



Red de Salud del Centro E.S.E.

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

INFORME RENDICIÓN DE CUENTAS

PERIODO: VIGENCIA 2025

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

**NANTALI MOSQUERA NARVAÉZ
GERENTE**

ABRIL 10 DEL 2026

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

CRÉDITOS

Natali Mosquera Narváz
Gerente

Subgerente Científico
Jhon Faber Ramírez Gracia.

Subgerente de Promoción y Mantenimiento de la Salud.
Jennifer Santa Yepes.

Subgerente Administrativo y Financiero
Angela María Calero Manco

Asesora de 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.

TABLA DE CONTENIDO.

1. INTRODUCCIÓN	10
2. OBJETIVOS	11
2.1. Objetivo Generales	11
2.2. Objetivo Específico	11
3. COMPONENTE DEL INFORME DE GESTION	12
3.1 INDICADORES DE DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%)	12
3.1.1 Mejoramiento continuo de calidad aplicables a entidades acreditadas.	12
3.1.2 Efectividad en la auditoria para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.....	13
3.1.3 Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional.....	14
3.2 INDICADORES DE GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%). 16	
3.2.1 Riesgo fiscal y financiero.	16
3.2.2 Evaluación del gasto por unidad de valor relativo producida.	16
3.2.3 Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:.....	17
3.2.4 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.	17
3.2.5 Utilización de información de registro individual de prestaciones RIPS. .	18
3.2.6 Resultado equilibrio presupuestal con recaudo.	18
3.2.7 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.	19
3.2.8 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 qu la sustituya.....	19
3.3.1 Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.....	21
3.3.2 Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la Red de Salud del Centro E.S.E.....	21
3.3.3 Evaluación de aplicación de guía de atención de enfermedad hipertensa.....	22
3.3.4 Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo.....	22

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

3.3.5	Proporción de reingreso de pacientes a los servicios de urgencias en menos de 72 horas.....	23
3.3.6	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general. 23	
4.	INFORME DE PRODUCCIÓN DECRETO 2193/2004.	24
4.1.	OBJETIVO	24
4.2.	MARCO LEGAL	24
4.3.	PRESTACION DE SERVICIOS – PRODUCCIÓN.	25
4.3.1	Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo):	25
4.3.2	Atención Medica.	26
4.3.2.1	Medicina general electiva:	27
4.3.2.2	Consultas especializadas electivas:.....	28
4.3.2	Odontología.	32
4.3.3	Partos Vaginales.....	33
4.3.4	Programa Ampliado de Inmunización - PAI.	35
4.4	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – CALIDAD.	36
4.4.1	INDICADORES DE OPORTUNIDAD.	36
4.4.1.2	Oportunidad servicio de Urgencias – Triage II.	36
4.4.1.3	Indicadores de Oportunidad Servicios de Atención Ambulatoria... 36	
5.1.	CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO. 38	
5.1.1.	Caracterización Poblacional.	38
5.1.2.	Análisis de Situación de Salud - ASIS - Epidemiología.....	43
5.1.3.	Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.	46
5.1.9.	Programa Hansen.	56
5.1.10.	Indicadores priorizados Programa Hansen:	56
5.1.11.	Cáncer de Cuello Uterino – Programa Por Ti Mujer.....	57
6.	MANIFESTACIONES DE LOS USUARIOS Y EVALUACION DE SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS 2025.	64
6.1.	Gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y felicitaciones (PQRSF).....	64
6.2.	Oportunidad de respuesta manifestaciones clasificadas como quejas y reclamos.	65
6.3.	Evaluación de satisfacción de los servicios	65
7.	INFORME FINANCIERO.	67
7.1.	Comportamiento Presupuesto de Gastos.	67

7.2.	Gastos Totales Comprometidos.....	67
7.3.	Comportamiento presupuesto de Ingresos.	69
7.4.	Comportamiento del Reconocimiento.	69
7.5.	Comportamiento del Recaudo	70
7.6.	Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia.....	71
7.7.	Comportamiento de las Cuentas por Pagar.	72
7.8.	Comportamiento de la Cartera.....	72
7.9.	Gestión de cobro adelantada	73
8.	ESTADOS FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2025.....	75
8.1.	Estado de Situación Financiera.	75
8.2.	Activos.	75
8.3.	Pasivos.	76
8.4.	Proveedores.....	76
8.5.	Cuentas por pagar.	76
8.6.	Impuestos y retenciones por pagar.....	76
8.7.	Retenciones y aportes de nómina.....	77
8.8.	Beneficios a empleados.	77
8.9.	Provisiones litigios y demandas	77
9.	ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES.....	78
9.1.	Costos de Ventas de Servicios de Salud.	78
9.2.	Gastos de Administración	78
9.3.	Ingresos Operacionales.	79
9.4.	Deterioro, Depreciación y Amortizaciones.	79
9.5.	Otros Ingresos	79
9.6.	Otros Gastos.....	80
9.7.	Estado de Cambios en el Patrimonio.....	80
9.8.	Flujo de Efectivo.....	80

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Descripción de la estructura del informe de rendición de cuentas. Año 2025	9
Tabla 2. Comportamiento de la producción del servicio de enfermería, años 2023, 2024 y 2025.....	25
Tabla 3. Comportamiento de la producción del servicio de consulta médica durante los años 2023, 2024 y 2025.	26
Tabla 4. Comportamiento de la producción del servicio de odontología, 2023, 2024 y 2025.....	32
Tabla 5. Comportamiento de la producción de vacunación, 2023, 2024 y 2025.	35
Tabla 6. Oportunidad de atención en la clasificación de Triage (en minutos) de 2025.	36
Tabla 7. Comparativo de los indicadores de experiencia de la atención de enero a diciembre 2023, 2024 y 2025 según Resolución 0256 de 2016.	36
Tabla 8. Población por quinquenios de las comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E.	39
Tabla 9. Indicadores sociodemográficos comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignadas a la Red de Salud del Centro E.S.E.	40
Tabla 10. Población contratada por EPS a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025.	41
Tabla 11. Descripción de los Eventos de Interés en Salud Pública -EISP. Año 2024.	43
Tabla 12. Descripción ruta materno perinatal. Año 2025.	46
Tabla 13. Descripción de coberturas de vacunación en primera infancia e infancia.....	47
Tabla 14. Cumplimiento de actividades realizadas en primera infancia e infancia (crecimiento y desarrollo).	48
Tabla 15. Descripción de coberturas atenciones en adolescencia y jóvenes... ..	48
Tabla 16. Descripción de coberturas atenciones adultez y vejez.	49
Tabla 17. Porcentaje de casos de TB pulmonar previamente tratados y evaluados con Pruebas Sensibilidad a Fármacos (PSF).....	50
Tabla 18. Oportunidad de diagnóstico de TB pulmonar bacteriológicamente confirmada.	51
Tabla 19. Porcentaje de diagnósticos de TB pulmonar en el Prestador Primario.	52
Tabla 20. Proporción de menores de 5 años con Terapia Preventiva con Isoniazida TPI que son contactos de casos BK (+).	52
Tabla 21. Porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos tuberculosis pulmonar bacteriológicamente confirmados y clínicamente diagnosticados (tratamiento terminado + curado).	53
Tabla 22. Porcentaje de casos nuevos tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento.	54

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 23. Porcentaje de cumplimiento en captación de SR.	54
Tabla 24. Proporción de contactos en quimioprofilaxis.	55
Tabla 25. Análisis comparativo de PQRS, años 2023, 2024 y 2025.	64
Tabla 26. Comparativo comportamiento Presupuesto de Gasto, de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	67
Tabla 27. Comparativos gastos totales comprometidos, de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	68
Tabla 28. Comparativo Comportamiento presupuesto de Ingresos. de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	69
Tabla 29. Comparativo Comportamiento del Reconocimiento. de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	70
Tabla 30. Comparativo Comportamiento de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	71
Tabla 31 Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia, de los años 2023, 2023 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	72
Tabla 32. Comportamiento de las Cuentas por Pagar de los años 2023, 2024 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.	72
Tabla 33. Comportamiento de la Cartera de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	73
Tabla 34. Comportamiento de los activos de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	75
Tabla 35. Comportamiento de los proveedores, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	76
Tabla 36. Comportamiento Cuentas por pagar de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	76
Tabla 37. Comportamiento de los Impuestos y retenciones por pagar, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	76
Tabla 38. Comportamiento de las retenciones y aportes de nómina, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	77
Tabla 39. Comportamiento beneficios a empleados, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	77
Tabla 40. Comportamiento provisiones litigios y demandas, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	77
Tabla 41. Comportamiento Costos de Ventas de Servicios de Salud. de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	78
Tabla 42. Comportamiento gastos de Administración, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	78
Tabla 43. Comportamiento Ingresos Operacionales, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	79
Tabla 44. Comportamiento deterioro, depreciación y amortizaciones, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	79
Tabla 45. Comportamiento otros Ingresos de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.	79
Tabla 46. Comportamiento otros gastos de los años 2023 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.	80
Tabla 47. Comportamiento estado de cambios en el patrimonio.	80

Tabla 48. Comportamiento flujo de efectivo, gastos de los años 2024 y 2025.
Red de Salud del Centro E.S.E. 80

LISTADO DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Comparación del número de partos atendidos entre los años 2023, 2024 y 2025.....	33
Ilustración 2. Pirámide poblacional población comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025.....	41
Ilustración 3 Pirámide poblacional población asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025.	42
Ilustración 4. Principales eventos de interés en salud pública por comuna año 2025.	45
Ilustración 5. Análisis comparativo de la satisfacción global, años 2023 a 2025.	65

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 cumplimiento de lo establecido en la Circular 08 de 14 de septiembre de 2018, emitida por la **SUPERSALUD**, en su numeral 1.21, se presenta ante la comunidad el informe en el marco de la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas, el cual se desarrolla de acuerdo con el siguiente esquema y podrá ser consultado en el enlace de rendición de cuentas disponible en la página web de la Red de Salud del Centro E.S.E. del Distrito de Santiago de Cali.

Tabla 1. Descripción de la estructura del informe de rendición de cuentas. Año 2025

ESTRUCTURA INFORME RENDICIÓN DE CUENTAS	
1	Informe de Gestión con corte a 31 de diciembre de 2025
2	Informe de Producción con corte a 31 de diciembre de 2025
3	Informe de Relación con el Ciudadano con corte a 31 de diciembre de 2025
4	Informe Financiero con corte a 31 de diciembre de 2025

1. INTRODUCCIÓN

De conformidad con lo establecido en los artículos 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 definidos para tal efecto, así como ejercer las funciones de inspección, vigilancia y control sobre dichas entidades, independientemente de su naturaleza jurídica.

En concordancia con lo anterior, el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007 establece que el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control en salud está conformado por un conjunto articulado de normas, agentes y procesos bajo la dirección de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual ejerce sus funciones con base, entre otros aspectos, en los ejes de aseguramiento y prestación de servicios de salud definidos en el artículo 37 de la misma Ley, modificado por el artículo 124 de la Ley 1438 de 2011.

Dentro de las funciones de inspección asignadas a la Superintendencia Nacional de Salud se encuentra la facultad de solicitar, confirmar y analizar de manera específica la información relacionada con la situación de los servicios de salud y sus recursos, así como con las condiciones jurídicas, financieras, técnico-científicas, administrativas y económicas de las entidades vigiladas, en el marco de los lineamientos establecidos en la Circular Externa No. 000008 del 14 de septiembre de 2024, mediante la cual se introducen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular Externa 047 de 2007.

Por su parte, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 408 de 2024, mediante la cual se modifica la Resolución 710 de 2012 (modificada previamente por la Resolución 743 de 2013), estableciendo las condiciones y la metodología para la elaboración, presentación y evaluación del Plan de Gestión de los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, el cual debe ser aprobado y evaluado por la respectiva Junta Directiva.

El Plan de Gestión del gerente o director constituye un instrumento estratégico de direccionamiento institucional que incorpora, entre otros aspectos, metas relacionadas con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, así como los compromisos derivados de convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial, cuando aplique. Igualmente, incluye las obligaciones de reporte de información ante la Superintendencia Nacional de Salud y el Ministerio de Salud y Protección Social, en cumplimiento del marco normativo vigente en materia de inspección, vigilancia y control del sector salud.

2. OBJETIVOS.

2.1. Objetivo Generales.

Socializar las metas de gestión y los resultados alcanzados por la Gerencia de la Red de Salud del Centro E.S.E. durante la vigencia 2025, estableciendo su nivel de desempeño en el marco de los lineamientos definidos en la normatividad vigente aplicable a la evaluación del Plan de Gestión.

2.2. Objetivo Específico.

Analizar el uso eficiente de los recursos financieros mediante la implementación de estrategias gerenciales orientadas al seguimiento, acompañamiento y verificación permanente del cumplimiento de las directrices institucionales, procesos y procedimientos, con el propósito de garantizar la adecuada prestación de los servicios de salud y contribuir al sostenimiento de la rentabilidad social y la estabilidad financiera de la Red de Salud del Centro E.S.E., en equilibrio con su estructura presupuestal; así mismo, presentar de manera transparente los resultados alcanzados frente a las metas del Plan de Gestión, facilitando la evaluación del desempeño institucional y el cumplimiento de los principios de eficiencia, eficacia, responsabilidad y rendición de cuentas ante la Junta Directiva, los entes de control y la comunidad.

3. COMPONENTE DEL INFORME DE GESTION.

En lo relacionado con el Plan de Gestión, este adoptó las condiciones metodológicas establecidas en la Resolución 408 de 2018, y se constituye en el documento orientador que recopila los compromisos asumidos para el actual período gerencial de la Red de Salud del Centro E.S.E., en relación con las metas de gestión y los resultados definidos en las siguientes áreas de gestión:

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

3.1 INDICADORES DE DIRECCIÓN Y GERENCIA (20%).

3.1.1 Mejoramiento continuo de calidad aplicables a entidades acreditadas.

INDICADOR 1: MEJORAMIENTO CONTINUO DE CALIDAD APLICABLES A ENTIDADES ACREDITADAS.	
LINEA BASE: 3,5	
RESULTADO: 3,55	
Mantener la acreditación	
Autoevaluación de la vigencia evaluada $\geq 3,5$	Autoevaluación de la vigencia evaluada $\geq 3,5$

Fuente: informe de evaluación de nuevo ciclo – ICONTEC 2025

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 2025, la institución mantuvo vigente el reconocimiento como **Institución Acreditada en Salud**, otorgado por la Junta de Acreditación y ratificado por el Consejo Directivo del ICONTEC. 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.

CONSOLIDADO DE EVALUACIÓN DE ACREDITACION RESOLUCION 5095 de 2018				
ESTÁNDAR	LIDER DEL ESTÁNDAR	2023	2024	2025
Atención al Cliente asistencial	Subgerente Científico	3,40	3,50	3,66
Direccionamiento	Gerente	3,5	3,7	3,8
Gerencia	Gerente	3,4	3,6	3,8
Gerencia de Talento Humano.	Líder de Gestión de talento Humano	3,3	3,3	3,3
Gerencia del Ambiente Físico.	Líder de Gestión del Ambiente Físico	3,2	3,6	3,5
Gestión de la Tecnología.	Líder Ing. Biomédica	3,2	3,5	3,2
Gerencia de la Información.	Líder Gestión de la Información y Comunicaciones	3,3	3,5	3,4
Mejoramiento de la Calidad	Asesor y líder de planeación y calidad	3,3	3,45	3,5
CALIFICACIÓN		3,4	3,52	3,55

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

INDICADOR 2: EFECTIVIDAD EN LA AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO CONTINUO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD		
ESTÁNDAR: ≥0,90		
LINEA BASE: 0,91		
RESULTADO: 0,90		
Relación del número de acciones de mejora ejecutadas derivadas de las auditorías realizadas.	81	0,90
Número de acciones de mejoramiento programadas para la vigencia derivada de los planes de mejora del componente de auditoria registrados en el PAMEC.	90	

Fuente: Sistema de Gestión Integral – Módulo de Planes de Mejoramiento 2025

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.

Durante la vigencia 2025 este indicador definió un estándar $\geq 0,90$, una línea base de 0,91 y un resultado obtenido de 0,90. El cual se deriva de la ejecución de 81 acciones de mejora frente a un total de 90 acciones de mejoramiento programadas, formuladas a partir de los planes de mejora del componente de auditoría registrados en el Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad – PAMEC.

El cumplimiento del estándar refleja el fortalecimiento de los procesos de seguimiento, control y mejora continua, evidenciando el compromiso institucional con la calidad de la atención en salud y la implementación efectiva de las acciones correctivas definidas.

3.1.3 Gestión de ejecución del plan de desarrollo institucional.

INDICADOR 3: GESTION DE EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL		
ESTÁNDAR: $\geq 0,90$		
LINEA BASE: 0,87		
RESULTADO: 0,94		
Nº Metas del Plan Operativo Anual Cumplidas en la vigencia objetivo de evaluación.	33	0,94
Nº Metas Plan Operativo Anual Programadas en la vigencia objetivo de la evaluación	35	

Fuente: Base de Datos – Matriz Anual Plan Desarrollo Año 2025.

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 2025 se obtiene un resultado del 94%.

3.2 INDICADORES DE GESTIÓN FINANCIERA Y ADMINISTRATIVA (40%).

3.2.1 Riesgo fiscal y financiero.

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

La entidad mantuvo su clasificación sin riesgo fiscal y financiero durante la vigencia 2025. Este resultado refleja disciplina presupuestal, control sobre compromisos, gestión del flujo de caja y capacidad institucional para sostener la operación a pesar del contexto sectorial adverso.

3.2.2 Evaluación del gasto por unidad de valor relativa producida.

INDICADOR 5: EVOLUCION DEL GASTO POR UNIDAD DE VALOR RELATIVO PRODUCIDA			
LINEA BASE: 0,98			
RESULTADO: 0,91		Estándar ≤ 0,90	
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicios comprometido en la vigencia objeto de la evaluación	\$ 69.800.306.927	\$ 33.441	0,91
N°. UVR producidas en la vigencia objeto de evaluación.	2.087.263,73		
Gasto de funcionamiento y operación comercial y prestación de servicio comprometido en la vigencia anterior en valores constantes de la vigencia objeto de evaluación	\$ 68.682.822.421	\$ 36.571	
N° de UVR producidas en la vigencia anterior	1.878.085,26		

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2025.

Fuente de información: Ficha técnica de la página WEB del SIHO del Ministerio de Salud y Protección Social, Ejecuciones presupuestales vigencia 2025.

Calificación: Aplicando la fórmula para determinar el incumplimiento para el año de 2025 obtiene un resultado no satisfactorio.

3.2.3 Proporción de medicamentos y material médico-quirúrgico adquiridos mediante los siguientes mecanismos:

INDICADOR 6: PROPORCION DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO ADQUIRIDOS MEDIANTE LOS SIGUIENTES MECANISMOS:		
A) COMPRAS CONJUNTAS. B) COMPRAS A TRAVÉS DE COOPERATIVAS DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. C) COMPRAS A TRAVÉS DE MECANISMOS ELECTRONICOS.		
LINEA BASE: = 0,75		
RESULTADO: 0,73	Estándar ≥ 0,70	
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	\$ 1.456.717.448	0,73
Valor total de adquisiciones de la ESE por medicamentos y material médico quirúrgico en la vigencia evaluada.	\$ 2.007.266.109	

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2025.

Fuente de información: Control interno y Revisoría Fiscal.

Calificación: Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.2.4 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		
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		
LINEA BASE: = 0		
RESULTADO: 0	Estándar = 0	
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	0
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	\$ 0	

contratación de servicios con corte a 31 de Dic de la vigencia anterior		
---	--	--

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

Calificación: Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.2.5 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 2025.

Fuentes de información: Informe de análisis de RIPS y actas de junta directiva del año 2025.

Calificación: Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2025 se 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
Mayo 28 de 2025	I Trimestre 2025	07-2025
Agosto 19 de 2025	II Trimestre 2025	11-2025
Noviembre 18 de 2025	III Trimestre 2025	16-2025
Febrero 24 de 2026	IV Trimestre 2025	02-2026

3.2.6 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: $\geq 1,19$		
RESULTADO: $\geq 1,27$	Estándar $\Rightarrow 1,00$	
Total, recaudos incluyendo cuentas por cobrar	\$ 111.573.968.095	1,27
Total, gastos incluyendo cuentas por pagar	\$ 88.139.438.883	

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/work.aspx>. Año 2025.

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 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.2.7 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 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.2.8 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 2025.

ACTIVIDADES Y ESTRATEGIAS EJECUTADAS

- Presentación de los informes trimestrales en las siguientes fechas:

Periodo	Año	Fecha reporte
Primer Trimestre	2025	05/05/2025
Segundo Trimestre	2025	04/08/2025
Tercer Trimestre	2025	03/11/2025
Cuarto Trimestre	2025	03/02/2026

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

Fuentes de información: Reporte de cumplimiento emitido por el ministerio de salud. 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 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.3 INDICADORES GESTIÓN CLÍNICA O ASISTENCIAL (40%).

3.3.1 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: $\geq 0,90$		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	748	0.90
Total, de mujeres gestantes identificas en la vigencia objeto de evaluación.	827	

Fuente: Bases de Datos: Software - Servinte, RIPS & Historia clínica. Año 2025.

Fuentes de información: Informe de comité de historias clínicas y planillas de identificación de gestantes. Para el periodo del año 2025, la Red Centro, dio inicio al programa de control prenatal a 827 gestante; de las cuales 748 fueron captadas antes de la semana 12 lo que equivale al 90,4%.

Calificación: Aplicando la fórmula para determinar el cumplimiento para el año de 2025 obtiene un resultado del 90,4%.

3.3.2 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 E.S.E.	
LINEA BASE: 5 Casos	
RESULTADO: 0 casos	Estándar: Cero Casos

Fuente: Bases de Datos Software - SIVIGILA. Año 2025.

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 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.3.3 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: 0,94 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.	410	0.94
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	438	

Fuente: Bases de Datos: Software - Servinte, RIPS & Historia clínica. Año 2025.

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 2025 obtiene un resultado del 93.6%.

3.3.4 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: 100		Estándar = \geq 0,80
Nº. de historial clínicas que hacen parte de la muestra representativa de niños (as) menores de 10 años a quienes se le aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación.	398	100
Nº. 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	398	

Fuente: Bases de Datos: Software - Servinte, RIPS & Historia clínica. Año 2025.

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 2025 obtiene un resultado del 100%.

3.3.5 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		
INDICADOR 25: PROPORCION DE REINGRESO DE PACIENTES AL SERVICIOS DE URGENCIAS EN MENOS DE 72 HORAS.		
LINEA BASE: 0.0048		
RESULTADO: 0,014		Estándar = $\leq 0,03$
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	321	0,014
N° total de pacientes atendidos en el servicio de Urgencias en la vigencia objeto de la evaluación	23.197	

Fuente: Bases de Datos: Software - Servinte, RIPS & Historia clínica. Año 2025.

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 2025 obtiene un resultado del 100%.

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

PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL CENTRO E.S. E		
INDICADOR 26: TIEMPO PROMEDIO DE ESPERA PARA LA ASIGANCION DE CITA DE MEDICINA GENERAL.		
LINEA BASE: = 2.27		
RESULTADO: 1,9		Estándar = ≤ 3
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	148.762	1,9
N° Total De Citas De Medicina General De Primera Vez Asignadas En La Vigencia Objeto De La Evaluación.	79.382	

Fuente: Bases de Datos: Software - Servinte, RIPS & Historia clínica. Año 2025.

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 2025 obtiene un resultado del 100%.

4. INFORME DE PRODUCCIÓN DECRETO 2193/2004.

4.1. OBJETIVO

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

4.2. 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 1°. 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 2°. 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.

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

4.3. PRESTACION DE SERVICIOS – PRODUCCIÓN.

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

Tabla 2. Comportamiento de la producción del servicio de enfermería, años 2023, 2024 y 2025.

Enfermería	2023	2024	2025	% Crecimiento o Decrecimiento
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	11054	7782	8017	3%
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	34411	56415	60619	7%
Citologías cervicovaginales tomadas	7155	7040	7149	2%
Toma de VPH	16337	12267	15043	23%
Otras actividades o procedimientos realizados por enfermería diferente a los controles, citología o VPH	22717	17758	14962	-16%

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>- SERVINTE Informe de producción. Decreto 2193 de 2004. Años 2023, 2024, 2025.

El análisis de los datos evidencia una variación heterogénea en la producción del servicio de enfermería, con incrementos sostenidos en algunas actividades preventivas y una disminución progresiva en otras, especialmente en los procedimientos no priorizados dentro del modelo de Atención Primaria en Salud. Esto refleja una tendencia institucional hacia el fortalecimiento de actividades de Promoción y Mantenimiento de la Salud, alineadas con la gestión del riesgo y los lineamientos nacionales.

En relación con los controles de enfermería correspondientes a atención prenatal y crecimiento y desarrollo, se evidenció una disminución significativa entre 2023 y 2024, al pasar de 11.054 a 7.782 registros. No obstante, en 2025 se observó una recuperación parcial, alcanzando 8.017 atenciones, lo que permitió no solo estabilizar el servicio, sino también superar la meta establecida para ese año. Este comportamiento sugiere un proceso de reorganización del servicio, seguido de una fase de consolidación operativa.

Por su parte, los otros controles de enfermería en Promoción y Prevención, diferentes a prenatal y crecimiento y desarrollo, presentaron un crecimiento sostenido a lo largo del período. En 2023 se registraron 34.411 atenciones, cifra que aumentó considerablemente en 2024 hasta 56.415, y continuó en

ascenso en 2025 con 60.619 registros. Este incremento refleja el fortalecimiento de las estrategias de captación, seguimiento y atención preventiva, así como una mayor efectividad en la implementación de las rutas integrales de atención.

En cuanto a la toma de citologías cervicovaginales, el comportamiento fue estable durante los tres años analizados. Los registros se mantuvieron alrededor de las siete mil atenciones anuales, con una leve disminución en 2024 y posterior recuperación en 2025. Esta estabilidad evidencia la consolidación del programa de detección temprana del cáncer de cuello uterino y la continuidad de las acciones de prevención.

Respecto a la toma de pruebas para virus del papiloma humano (VPH), se observó una disminución importante en 2024, al pasar de 16.337 procedimientos en 2023 a 12.267 en 2024. Sin embargo, en 2025 se presentó una recuperación significativa, alcanzando 15.043 tomas, lo que permitió superar ampliamente la meta establecida. Este comportamiento sugiere que, tras una etapa de disminución en la demanda o en la oferta del servicio, se implementaron estrategias efectivas de reactivación y búsqueda activa de usuarias.

En contraste, las otras actividades o procedimientos realizados por enfermería, diferentes a controles, citologías o VPH, mostraron una tendencia descendente durante todo el período. Estas actividades pasaron de 22.717 registros en 2023 a 17.758 en 2024 y a 14.962 en 2025, evidenciando una disminución progresiva. Esta reducción se asocia a la priorización institucional de actividades estratégicas en Promoción y Mantenimiento de la Salud, así como a la redistribución del talento humano hacia acciones de mayor impacto en salud pública.

4.3.2 Atención Médica.

Tabla 3. Comportamiento de la producción del servicio de consulta médica durante los años 2023, 2024 y 2025.

MEDICINA	2023	2024	2025	% Variación
Consultas de medicina general electivas realizadas.	156707	168826	169022	0%
Consultas de medicina general urgentes realizadas	31694	25995	23197	-11%
Total de Consultas de medicina especializada electivas realizadas	29242	28659	34976	22%
Medicina Interna	7813	8842	9415	6%
Medicina familiar	6379	6230	10214	64%
Ginecología	3260	3524	3848	9%
Obstetricia	952	701	623	-11%

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

MEDICINA	2023	2024	2025	% Variación
Pediatría	6170	5111	5212	2%
Psiquiatría	2346	1640	1249	-24%
Oftalmología	675	631	1048	66%
Dermatología	1765	1667	2144	29%

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>- SERVINTE Informe de producción. Decreto 2193 de 2004. Años 2023, 2024, 2025.

Durante el periodo comprendido entre los años 2023, 2024 y 2025, el comportamiento de las diferentes especialidades médicas presenta variaciones importantes que reflejan fluctuaciones en la demanda y cambios en la oferta de servicios.

4.3.2.1 Medicina general electiva:

El análisis comparativo anual de las consultas de medicina general electivas realizadas en la Red Salud Centro durante los años 2023, 2024 y 2025 evidencia un comportamiento de crecimiento seguido de una fase de estabilización en el volumen de atenciones. En el año 2023 se registraron 156.707 consultas, cifra que sirve como línea base para el análisis del periodo. Para el año 2024, el número de consultas aumentó a 168.826, lo que representa un incremento absoluto de 12.119 atenciones y un crecimiento relativo cercano al 7,7 %, reflejando una recuperación sostenida de la demanda y una mayor utilización de los servicios ambulatorios de medicina general. Este incremento se asocia al fortalecimiento de la oferta de servicios y a una mayor captación de usuarios que demandan seguimiento y control de condiciones crónicas.

Al comparar los años 2024 y 2025, se observa que el número de consultas se mantiene prácticamente estable, pasando de 168.826 a 169.022 atenciones, con un incremento mínimo de 196 consultas, equivalente a un crecimiento aproximado del 0,12 %. Este comportamiento indica una estabilización de la demanda, sugiriendo que se ha alcanzado un equilibrio entre la capacidad instalada y el volumen de usuarios atendidos. La ausencia de caídas en la producción también evidencia continuidad en la prestación del servicio y sostenibilidad operativa, sin variaciones abruptas que puedan asociarse a fallas en el acceso o cambios en los mismos que dificulten la solicitud de atenciones para algún tipo de población.

En términos comparativos globales, al analizar el periodo completo 2023–2025, se identifica un aumento acumulado de 12.315 consultas, correspondiente a un crecimiento total cercano al 7,9 %. Este resultado confirma una tendencia positiva en la utilización del servicio de medicina general, consolidándola dentro del modelo de atención ambulatoria. Asimismo, el comportamiento observado

sugiere que los esfuerzos institucionales deben orientarse, más que a la expansión del volumen, a la optimización de la calidad, oportunidad y resolutivez de la atención, garantizando la sostenibilidad del servicio y una respuesta adecuada a las necesidades de la población usuaria.

4.3.2.2 Consultas especializadas electivas:

Durante el periodo analizado, se registró un comportamiento variable en el número de consultas de medicina especializada electivas realizadas. En el año 2023 se reportaron 29.242 consultas, mientras que en 2024 la cifra presentó una leve disminución, alcanzando 28.659 atenciones. Para el año 2025 se observa un incremento significativo, con 34.976 consultas, superando ampliamente los registros de los dos años anteriores.

Este comportamiento evidencia que la consulta especializada electiva mantiene un papel relevante dentro de la atención ambulatoria, con una demanda sensible a factores operativos, de referencia y contrarreferencia, así como a la disponibilidad de especialistas para complementar las atenciones por curso de vida, y ampliar la oferta para la continuidad de valoración integral de los usuarios.

Medicina Interna: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Medicina Interna presentan una tendencia de crecimiento sostenido. En 2023 se registraron 7.813 consultas, cifra que aumentó a 8.842 en 2024, lo que representa un incremento de 1.029 atenciones (13,2 %). Para 2025, las consultas ascendieron a 9.415, con un aumento adicional de 573 consultas (6,5 %) frente al año anterior. En el periodo completo, el crecimiento acumulado fue de 1.602 consultas, equivalente a un aumento aproximado del 20,5 %, lo que evidencia una mayor demanda de la especialidad, asociada principalmente al seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas y a la complejidad clínica de la población atendida, además por el aumento de consultas por ruta de cursos de vida y el complemento de las rutas de riesgo. Este comportamiento sugiere la necesidad de mantener una adecuada planeación de la capacidad instalada y fortalecer la articulación institucional para garantizar la continuidad y oportunidad del servicio.

Medicina Familiar: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Medicina Familiar presentan un comportamiento variable con una tendencia final al crecimiento. En 2023 se realizaron 6.379 consultas, cifra que disminuyó levemente en 2024 a 6.230 atenciones, lo que representa una reducción de 149 consultas, equivalente a una variación negativa aproximada del 2,3 %. En 2025 se evidencia un incremento significativo, alcanzando 10.214 consultas, con un aumento de 3.984 atenciones frente a 2024, correspondiente a un crecimiento cercano al 64%. En el análisis global del periodo, el crecimiento acumulado fue de 3.835 consultas, lo que equivale a un aumento aproximado del 60% respecto a 2023. Este comportamiento refleja un fortalecimiento del

enfoque de atención integral y familiar dentro de la red, el cual ha sido favorecido por la consolidación de los convenios docente-asistenciales, que han permitido ampliar la capacidad resolutive, fortalecer el talento humano en formación y aumentar la oferta de consultas de la especialidad. Actualmente las instituciones universitarias que aportan agendas para el servicio son Unilibre, ICESI y Universidad del Valle.

Ginecología: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Ginecología presentan un crecimiento sostenido. En 2023 se realizaron 3.260 consultas, cifra que aumentó a 3.524 en 2024, con un incremento de 264 atenciones, equivalente a un crecimiento del 8,1 %. Para 2025, las consultas ascendieron a 3.848, registrando un aumento adicional de 324 consultas frente a 2024, correspondiente a un crecimiento del 9,2 %. En el análisis global del periodo, el incremento acumulado fue de 588 consultas, lo que representa un crecimiento del 18 % respecto a 2023.

Este comportamiento ha sido favorecido por el fortalecimiento de los convenios docente-asistenciales, los cuales han permitido ampliar la capacidad resolutive, fortalecer el talento humano en formación y aumentar la oferta de consultas ginecológicas, impactando positivamente el acceso y la continuidad del servicio. Asimismo, resulta fundamental mantener esta tendencia de crecimiento para garantizar una atención oportuna y de calidad en el marco de las rutas de Promoción y Mantenimiento de la Salud, con especial énfasis en la población materno-perinatal, donde el control prenatal, la detección temprana de riesgos y el seguimiento integral son determinantes para mejorar los resultados en salud y reducir eventos adversos asociados al embarazo y el periodo perinatal.

Obstetricia: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Obstetricia presentan una tendencia descendente. En 2023 se realizaron 952 consultas, cifra que disminuyó a 701 en 2024, con una reducción de 251 atenciones, equivalente a una disminución aproximada del 26,4 %. Para 2025, las consultas continuaron reduciéndose hasta 623 atenciones, registrando un descenso adicional de 78 consultas frente a 2024, correspondiente a una disminución cercana al 11,1 %. En el análisis global del periodo, la reducción acumulada fue de 329 consultas, lo que representa una disminución aproximada del 34,6 % respecto a 2023.

Este comportamiento está asociado, en parte, a la disminución sostenida de los nacimientos y a la centralización de los controles prenatales en otros niveles de atención de mayor complejidad. La institución ha venido implementando acciones articuladas orientadas a fortalecer la identificación temprana de gestantes y a consolidar el programa materno-perinatal, con el propósito de favorecer la vinculación oportuna de las usuarias al control prenatal y asegurar la continuidad y calidad de la atención brindada.

Pediatría: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Pediatría presentaron un comportamiento variable. En 2023 se realizaron 6.170 consultas, cifra que disminuyó a 5.111 en 2024, con una reducción de 1.059 atenciones, equivalente a una disminución aproximada del 17,2 %. Para 2025 se evidenció una leve recuperación, alcanzando 5.212 consultas, lo que representó un aumento de 101 atenciones frente a 2024, correspondiente a un crecimiento cercano al 2,0 %. En el análisis global del periodo, la reducción acumulada fue de 958 consultas, equivalente a una disminución aproximada del 15,5 % respecto a 2023.

Este comportamiento estuvo asociado principalmente a la disminución de la capacidad resolutoria del servicio, derivada de una menor disponibilidad de profesionales en la especialidad de Pediatría, lo que impactó la oferta de citas y el volumen de atenciones realizadas, pese a que la demanda se mantuvo. Actualmente, la institución se encuentra orientada a fortalecer la accesibilidad oportuna a los servicios pediátricos, mediante la gestión del talento humano, el ajuste de los sistemas de agendamiento y el monitoreo permanente de la oferta, acciones que han permitido optimizar cada espacio disponible y ratifican el compromiso de la ESE con garantizar una atención pediátrica especializada, continua y brindada con la mayor oportunidad técnica posible para la población infantil atendida por la Red Salud Centro.

Psiquiatría: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Psiquiatría presentan una tendencia descendente. En 2023 se realizaron 2.346 consultas, cifra que disminuyó a 1.640 en 2024, con una reducción de 706 atenciones, equivalente a una disminución aproximada del 30,1 %. Para 2025, las consultas continuaron reduciéndose hasta 1.249 atenciones, registrando un descenso adicional de 391 consultas frente a 2024, correspondiente a una disminución cercana al 23,8 %. En el análisis global del periodo, la reducción acumulada fue de 1.097 consultas, lo que representa una disminución aproximada del 46,8 % respecto a 2023.

Este comportamiento se explica principalmente por las limitaciones establecidas en las frecuencias autorizadas a través de los anexos técnicos y los acuerdos contractuales definidos por las EAPB, lo que ha obligado a la institución a ajustar la oferta de citas de acuerdo con los techos financieros y operativos establecidos. Sin embargo, se ha mantenido una gestión activa, priorizando los casos de mayor complejidad y optimizando el uso del recurso disponible para reducir el impacto sobre la atención en salud mental. De manera paralela, se continúa participando en espacios técnicos de análisis con las EAPB, orientados a sustentar la necesidad de ampliar las coberturas actuales, teniendo en cuenta el incremento en la demanda de atención asociada a los distintos diagnósticos en salud mental presentes en la población.

Oftalmología: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Oftalmología en la Red Salud Centro muestran un comportamiento variable con una tendencia final claramente creciente. En 2023 se realizaron 675 consultas, cifra que presentó una leve disminución en 2024 al registrar 631 atenciones, equivalente a una reducción de 44 consultas (6,5%). Para el año 2025, se evidencia un incremento significativo, alcanzando 1.048 consultas, lo que representa un aumento de 417 atenciones frente a 2024, correspondiente a un crecimiento aproximado del 66,1%. En el análisis global del periodo, el incremento acumulado fue de 373 consultas, equivalente a un crecimiento cercano al 55,3% respecto a 2023.

Este resultado se explica principalmente por el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del servicio, mediante la ampliación de la oferta de consultas del profesional en Oftalmología. Actualmente, el servicio se presta en el marco de los contratos vigentes con EAPB como Nueva EPS y Coosalud, las cuales han incrementado el número de autorizaciones para esta especialidad, favoreciendo el aumento en la producción del servicio. Como parte de las acciones de mejora, se gestionó el incremento de las horas del profesional, pasando de 96 consultas mensuales a 192 consultas al mes desde el mes de mayo 2025, lo que contribuyó de manera directa a la mejora del indicador.

Dermatología: Entre los años 2023 y 2025, las consultas de Dermatología tienen un comportamiento variable con una tendencia final al crecimiento. En 2023 se realizaron 1.765 consultas, cifra que disminuyó levemente en 2024 a 1.667 atenciones, con una reducción de 98 consultas, equivalente a una disminución aproximada del 5,6%. Para 2025, se evidencia un incremento significativo, alcanzando 2.144 consultas, lo que representa un aumento de 477 atenciones frente a 2024, correspondiente a un crecimiento cercano al 28,6%. En el análisis global del periodo, el incremento acumulado fue de 379 consultas, equivalente a un crecimiento aproximado del 21,5% respecto a 2023. Este resultado se explica por la mejora en los procesos de programación y asignación de citas, la estabilidad en la contratación del servicio y una adecuada aceptación por parte de los usuarios frente a la oferta disponible. En este contexto, la especialidad de Dermatología es una de las de mejor desempeño dentro del conjunto de servicios especializados.

4.3.2 Odontología.

Tabla 4. Comportamiento de la producción del servicio de odontología, 2023, 2024 y 2025.

Odontología	2023	2024	2025	% Crecimiento o decrecimiento
Total, de consultas de odontología realizadas (valoración)	29472	26702	24467	-8%
Número de sesiones de odontología realizadas (incluye todas las actividades posteriores a la valoración)	65085	54665	50046	-8%
Total, de tratamientos terminados (Paciente terminado)	2676	3096	2512	-19%
Superficies obturadas (cualquier material)	79130	66847	49688	-26%
Exodoncias (cualquier tipo)	6124	5176	6467	25%
Sellantes aplicados	41008	26792	25838	-4%
Aplicación de flúor	10660	8080	7305	-10%
Detartraje	15874	15144	14375	-5%
Control de placa	21405	19804	19061	-4%

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>- SERVINTE Informe de producción. Decreto 2193 de 2004. Años 2023, 2024, 2025.

El análisis comparativo anual de la producción del servicio de odontología en la Red de Salud del Centro durante los años 2023, 2024 y 2025 evidencia un comportamiento decreciente en la mayoría de las actividades asistenciales, situación que se encuentra directamente relacionada con las negociaciones por nota técnica adelantadas con las EAPB, en las cuales la contratación de actividades odontológicas (uno de los servicios con mayor demanda en la red), se ha definido por debajo de las necesidades reales de la población usuaria.

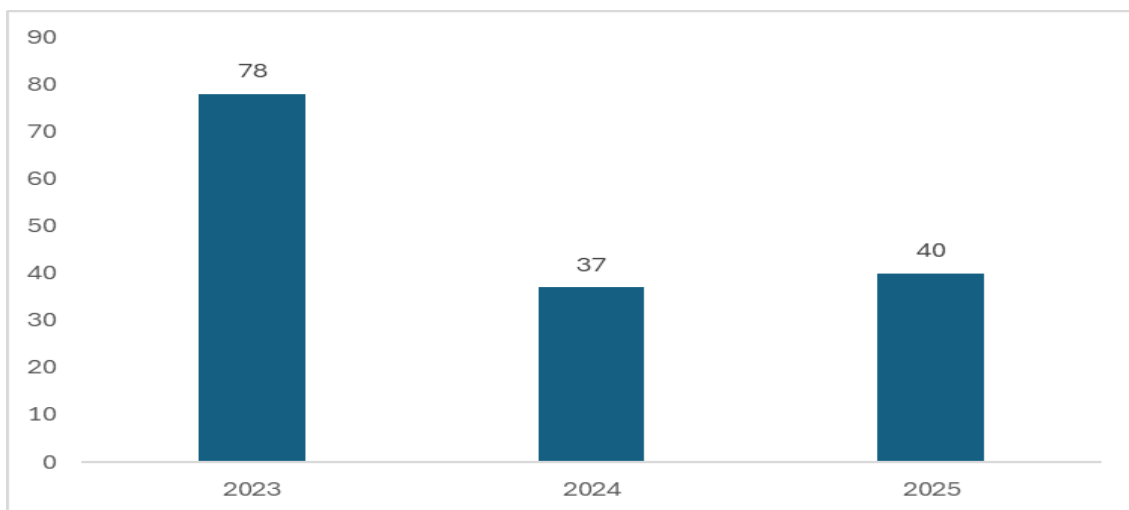
Este escenario ha generado la necesidad de implementar mecanismos de control en la ejecución de actividades, con el fin de evitar desbalances financieros en los contratos vigentes; no obstante, se ha priorizado de manera permanente la atención de población en riesgo, garantizando la asignación de citas, la continuidad de los tratamientos y la finalización de estos. Cabe resaltar que, a pesar de la disminución en los volúmenes de producción reportados, de acuerdo con la capacidad resolutoria del servicio, las agendas de los profesionales han presentado niveles de ocupación cercanos a su capacidad operativa, lo cual evidencia una alta demanda del servicio y una adecuada utilización del recurso humano disponible.

En relación con las actividades propias de las rutas de promoción y mantenimiento de la salud, se identifican disminuciones en consultas de valoración (-8%), detartraje (-5%), control de placa bacteriana (-4%), aplicación de sellantes (-4%) y topicación de barniz de flúor (-10%). Aunque estas variaciones corresponden a una reducción moderada en la producción, y con el

propósito de fortalecer las acciones de promoción y mantenimiento de la salud bucal, el servicio ha venido implementando diversas estrategias orientadas a incrementar la captación de usuarios y optimizar la utilización de la oferta disponible, entre ellas: demanda inducida en salas de espera mediante sensibilización activa de los pacientes; demanda inducida a través de llamadas telefónicas; agendamiento masivo de citas de valoración odontológica; articulación con otros servicios de la IPS para garantizar remisiones oportunas hacia odontología; integración con los líderes de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud para el agendamiento integral de las actividades del usuario; y participación en la jornada “Soy Generación Más Sonriente”, con aplicación de barniz de flúor, actividades educativas y prácticas de higiene oral. Estas acciones buscan mitigar el impacto de las restricciones contractuales, mejorar los indicadores de promoción y mantenimiento de la salud y contribuir al fortalecimiento de la salud bucal de la población atendida.

4.3.3 Partos Vaginales.

Ilustración 1. Comparación del número de partos atendidos entre los años 2023, 2024 y 2025.



Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>- SERVINTE-Informe de producción. Decreto 2193 de 2004. Años 2023, 2024, 2025.

El gráfico 7 presenta la comparación del número de partos atendidos en los años 2023, 2024 y 2025, evidenciando un comportamiento descendente en las dos últimas vigencias. Durante el año 2023 se registraron 74 partos, mientras que en 2024 la cifra disminuyó a 37, y en 2025 se reportaron 40. Esta disminución parcial se asocia principalmente al fortalecimiento en la clasificación del riesgo de la gestante, mediante la aplicación estricta de la escala de herrera y el análisis del diagnóstico clínico, lo que ha reducido de manera significativa el número de mujeres programadas para la atención del parto en el prestador Primario de complejidad baja.

La baja cantidad de partos registrada durante los meses de enero a diciembre de 2025 también guarda relación temporal con cambios en las políticas de atención materno-infantil, particularmente en los criterios de clasificación del riesgo materno perinatal, los cuales se han tornado progresivamente más estrictos. Este contexto ha generado que un mayor número de gestantes sea catalogado como de alto riesgo, limitando su atención del parto en el nivel básico.

Iniciativas nacionales como la política “pare a la mortalidad materna” priorizan la detección oportuna y la correcta clasificación del riesgo, lo que implica que, aunque las usuarias realicen su control prenatal en el nivel primario, deban ser remitidas para la atención del parto a instituciones de mayor complejidad (niveles II y III) en la ciudad, en garantía de la seguridad materna y perinatal.

Adicionalmente, se identifican factores culturales y contextuales que influyen en la disminución de partos atendidos en el nivel I, ya que algunas gestantes, aun contando con indicación para atención en el nivel básico, prefieren acudir a clínicas u hospitales de mayor complejidad, motivadas por el temor a eventuales complicaciones neonatales que requieran atención especializada.

En respuesta a esta situación, la Red De Salud Del Centro ESE implementó, desde el mes de agosto de 2025, una estrategia de centralización de la atención materna en la IPS Luis H. Garcés, con el propósito de integrar los procesos asistenciales y fortalecer la ruta materno perinatal, permitiendo que las gestantes conozcan de manera anticipada la sala de partos y los servicios disponibles.

Asimismo, desde el proceso hospitalario, en articulación con el área de Promoción y Mantenimiento de la Salud, la asesoría de la Gerencia y la Subgerencia Científica, se definieron lineamientos técnicos orientados a incrementar el número de partos atendidos en la institución. Dichas estrategias comenzaron a implementarse a partir del mes de septiembre de 2025, mostrándose un impacto positivo en los resultados, evidenciándose el fortalecimiento en la coordinación de actividades mediante reuniones periódicas de la ruta materno perinatal, con el objetivo de mejorar la productividad de la sala de partos y optimizar la captación y atención de gestantes de bajo riesgo, siempre bajo los principios de seguridad del paciente y calidad en la atención.

Durante el periodo comprendido entre enero y septiembre de 2025 se registraron 15 partos, mientras que entre octubre y diciembre se atendieron 25, lo que refleja un aumento significativo asociado a las estrategias implementadas.

Finalmente, la incorporación de una médica ginecóloga para la reclasificación del riesgo de las gestantes y la atención directa del parto ha contribuido a generar mayor confianza y seguridad en las usuarias, fortaleciendo la oportunidad de consulta y la adherencia a la ruta de atención materno perinatal en el nivel I de complejidad.

4.3.4 Programa Ampliado de Inmunización - PAI.

Tabla 5. Comportamiento de la producción de vacunación, 2023, 2024 y 2025.

VACUNACIÓN	2023	2024	2025	% Variación
Dosis de biológico aplicadas	66764	85375	56258	-34%

Fuente: <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>- SERVINTE Informe de producción. Decreto 2193 de 2004. Años 2023, 2024, 2025.

Durante los años 2023, 2024 y 2025 se evidencia una tendencia variable con un desempeño preocupante en el último periodo evaluado. En 2023 se aplicaron 66.764 dosis, mientras que en 2024 se presentó un incremento significativo alcanzando 85.375 dosis, lo que representó un crecimiento aproximado del 27,9%, reflejando un fortalecimiento operativo y una mayor captación de la población. Sin embargo, para 2025 la producción descendió a 56.258 dosis, evidenciando una disminución del 34% frente a 2024 e incluso una reducción respecto a 2023, lo que indica un retroceso en el desempeño del programa. Al comparar este resultado con la meta establecida para 2025 (85.375 dosis), se observa un incumplimiento considerable, con una brecha de más de 29.000 dosis por debajo de lo proyectado.

Ante el descenso evidenciado de vacunación durante 2025, se hace necesario fortalecer de manera inmediata las estrategias operativas y comunitarias del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI). En este sentido, se requiere reforzar la demanda inducida, optimizar el seguimiento nominal de la población objeto y ampliar las jornadas extramurales y horarios extendidos, garantizando mayor accesibilidad a los servicios. Asimismo, resulta fundamental consolidar estrategias educativas y de comunicación dirigidas a la comunidad, asegurando que los mensajes sean claros, oportunos y enfocados en la importancia de la vacunación. De igual forma, se debe fortalecer el monitoreo permanente de coberturas, la conciliación de bases de datos y el análisis mensual de brechas, permitiendo la toma de decisiones oportunas. Estas acciones integrales contribuirán a recuperar, mejorar, y garantizar el cumplimiento de las metas en salud pública, asegurando la protección efectiva de la población frente a enfermedades inmunoprevenibles.

4.4 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – CALIDAD.

4.4.1 INDICADORES DE OPORTUNIDAD.

4.4.1.2 Oportunidad servicio de Urgencias – Triage II.

Tabla 6. Oportunidad de atención en la clasificación de Triage (en minutos) de 2025.

CLASIFICACION	TRIM I	TRIM II	TRIM III	TRIM IV	AÑO 2025
TRIAGE II	23.2	20.2	15.7	18.7	19.7

Fuente: SERVINTE - Reporte de seguimiento a TRIAGE- corte a diciembre 2025

En el Servicio de Urgencias del Hospital Primitivo Iglesias, la atención a los usuarios clasificados como Triage 2 evidenció el **cumplimiento** de la meta institucional, manteniéndose por debajo de los 30 minutos en 2025, con un promedio general de 19.7 minutos. Este resultado refleja la capacidad resolutoria de la institución, la eficiencia del personal médico y la adecuada capacidad instalada para responder a las necesidades de la población adscrita a la Red de Salud del Centro ESE de Cali.

Actualmente se cuenta con una estrategia de entrega de usuario clasificado como triage 2 a cada médico (según corresponda), lo que disminuye los tiempos de atención para este tipo de usuarios.

Estos resultados se asocian directamente con las estrategias implementadas y difundidas por la Coordinación de Servicios Hospitalarios, el equipo de Auditoría y el equipo de Evaluación y Mejora, orientadas a la cualificación y capacitación continua del personal asistencial y administrativo de la Red de Salud del Centro.

4.4.1.3 Indicadores de Oportunidad Servicios de Atención Ambulatoria.

- ✓ Indicadores de oportunidad para la consulta médica, año 2025.

Tabla 7. Comparativo de los indicadores de experiencia de la atención de enero a diciembre 2023, 2024 y 2025 según Resolución 0256 de 2016.

Indicadores de Experiencia de la atención	2023	2024	2025
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general (unidad de medida días)	2.3	1.8	1.9
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna (unidad de medida días)	8.5	8.7	8.9
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría (unidad de medida días)	3.7	3.8	3.5
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología (unidad de medida días)	5.5	5.06	5.1

Indicadores de Experiencia de la atención	2023	2024	2025
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de obstetricia (unidad de medida días)	6.1	4.8	4.8

Fuente: SERVINTE - Módulo de citas. Resolución 0256/2016

Al revisar los indicadores de experiencia de la atención correspondientes al periodo 2023-2025, se observa una tendencia positiva en la reducción de tiempos de espera y en el aumento de la satisfacción de los usuarios.

En el caso del tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general, se pasó de 2,54 días en 2023 a 1,9 días en 2024, manteniéndose este valor durante 2025. Esta reducción de más de medio día respecto a 2023 indica que se logró una mejora sostenida en la oportunidad, estabilizando el indicador en un rango óptimo.

En medicina interna, el tiempo de espera pasó de 8,4 días en 2023 a 7,9 en 2024 y 7,8 en 2025. Aunque la mejora es gradual, la reducción acumulada de 0,6 días en dos años indica avances, pero todavía se mantiene como una de las especialidades con mayor espera promedio, por ser la especialidad más solicitada por parte de medicina general. Pediatría mostró una mejora más marcada, pasando de 4,08 días en 2023 a 3,9 en 2024 y 3,6 en 2025, logrando una reducción positiva.

En las especialidades de ginecología y obstetricia también se evidenció una reducción sostenida en los tiempos. Ginecología pasó de 5,84 días en 2023 a 5,5 en 2024 y 5,1 en 2025, mientras que obstetricia disminuyó de 5,99 a 5,4 y posteriormente a 5 días en el mismo periodo. Estos descensos, de alrededor de 0,8 y 1 día respectivamente, son relevantes dado que impactan directamente en la oportunidad de atención de la salud materna y reproductiva.

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

5.1. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL Y GESTIÓN DEL RIESGO.

5.1.1. Caracterización Poblacional.

La población del área de influencia de la Red de Salud del Centro (comunas 8, 9, 10, 11 y 12) para el año 2025 se estima en 424.490 habitantes, con una ligera mayoría de mujeres (225.375; 53%) frente a hombres (199.115; 47%). Al analizar la distribución por cursos de vida, se observa que el grupo más numeroso corresponde a la población adulta de 29 a 59 años, que representa el 40% del total. Le sigue la población mayor de 60 años con el 22%, evidenciando un peso importante del envejecimiento demográfico en la zona.

La población joven y en edad productiva (18 a 28 años) concentra el 16%, mientras que los grupos infantiles y adolescentes (0 a 17 años) en conjunto representan el 21% del total. Este perfil demográfico confirma una estructura poblacional regresiva, con predominio de adultos y adultos mayores, y una menor proporción de población infantil, lo cual implica retos significativos en la atención de enfermedades crónicas y en la planificación de servicios orientados al envejecimiento saludable.

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.

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 8. 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 por cursos de vida	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
0 a 5 años	13.610	7%	12.620	6%	26.230	6%
6 a 11 años	15.470	8%	14.595	6%	30.065	7%
12 a 17 años	16.749	8%	15.975	7%	32.724	8%
18 a 28 años	35.411	18%	33.825	15%	69.236	16%
29 a 59 años	80.048	40%	90.926	40%	170.973	40%
>De 60 años	37.827	19%	57.436	25%	95.263	22%
Total	199,115		225,375		424,490	

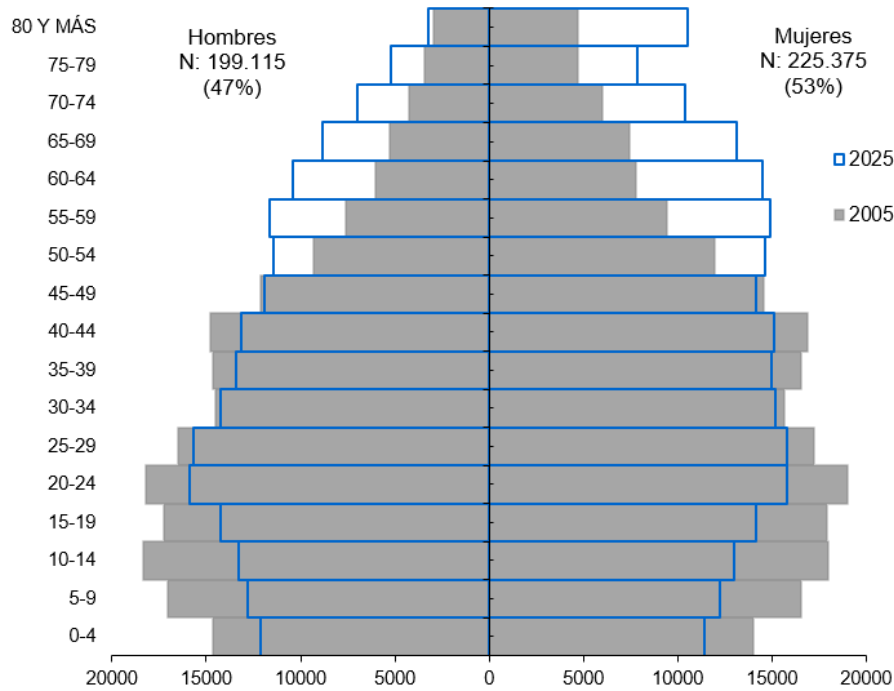
Fuente: Base de datos RIPS- Gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2025.

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

Índice Demográfico	Año 2025					
	ESE Centro	Comuna 8	Comuna 9	Comuna 10	Comuna 11	Comuna 12
Población total	424.490	100.506	36.404	104.921	112.370	70.289
Población masculina	199.115	46.835	16.984	47.743	54.316	33.237
Población femenina	225.375	53.671	19.420	57.178	58.054	37.052
Mujeres en edad reproductiva de 15 a 44 años	90.044	21.313	6.866	22.897	23.324	15.644
Menores de 5 años	21.334	4.463	2.047	4.587	6.537	3.700
Menores de 15 años	72.013	15.740	6.071	15.866	21.532	12.804
Jóvenes de 15 - 29	92.691	21.286	7.399	23.100	24.945	15.961
Vejez >65	69.908	17.426	7.065	17.727	17.010	10.679
Adultos 15-64	282.569	67.340	23.268	71.328	73.827	46.806
Relación hombre: mujer	88	87	87	83	94	90
Razón niña: mujer	237	209	298	200	280	237
Índice de infancia	17	16	17	15	19	18
Índice de juventud	22	21	20	22	22	23
Índice de vejez	16	17	19	17	15	15
Índice de envejecimiento	97	111	116	112	79	83
Índice demográfico de dependencia	50	49	56	47	52	50
Índice de dependencia infantil	25	23	26	22	29	27
Índice de dependencia mayores	25	26	30	25	23	23
Menor de 19 años	100.355	22.164	8.366	22.716	29.315	17.794
Población 30-49	112.943	27.367	8.524	28.142	29.454	19.456
Índice de Friz	89	81	98	81	100	91

Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2025.

Ilustración 2. Pirámide poblacional población comunas 8, 9, 10, 11 y 12 asignada a la Red de Salud del Centro E.S.E. año 2025.



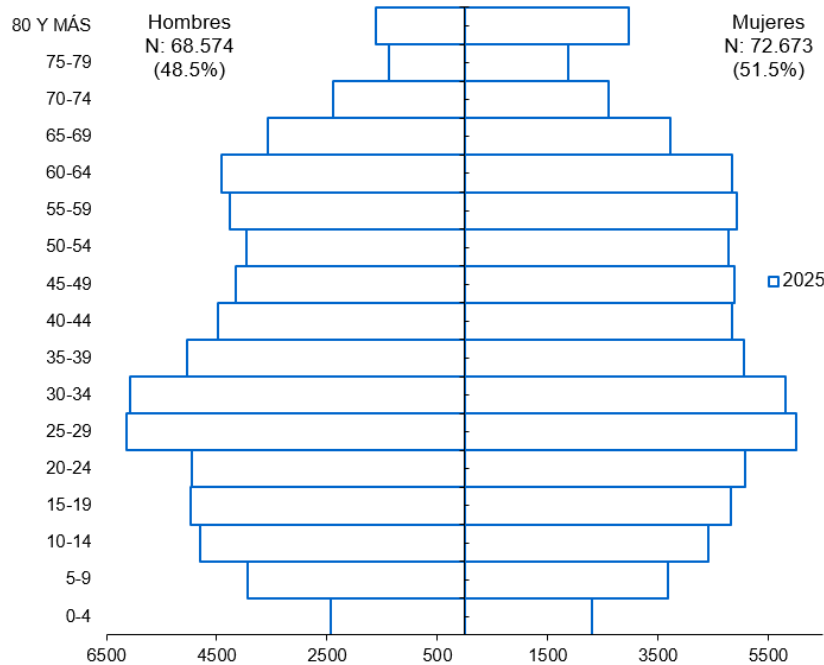
Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2025

Tabla 10. 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	SANITAS	SOS	Total	%
PRIMERA INFANCIA	2154	1961	742	247	655	322	6081	4.3%
INFANCIA	3190	3511	894	372	1103	721	9791	6.9%
ADOLESCENCIA	4138	3689	970	371	1474	963	11605	8.2%
JUVENTUD	7675	7385	2955	706	3196	1637	23554	16.7%
ADULTEZ	21751	20744	6009	1501	6227	4558	60790	43.0%
VEJEZ	14572	9964	2039	855	1291	705	29426	20.8%
TOTAL	53480	47254	13609	4052	13946	8906	141247	
%	37.9%	33.5%	9.6%	2.9%	9.9%	6.3%		

Fuente: Base de datos RIPS- gestión de la información. Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2025

Ilustración 3 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 2025

La población adscrita a la Red de Salud del Centro, según EAPB y curso de vida, asciende a 141.247 personas. Del total, el grupo más numeroso corresponde a la adultez con 60.790 usuarios (43%), seguido por la vejez con 29.426 (20.8%) y la juventud con 23.554 (16.7%). Los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia representan en conjunto el 19.5% de la población (27.477).

En cuanto a la distribución por aseguradora, EMSSANAR concentra la mayor proporción de afiliados (53.480; 37.9% del total), seguida por COOSALUD (47.254; 33.5%). En menor proporción se encuentran SANITAS (13.946; 9.9%), Nueva EPS (13.609; 9.6%), S.O.S (8.906; 6.3%) y ASMET (4.052; 2.9%).

Con las EPS Sanitas y SOS se inició contrato en mayo y abril de 2025 respectivamente, con atenciones diferenciadas por ciclo de vida, según la Resolución 3280 de 2018. También se incluye actividades complementarias para la atención integral en salud, requeridas para usuarios de los diferentes programas de riesgo (gestantes, cardiovasculares, tuberculosis y víctimas de conflicto armado).

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.

5.1.2. 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 2024-2025 se describen a continuación:

Tabla 11. Descripción de los Eventos de Interés en Salud Pública -EISP. Año 2024.

EVENTO	AÑO 2023	EVENTO	AÑO 2024	EVENTO	AÑO 2025
VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	511	DENGUE	1102	VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	478
DENGUE	372	VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	545	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	249
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	164	AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	222	INTENTO DE SUICIDIO	122
TUBERCULOSIS	148	TUBERCULOSIS	214	TUBERCULOSIS	107
INTENTO DE SUICIDIO	142	INTENTO DE SUICIDIO	134	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	74
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	79	VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	57	VARICELA INDIVIDUAL	36
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	62	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	41	DENGUE	33
VARICELA INDIVIDUAL	46	SIFILIS GESTACIONAL	38	SIFILIS GESTACIONAL	30
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	35	VARICELA INDIVIDUAL	35	CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	27
SIFILIS GESTACIONAL	29	MALARIA	24	DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	24
OTROS EVENTOS	67	OTROS EVENTOS	85	OTROS EVENTOS	83
	1655		2497		1263

Fuente: Base de datos. Software - SIVIGILA, Red de Salud del Centro E.S.E. Año 2023-2025.

Del total de los eventos de interés 762 (60.3%) 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:

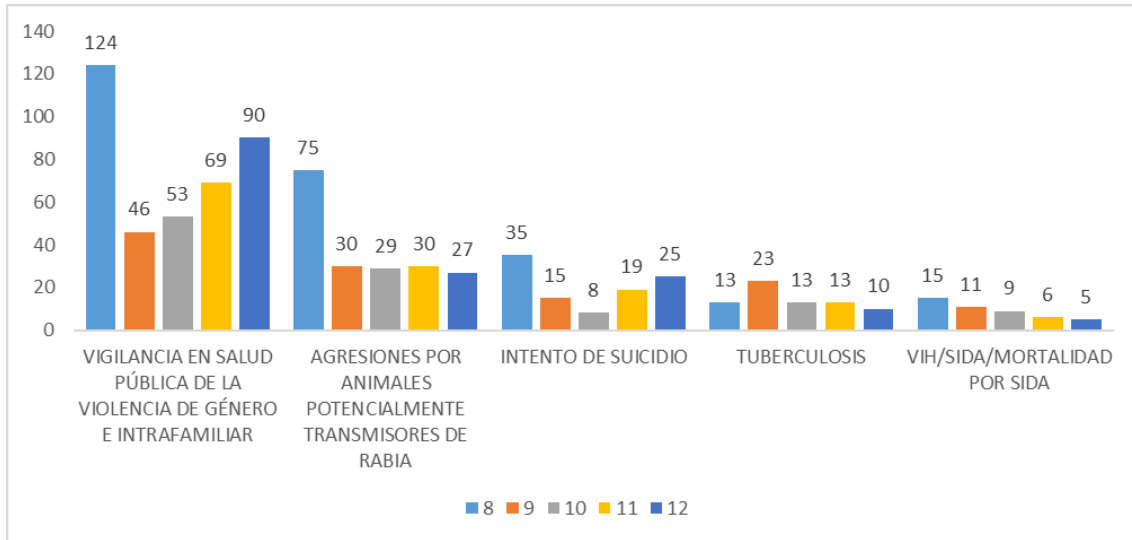
Violencia de genero e intrafamiliar: En violencia es la mujer la más afectada con un total de 77.4% de los casos. Dentro de las mujeres los casos se concentran en las edades de 11 a 16 años y presenta otro leve incremento para las edades de 25 a 30 años; para los hombres las edades se concentran desde los 4 a los 15 años. Se concentran los casos para las mujeres por motivos de violencia sexual y compartido con los hombres por negligencia y abuso sexual 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 55.8% de las agresiones. Se identificó que el 83.5% de los casos son por mordedura de perros y de estos el 13% eran desconocidos y esto ya amerita como mínimo vacuna. Por edades no se presenta una tendencia y los casos son uniformes entre el rango de 1 año a 91 años.

Intento de suicidio: El 55.7% de los casos de intento de suicidio lo realizan las mujeres, estos casos se centran en las edades de 11 a 15 años y entre 25 a 29 años, en el caso de los hombres los casos se concentran entre 17 a 23 años y entre los 33 a 36 años. El principal método es por ingesta de medicamentos en ambos sexos y los motivos más frecuentes son por problemas sentimentales y económicos.

Tuberculosis: Los casos de tuberculosis han venido en ascenso, esto principalmente por las campañas realizadas en territorio y aumento en la estrategia de captaciones respiratorias. El mayor número de casos se presenta en los hombres con el 85% de los casos, donde el grupo más afectado es de 21 a 30 años y se recrudece entre los 36 a 45 años; para las mujeres que es porcentaje es menor se presentan aumento de casos a medida que la edad se incrementa, el primer pico es a los 29 años y el segundo pico inicia a partir de los 50 años. El 98.2% fueron tuberculosis pulmonar, también se logró una oportunidad menor de 20 días en el diagnóstico.

Ilustración 4. Principales eventos de interés en salud pública por comuna año 2025.



Fuente: Base de datos SIVIGILA, Red de Salud del Centro E.S.E.

En 2025, la Comuna 8 registró el mayor número de eventos de interés en salud pública, concentrando el 31.7% del total de casos reportados. Los eventos más frecuentes fueron Violencia de género, agresiones por animales, intento de suicidio y tuberculosis. Estos eventos se presentaron con mayor frecuencia en los barrios La Floresta (24.6%), Villa Colombia (10.9%), Santa Fe (10.2%), El Troncal (10.2%) y Primitivo Crespo (9.5%), los cuales, en conjunto, representaron cerca del 65.2% de los casos ocurridos en la comuna.

La Comuna 9 concentró el 16.5% de los eventos de interés en salud pública, destacándose casos de violencia, agresiones por animales, tuberculosis e intento de suicidio. La mayoría de estos eventos se registraron en los barrios Barrio Obrero (32.9%), Sucre (22.8%), Belalcázar (11.4%), Bretaña (8.9%) y Guayaquil (8.9%), que en conjunto representan el 84.9% de los casos reportados en la comuna.

La Comuna 10 concentró el 14.4% de los eventos de interés en salud pública, con una alta incidencia de casos de violencia, agresiones por animales, tuberculosis, VIH e intento de suicidio, que en conjunto representan el 83% 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.

En 2025, la Comuna 11 representó el 16.4% de los casos registrados en la E.S.E. Centro, siendo los eventos más frecuentes la violencia, agresiones por animales, intento de suicidio y tuberculosis, los cuales en conjunto concentraron el 85% del total reportado. Los barrios con mayor número de casos fueron La Fortaleza (17.7%), El Jardín (14.7%), Los conquistadores

(11.7%) Aguablanca (11,7%) y León XIII (10.3%), los cuales agrupan el 66.2% de los eventos ocurridos en esta comuna.

La Comuna 12 fue la segunda con mayor número de casos reportados en 2025, destacándose eventos como violencia, 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 (28.4%) y Nueva Floresta (19.4%), los cuales suman el 56% de los casos registrados en esta comuna.

Se destaca de un 25.6% 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.

5.1.3. Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS.

5.1.4. Ruta Matero Perinatal - RIAMP.

El Indicador de Captación temprana Con 748 gestantes captadas oportunamente de un total de 827 identificadas, la entidad alcanza 90,4 %, superando ampliamente el estándar. Se trata de un resultado clínicamente relevante y estratégico para la reducción de riesgos maternos y perinatales. de las gestantes antes de la semana 12, esto evidencia que las estrategias implementadas desde la prospectiva del riesgo han tenido un impacto positivo, e incluso correlacionado con cero mortalidades Materna en la Institución.

Tabla 12. Descripción ruta materno perinatal. Año 2025.

RUTA MATERNO PERINTAL - RIAMP				
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	2023	2024	2025
CAPTACIÓN DE GESTANTES CON MENOS 12 SEMANAS	Número de gestantes nuevas inscritas menor a 12 semanas	779	701	748
	Total de gestantes inscritas nuevas	1290 60.38%	874 80.20%	827 90.40%
N° GESTANTES NUEVAS CLASIFICADAS BAJO RIESGO OBSTÉTRICO	Riesgo Bajo	24 (3.7%)	121 (18.7%)	46 (7.6%)
N° GESTANTES NUEVAS CLASIFICADAS ALTO RIESGO OBSTÉTRICO	Riesgo Alto y muy alto	613 (96.3%)	525 (81.3%)	558 (92.4%)
N° GESTANTES NUEVAS CLASIFICADAS MUY ALTO RIESGO OBSTÉTRICO				

Fuente: Servinte Años 2023-2025.

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.

5.1.5. Ruta Primera Infancia e Infancia – RIAPI – RIAI.

Al realizar el análisis comparativo de las coberturas de vacunación en menores de un año —empleando como biológicos trazadores la tercera dosis de Pentavalente y Polio, junto a la dosis única de Triple Viral— se evidencia que la Red de Salud del Centro E.S.E. ha mantenido resultados útiles durante tres años consecutivos, superando consistentemente la meta nacional del 95%. Este desempeño sostenido es el resultado de una gestión institucional proactiva que no ha disminuido esfuerzos, fundamentada en la implementación de estrategias territoriales como la vacunación casa a casa mediante Equipos Básicos de Salud, el seguimiento estricto a la cohorte de menores de cinco años para la búsqueda activa de población con esquemas incompletos y la aplicación efectiva de la política de "Vacunación sin Barreras", acciones que en conjunto han garantizado la protección efectiva de la población objeto.

Tabla 13. Descripción de coberturas de vacunación en primera infancia e infancia.

PRIMERA INFANCIA E INFANCIA				
NOMBRE DEL INDICADOR	DESCRIPCIÓN	2023	2024	2025
Proporción de Cobertura útil del programa ampliado de inmunización en menores de un (1) año - Consolidado Institucional	Biológicos trazadores: Pentavalente tercera dosis, Polio tercera dosis, Triple viral dosis única. / Población total de niños <1 año.	140,93%	123,85%	104,49%

Fuente: Almera Años 2023-2025.

Tabla 14. Cumplimiento de actividades realizadas en primera infancia e infancia (crecimiento y desarrollo).

PRIMERA INFANCIA E INFANCIA			
NOMBRE DEL INDICADOR	2023	2024	2025
Cumplimiento de actividades realizadas en primera infancia e infancia (crecimiento y desarrollo)	59,45%	50,33%	77,55%

Fuente: Almera años 2023-2025.

A través de la Ruta del Ciclo de Vida de Primera Infancia e Infancia, la Red de Salud del Centro ha avanzado significativamente en la garantía de la valoración integral por medicina y enfermería, alcanzando en 2025 un cumplimiento del **77,55%** y superando así la meta establecida del **70%**. Este logro se encuentra respaldado por un robusto proceso de gestión del riesgo que integra la caracterización e identificación prospectiva de vulnerabilidades, auditorías internas con enfoque en gestión clínica, la gestión del conocimiento y el fortalecimiento continuo de la adherencia del talento humano a las guías y protocolos institucionales.

5.1.6. Ruta Adolescencia y Juventud – RIAAJ.

En los ciclos de vida de adolescencia y juventud, la institución registró un incremento significativo en la cobertura de valoración integral durante el año 2025 en comparación con periodos anteriores, alcanzando un **45%** y **49%** respectivamente. Para el caso de la adolescencia, se continúa fortaleciendo el abordaje del 100% de las instituciones educativas del área de influencia bajo el modelo de servicios amigables, gestionando de forma estratégica la variabilidad en el número de atendidos que supone la frecuencia de uso establecida en la Resolución 3280 de 2018. Complementariamente, la E.S.E. persiste en la captación de esta población mediante acciones de búsqueda activa en territorio con los Equipos Básicos de Salud (EBS), jornadas extramurales, actividades de demanda inducida y el uso de mensajería de texto para la asignación de citas, garantizando así la continuidad y el acceso efectivo a las rutas de atención.

Tabla 15. Descripción de coberturas atenciones en adolescencia y jóvenes.

RIA DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD				
NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA	2023	2024	2025
Cobertura de atención de adolescentes	Nº de Adolescentes (12 a 17 años) Atendido en el periodo.	2.021	1.448	3.054
	Nº de adolescentes Programados en el año.	1.965	2.176	2.715
	Cumplimiento	>100%	67%	>100%
Cobertura de atención de jóvenes	Nº. De jóvenes atendidos en el periodo (18-28 años)	2.326	1.937	3.225
	Número Programado Juventud (18-28 años)	1.119	1.443	1.766
	Cumplimiento	>100%	>100%	>100%

Fuente: Almera años 2023-2025.

5.1.7. Ruta Adultez y Vejez - RIAA – RIAV.

En los ciclos de vida de adultez y vejez se evidencia una tendencia al incremento en las coberturas para el año 2025, superando el **17%** y **36%** respectivamente; este comportamiento está estrechamente relacionado con las frecuencias de uso definidas en la Resolución 3280 de 2018, que establece lapsos de entre tres y cinco años para la atención integral. Ante esta variabilidad, la Red de Salud del Centro ha fortalecido la gestión de sus cohortes poblacionales para identificar con precisión a los usuarios que requieren atención anual, desplegando acciones de demanda inducida, búsqueda activa, agendamiento y notificación vía mensajería de texto. No obstante, el cumplimiento total de las metas continúa enfrentando desafíos externos como la inasistencia a las citas, la negación de los usuarios a la atención y diversas dinámicas sociales y culturales que inciden directamente en los indicadores de cobertura.

Tabla 16. Descripción de coberturas atenciones adultez y vejez.

RIA DE ADULTEZ Y VEJEZ					
NOMBRE DEL INDICADOR		Fórmula	2023	2024	2025
Cobertura de personas con atención por medicina general o familiar de acuerdo con el esquema definido en adultez		Número de adultos entre 29 y 59 años, que cumplen con el esquema de atenciones por medicina general o medicina familiar de acuerdo con el esquema definido en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.	5.245	4.292	10.078
		Denominador: Total de personas entre 29 a 59 años, contratados para atención integral con las aseguradoras	8.208	9.672	16.584
		Cumplimiento	63.90%	44.38%	61.67%
Cobertura de personas con atención por medicina general o familiar de acuerdo con el esquema definido en vejez		"Número de personas de 60 años y más con atención en salud por medicina general o medicina familiar, de acuerdo con el esquema definido en la ruta de promoción y mantenimiento de la Salud.	4.747	4.078	7.701
		Denominador: Total de personas mayores de 60 años contratados para atención integral con las aseguradoras	8.172	8.604	9.252
		Cumplimiento	58%	47%	83%

Fuente: Almera años 2023-2025.

5.1.8. Tuberculosis/ Laboratorio Molecular.

La tuberculosis continúa siendo un problema prioritario de salud pública a nivel mundial, nacional y local, con impacto directo en la morbilidad y en los sistemas de salud. En el marco de la Estrategia Fin de la Tuberculosis y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), los países han asumido el compromiso de reducir la incidencia, la mortalidad y los costos catastróficos asociados a la enfermedad; sin embargo, estos avances se han visto afectados por la pandemia de COVID-19, evidenciando brechas en la detección, diagnóstico oportuno y continuidad del tratamiento.

En Colombia, el abordaje integral de la tuberculosis se mantiene monitorizando en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) y en el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis (PNPCT), reglamentado mediante la Resolución 227 de 2020, que adopta el Plan Estratégico “Hacia el fin de la tuberculosis” 2016-2025 y su plan de monitoreo y evaluación. Este marco se articula con el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) y las Rutas Integrales de Atención en Salud, fortaleciendo la respuesta institucional frente a esta enfermedad.

Los resultados epidemiológicos recientes del país y de ciudades como Cali evidencian un incremento sostenido de casos de tuberculosis pulmonar, extrapulmonar y farmacorresistente, lo que reafirma la necesidad de garantizar la continuidad de las acciones de prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, especialmente en poblaciones vulnerables.

En este contexto, la Red de Salud del Centro ESE, como prestador habilitado del Programa de Tuberculosis, ha desarrollado acciones orientadas al cumplimiento de los lineamientos nacionales y al seguimiento de indicadores trazadores, desde la identificación de sintomáticos respiratorios hasta el inicio y control del tratamiento. El presente informe permite analizar la tendencia de los indicadores del programa, como insumo fundamental para la evaluación de los resultados de gestión del año 2025 y la toma de decisiones para el fortalecimiento del programa.

Tabla 17. Porcentaje de casos de TB pulmonar previamente tratados y evaluados con Pruebas Sensibilidad a Fármacos (PSF).

Nombre del Indicador	Fuente	Fórmula de Cálculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
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%	100%	94%	100%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2023-2024-2025.

Respecto al indicador de porcentaje de casos de tuberculosis pulmonar previamente tratados y evaluados, la institución alcanzó un cumplimiento del 100% durante la vigencia 2025, lo que representa una mejora significativa frente al 94% registrado en 2024. Este avance progresivo refleja la consolidación de la gestión clínica hacia la meta institucional del 100%, sustentada en un proceso riguroso de seguimiento y monitoreo individualizado a cada uno de los casos notificados, garantizando así la evaluación integral de la cohorte tratada.

Tabla 18. Oportunidad de diagnóstico de TB pulmonar bacteriológicamente confirmada.

Nombre del Indicador	Fuente	Fórmula de Cálculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
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	29	27	34

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2023-2024-2025.

Del año 2023 al 2024 se ha mejorado la oportunidad de diagnóstica cumpliendo con los tiempos, para el año 2025 se tuvo un incremento de 4 días de la meta establecida debido a factores del entorno social, como el estigma hacia la patología y las barreras de desplazamiento de los usuarios, pueden postergar la recolección de muestras, situaciones que, sumadas a la rigurosidad de los tiempos de respuesta de la red externa de pacientes remitidos de otras instituciones, impactan el indicador de cumplimiento de los 30 días, a pesar de la gestión institucional realizada para la identificación oportuna del sintomático respiratorio.

La Red de Salud del Centro ha consolidado el modelo de Atención Primaria en Salud (APS) como eje estratégico para la identificación temprana de sintomáticos respiratorios, garantizando una detección precoz con alto impacto en el primer nivel de atención. Esta gestión se ha fortalecido mediante una articulación efectiva con líderes comunitarios para la sensibilización sobre la sintomatología de la tuberculosis, sumada a la ejecución de jornadas de salud periódicas en barrios y comunas que eliminan barreras de acceso. Dichas acciones, integradas a la búsqueda activa en territorio, han permitido optimizar la cobertura, fortalecer la red prestadora y asegurar que el diagnóstico y

manejo de casos se realicen de manera oportuna y eficiente desde el primer contacto del usuario con el sistema de salud.

Tabla 19. Porcentaje de diagnósticos de TB pulmonar en el Prestador Primario.

Nombre del Indicador	Fuente	Fórmula de Cálculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
Porcentaje de diagnósticos de TB pulmonar en el primer nivel de atención	SIVIGILA	Número de casos de TB pulmonar diagnosticados en el primer nivel de atención/Total de casos de TB pulmonar diagnosticados.	80%	78.71%	85.70%	84%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2023-2024-2025.

Respecto al porcentaje de diagnóstico de tuberculosis en el primer nivel de atención, durante el periodo 2024-2025 se ha mantenido una tendencia ascendente hacia el cumplimiento de la meta institucional del **80%**. Este avance es el resultado directo de la implementación de estrategias clave, entre las que destacan el fortalecimiento de las competencias del talento humano mediante capacitación continua, la optimización de los procesos en el marco de la Atención Primaria en Salud y una articulación efectiva con actores comunitarios para potenciar la detección oportuna de casos.

Tabla 20. Proporción de menores de 5 años con Terapia Preventiva con Isoniazida TPI que son contactos de casos BK (+).

Nombre del Indicador	Fuente	Formula de Calculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
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%	60%	33%

Fuente: Libro TB Latente Red de salud centro E.S.E Años 2023-2024-2025.

Respecto a la proporción de menores de 5 años que reciben Terapia Preventiva con Isoniazida (TPI) como contactos de casos BK positivos, la Red de Salud del Centro registró en 2025 una variación del 27% respecto en comparación con el año anterior, comportamiento atribuido principalmente a barreras estructurales de la red externa y determinantes sociales. Entre los factores críticos se destaca la fragmentación en la prestación de servicios derivada de los modelos de contratación de las EAPB, que exigen autorizaciones administrativas y asignan la toma y lectura de la prueba de tuberculina (PPD) a prestadores ajenos a la institución, dificultando el diagnóstico de exclusión oportuno. A estas limitaciones operativas se suman la

resistencia de los cuidadores frente al tratamiento prolongado en menores asintomáticos, la alta movilidad poblacional que interrumpe el seguimiento nominal y el estigma social, factores que condicionan el cumplimiento de las metas a pesar de la búsqueda activa y los esfuerzos institucionales de captación en territorio.

Tabla 21. 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	2023	2024	2025
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 de 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	≥ 85	51%	41%	35%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2023-2024-2025.

Respecto al porcentaje de éxito de tratamiento en casos nuevos de tuberculosis, la institución reporta un cumplimiento parcial del 35% para la vigencia 2025, resultado que obedece a que la cohorte aún se encuentra en fase activa con pacientes en curso de tratamiento. No obstante, el alcance de la meta final se ve condicionado por factores externos críticos como el abandono del tratamiento, fallecimientos y la pérdida de seguimiento de pacientes debido a la movilidad poblacional y dinámicas socioeconómicas, situaciones que afectan negativamente el éxito terapéutico a pesar de la vigilancia institucional. Para mitigar estas variables ajenas al control directo de la E.S.E., se ha garantizado la disponibilidad de medicamentos y el seguimiento nominal mediante los Equipos Básicos de Salud, fortaleciendo además alianzas estratégicas con organizaciones gubernamentales y privadas para optimizar la recuperación integral de la población y asegurar que cada usuario reciba los recursos necesarios para su curación.

Tabla 22. Porcentaje de casos nuevos tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento.

Nombre Del Indicador	Fuente	Formula De Calculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
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	7%	22%	21%

Fuente: Libro TB sensible Red de salud centro E.S.E Años 2023-2024-2025.

Respecto al porcentaje de casos nuevos de tuberculosis pulmonar con pérdida en el seguimiento, se registró un incremento durante los últimos dos años, situándose en un 21% para la vigencia 2025 frente a la meta técnica del 3%. Esta brecha se encuentra estrechamente vinculada a las complejas dinámicas sociales de poblaciones en situación de alta vulnerabilidad, tales como habitantes de calle con inestabilidad residencial y consumo de sustancias, así como población migrante con alta movilidad, factores que dificultan la adherencia pese a ser captados inicialmente por los servicios de urgencias. Para mitigar estas variables externas, la Red de Salud del Centro, a través de su equipo interdisciplinario, ha fortalecido las estrategias de búsqueda activa, sensibilización y seguimiento nominal en territorio; no obstante, se hace imperativo profundizar la intervención multidisciplinaria, la coordinación internivel y el monitoreo mensual de indicadores para asegurar la culminación del tratamiento, reducir la transmisión y prevenir la farmacorresistencia en estos grupos poblacionales de difícil abordaje.

Tabla 23. Porcentaje de cumplimiento en captación de SR.

Nombre del Indicador	Fuente	Fórmula de Cálculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
Porcentaje de cumplimiento en captación de SR	Tablero de programación SR - Libro SR	Sintomáticos Respiratorios examinados /Sintomáticos Respiratorios a captar en el año.	>=90	100%	100%	100%

Fuente: Libro de sintomáticos respiratorios 2023, 2024, 2025 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 2023, 2024 y 2025. 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 24. Proporción de contactos en quimioprofilaxis.

Nombre del Indicador	Fuente	Fórmula de Cálculo Numerador /Denominador	Meta	2023	2024	2025
Proporción de Contactos en quimioprofilaxis	Libro de contactos	Total, de contactos en quimioprofilaxis / Total de contactos con criterio para quimioprofilaxis (menores de 5 años y mayor o igual de 6 años con PPD positiva)	≥ 4	0	50%	22%

Fuente: Libro de contactos y libro de quimioprofilaxis 2023, 2024, 2025 programa tuberculosis Red de Salud del Centro E.S.E.

Respecto a la proporción de contactos en quimioprofilaxis, se evidencia un avance progresivo al pasar de un cumplimiento nulo en las cohortes de 2023 a un 22% en la vigencia 2025, lo que marca una tendencia favorable en la cobertura de evaluación de los contactos de pacientes diagnosticados. Si bien este resultado señala una oportunidad de mejora, la Red de Salud del Centro ya se encuentra ejecutando acciones estratégicas para optimizar la identificación y captación de esta población, destacando la gestión activa de autorizaciones ante las administradoras de planes de beneficios y el fortalecimiento de los protocolos de inducción a la demanda. Estos esfuerzos institucionales están orientados a cerrar las brechas en la evaluación oportuna de los núcleos familiares y garantizar la protección efectiva de la población en riesgo.

5.1.9. 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.

5.1.10. Indicadores priorizados Programa Hansen:

El presente informe de gestión tiene como objetivo presentar el análisis de los indicadores del Programa de Hansen (lepra) de la Red de salud del centro ESE, comparando los resultados locales con los estándares nacionales establecidos por el Ministerio de Salud y la OMS. Los indicadores evaluados incluyen la prevalencia de casos en tratamiento, la incidencia de casos nuevos y el porcentaje de casos nuevos detectados con discapacidad (grados 1 y 2).

Durante el periodo analizado, la Red Centro evidenció un comportamiento favorable, manteniéndose ampliamente por debajo de los umbrales nacionales de referencia (<1 caso por 10.000 habitantes para prevalencia, <0,8 casos por 100.000 habitantes para incidencia y <10 % para discapacidad). Los resultados reflejan la efectividad de las acciones de vigilancia epidemiológica, diagnóstico oportuno, seguimiento clínico y tratamiento integral, así como la capacidad de la red para sostener la eliminación de la lepra como problema de salud pública en el territorio. Es importante destacar que, a partir de 2024, la atención integral de los pacientes diagnosticados fue asumida por las respectivas EAPB, lo que modificó el alcance del programa, sin afectar el cumplimiento de los indicadores clave. Este informe permite identificar logros, fortalezas y áreas de mejora, orientando la continuidad y optimización de las estrategias del Programa de Hansen en la Red Centro.

Tabla 20. Indicadores priorizados programa Hansen. 2023-2025.

Indicador	Metas	2023	2024	2025
Nuevos casos de Lepra (Total)	≥ 0.1	4	3	0
Tasa de casos x 100.000 habitantes	≥ 0.1	0.53	0.00013	0
Casos nuevos en población <15 años	≥ 0.5	0	0	0
Casos nuevos detectados con discapacidad	≥ 0.7	2	0	0
Tasa de discapacidad grado II en pacientes nuevos	≥ 0.7	0.067	0.000	0.000

Fuente: Almera años 2023-2025.

Es importante mencionar que, para este período del año 2025, 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.

5.1.11. 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.

Tabla 21. Indicadores programa prevención cáncer de mama 2023-2025.

Años	2023	2024	2025
N°. MAMOGRAFIAS	2160	1031	1230
BIRADS 0	299	60	87
BIRADS 1 y 2	1735	932	1111
BIRADS 3	113	28	19
BIRADS 4 y 5	13	9	13
N°. De personas programados para mamografía	4816	4816	4410
Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía en los últimos dos años	45%	21%	28%
No. De resultados con anormalidad mamografía	13	9	13
% de anormalidad en mamografía	1%	1%	1%

Fuente: Base Datos mamografía Programa por ti mujer, Gerencia del dato: 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 tabla presenta el total de mujeres tamizadas en la Red de Salud Centro durante el periodo comprendido entre enero y diciembre de los años 2023 a 2025. Actualmente, el tamizaje se realiza conforme a la Resolución 3280 para las usuarias afiliadas a la EAPB Emssanar; para las demás EAPB, se lleva a cabo únicamente la ordenación del servicio.

Se evidencia que en el año 2023 se realizaron 2.160 mamografías, mientras que en 2024 el número disminuyó a 1.031, lo que representa una reducción aproximada del 52%. Para el año 2025 se observa una recuperación parcial, alcanzando 1.230 mamografías; sin embargo, aún no se alcanzan los niveles de cobertura del 2023.

En relación con la población programada, se mantiene un total de 4.816 mujeres para los años 2023 y 2024, mientras que en 2025 se presenta una disminución a 4.410, lo cual impacta directamente en la cobertura del tamizaje.

En concordancia con lo anterior, la proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas en los últimos dos años pasó de 45% en 2023 a 21% en 2024, con una recuperación a 28% en 2025, aunque aún por debajo del valor inicial.

A pesar de los esfuerzos de captación implementados, continúa siendo necesario fortalecer las estrategias de identificación y abordaje de usuarias, así como intensificar las campañas de sensibilización sobre la importancia de la mamografía como método de detección temprana.

En cuanto a la clasificación BIRADS:

BIRADS 0: En 2023 se registraron 299 casos, disminuyendo significativamente a 60 en 2024 y presentando un leve incremento a 87 en 2025. Este comportamiento puede estar asociado a variaciones en la calidad de la toma o en la necesidad de estudios complementarios.

BIRADS 1 y 2: Se reportaron 1.735 casos en 2023, 932 en 2024 y 1.111 en 2025. Se mantiene la tendencia de predominio de resultados normales o benignos, con una recuperación en 2025 acorde con el aumento en la realización de mamografías.

BIRADS 3: Se observa una disminución progresiva de 113 casos en 2023 a 28 en 2024 y 19 en 2025, lo cual puede estar relacionado con la reducción en el número de tamizajes y, en consecuencia, en la identificación de casos que requieren seguimiento.

BIRADS 4 y 5: Los casos pasaron de 13 en 2023 a 9 en 2024, con un aumento nuevamente a 13 en 2025. Este comportamiento sugiere que, tras una disminución temporal, en 2025 se retoma la identificación de casos con alta sospecha de malignidad, posiblemente asociado al incremento en la cobertura del tamizaje.

Finalmente, el número de resultados con anormalidad se mantiene estable (13 en 2023, 9 en 2024 y 13 en 2025), con un porcentaje constante del 1% en los tres años, lo que indica estabilidad en la detección de hallazgos anormales.

Tabla 22. Indicadores programa prevención cáncer de cérvix 2023-2025.

PROGRAMA PREVENCIÓN CÁNCER DE CERVIX	2023	2024	2025
N°. CITOLOGÍAS CONVENCIONAL (25-29 años)	689	655	454
N°. De pruebas VPH (30 a 69 años)	3.177	3.708	1635
Total, Tamizadas	3.866	4.363	2089
Total, programadas	6.624	7.468	4016
Proporción de mujeres entre 25 y 65 años tamizadas para cáncer de cuello uterino con cualquier prueba de tamización	58%	58%	52
N°. De Reportes de citologías con anormalidad	35	37	28

% de anomalidad Citología convencional	5%	6%	6
N° de VPH positivo	472	571	265
% de positivas VPH	15%	15%	16
N° total de citologías líquida anormal	145	170	92
N° total de citologías líquidas procesadas (igual al número de VPH positivos)	472	571	265
% de anomalidad de citología líquida	31%	30%	35
% de anomalidad total	4%	4%	16%
No. colposcopias	142	131	165
Cobertura de confirmación diagnóstica	79%	64%	66%
N°. Cáncer in situ diagnosticado	14	7	10
Total, de cáncer de cérvix diagnosticados	15	8	14

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

La tabla presenta el comportamiento de la cobertura de tamización para cáncer de cuello uterino en la Red de Salud del Centro E.S.E. durante las vigencias 2023, 2024 y 2025, en cumplimiento de los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018, la cual define la realización de citología cervical en mujeres entre 25 y 29 años y la prueba de VPH en mujeres entre 30 y 65 años como estrategias principales de detección temprana.

Durante el año 2023 se realizaron 689 citologías convencionales en mujeres entre 25 y 29 años, mientras que en 2024 se efectuaron 655, evidenciando una leve disminución. Para la vigencia 2025 se observa una reducción más marcada, alcanzando 454 citologías, lo cual sugiere la necesidad de fortalecer las estrategias de captación en este grupo etario.

En relación con la tamización mediante prueba de VPH en mujeres entre 30 y 65 años, se evidencia un incremento entre 2023 y 2024, pasando de 3.177 a 3.708 pruebas realizadas, lo que refleja un avance en la implementación del modelo de tamización basado en riesgo. No obstante, para la vigencia 2025 se presenta una disminución significativa a 1.635 pruebas, comportamiento que puede estar asociado a ajustes en la población programada, la cual pasó de 7.468 en 2024 a 4.016 en 2025.

El total de mujeres tamizadas pasó de 3.866 en 2023 a 4.363 en 2024, evidenciando un incremento; sin embargo, en 2025 se observa una reducción importante a 2.089 mujeres tamizadas, impactando la cobertura del programa.

De manera concordante, la proporción de mujeres entre 25 y 65 años tamizadas se mantuvo en 58% durante 2023 y 2024, mientras que en 2025 disminuyó a 52%, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las estrategias de demanda inducida, búsqueda activa y articulación con las EAPB para mejorar la cobertura.

En cuanto a los hallazgos de anormalidad en citología convencional, se registraron 35 casos en 2023, 37 en 2024 y 28 en 2025, manteniéndose el porcentaje de anormalidad entre el 5% y el 6%, comportamiento esperado dentro de los rangos epidemiológicos.

Respecto a los resultados positivos para VPH, se identificaron 472 casos en 2023, 571 en 2024 y 265 en 2025, con una proporción de positividad estable entre el 15% y 16%. En relación con la citología líquida, el porcentaje de anormalidad se mantuvo en 31% en 2023 y 30% en 2024, con un incremento a 35% en 2025, lo que puede indicar una mayor detección de lesiones en la población evaluada.

El porcentaje de anormalidad total se mantuvo en 4% durante 2023 y 2024, con un aumento a 16% en 2025, lo cual requiere análisis detallado para determinar si corresponde a una mejor focalización del riesgo o a cambios en la población tamizada.

En cuanto al seguimiento diagnóstico, el número de colposcopias fue de 142 en 2023, 131 en 2024 y 165 en 2025. La cobertura de confirmación diagnóstica disminuyó de 79% en 2023 a 64% en 2024, con una leve recuperación a 66% en 2025, evidenciando la necesidad de fortalecer la oportunidad en la confirmación de casos.

Finalmente, en relación con los diagnósticos, se reportaron 14 casos de cáncer in situ en 2023, 7 en 2024 y 10 en 2025. El total de cáncer de cérvix diagnosticado fue de 15 casos en 2023, 8 en 2024 y 14 en 2025, mostrando una disminución en 2024 y una recuperación en 2025, en concordancia con el comportamiento del tamizaje y la detección.

En términos generales, aunque en 2024 se evidenció un fortalecimiento del programa, los resultados de 2025 muestran una disminución en la cobertura y en el número de mujeres tamizadas, lo que hace necesario implementar estrategias orientadas a fortalecer la captación, la continuidad del tamizaje y la oportunidad en la confirmación diagnóstica.

Tabla 23. Indicadores programa prevención cáncer de próstata 2023-2025.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE CÁNCER DE PROSTATA	2023	2024	2025
Nº De pruebas de Antígeno prostático	2.382	796	1618
Población programada	6.624	4.400	1864
Proporción de hombres mayores de 50 años con tamizaje de oportunidad para cáncer de próstata (Antígenos Sanguíneos Prostáticos (PSA) y tacto rectal combinado)	36%	18%	87
No. Pacientes con resultados alterados que fueron remitidos	135	117	126

Fuente: Base Datos próstata Programa por ti mujer, Gerencia del dato: 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 hombres entre los 50 y 75 años, según frecuencia de uso cada año la población objeto para esta vigencia es 1.864 hombres.

Esta variación se encuentra directamente relacionada con la disminución de la población programada, que pasó de 6.624 en 2023 a 4.400 en 2024 (reducción del 34%) y a 1.864 en 2025. En consecuencia, la proporción de hombres mayores de 50 años tamizados disminuyó de 36% en 2023 a 18% en 2024. No obstante, para 2025 se observa un incremento significativo hasta 86,8%, lo cual sugiere una mayor cobertura frente a la población objetivo-definida para ese periodo.

En cuanto a los pacientes con resultados alterados que fueron remitidos, se presenta una leve disminución de 135 casos en 2023 a 117 en 2024, con un aumento a 126 en 2025. Este comportamiento es consistente con la variación en el número de pruebas realizadas, evidenciando una recuperación en la detección de casos que requieren seguimiento.

Tabla 24. Indicadores programa prevención cáncer de colon 2023-2025.

CÁNCER DE COLÓN	2023	2024	2025
N°. de prueba de sangre oculta en materia fecal (tamizaje Ca de colon)	3.546	3.119	3376
Resultado de prueba sangre oculta en materia fecal Positivas	130	222	271
Resultado de prueba sangre oculta en materia fecal Negativas	3.416	2.897	3105
% de positividad SOMF	4%	7%	8

Fuente: Base Datos colon Programa por ti mujer, Gerencia del dato: ESE Centro.

En el marco de la Ruta de Atención Integral para Cáncer de Colon y de acuerdo con los datos proporcionados por gestión de la información, se cuenta con una población objeto de 36.066 hombres y mujeres entre los 50 y 75 años. Considerando la frecuencia de uso anual, la población objetivo para tamizaje corresponde a 18.033 personas por año.

La tabla presenta el total de hombres y mujeres tamizados en la Red de Salud Centro durante los años 2023, 2024 y 2025, en relación con la población contractual.

Se observa que en 2023 se realizaron 3.546 pruebas de sangre oculta en materia fecal (SOMF), mientras que en 2024 se presentó una disminución a 3.119 pruebas. Para el año 2025 se evidencia una recuperación, alcanzando 3.376 tamizajes, acercándose nuevamente a los niveles reportados en 2023.

En cuanto a los resultados, se identifica un incremento progresivo en el número de pruebas positivas, pasando de 130 en 2023 a 222 en 2024 y 271 en 2025. De igual forma, el porcentaje de positividad aumentó del 4% en 2023 al 7% en 2024 y al 8% en 2025.

Este comportamiento sugiere un fortalecimiento en las estrategias de detección y captación temprana, así como una posible mejor focalización del tamizaje en población con mayor riesgo. En contraste, los resultados negativos muestran una leve disminución en 2024, con recuperación en 2025, en concordancia con el número total de pruebas realizadas.

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

6. MANIFESTACIONES DE LOS USUARIOS Y EVALUACION DE SATISFACCIÓN DE LOS SERVICIOS 2025.

6.1. 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 Tramite de Manifestaciones RCC-P-005 y la normatividad legal vigente.

Al realizar el análisis comparativo consolidado de 2023 a 2025, se evidencia un incremento global del 12% en las manifestaciones durante el último año (pasando de 1,483 en 2024 a 1,666 en 2025). Este aumento se atribuye a la contratación de nuevas EAPB (SOS y Sanitas) y al incremento de población de Emssanar y Nueva EPS; Asimismo, este incremento refleja el éxito de la estrategia de humanización y transparencia institucional; específicamente, el alza en las PQRSFD deriva del fortalecimiento de la cultura de participación ciudadana mediante las charlas pedagógicas semanales implementados desde julio de 2025."

Un aspecto positivo por resaltar es el incremento del 39% en las felicitaciones, las cuales representan ahora el 25% del total de manifestaciones recibidas en 2025 (424 felicitaciones), reflejando el impacto de las estrategias de humanización. Por otro lado, los reclamos aumentaron un 27% debido a ajustes en la prestación de servicios y el impacto del cierre del Hospital Primitivo Iglesias en sedes como Obrero, Rodeo, Colón y Diego Lalinde.

Tabla 25. Análisis comparativo de PQRS, años 2023, 2024 y 2025.

CLASIFICACION	2023	2024	2025	% PART. 2025	VARIACION 2024 Vs. 2025
RECLAMO	659	855	1089	65%	27%
FELICITACIÓN	376	306	424	25%	39%
PETICIÓN	257	205	78	5%	-62%
SUGERENCIA	111	81	41	2%	-49%
QUEJA	49	36	34	2%	-6%
TOTAL	1,452	1,483	1,666	100%	12%

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

6.2. Oportunidad de respuesta manifestaciones clasificadas como quejas y reclamos.

El indicador de Proporción de quejas en las cuales se adoptan los correctivos antes de 15 días muestra una tendencia de mejora sostenida, superando significativamente los registros previos:

- 2023: 64.6%
- 2024: 82.4%
- 2025: 90.9%

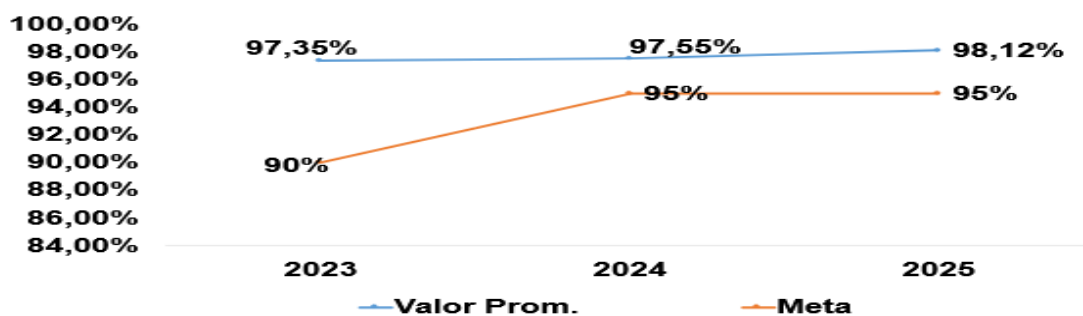
Este resultado acerca a la institución a la meta ajustada del 95%. Además, la proporción de quejas presentadas por los usuarios ha disminuido del 3.5% en 2023 al 2.2% en 2025.

6.3. Evaluación de satisfacción de los servicios

Para las vigencias 2023 a 2025 la Proporción de Satisfacción Global de los usuarios se mantuvo por encima de 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.

En 2025, el servicio de Laboratorio Clínico destaca con el mayor incremento en felicitaciones (62 menciones), seguido por Psicología (36 menciones).

Ilustración 5. Análisis comparativo de la satisfacción global, años 2023 a 2025.



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 2025 el 100% de las IPS cumplen con la satisfacción por encima de la meta del 95%. Este resultado fortalece la confianza de los usuarios y reafirma la calidad del servicio ofrecido.

Con respecto a la proporción de usuarios que recomendaría su IPS a familiares y amigos, para las vigencias 2023 a 2025 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.

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. INFORME FINANCIERO.

7.1. Comportamiento Presupuesto de Gastos.

La entidad a corte 31 de Diciembre de 2025 alcanzo un presupuesto definitivo por valor de \$ 111.767.644.014 del cual lo comprometido ascendió a la suma de \$ 88.139.438.883 es decir se ejecutó el 79 % del total del presupuesto; Representado de acuerdo a informe 2193 en, funcionamiento 73% por valor de \$64.263.493.297, inversión 3,3% por valor de \$2.573.008.299, gastos operativos 6% por valor de \$4.865.779.687, Gastos Generales 6% \$5.536.813.630 y cuentas por pagar vigencia anterior 17% por valor de \$15.396.061.677.

El presupuesto presenta los siguientes comportamientos.

Tabla 26. Comparativo comportamiento Presupuesto de Gasto, de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E

CONCEPTO	2023	2024	2025
INICIAL	50,516,843,619	52,702,553,763	76.214.286.276
REDUCCIONES	0	0	0
ADICIONES GASTO CORRIENTE	11,879,066,402	54,006,471,283	19.543.780.050
GASTO CORRIENTE	62,395,910,021	106,709,025,046	95.758.066.326
VARIACION ANUAL GASTO VIGENCIA	3%	42%	20%
ADICION CUENTAS POR PAGAR	735,477,707	1,234,254,962	16.009.577.688
VARIACION ANUAL CUENTA POR PAGAR	0	168%	1.297%
PRESUPUESTO DEFINITIVO	63,131,387,728	107,943,280,008	111.767.644.014
VARIACION ANUAL		71%	4%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

Como se observa el presupuesto definitivo de la vigencia fiscal 2025 presenta un incremento del 4%, 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 1,297% que corresponden a \$ 16.009.577.688. Pesos.

7.2. 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 de este.

Tabla 27. Comparativos gastos totales comprometidos, de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E

TIPO DE GASTO	RUBRO	2023	2024	2025
	SERVICIOS PERSONALES ASOCIADOS A LA NOMINA	7,291,899,300	7,922,405,525	8.471.934.286
FUNCIONAMIENTO	SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	35,663,175,394	42,660,303,706	41.463.159.470
	GASTOS GENERALES	8,324,391,161	9,839,365,094	14.328.399.541
OPERACIÓN	COMPRA DE BIENES Y SERVICIOS PARA LA VENTA	5,487,470,614	4,865,779,687	5.536.813.630
INVERSION	INVERSION	2,794,375,587	14,790,556,142	2.943.070.279
TOTAL, GASTO COMPROMETIDO		59,561,312,05	80,078,410,154	72.743.377.206
VARIACION ANUALCORRIENTE			34%	-9%
CUENTAS POR PAGAR	VIGENCIAS ANTERIORES	735,477,707	1,234,254,962	15.396.061.677
VARIACION ANUALEN CUENTAS POR PAGAR			67%	1.247%
TOTAL, GASTOS COMPROMETIDOS CON CXP		60,296,789,763	81,312,665,116	88.139.438.883
VARIACION ANUAL CON CUENTAS POR PAGAR			30%	8%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sih/>.

Como se observa los rubros que mayor gasto comprometido corresponden a los gastos de servicios personales indirectos que para la vigencia 2025 presenta una participación del 47% sobre el total de gastos comprometido, seguido por los gastos generales que concentran el 16%; al evaluar la composición del gasto comprometido por tipo de gasto se evidencia que la entidad ejecuto el funcionamiento 57% por valor de \$49.935.093.759, inversión 3,3% por valor de \$2.943.070.279, gastos operativos 6% por valor de \$5.536.813.630, Gastos Generales 16% \$14.328.399.541, aclarando que el total de gastos comprometidos objeto de este análisis no incluyen las cuentas por pagar de vigencias anteriores.

7.3. Comportamiento presupuesto de Ingresos.

La entidad para la vigencia 2025, alcanzo un presupuesto definitivo de \$ 111.767.644.014, 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 2024 incorporadas al presupuesto de la vigencia fiscal 2025, es importante resaltar la participación de las cuentas por cobrar en la composición del presupuesto definitivo de la entidad que alcanza únicamente el 17%, la composición del presupuesto definitivo de ingresos es:

Tabla 28. Comparativo Comportamiento presupuesto de Ingresos. de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

DEFINITIVO	2023	2024	2025
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	200,000,000	100,000,000	0
Régimen Subsidiado	36,336,020,936	48,304,593,175	47.725.138.730
Régimen Contributivo	5,268,728,847	3,700,000,000	2.500.000.000
Otras ventas de servicios	3,760,713,232	2,455,361,051	2.020.000.000
Aportes	-	-	
Otros Ingresos	11,970,556,365	49,549,070,820	53.867.773.996
TOTAL, INGRESO PRESUPUESTADO	57,536,019,380	104,109,025,046	106.112.912.726
VARIACION ANUAL CORRIENTE		80%	2%
CUENTAS POR COBRAR	5,595,368,348	3,834,254,962	5.654.731.288
VARIACION ANUALEN CUENTAS POR COBRAR		-31%	47%
TOTAL, INGRESO PRESUPUESTADO CON CXC	63,131,387,728	107,943,280,008	111.767.644.014
VARIACION ANUALEN CUENTAS POR COBRAR		71%	4%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

7.4. 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 2025 la suma de \$ 111.573.968.095 frente a \$ 111.767.644.014 que era el presupuesto definitivo, situación que muestra que la entidad reconoce en el ingreso el 99.8% como necesarios para su normal funcionamiento y operación, el reconocimiento se encuentra constituido como se muestra a continuación.

Tabla 29. Comparativo Comportamiento del Reconocimiento. de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

RECONOCIMIENTO	2023	2024	2025
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	1,088,780,753	645,043,369	0
Régimen Subsidiado	41,275,765,563	45,612,336,255	59.784.120.891
Régimen Contributivo	2,632,386,093	3,531,050,863	4.646.261.093
Otras ventas de servicios	4,839,582,671	8,309,339,705	2.405.894.233
Aportes	-	-	
Otros Ingresos	10,746,722,756	42,840,528,248	54.583.927.210
TOTAL, INGRESO RECONOCIDO	60,583,237,836	100,938,298,440	121.420.233.427
VARIACION ANUAL CORRIENTE		66%	7%
CUENTAS POR COBRAR	6,623,928,421.00	4,339,879,467	3.808.412.485
VARIACION ANUAL EN CUENTAS POR COBRAR		-34%	-12
TOTAL, INGRESOS RECONOCIDOS CON CXC	67,207,166,257	105,278,177,907	125.228.645.912
VARIACION ANUAL EN RECONOCIMIENTOS CON CXC		57%	18%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Como se observa el reconocimiento total presenta un incremento del 57% frente al alcanzado en la vigencia 2024; el crecimiento se encuentra concentrado en las ventas de servicios de salud del régimen subsidiado con una participación del 31%, de igual manera Régimen Contributivo presentan un incremento del 31% frente al evidenciado en 2024, por los ingresos de proyectos del Ministerio de Salud, y un nivel de participación del 43% frente al total del reconocimiento. Resultados que muestran que la entidad logro mejores resultados en 2025 a los obtenidos en 2024.

7.5. 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 2025, 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 30. Comparativo Comportamiento de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

RECAUDO	2023	2024	2025
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	682,522,158	295,374,156	0
Régimen Subsidiado	38,997,641,477	41,480,529,909	49.959.255.427
Régimen Contributivo	1,073,580,742	2,211,142,457	2.326.633.718
Otras ventas de servicios	2,540,450,335	6,864,703,819	1.731.569.080
Aportes	-	-	-
Otros Ingresos	10,535,345,541	41,388,646,686	53.748.097.385
TOTAL, INGRESO RECAUDADO	53,829,540,253	92,240,397,027	107.765.555.610
VARIACION ANUAL CORRIENTE		71%	16%
CUENTAS POR COBRAR	6,623,928,421	4,339,879,467.00	3.808.412.485
VARIACION ANUALEN RECAUDOS DE CXC		-34%	-12%
TOTAL, INGRESOS RECAUDADOS CON CXC	60,453,468,674	96,580,276,493	111.573.968.095
VARIACION ANUALEN RECAUDOS CON CXC		59%	15%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

Como se evidencia la entidad en la vigencia 2025 alcanzó un recaudo superior al 15%, 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 2024, resultado que se puede evidenciar en el comportamiento del recaudo de la vigencia de 2025.

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

7.6. Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia.

Al efectuar la comparación del recaudo frente al valor facturado en la vigencia fiscal 2025 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 31 Comparativo Ventas - Recaudos de la Vigencia, de los años 2023, 2023 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E

REGIMEN	2022		2024		2025	
	FACTURADO	RECAUDADO	FACTURADO	RECAUDADO	FACTURADO	RECAUDADO
Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	1,088,780,753	682,522,158	645,043,369	295,374,156	0	0
Régimen Subsidiado	41,275,765,563	38,997,641,477	45,612,336,255	41,480,529,909	59.784.120.891	49.959.255.427
Régimen Contributivo	2,632,386,093	1,073,580,742	3,531,050,863	2,211,142,457	4.646.261.093	2.326.633.718
Otras ventas de servicios	4,839,582,671	2,540,450,335	8,309,339,705	6,864,703,819	2.405.894.233	1.731.569.080
Aportes	-	-	-	-		
Otros Ingresos	10,746,722,756	10,535,345,541	42,840,528,248	41,388,646,686	54.583.927.210	53.748.097.385
TOTAL, INGRESO RECAUDADO	60,583,237,836	53,829,540,253	100,938,298,440	92,240,397,027	125.228.645.912	107.765.555.610
PORCENTAJE DE RECAUDO	88%		91%		86%	

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

7.7. 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 32. Comportamiento de las Cuentas por Pagar de los años 2023, 2024 y 2024. Red de Salud del Centro E.S.E.

	2023	2024	2025
CUENTAS POR PAGAR AL CIERRE VIGENCIA FISCAL	1,234,254,962	16,009,577,688	381.757.228
VARIACION ANUAL		1297%	-1.295%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

Es importante indicar que las cuentas por pagar generadas en la vigencia 2023 se incorporan al presupuesto de la vigencia fiscal 2024, las de 2024 se incorporan a 2025 y las de 2025 se incorporan al presupuesto de la vigencia 2026.

7.8. Comportamiento de la Cartera.

La entidad al cierre de la vigencia 2025, cerró con cartera radicada por valor de \$26.580.384.769, cifra que representa un aumento del 84% frente al total de cartera radicada registrada al cierre de la vigencia 2024, impacto generado por la intervención de las diferente EPS, el aumento de la facturación derivado de la prestación de servicios de salud, especialmente en el Régimen Subsidiado, que concentra el mayor valor de la cartera, así como por los tiempos de

auditoría, glosas y procesos administrativos propios de las Entidades Responsables de Pago (EPS), que inciden en el flujo efectivo de los recursos.

Tabla 33. Comportamiento de la Cartera de los años 2023, 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

REGIMEN/VIGENCIA	2023	2024	2025	VAR 23-24	VAR 24 - 25
Régimen Subsidiado	3.531.766.180	5.994.718.529	15.819.583.993	70%	164%
Población Pobre No Asegurada	950.141.843	1.629.877.151	0	72%	-100%
Régimen Contributivo	2.809.277.475	3.038.520.106	4.373.530.059	8%	44%
SOAT ECAT	274.390.670	75.426.165	201.855.767	-73%	168%
Otros Deudores	2.945.101.934	3.699.262.679	6.185.414.950	26%	67%
Total, Cartera	10.510.678.102	14.437.804.630	26.580.384.769	37%	84%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

7.9. Gestión 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
- ✓ Seguimiento y cumplimiento a compromisos de las mesas de conciliación asistidas.

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

- ✓ 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.
- ✓ 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

8. ESTADOS FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2025.

Los estados financieros de la Red de Salud del Centro E.S.E Con corte 31 de diciembre de 2025, 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:

8.1. 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 2025; los bienes están representados

8.2. Activos.

Tabla 34. Comportamiento de los activos de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

CONCEPTO	DIC 2025	DIC 2024	VAR %
Activos	\$105.001.086.793	\$94.168.082.890	11.50%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

Los activos de la Red de Salud del Centro E.S.E, ascienden a \$ 105.001.086.793 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 \$ 27.982.677.214.
- ✓ 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 \$ 20.540.474.248
- ✓ Inventarios. El saldo de los inventarios disponibles para la prestación de los servicios de salud asciende a la suma \$ 665.868.863.
- ✓ 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 \$ 69.574.303.984 los cuales se encuentran depreciados en un valor de \$ -23.851.764.979.

- ✓ Otros Activos: Representa el valor de bienes intangibles y bienes y servicios pagados por anticipada cifra que asciende a \$ 1.195.122.896

8.3. Pasivos.

8.4. Proveedores.

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

Tabla 35. Comportamiento de los proveedores, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

DESCRIPCION	2025	2024	%
PASIVO CORRIENTE	\$39.479.645.878	\$34.738.039.940	68.76%
DESCRIPCION			%
CUENTAS POR PAGAR	\$597.850.667	\$2.829.239.767	78.87%
ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NACIONALES	0	0	

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

8.5. Cuentas por pagar.

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

Tabla 36. Comportamiento Cuentas por pagar de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

DESCRIPCION	2025	2024	%
RECURSOS A FAVOR DE TERCEROS	\$339.118.899	\$ 202.838.616	-67%
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	\$1.206.491	\$16.932.491	93%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025 <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

8.6. 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 37. Comportamiento de los Impuestos y retenciones por pagar, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

DESCRIPCION	2025	2024	%
RETENCIÓN EN LA FUENTE E IMPUESTO DE TIMBRE	\$224.392.383	\$93.009.753	-141%
IMPUESTOS, CONTRIBUCIONES Y	\$33.132.894	0	%

TASAS POR PAGAR			
-----------------	--	--	--

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

8.7. 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 38. Comportamiento de las retenciones y aportes de nómina, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2025	2024	%
DESCUENTOS DE NÓMINA	0	0	

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

8.8. 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 39. Comportamiento beneficios a empleados, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

DESCRIPCION	2025	2024	%
OBLIGACIONES LABORALES Y DE SEGUR.	\$1.874.657.043	\$1.826.510.584	13.6%
BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS A CORTO PLAZO	\$1.062.899.908	\$1.161.932.917	-8.52%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

8.9. Provisiones litigios y demandas

Son provisiones para cubrir contingencias de este tipo.

Tabla 40. Comportamiento provisiones litigios y demandas, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E

DESCRIPCION	2025	2024	%
PROVISIONES			
LITIGIOS Y DEMANDAS	3.060.643.018	2.232.056.372	23.10

TOTAL, PASIVO	42.007.845.468	37.634.673.979	68.76%
----------------------	-----------------------	-----------------------	---------------

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

9. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRALES.

9.1. 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 1.65% con respecto a la vigencia 2024 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 41. Comportamiento Costos de Ventas de Servicios de Salud. de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E

CUENTAS	DIC 2025	DIC 2024	VAR%
Costo de ventas de Servicios	\$53.340.320.211	\$52.475.626.739	1.65%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihof/>.

9.2. Gastos de Administración

Se registró una disminución del 10 % en los gastos de administración en relación con la vigencia 2024. El rubro de gastos generales, con especial énfasis en los honorarios, presentó la reducción más relevante, atribuible a la reclasificación contable de dicha cuenta al costo de producción.

Tabla 42. Comportamiento gastos de Administración, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

CONCEPTO	AÑO 2025	AÑO 2024	% vari
Sueldos y Salarios	\$1.260.938.922	\$990.392.651	27%
Contribuciones Efectiva	\$326.564.665	\$277.367.777	18%
Contribuciones Imputadas	\$3.799.345	\$18.803.593	-80%
Aportes Sobre La Nómina	\$60.539.100	\$52.007.400	16%
Prestaciones Sociales	\$459.052.91	\$421.501.014	9%
Gastos de Personal Diversos	\$27.030.675	\$3.000.000	801%
Generales	\$4.172.131.168	\$5.281.166.647	-21%
Cuotas de Fiscalización	\$45.310.180	\$19.492.821	132%
Total, Gastos Administración	\$6.355.366.146	\$7.063.731.903	10%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihof/>.

9.3. 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 \$ 73.667.723.352 y se incrementaron en un 11.82 % con respecto al año 2024.

Tabla 43. Comportamiento Ingresos Operacionales, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

CUENTAS	DIC 2025	DIC 2024	VAR%
Venta de Servicios de Salud	\$73.667.723.352	\$65.879.872.782	11.82%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/sihol/>.

9.4. 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 44. Comportamiento deterioro, depreciación y amortizaciones, de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

CUENTAS	DIC 2025	DIC 2024	VAR%
Deterioro, Depreciación, agotamiento, amortización y provisiones	9.130.127.515	6.991.971.807	31%

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

9.5. 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 59%.

Tabla 45. Comportamiento otros Ingresos de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

CUENTAS	DIC 2025	DIC 2024	VAR%
Financieros	\$155.858.290	\$181.380.476	14%
Otros Ingresos Ordinarios	\$370.351.650	\$674.246.307	45%
OTROS INGRESOS	\$526.209.940	\$855.626.783	59%

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

9.6. Otros Gastos

En otros gastos por valor de \$9.562.418.895 de pesos, aumentaron en 409 %, con respecto al año 2024.

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

CUENTAS	DIC 2025	DIC 2024	VAR%
Financieros	\$137.041.054	\$489.940.102	17%
Gastos Diversos	\$9.425.377.841	\$1.389.912.853	579%
OTROS GASTOS	\$9.562.418.895	\$1.879.852.955	409%

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

9.7. 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 2024

Tabla 47. Comportamiento estado de cambios en el patrimonio.

CONCEPTO	DIC 2025	DIC 2024	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 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.

9.8. 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 48. Comportamiento flujo de efectivo, gastos de los años 2024 y 2025. Red de Salud del Centro E.S.E.

Saldo caja y Bancos a 01 de enero de 2025	\$31.116.820.240
Ingresos recibidos durante el año 2025	\$96.534.723.316
Pagos realizados durante el año 2025	\$99.668.866.342
Saldo final en caja y bancos a 31 dic 2025	\$27.982.677.214

Fuente: Bases de Datos - RIPS. Año 2025. <https://prestadores.minsalud.gov.co/siho/>.