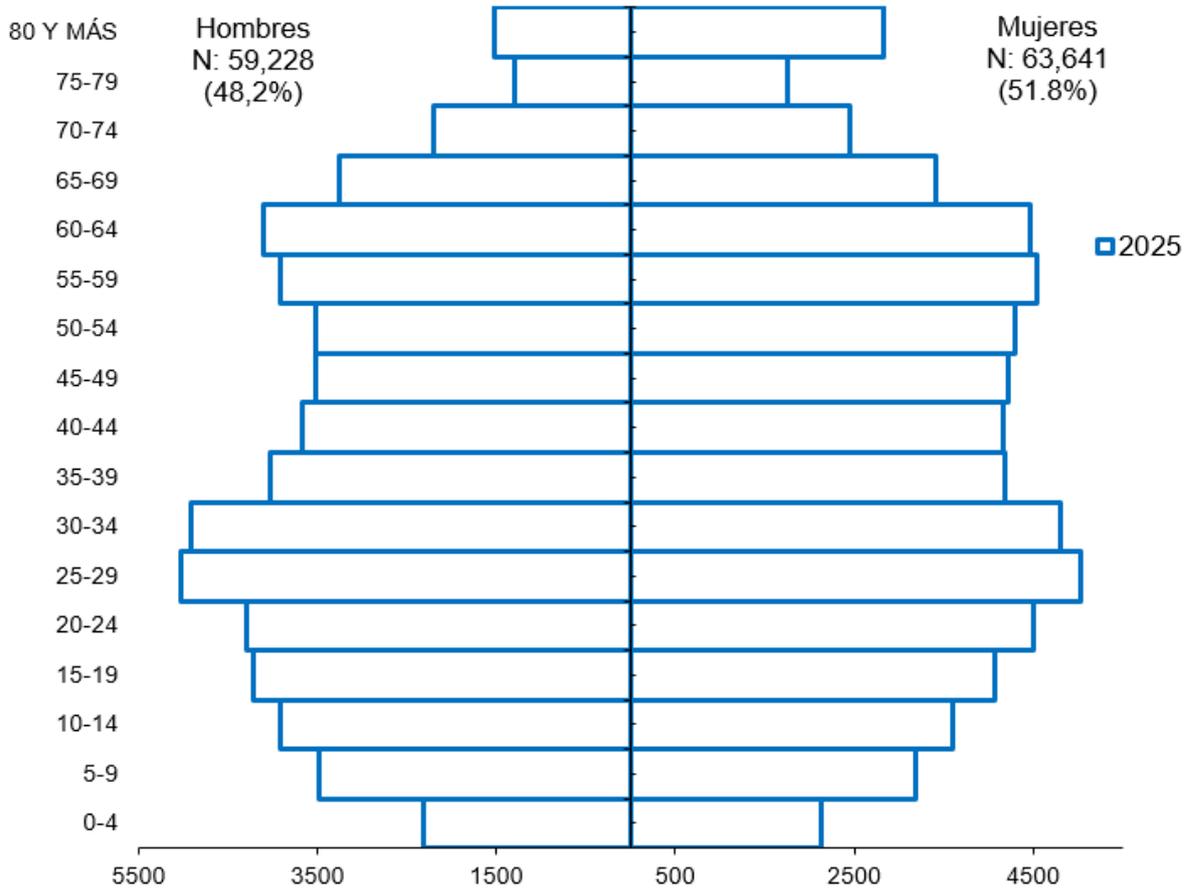
Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2024

Tabla 5. Población contratada por EPS a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025

CICLO DE VIDA	EMSSANAR	COOSALUD	NUEVA EPS	ASMET SALUD	TOTAL	%
PRIMERA INFANCIA	2368	2301	250	750	5669	5%
INFANCIA	3444	3624	399	879	8346	7%
ADOLESCENCIA	4254	3842	365	990	9451	8%
ADULTEZ	8168	8015	734	3340	20257	16%
VEJEZ	22595	21477	1503	6264	51839	42%
<b>TOTAL</b>	14645	9860	858	1944	27307	22%
<b>%</b>	55474	49119	4109	14167	122869	

Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2024

Ilustración 21 Pirámide poblacional población asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025.



Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2024

De acuerdo con la proyección poblacional basada en el censo de 2018, las cinco comunas asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E suman un total de 425.275 habitantes. De esta cifra, el 24,3% corresponde a personas menores de 18 años, destacándose las comunas 11 y 12 por tener el mayor porcentaje de esta población en comparación con las demás comunas de jurisdicción de la ESE. En cuanto a la población mayor de 60 años, considerada como vejez, la comuna 9 presenta el porcentaje más alto, superando en 7 puntos porcentuales al de Cali. La población económicamente activa, comprendida entre los 15 y los 64 años, alcanza su mayor participación en la comuna 10, con un porcentaje similar al de la ciudad de Cali.

La pirámide poblacional revela un perfil regresivo, lo que indica una disminución en las tasas de fecundidad en los últimos años, mientras que la esperanza de vida de la población adulta mayor ha experimentado un aumento a lo largo del tiempo. Existe un grupo significativo de personas en edad productiva que impulsa la economía de la región, lo que favorece tanto las oportunidades para la juventud como la calidad de vida de los adultos mayores.

#### 4.2.2 Análisis de Situación de Salud - ASIS - Epidemiología.

Con respecto a los casos registrados en la plataforma SIVIGILA de los Eventos de Interés en Salud Pública del año 2024 se describen a continuación:

Tabla 6. Descripción de los Eventos de Interés en Salud Pública -EISP. Año 2024.

EVENTO	AÑO 2022	EVENTO	AÑO 2023	EVENTO	AÑO 2024
VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	524	VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	511	DENGUE	1102
IRA POR VIRUS NUEVO	419	DENGUE	372	VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	545
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	178	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	164	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	222
DENGUE	124	TUBERCULOSIS	148	TUBERCULOSIS	214
INTENTO DE SUICIDIO	120	INTENTO DE SUICIDIO	142	INTENTO DE SUICIDIO	134
TUBERCULOSIS	119	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	79	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	57
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	113	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	62	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	41
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	89	VARICELA INDIVIDUAL	46	SIFILIS GESTACIONAL	38
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INUSITADA	87	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	35	VARICELA INDIVIDUAL	35
VARICELA INDIVIDUAL	63	SIFILIS GESTACIONAL	29	MALARIA	24
OTROS EVENTOS	157	OTROS EVENTOS	67	OTROS EVENTOS	85
	<b>1993</b>		<b>1655</b>		<b>2497</b>

Fuente: Base de datos. Software - S I V I G I L A , Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2024.

Del total de los eventos de interés 1452 (57.9%) se presentan en mujeres, entendiéndose que los eventos de manera individual presentan variabilidad por sexo y edad, se tiene dentro de los principales eventos la clasificación siguiente:

**Dengue:** Presento una participación similar por género, donde las mujeres fueron el 53.7% de los casos, donde en ambos géneros la mayor población afectada este alrededor de los 17 años con inicio de este pico en edades de 7 años y descenso del pico a los 21 años. Lo anterior indica que la población más afectada fue Infancia, adolescencia y juventud.

**Violencia de genero e intrafamiliar:** En violencia es la mujer la más afectada con un total de 80% de los casos. Dentro de las mujeres los casos se concentran en las edades de 11 a 15 años y presenta otro leve incremento para las edades de 25 a 27 años; para los hombres las edades se concentran desde los 4 a los 10 años. Se concentran los casos para las mujeres por motivos de violencia sexual y compartido con los hombres por negligencia entre la población menor de 18 años.

**Agresión por animales:** Los casos por agresión por animales no presenta una diferencia por género, donde las mujeres presentaron el 52.7% de las agresiones. Se identifico que el 96% de los casos son por mordedura de perros y de estos el 60% era mascota de la casa. Por edades no se presenta una tendencia y los casos son uniformes entre el rango de 1 año a 94 años.

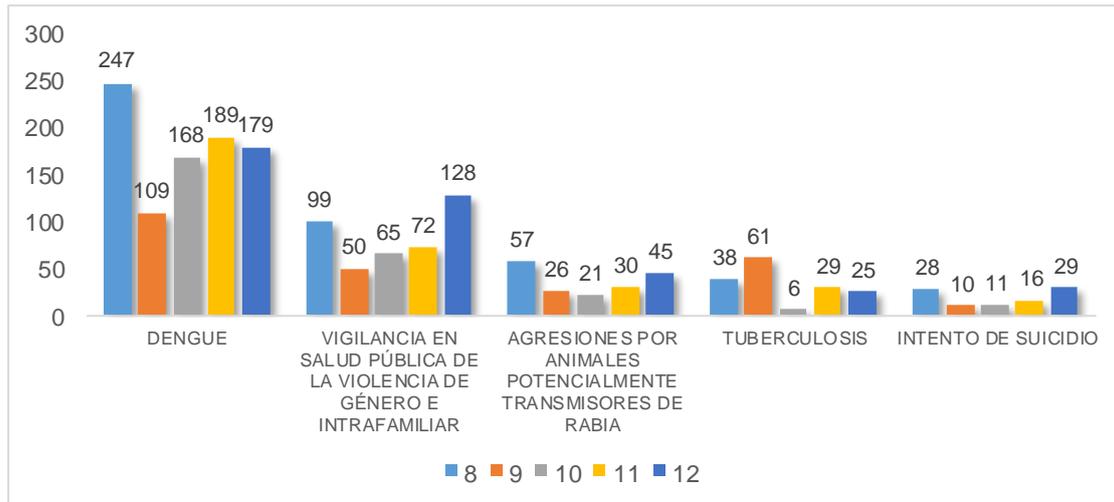
**Tuberculosis:** Los casos de tuberculosis han venido en ascenso, esto principalmente por las campañas realizadas en territorio y aumento en la estrategia de captaciones respiratorios. Para este evento es el hombre con el 77% de los casos, donde el grupo más afectado es de 21 a 30 años y se recrudece entre los 40 a 45 años; para las mujeres que es porcentaje es menor se presentan picos no tan significativos como en los hombres en las edades de 28 años y 44 años, lo que es similar a las edades de los hombres. El 99% es tuberculosis pulmonar y se logró una oportunidad menor de 20 días en el diagnóstico.

**Intento de suicidio:** El 65% de los casos de intento de suicidio lo realizan las mujeres, esta población en su mayoría es de las edades de 14 a 19 años y tiene algunas edades que han marcado importante número de casos como son los 23 años y 32 años. En el caso de los hombres los casos se concentran entre 16 a 18 años y luego otro pico a los 21 años. El principal método es por ingesta de medicamentos en ambos sexos y los motivos van desde problemas sentimentales y económicos como los más frecuentes.

Se han presentado incrementos en los casos de Dengue (Broto de 2024), violencia de genero e intrafamiliar, agresión por animales, Sífilis gestacional y Tuberculosis en 2024 en comparación a sus dos años anteriores. Intento de

suicidio, VIH, Cáncer de mama y cuello uterino, varicela y malaria han presentado disminución al ser comparadas con los dos años anteriores. Las actividades se están intensificando para mitigar estos eventos desde diferentes frentes considerando la naturaleza y el riesgo de la población, todo desde los grupos de PyM, APS y médicos de los programas y diferentes servicios institucionales.

Ilustración 22. Principales eventos de interés en salud pública por comuna año 2024



Fuente: Base de datos S I V I G I L A , Red de Salud del Centro E.S.E.

En 2024, la Comuna 8 registró el mayor número de eventos de interés en salud pública, concentrando el 21,5% del total de casos reportados. Los eventos más frecuentes fueron dengue, violencia, agresiones por animales y tuberculosis. Estos eventos se presentaron con mayor frecuencia en los barrios La Floresta (22%), Primitivo Crespo (7,3%), El Troncal (7%), Benjamín Herrera (6,6%) y Santa Fe (6,6%), los cuales, en conjunto, representaron cerca del 50% de los casos ocurridos en la comuna.

La Comuna 9 concentró el 11,6% de los eventos de interés en salud pública, destacándose casos de dengue, tuberculosis, violencia y agresiones por animales. La mayoría de estos eventos se registraron en los barrios Barrio Obrero (42,5%), Sucre (18,6%), Belalcázar (9,1%), Guayaquil (7,7%) y Junín (7,4%), que en conjunto representan el 85% de los casos reportados en la comuna.

La Comuna 10 concentró el 12% de los eventos de interés en salud pública, con una alta incidencia de casos de dengue y violencia de género, que en conjunto representan el 79% del total reportado en esta comuna. Los barrios con mayor número de eventos fueron San Judas Tadeo I (18,6%), El Guabal (17%), Cristóbal Colón (16,6%) y Santa Elena (16,3%), los cuales agrupan el 68% de los casos registrados.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18/B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

En 2024, la Comuna 11 representó el 15% de los casos registrados en la E.S.E. Centro, siendo los eventos más frecuentes el dengue, la violencia de género y las agresiones por animales, los cuales en conjunto concentraron el 79% del total reportado. Los barrios con mayor número de casos fueron El Jardín (18,5%), La Fortaleza (12%), Aguablanca (11,5%) y San Carlos (7,4%), los cuales agrupan el 50% de los eventos ocurridos en esta comuna.

La Comuna 12 fue la segunda con mayor número de casos reportados en 2024, destacándose eventos como dengue, violencia de género, agresiones por animales, intento de suicidio y tuberculosis, que en conjunto representan el 90% del total. Los barrios con mayor concentración de estos eventos fueron El Rodeo (33,3%) y Nueva Floresta (23,1%), los cuales suman el 56% de los casos registrados en esta comuna.

Es importante rescatar de un 23% de los eventos son de población que vive en comunas o zonas diferentes a las comunas 8 a 12, se les presta la atención necesaria y se realiza el reporte de los eventos para obtener una visión completa de la salud a nivel del distrito.

#### 4.2.3 Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.

##### 4.2.3.1 Ruta Matero Perinatal - RIAMP.

El Indicador de Captación temprana de las gestantes antes de la semana 12, la ESE alcanza para el año 2024 llegar al 80% aproximadamente un 21% puntos por encima de los años anteriores, es un logro significativo teniendo en cuenta las dinámicas sociales y de alta vulnerabilidad de algunos territorios del área de influencia, esto evidencia que las estrategias implementadas desde la prospectiva del riesgo han tenido un impacto positivo, e incluso correlacionado con cero mortalidad Materna en la Institución.

Tabla 7. Descripción ruta materno perinatal. Año 2024

RUTA MATERNO PERINTAL - RIAMP											
NOMBRE DEL INDICADOR	Formula	AÑO 2021		AÑO 2022		AÑO 2023		AÑO 2024			
CAPTACION DE GESTANTES CON MENOS 12 SEMANAS	Nº GESTANTES NUEVAS INSCRITAS CON MENOS DE 12 SEMANAS	501	56%	786	59%	540	64%	597	59%	701	80%
	TOTAL, DE GESTANTES INSCRITAS NUEVAS	901		1342		842		1012		878	
Nº GESTANTES NUEVAS CLASIFICADAS BAJO RIESGO OBSTETRICO (Z349-Z352)	Riesgo Bajo	314 (35%)		609 (45%)		713 (30%)		379 (14%)		377 (15%)	
Nº GESTANTES NUEVAS CLASIFICADAS ALTO RIESGO OBSTETRICO	Riesgo Alto y muy alto	587 (65%)		733 (55%)		1661 (70%)		2288 (86%)		2073 (85%)	

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

(Z358)						
N° GESTANTES NUEVAS CLASIFICADAS MUY ALTO RIESGO OBSTETRICO (Z359)						

Con relación al indicador de clasificación del Riesgo Obstétrico, con la implementación para el año 2022 de la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal definida en la Resolución 3280 del 2018, donde los lineamientos operativos en el marco de la atención del control prenatal aumentan los criterios de clasificación para el riesgo alto y muy alto considerando entre estos las dinámicas sociales y de vulnerabilidad de la población gestante, evidenciado en la disminución del bajo riesgo y el aumento de aproximadamente el 30% del alto y muy alto riesgo obstétrico, lo que supone un reto para la institución abonar esfuerzos en el control de la regulación de la fecundidad con el acceso oportuno a métodos anticonceptivos y la atención preconcepcional para impactar el riesgo reproductivo y disminuir así el riesgo obstétrico, manteniendo en cero la mortalidad materna evitable.

#### 4.2.3.2 Ruta Primera Infancia e Infancia – RIAPI - RIAI

Al realizar el análisis comparativo de las coberturas de vacunación en menores de 1 año que se mide con las dosis aplicadas de BCG y terceras dosis de Pentavalente y de Polio como biológicos trazadores, se evidencia que la Red de Salud del Centro mantiene coberturas Útiles en los tres años consecutivos, con una leve disminución del 12% para el Año 2024 pero que igual continua por encima de la meta mínima establecida para el País del 95%, esta disminución tiene que ver con las difusiones anti vacunas que aumentaron en el país posterior a la Pandemia por Covid-19, sin embargo la ESE no disminuyó los esfuerzos en la implementación de estrategias tales como; la vacunación directa en los territorios casa a casa a través de los Equipos Básicos de Salud, el seguimiento estricto a la cohorte de niños y niñas menores de 5 años con la búsqueda activa de los no vacunados o con esquemas incompletos, la estrategia de País vacunación sin barreras, entre otras, que han permitido mantener las coberturas útiles en la Institución.

Tabla 8. Descripción de coberturas de vacunación en primera infancia e infancia.

PRIMERA INFANCIA E INFANCIA				
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024
Cobertura de vacunación con esquema completo < 1 año con biológicos trazadores	Número de niños <1 año que han recibido una dosis de BCG, 3 dosis de pentavalente y 3 dosis de VIP/VOPX100	164%	134%	122%
	Población total de niños <1 año			
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso	Número de niños entre 30 y 60 meses (a la fecha de atención) que reciben/ Ordenan suplementación con sulfato ferroso 2 veces al año	38,00%	22,00%	53,00%
	Número total de niños entre 30 y 60 meses contratados para atención integral			

Tabla 9. Descripción Administración de Micronutrientes en primera infancia e infancia.

PRIMERA INFANCIA E INFANCIA			
NOMBRE DEL INDICADOR	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024
Proporción de niños entre los 6 y 24 meses de edad con suministro de micronutrientes en polvo	19%	20%	66%
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suministro de vitamina A	44%	40%	28%

La Red de Salud del Centro a través de la Ruta del ciclo de vida de Primera Infancia avanza en garantizar en la valoración Integral por médico y enfermera el ordenamiento para el suministro de micronutrientes en polvo el cual se ordena a menores de 6 meses hasta los 24 meses, donde presenta un avance significativo del 66% con relación a la adherencia en el ordenamiento, con un aumento del 46% comparado con los años anteriores.

Con relación a la adherencia del ordenamiento de suplementación del sulfato ferroso y vitamina A se observa una disminución del 12% para el año 2024, pero esto tiene relación a que el ordenamiento está condicionado si hay riesgo o no en el niño que se le realiza la valoración, como lo son los antecedentes obstétricos de bajo peso de la madre durante la gestación, bajo peso al nacer del recién nacido. Entonces a menor presencia de este riesgo disminuye el ordenamiento. De igual manera la ESE a través del proceso de gestión del riesgo viene trabajando en la caracterización e identificación en prospectiva del riesgo, la Auditoria Interna con enfoque de gestión clínica, y la gestión del conocimiento, y el fortalecimiento de la adherencia a Guías y protocolos del talento humano.

#### 4.2.3.3 Ruta Adolescencia y Juventud – RIAAJ.

En la Ruta de Ciclo de Vida de Adolescencia que va (desde los 12 a los 17 años) y Ciclo de Vida de juventud (desde los 18 años hasta los 28 años), se observa una disminución en la cobertura en la valoración integral para el año 2024 comparado con los años anteriores, en adolescentes de 7% y en Juventud del 18%, con relación a la adolescencia seguimos trabajando en la implementación de la estrategia del abordaje integral del 100% de las Instituciones Educativas en el área de influencia, ya que para el año 2024 se presentaron dificultades de articulación por diferentes situaciones en el entorno escolar con relación a los espacios (tiempo), por las diferentes actividades que desarrollan otros actores o entidades en este mismo entorno. Con relación a juventud en indicador de cobertura muestra el 100% de la población asignada en el denominador para poder llevar la trazabilidad poblacional, sin embargo, por frecuencia de uso de la Resolución N° 3280 de 2018, los jóvenes deben pasar cada 3 a 4 años lo que supone una variabilidad en el número de atendidos cada año. De igual manera seguimos trabajando en la búsqueda activa de esta población a través de las actividades de demanda inducida, Jornadas de salud extramurales, asignación de citas por mensajería de texto, y la estrategia de los EBS en los territorios.

Es la tamización para anemia con la realización de tamizaje de hemoglobina-hematocrito de mujeres entre los 10-17 años de edad, se evidencia un aumento significativo y positivo en la detección temprana de Diagnóstico de Anemia para el año 2024 comparado con los años anteriores. Esto demuestra los avances en el fortalecimiento de la implementación de la gestión del riesgo poblacional, donde se establece una data en prospectivo del riesgo, que deriva en diagnóstico y tratamiento oportuno disminuyendo la probabilidad de complicaciones, discapacidades y muerte en nuestras niñas.

En cuanto a los casos de consumo de tabaco y Spa para el año 2024 se observa que se mantiene en adolescente no hay mayor variabilidad, mientras que para el ciclo de juventud de evidencia un aumento significativo de casos con relación a los años anteriores, con relación a esto está relacionado un poco más con la búsqueda activa a través de la aplicación de tamizajes (test) derivados de las actividades territoriales de PIC, que permite identificar los casos, y la implementación de los centros de escucha ZOE que permite que estas poblaciones específicas sin temor un poco más abierta inicie a hablar de su problemática de consumo. Ahora bien, la ESE también aborda de manera integral desde la captación, la activación de ruta para la intervención, el seguimiento y la gestión para la rehabilitación. Y a su vez en acciones intersectoriales para la prevención de consumo en estrategias tales como Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes.

Tabla 10. Descripción de coberturas atenciones en adolescencia y jóvenes.

RIA DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD							
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	AÑO 2022		AÑO 2023		AÑO 2024	
Cobertura de atención de adolescentes	Nº de Adolescentes (12 a 17 años) Atendidos en el periodo	1978	28%	2176	28%	1834	21%
	Nº de adolescentes Programados en el año	7160		7860		8704	
Cobertura de atención de jóvenes	Nº. De jóvenes atendidos en el periodo (18-28 años)	2189	53%	2324	52%	1937	34%
	Número Programado Juventud (18-28 años)	4096		4476		5772	
Proporción de mujeres de 10 a 17 años a quienes se realizó tamizaje de hemoglobina y se detectó anemia	Número de mujeres de 10 a 17 años a quienes se les realizó tamizaje para hemoglobina; con resultado inferior a 12 g/dL para mujeres de 10 a 14 años; o inferior a 13 g/dL para mujeres de 15 a 17 años (CUPS: 90.2.2.13 - Hemoglobina).	10.1%		5.2%		24%	
Consumo de Tabaco/SPA Adolescentes	Número de adolescentes (12 a 17 años) nuevos que presentan consumo de Tabaco/SPA.	6		8		7	
Consumo de Tabaco/SPA Jóvenes	Número de jóvenes (18 a 28 años) nuevos que presentan consumo de Tabaco/SPA.	14		11		51	

#### 4.2.3.4 Ruta Adultez y Vejez - RIAA – RIAV.

Para los ciclos de vida de Adultez y vejez se mantiene el porcentaje de cobertura de los últimos dos años con una variabilidad con tendencia de disminución para el año 2024, de un 2% que está relacionada con las frecuencias de uso establecidas en la Resolución 3280 de 2018 que oscila entre los 3 a los 5 años el lapso de tiempo entre la primera atención y la siguiente. La Red de Salud Centro ha fortalecido la cohorte poblacional para estos ciclos permitiendo así identificar por frecuencia de uso los usuarios que les corresponde la atención integral cada año, se realiza la demanda inducida, la búsqueda activa de la población, el agendamiento y notificación por mensajería, sin embargo, se presentan situaciones como la inasistencia a las consultas, negación a la atención, dinámicas sociales y culturales que afectan las coberturas.

Tabla 11. Descripción de coberturas atenciones adultez y vejez.

RIA DE ADULTEZ Y VEJEZ							
NOMBRE DEL INDICADOR	Formula	AÑO 2022		AÑO 2023		AÑO 2024	
Cobertura de personas con atención por medicina general o familiar de acuerdo al esquema definido en adultez	Número de adultos entre 29 y 59 años de edad, que cumplen con el esquema de atenciones por medicina general o medicina familiar de acuerdo al esquema definido en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.	3952	51%	5751	68%	6343	66%
	Denominador: Total de personas entre 29 a 59 años, contratados para atención integral con las aseguradoras	7760		8472		9668	
Cobertura de personas con atención por medicina general o familiar de acuerdo al esquema definido en vejez	"Número de personas de 60 años y más con atención en salud por medicina general o medicina familiar, de acuerdo al esquema definido en la ruta de promoción y mantenimiento de la Salud.	2478	34%	4189	54%	4557	53%
	Denominador: Total de personas mayores de 60 años contratados para atención integral con las aseguradoras	7276		7784		8608	

#### 4.2.4 Tuberculosis/ Laboratorio Molecular.

En la Red de salud centro E.S.E nos encontramos altamente comprometidos en establecer estrategias para el cumplimiento de los objetivos de la estrategia fin de la TB plasmados en los indicadores establecidos, mediante la aplicabilidad de la Resolución 227 de 2020 con la cual se adoptaron los lineamientos técnicos y operativos del Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (constituido por el Plan Estratégico “Hacia el fin de la tuberculosis” Colombia 2016-2025 y el Plan de monitoreo y evaluación).

Durante el año 2024, se diagnosticaron 205 casos de tuberculosis (TB), de los cuales 51 corresponden a mujeres y 154 a hombres, evidenciando una mayor prevalencia en el sexo masculino. En relación con la afiliación a la seguridad social 96 pacientes están vinculados a la EAPB Emssanar, 10 a la Dirección Departamental del Valle (sin aseguramiento), 69 a Coosalud, 3 al Fomag, 15 a Nueva EPS, 10 Asmet-salud 2 fideicomiso.

De los pacientes diagnosticados, 6 primera infancia, 7 ruta adolescencia, 49 pertenecen a la ruta de juventud, 96 a la ruta de adultez y 47 a la ruta de vejez, lo que evidencia una distribución diversa por grupos etarios. En cuanto a la condición de ingreso, 180 corresponden a nuevos casos, 16 a pacientes

previamente tratados, y 9 pacientes fueron remitido desde otro centro asistencial.

Durante el año 2024, se identificaron diversas poblaciones vulnerables entre los 205 pacientes diagnosticados con tuberculosis (TB). Entre ellos, destacan 39 habitantes de calle, compuestos por 7 mujeres y 32 hombres. De estos, 17 residen en la comuna 9 de Cali, específicamente en el barrio Sucre, mientras que otros 3 pacientes habitan en la comuna 3, 3 en la comuna 8, 3 en la comuna 10, y 4 en la comuna 12. El resto de los pacientes habitantes de calle se distribuyen de la siguiente manera: 1 paciente en cada una de las comunas 2, 4, 5, 6, 7, 11, 18, 19 y 21. Es importante resaltar que la mayor concentración de esta población se encuentra en las comunas cercanas al barrio Sucre, ubicado en el centro de Cali, un área caracterizada por condiciones de pobreza extrema, hacinamiento y la falta de acceso a servicios básicos como agua potable y saneamiento. Estas condiciones aumentan la vulnerabilidad a enfermedades respiratorias, incluida la TB. Además, la proximidad de la comuna 9 con las comunas 3, 10 y 12, zonas de alta densidad poblacional, favorece la transmisión de la enfermedad debido al contacto cercano entre los habitantes.

Además de la población habitante de calle, se identificaron otros factores de vulnerabilidad entre los pacientes diagnosticados con tuberculosis (TB) en 2024. Un total de 48 pacientes son consumidores de sustancias psicoactivas (SPA), y 17 presentan coinfección TB/VIH. También se reportaron 13 migrantes distribuidos en diversas comunas: 5 en la comuna 3, 3 en la comuna 8, 2 en la comuna 11, y 1 paciente en cada una de las comunas 10, 12 y 13. Estos migrantes enfrentan riesgos adicionales debido a condiciones como el hacinamiento, la malnutrición y la limitada accesibilidad a servicios de salud en sus lugares de residencia, factores que incrementan su vulnerabilidad ante enfermedades como la TB.

Asimismo, se registró el ingreso de 16 pacientes provenientes de la población privada de la libertad (PPL). En los centros penitenciarios, la prevalencia de tuberculosis (TB) está determinada por una combinación de factores estructurales, sociales, ambientales y biológicos. Los internos son especialmente vulnerables a esta enfermedad debido al hacinamiento, la falta de acceso a atención médica adecuada, la malnutrición, el consumo de sustancias psicoactivas y el estrés crónico.

En cuanto a las comorbilidades, se reportaron 8 pacientes con diabetes, 1 con cáncer, 7 con desnutrición, 3 con enfermedad coronaria, 4 con EPOC, 2 con tabaquismo y 115 sin comorbilidades. Estos factores de riesgo subrayan la importancia de una atención integral que no solo se centre en el tratamiento de la tuberculosis, sino que también aborde las condiciones socioeconómicas, nutricionales y el acceso a servicios de salud de estas poblaciones vulnerables. Un enfoque holístico es fundamental para mejorar los resultados de salud y

reducir las desigualdades en el acceso a la atención médica.

Durante el 2024, se reportó solo un (1) caso de resistencia a los medicamentos de primera línea para el tratamiento de la tuberculosis (TB). Sin embargo, la Red de Salud del Centro continúa implementando acciones preventivas, como el monitoreo continuo de la adherencia al tratamiento, la detección temprana de posibles casos resistentes mediante pruebas moleculares y pruebas de sensibilidad a fármacos.

Tabla 12. Porcentaje de casos de TB pulmonar previamente tratados y evaluados con Pruebas Sensibilidad a Fármacos (PSF).

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Porcentaje de casos de TB pulmonar previamente tratados y evaluados con PSF	Libro de pacientes con TB	Número de casos previamente tratados con resultado de PSF de primera línea / Número de casos de TB previamente tratados	100%	89%	96%	94%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2022-2023-2024.

Frente al indicador de Porcentaje de casos de Tuberculosis Pulmonar previamente tratados y evaluados; en la vigencia 2024 el indicador arrojó un resultado del 94%, mientras que en el 2022 fue de 89%, evidenciando una mejora gradual durante los últimos dos años que se acerca al cumplimiento de la meta del 100%. La institución continúa realizando actividades de seguimiento a cada uno de los casos notificados.

Tabla 13. Oportunidad de diagnóstico de TB pulmonar bacteriológicamente confirmada.

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Oportunidad de diagnóstico de TB pulmonar bacteriológicamente confirmada	SIVIGILA	Suma de las diferencias entre los días transcurridos entre la fecha de inicio de síntomas y la fecha de resultado de confirmación bacteriológica en los casos nuevos TB pulmonar/ Número de casos nuevos TB pulmonar bacteriológicamente confirmados	< 30 días	31	30	29

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2022-2023-2024.

Del año 2022 al 2024 se ha mejorado la oportunidad de diagnostica cumpliendo con los tiempos desde el 2023 a la fecha; una de las estrategias clave implementadas por la Red de salud del centro, desde el programa de tuberculosis (TB) para mejorar la oportunidad diagnóstica, ha sido el enfoque de atención primaria en salud, la cual ha permitido la identificación temprana de sintomáticos respiratorios. Esta medida es fundamental para asegurar una detección precoz de la enfermedad, especialmente en los primeros niveles de atención, donde la intervención temprana tiene un mayor impacto. Además, se ha fortalecido la articulación con actores clave, como los líderes comunitarios, para sensibilizar a la población sobre los signos y síntomas de la TB y facilitar

el acceso oportuno a los servicios de salud. También se han realizado jornadas de salud periódicas en diferentes barrios y comunas, acercando los servicios de diagnóstico y tratamiento a las comunidades, y garantizando que los pacientes reciban atención primaria de calidad. Estas acciones permiten mejorar la cobertura, fortalecer la red de atención primaria y optimizar la detección y manejo de casos, asegurando que los pacientes sean diagnosticados y tratados de manera eficiente y oportuna desde el primer contacto con el sistema de salud.

Tabla 14. Porcentaje de diagnósticos de TB pulmonar en el Prestador Primario

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Porcentaje de diagnósticos de TB pulmonar en el primer nivel de atención	SIVIGILA	Número de casos de TB pulmonar TF diagnosticados en el primer nivel de atención/Total de casos de TB pulmonar diagnosticados.	80%	66%	75%	85,5%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2022-2023-2024.

En relación con el porcentaje de diagnóstico de tuberculosis (TB) en el primer nivel de atención, durante el año 2024 se obtiene un resultado positivo con respecto a los años anteriores y con tendencia hacia la mejora en el cumplimiento de la meta establecida del 80%; lo cual se ha logrado gracias a la implementación de estrategias clave como la capacitación continua al personal de salud, la mejora en los procesos de atención primaria y la articulación con actores comunitarios.

Tabla 15. Proporción de menores de 5 años con TPI que son contactos de casos BK (+)

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Proporción de menores de 5 años con TPI que son contactos de casos BK (+)	Libro de contactos de pacientes con tuberculosis	Número de menores de 5 años contactos de casos BK (+) con TPI/Número de menores de 5 años contactos de casos BK (+)	90%	0%	0%	60%

Fuente: Libro TB Latente Red de salud centro E.S.E Años 2022-2023-2024.

En cuanto a la proporción de menores de 5 años que reciben terapia preventiva con isoniacida (TPI) como contactos de casos BK positivos, se observó que la Red de salud Centro durante el 2024 avanza positivamente frente al comparativo con años anteriores. Parte de este resultado se debe a que existen barreras frente a la contratación con las EPS para la toma de la PPD, dado que se requiere una autorización y está es asignada a otro prestador.

Tabla 16. Porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmados y clínicamente diagnosticados (tratamiento terminado + curado)

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023
Porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmados y clínicamente diagnosticados (tratamiento terminado + curado).	Informe de resultados de tratamiento de la cohorte casos nuevos	Número de casos nuevos TB pulmonar bacteriológicamente confirmados (Baciloscopia, cultivo o pruebas moleculares aprobadas por la OMS) y clínicamente diagnosticados que egresaron con tratamiento terminado + curados/ Número de casos nuevos TB pulmonar bacteriológicamente confirmados (Baciloscopia, cultivo o pruebas moleculares aprobadas por la OMS) y clínicamente diagnosticados registrados en la cohorte	90%	51%	51%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2022-2023-2024.

En el análisis del éxito en el tratamiento de tuberculosis sensible se tiene pendiente aún el dato del 2024, teniendo en cuenta que la cohorte no se ha cerrado, ya que el tiempo promedio del tratamiento es de 6 meses.

Desde la Red de Salud Centro se viene realizando alianzas estrategias con la organizaciones gubernamentales y privadas para lograr impactar positivamente en la recuperación de la salud de estos usuarios.

Tabla 17. Porcentaje de casos nuevos tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento

Nombre Del Indicador	Fuente	Formula De Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Porcentaje de casos nuevos tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento	Informe de resultados de tratamiento de la cohorte casos nuevos	Número de casos nuevos TB pulmonar bacteriológicamente confirmados y clínicamente diagnosticados que egresan del programa con pérdida en el seguimiento/ Número de casos nuevos TB pulmonar bacteriológicamente confirmados (Baciloscopia, cultivo o pruebas moleculares aprobadas por la OMS) y clínicamente diagnosticados registrados en la cohorte	< 3%	31	25	14

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2022-2023-2024.

En cuanto al porcentaje de casos nuevos de tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento, en los últimos dos años se viene presentando una disminución gradual, donde para el 2024 su disminución es de once puntos porcentuales con respecto al año 2023.

La Red Centro ha implementado diversas estrategias en colaboración con el equipo interdisciplinario, enfocadas en fortalecer la sensibilización, el seguimiento y la búsqueda activa de las poblaciones en riesgo de abandono del tratamiento. Estas acciones incluyen un enfoque prioritario hacia grupos vulnerables, como habitantes de calle y migrantes, quienes enfrentan mayores barreras para acceder a una atención médica continua debido a sus condiciones de vida y movilidad.

Tabla 18. Porcentaje de cumplimiento en captación de SR

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Porcentaje de cumplimiento en captación de SR	Tablero de programación SR - Libro SR	Sintomáticos Respiratorios examinados /Sintomáticos Respiratorios a captar en el trimestre	> 90 %	100	100	100

Fuente: Libro de sintomáticos respiratorios 2022, 2023, 2024 del programa tuberculosis Red de Salud del Centro E.S.E.

Se ha logrado un cumplimiento del 100% en la meta de captación de sintomáticos respiratorios (SR) durante los períodos analizados en los años 2022, 2023 y 2024. Este éxito refleja un esfuerzo sostenido y eficiente en la identificación temprana de los casos sospechosos de tuberculosis, lo que ha permitido un diagnóstico oportuno y el inicio temprano del tratamiento. Gracias a estas acciones, se han logrado reducir las brechas en la detección y tratamiento de la enfermedad, contribuyendo significativamente al objetivo de poner fin a la tuberculosis en nuestra comunidad. Este resultado resalta la efectividad de las estrategias implementadas, así como el compromiso continuo de la red en garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud y en promover la detección precoz de la tuberculosis.

Tabla 19. Proporción de contactos en quimioprofilaxis

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2022	2023	2024
Proporción de Contactos en quimioprofilaxis	Libro de contactos	Total, de contactos en quimioprofilaxis / Total de contactos con criterio para quimioprofilaxis (menores de 5 años, mayores de 5 años con ppd positiva)	100%	0	0	50

Fuente: Libro de quimioprofilaxis 2022, 2023, 2024 programa tuberculosis Red de Salud del Centro E.S.E.

En relación con la proporción de contactos en quimioprofilaxis, se ha observado que en las cohortes de 2022 y 2023 no se registró ningún cumplimiento, mientras que en la cohorte de 2024 se alcanzó un 50% de cumplimiento. Esto refleja una clara oportunidad de mejora en la cobertura de la evaluación de los contactos de pacientes diagnosticados con tuberculosis. No obstante, desde la Red de Salud del Centro se están implementando acciones para mejorar la identificación y evaluación de los contactos, como la gestión de la autorización.

Tabla 20. Proporción de Contactos < 5 años tamizados

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador / Denominador	Meta	2022	2023	2024
Proporción de Contactos < 5 años tamizados	Libro de contactos	Total, de contactos < 5 años tamizado / Total de contactos < 5 años identificados de casos índice de tuberculosis todas las formas	100%	45	44	8

Fuente: Libro de contactos 2022, 2023, 2024 del programa tuberculosis Red de Salud del Centro E.S.E.

En relación con el indicador de proporción de contactos menores de 5 años tamizados, se ha evidenciado el incumplimiento de la meta durante las cohortes de 2022, 2023 y 2024. Aunque todos los contactos fueron captados, no todos fueron evaluados, lo que dejó una brecha significativa para el cumplimiento del indicador. Las principales causas de este incumplimiento incluyen pacientes pertenecientes a otras EPS contributivas y la inasistencia a las citas programadas.

#### 4.2.5 Programa Hansen.

La enfermedad de Hansen, también conocida como lepra, es una infección granulomatosa crónica, producida por el bacilo Mycobacterium Leprae, el cual afecta de forma primaria la piel y los nervios periféricos a esta; aunque rara vez esta enfermedad es mortal, las complicaciones secundarias a la neuropatía por Hansen pueden desencadenar en deformidades e incapacidades físicas, afortunadamente, desde el año 1983 se usa por parte de la OMS antibioticoterapia que ha permitido reducir los casos de discapacidad y contagio; a pesar del avance que se ha tenido desde la parte clínica de la enfermedad, aún existe un componente social de marginalización de esta población, que se busca disminuya de la mano de la educación respecto a la enfermedad.

#### 4.2.5.1 Población del programa Hansen:

La población del programa Hansen se divide en dos grupos macro:

1. Pacientes activos: estos pacientes se encuentran en tratamiento farmacológico con Poliquimioterapia para Hansen (tratamiento antibiótico), de acuerdo a las condiciones propias del paciente (clínica, número de lesiones, resultados de biopsias de piel y baciloscopia de linfa) el tratamiento puede variar desde los 6 meses a los 24 meses, dependiendo del concepto dado por dermatología.

2. Pacientes en vigilancia epidemiológica: estos pacientes estuvieron en tratamiento farmacológico para Hansen, fueron curados de la enfermedad, tuvieron salida formal del tratamiento farmacológico acreditado por dermatología y posterior a esto requieren de citas de control cada seis meses o cada año dependiendo del concepto de dermatología; la vigilancia epidemiológica tiene una duración de 5 a 10 años desde la finalización del tratamiento. A corte de junio de 2024, el programa Hansen de Cali tiene una población total de 335 usuarios repartidos de la siguiente forma: 313 usuarios en vigilancia epidemiológica y 18 pacientes en tratamiento activo.

Tabla 21. Metas e indicadores priorizados para Programa Hansen 2022-2024

METAS E INDICADORES PRIORIZADOS HANSEN	2022		2023		2024	
	TOTAL, DE CASOS NUEVOS DE LEPRO (INCIDENCIA)	13 2276124	0.5	14 2280522	0.57	8 2283846
TOTAL, DE CASOS DE LEPRO EN TRATAMIENTO (PREVALENCIA)	24 2276124	1.1	22 2280522	0.96	13 2283846	0.6
NÚMERO DE CASOS DE LEPRO INFANTIL	0		0		0	
PROPORCIÓN DE CASOS NUEVOS SEGÚN CLASIFICACIÓN BACTERIOLÓGICA (MB)	12 13	92%	9 14	64.29%	4 6	67%
% DE CASOS NUEVOS DETECTADOS CON DISCAPACIDAD	2 13	15.38%	5 14	36%	2 6	33%

Fuente: Base Datos - Gerencia del dato: RIPS. ESE Centro.

Es importante mencionar que, para este período del año 2024, no se han diagnosticado casos pertenecientes a las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 de la ciudad, pero en nuestra Red contamos con un programa integral fortalecido para la centralización del manejo de la enfermedad en el Valle del Cauca. Por otro lado, a pesar que la normatividad expedida por el Ministerio de Salud, y de las que se derivan las directrices tomadas por los entes territoriales, como es el caso del Distrito de Santiago de Cali, no se encuentran especificadas de forma taxativa en materia de enfermedad de Hansen, se ha realizado una recopilación de información basada en el documento “Plan Estratégico Enfermedad de Hansen 2016-2025” expedido por el Minsalud para así lograr

priorizar unos indicadores que nos permitan evaluar el comportamiento de la enfermedad de la mano de la Secretaría de Salud Distrital de Cali con el fin de lograr aportar el desarrollo del Programa Hansen del Centro de Salud Panamericano en apoyos para el diagnóstico e inicio oportuno de terapia farmacológica para esta enfermedad.

#### 4.2.6 Cáncer de Cuello Uterino – Programa Por Ti Mujer

La Red de Salud del Centro E.S.E. ha consolidado su liderazgo en la detección temprana y tratamiento del cáncer de cuello uterino mediante el Programa Por Ti Mujer, diseñado para integrar de manera efectiva todas las etapas de atención en la prevención, diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Este programa busca reducir al máximo las barreras que suelen enfrentar las pacientes, centralizando la información y simplificando el proceso administrativo para el manejo clínico. Gracias a esta estructura, la ESE ha optimizado los tiempos de respuesta y ha fortalecido la gestión administrativa del programa, posicionándose como un modelo en la tamización de cáncer de cuello uterino dentro de la red pública de Cali.

El propósito del programa es mejorar la oportunidad de detección temprana y el tratamiento inicial de lesiones precancerosas y cáncer de cuello uterino en mujeres del régimen subsidiado y de la población no asegurada. Estas mujeres, atendidas en instituciones de salud pública de primer nivel del suroccidente colombiano, reciben un servicio de alta calidad, con el objetivo de convertir la ESE en un Centro de Excelencia para el manejo integral de esta enfermedad.

Además, el programa cuenta con un laboratorio de citología y patología de alta calidad, que emplea técnicas avanzadas de coloración para optimizar la visualización de muestras, lo cual facilita diagnósticos más precisos y confiables.

Actualmente, el programa realiza tamizaje de cáncer de cuello uterino a usuarias de las EAPB Emssanar y Coosalud empleando cualquier técnica y realiza diagnóstico y tratamiento inicial según resultado, mientras que para otras EAPB se ordenan pruebas de ADN para el virus del papiloma humano (VPH) y se toma citología cervicouterina, garantizando así un enfoque integral y adaptado a las necesidades de cada grupo de pacientes y la contratación existente.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: [atencionalusuario@saludcentro.gov.co](mailto:atencionalusuario@saludcentro.gov.co) - [evaluacionymejora@saludcentro.gov.co](mailto:evaluacionymejora@saludcentro.gov.co) - [gerencia@saludcentro.gov.co](mailto:gerencia@saludcentro.gov.co)

Tabla 22. Indicadores programa prevención cáncer de mama 2022-2024.

Años	2022	2023	2024
<b>N°. MAMOGRAFIAS</b>	1078	2160	1031
BIRADS 0	108	299	60
BIRADS 1 y 2	922	1735	932
BIRADS 3	42	113	28
BIRADS 4 y 5	6	13	9
N°. De personas programados para mamografía	4404	4816	4816
Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía en los últimos dos años	24%	45%	21%
No. De resultados con anormalidad mamografía	6	13	9
% de anormalidad en mamografía	1%	1%	1%

Fuente: Base Datos - Gerencia del dato: RIPS. ESE Centro.

Actualmente, se realiza tamizaje de cáncer de mama conforme a la resolución 3280 para las usuarias de la EAPB Emssanar; para el resto de las EAPB únicamente se emiten órdenes para realizar el tamizaje.

La siguiente tabla muestra el total de mujeres tamizadas de la Red de salud del Centro, de enero a diciembre de los años 2022, 2023 y 2024. Actualmente se realiza tamizaje según 3280 a las usuarias de las EAPB Emssanar, con el resto de las EAPB solo se realiza ordenamiento.

Respecto al número de mamografías: Se puede evidenciar que se realizaron 2.160 mamografías en el 2023, mientras que en 2024 el número disminuyó a 1.031, esto representa una reducción de aproximadamente el 49%. Pese a los múltiples esfuerzos de captación, por lo que se hace importante Identificar y abordar las usuarias fortaleciendo las campañas de concientización sobre la importancia de las mamografías.

En cuanto a la clasificación BIRADS

**BIRADS 0:** En 2023 se registraron 299 casos, mientras que en 2024 disminuyeron a 60.

**BIRADS 1 y 2:** Se observaron 1.735 casos en 2023 y 932 en 2024. A pesar de la disminución en la cantidad total de mamografías, se mantiene la tendencia de la mayoría de los casos clasificados en esta clasificación, lo que indica resultados sin hallazgos o benignos.

BIRADS 3: Disminuyó de 113 a 28 entre los últimos dos años, indicando un menor seguimiento de casos sospechosos, lo cual puede deberse a la baja en el número de tamizajes.

BIRADS 4 y 5: La reducción fue menor en este grupo (de 13 a 9 casos), lo que sugiere una ligera disminución en los casos con alta sospecha o confirmación de malignidad.

Tabla 23. Indicadores programa prevención cáncer de cérvix 2022-2024.

PROGRAMA PREVENCIÓN CÁNCER DE CERVIX	2022	2023	2024
N°. CITOLOGÍAS CONVENCIONAL (25-29 años)	839	689	655
N°. De pruebas VPH (30 a 69 años)	3.404	3.177	3.708
Total, Tamizadas	4.243	3.866	4.363
Total, programadas	6.024	6.624	7.468
Proporción de mujeres entre 25 y 65 años tamizadas para cáncer de cuello uterino con cualquier prueba de tamización	70%	58%	58%
N°. De Reportes de citologías con anormalidad	63	35	37
% de anormalidad Citología convencional	8%	5%	6%
N° de VPH positivo	531	472	571
% de positivas VPH	16%	15%	15%
N° total de citologías líquida anormal	186	145	170
N° total de citologías líquidas procesadas (igual al número de VPH positivos)	531	472	571
% de anormalidad de citología líquida	35%	31%	30%
% de anormalidad total	6%	4%	4%
No. colposcopias	211	142	101
Cobertura de confirmación diagnóstica	3	3	2
Porcentaje de mujeres con citología cervicouterina anormal que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia	3	3	3
N°. Cáncer in situ diagnosticado	5	14	7
Total, de cáncer de cérvix diagnosticados	5	15	8

Fuente: Base Datos - Gerencia del dato: RIPS. ESE Centro.

La anterior tabla muestra el total de mujeres tamizajes en la Red de salud del Centro, de enero a diciembre 2023 comparado con el 2024, Actualmente la E.S.E tamiza según resolución 3280 con citología convencional a las mujeres de 25 a 29 años y con VPH a las mujeres de 30 a 65 años. Esto contractualmente se cumple con las EAPB Emssanar y Coosalud con las demás no se tiene tamizaje con VPH. Para el caso de diagnóstico igual está contratado con las EAPB mencionadas, es decir que las anomalías de las otras EAPB se remiten para diagnóstico en otra entidad.

En cuanto al número de citología convencional, En 2023 se realizaron 689 citologías convencionales para el grupo de 25-29 años, mientras que en 2024 se realizaron 655, lo que representa una leve disminución aproximadamente del 5%.

Las pruebas de VPH aumentaron de 3.177 en 2023 a 3.708 en 2024, un incremento del 16.7%. Este aumento es positivo, ya que se está mejorando la cobertura en el grupo etario más susceptible al riesgo de cáncer de cuello uterino

El total de mujeres tamizadas aumentó de 2,964 en 2023 a 3,447 en 2024, lo que representa un aumento del 16.3%.

La proporción de mujeres de entre 25 y 65 años tamizadas se mantuvo en el 58% para el 2023 y el 2024.

El número de citologías con anomalías aumentó de 35 en 2023 a 37 en 2024. Así mismo, el porcentaje de anomalías en citologías convencionales pasó de 5% a 6%. El número de resultados positivos para VPH aumentó de 472 en 2023 a 571 en 2024, manteniendo el porcentaje de positividad en 15%.

Este aumento puede estar relacionado con la mayor cantidad de pruebas realizadas.

Tabla 24. Indicadores programa prevención cáncer de próstata 2022-2024.

<b>PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PRÓSTATA</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
No. De pruebas de Antígeno prostático	3.354	2.382	796
Población programada	2.828	6.624	4.400
Proporción de hombres mayores de 50 años con tamizaje de oportunidad para cáncer de próstata (Antígenos Sanguíneos Prostáticos (PSA) y tacto rectal combinado)	119%	36%	18%
No. Pacientes con resultados alterados que fueron remitidos	162	135	117

Fuente: Base Datos - Gerencia del dato: RIPS. ESE Centro.

En el marco de la Ruta de Atención Integral de Cáncer de Próstata y de acuerdo con los datos proporcionados por la gestión de datos, se cuenta con una población objeto de 8.800 hombres entre los 50 y 75 años, según frecuencia de uso cada año la población objeto es 4.400 hombres.

La anterior tabla muestra datos relacionados con el tamizaje en la Red de salud del Centro E.S.E., para prevención de cáncer de próstata de enero a diciembre 2022, 2023 comparado con el 2024, Actualmente la ESE tamiza según resolución 3280 con PSA al hombre de 50 a 75 años.

Se observa una disminución del 36% del 2023 al 18% del 2024 en el número de pruebas realizadas. Sin embargo, dado que la población objetivo se redujo aproximadamente en un 35%, se evidencia disminución del 18% para el 2024 en la proporción de hombres tamizados. Además, también disminuyó el número de casos alterados que requieren remisión.

Tabla 25. Indicadores programa prevención cáncer de colon 2022-2024.

<b>CÁNCER DE COLÓN</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>
No. de prueba de sangre oculta en materia fecal (tamizaje Ca de colon)	1.558	3.546	3.119
Resultado de prueba sangre oculta en materia fecal Positivas	88	130	222
Resultado de prueba sangre oculta en materia fecal Negativas	1.470	3.416	2.897
% de positividad SOMF	6%	4%	7%

Fuente: Base Datos - Gerencia del dato: RIPS. ESE Centro.

En el marco de la Ruta de Atención Integral de Cáncer de Colon y de acuerdo con los datos proporcionados por la gestión de datos, se cuenta con una población objeto de 36.066 hombres y mujeres entre los 50 y 75 años, según frecuencia de uso cada año la población objeto es 18.033 para tamizaje de cáncer de colon.

La tabla nos muestra el total de hombres y mujeres tamizadas de la Red de salud del Centro, de enero a septiembre de 2023 y 2024, con relación a la población contractual.

Se observa un aumento en el número de pruebas de SOMF comparado 2023 y 2024, así mismo aumenta el número de pruebas positivas, como resultado de los esfuerzos para la prevención y captación temprana.

## 5. MANIFESTACIONES DE LOS USUARIOS Y EVALUACION DE SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS 2024

### 5.1 Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF).

Para la gestión de las manifestaciones, la Red de Salud del Centro E.S.E cuenta con el aplicativo PQRSF RED, que permite la clasificación, asignación y respuesta, dando cumplimiento a lo establecido en el procedimiento institucional Recepción y Trámite de Manifestaciones AUS-P-05 y la normatividad legal vigente.

Al realizar el análisis comparativo de las PQRSF de los últimos dos años se evidencia una disminución en todas las variables, exceptuando la relacionada con los reclamos que para el año 2024 tuvo un incremento del 30% (de 659 reclamos en el 2023 se pasó a 855 en el 2024), ante lo cual la institución ha desarrollado planes de mejoramiento en la búsqueda de la mejora continua de los servicios. Mientras que las quejas disminuyeron en un 27%, evidenciando un impacto positivo de las estrategias implementadas desde el Programa de Humanización.

Un aspecto a resaltar es el número de felicitaciones recibidas, las cuales representan el 21% del total de manifestaciones recibidas durante el año 2024.

Tabla 26. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 PQRSF.

CLASIFICACION	2023	% PART.	2024	% PART.	VARIACION 2023 Vs. 2024
RECLAMO	659	45%	855	58%	30%
FELICITACION	376	26%	306	21%	-19%
PETICION	257	18%	205	14%	-20%
SUGERENCIA	111	8%	81	5%	-27%
QUEJA	49	3%	36	2%	-27%
<b>Total</b>	<b>1,452</b>	<b>100%</b>	<b>1,483</b>	<b>100%</b>	<b>2%</b>

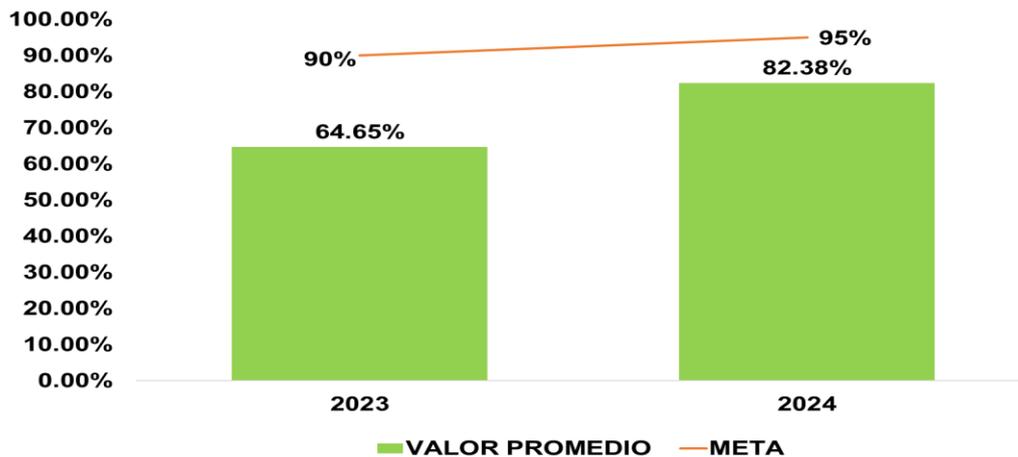
Fuente: Bases de Datos – aplicativo PQRSF - Relación con el Ciudadano

## 5.2 Oportunidad de respuesta manifestaciones clasificadas como quejas y reclamos.

Frente al indicador de Proporción de quejas en las cuales se adoptan los correctivos requeridos antes de 15 días; en la vigencia 2024 el indicador arrojó un resultado del 82.3%, mientras que en el 2023 fue de 64.6%, evidenciando una mejora gradual que se acerca al cumplimiento de la meta. La institución continúa realizando actividades de capacitación y retroalimentación a los líderes de los procesos para fortalecer la cultura frente al cierre pertinente y oportuno de las manifestaciones. De igual manera se han realizado ajustes al aplicativo de la gestión de las PQRSF con fin de optimizar y facilitar su adecuado uso.

En el 2024 se revisa y ajusta la meta del indicador, pasando de un 90% a un 95%.

Ilustración 23. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 oportunidad de respuesta a las manifestaciones clasificadas como Quejas y Reclamos. Red de Salud del Centro E.S.E.



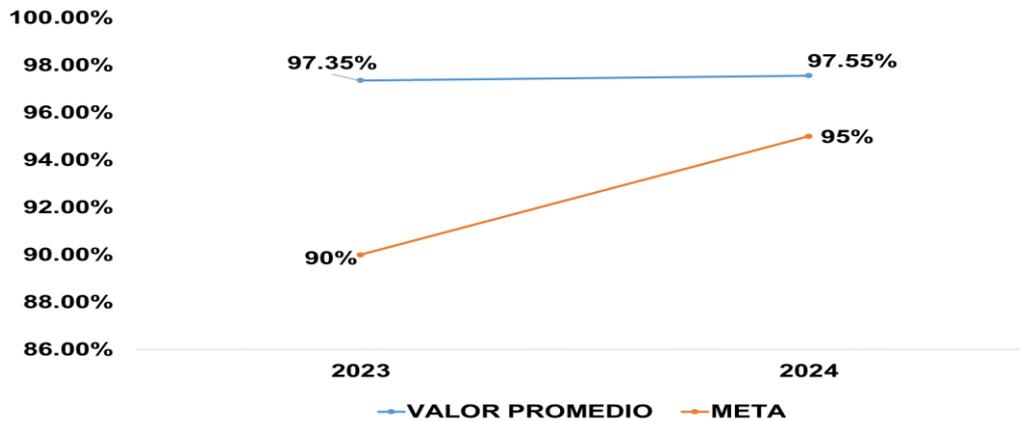
Fuente: Bases de Datos – aplicativo PQRSF - Relación con el Ciudadano

## 5.3 Evaluación de satisfacción de los servicios

Para las vigencias 2023 y 2024 la Proporción de Satisfacción Global de los usuarios se mantuvo en un 97%, superando la meta del 95%. El resultado se debe a las diferentes estrategias implementadas para el mejoramiento continuo de la calidad en la prestación de los servicios.

A partir de julio del 2024 se revisa y ajusta la meta del indicador, pasando de un 90% a un 95%.

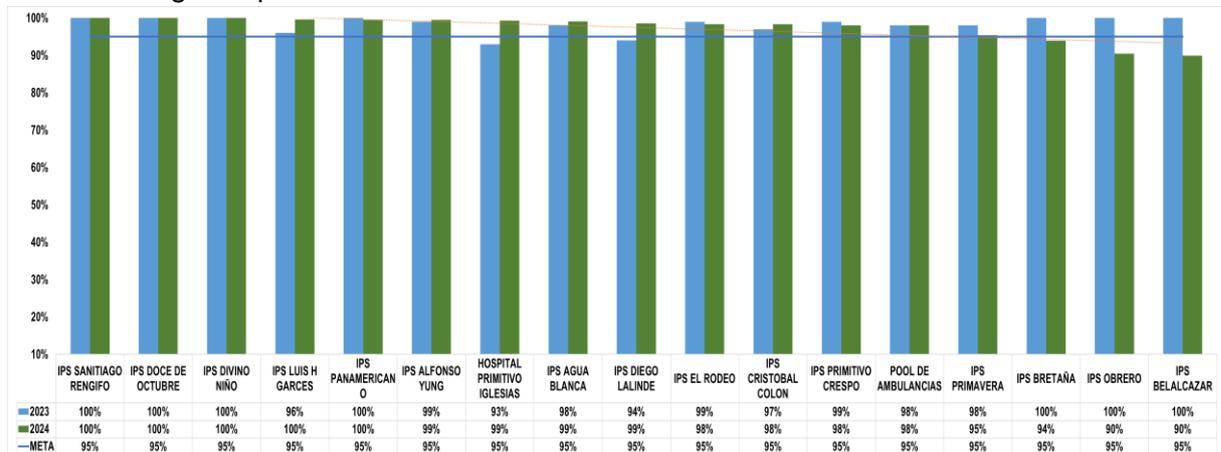
Ilustración 24. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 satisfacción global. Red de Salud del Centro E.S.E.



Fuente: Bases de Datos Encuestas de Satisfacción – Aplicativo Almera – Relación con el Ciudadano.

La Satisfacción por IPS evidencia un cumplimiento total de los estándares de calidad esperados, ya que durante el 2024 el 82% de las IPS cumplen con la satisfacción por encima de la meta y un 6% está un punto porcentual por debajo. Este resultado fortalece la confianza de los usuarios y reafirma la calidad del servicio ofrecido.

Ilustración 25. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 satisfacción global por IPS. Red de Salud del Centro E.S.E



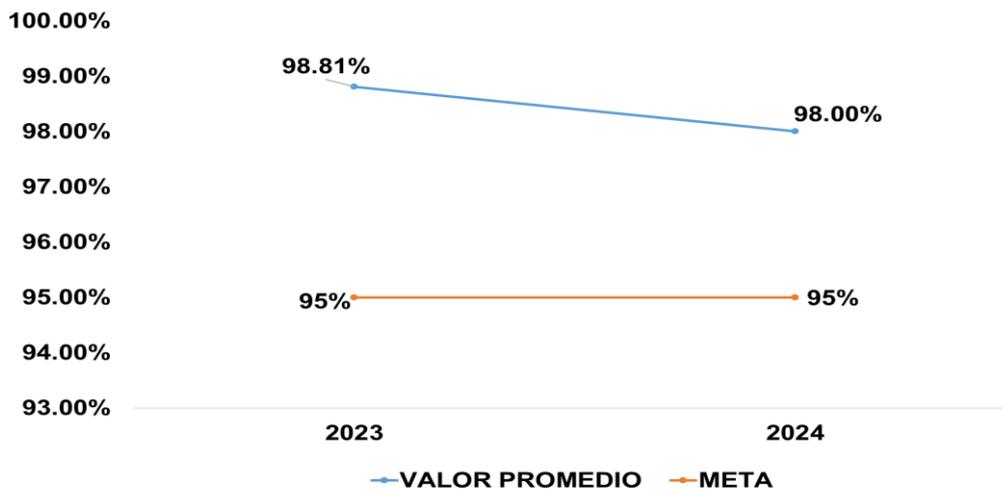
Fuente: Bases de Datos Encuestas de Satisfacción – Aplicativo Almera – Relación con el Ciudadano

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18/B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

Con respecto a la Proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos; para las vigencias 2023 y 2024 se logró un resultado del 98%, superando la meta del 95%. Lo que muestra un impacto positivo de las estrategias implementadas para el fortalecimiento de la calidad de los servicios.

Ilustración 26. Análisis comparativo de los años 2023 y 2024 Recomendación de la IPS a familiares y amigos. Red de Salud del Centro E.S.



Fuente: Bases de Datos Encuestas de Satisfacción – Aplicativo Almera – Relación con el Ciudadano

## 6. INFORME FINANCIERO.

### 6.1 Comportamiento Presupuesto de Gastos.

La entidad a corte 31 de Diciembre de 2024 alcanzo un presupuesto definitivo por valor de \$ 107.943.280.008 del cual lo comprometido ascendió a la suma de \$ 81.312.665.116 es decir se ejecutó el 75 % del total del presupuesto; Representado de acuerdo a informe 2193 en, funcionamiento 62% por valor de \$50.582.709.231, inversión 18% por valor de \$14.790.556.142, gastos operativos 6% por valor de \$4.865.779.687, Gastos Generales 12% \$9.839.365.094 y cuentas por pagar vigencia anterior 2% por valor de \$1.234.254.962.

El presupuesto presenta los siguientes comportamientos.

Tabla 27. Comparativo comportamiento Presupuesto de Gasto, de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CONCEPTO	2022	2023	2.24
INICIAL	49,202,925,501	50,516,843,619	52,702,553,763
REDUCCIONES	0	0	0
ADICIONES GASTO CORRIENTE	11,484,056,271	11,879,066,402	54,006,471,283
<b>GASTO CORRIENTE</b>	<b>60,686,981,772</b>	<b>62,395,910,021</b>	<b>106,709,025,046</b>
<b>VARIACION ANUAL GASTO VIGENCIA</b>		<b>3%</b>	<b>42%</b>
ADICION CUENTAS POR PAGAR	1,373,091,671	735,477,707	1,234,254,962
<b>VARIACION ANUAL CUENTA POR PAGAR</b>		<b>-87%</b>	<b>40%</b>
<b>PRESUPUESTO DEFINITIVO</b>	<b>62,060,073,443</b>	<b>63,131,387,728</b>	<b>107,943,280,008</b>
<b>VARIACION ANUAL</b>		<b>2%</b>	<b>42%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Como se observa el presupuesto definitivo de la vigencia fiscal 2024 presenta un incremento del 42%, esto obedece a los ingresos recibidos del Ministerio de Salud en proyectos para Atención Primaria en Salud - APS, y Reposición del Hospital y se incrementan las cuentas por pagar en 40% que corresponden a \$ 498.777.255. Pesos.

### 6.2 Gastos Totales Comprometidos.

Teniendo en cuenta que las obligaciones de la entidad nacen del presupuesto comprometido a continuación se presenta el comportamiento del gasto total comprometido, incluyendo las cuentas por pagar de vigencias anteriores a fin de poder evidenciar la evolución y composición del mismo.

Tabla 28. Comparativos gastos totales comprometidos, de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

TIPO DE GASTO	RUBRO	2022	2023	2024
	SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA	6,654,742,578	7,291,899,300	7,922,405,525
FUNCIONAMIENTO	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	32,418,572,868	35,663,175,394	42,660,303,706
	GASTOS GENERALES	9,576,689,914	8,324,391,161	9,839,365,094
OPERACIÓN	COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS PARA LA VENTA	5,748,873,195	5,487,470,614	4,865,779,687
INVERSION	INVERSION	3,688,902,499	2,794,375,587	14,790,556,142
<b>TOTAL, GASTO COMPROMETIDO</b>		<b>58,087,781,054</b>	<b>59,561,312,05</b>	<b>80,078,410,154</b>
<b>VARIACION ANUALCORRIENTE</b>			<b>2%</b>	<b>26%</b>
CUENTAS POR PAGAR	VIGENCIAS ANTERIORES	1,372,724,971	735,477,707	1,234,254,962
<b>VARIACION ANUALEN CUENTAS POR PAGAR</b>			<b>-87%</b>	<b>40%</b>
<b>TOTAL, GASTOS COMPROMETIDOS CON CXP</b>		<b>59,460,506,025</b>	<b>60,296,789,76</b>	<b>81,312,665,116</b>
<b>VARIACION ANUAL CON CUENTAS POR PAGAR</b>			<b>1%</b>	<b>26%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Como se observa los rubros que mayor gasto comprometido corresponden a los gastos de servicios personales indirectos que para la vigencia 2024 presenta una participación del 52% sobre el total de gastos comprometido, seguido por los gastos de inversión que concentran el 18%; al evaluar la composición del gasto comprometido por tipo de gasto se evidencia que la entidad ejecuto el funcionamiento 63% por valor de \$50.582.709.231, inversión 18% por valor de \$14.790.556.142, gastos operativos 6% por valor de \$4.865.779.687, Gastos Generales 12% \$9.839.365.094, aclarando que el total de gastos comprometidos objeto de este análisis no incluyen las cuentas por pagar de vigencias anteriores.

### 6.3 Comportamiento presupuesto de Ingresos.

La entidad para la vigencia 2024, alcanzo un presupuesto definitivo de \$ 107.943.280.008, siendo importante indicar que este se obtiene con la aplicación de la normatividad legal aplicable, presupuesto que logro cubrir las necesidades de operación de la entidad y cubrir las cuentas por pagar de la

vigencia 2023 incorporadas al presupuesto de la vigencia fiscal 2024, es importante resaltar la participación de las cuentas por cobrar en la composición del presupuesto definitivo de la entidad que alcanza únicamente el 3.5%, la composición del presupuesto definitivo de ingresos es:

Tabla 29. Comparativo Comportamiento presupuesto de Ingresos. de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

DEFINITIVO	2022	2023	2024
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	300,000,000	200,000,000	100,000,000
Régimen Subsidiado	35,769,473,945	36,336,020,936	48,304,593,175
Régimen Contributivo	1,435,817,322	5,268,728,847	3,700,000,000
Otras ventas de servicios	3,700,727,013	3,760,713,232	2,455,361,051
Aportes	-	-	-
Otros Ingresos	11,169,347,298	11,970,556,365	49,549,070,820
<b>TOTAL, INGRESO PRESUPUESTADO</b>	<b>52,375,365,578</b>	<b>57,536,019,380</b>	<b>104,109,025,046</b>
<b>VARIACION ANUAL CORRIENTE</b>		<b>9%</b>	<b>45%</b>
CUENTAS POR COBRAR	9,684,707,865	5,595,368,348	3,834,254,962
<b>VARIACION ANUALEN CUENTAS POR COBRAR</b>		<b>-73%</b>	<b>-46%</b>
<b>TOTAL, INGRESO PRESUPUESTADO CON CXC</b>	<b>62,060,073,443</b>	<b>63,131,387,728</b>	<b>107,943,280,008</b>
<b>VARIACION ANUALEN CUENTAS POR COBRAR</b>		<b>2%</b>	<b>42%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

#### 6.4 Comportamiento del Reconocimiento.

Una vez presentado el presupuesto inicial de ingresos, es importante presentar el total del reconocimiento alcanzado por la entidad para la vigencia 2024 que es superior al valor del presupuesto definitivo puesto que el reconocimiento alcanzo la suma de \$ 105.278.177907 frente a \$ 107.943.280.008 que era el presupuesto definitivo, situación que muestra que la entidad reconoce en el ingreso el 97.5% como necesarios para su normal funcionamiento y operación, el reconocimiento se encuentra constituido como se muestra a continuación.

Tabla 30. Comparativo Comportamiento del Reconocimiento. de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

RECONOCIMIENTO	2022	2023	2024
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	694,877,071	1,088,780,753	645,043,369
Régimen Subsidiado	39,225,397,843	41,275,765,563	45,612,336,255
Régimen Contributivo	4,665,543,363	2,632,386,093	3,531,050,863
Otras ventas de servicios	3,179,992,966	4,839,582,671	8,309,339,705
Aportes	-	-	-
Otros Ingresos	12,310,183,604	10,746,722,756	42,840,528,248
<b>TOTAL, INGRESO RECONOCIDO</b>	<b>60,075,994,847</b>	<b>60,583,237,836</b>	<b>100,938,298,440</b>
<b>VARIACION ANUAL CORRIENTE</b>		1%	40%
CUENTAS POR COBRAR	10,479,173,918.00	6,623,928,421.00	4,339,879,467
<b>VARIACION ANUALEN CUENTAS POR COBRAR</b>		-58%	-53%
TOTAL, INGRESOS RECONOCIDOS CON CXC	70,555,168,765.28	67,207,166,257	105,278,177,907
<b>VARIACION ANUAL EN RECONOCIMIENTOS CON CXC</b>		-5%	36%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sih/>.

Como se observa el reconocimiento total presenta un incremento del 40% frente al alcanzado en la vigencia 2023; el crecimiento se encuentra concentrado en las ventas de servicios de salud del régimen subsidiado con una participación del 43%, de igual manera Otros ingresos presentan un incremento del 75% frente al evidenciado en 2023, por los ingresos de proyectos del Ministerio de Salud, y un nivel de participación del 41% frente al total del reconocimiento. Resultados que muestran que la entidad logro mejores resultados en 2024 los obtenidos en 2023.

## 6.5 Comportamiento del Recaudo

Teniendo en cuenta que la entidad debe garantizar y dar cumplimiento a los compromisos adquiridos y que este cumplimiento se encuentra supeditado al recaudo a continuación se presenta el comportamiento del recaudo evidenciado en 2024, el cual muestra resultados favorables que permitieron a la entidad lograr la disminución de las cuentas por pagar, y se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 31. Comparativo Comportamiento de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

RECAUDO	2022	2023	2024
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	272,066,350	682,522,158	295,374,156
Régimen Subsidiado	33,542,085,263	38,997,641,477	41,480,529,909
Régimen Contributivo	1,752,178,874	1,073,580,742	2,211,142,457
Otras ventas de servicios	2,640,515,523	2,540,450,335	6,864,703,819
Aportes	-	-	-
Otros Ingresos	11,179,574,095	10,535,345,541	41,388,646,686
<b>TOTAL, INGRESO RECAUDADO</b>	<b>49,386,420,105</b>	<b>53,829,540,253</b>	92,240,397,027
<b>VARIACION ANUAL CORRIENTE</b>		8%	42%
CUENTAS POR COBRAR	10,479,173,918.00	6,623,928,421.00	4,339,879,467.00
<b>VARIACION ANUALEN RECAUDOS DE CXC</b>		-58%	-53%
TOTAL, INGRESOS RECAUDADOS CON CXC	59,865,594,023.00	60,453,468,674.46	96,580,276,493
<b>VARIACION ANUALEN RECAUDOS CON CXC</b>		1%	37%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Como se evidencia la entidad en la vigencia 2024 alcanzó un recaudo superior al 42%, situación que muestra que la entidad para esta vigencia incremento las gestiones de cobro, implemento acciones de intervención de causas de glosas y devoluciones e implemento seguimientos permanentes que dieron los resultados esperados e impactaron favorablemente el recaudo , de igual manera impactaron en el recaudo los proyectos del Ministerio de Salud de destinación específica ; es importante resaltar que la entidad muestra por rubro mejores resultados de recaudo frente al alcanzado en 2023, resultado que se puede evidenciar en el comportamiento del recaudo de la vigencia de 2024.

Como se ha indicado la entidad muestra mejores resultados frente al año anterior y estos favorecieron el pago de los compromisos adquiridos.

## 6.6 Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia.

Al efectuar la comparación del recaudo frente al valor facturado en la vigencia fiscal 2024 se evidencia que el recaudo se incrementó en un 42% pero que frente a los valores presupuestados este valor representa el 89% de recaudo frente a lo presupuestado, comportamiento que se resume así:

Tabla 32. Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia, de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

REGIMEN	2022		2023		2024	
	FACTURADO	RECAUDADO	FACTURADO	RECAUDADO	FACTURADO	RECAUDADO
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	694,877,071	272,066,350	1,088,780,753	682,522,158	645,043,369	295,374,156
Régimen Subsidiado	39,225,397,843	33,542,085,263	41,275,765,563	38,997,641,477	45,612,336,255	41,480,529,909
Régimen Contributivo	4,665,543,363	1,752,178,874	2,632,386,093	1,073,580,742	3,531,050,863	2,211,142,457
Otras ventas de servicios	3,179,992,966	2,640,515,523	4,839,582,671	2,540,450,335	8,309,339,705	6,864,703,819
Aportes	-	-	-	-	-	-
Otros Ingresos	12,310,183,604	11,179,574,095	10,746,722,756	10,535,345,541	42,840,528,248	41,388,646,686
<b>TOTAL, INGRESO RECAUDADO</b>	<b>60,075,994,847</b>	<b>49,386,420,105</b>	<b>60,583,237,836</b>	<b>53,829,540,253</b>	<b>100,938,298,440</b>	<b>92,240,397,027</b>
<b>PORCENTAJE DE RECAUDO</b>	<b>82%</b>		<b>89%</b>		<b>91%</b>	

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

## 6.7 Comportamiento de las Cuentas por Pagar

A fin evaluar el total de cuentas por pagar que la entidad presenta al cierre de cada vigencia fiscal a continuación se presenta el comportamiento así:

Tabla 33. Comportamiento de las Cuentas por Pagar de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.

	2022	2023	2024
CUENTAS POR PAGAR AL CIERRE VIGENCIA FISCAL	735,477,707	1,234,254,962	16,09,577,688
<b>VARIACION ANUAL</b>		40%	92%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Es importante indicar que las cuentas por pagar generadas en la vigencia 2022 se incorporan al presupuesto de la vigencia fiscal 2023, las de 2023 se incorporan a 2024 y las de 2024 se incorporan al presupuesto de la vigencia 2025.

## 6.8 Comportamiento de la Cartera.

La entidad al cierre de la vigencia 2024, cerró con cartera radicada por valor de \$14.437.804.630, cifra que representa un aumento del 37% frente al total de cartera radicada registrada al cierre de la vigencia 2023, impacto generado por la intervención de las diferente EPS

Tabla 34. Comportamiento de la Cartera de los años 2022, 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

REGIMEN/VIGENCIA	2022	2023	2024	VAR 22- 23	VAR 23 - 24
Régimen Subsidiado	6.543.476.807	3.531.766.180	5.994.718.529	-46%	70%
Población Pobre No Asegurada	1.358.512.274	950.141.843	1.629.877.151	-30%	72%
Régimen Contributivo	3.866.074.661	2.809.277.475	3.038.520.106	-27%	8%
SOAT ECAT	255.202.684	274.390.670	75.426.165	8%	-73%
Otros Deudores	1.158.470.724	2.945.101.934	3.699.262.679	154%	26%
<b>Total, Cartera</b>	<b>13.181.737.150</b>	<b>10.510.678.102</b>	<b>14.437.804.630</b>	<b>-20%</b>	<b>37%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

## 6.9 Gestion de cobro adelantada

A continuación, se presentan algunas de las gestiones de cobro adelantadas por la entidad para lograr la recuperación de cartera así:

- ✓ Circularización mínima dos veces al año, el cual consta del envío de los saldos de cartera para cada una de las diferentes entidades responsables de pago, en la etapa de cobro persuasivo.
- ✓ Reporte en el boletín de deudores morosos del estado.
- ✓ Realización de cruces de cartera, generándose el desplazamiento por parte de un funcionario del proceso de cartera a las entidades responsables de pago, a fin de determinar saldos coincidentes en cartera, verificar cartera exigible, cartera en glosas o devoluciones.
- ✓ Realización de acuerdos de pago, una vez se tiene el proceso de cruce de cartera con el valor exigible se establecen formas de pago del saldo coincidente y que se encuentra como exigible.
- ✓ Asistencia a mesas de conciliación secretaria de salud Distrital. – Circular 030
- ✓ Solicitudes de conciliación ante la superintendencia nacional de salud

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

- ✓ Seguimiento y cumplimiento a compromisos de las mesas de conciliación asistidas.
- ✓ Radicación de oficio exigiendo el pago del 50% con la radicación de facturación mensual, la cual se realiza con cada uno de los envíos a todas las ERP.
- ✓ Llamadas, visitas y reuniones permanentes por parte de la gerencia, comercial o cartera a las diferentes entidades responsables de pago según sea necesario para generar presión al pago de cuentas pendientes, solicitud de depuración de cartera y fechas para citas de conciliación.
- ✓ Envío de correos electrónicos solicitando pago de cuentas pendientes, solicitud de depuración de cartera, fechas para citas de conciliación y recordando asuntos pendientes.
- ✓ Radicación de la facturación mensual de las diferentes entidades responsables de pago dentro de términos.
- ✓ Envío de correos electrónicos, oficios solicitando el recibido de la facturación.
- ✓ Envío de derechos de petición a las diferentes entidades responsables de pago exigiendo la cancelación de la cartera vencida.
- ✓ Cobros de facturación en mora.
- ✓ Respuesta a glosas y conciliaciones con las diferentes ERP en los tiempos establecidos en la normatividad vigente.
- ✓ Envíos de recursos de reposición ante las entidades en liquidación.
- ✓ Envío de cobros pre jurídico a las ERP que así se requiera.
- ✓ Seguimiento a cumplimiento de acuerdos de pago suscritos.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

## 7. ESTADOS FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2024.

Los estados financieros de la Red de Salud del Centro E.S.E Con corte 31 de diciembre de 2024, fueron preparados de acuerdo con lo establecido en la Resolución 414 de 2014 emanada de la Contaduría General de la Nación, marco normativo aplicable a las empresas que no cotizan en el mercado de valores, y que no captan ni administran ahorro del público.

A continuación, se realiza un análisis general, toda vez que la explicación detallada de las cifras se encuentra en las revelaciones a los estados financieros.

Los estados financieros de propósito obligatorio son:

### 7.1 Estado de Situación Financiera.

El estado de situación financiera refleja el valor de bienes, obligaciones y derechos que tiene la Red de Salud del Centro E.S.E a 31 de diciembre de 2024; los bienes están representados

#### 7.1.1 Activos.

Tabla 35. Comportamiento de los activos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CONCEPTO	DIC 2024	DIC 2023	VAR %
Activos	<b>94.168.082.890</b>	<b>61.353.494.931</b>	53%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Los activos de la Red de Salud del Centro E.S.E, ascienden a \$ 94.168.082.890 y se clasifican en:

- ✓ Efectivo y equivalente de efectivo: Representa los saldos en caja y depósitos en instituciones financieras a nombre del hospital, cifra que a 31 de diciembre asciende a la suma de \$ 31.116.820.240.
- ✓ Cuentas Por Cobrar: El valor de las cuentas por pagar representadas en deudores por prestación de servicios de salud y otras cuentas por cobrar ascienden a un valor bruto de \$ 17.407.435.968
- ✓ Inventarios. El saldo de los inventarios disponibles para la prestación de los servicios de salud asciende a la suma \$ 569.178.015.
- ✓ Propiedades Planta y Equipo: Corresponde al valor de los activos fijos de la entidad los cuales se utilizan para su uso, el valor de los activos fijos asciende a la suma de \$ 65.406.956.742 los cuales se encuentran depreciados en un valor de \$ -21.569.146.045.

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co

- ✓ Otros Activos: Representa el valor de bienes intangibles y bienes y servicios pagados por anticipada cifra que asciende a \$ 1.236.837.970

## 7.1.2 Pasivos.

### 7.1.2.1 Proveedores.

Son obligaciones a cargo de la Red por concepto de adquisición de bienes y servicios para la prestación de servicios de salud.

Tabla 36. Comportamiento de los proveedores, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.

DESCRIPCION	2024	2023	%
<b>PASIVO CORRIENTE</b>	<b>34.738.039.939</b>	<b>3.342.846.281</b>	<b>939%</b>
<b>DESCRIPCION</b>			<b>%</b>
<b>CUENTAS POR PAGAR</b>	<b>2.829.239.766</b>	<b>1.198.955.072</b>	<b>136%</b>
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	2.516.459.907	806.688.130	<b>212%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 7.1.2.2 Cuentas por pagar.

Son obligaciones contraídas por la Red diferente a proveedores y obligaciones financieras.

Tabla 37. Comportamiento Cuentas por pagar de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2024	2023	%
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	202.838.616	210.229.041	<b>-4%</b>
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	16.932.490	0	<b>%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 7.1.2.3 Impuestos y retenciones por pagar.

Comprenden los importes retenidos a los sujetos pasivos del impuesto a título de renta e IVA y los impuestos a pagar de IVA e ICA así.

Tabla 38. Comportamiento de los Impuestos y retenciones por pagar, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2024	2023	%
RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	93.009.753	179.638.828	<b>-48%</b>
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y TASAS POR PAGAR	0	0	<b>%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

#### 7.1.2.4 Retenciones y aportes de nómina.

Corresponde a las cuentas por pagar de aportes parafiscales y de seguridad social, contraídas en la relación laboral con los empleados.

Tabla 39. Comportamiento de las retenciones y aportes de nómina, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2024	2023	%
DESCUENTOS DE NÓMINA	0	2.399.073	100%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

#### 7.1.2.5 Beneficios a empleados.

Las obligaciones por beneficios a corto plazo a los empleados son medidas en base no descontada y son contabilizados como gastos a medida que el servicio relacionado se provee. Los beneficios otorgados a corto plazo a los empleados se componen así.

Tabla 40. Comportamiento beneficios a empleados, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2024	2023	%
OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGUR.	1.826.510.584	2.143.891.209	49%
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	1.161.932.917	2.143.891.209	46%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

#### 7.1.2.6 Provisiones litigios y demandas

Son provisiones para cubrir contingencias de este tipo.

Tabla 41. Comportamiento provisiones litigios y demandas, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2024	2023	%
PROVISIONES			
LITIGIOS Y DEMANDAS	2.232.056.372	1.716.442.455	30

<b>TOTAL, PASIVO</b>	<b>37.634.673.979</b>	<b>5.059.288.735</b>	<b>644%</b>
----------------------	-----------------------	----------------------	-------------

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

## 8. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES.

### 8.1. Ingresos Operacionales.

El Estado de resultados integrales está compuesto por los ingresos, gastos y costos en que incurre la empresa para el cumplimiento de su objeto social. Los ingresos operacionales ascienden a \$ 65.879.872.782 y se incrementaron en un 14,34 % con respecto al año 2023.

Tabla 42. Comportamiento Ingresos Operacionales, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CUENTAS	DIC 2024	DIC 2023	VAR%
Venta de Servicios de Salud	65.879.872.782	57.615.391.931	14.34%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 8.2 Costos de Ventas de Servicios de Salud.

Representa las erogaciones en que incurrió la empresa para cumplir con la prestación de los servicios de salud en lo relacionado con la parte asistencial; se observa un incremento del 4,41% con respecto a la vigencia 2023 derivado de los costos asumidos por el incremento en la atención a pacientes, específicamente en dispositivos, equipos medico e insumos y mano de obra, así como los incrementos en salarios, entre otros y contratación derivados de las condiciones de mercado.

Tabla 43. Comportamiento Costos de Ventas de Servicios de Salud. de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CUENTAS	DIC 2024	DIC 2023	VAR%
Costo de ventas de Servicios	52.475.626.739	50.258.704.680	4.41%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

### 8.3 Gastos de Administración

Los gastos de administración se incrementaron en un 18 % con respecto al año 2023, Durante el año 2024 la entidad mantuvo los gastos de administración y gastos generales los incrementos evidenciados corresponden a las condiciones normales del mercado.

Tabla 44. Comportamiento gastos de Administración, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CONCEPTO	AÑO 2024	AÑO 2023	% vari
Sueldos y Salarios	990.392.651	782.987.811	26%
Contribuciones Efectiva	277.367.777	210.719.784	32%
Contribuciones Imputadas	18.803.593	0	
Aportes Sobre La Nómina	52.007.400	38.301.605	36%
Prestaciones Sociales	421.501.014	346.547.540	22%
Gastos de Personal Diversos	3.000.000	2.239.496	34%
Generales	5.281.166.647	4.488.010.534	16%
Cuotas de Fiscalización	19.492.821	29.768.827	-35%
<b>Total, Gastos Administración</b>	<b>7.063.731.903</b>	<b>5.898.575.597</b>	<b>18%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

#### 8.4 Deterioro, Depreciación y Amortizaciones.

Corresponde a depreciación de los activos fijos utilizados en los servicios administrativos, provisiones de litigios y demandas, amortización de intangibles y reconocimiento de deterioro de cartera.

Tabla 45. Comportamiento deterioro, depreciación y amortizaciones, de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CUENTAS	DIC 2024	DIC 2023	VAR%
Deterioro, Depreciación, agotamiento, amortización y provisiones	6.991.971.807	3.902.300.165	79%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

#### 8.5 Otros Ingresos

Se registra rendimientos financieros provenientes de las cuentas bancarias de la Red de Salud del Centro ESE y de los fondos de cesantías a nombre de la entidad e ingresos por margen en la contratación de servicios de salud y recuperaciones. En otros ingresos hay un incremento del 50%.

Tabla 46. Comportamiento otros Ingresos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CUENTAS	DIC 2024	DIC 2023	VAR%
Financieros	181.380.476	262.645.791	31%
Otros Ingresos Ordinarios	674.246.307	1.445.446.195	53%
<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>855.626.783</b>	<b>1.708.091.986</b>	<b>50%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

## 8.6 Otros Gastos

En otros gastos por valor de \$1.879.852.955 de pesos, aumentaron en 108 %, con respecto al año 2023.

Tabla 47. Comportamiento otros gastos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

CUENTAS	DIC 2024	DIC 2023	VAR%
Financieros	489.940.102	139.182.055	552%
Gastos Diversos	1.389.912.853	766.019.614	81%
<b>OTROS GASTOS</b>	<b>1.879.852.955</b>	<b>905.201.669</b>	<b>108%</b>

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

## 8.7 Estado de Cambios en el Patrimonio.

El patrimonio de la Red de Salud del Centro E.S.E se incrementó en 0,44 % con respecto al año 2023

Tabla 48. Comportamiento estado de cambios en el patrimonio.

CONCEPTO	DIC 2024	DIC 2023	VAR %
Capital Fiscal	1.766.045.369	1.766.045.369	0%
Resultados del Ejercicio	54.767.363.543	54.528.160.826	0,44%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

## 9. Flujo de Efectivo.

El estado financiero flujo de efectivo indica los movimientos de ingresos y salidas de efectivo concluyendo en el saldo de equivalentes de efectivo al cierre del periodo contable, el cual se resume de la siguiente manera.

Tabla 49. Comportamiento flujo de efectivo, gastos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E

Saldo caja y Bancos a 01 de enero de 2024	1.316.380.123
Ingresos recibidos durante el año 2024	96.473.348.185
Pagos realizados durante el año 2024	66.672.908.068
Saldo final en caja y bancos a 31 dic 2024	31.116.820.240

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2024. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

10. Revelaciones a los estados financieros.

Comprende la explicación detallada de cada uno de los conceptos que conforman los estados financieros.

Aprobado por,



NATALI MOSQUERA NARVAEZ  
Gerente

RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

Sede Administrativa - IPS Diego Lalinde - Cra. 12E # 50-18 B/ Villa Colombia. Cali - Valle- PBX: (+57 602) 3120930  
E-mail: atencionalusuario@saludcentro.gov.co - evaluacionymejora@saludcentro.gov.co - gerencia@saludcentro.gov.co