

# PLAN DE DESARROLLO | 2024 2028



**HEAD**  
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E.  
*SERVICIO CON CALIDAD HUMANA*

#El HospitalDeLa  
**GENTE**

**PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL  
DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –  
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA  
VIGENCIA 2024 – 2028**

**Presentado A:**

**Dr. ERNESTO MIGUEL OROZCO DURAN  
PRESIDENTE JUNTA DIRECTIVA  
ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

**Honorables Miembros Junta Directiva  
ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA**

**Presentado Por:  
ELBA YOLANDA USTARIZ MARTINEZ  
Gerente**

**Valledupar (Cesar), Noviembre de 2024.**

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN .....	6
FUNDAMENTOS DEL PLAN DE DESARROLLO.....	8
OBJETIVOS.....	10
Objetivo General .....	10
Objetivos Específicos.....	10
MARCO LEGAL .....	11
ARTICULACIÓN DE LOS PLANES DE DESARROLLO.....	12
CAPITULO I.....	15
1. Diagnóstico Situacional.....	15
1.1. Dimensión Externa - Entorno.....	15
CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO DEL MUNICIPIO ....	15
Contexto territorial.....	15
Localización .....	15
Límites geográficos.....	16
Accesibilidad geográfica .....	19
Contexto demográfico.....	22
Población total .....	22
Población por área de residencia urbana y rural.....	22
Pertenencia Étnica.....	23
Estructura demográfica.....	24
Pirámide Poblacional.....	24
Población por grupo de edad .....	25
Dinámica Demográfica.....	26
Otros Indicadores de la dinámica de la Población .....	27
Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	28
Perfil Epidemiológico del Municipio.....	30
Análisis de la morbilidad .....	30
Análisis de la mortalidad .....	39

1.2.	Dimensión Interna .....	43
1.2.1.	Aspectos Institucionales .....	43
1.2.1.1.	Identificación general de la ESE .....	43
1.2.1.2.	Cultura corporativa y lineamientos estratégicos de la ESE .....	45
1.2.1.3.	Oferta de servicios .....	51
	RED DE SERVICIOS – RED LOCAL DE ATENCIÓN EN SALUD .....	51
1.2.1.4.	Calidad en la prestación de servicios .....	60
	Sistema Único de Acreditación .....	60
	Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC) ....	61
1.2.1.5.	Análisis de capacidad instalada.....	63
1.2.1.6.	Análisis histórico de producción y productividad de los servicios prestados .....	82
1.2.2.	Aspectos administrativos.....	93
1.2.2.1.	Estado de Procesos y Procedimientos prioritarios.....	93
1.2.2.2.	Estado de guías clínicas y protocolos de atención .....	93
1.2.2.3.	Gestión del talento humano .....	94
1.2.2.4.	Gestión de recursos físicos.....	94
1.2.2.5.	Gestión documental y archivística .....	95
1.2.2.6.	Estado del sistema de medición a la gestión institucional .....	95
1.2.2.7.	Sistemas de información.....	95
1.2.3.	Aspectos Jurídicos .....	96
1.2.3.1.	Procesos judiciales en contra de la ESE .....	96
1.2.3.2.	Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas.....	98
1.2.4.	Aspectos financieros .....	99
1.2.4.1.	Ingresos presupuestales.....	99
1.2.4.2.	Contratación en ejecución en la venta de servicios .....	99
1.2.4.3.	Gastos presupuestales .....	100
1.2.4.4.	Costos y rentabilidad de servicios .....	102
1.2.4.5.	Pasivos .....	102
1.2.4.6.	Cuentas por cobrar .....	102
1.2.4.7.	Análisis estados financieros.....	103

CAPITULO II.....	113
2. Análisis Situacional (DOFA).....	113
Análisis externo e interno.....	113
Financiero.....	113
Jurídico.....	114
Calidad.....	115
Prestación de servicios.....	116
Administrativo.....	117
CAPITULO III.....	118
3. Formulación del Plan de Desarrollo Institucional.....	118
3.1. Ejes Estratégicos.....	118
3.1.1. Gestión de la Prestación de servicios.....	118
3.1.1.1. Objetivos estratégicos.....	118
Objetivo:.....	118
3.1.1.2. Programas.....	118
3.1.2. Gestión de la Calidad Centrada en la Humanización del Servicio.....	118
3.1.2.1. Objetivos estratégicos.....	118
3.1.2.2. Programas.....	119
3.1.3. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA.....	119
3.1.3.1. Objetivos estratégicos.....	119
3.1.3.2. Programas.....	119
3.1.4. Planes Operativos Anuales.....	119
3.1.4.1. Planes operativos pluriauales 2024 - 2028.....	120
3.2 FINANCIACION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2024-2028:.....	127
3.3 EJECUCION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.....	127
3.3.1 EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO:.....	127
3.3.2 SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.....	127

## INTRODUCCIÓN

La planeación estratégica de instituciones de salud, abarca diferentes aspectos. Según (Malagón-Londoño et Al, 2008) es necesario contemplar el tiempo, el espacio y la satisfacción de las necesidades de los usuarios, los pacientes y sus familias. Identificar las condiciones de vida de la población, precisar las acciones a realizar en función del logro de los objetivos y obtener de manera efectiva la información que facilite la toma de decisiones, son sólo algunos de los retos planteados por la administración pública moderna.

Para el ámbito normativo colombiano, y en particular las Entidades Públicas como los son las Empresas Sociales del Estado<sup>1</sup>, es necesario que definan un Plan de Desarrollo que incluya los objetivos institucionales, sus estrategias, planes, proyectos y programas, de la misma manera que plantee las metas de alto nivel a lograr en determinado período de tiempo.

Se requiere entonces, la construcción de un Plan de Desarrollo Institucional que, a partir de un marco normativo, un diagnóstico interno y externo y un enfoque estratégico, defina las alternativas del Hospital para afrontar los retos que propone el Sistema General de Seguridad Social en Salud y permita alcanzar de manera programática las metas.

El presente documento ha sido construido a partir de una metodología abierta y participativa, que además de integrar a los usuarios internos y externos, ha contemplado la articulación con los requerimientos normativos del Estado colombiano y con las Políticas de alto nivel que buscan garantizar el derecho fundamental de la salud. De esta forma, se puede apreciar a lo largo del documento la relación existente entre el Plan propuesto y los lineamientos Nacionales, Regionales y Locales.

**HEAD, El Hospital de la Gente**, como se denomina el presente plan, hace alusión al conjunto de planes, proyectos y programas que son desarrollados por cada uno de los procesos con el fin de garantizar una prestación de servicios con excelencia. Un Hospital que, a través de la mejora continua, busca el cumplimiento de los estándares propuestos por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad<sup>2</sup> e integra los conceptos normativos sobre la autogestión, autorregulación y autocontrol propuesta por la Función Pública<sup>3</sup> como instrumentos claves para la eficiencia y eficacia Institucional.

Este plan articula los indicadores medibles expuestos por la Resolución 710 de 2012, Resolución 743 de 2013 y resolución 408 de 2018 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección social, por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodologías para la elaboración del Plan de Gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva, y se dictan otras disposiciones. Las mismas definen como uno de los

<sup>1</sup> Decreto 1876 de 1994. El cual reglamenta los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el Régimen de las Empresas Sociales del Estado

<sup>2</sup> Decreto 1011 de 2006. Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

<sup>3</sup> Modelo Estándar de Control Interno. MECI 2014.

indicadores a tener en cuenta, la presentación del Plan de Desarrollo que ejecutará el gerente durante el periodo para el cual ha sido nombrado. Determinando que este plan de desarrollo tiene una visión global de la institución que permite el cumplimiento articulado en las actividades propuestas.

El contenido del Plan de Desarrollo 2024 – 2028 **HEAD, El Hospital de la Gente**, se ha concebido como la herramienta que permite proyectar la institución en un periodo de tiempo determinado con planes, metas, actividades e indicadores, que permitan hacer de este instrumento un elemento medible y adaptable al contexto de la institución, durante el próximo cuatrienio, se organiza de tal forma que va desde el diagnóstico de la situación de salud del municipio y su área de influencia, para luego hacer explícitas las orientaciones políticas conceptuales y estratégicas, que sustentan las metas del plan, los objetivos y estrategias por cada uno de los ejes que originan la dinámica programática de dicho Plan.



## FUNDAMENTOS DEL PLAN DE DESARROLLO

El Plan de desarrollo Institucional 2024-2028, se configura como el instrumento fundamental para direccionar la elaboración de planes a todo nivel y se enmarca en los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental en procura de la articulación político Administrativa que promueva la integración de estrategias para la solución a problemáticas comunes.

Es el instrumento formal a través del cual, se definen los objetivos y lineamientos estratégicos formulados por el Gerente de la Institución y su Equipo de trabajo, facilitando la integración de esfuerzos para procurar el cumplimiento de las metas.

De acuerdo a lo establecido en el primer inciso del Artículo 339 de nuestra Constitución Política y Modificado por el art. 2, Acto Legislativo 003 de 2011, “Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de las funciones que les hayan sido asignadas por la Constitución y la ley. Los planes de las entidades territoriales estarán conformados por una parte estratégica y un plan de inversiones de mediano y corto plazo.”

Siguiendo los lineamientos de la Constitución Política, el Plan de Desarrollo Institucional se encuentra conformado por una descripción general y por un plan de inversiones. En la parte general se señalan los propósitos y objetivos Institucionales, sus estrategias, planes, proyectos y programas, así como las metas y prioridades de la acción gerencial en el mediano plazo; en la sección del Plan de Inversión, se incluyen los presupuestos plurianuales de los principales proyectos de inversión pública y sus fuentes de financiación.

Por otra parte, en su Artículo 342 establece que “La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales. Determinará, igualmente, la organización y funciones del Consejo Nacional de Planeación y de los consejos territoriales, así como los procedimientos conforme a los cuales se hará efectiva la participación ciudadana en la discusión de los planes de desarrollo, y las modificaciones correspondientes, conforme a lo establecido en la Constitución”.

Surge entonces la Ley 152 de 1994, la cual establece los procedimientos y mecanismos para la elaboración, aprobación, ejecución, seguimiento, evaluación y control de los planes de desarrollo y en su artículo 2º define como su ámbito de aplicación la Nación, las entidades territoriales y los **organismos públicos de todo orden**; define la autonomía, coordinación, consistencia, continuidad, participación, planeación, eficiencia, viabilidad, coherencia y conformación de planes de desarrollo, entre otros, como principios generales que rigen la planeación pública.<sup>4</sup> La Ley 152 de 1994 mediante su Artículo 31º ratifica la composición del Plan de Desarrollo, y expresa que la

<sup>4</sup> Ley 152 de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. Artículo 3º. Principios Generales

Entidades sin perjuicio de su autonomía, deberán tener en cuenta para su elaboración las políticas y estrategias del Plan Nacional de desarrollo para garantizar la coherencia.<sup>5</sup>

El Decreto 1876 de 1994 (Decreto 780 de 2016) - el cual reglamentó los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993, relacionados con el Régimen de las Empresas Sociales del Estado - además de especificar la naturaleza jurídica, objetivo, principios básicos, su organización, régimen jurídico y sus aspectos generales de vigilancia y control, definió en su artículo 24º estableció que las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.

La Oficina de Planeación se constituye como la unidad que dirige y consolida el proceso de formulación del Plan de desarrollo Institucional y coordina la inclusión de los diferentes actores. Debe desarrollar las orientaciones de planeación impartidas por el Gerente y coordinar el trabajo de formulación del Plan con los diversos procesos institucionales. Una vez presentado el Plan a la Junta Directiva, coordina la ejecución, el seguimiento y articula la evaluación de gestión y resultados. Con el objetivo de alcanzar las metas planteadas, acompaña a los procesos para garantizar el debido cumplimiento y ejecución de las políticas, planes, proyectos y programas contenidos.



<sup>5</sup> Ley 152 de 1994. Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo. Artículo 32º. Alcance de la planeación en las entidades territoriales

## OBJETIVOS

### Objetivo General

Establecer el plan de desarrollo institucional para el periodo 2024 – 2028 de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, con el fin de ejecutar las actividades que conlleven el cumplimiento de la misión institucional.

### Objetivos Específicos

- Describir el entorno territorial del municipio de Valledupar – Cesar con relación al análisis de situación en salud existente.
- Elaborar los análisis estadísticos de la producción, indicadores financieros y administrativos y perfil epidemiológico de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza de las vigencias anteriores.
- Determinar el diagnóstico estratégico de la institución a través de una DOFA con el fin de identificar la situación real de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza.
- Definir los ejes estratégicos de gestión del Plan de Desarrollo Institucional de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza.
- Establecer las metas, indicadores y matrices de seguimiento para el periodo institucional 2024 – 2028.

## MARCO LEGAL

El marco regulatorio respecto de la Planeación ha venido generándose, en vista de la necesidad de establecer estrategias y políticas que permitan la ejecución de las acciones hacia la evolución de las organizaciones; así, es preciso mencionar:

- ✓ **Constitución Política de Colombia.** Artículo 49 en el cual establece que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”*.
- ✓ **Ley 9 de 1979.** Establece el Código Sanitario Nacional.
- ✓ **Ley 100 de 1993.** Por medio de la cual se crea el Sistema General de Seguridad Social que incluye el Sistema de Salud, el Sistema General de Pensiones, el Sistema General de Riesgos Profesionales y los servicios sociales complementarios.
- ✓ **Ley 152 de 1994.** Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.
- ✓ **Decreto 1876 de 1994.** Por el cual se reglamentan los artículos 96, 97 y 98 del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado.
- ✓ **Ley 388 de 1997.** Por la cual se modifica la Ley 9 de 1989, y la Ley 2 de 1991 y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 715 de 2001.** Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con los artículos 151, 288, 356 y 357 (Acto Legislativo 01 de 2001) de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud, entre otros.
- ✓ **Decreto 1011 de 2006.** Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
- ✓ **Ley 1122 de 2007.** Por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 1438 de 2011.** Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
- ✓ **Ley 1454 de 2011.** Por la cual se dictan normas orgánicas sobre: ordenamiento territorial y se modifican otras disposiciones.
- ✓ **LEY 1955 DE 2019.** Por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo, 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”.
- ✓ **Resolución 3100 de 2019.** Ministerio de Salud y Protección Social Inscripción de los Prestadores de Salud. Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicio de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.

## ARTICULACIÓN DE LOS PLANES DE DESARROLLO

La Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Arredondo Daza, con el objeto de dar cumplimiento a la misión institucional, traza su Plan de Desarrollo para la vigencia 2024 – 2028 “HEAD, El Hospital de la Gente”, pretendiendo desarrollar un trabajo en sinergia con la nación, el departamento y el municipio de Valledupar, de tal manera que la articulación de las acciones con los entes territoriales, permitan mejorar las condiciones de salud en la población más necesitada del municipio de Valledupar.

Al Plan de Desarrollo “HEAD, El Hospital de la Gente 2020 - 2024”, le agregan valor:

### Lineamientos de los Objetivos de desarrollo Sostenible – ODS.



Fuente: Tomado de Agenda 2030. Objetivos de Desarrollo Sostenible - ODS

Con la inclusión de estos objetivos en la agenda del país, se pretende poder contribuir a mitigar la pobreza y consolidar la paz. Conscientes de que la buena salud es esencial para el desarrollo sostenible, y siendo grandes los desafíos, el Plan de Desarrollo “HEAD, El Hospital de la Gente” apunta dentro de los 17 objetivos planteados en la agenda 2030, al **objetivo 3: Salud y Bienestar**, en un marco colaborativo nacional, departamental y municipal.

## Plan Nacional de Desarrollo 2022 - 2026 “COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA”:



Fuente: Tomado del Plan nacional de Desarrollo 2022 -2026- COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA”

El objetivo del Plan Nacional de Desarrollo 2022 – 2026 “**COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA**” es sentar las bases de legalidad, emprendimiento y equidad que permitan lograr la igualdad de oportunidades para todos los colombianos, en concordancia con un proyecto de largo plazo con el que Colombia alcance los Objetivos del Desarrollo Sostenible al 2030.

El propósito del Plan Nacional de Desarrollo 2022- 2026 (PND 2022-2026), Colombia, Potencia Mundial de la Vida, es sentar las bases para que el país se convierta en un líder de la protección de la vida, a partir de la construcción de un nuevo contrato social que propicie la superación de injusticias y exclusiones históricas, la no repetición del conflicto, el cambio de nuestra forma de relacionarnos con el ambiente, y una transformación productiva sustentada en el conocimiento y en armonía con la naturaleza.

## Plan de Desarrollo Departamental 2024 - 2027 “GOBERNANDO EL CESAR IMPARABLE”

Alcanzar elevados estándares de desarrollo y calidad de vida, es el objetivo general del Plan de Desarrollo Departamental, y recoge todos los propósitos establecidos en el programa de gobierno.

La ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, a través de su Plan de Desarrollo 2024-2028 “**HEAD, El Hospital de la Gente**” y, entendiendo que la articulación estratégica entre entidades territoriales permite concertar los recursos de manera eficiente y transparente para alcanzar los resultados esperados, toma en cuenta los lineamientos del Plan de Desarrollo Departamental 2024 -2027 “GOBERNANDO EL CESAR IMPARABLE”. Por ello, se articula en sus metas con este plan en sus Ejes Estratégicos.

## PROGRAMA 8. CUIDANDO NUESTRO BIENESTAR: EN MARCHA POR UNA SALUD INTEGRAL:

El objetivo de este programa es incentivar la producción y entrega de bienes y servicios que: A) Reducir las inequidades en salud de la población en el departamento del Cesar a través de la mitigación de los efectos que producen los determinantes sociales y económicos en salud. B) Modernizar el equipamiento, la infraestructura física y tecnológica de la red hospitalaria del departamento del Cesar para lograr un alto nivel de eficiencia y competitividad que garanticen cobertura, calidad, excelencia e integralidad en la prestación del servicio de salud.

A través de este programa la gobernación del Cesar pretende disponer de Infraestructura hospitalaria de primer nivel de atención construida y dotada con equipos y mobiliario, para la prestación de servicios de salud a la población. Incluye centros de salud, puestos de salud e infraestructura local de prestación de servicios.

### ***Plan de Desarrollo “Valledupar, un Municipio Equitativo y Solidario” 2024 – 2027”***

Como objetivo general de este Plan de Desarrollo, Liderado por el Alcalde del Municipio de Valledupar, Dr. ERNESTO MIGUEL OROZCO DURAN, se tiene, potencializar las inversiones de capital, conocimiento y productividad frente a las necesidades de bienestar de los ciudadanos.

Se hace necesario, para la **ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza**, articular las acciones y metas de su Plan de Desarrollo, con las del municipio de Valledupar, de tal manera que permita la consecución de recursos técnicos, económicos y humanos para lograr los objetivos propuestos en beneficio de la comunidad vulnerable del municipio.

El Plan de Desarrollo, **“La Ruta de la Humanización y Calidad en Salud”**, hace su articulación con el Plan de Desarrollo Municipal “Valledupar, un Municipio Equitativo y Solidario 2024 – 2027”, en sus ejes estratégicos.

## 6 EJE TRANSFORMADOR 1. VALLEDUPAR DIGNA Y SOCIAL PARA TODOS

### 6.4 CATALIZADORES: objetivos catalizadores

#### Objetivo 109. Valledupar te cuida

Promover una perspectiva integral de la salud como un elemento transversal en todos los procesos del municipio de Valledupar, integrando la salud en las políticas y programas municipales en áreas como urbanismo, educación, empleo, cultura, entre otros, con el fin de mejorar la calidad de vida de sus habitantes y fortalecer el desarrollo sostenible de la ciudad.

## CAPITULO I

1. Diagnóstico Situacional
- 1.1. Dimensión Externa - Entorno

### CARACTERIZACIÓN DEL CONTEXTO TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO DEL MUNICIPIO

#### Contexto territorial

El contexto territorial es la información que permite los procesos político-administrativos, económicos, socio ambientales y socio culturales que se desarrollan en un territorio y que aportan elementos analíticos para comprender el proceso de salud-enfermedad-atención de una población.

A continuación, se describen las características territoriales del municipio de Valledupar de acuerdo con información obtenida del Departamento Nacional de Planeación.

- Nombre: Valledupar
- Departamento: Cesar
- NIT: 800.098.911
- Código DANE: 20001
- Categoría Ley 617 de 2000: 1
- Población: 558.938 habitantes proyección DANE 2023
- Entorno de Desarrollo (DNP): Grandes municipios
- Superficie: 4.225 Km<sup>2</sup>
- Densidad Poblacional 132.29 Hab / Km<sup>2</sup> aprox. proyección DANE 2023
- Gentilicio: Vallenato - Vallenata

#### Localización

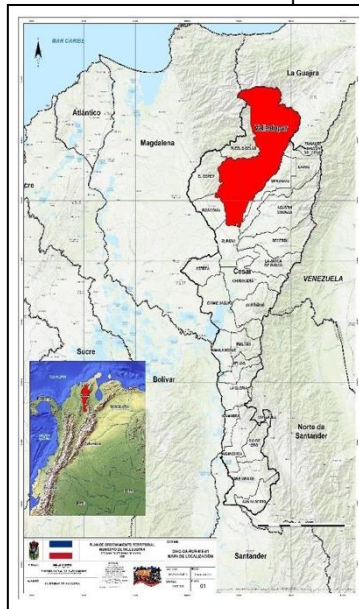
Valledupar es la capital del departamento del Cesar, está ubicada al nororiente de la Costa Caribe colombiana, a orillas del río Guatapurí, en el valle del Río Cesar, formado por la Sierra Nevada de Santa Marta al Oeste y la Serranía del Perijá al Este. Está localizada aproximadamente a 10°28'26'' de latitud al norte y 73°14'49'' de longitud al oeste, a una altura sobre el nivel del mar de 169 m<sup>2</sup>. Dista de la capital de la república a 814 km por vía terrestre. Por el Norte limita con los departamentos de Magdalena (Santa Marta) y La Guajira (San Juan del Cesar y Dibulla); por el Sur con los municipios de San Diego, la Paz y El Paso; por el Este con La Guajira y los municipios de San Diego y la Paz; y por el Oeste con el departamento del Magdalena y los municipios de Bosconia y El Copey. Adicionalmente Valledupar es la capital del Área Metropolitana del Valle del Cacique Upar, conocida

actualmente como MetropoliUpar, que agrupa en un mismo proyecto de desarrollo a los municipios de Valledupar, La Paz, Manaure Balcón del Cesar, San Diego y Agustín Codazzi.

El Municipio de Valledupar cuenta con una extensión territorial de 4.225 Km<sup>2</sup>, que corresponde al 18.45% de la extensión total del departamento del Cesar, con predominio del área rural de 4186.71 Km<sup>2</sup> respecto al área urbana, que corresponde a 38.29 Km<sup>2</sup>, según la proyección de población DANE 2005 – 2022.

Valledupar es la capital del departamento del Cesar, está ubicada al nororiente de la Costa Caribe colombiana, a orillas del Río Guatapurí, en el valle del Río Cesar, formado por la Sierra Nevada de Santa Marta al Oeste y la Serranía del Perijá al Este; es la capital del Departamento del Cesar, Colombia, oficialmente Ciudad de los Santos Reyes del Valle de Upar o Valle del Cacique Upar. La cabecera municipal y capital departamental está localizada aproximadamente a los 10°28'26" de latitud norte y 73°14'49" de longitud oeste, a una altura sobre el nivel del mar de 169 metros. Dista de la capital de la República a 814 km por vía terrestre. Ver Mapa No. 1

**Mapa 1.** Situación territorial del Municipio de Valledupar



<https://es.wikipedia.org/wiki/Valledupar>

## Límites geográficos.

Según información suministrada por la oficina de planeación municipal, el municipio en su área urbana se encuentra políticamente dividido en 6 comunas dentro de las cuales se ubican 310 barrios. A continuación, se relacionan de manera discriminada de acuerdo con su división.

**Comuna 1:** 11 De Noviembre, 9 De Marzo, Alta Gracia, Centro, El Carmen, Gaitán, Guatapurí, Kenedy, La Esperanza Oriente, La Garita, La Granja, Las Delicias, Las Palmas, Loperena, Nueva

Colombia, Pablo Vi, Paraíso I, Paraíso II, Pescadito, San Antonio, San Jorge, San Vicente, Santa Ana, Santo Domingo, Sicarare, Zapato En Mano.

**Comuna 2:** San Juan Villa Castro, Urb. Rosamery, Candelaria Sur, Conjunto San Francisco De Asís, Villa Del Rosario, Mayales Etapa I, Doña Clara, La Rivera, Los Cocos, Amaneceres Del Valle, Vive Alto, Los Milagros, Montecarlo Brasil, Valparaiso, Mar Del Plata, Urb. Luis Carlos Galán, Santa Rita, Villa Clara, 5 De Noviembre, Santa Rosa, Urb. Mayales, Colombia, Bariloche, Chile, Argentina, Panamá, San Fernando, Palmares II, Toscana, Florencia, Palmares I, Urb. George Dangond, 12 De Octubre, Simón Bolívar, Panamá II.

**Comuna 3:** 1 De Mayo, 20 De Marzo, 25 De Diciembre, 7 De Agosto, Altos De Ziruma I, Altos De Ziruma Ii, Altos De Ziruma Iii, Altos De Ziruma Iv, Chiriqui Norte, Conjunto Armonía, Conjunto Los Guayacanes, Alcalá Don Carmelo, Don Felipe, Efraín Quintero, El Eden, El Oasis, El Páramo, El Prado, Emanuel, Entresierres, La Felicidad, La Primavera 1, Las Manuelita, Leandro Díaz, Los Alamos, Mareigua, Mayales, Aeropuerto, Nuevo Milenio, Ogb, Parque La Primavera, La Primavera, rincón De Ziruma, Rueda, San Antonio, San Francisco, San Martín, Terrazza 64, Tierra Prometida, Torres De Villa Del Rosario, Urb. Lorenzo Morales, Urb. Nando Marín, Valle Meza, Villa Fuente, Villa Haydith, Villa Leonor, Villa Olga, Villa Uribe.

**Comuna 4:** 8 De Diciembre, 9 De Abril, Acacias, Alamos Ii, Alamos Iii, Altos Del Valle, Buena Vista, Casas De La Pradera, Casimiro Raul Maestre, Ciceron Maestre, Ciudadela 450 Años, Ciudadela Comfacedar, Conjunto Residencial, El Cerrito, Edgardo Pupo, El Cerrito El Hogar, El Progreso El Rocío, Flores De María, Francisco Paula Santander, Fundadores, Galán, Gerizim, Jorge Dangond, La Floresta, La Fontana, Urb La Fontana Ii, La Victoria, Las Cabañas, Las Palmeras, Limonar, Los Caciques, Manantial, María Camila, María Valeria, Populandia, Portal Del Cerrito, Rafael Escalona, Sabanas Del Valle, San Jerónimo, San Marino, Tobías Daza, Torres Don José, Urb Miraflores, Urb. María Paula, Urbanización Lindaraja, Villa Algeria, Villa Arcadia, Villa Corelca, Villa Dariana, Villa Luz, Villa Magdala, Villa Maruamake, Villa Mirian, Villa Taxi, Villas De Catalina.

**Comuna 5:** Las Trinitarias, Conjunto Las Margaritas, Ciudadela Rosario Real, Altos Del Rosario, Reserva Upar, Conjunto Las Orquídeas, Conjunto Granadillo, Villalba, Las Cayenas, Urb Casa Blanca, Conjunto Quintas Del Country, Bambu, Conjunto San Pedro, Villa Valeria, Portal Del Rosario, Conjunto Los Rosales, Conjunto Los Rosales I, Urb Las Marías, Conjunto Los Rosales II, Palmeto, Conjunto Citaringa, Bali, Dundakare, Citaringa Club House, Villa Elvia, Los Cañaguates, Arizona, Conjunto Arizona, San Isidro, Los Músicos, Villa Lucy, Villa Fanny, Villa Carel, Villa Mónica, La Esperanza, Los Cortijos, Ichagua, Villa Erika, El Amparo, Iracal, Garupal, Azucar Buena, Urb. Santa Rosa, Las Flores , Enrique Pupo, La Popa, Eneal, 20 De Julio, 5 De Enero, Divino Niño, 6 De Enero, Villa Concha, Nueva Esperanza, Ceiba Alta Gracia, Candelaria Norte, Oriente De Callejas, Callejas Del Norte, Francisco El Hombre, Doña Fina, Conjunto María Isabella, Conjunto Callejas, Villa Ligia IV, Villa Ligia II, Villa Ligia III, Villa Rosa, Villa Ligia I, Balcones De Santa Helena, Club House, María Camila Norte, Rosario Norte I, Club House II, Barcelona, Atlantis, Mirador De La Sierra I, Acuarelas, Barcelona II, Rosario Norte II, Bambuterra, Bambu, Mirador De La Sierra III, Mirador De La Sierra II, La Rioja, Mirador De La Sierra IV, Portobelo, La Castellana, Bilbao, Altos De Comfacedar, Terranova, La Fortuna, El Refugio, Conjunto Marcella Real, Rocas Del Valle, Apartamentos Loft38, Nuevo Amanecer,

Diomedez Daza, Conjunto Santillana, Cantagiron, Torres Del Norte, La Ceiba, Brisas De La Popa, Don Alberto, Don Alberto VII, Don Alberto Vi, Don Alberto V, Altos De Don Alberto VIII, Norte De Don Alberto IX, Ana Maria, Alta Vista, Bella Vista, Villa Tayrona, Ciudad Tayrona, Altos De Pimiento, Los Guasimales, La Nevada, Bello Horizonte, Futuro De Los Niños, Francisco Javier, Villa Consuelo, Campo Romero, Villa Andrés, Villa Janeth, Don Miguel, Urb. La Sabana, Los Corales, Quintas Del Rosario

**Comuna 6:** Alfonzo López, Cañaguatú, Chimila, Ciudad Jardín, Conjunto Aremasain, Conjunto Pasadena, Conjunto Residencial Del Norte, Conjunto Rosas Del Ateneo, Guajira, Los Campanos, Los Ángeles, Maria Daniela, Novalito, Obrero, Pontevedra, San Carlos, San Clemente, San Joaquín, Santa Rosalía, Serranilla, Villa Del Rosario Norte.

Por otra parte, el área rural se encuentra dividido por 25 corregimientos, los cuales a su vez están divididos en 6 zonas:

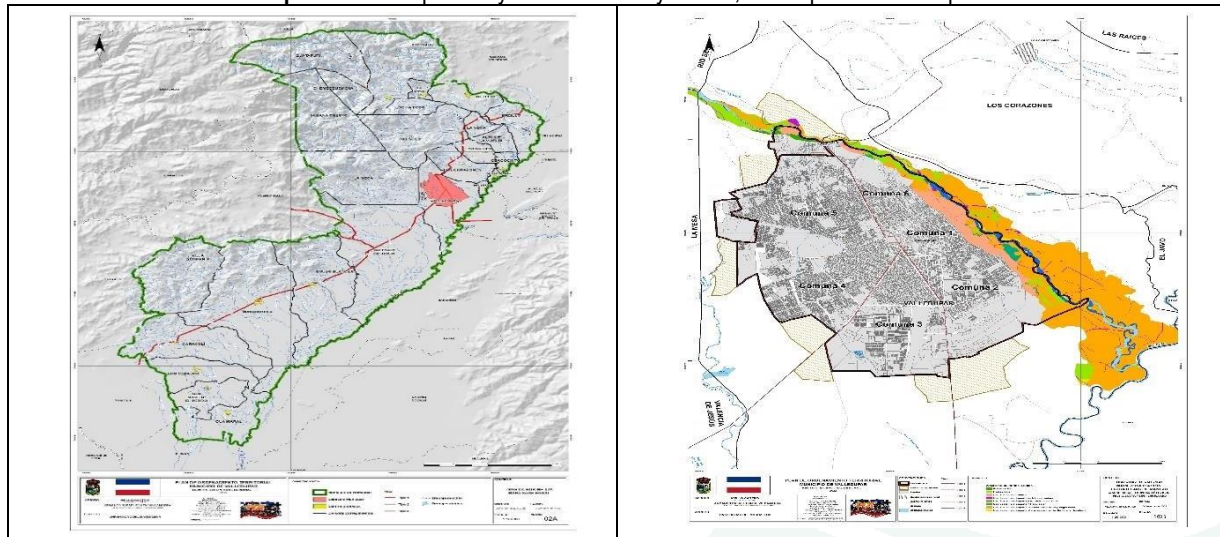
- **Zona Norte:** Atánquez, Guatapurí, Chemesquemena, La Mina y los Haticos.
- **Zona noroccidental:** Guacoche, Guacochito, La Vega Arriba, Los Corazones, El Jabo, Las Raíces, El Alto de la Vuelta, Badillo, Patillal, Rio Seco.
- **Zona Suroccidental:** Aguas Blancas, Valencia de Jesús.
- **Zona Sur:** Guaimaral, Caracolí, Los Venados, El Perro.
- **Zona Suroccidental:** Mariangola, Villa Germania,
- **Zona Noroccidental:** Sabana Crespo, Azúcar Buena, La Mesa

Con relación al número de veredas, en el municipio de Valledupar se encuentra caracterizadas 105 veredas, las cuales se relacionan a continuación.

- **Veredas:** Avinche, Las Flores, Nueva Idea, El Potrero, El Mojao, Las Dos Bocas, Kaminticua, El Poder, La Macana, Yosagaca, San Pablo, La Montaña, Los Hoyos, Ramalito, Rancho de Goya, Pontón, El Cerro, Juaneta, Platanita, El Chorro, Surimena, Cherua, Puerto Leticia, Santa Marta, El Mecedor, Pueblo Hernández, Cheducua, Maruamake, Sinka, Bernaka, Conchurua, Rongoy, Piedra Lisa, Las Mercedes, La Subia, Nuevo Mundo, El Cercao, Murillo, El Callao, Los Calabazos, Montecristo, Sierra Mariangola, Trocha de Angostura, Las Gallinetas, El Oasis, Las Mariposas, La Gran Vía, Canta rana, Los Aringibles, El Diluvio, Nueva Idea, La Sierrita, El Arca, El Túnel, La Guitarra, Casablanca, El Silencio. La Sierra. Las Palmas I, Las Palmas II, Descanso, Sicarare, El Mono, Nuevo Mundo, Las Nube, Peñimike, Sabana de Jordán, Izrua, Yugaka, La Estrella, Virua, Donachui, Garupal, El Morrocoyo, Carrera Larga, La Feria, Contrabando, El Rosario, Nuevo Rumbo, El Bálsamo, Playón de Goya. Camperucho, Las Mercedes, La Sierrita, El Mangón, Campo Alegre, Buenos Aires, Las Cumbres, Nueva Lucía, Praderas de Camperucho, Nueva Lucha, Las Mercedes, Los Laureles, La Colombia. El Mamón, La Cuba, Putumayo, Tierras Nuevas, La Montañita, Los Ceibotes, Los Cominos de Tamacal, Seinimi, Sogrone, Sabanitas, El Palmar, La Montaña.

Valledupar por el Norte limita con los departamentos de Magdalena (Santa Marta) y La Guajira (San Juan del Cesar ); por el Sur con los municipios de San Diego, la Paz y El Paso; por el Este con La Guajira y los municipios de San Diego y la Paz; y por el Oeste con el departamento del Magdalena y los municipios de Bosconia y El Copey. Adicionalmente Valledupar es la capital del Área Metropolitana del Valle del Cacique Upar, conocida actualmente como MetropolUpar, que agrupa en un mismo proyecto de desarrollo a los municipios de Valledupar, La Paz, Manaure Balcón del Cesar, San Diego y Agustín Codazzi. Ver Mapa No. 2

**Mapa 2.** División política y administrativa y límites, Municipio de Valledupar



**Fuente:** Acuerdo 014 de 2023, Modificación excepcional de normas urbanísticas del segundo Plan de Ordenamiento Territorial del Municipio de Valledupar

## Accesibilidad geográfica

En cuanto a accesibilidad, se ingresa a la ciudad por tres carreteras nacionales: al suroeste, desde Barranquilla se entra a la ciudad a través de la avenida Turbay Ayala (Fundación); por el sur, se ingresa por la carretera La Paz-Valledupar; al norte se encuentra la vía nacional que comunica con San Juan del Cesar a través del corregimiento de Badillo. Otras vías de doble calzada y cuatro carriles son la Circunvalar de Oriente, las carreras: 9, 11, 12, Pastrana, 23, 31 y 41; y otras calles doble calzada con cuatro carriles son la 14, 16, 16A, 16B, 22C, 21, 25, 44 y 65 (entrada al aeropuerto Alfonso López) y la avenida Sierra Nevada (calle primera).

Las vías rurales del municipio se dividen en primarias que están conformadas por 194 km de vías equivalentes al 16%, en secundarias que están conformadas por 780 km de vías equivalentes al 62% (tabla 13) y en caminos de herradura conformados por 256 km de vías equivalente al 21% del sistema vial. Valledupar se comunica con el área rural a través de las vías Valledupar-El Jabo (10.800 km), Valledupar-Río Guatapurí-Los Corazones (6,2 km), Vía Arroyo Mamón-Vía Fundación-Río Ovejas (3,5

km), Ramal Reten Policía Vía Los Cachos (10,6 km) y SENA-Las Garzas (2,26 km). El tiempo de traslado terrestre más largo desde los corregimientos a la cabecera municipal es al Corregimiento de Caracolí seguido de los de Sabana Crespo, Chemesquemena, Guatapurí y El Perro y el más corto a Los Corazones, Valencia de Jesús, Río Seco y Guacoche (tabla 14). El municipio vecino más cerca de Valledupar es La Paz, San Diego, San Juan del Cesar (La Guajira) y Bosconia.

Para el sistema aéreo cuenta con el Aeropuerto Alfonso López Pumarejo con servicio regular, el cual la comunica con las capitales de los departamentos vecinos y la capital de la República y sirve también como base aérea para la Fuerza Aérea Colombiana y la Policía. Desde diciembre de 2010 el aeropuerto es operado por el Aeropuertos del Oriente S.A.S. por 20 años más.

El Río Cesar permite la navegación en pequeñas embarcaciones en un trayecto de más de 150 km; recorre siete municipios (Valledupar, La Paz, San Diego, Astrea, El Paso, Chiriguaná y Chimichagua) en el Departamento del Cesar y la mayoría de los casos atraviesa zonas rurales y corregimientos que carecen de servicios públicos y/o necesidades básicas insatisfechas.

La red vial descrita está siendo optimizada directamente e indirectamente por medio de los macroproyectos viales como Ruta del Sol, proyecto que se desarrolla sobre uno de los principales corredores viales de Colombia, conectando grandes centros de población, consumo y producción del centro del país con las poblaciones y puertos del Caribe, a través de más de 1.000 km. En la actualidad se cuenta con un Plan Maestro de Movilidad (PMM) que consta de la articulación de diversos medios de transporte (hasta red de ciclorutas).

El transporte por moto es el principal modo utilizado por los habitantes de Valledupar en el día a día y por ello, la participación del transporte público colectivo se ha visto reducida frente a años anteriores, llegando a ser menos del 10% de los viajes diarios, atribuido a la falta de cobertura espacial y temporal del servicio público. El volumen de viajes motorizados en Valledupar se concentra principalmente en las vías que conectan con el centro de la ciudad y las vías más cargadas de Valledupar son la Avenida de la Popa, la Avenida Simón Bolívar y los tramos cercanos al centro en la Avenida Salguero y la Diagonal 21 llegando a flujos de 5.000 vehículos/hora aproximadamente. Los automóviles de transporte público (350 autobuses y 2820 taxis).

El aporte de vehículos afiliados al mes a nivel nacional disminuyó entre 2015 y 2020 al contrario de lo sucedido en Valledupar en donde se pasó de 326 vehículos a 459 en el 2020, lo que sugiere un aumento del parque automotor urbano y por ende posiblemente la congestión del ambiente construido en la ciudad; así mismo se ha reducido tanto el número mensual de vehículos en servicio como el número de pasajeros transportados, debido posiblemente a el uso formas de transporte ilegal. Si se compara con la ciudad de Montería se observa que, aunque se afilian más vehículos, hay menos en servicio y por ende se transportan menos pasajeros.

**Tabla 2.** Distancia en km y tiempo de traslado Corregimientos-Cabecera, 2023

DEL CORREGIMIENTO A LA CABECERA		
CORREGIMIENTOS	DISTANCIA EN KILÓMETROS	TIEMPO DE LLEGADA
Los Corazones	11,6	23 minutos
Valencia de Jesús	26,4	29 minutos
Rio Seco	20,5	31 minutos
Guacoche	18,7	34 minutos
Las Raíces	18,4	37 minutos
Aguas Blancas	40,2	38 minutos
La Vega	28,2	42 minutos
Guacochito	21,6	46 minutos
El Jabo	17,23	47 minutos
Badillo	35,5	47 minutos
Patillal	32,7	47 minutos
El Alto de la Vuelta	24	49 minutos
Mariangola	52,5	49 minutos
Villa Germania	55,37	1 hora
Azúcar Buena	44	1 hora
La Mina	43,5	1 hora y 4 minutos
Guaimaral	95,7	1 hora y 5 minutos
Los Haticos	47,5	1 hora y 11 minutos
Los Venados	81,2	1 hora y 14 minutos
Atánquez	49,7	1 hora y 15 minutos
El Perro	86,5	1 hora y 20 minutos
Guatapurí	58,2	1 hora y 44 minutos
Chemesquemena	58,5	1 hora y 45 minutos
Sabana Crespo	24,7	1 hora y 46 minutos
Caracolí	73,9	2 horas 12 minutos

Fuente: Google Maps.

**Tabla 3.** Distancia en km entre Valledupar y el municipio vecino, 2023

MUNICIPIO	MUNICIPIO VECINO	DISTANCIA	TIEMPO ESTIMADO
Valledupar	La Paz	18,6 km	25 minutos
	San Diego	24,1 km	28 minutos
	Bosconia	92,8 km	1 hora y 7 minutos
	San Juan del Cesar (La Guajira)	42,5 km	1 hora

Fuente: Google Maps.

## Contexto demográfico

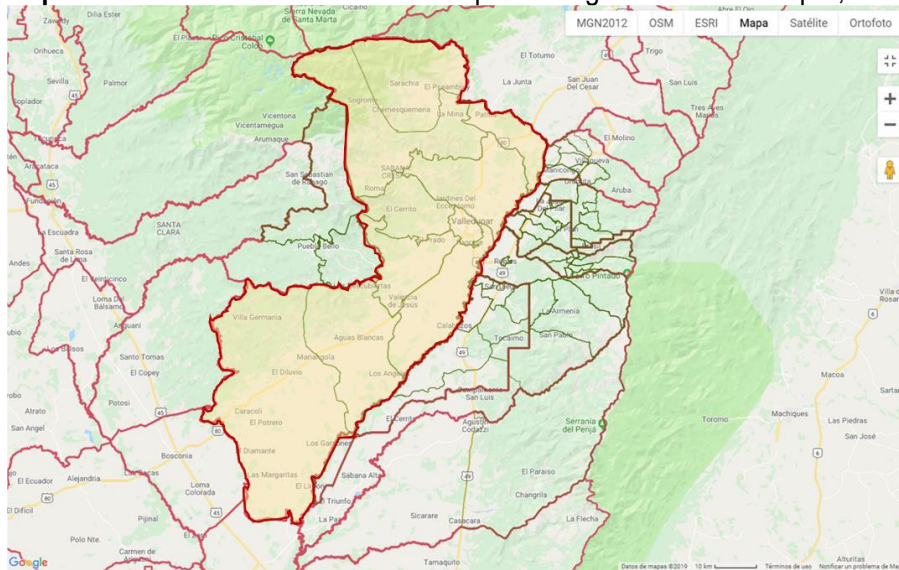
### Población total

Según la información aportada en el nuevo censo postpandémico, el DANE nos informa que Valledupar tiene una proyección de población total de 558.938 habitantes, de los cuales 48.8% pertenecen al sexo masculino y 51.1% al sexo femenino, con un crecimiento constante y sostenido de la población en los últimos años.

Para el año 2005 (censo DANE) habitaban en el municipio 354.582 personas aproximadamente, con un incremento de la población para el año 2023 del 27% comparado con el año 2005.

### Población por área de residencia urbana y rural

**Mapa 3. División Político-Administrativa por Corregimientos. Valledupar, 2018**



Fuente: Google Maps.

En la cabecera municipal se ubica el 88% de la población vallenata y el 12% restante en los centros poblados y rural disperso. Prevalcen las mujeres con un 51% de la población. Al comparar la distribución por área con la del Departamento, el municipio de Valledupar concentra una mayor población en su cabecera municipal, en tanto el departamento del Cesar cuenta con mayor prevalencia de población rural (25%).

**Tabla 4. Población para área de residencia Municipio de Valledupar**

POBLACIÓN POR ÁREA DE RESIDENCIA	Cabecera municipal					Centros poblados y rural disperso					Total de la población						
	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%	Hombres	%	Mujeres	%	Total
Valledupar	231.897	48%	250.154	52%	482.033	88%	36.429	54%	30.852	46%	67.281	12%	268.308	49%	281.006	51%	549.314
Cesar	498.178	48%	529.870	52%	1.028.048	75%	181.400	52%	164.133	48%	345.533	25%	679.578	49%	694.003	51%	1.373.581

Fuente: DANE. Proyección municipal y departamental 2020 – 2035.

## Pertenencia Étnica

Las encuestas del DANE del año 2018 indicaron, para el año 2023 que el 14% de la población vallenata pertenecería a algún grupo étnico, donde la mayor, población caracterizada serían negro(a)-mulato(a)- afrodescendiente-afrocolombiano(a) representando el 7,2% de la población, seguido del grupo poblacional indígena que representa el 6.88% de total de la población. Las minorías étnicas en el municipio de Valledupar la hacen los grupos poblacionales raizales, palenqueros y gitanos que juntos no alcanzan el 1%. Con relación al grupo poblacional indígena, son los Arhuacos, Kogui, Kankuamos, Wiwas y Yukpas los que predominan en toda el área metropolitana. Ver tabla No 5

**Tabla 5.** Distribución de Grupos Étnicos. Valledupar, 2017

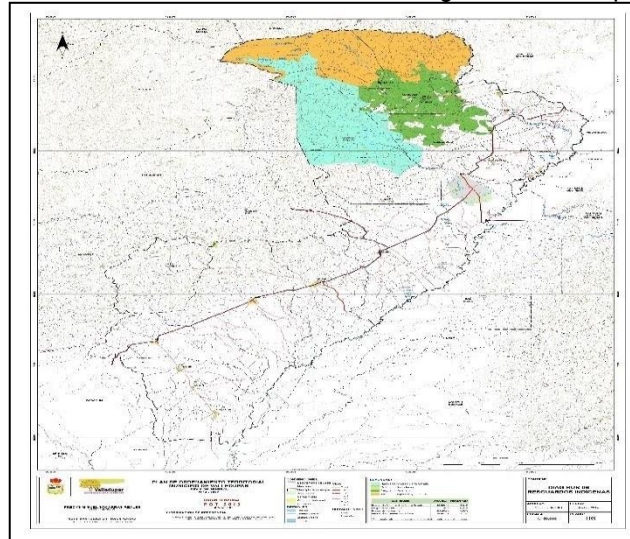
GRUPO ÉTNICO	VALOR ABSOLUTO	VALOR RELATIVO
Indígena	38.482	6,88%
Negro, Mulato o Afrocolombiano	14	0,00%
Población Raizal	95	0,02%
Población Palenquero	54	0,01%
Población Rom	40.700	7,28%
Total población étnica	479.593	85,80%
Población que no se reconoce en ningún grupo étnico	558.938	100,00%
<b>Total población</b>	<b>38.482</b>	<b>6,88%</b>

Fuente: DANE. Proyección de población municipal por área y pertenencia étnico-racial. 2018 – 2035

Actualmente en el Municipio de Valledupar reside el 50% de la población Indígena del Departamento del Cesar -que a su vez representa el 5,2% de la de Colombia-, distribuidos en 52% de hombres y 48% de mujeres. Hay 3 Resguardos Indígenas: Arhuaco de la SNSM, constituido en 1983 bajo la Resolución 78 expedida por el INCORA (complementada después por las Resoluciones 29 de 1995 y 32 de 1996); Kogui, Malayo y Arhuaco constituido en 1980 mediante Resolución 0109; y Kankuamo reconocido en el 2003 mediante la Resolución 12 expedida por el INCODER; el territorio ocupado por los Resguardos Indígenas en Valledupar alcanza aproximadamente más de 100.000 hectáreas y está representado por las etnias Kankuama, Arhuaca, Wiwa y Kogui. Solamente para Valledupar, los Kankuamos representan la mayor población con el 53,73%, seguido de los Arhuacos con el 26,24%, de los Wiwas con el 11,53% y de los Koguis con el 8%.

Con relación al grupo poblacional afrodescendientes, están organizados por consejos comunitarios, en total existen en la actualidad 19 consejos según información suministrada por la oficina de asuntos étnicos de la Alcaldía de Valledupar. Ver Mapa No 4.

**Mapa 4.** Territorios Afrodescendientes e Indígenas. Valledupar, 2017.



Fuente: POT y Secretaría de Gobierno.

## Estructura demográfica

### Pirámide Poblacional.

La pirámide poblacional del Municipio de Valledupar es progresiva, se observa una base ancha y una cima angosta que refleja el proceso de envejecimiento propio de las comunidades en transición demográfica y epidemiológica con importantes cambios en el perfil de natalidad, mortalidad y aumento de la expectativa de vida al nacer.

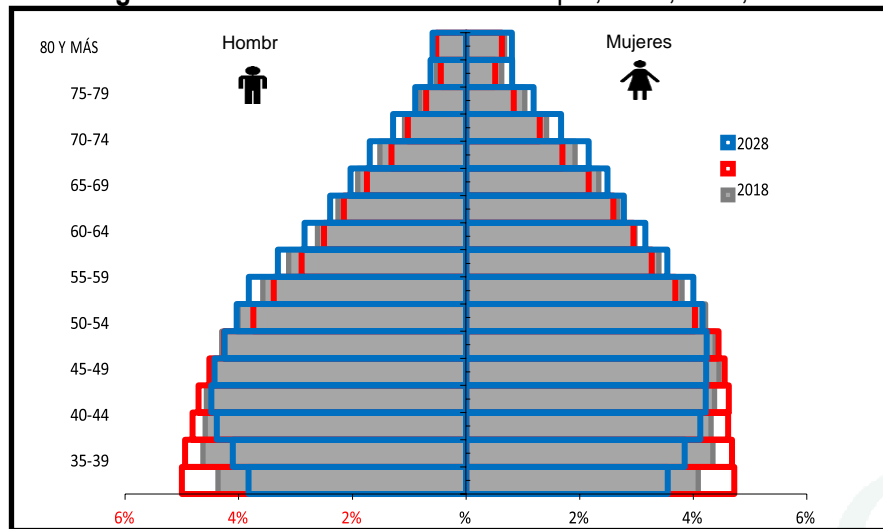
El comportamiento de la estructura es similar en hombres y mujeres, observándose una disminución de la población en el grupo de 1 a 19 años con respecto al 2018, a partir de la edad de 35 a 39 años se evidencia un estrechamiento en la población femenina, a medida que avanza la pirámide se evidencia un estrechamiento que representa la población adulta mayor.

Se proyecta para el 2028 se siga estrechando en su base, ello relacionado con el control de natalidad que desde los programas de salud pública se ha venido ejerciendo, a través de la divulgación de derechos sexuales y reproductivos, además del aumento en la expectativa de vida.

Al analizar la población vallenata por quinquenios para comparando los años 2018 y 2023, se observa que en el grupo de menores de 5 años se registra descenso poblacional tanto en el sexo femenino como el masculino, en tanto los grupos de 70 a 74 y 75 a 79 años respectivamente hubo un aumento poblacional, evidenciando el aumento en la esperanza de vida y la disminución de la natalidad. La figura 2 muestra un comportamiento inusual en el crecimiento poblacional en los grupos etarios de 45 a 49 y 50 a 54 años, que puede asociarse a los fenómenos migratorios y fatales. Ver Figura No. 2

Para el año 2005 por cada 100 mujeres en edad fértil (15 a 49 años) había 42 niños entre 0 y 4 años, para el año 2018 esta cifra descendió a 34.

**Figura 2.** Pirámide Poblacional. Valledupar, 2018, 2023, 2028



**Fuente:** Proyecciones de población con base en el Censo Nacional de Población y Vivienda 2005-2019/ 2020 – 2035 – Postcovid-19.

### Población por grupo de edad

Al analizar la población por cursos de vida, el municipio de Valledupar se observa que se han venido presentando cambios en la composición de la población para el año 2023, mostrando una disminución en la primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años), adolescencia (12 a 18 años), un aumento en los grupos de juventud (18 a 26 años), adultez (27 a 59 años) y personas mayores (60 o más años). Según las proyecciones del DANE esta tendencia se mantendrá. El 50% de la población se encuentra concentrada en los grupos de población joven y adulta, mientras que el grupo de adultos ha aumentado proporcionalmente, al igual que los adultos mayores, lo que ratifica el envejecimiento de la población del municipio, y aumento de la expectativa de vida. Ver tabla No. 6

**Tabla 6.** Población ciclo vital. Valledupar, Años 2005, 2018, 2020.

Ciclo vital	2018		2023		2028		Δ (2023-2018)
	n	%	n	%	n	%	
<b>Primera infancia 0 A 5</b>	<b>57.174</b>	<b>11,7%</b>	<b>57.274</b>	<b>10,2%</b>	<b>52.969</b>	<b>8,9%</b>	<b>0,17%</b>
✓ Hombres	29.399	6,0%	29.552	5,3%	27.467	4,6%	0,5%
✓ Mujeres	27.775	5,7%	27.722	5,0%	25.502	4,3%	-0,2%
<b>Infancia 6 A 11</b>	<b>56.289</b>	<b>11,5%</b>	<b>60.181</b>	<b>10,8%</b>	<b>58.240</b>	<b>9,8%</b>	<b>6,9%</b>

✓ Hombres	28.862	5,9%	31.016	5,5%	30.020	5,1%	7,5%
✓ Mujeres	27.427	5,6%	29.165	5,2%	28.220	4,7%	6,3%
<b>Adolescencia 12 A 17</b>	<b>55.096</b>	<b>11,2%</b>	<b>59.680</b>	<b>10,7%</b>	<b>61.450</b>	<b>10,3%</b>	<b>8,3%</b>
✓ Hombres	27.959	5,7%	30.633	5,5%	31.667	5,3%	9,6%

**Fuente:** Elaboración propia con base en los datos de las Retroproyecciones y proyecciones de población del CNPV DANE 2018 y ajuste postCOVID.

Se puede observar que los menores de un año y los mayores de 80 años presentan un comportamiento lineal, sin cambios de aumento o disminución de la población. El grupo de 45 a 59 años presenta un incremento al igual que el grupo de 25 a 44 años, por el contrario, el de 5 a 14 años se observa una disminución de la población a través de los años 2005 – 2023. Durante los años 2018 a 2023 el comportamiento se mantiene estable.

## Dinámica Demográfica

En el municipio de Valledupar estos indicadores aportan información importante que permiten orientar la toma de decisiones de índole político, económicas y sociales que favorecen proyección de acciones para el desarrollo del municipio. Sin embargo, las fuentes de información oficiales disponibles solo contienen registros hasta el año 2022.

**Tasa de Crecimiento Natural:** El crecimiento natural de la población se mide a partir de los nacimientos y las defunciones de la misma población en un territorio determinado. En Valledupar para el año 2021 este indicador presenta un comportamiento inusual de descenso comparado con los años anteriores, situación que estuvo acompañada a la alta mortalidad y letalidad asociada al virus del Covid-19. Para el año 2022 el indicador muestra una curva de ascenso, la cual se puede relacionar con la efectividad del programa de vacunación como estrategia exitosa para el control de la pandemia por Covid-19.

**Tasa Bruta de Natalidad:** Este indicador es de relevancia para el desarrollo de los programas de Salud Pública, Salud Materno- infantil y otros. En Valledupar continúa con una tendencia hacia el descenso, con un comportamiento inusual de ascenso durante los años 2018 y 2019.

**Tasa Bruta de Mortalidad:** Con relación a la mortalidad, Valledupar había tenido un comportamiento constante; es decir, sin variaciones significativas hasta el año 2021, donde al igual que muchos territorios en el mundo, se vió afectada por los efectos de la pandemia por Covid-19, pasado de tener una tasa de 5,32 defunciones por cada 100.000 habitantes en el 2020 a 6.39 defunciones por cada 100.000 habitantes en el 2021.

## Otros Indicadores de la dinámica de la Población

**Tabla 7.** Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Valledupar, 2017

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2018 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2018 por cada 35 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2018 de 100 personas, 29 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice de juventud	En el año 2018 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 27 personas
Índice de vejez	En el año 2018 de 100 personas, 6 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 7 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2018 de 100 personas, 21 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2018 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 49 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2018, 44 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 39 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2018, 9 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 10 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Población DANE PostCOVID - Nacional, Cesara y municipios 1995-2035

- Para el 2023 el Municipio de Valledupar cuenta con una proyección de población por 558.938 habitantes, 12% más poblado que en el 2018.
- El 51% de la población es femenina.

## Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

El municipio de Valledupar cuenta cartografía de equipamiento aprobado mediante acuerdo 011/2015 modificado excepcionalmente por acuerdo 014/2023, sin actualización de equipamiento social. Agrupa las instalaciones y espacios físicos relacionados con la prestación de los servicios básicos a las personas y la comunidad. Se clasifica en cinco grupos: educación, cultura, salud, bienestar social y culto.

- a) **Educación.** En el municipio se cuenta con equipamientos destinados a la formación intelectual, la capacitación y la preparación de los individuos para su integración a la sociedad. Agrupa, entre otros, las instituciones educativas para preescolar, guarderías, primaria, secundaria básica y media, centros de educación para adultos, de educación especial, de investigación, de capacitación ocupacional, de formación artística, de capacitación técnica, instituciones de educación superior.
- b) **Salud.** En el municipio se cuenta con equipamientos destinados a la administración y a la prestación de servicios de salud de promoción, protección específica, detección precoz, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Está compuesto por las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas, de todos los niveles de complejidad y categorías, así como las públicas de orden Municipal, Departamental o Nacional, con sus respectivos puntos de atención, clínicas y hospitales. Bajo esta categoría se incluyen las sedes administrativas de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y las Empresas Sociales del Estado. Así mismo, incluye las centrales de afiliación y/o autorización de las administradoras de planes de beneficios (Empresas Promotoras de Salud y Administradoras de Régimen Subsidiado).
- c) **Bienestar Social.** En el municipio se cuenta con edificaciones y dotaciones destinadas al desarrollo y la promoción del bienestar social, con actividades de información, orientación y prestaciones de servicios a grupos sociales específicos, como familia, infancia, orfandad, tercera edad, discapacitados y grupos marginales. Agrupa, entre otros, sedes del ICBF, hogares para indígenas, hogares para la tercera edad, los hogares de paso para habitantes de la calle, los salones comunales, etc.
- d) **Cultura.** En el municipio se cuenta con espacios, edificaciones y dotaciones destinados a las actividades culturales, custodia, transmisión y conservación del conocimiento, fomento y difusión de la cultura y fortalecimiento y desarrollo de las relaciones y las creencias y los fundamentos de la vida en sociedad. Agrupa, entre otros, los teatros, auditorios, centros cívicos, bibliotecas, archivos, centros culturales, museos, rotondas y esculturas (35 puntos de referencia cultural) .
- e) **Credos.** En el municipio se cuenta con equipamientos destinados a la práctica de los diferentes credos y a los equipamientos de congregaciones y formación religiosa. Agrupa, entre otros, Catedrales, Seminarios, Conventos, Centros de congregación, Iglesias y Parroquias.

- **Oferta institucional Básica, área Urbana:**

En el municipio se agrupan las instalaciones y espacios físicos destinados a la prestación de servicios administrativos y atención a los ciudadanos. Se clasifica en siete grupos: Seguridad Defensa y justicia, abastecimiento de alimentos, Transporte, Recintos feriales, cementerios y servicios funerarios, servicios de la administración pública y servicios de atención de usuarios.

- a) Seguridad, Defensa y Justicia:** En el municipio se cuenta con instalaciones destinadas a alojar instituciones dedicadas a la salvaguarda de las personas y de los bienes, la defensa y protección civil y acuartelamiento, entrenamiento y operación de los cuerpos armados del Estado. Incluye, entre otros: Centros de Atención Inmediata, Estaciones de Policía, Bomberos, Defensa Civil, Cruz Roja, Batallones, centros de reclusión, penitenciarias, cárceles y centros de rehabilitación.
- b) Abastecimiento de Alimentos y Seguridad Alimentaria:** En el municipio se cuenta con áreas, edificaciones e instalaciones dedicadas al depósito y comercialización de alimentos. Agrupa, entre otros, las centrales de abastos, plazas de mercado, mataderos, frigoríficos, etc.
- c) Transporte:** En el municipio se cuenta con áreas, edificaciones e instalaciones dedicadas al transporte de pasajeros y carga en sus diferentes modalidades: Terrestre y aérea. Incluye entre otros: Terminal de Transporte, Terminales satélites, sedes de cooperativas de transportadores, aeropuerto, etc.
- d) Recintos Feriales:** En el municipio se cuenta con Instalaciones especializadas para la exhibición y difusión transitoria de productos.
- e) Cementerios y Servicios Funerarios:** En el municipio se cuenta con áreas, edificaciones e instalaciones dedicadas a la cremación, inhumación o enterramiento de los muertos y a los servicios de velación. Agrupa morgues, cementerios, funerarias y Oficina administrativa y venta de servicios funerarios.
- f) Servicios de la Administración Pública:** En el municipio se cuenta con áreas, edificaciones e instalaciones dedicadas a las actividades administrativas de todos los niveles. Agrupa, entre otros, las sedes de las diferentes entidades administrativas del Estado, notarias, curadurías, representaciones diplomáticas, sedes de organismos internacionales, oficinas de entidades administradoras de servicios públicos y administración local.

- **Oferta Institucional en salud**

El municipio de Valledupar cuenta con una red de servicios de salud que oferta diferentes servicios de atención básica, especializada y complementaria para rehabilitación. Para el análisis del contexto institucional se toma como fuente de información las plataformas de información definidas por el Ministerio de Salud y Protección Social como lo son SISPRO, RPCDL (REGISTRO LOCAL DE PERSONAS EN CONDICION DE DISCAPACIDAD LOCAL) O PISIS, Plataforma de gestión territorial, SIVIGILA y RESP.

Para el año 2023 El REPS registra 604 prestadores de servicios de salud habilitadas como oferta institucional en salud para el municipio de Valledupar, de las cuales 598 son de naturaleza privada y 6 de naturaleza pública. Del total de prestadores caracterizados en el REPS (N=604), 319 corresponden a profesionales independientes, 266 con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, 15 están habilitadas como Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud y 4 como Transporte Especial de Pacientes. Con relación a Servicios habilitados, en el municipio se encuentran habilitados 3.565 servicios, de los cuales en primer lugar se ubican los servicios de consulta externa con el 63% (N=2.245), en segundo lugar, se ubican los servicios de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica con el 22% (N=801), y en tercer lugar los servicios quirúrgicos con el 6% del total de atenciones (N=229). Con relación a los servicios de atención inmediata, estos solo representan el 2% del total de servicios habilitados, en el municipio solo hay 86 de estos.

## Perfil Epidemiológico del Municipio

En este acápite se presentan los análisis de la mortalidad y morbilidad general del municipio de Valledupar por grandes causas, con el fin de determinar las acciones o estrategias a seguir en el desarrollo del presente plan institucional para la vigencia 2024 – 2028.

### Análisis de la morbilidad

La morbilidad es considerada como el estudio de una enfermedad en una población. Se evalúa a través de la proporción de personas que enferman en un tiempo y espacio determinado. Teniendo en cuenta este concepto a través de ese documento se pretende conocer la situación en salud relacionada con la morbilidad en el municipio de Valledupar; para ello se acudió a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, que se encuentran en el SISPRO en el periodo comprendido entre el año 2009 al 2022.

Para el análisis de morbilidad se realizará un análisis por causas agrupadas, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Otras Las fuentes información utilizadas para el análisis corresponden a bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, entre otras

#### *Principales causas y subcausas de morbilidad*

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas.

Al analizar el comportamiento de la morbilidad en el municipio de Valledupar, se describen las frecuencias relativas en búsqueda de establecer las principales causas de enfermedad en la población durante el periodo comprendido entre el 2009 y 2022

### *Principales causas y subcausas de morbilidad*

Al analizar el comportamiento de la morbilidad en el municipio de Valledupar, se describen las frecuencias relativas en búsqueda de establecer las principales causas de enfermedad en la población durante el periodo comprendido entre el 2009 y 2022.

- *Principales causas de morbilidad por ciclo vital*

El análisis de la morbilidad en el municipio de Valledupar se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria. Con respecto a la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0 – 5 años), infancia (6 – 11 años), adolescencia (12 -18 años), juventud (14 - 26 años), adultez (27 - 62 años) y persona mayor (> 63 años) que consultaron de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad, donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

- **Principales causas de morbilidad ciclo vital general**

El análisis de morbilidad parte de agrupar las causas de consulta registradas en los servicios de salud según la lista CIE 10 6/67 en las categorías descritas Condiciones transmisibles y nutricionales, Condiciones materno- perinatales, Enfermedades no transmisibles, Lesiones y Signos y síntomas mal definidos.

En total en el Municipio de Valledupar, se presentaron 13.783.684 atenciones entre los años 2009 y 2022, en los servicios de salud notificadas por RIPS, de las cuales el 61,67% (8.501.008) fueron para el género femenino y el 38,32% (5.282.676) para el masculino; la etapa del ciclo vital en la que más se recibieron atenciones fue la de la Adultez con el 42,8% de los casos atendidos en armonía con que es el grupo de edad con mayor población, seguido de las atenciones para el grupo de 63 o más años con el 18,1% de las atenciones.

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios, se analizaron las causas de atención entre los años 2009 al 2022, los cuales se describen a continuación.

**La primera infancia (0 – 5 años):** para el año 2022, el primer lugar de morbilidad por consultas atendidas en el periodo estudiado son las condiciones transmisibles y nutricionales con 54.723 atenciones que corresponde al 36.86%, seguido por las enfermedades no transmisibles con 53.321 atenciones, con un 35.92% y en el tercer lugar están las condiciones mal clasificadas con 27.527 atenciones con un 18.54%.

El valor más alto de atenciones se presenta en el año 2019 con 215.819 consultas en total y su mínimo valor de consultas en el 2010 con 55.624 y la proporción 2021 – 2022 es de -1.52, aumento para toda la gran causa de morbilidad.

**Infancia (6 – 11 años):** para el año 2022, la mayor demanda de los servicios se debió a las enfermedades no transmisibles con un total de 49.275 consultas equivalentes al 57.41% del total de atenciones en el periodo, seguido de las Condiciones mal clasificadas con 16.607 (19.35%) y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con 14.289 (16.65%) consultas. En el 2022 se atendieron 85.824 consultas, valor máximo en el año 2019 con 110.035 consultas, mientras que en el 2010 las atenciones prestadas fueron 28.093, valor mínimo. Se presentaron diferencia en todas las mortalidades en la infancia.

**Adolescente (12 a 17 años):** se registra como primera causa de demanda de los servicios las enfermedades no transmisibles con el 60.66% en el periodo, con tendencia aumento pasando de 24.050 atenciones en el 2009 a 86.759 en el 2022, este valor frente al año 2021 se aumentó en 30 puntos porcentuales.

Seguido las condiciones mal clasificadas con una tendencia fluctuante con 28.534 atenciones (19.95%) en periodo y 19.983 el año 2021, con un aumento de 8.5 puntos porcentuales, identificando el valor más alto en el año 2019 de 50.752 consultas y el más bajo en el año 2010 con 7.538. Tendencia al aumento durante el periodo.

Como tercera causa aparecen las condiciones transmisibles y nutricionales con 8.74% de las atenciones en el periodo, con tendencia al aumento pasando de 5.454 consultas atendidas en el 2009 a 12.498 en el 2022. El total de consultas atendidas en el periodo para este ciclo vital es de 158.037.

**Juventud (18 a 28 años):** para el año 2022, en primer lugar se encuentran las enfermedades no transmisibles con 116.666 atenciones que corresponden al 55.53% de consultas en el periodo, se observa una tendencia fluctuante y un comportamiento creciente respecto al 2021, registrando el valor más bajo en el año 2010 con 42.284 atenciones y el más alto en el año 2022 con 116.666 de atenciones, Seguidamente se registran las condiciones mal clasificadas, en donde se observa una tendencia fluctuante y un comportamiento creciente para el año 2022.

Por ultimo las condiciones maternas presentando una tendencia fluctuante entre cada año y un comportamiento creciente en el año 2022 con respecto al año anterior, identificando el valor más alto en el año 2018 con 29.816 y el más bajo en el año 2010 con 3.434 consultas.

**Adulthood (29 to 62 years):** for the municipality of Valledupar during the period evaluated it is observed that the first cause of consultation corresponded to non-transmissible diseases with 74.69% in the period that corresponds to 517.703 attendances. It is evidenced a growing behavior, starting in the year 2009 with 151.188 attendances and for the year 2022 a total of 517.703.

Las Condiciones mal clasificadas, indican una tendencia fluctuante y un comportamiento creciente, pasando de 24.790 consultas en el 2009 a 76.620 en el 2022. Para el año 2022 se presenta un ascenso significativo con respecto al 2021.

Como tercer lugar en este ciclo vital se encuentran las condiciones trasmisibles y nutricionales con un total de 51.314 consultas en el periodo equivalentes a 7.40%.

**Vejez (mayores de 63 años):** el municipio, durante el periodo evaluado, se observó que la primera causa de consulta correspondió a las enfermedades no transmisibles, la cual presenta una tendencia fluctuante y un comportamiento creciente con 336.724 atenciones, identificando el más alto valor en el año 2022 y el más bajo en el año 2010 con 40.952 consultas. El total de consultas atendidas en el periodo 2009 – 2022 es de 2.059.277.

Seguidamente están Las condiciones mal clasificadas, con tendencia fluctuante y comportamiento ascendente en el año 2022 con 28.281 atenciones con respecto al año anterior, equivalentes a las 23.272 atenciones, con un aumento de 5 puntos porcentuales, en el periodo, registrando en el año 2009 su valor más bajo de las 4.497 atenciones y el más alto en el año 2019 con 37.766 atenciones.

Ocupando el tercer lugar están las lesiones, indicando una tendencia fluctuante y comportamiento ascendente, en el año 2022 presentando 16.574 consultas, mayor que las presentadas en el año anterior, con un aumento de la proporción 2021 – 2022 de - 0.43 puntos.

En general, se observa que el mayor número de atenciones corresponde a causas de enfermedades no transmisibles y a condiciones mal clasificadas, las cuales estuvieron presentes con una demanda alta en todos los ciclos vitales al igual que las condiciones transmisibles y nutricionales, presentando un descenso porcentual en la proporción 2021 – 2022.

- *Principales causas de morbilidad por ciclo vital*

Para el análisis de la Morbilidad Especifica por Subgrupo, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, a continuación, se expresan las frecuencias durante el periodo 2009 a 2022.

**Condiciones transmisibles y nutricionales:** se encuentra dividida en tres subgrupos de categorías: enfermedades infecciosas y parasitarias, infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales.

Se clasifican en orden prioridad para el subgrupo de las condiciones trasmisibles y nutricionales, ocupan el primer lugar las infecciones respiratorias, en donde se observa una tendencia fluctuante entre cada año y un comportamiento ascendente, con 52.74% en el año 2022 donde se prestaron 88.596 consultas y un ascenso de 42.678 atenciones con respecto al año anterior, se identifica el valor más alto en el año 2019 con 116.259 atenciones y el más bajo en el año 2010 con 42.072 atenciones.

En el segundo lugar están las enfermedades infecciosas y parasitarias, las cuales presentan una tendencia fluctuante y un comportamiento creciente en el año 2022, se prestaron 62.596 consultas en el periodo equivalentes al 37.26%.

Por ultimo las deficiencias nutricionales, con un comportamiento fluctuante y una tendencia al aumento desde el año 2010, para el 2022 con se indica un porcentaje de 10% para el periodo. Se identifica el número más alto de atenciones en el año 2022 con 16.796 y el más bajo en el año 2016 con 3.224 atenciones.

**Condiciones Maternas perinatales:** a este grupo pertenecen las condiciones maternas y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

En las condiciones maternas perinatales, se registra en su orden de consultas, como primera causa las condiciones maternas, con una tendencia fluctuante y comportamiento creciente, en el año 2022 con 84.30%, con un aumento de 9.980 consulta para el periodo 2021 – 2022, identificando el porcentaje más alto en el año 2015 con 25.280 atenciones y el valor más bajo en el año 2010 con 6.055 consultas atendidas. Seguidamente se encuentran las condiciones derivadas durante el periodo perinatal, la cual presenta una tendencia fluctuante y un comportamiento ascendente en el año 2022 con 7.790 atenciones, se identifica el porcentaje más alto en el año 2022 y el más bajo en el año 2016 con 676 atenciones.

Para este grupo se registraron durante el periodo 2009 – 2022 un total de 375.448 consultas en este grupo.

**Enfermedades no transmisibles:** Se registran en su orden de consultas, las enfermedades cardiovasculares como principal causa de morbilidad con tendencia creciente, su pico más alto en el año 2022 con 21.95% de atenciones y su mínimo fue para el año 2010 con 40.712 consultas, con un total de 1.676.427 consultas atendidas durante el periodo 2009 – 2022, con una proporción de -1.68.

Seguido de las enfermedades genitourinarias con tendencia creciente iniciando en el año 2009 con 49.126 atenciones para el año 2010 desciende a 37.627 consultas, notándose un aumento significativo para el 2022 con 153.678 consultas.

En tercer lugar, encontramos a las enfermedades musculo-esqueléticas con tendencia creciente, iniciando en el año 2009 con 41.156 atenciones, para el año 2014 ascendió a 76.426 consultas, disminuyo en el año 2016 a 51.106 consultas y en el año 2022 registro un aumento a 128.254 consultas.

Las condiciones neuropsiquiátricas con el 10.65% equivalentes a 123.625 consultas atendidas, con un comportamiento variable con tendencia al ascenso y una proporción 2021-2020 de 0.93 atenciones.

El total de consultas para este subgrupo en el periodo 2009 – 2022. es de 8.889.455.

**Lesiones:** a este grupo pertenecen las lesiones no intencionales, las lesiones intencionales, las lesiones de intencionalidad indeterminada y los traumatismos, enseñamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

En su orden se registran, los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas, con el 81.25% para el periodo y 71.58% para el 2021, con una tendencia constante y un comportamiento creciente, con un aumento frente al año 2022 de 22.588 puntos porcentuales, identificando el valor más alto en el año 2022 y el más bajo en el año 2010 con 12.482 y una proporción para los años 2021 – 2022 de 9.67 atenciones. Seguidamente se registran Las lesiones no intencionales, con una tendencia fluctuante y un comportamiento creciente con 15.637 consultas en el año 2022 y un descenso de -10.22 puntos porcentuales frente al año 2021, identificando el valor más alto en el año 2021 de 19.337 y el más bajo en el año 2010 con 614 atenciones. Por último, se registran las lesiones intencionales, con una tendencia fluctuante. Para el año 2019 registró su mayor aporte con 956 atenciones y desciende en el año 2021 a 440 consultas, para este año se observa un ascenso de 0.42 puntos porcentuales frente al año 2021.

El total de atenciones en este subgrupo para el periodo 2009 – 2022 es de 641.318 consultas.

### *Identificación de prioridades en la morbilidad*

En el Municipio de Valledupar las enfermedades no transmisibles son las que presentaron el mayor peso porcentual de las atenciones en el año 2022.

En los eventos de alto costo, para el evento de VIH se reportan 186 casos; para eventos precursores en el departamento prevalece la Hipertensión Arterial es la de mayor peso del grupo. Para los eventos de notificación, Dengue con 950 casos y el evento de Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado) con 489 casos.

Morbilidad	Prioridad	Valledupar	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles (Vejez)	84,58	Ascendente	000
	2. Enfermedades no transmisibles (Adulthood)	74,69	Ascendente	000
	3. Enfermedades no transmisibles (Juventud)	55,53	Ascendente	000
	4. Enfermedades no transmisibles (Adolescencia)	60,66	Ascendente	000
	5. Enfermedades no transmisibles (Infancia)	57,41	Descendente	000

	6. Condiciones transmisibles y nutricionales (Primera Infancia)	36,86	Ascendente	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Condiciones Transmisibles y Nutricionales: Enfermedades infecciosas y parasitarias	51,56	Descendente	009
	2. Condiciones maternas perinatales: Condiciones maternas	83,40	Descendente	008
	3. Enfermedades no transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	21,95	Descendente	001
	4. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	81,25	Ascendente	012
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH	36,42	Ascendente	009
	2. Enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	370	Ascendente	000
	3. Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica Linfoide (menores de 15 años)	2,50	Constante	000
Precusores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	10,92	Ascendente	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	3,43	Ascendente	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	1022	Ascendente	009
	2. Dengue	915	Ascendente	009
	3. Violencia de género e intrafamiliar	701	Descendiente	012
	4. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	621	Ascendente	010
	5. Morbilidad materna extrema	370	Descendente	008
	6. Tuberculosis extrapulmonar	13	Descendiente	009
	7. Leptospirosis	0,18	Ascendente	010
	8. Chagas Agudo y Crónico	63	Descendiente	009
	9. Sífilis Congénita	112	Descendiente	008
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	5590	Descendente	000
	2. El sistema nervioso	4575	Ascendente	000
	3. Los ojos	4186	Ascendente	000

Fuente: Sivigila, Cuenta alto costo, RIPS, Sispro, MSPS

## Conclusiones

Para el Municipio de Valledupar a partir del análisis de la morbilidad atendida y las principales causas de mortalidad; se hace importante fortalecer las estrategias que tienen como fin impactar en la prevención de la cronicidad de las patologías, el acompañamiento en temas de salud nutricional y seguridad alimentaria, actividad física permanente y el abandono de hábitos como el consumo de tabaco y de alcohol, sustancias psicoactivas entre otros.

Es de resaltar que las enfermedades precursoras de ERC tales como la HTA y DM merece del sistema de salud fortalecer las acciones de la promoción de la salud y en la prevención de la enfermedad y mitigación del daño que causan las enfermedades crónicas no transmisibles.

Durante el periodo comprendido de 2009 al 22 de agosto de 2022, el mayor número de atenciones se realizó a la población del ciclo vital adultez (42,76%), seguido de la Vejez (18,08%) y Juventud (14,75%).

El análisis de morbilidad específica por subgrupo, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios proporcionales durante el período 2009 a 2022, para los cálculos se utilizó la morbilidad disponible en SISPRO.

La morbilidad específica por enfermedades no transmisibles del municipio de Valledupar, son Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas representan el 89.88% (576.444 atenciones), seguido de las condiciones materna las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas alcanzando 89,84% de las consultas (337.303 atenciones), con un disminución de -1.48 puntos porcentuales respecto a 2021, por ultimo las infecciones respiratorias con el 51,53% (740.583 atenciones).

En cuanto a la morbilidad específica por salud mental, los trastornos mentales y del comportamiento para el 2022 en el grupo etario de 6 – 11 años la mayor carga de las atenciones es debido a los trastornos mentales y del comportamiento, representando el 100% de la morbilidad de este grupo para el año 2022, con un aumento de 16.48 puntos en la proporción, para la causa de epilepsia no registra casos para los años 2021 y 2022.

En el grupo de adolescentes de 12 – 17 años, Para el 2022 la mayor carga de la morbilidad es debida los trastornos mentales y del comportamiento, siendo responsables del 100% de la morbilidad de ese grupo, para la causa de Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas no registran casos para el 2022 al igual que la causa de la epilepsia.

En el grupo de 18 – 28 años los trastornos mentales y del comportamiento han sido responsables del 100% de las atenciones por patologías relacionadas con la salud mental en este grupo etario.

En el grupo de 29 – 59 años los trastornos mentales y del comportamiento representan el 100% de la morbilidad debido a salud mental de este grupo etario, para el 2022 se observa un significativo aumento de 3.11 puntos en la carga de la morbilidad con respecto al 2021.

En el grupo etario de 60 años y más los trastornos mentales y del comportamiento son responsables del 100% de las atenciones de este grupo etario, observándose un aumento con respecto a 2021.

De acuerdo al número de personas con enfermedad renal crónica en el municipio de Valledupar, durante el 2022, no se presentaron casos para el estadio 0; para el estadio 1 se registraron 1351 casos; para el estadio 2 640 casos; para el estadio 3 fueron 1072 casos; para el estadio 4 fueron 218 casos y 370 casos para el estadio 5.

Todos los indicadores de eventos de alto costo del municipio de Valledupar se encuentran por encima del indicador departamental.

La prevalencia de los eventos precursores en la prevalencia hipertensión arterial en el municipio se encuentra por encima del nivel departamental.

Los Eventos de Notificación Obligatoria que más impactan en el periodo analizado al municipio de Valledupar son: infecciones respiratorias graves, el dengue y la violencia de género e intrafamiliar.

En el Municipio de Valledupar se encuentran registrado para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) un total de 12.457 personas registradas a agosto de 2022. Se aclara que una persona puede tener más de una alteración permanente, por lo tanto, la suma no es igual al total de personas con esta condición. La distribución de éstas según sexo muestra que el 46,52% (11.004) se presentan en mujeres y el restante 53,28% (12.601) en hombres, no definido presenta 8 registros y no reporta 36 registros.

La población en discapacidad para el año 2022 muestra una pirámide poblacional regresiva, donde es más ancha en los grupos superiores de 80 y más años, que en la base. Esto indica que la población adulta y adulta mayor sufren las mayores complicaciones por algún tipo de discapacidad.

## Análisis de la mortalidad

Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales.

### Mortalidad General

#### Ajuste de tasas por edad

Se realiza análisis de la mortalidad tomando como referencia el documento emitido por la Organización Panamericana de la Salud de referencia listados de agrupación de mortalidad 6/67, este análisis se desagregará por sexo en el periodo comprendidos del 2005 al último año disponible 2019 según la información verificada en la página electrónica de DANE y la información ubicada en el portar de SISPRO.

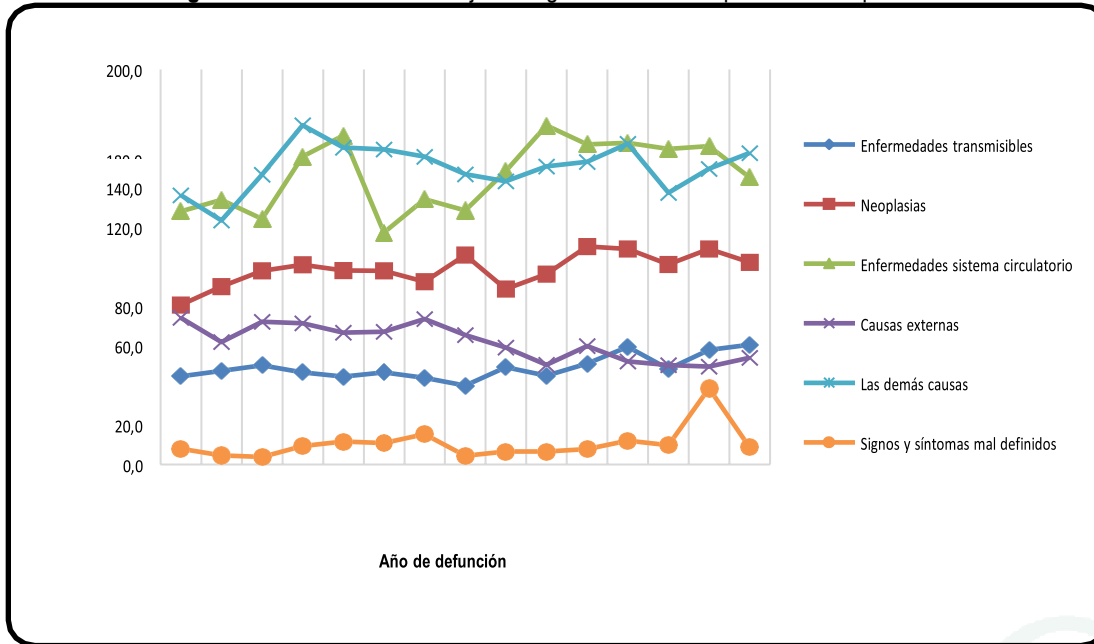
Con relación al análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por estimación y ajuste de tasa por edad según método directo; Para el municipio de Valledupar las causas de mortalidad general entre los años 2005 y 2020, se destacan las enfermedades del sistema circulatorio, como la principal causa con una tasa de 128,2 muertes x 100.000 habitantes en el año 2005, pero para el año 2021 la principal causa con una tasa de 162,45 son Las demás causas; alcanzando en el 2018 su mayor valor, la tendencia se mantiene en los años siguientes. **Ver Figura No. 7 – Tabla No. 8**

**Tabla 8.** Tendencia de las tasas de mortalidad ajustadas según grandes causas, Municipio de Valledupar, 2005 – 2021

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2020	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades transmisibles	44,7	47,5	50,3	46,8	44,6	46,8	44,0	40,1	49,4	45,0	51,1	59,6	48,4	58,1	60,70	55,01	71,82
Neoplasias	80,9	90,2	98,1	101,1	98,2	98,1	92,6	106,1	89,0	96,4	110,4	109,2	101,4	109,2	102,43	101,1	101,1
Enfermedades sistemacirculatorio	128,3	134,1	124,4	156,0	166,6	117,5	134,4	128,7	148,6	171,7	162,2	162,9	159,9	161,3	145,43	138,2	146,1
Causas externas	74,3	62,1	72,4	71,6	66,9	67,3	73,7	65,5	59,3	50,6	60,1	52,3	50,4	49,6	54,02	41,81	51,75
Las demás causas	136,4	123,6	146,9	171,8	160,4	159,6	155,8	146,9	143,4	150,9	153,2	162,5	137,6	149,7	157,63	140,5	162,45
Signos y síntomas maldefinidos	8,0	4,7	4,0	9,4	11,7	11,0	15,4	4,5	6,6	6,7	8,0	12,3	9,8	38,6	8,80	7,51	10,20

**Fuente:** DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

**Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada general del Municipio de Valledupar 2005 – 2016**



Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

*Tasas ajustadas de mortalidad en hombres*

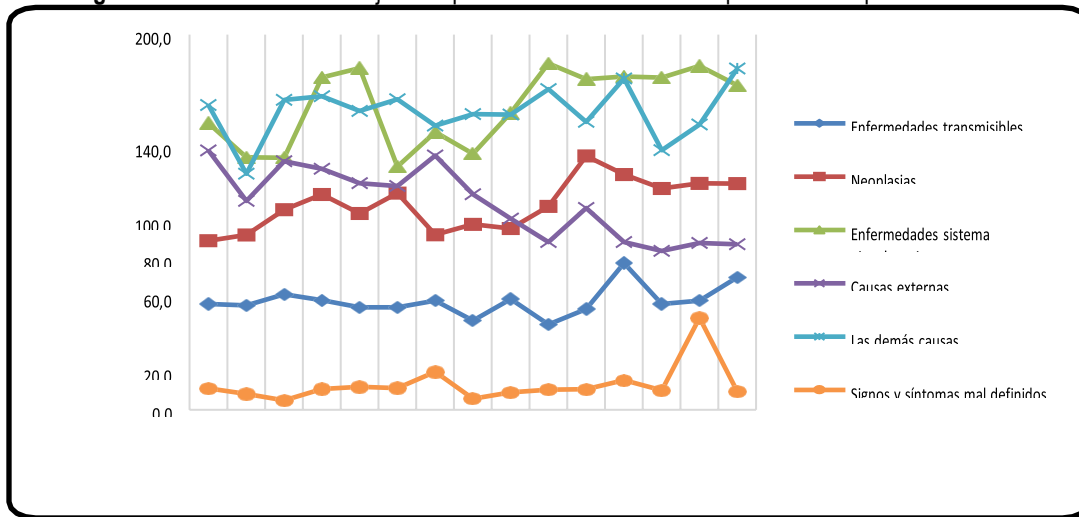
La mortalidad en la población masculina presenta un comportamiento muy similar a la mortalidad general del municipio de Valledupar en el periodo de estudio. Se destacan como principales causas de mortalidad, los grupos de las demás causas con una tasa de 162,4 muertes X 100.000 hombres para el año 2005 y para el año 2021 esta tasa presentó un valor de 187,03 muertes,

**Tabla. 9** Tendencia de las tasas de mortalidad ajustadas en hombres según grandes causas  
Municipio de Valledupar, 2005 – 2021

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2020	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedadestransmisibles	56,3	55,6	61,6	58,4	54,6	54,6	58,1	47,5	58,9	45,5	53,6	78,2	56,4	58,1	70,63	77,09	96,97
Neoplasias	90,1	93,2	106,6	114,8	104,6	115,5	93,3	98,8	96,6	108,4	135,3	125,3	117,9	120,6	120,6	107,9	110,95
Enfermedades sistemacirculatorio	152,8	134,6	134,4	177,2	182,2	129,7	148,0	136,4	158,4	184,7	176,3	177,6	177,1	183,4	172,9	157,3	165,81
Causas externas	138,2	111,4	132,5	128,4	120,7	119,2	135,5	114,9	102,0	89,3	107,6	89,3	84,7	89,0	88,26	69,37	87,81
Las demás causas	162,4	125,9	165,2	167,2	159,3	165,5	151,5	157,6	157,3	171,0	153,5	176,7	138,3	152,1	181,9	147,7	187,03
Signos y síntomas maldefinidos	11,3	8,4	5,0	11,0	12,2	11,5	20,3	5,8	9,2	10,7	11,0	15,8	10,3	49,0	9,5627	10,364	16,10

Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

**Figura 8.** Tasa de mortalidad ajustada para los hombres del Municipio de Valledupar 2005 – 2021



Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

Continúa el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio, presenta un comportamiento muy estable el tiempo, sin embargo, hubo una disminución en la tasa para el año 2010, la cual fue de 129,7 muertes X 100.000 hombres residentes del municipio.

La mortalidad atribuida las neoplasias en la población masculina, entre los años 2005 y 2021 ocupa la tercera causa de mortalidad en importancia; siendo este responsable de 110,95 muertes X 100.000 hombres para el primer año de análisis y 107,9464 muertes X 100.000 hombres para el año 2020, evidenciando una tendencia al aumento.

Las enfermedades transmisibles ocupan el cuarto lugar con una tasa de 56,3 en el 2005 y 96,97 en el 2021. Se observa un aumento en el último año.

Las causas externas se encuentran en el quinto lugar con una tasa de 138,2 en el 2005 y de 87,81 en el año 2021, presentándose un aumento de casos durante este año.

#### Tasas ajustadas de mortalidad en mujeres

Entre 2005 y 2017 la primera causa de muerte en las mujeres fueron las enfermedades del sistema circulatorio, siendo responsable de 118,6 muertes X 100.000 mujeres en el año 2005 y 137,2 en el año 2017, sin embargo, la tendencia de las tasas ajustadas de mortalidad por esta causa presenta un comportamiento decreciente hasta el año 2018 y 2019. El riesgo de morir en las mujeres por esta causa disminuyó en un 13% en el 2015 respecto al año 2005, para el año 2021 la primera causa (diabetes y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica) es atribuible a la demás causa con 142,36 muertes X 100.000 mujeres.

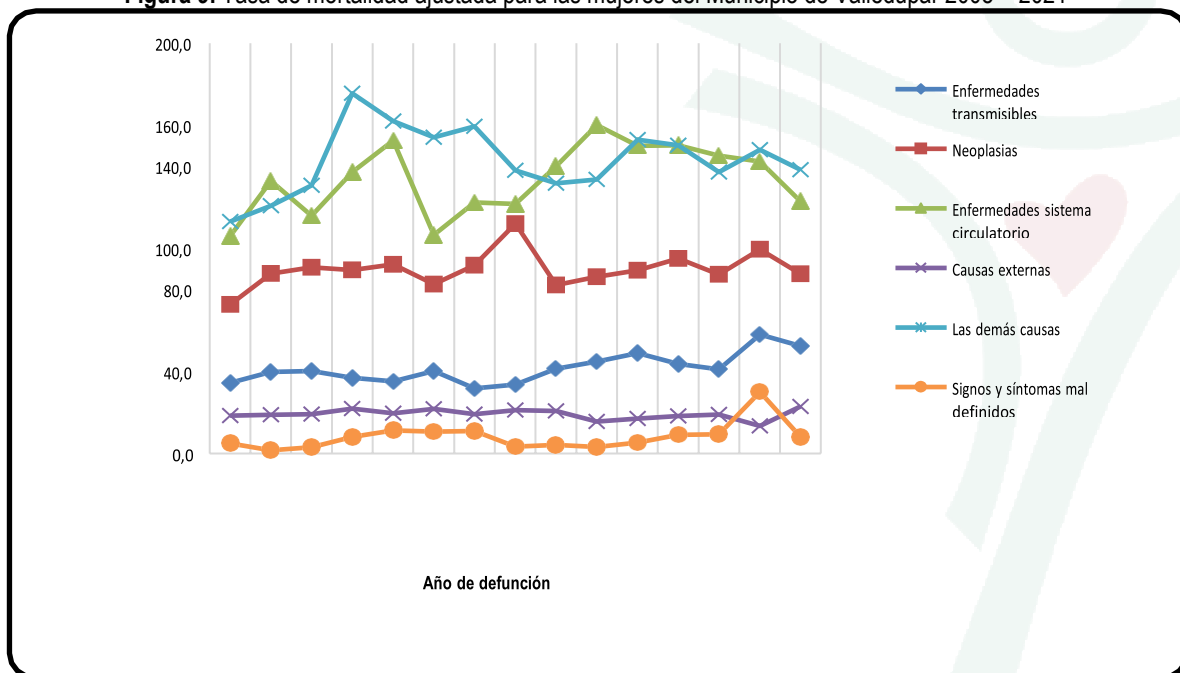
La segunda causa corresponde a las enfermedades sistema circulatorio, con un descenso en el año 2019 y 2020. La tercera causa son las neoplasias con una tendencia estable hasta el año 2012 donde presenta un ascenso significativo. Con un promedio para el periodo de 2021 de 93,36 muertes por X 100.000 mujeres. La cuarta causa son las enfermedades trasmisibles con tendencia a al ascenso partir del 2015.

**Tabla 10.** Tendencia de las tasas de mortalidad ajustadas en mujeres según grandes causas, Municipio de Valledupar, 2005 – 2021

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2020	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades transmisibles	34,3	39,8	40,2	36,8	35,1	40,1	31,7	33,5	41,3	44,7	48,9	43,6	41,0	58,0	52,31	36,54	51,31
Neoplasias	72,6	87,7	90,7	89,4	92,2	82,6	91,7	112,1	82,1	86,1	89,3	95,1	87,2	99,5	87,57	95,24	93,36
Enfermedades sistema circulatorio	106,0	132,9	115,9	137,2	152,5	106,5	122,3	121,7	140,0	160,1	149,9	150,3	145,2	142,4	122,90	122,87	130,30
Causas externas	18,5	18,8	19,2	21,8	19,6	21,7	19,2	21,2	20,7	15,5	17,0	18,3	19,0	13,5	22,92	17,14	19,15
Las demás causas	113,0	120,8	130,7	175,6	162,0	154,1	159,5	138,1	131,7	133,6	153,0	150,3	137,2	148,2	138,28	135,19	142,36
Signos y síntomas mal definidos	5,0	1,5	3,0	8,1	11,2	10,6	11,0	3,3	4,2	3,2	5,4	9,2	9,4	30,0	8,0731	5,2147	5,3743

Fuente: Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

**Figura 9.** Tasa de mortalidad ajustada para las mujeres del Municipio de Valledupar 2005 – 2021



Fuente: DANE Proyecciones. Consulta Cubo SISPRO, Ministerio de Salud y Protección Social

## 1.2. Dimensión Interna

### 1.2.1. Aspectos Institucionales

#### 1.2.1.1. Identificación general de la ESE

La Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, es un componente territorial del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), responsable en el Municipio de Valledupar (Departamento del Cesar) de prestar los servicios de salud en el primer nivel de complejidad a los usuarios afiliados al régimen subsidiado, contributivo, a los regímenes excepcionales y a particulares, además de la Población Pobre No Asegurada (PPNA), en el contexto del esquema de aseguramiento vigente.

Constituida como una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en el capítulo III, Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993; a los artículos 26 y 27 de la Ley 1122 de 2007 con sus decretos reglamentarios; y a los artículos 69 a 85 de la Ley 1438 de 2011 y sus decretos reglamentarios en lo pertinente. Se encuentra adscrita a la Dirección del Sistema Territorial de Seguridad Social en Salud del Departamento del Cesar y cuenta con los registros que la identifican como Prestadora de Servicios de Salud, así:

**Tabla Nro. 14 – Identificación de la Empresa**

TIPO DE ENTIDAD	Prestadora de servicios de salud
CÓDIGO DE HABILITACIÓN	2000100464
DEPARTAMENTO	Cesar
MUNICIPIO	Valledupar
NIT	824.000.725-2
NATURALEZA JURÍDICA	Pública
DIRECCIÓN	CRA 20 No 43 - 63
TELÉFONO	(5) 5842828
CORREO ELECTRÓNICO	<a href="mailto:gerencia@headese.gov.co">gerencia@headese.gov.co</a>
GERENTE	ELBA YOLANDA USTARIZ MARTINEZ
FORMA DE VINCULACIÓN	Periodo fijo
NIVEL DE ATENCIÓN	Baja complejidad
CARÁCTER DE LA ENTIDAD	Municipal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	Si
TIPO DE ACTO	Acuerdos
NUMERO DE ACTOS	020 del 06 de junio 1996 modificado por el 048 del 14 de noviembre de 1998
REPORTA A:	Secretaria Departamental de Salud del Cesar

Fuente: Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - SIHO

En razón de su autonomía, la entidad se organizará, gobernará y establecerá sus normas y reglamentos de conformidad con los principios constitucionales y legales que le permitan desarrollar los fines para los cuales fue constituida. (Decreto 1876/94 Artículo 1 y subsiguientes conexos actuales).

La EMPRESA se creó con el nombre de EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, Institución Prestadora de Servicios de Salud, de carácter público, sin ánimo de lucro, creada en junio 6 de 1996 como unidad intermedia, mediante Acuerdo del Concejo de Valledupar No.020 en el cual elevada a la categoría de empresa Social del Estado, modificada según Acuerdo del Concejo de Valledupar No. 048 de noviembre 14 de 1998 en el cual se denominó como Hospital Eduardo Arredondo Daza EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA.

**Mapa 5.** Mapa ubicación Sede Principal ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza – San Martin.



Fuente: Google Maps

La ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA tiene su domicilio en el Municipio de Valledupar (Cesar), su sede principal incluido su centro administrativo, financiero y logístico funciona en la CRA 20 No 43 - 63, teléfono: (5) 5842828 – Email: [gerencia@headese.gov.co](mailto:gerencia@headese.gov.co) y está conformada por VEINTINUEVE (29) sedes asistenciales (incluida la sede principal) que funcionan en red, tal como se detalla a continuación:

### 1.2.1.2. Cultura corporativa y lineamientos estratégicos de la ESE

Para el desarrollo del pensamiento estratégico de quienes dirigen y responden por las áreas y unidades funcionales de la empresa, esta tendrá la siguiente Cultura Corporativa, la cual podrá ajustarse por parte de los directivos y trabajadores en la medida en que surtan las transformaciones institucionales y necesidades de cumplimiento de la gestión.

Dicho direccionamiento estratégico, en su parte general, ha sido revisado y actualizado con la participación de los líderes y colaboradores de la ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. Como producto de este ejercicio se presenta el siguiente resultado:

## MISIÓN

Prestar servicios de salud con enfoque diferencial, en un modelo de atención integral basado en la Promoción de la salud y la Prevención de la enfermedad, de manera oportuna, segura, humanizada, eficiente, con responsabilidad social, apoyados en un equipo de trabajo competente, tecnología apropiada y desarrollo investigativo, propiciando espacios de apoyo y articulación en Docencia Servicio.

## VISIÓN

La E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, se proyecta, para el 2.019, como Institución líder en el área de influencia del Municipio de Valledupar, en la prestación de servicios de baja complejidad, con calidad, humanidad, rentabilidad social y autosostenible, enfocada hacia el bienestar de la comunidad.

## OBJETIVO ESTRATÉGICO

Orientar el desarrollo de la E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, hacia el mejoramiento de la Gestión Organizacional a través de la implementación del Sistema Integral de Garantía de Calidad, encaminado hacia resultados que evidencien el progreso en la calidad en la Prestación de Servicios de Salud Seguros, con Calidez, Sistema Integral de Gestión y Control, Desarrollo Organizacional, la Sostenibilidad Financiera y la Responsabilidad Social y Ambiental.

## NUESTROS PRINCIPIOS

Tenemos **Sentido de Pertenencia**

Asumimos **Compromisos**, procurando el **Bien Común**

**Trabajamos en Equipo**, con **Transparencia y Calidez**

Nos **Capacitamos Continuamente**, para **Servir** a la Comunidad, con **Pertinencia**

**Aprovechamos el Tiempo y Cuidamos Nuestros Bienes**

**Respetamos y Defendemos el Medio Ambiente**

Los **Bienes Públicos** son **Sagrados**

## VALORES INSTITUCIONALES

**Ética y Moral:** actuando con profesionalismo en el quehacer diario en cumplimiento de su objeto social, bajo principios de legalidad y buena conducta

**Honestidad:** como sentido de realización en cada actividad, actuando con rectitud, honorabilidad, transparencia y decoro, coherente con la verdad y la justicia entre lo que se piensa, se expresa y se hace

**Responsabilidad:** asumiendo el Compromiso Institucional en nuestros deberes y obligaciones y asumiendo las consecuencias al hacer o dejar de hacer lo que se requiere para alcanzar los propósitos

**Respeto:** aceptando las diversas formas de ser, pensar y actuar, valorando las costumbres, creencias, hábitos y opiniones, entendiendo que nuestra libertad llega hasta donde inicia la de los demás

**Solidaridad:** por el dolor ajeno, por la integridad del otro. Ayuda mutua y trabajo en equipo, adoptando comportamientos de beneficio personal e institucional.

**Humanización:** en los momentos más necesarios en la vida de todos, con rectitud y calidez.

**Lealtad,** asumiendo el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando en forma justa, recta, y decente con nosotros mismos y en la gestión administrativa.

## Políticas Institucionales



## Políticas Institucionales

### Política IAMI

La E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, documentará la Política Institucional para la promoción, protección, atención y apoyo en salud y nutrición a la población materna e infantil, con enfoque de derechos y perspectiva diferencial, que garanticen la integralidad, calidad, y continuidad de la atención en los servicios y programas dirigidos a gestantes, madres, niñas y niños menores de 6 años y que se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la Entidad.



### Política AIEPI

El compromiso que asume la E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, es una atención integrada a toda gestante, niños y niñas y menor de 5 años como mecanismo de reducción de la mortalidad evitable en menores de 5 años enfatizando en pautas de promoción y atención en salud, tales como lactancia materna, cuidados en el hogar, nutrición, así como crecimiento y desarrollo integración de servicios y el mejoramiento de la calidad de la atención que ofrece a este grupo de población.



### Política de Humanización

La E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, promueve de manera permanente una cultura del servicio basada en el respeto, trato digno, confianza, privacidad, confidencialidad y calidez entre sus trabajadores, usuarios, familias, estudiantes y demás grupos de interés: asegurando su fidelidad y fortaleciendo la imagen institucional, a través del mejoramiento continuo de sus procesos, la gestión y el desarrollo integral del talento humano en un ambiente seguro y confortable.



### Política de Talento Humano

La E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, se compromete con el desarrollo de las competencias, habilidades, aptitudes e idoneidad de sus trabajadores, determinando políticas y prácticas de gestión humana que deben incorporar los principios constitucionales de justicia, equidad, imparcialidad y transparencia al realizar los procesos de selección, inducción, formación, capacitación, promoción y evaluación del desempeño. En este sentido, la Entidad propenderá por la vinculación del personal más idóneo para la Entidad, bien sea como servidores públicos o como contratistas.



### Política de Seguridad del Paciente

La E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, promueve la implementación de estrategias que buscan "Garantizar al paciente y su familia: Junto al equipo asistencial, la implementación de barreras de seguridad eficientes que minimicen la concurrencia de incidentes y eventos adversos, promoviendo entornos seguros a través del uso correcto de recursos tecnológicos, administrativos y financieros direccionados desde la alta gerencia"



Activar Win

Ve a Configuración

46293

info@headese.gov.co

## Políticas Institucionales

### Política de Seguridad y Salud en el Trabajo

La Política de Salud Ocupacional de la E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA del Municipio de Valledupar en materia de prevención de riesgos, es garantizar ambientes de trabajos sanos para las personas que laboran en la Institución, así como implementar un sistema de gestión ocupacional mediante la aplicación de conocimientos técnicos y científicos para la seguridad e higiene en las condiciones y medio ambiente de trabajo, de forma que se pueda brindar una atención calificada e integral al usuario, evidenciada en prácticas de actividad laboral seguras.



### Política de Uso Racional de los Medicamentos y Dispositivos Médicos

Como institución nos comprometemos a desarrollar e implementar un proceso continuo y estructurado que garantice el uso apropiado, seguro y efectivo de los medicamentos y dispositivos médicos, de acuerdo a los lineamientos establecidos en las guías clínicas de atención basadas en evidencia científica y los procedimientos adoptados por la E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, enfatizando en el uso racional y seguro de los antibióticos y los medicamentos catalogados potencialmente peligrosos.



### Política del Daño Antijurídico

La E.S.E. HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, es garante de la observancia y cumplimiento de la Constitución, la Ley y el Reglamento, evitando que con las actuaciones administrativas y la toma de decisiones se puedan generar hechos que vulneren el régimen jurídico aplicable, configurándose en consecuencia lesivo al patrimonio de la Entidad.



### Política de Gestión Documental

La Entidad adoptara las mejores prácticas de Gestión Documental y Archivística orientada a la organización y preservación de sus documentos a través de la utilización de nuevas tecnologías de información articuladas con los desarrollos en ejecución, un marco conceptual claro para la información física y electrónica, una metodología general para la creación, uso, mantenimiento, retención, acceso y preservación de la información; administración de contenidos, servicio para la consulta de documentos, elaboración de inventarios que permitan la recuperación de documentos en tiempo real, en el marco del Sistema integral de Gestión de la Calidad, la Estrategia Gobierno en Línea y articulado con las normas archivísticas emanadas por el Archivo General de la Nación.



## 1.2.1.3.Oferta de servicios

### RED DE SERVICIOS – RED LOCAL DE ATENCIÓN EN SALUD

La ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA se encuentra organizada como una entidad pública de primer nivel de atención, Su red interna de servicios de salud según su modelo de prestación de servicios de salud actual y de acuerdo con el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -REPS. La ESE tiene definido 3 tipos de entidades donde oferta sus de servicios según la georreferenciación de la población y la dispersión geográfica del municipio:

- Hospital Local
- Centros de Salud
- Puestos de Salud

Dentro de sus servicios como Hospital Local, Centros de Salud y Puestos de Salud y teniendo en cuenta la Tipología definida en el PTRRM aprobado por el Minsalud el pasado dieciséis (16) del mes de febrero de 2024, se realizan actividades de: Consulta externa de medicina general y odontología, así como también servicios de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, se prestan servicios de toma de muestra de laboratorio clínico, laboratorio clínico de baja complejidad, atención de urgencias, hospitalización de baja complejidad, atención del parto, imágenes diagnósticas etc.

En el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social , la red local de prestación de servicios de salud está organizada con 29 sedes, la Empresa Social del Estado tiene como Nombre ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, el área urbana del Municipio de Valledupar, Cesar tiene disponible siete (7) sedes que están habilitadas como centros de salud, quienes tienen la responsabilidad de prestar los servicios de salud con el portafolio de salud habilitado a la población en el área urbana como red pública de primer nivel de atención, de igual manera en el REPS se encuentra habilitadas 22 sedes registradas como puesto de salud, quienes tienen la responsabilidad de prestarle los servicios de salud a población del área rural de la zona norte y sur del Municipio de Valledupar, Cesar.

La ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, Cesar, es una institución de carácter público categorizado en el Programa Territorial de Reorganización, Rediseño y Modernización de Redes de Empresas Sociales del Estado del Departamento del Cesar, actualizado y aprobado por el Ministerio de Salud y Protección Social el pasado mes de febrero de 2024, en Tipología Baja B, por tanto, ***presta los servicios de Actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias de baja complejidad, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos de Laboratorio Clínico en lo que se denomina primer nivel de atención o baja complejidad.***

**Tabla Nro. 15-** Servicios Habilitados por Hospital Local y Centros de Salud zona urbana del Municipio de Valledupar

Prestador	Sede	Categoría	
		Baja A	Baja B
ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza	1.HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - CENTRO DE SALUD SAN MARTIN		X
	2. HEAD CENTRO DE SALUD CDV CS		X
	3. HEAD CENTRO RAFAEL VALLE MEZA CS		X
	4. E.S.E. HEAD LA NEVADA CS		X
	5. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD MARIANGOLA * MIGRA CS		X
	6. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD AGUAS BLANCAS * MIGRA CS		X
	7. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD PATILLAL * MIGRA CS		X
	8. HEAD CENTRO DE SALUD EL CARMEN * MIGRA CS	X	
	9. HEAD CENTRO DE SALUD LOS MAYALES * NO MIGRA	X	
	10. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD GUACOCHÉ	X	
	11. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD RIO SECO	X	
	12. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD ALTOS DE LA VUELTA	X	
	13.E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LA MINA	x	
	14. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LA MESA	X	
	15. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD VILLA GERMANIA	X	
	16. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD GUAIMARAL	X	
	17. E.S.E.HEAD PUESTO DE SALUD EL PERRO	X	
	18. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD CARACOLI	X	
	19. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD VALENCIA DE JESUS	X	
	20. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LOS CALABAZOS	X	
	21. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD BADILLO	X	
	22. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD ATANQUEZ	X	
	23. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LOS VENADOS	X	
	24. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LOS CORAZONES	X	
	25. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LAS RAICES	X	
	26. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD LA VEGA ARRIBA	X	
	27. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD EL JABO	X	
	28. E.S.E. HEAD PUESTO DE SALUD GUACOCITO	X	
	29. E.S.E. HOSPITAL EDUARDO DAZA LA VICTORIA	X	

**Fuente:** Programa Territorial de Reorganización y Remodernización de la Red Pública Hospitalaria del Cesar

De acuerdo al documento del PROGRAMA TERRITORIAL DE REORGANIZACION, REDISEÑO Y MODERNIZACIÓN DE REDES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO DEL DEPARTAMENTO DEL CESAR (PTRRMR), la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, está organizada como red local de prestación de servicios de salud del municipio de Valledupar, Cesar como una institución conformada por veintinueve (29) sedes de salud, de las cuales siete (7) están categorizadas en centros de salud de complejidad baja B y veintidós (22) sedes están categorizadas como puestos de salud clasificadas como categoría baja A.

**Tabla 16.** Registro de la Red local de prestación de servicios de Salud por sedes y área de influencia.

Prestador / área	Área Urbana	Área Rural Zona Norte	Área Rural Zona Sur
SEDE PRINCIPAL HEAD-CENTRO DE SALUD SAN MARTIN	X		
HEAD CENTRO DE SALUD CDV	X		
HEAD CENTRO RAFAEL VALLE MEZA	X		
HEAD CENTRO DE SALUD EL CARMEN	X		
HEAD CENTRO DE SALUD LOS MAYALES	X		
HEAD CENTRO DE SALUD LA VICTORIA	X		
HEAD CENTRO DE SALUD LA NEVADA	X		
PUESTO DE SALUD RIO SECO		X	
PUESTO DE SALUD ATANQUEZ		X	
PUESTO DE SALUD LA MINA		X	
PUESTO DE SALUD LA VEGA		X	
PUESTO DE SALUD PATILLAL		X	
PUESTO DE SALUD BADILLO		X	
PURSTO DE SALUD LOS CORAZONES		X	
PUESTO DE SALUD GUACOCHITO		X	
PUESTO DE SALUD EL JABO		X	
PUESTO DE SLUD RAICES		X	
PUESTO DE SALUD ALTO DE LA VUELTA		X	
PUESTO DE SALUD GUAIMARAL			X
PUESTO DE SALUD EL PERRO			X
PUESTO DE SALUD LOS VENAOS			X
PUESTO DE SALUD CARACOLI			X
PUESTO DE SALUD MARIANGOLA			X
PUESTO DE SALUD VALENCIA			X
PUESTO DE SALUD AGUAS BLANCAS			X
PUESTO DE SALUD VILLAGERMANIA			X
PUESTO DE SALUD LA MESA			X
PUESTO DE SALUD CALABAZOS			X
<b>TOTAL</b>	<b>7</b>	<b>12</b>	<b>10</b>

Fuente: REPS –(Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -MSPS-2024.

Los anteriores servicios se prestan bajo dos modalidades (extramural e intramural) Ver Figura 2.

Imagen Nro. 1. Modelo de esquema organizacional según tipo de institución



Fuente: Programa Territorial de Reorganización y Remodernización de la Red Publica Hospitalaria del Cesar

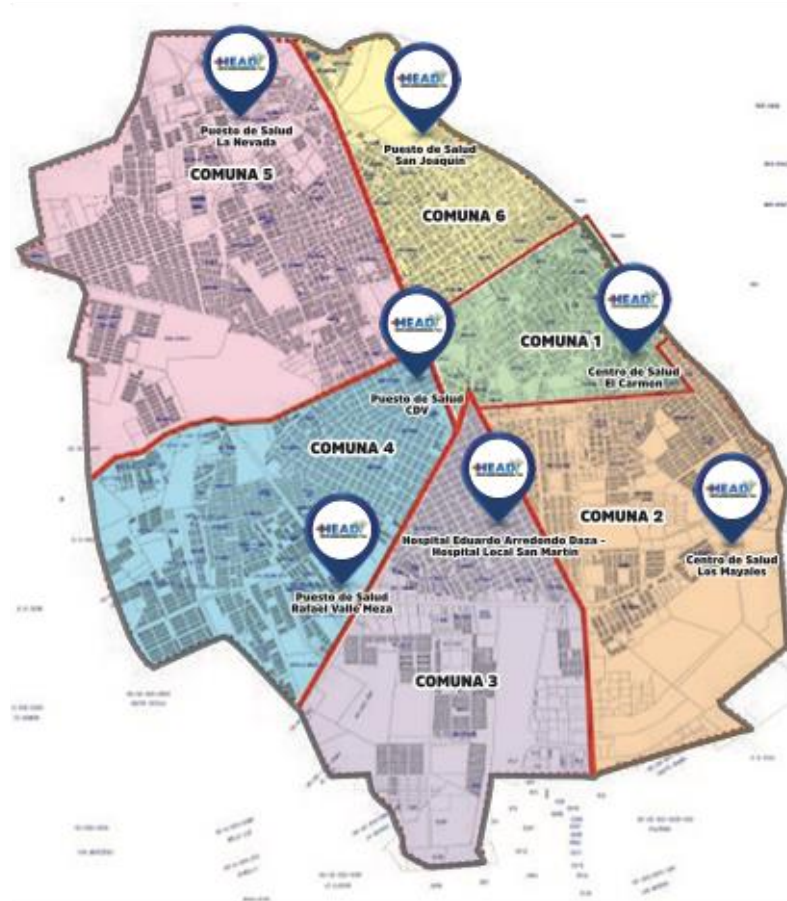
**Tabla 17.** Portafolio de Servicios de la sede principal -Centros de Salud de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza -Sede Principal del Área Urbana del Municipio de Valledupar, Cesar.

SERVICIOS/CENTROS DE SALUD	HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA - HOSPITAL LOCAL SAN MARTIN	CENTRO DE SASLUD LA VICTORIA	CENTRO RAFAEL VALLE MEZA	CENTRO DE SALUD LA NEVADA	CENTRO DE SALUD CDV	CENTRO DE SALUD EL CARMEN	CENTRO DE SALUD LOS MAYALES
129-HOSPITALIZACION ADULTOS	X			X			
130-HOSPITALIZACION PEDIATRICA	X			X			
312-ENFERMERÍA	X		X	X	X	X	X
328-MEDICINA GENERAL	X	X	X	X	X	X	X
334-ODONTOLOGÍA GENERAL	X		X	X	X	X	X
344-PSICOLOGÍA	X	X		X	X		
333-NUTRICION Y DIETETICA				X	X		
1102-SERVICIO DE URGENCIAS	X		X	X	X		
601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO				X	X		
706-LABORATORIO CLÍNICO	X		X	X			
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	X		X	X	X	X	
714-SERVICIO FARMACÉUTICO	X	X	X	X	X		
717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS						X	
744-IMÁGENES DIAGNOSTICAS IONIZANTES	X		X				
745-IMÁGENES DIAGNOSTICAS NO IONIZANTES	X		X				
748-RADIOLOGIA ODONTOLOGICA	X				X		
749 TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS	X		X	X	X	X	
1101-P.E - ATENCIÓN DEL PARTO	X			X			
908-P.E - ATENCIÓN AL RECIÉN NACIDO							
909-D.T - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	X		X	X	X	X	X
910-D.T - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	X		X	X	X	X	X
911-D.T - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	X		X	X	X	X	X
912-D.T - ALTERACIONES EN EL ADULTO ( MAYOR A 45 AÑOS)	X		X	X	X	X	X
913-D.T - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	X		X	X	X	X	X
914-D.T - CÁNCER SENO	X		X	X	X	X	X
915-D.T - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	X		X	X	X	X	X
420-P.E – VACUNACIÓN	X		X	X	X	X	
917-P.E - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	X		X	X	X	X	X
918-P.E - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	X		X	X	X	X	X
950-PROCESO ESTERILIZACIÓN	X		X		X		

Fuente: REPS –(Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -MSPS-2024.

**Mapa 6.** Distribución geográfica zona urbana por sedes de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza

## ZONA URBANA DE VALLEDUPAR



**Fuente:** Oficina de Planeación ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza

De acuerdo a las sedes y los servicios habilitados en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de salud de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, se puede evidenciar que la zona urbana del Municipio de Valledupar, Cesar está cubierta con seis (6) sedes -Centros de salud que garantizan la prestación de los servicios de salud de primer nivel de atención a la población usuaria del Municipio de Valledupar, Cesar que es contratada con institución Prestadora de Servicios de Salud ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza.

Los servicios que se ofertan a través de estas sedes son: consulta Externa de Medicina general, Enfermería, odontología general, radiología odontológica, Imágenes Diagnosticas ionizantes,

Imágenes Diagnósticas no ionizantes, Toma de muestra de cuello uterino y ginecológicas, laboratorio de citologías, Toma de muestras de laboratorio clínico, Laboratorio clínico, Servicio farmacéutico, Atención del Parto, Hospitalización Adulto, Hospitalización Pediátrica, urgencias, Nutrición y Dietética, Psicología, Vacunación, además se prestan los servicios de promoción y mantenimiento de la salud en el que se encuentran las actividades de las rutas integrales de atención en salud dando cumplimiento a la resolución 3280 de 2018.

**Tabla 18.** Portafolio de Servicios de las -Sedes- Puestos de salud de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Area Rural del Municipio de Valledupar, Cesar.

SERVICIOS/PUESTO DE SALUD	PUESTO DE SALUD AGUAS BLANCAS	PUESTO DE SALUD VALENCIA	PUESTO DE SALUD ATANQUEZ	PUESTO DE SALUD BADILO	PUESTO DE SALUD CARACOLI	PUESTO DE SALUD EL JABO	PUESTO DE SALUD EL PERRO	PUESTO DE SALUD GUACOCHO	PUESTO DE SALUD GUACOCHITO	PUESTO DE SALUD GUAIMARAL	PUESTO DE SALUD LA MESA	PUESTO DE SALUD LA MINA	PUESTO DE SALUD LA VEGA ARRIBA	PUESTO DE SALUD LAS RAICES	PUESTO DE SALUD LOS CALABAZOS	PUESTO DE SALUD LOS CORAZONES	PUESTO DE SALUD LOS VENADOS	PUESTO DE SALUD MARIANGOLA	PUESTO DE SALUD PATILLAL	PUESTO DE SALUD VILLA GERMANIA	PUESTO DE SALUD EL ALTO DE LA VUELTA	PUESTO DE SALUD RIO SECO
312-ENFERMERÍA	X	X															X	X	X			
328-MEDICINA GENERAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
334-ODONTOLOGÍA GENERAL				X													X	X	X			
749-TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLOGICAS																	X	X	X			
706-LABORATORIO CLÍNICO																		X	X			
712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO																		X	X			
1102-SERVICIO DE URGENCIAS																		X	X			
601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO																			X			
748-RADIOLOGIA ODONTOLOGICA																		X	X			
909-D.T - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO	X		X	X													X	X	X			
910-D. T - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	X		X	X													X	X	X			
911-D.T - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	X		X	X													X	X	X			
912-D. T - ALTERACIONES EN EL ADULTO	X		X	X													X	X	X			
913-D. T - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	X		X														X	X	X			
914-D. T - CÁNCER SENO	X		X	X													X	X	X			
915-D. T - ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	X	X		X					X								X	X	X			
916-P. E – VACUNACIÓN	X																	X	X			
917-P.E - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL				X														X	X			
918-P. E - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	X																X	X				

Fuente: REPS –(Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud -MSPS-2024.

La prestación de los servicios de salud en el área rural del Municipio de Valledupar, Cesar, a través de la red local de prestación de servicios, está garantizado por veintidós sedes de puestos de salud, de los cuales doce (12) se encuentran ubicadas en la zona norte y diez (10) ubicados en la zona sur del Municipio de Valledupar, Cesar.

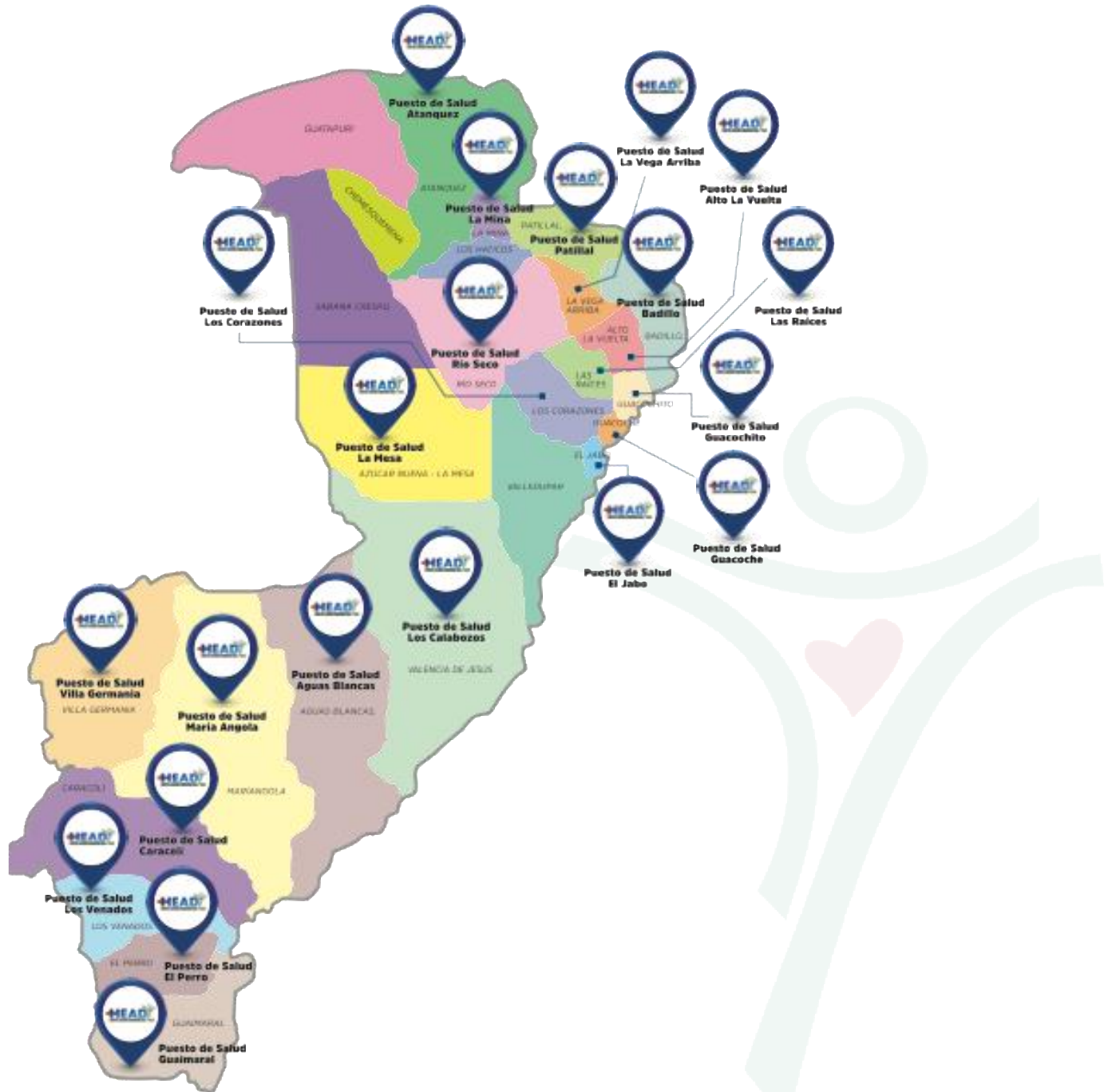
Los servicios que se prestan son: Medicina general, enfermería, Odontología general, toma de muestras de laboratorio clínico, laboratorio clínico, Toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas, servicios de urgencias, transporte asistencial básico, radiología odontológica, vacunación y las actividades de promoción y mantenimiento de la salud para garantizar las acciones de las rutas de atención integral.

Es importante mencionar que de acuerdo a lo determinado en el documento del (PTRRMR) aprobado el dieciséis (16) del mes de febrero de 2024, en el documento quedo plasmado que los puestos de salud del corregimiento de Aguas Blancas, Mariangola y Patillal migran a ser centros de salud con Categoría Baja B, lo que indica que el puesto de salud de patillal y Mariangola tienen los servicios habilitados de urgencias que aplican para categoría Baja B.



**Mapa 7.** Distribución geográfica zona rural por sedes de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza

**ZONA RURAL DE VALLEDUPAR**



Fuente: Oficina de Planeación ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza

## 1.2.1.4. Calidad en la prestación de servicios

### Sistema Único de Acreditación

Habiendo cumplido la E.S.E HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA con los requisitos de habilitación y la autoevaluación de servicios habilitados en concordancia con lo establecido en la Resolución 3100 de 2019 encamina su gestión en el proceso de acreditación, según los parámetros del SUA.

Con éste propósito, se capacitó a los líderes de equipo de la empresa, a fin de orientar las acciones de cada dependencia en el logro de esta meta; este recurso humano participó en la realización de las tres autoevaluaciones efectuadas en las respectivas vigencias 2021, 2022 y 2023. Para la realización de las autoevaluaciones se identificaron los procesos definidos como prioritarios y oportunidades de mejora en la prestación de servicios en salud con calidad; a su vez, para la definición de los procesos prioritarios se conformó el equipo de auto evaluación conformado por un grupo interdisciplinario de trabajadores con características de SER LÍDERES DE CADA ÁREA FUNCIONAL, RESPONSABLES, ÉTICOS, ANALÍTICOS, CAPACES DE TRABAJAR EN EQUIPO Y ABIERTOS A LA CAPACITACIÓN.

Con éste equipo se realizaron las autoevaluaciones respectivas, incluyendo las siguientes etapas:

1. Compromiso de la Alta Dirección
2. Conformación y roles del equipo de planeación y Liderazgo de la acreditación (Identificar las unidades funcionales relacionadas con los estándares).
3. Conformación de los equipos de autoevaluación por grupos de estándares del Sistema Único de Acreditación.
4. Metodología para la autoevaluación.
5. Formatos adoptados.
6. Revisar cada estándar aplicable.
7. Calificar los estándares
8. Analizar las amenazas y oportunidad de mejoramiento
9. Elaborar planes de mejoramiento por grupos de estándares

La calificación de los estándares, es decir su evaluación cuantitativa, se realizó siguiendo la metodología y definiciones del Ministerio de Salud y Protección Social. Las dimensiones para evaluar los procesos se basaron en el enfoque, la implementación y los resultados de estos en la organización.

Los resultados obtenidos durante las tres vigencias anteriores se resumen en cuadro anexo:

**Tabla Nro. 19 - Autoevaluación de Estándares del Sistema Único de Acreditación**

Estándares	2021	2022	2023
<b>PROMEDIO</b>	<b>1,2</b>	<b>0,83</b>	<b>1,2</b>

**Fuente:** Autoevaluación con criterios de Acreditación Documento PAMEC años 2021, 2022, 2023.

En el marco de los procesos de mejoramiento continuo de procesos y procedimientos de la ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, se pretende en el nuevo periodo institucional darle continuidad la gestión en el proceso de acreditación, según los parámetros del SUA, contemplando entre otros aspectos el fortalecimiento de las áreas de Planeación, Calidad, Gestión Documental y algunos componentes asistenciales, todo con el apoyo de la Oficina de Control Interno, basado en un modelo de optimización de procesos, identificación de riesgos, capacitación continua de los equipos de trabajo e impulsando la mejora continua con autocontrol, garantizando a nuestros usuarios no solo una atención segura humanizada y con altos estándares de calidad, sino fortalecida por unos procesos de apoyo eficaces y acordes al mejoramiento continuo de la ESE.

## Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC)

La E.S.E HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA adoptó mediante la Resolución No. -140 del 18 febrero de 2019 el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (PAMEC), en concordancia con lo estipulado en el Decreto 1011 de 2006, la Resolución 3100 de 2019 y demás normas concordantes.

Congruente con ello, durante el periodo 2020 y 2024, la Gerencia y el equipo de trabajo de la ESE actualizaron anualmente este PAMEC con criterios de acreditación, como un proceso dinámico que permite revisar y reorganizar procedimientos, tomando las medidas correctivas necesarias, y ajustando al tiempo las metas a ejecutar.

Dentro de este modelo, posterior a la autoevaluación de cada uno de los estándares aplicables a la ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, se realizó el proceso de priorización de éstos, lo que significa situar los problemas de acuerdo con el orden por el que pensamos que deben ser abordados. El proceso de priorización de la ESE se realizó con metodología definida por el Ministerio de Salud y Protección Social y acorde con ICONTEC utilizando los criterios de alto riesgo, alto volumen y alto costo; no se realiza por estándares sino por grupos de estándares, estableciendo un promedio de calificación por grupo, exceptuando el grupo de estándares de procesos de atención al cliente asistencial que abarcan todos los procesos misionales de la ESE y que se incluyeron en la priorización general con promedio de subgrupos de estándares.

Para elaborar el PAMEC se seleccionó la unidad funcional y el proceso a intervenir, se definieron los objetivos, las estrategias, los responsables y los indicadores de seguimiento; luego se estableció qué hacer, quién es el responsable de la actividad, qué fecha se realizaría, dónde, el propósito a lograr y las pautas para la realización de la misma.

Asimismo, se seleccionaron los grupos de estándares definidos como prioritarios.

La monitorización se efectúa realizando seguimiento continuo a los indicadores, lo que permite evaluar el cumplimiento de las actividades planeadas para un determinado período de tiempo, identificar los problemas presentados y replantear las metas.

Los resultados obtenidos durante las vigencias anteriores se resumen en la siguiente tabla:

**Tabla Nro. 20-** Resultados Vigencias 2021 – 2022 – 2023 INDICADOR 2

INDICADOR	RESULTADO ALCANZADO VIGENCIA 2021	RESULTADO ALCANZADO VIGENCIA 2022	RESULTADO ALCANZADO VIGENCIA 2023
Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	95%	93%	100%

**Fuente:** Evaluación de Cumplimiento de Plan de Gestión años 2021, 2022, 2023.



## 1.2.1.5. Análisis de capacidad instalada

### ANÁLISIS CONSOLIDADO DE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD - ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

Para analizar la información correspondiente a la capacidad instalada tanto física como de talento humano, y así poder evaluar la cobertura y resolutivez de las metas pactadas con cada EAPB es necesario conocer los siguientes aspectos institucionales de la ESE:

#### Calendario y Horas de atención:

##### Servicios ambulatorios

- ✓ **Calendario de atención:** la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza en sus diferentes centros y puestos de salud programa 6 días de la semana para prestar servicios de salud ambulatorios de baja complejidad, 24 días al mes, 288 días al año.
- ✓ **Horas de atención:** la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza en sus diferentes centros y puestos de salud programa 72 horas a la semana, 288 horas al mes y 3456 horas al año para prestar servicios de salud en los servicios ambulatorios de baja complejidad.

**Tabla 21. Horarios y distribución de horas de atención consulta externa – ESE HEAD**

DÍAS PROGRAMADOS PARA LABORAR X SEMANA	DÍAS PROGRAMADOS PARA LABORAR MES	No DE DÍAS HÁBILES / AÑO	HORAS PROGRAMADAS A LABORAR SEMANAL	HORAS PROGRAMADAS A LABORAR MENSUAL	HORAS PROGRAMADAS A LABORAR AÑO
6	24	288	72	288	3456

Fuente: Oficina PyP – ESE HEAD

##### Servicios hospitalarios

- ✓ **Calendario de atención:** la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza en sus diferentes centros y puestos de salud programa 7 días de la semana para prestar servicios de salud hospitalarios de baja complejidad, 30 días al mes, 365 días al año.
- ✓ **Horas de atención:** la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza en sus diferentes centros y puestos de salud programa 168 horas a la semana, 720 horas al mes y 8640 horas al año para prestar servicios de salud en los servicios hospitalarios de baja complejidad.

**Tabla 22. Horarios y distribución de horas de atención consulta externa – ESE HEAD**

DÍAS PROGRAMADOS PARA LABORAR X SEMANA	DÍAS PROGRAMADOS PARA LABORAR MES	No DE DÍAS HÁBILES / AÑO	HORAS PROGRAMADAS A LABORAR SEMANAL	HORAS PROGRAMADAS A LABORAR MENSUAL	HORAS PROGRAMADAS A LABORAR AÑO
7	30	365	168	720	8640

Fuente: Oficina PyP – ESE HEAD

## CAPACIDAD INSTALADA FÍSICA ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

Al revisar el total de los centros y puestos de salud habilitados con que cuenta actualmente la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza a nivel general, tanto en la zona urbana como rural, cuenta con la siguiente capacidad instalada física:

**Tabla 22-1.** Registro de capacidad instalada FÍSICA 2024 – CONSOLIDADO CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

NRO	UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	SERVICIOS CONTRATADOS	HORAS DE ATENCION AL PUBLICO	No DE CONSULTORIOS O CAMAS DE HOSPITALIZACION DISPONIBLES	No DE HORAS DISPONIBLES /DIA
1	Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - RECUPERACION DE LA SALUD	12	37	444
2		Actividades de Promoción y mantenimiento de la salud	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - PYP (sumatoria de las consultas de medicina general de primera vez + control) Resolución 3280 DE 2018	12	20	242
3			312-CONSULTA EXTERNA DE ENFERMERIA - PYP (sumatoria de las consultas de seguimiento por enfermería) Resolución 3280 DE 2018	12	21	258
4			916-VACUNACIÓN	12	12	144
5		Actividades de salud oral	334-CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL	12	14	168
6			917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (Procedimientos odontológicos según Resolución 3280 DE 2018)	12	10	120
7	Urgencias	Consulta y procedimientos	501-URGENCIAS – CONSULTA	24	7	168
8			501-URGENCIAS – TRIAGE	24	3	72
9			501-URGENCIAS - SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	24	3	72
10		Observación y procedimientos	501-URGENCIAS - SALA ERA	24	1	24
11			501-URGENCIAS – OBSERVACION	24	41	984
12	Hospitalización	Estancia General	101- GENERAL ADULTOS	24	9	216
13			102 - GENERAL PEDIATRICA	24	5	120
14			112 – OBSTETRICIA	24	17	408
15	Quirófanos y Salas de parto	Salas de parto	112 - SALA DE PARTO (cantidad de partos estimados según Tasa de Fecundidad del Municipio)	12	3	36
16	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Clínico	706-LABORATORIO CLINICO	12	6	72
17			712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	12	10	120
18		Anatomía patológica	717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	12	1	12
19			741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	12	6	72
20		Imagenología	710-RADIOLOGIA	24	0	0
21	Apoyo Terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	24	4	96
22	Servicios Conexos a la Salud	Servicio de Ambulancia	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	24	5	120

Fuente: Centros y puestos de salud HEAD

## ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD INSTALADA FÍSICA CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

- **Consulta externa de medicina general:** Para la atención de consulta de medicina general se divide en consultas de morbilidad o recuperación de la salud y consultas de medicina general para el cumplimiento de las actividades de Promoción y mantenimiento de la salud.
  - **Consultas de recuperación de la salud:** Actualmente la ESE cuenta con 37 consultorios de morbilidad o recuperación de la salud con disponibilidad de 12 horas al día, para una oferta total de 444 horas disponibles al día.
  - **Consultas de Promoción y mantenimiento de la salud:** Actualmente la ESE cuenta con 20 consultorios de PYP con disponibilidad de 12 horas al día, para una oferta total de 242 horas disponibles al día.
- **Consulta externa de enfermería – PYP:** La ESE cuenta con 21 consultorios con una oferta de 12 horas para un total de 258 consultas de enfermería, estas son actividades de PyP.
- **Consultorios de vacunación:** Cuenta con 12 consultorios de vacunación con disponibilidad 12 horas diarias para un total de 144 horas al día de atención; cabe resaltar que este servicio en su mayoría se presta en la modalidad ambulatoria.
- **Consulta externa de odontología general:** Cuenta con 14 unidades odontológicas fijas para la prestación de servicios de salud oral referentes a recuperación de la salud en combinación con las actividades de PYP, para un total de 168 horas disponibles de atención.
- **Protección específica - atención preventiva en salud bucal:** Cuenta con 10 unidades exclusivas para la prestación de servicios de salud oral de Promoción y mantenimiento de la salud lo equivalente a 120 horas de atención diarias para estos procedimientos.
- **Consultas medicina general por urgencias:** Se reportaron 10 consultorios con los cuales se ofertan 24 horas al día para un total de 240 horas.
- **Camillas de observación:** Se reportaron en total 41 camas de observación para un total de 984 horas al día.
- **Camas de hospitalización:** Se reportaron en total 31 camas de hospitalización para un total de 744 horas disponibles día, según se discriminan a continuación

**Tabla 23. Registro de capacidad instalada**

Servicio	Horas día	Cantidad	Total Horas
101- GENERAL ADULTOS	24	9	216
102 - GENERAL PEDIÁTRICA	24	5	120
112 – OBSTETRICIA	24	17	408
Totales	24	31	744

Fuente: Centros y puestos de salud HEAD

- **Salas de parto:** Se reportaron en total 3 salas de parto disponibles.
- **Laboratorio Clínico:** 6 laboratorios clínicos con disponibilidad de 72 horas disponible día, se cuenta con 10 salas de toma de muestra para un total de 120 horas disponible al día.
- **Laboratorio de citologías cérvico uterina:** Cuenta con un laboratorio de citologías cérvico uterino disponible 12 horas al día.

- **Tamización de cáncer de cuello uterino:** La ESE cuenta con 6 consultorios exclusivos para toma de muestras cérvicouterinas lo que nos da 72 horas disponibles al día.
- **Radiología e imágenes diagnóstica:** Este servicio se está prestando en el centro de salud Rafael Valle Meza encuentra prestado por la ESE.
- **Servicio farmacéutico:** Cuenta con 4 farmacias disponibles las 24 horas del día para un total de 96 horas respectivamente.
- **Ambulancias:** Cuenta con 5 ambulancias disponibles durante las 24 horas del día

**Tabla 24.** Registro de capacidad instalada DEMANDA ESPERADA 2024 – CONSOLIDADO CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

NRO	UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	SERVICIOS CONTRATADOS	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /DIA	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /SEMANA	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /MES	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /AÑO
1	Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - RECUPERACION DE LA SALUD	1.608	9.650	38.601	463209
2		Actividades de Promoción y mantenimiento de la salud	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - PYP (sumatoria de las consultas de medicina general de primera vez + control) Resolución 3280 DE 2018	347	2.080	8.320	99840
3			312-CONSULTA EXTERNA DE ENFERMERIA - PYP (sumatoria de las consultas de seguimiento por enfermería) Resolución 3280 DE 2018	391	2.344	9.375	112500
4		Actividades de salud oral	916-VACUNACION	120	723	2.890	34680
5			334-CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL	868	5.206	20.824	249888
6			917-PROTECCIÓN ESPECIFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (Procedimientos odontológicos según Resolución 3280 DE 2018)	2.260	13.558	54.232	650778
7	Urgencias	Consulta y procedimientos	501-URGENCIAS - CONSULTA	217	1.518	6.505	78055
8			501-URGENCIAS - TRIAGE	255	1.783	7.642	91706
9			501-URGENCIAS - SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	255	1.783	7.642	91706
10		Observación y procedimientos	501-URGENCIAS - SALA ERA	350	2.447	10.486	125832
11			501-URGENCIAS - OBSERVACION	163	1.141	4.889	58671
12	Hospitalización	Estancia General	101 - GENERAL ADULTOS	37	258	1.106	13277
13			102 - GENERAL PEDIATRICA	37	258	1.106	13277
14			112 - OBSTETRICIA	22	153	657	7883
15	Quirófanos y Salas de parto	Salas de parto	112 - SALA DE PARTO (cantidad de partos estimados según Tasa de Fecundidad del Municipio)	3	19	83	1000
16	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Clínico	706-LABORATORIO CLINICO	902	6.313	27.055	324663
17			712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	1.127	6.764	27.055	324663
18		Anatomía patológica	717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	92	550	2.200	26402
19			741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	92	550	2.200	26402
20		Imagenología	710-RADIOLOGIA	194	1.359	5.823	69876
21	Apoyo Terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	12	85	364	4368
22	Servicios Conexos a la Salud	Servicio de Ambulancia	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	21	146	625	7501

**Fuente:** Centros y puestos de salud HEAD

Los resultados obtenidos de la demanda esperada son el resultado de programar las frecuencias de uso para cada uno de los servicios habilitados y prestados por la ESE según la población afiliada a

cada una de las EAPB que operan en el municipio y que son contratados efectivamente por estas mismas. Lo mismo que para las actividades descritas en la Resolución 3280 de 2018 y 4505 de 2012, modificada por la resolución 202 respectivamente.

**Tabla 25.** Registro de capacidad instalada OFERTA DISPONIBLE SEGÚN INFRAESTRUCTURA FÍSICA 2024 – CONSOLIDADO CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

NRO	UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	SERVICIOS CONTRATADOS	HORAS DE ATENCION AL PUBLICO	No DE CONSULTORIOS O CAMAS DE	No DE HORAS DISPONIBLES DIA	No DE ATENCIONES / HORA	OFERTA DISPONIBLES DIARIAS (CITAS)	OFERTA DISPONIBLES SEMANAL (CITAS)	OFERTA DISPONIBLES MENSUAL (CITAS)	OFERTA DISPONIBLES AÑO (CITAS)
1	Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - RECUPERACION DE LA SALUD	12	37	444	4	1776	10656	42624	511488
2		Actividades de Promoción y mantenimiento de la salud	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - PYP (sumatoria de las consultas de medicina general de primera vez + control) Resolución 3280 DE 2018	12	20,2	242	3	727	4363	17453	209434
3			312-CONSULTA EXTERNA DE ENFERMERIA - PYP (sumatoria de las consultas de seguimiento por enfermería) Resolución 3280 DE 2018	12	21,5	258	3	774	4644	18576	222912
4		Actividades de salud oral	916-VACUNACIÓN	12	12	144	1,8	259	1555	6221	74650
5			334-CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL	12	14	168	3	504	3024	12096	145152
6			917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (Procedimientos odontológicos según Resolución 3280 DE 2018)	12	10	120	3	360	2160	8640	103680
7	Urgencias	Consulta y procedimientos	501-URGENCIAS – CONSULTA	24	7	168	2	336	2352	10080	120960
8			501-URGENCIAS – TRIAGE	24	3	72	4	288	2016	8640	103680
9			501-URGENCIAS - SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	24	3	72	5	360	2520	10800	129600
10		Observación y procedimientos	501-URGENCIAS - SALA ERA	24	1	24	10	240	1680	7200	86400
11	Hospitalización	Estancia General	501-URGENCIAS - OBSERVACION	24	41	984	1	984	6888	29520	354240
12			101- GENERAL ADULTOS	24	9	216	1	216	1512	6480	77760
13			102 - GENERAL PEDIATRICA	24	5	120	1	120	840	3600	43200
14			112 – OBSTETRICIA	24	17	408	1	408	2856	12240	146880
15	Quirófanos y Salas de parto	Salas de parto	112 - SALA DE PARTO (cantidad de partos estimados según Tasa de Fecundidad del Municipio)	12	3	36	1	36	252	1080	12960
16	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Clínico	706-LABORATORIO CLINICO	12	6	72	12	864	6048	25920	311040
17			712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	12	10	120	12	1440	8640	34560	414720
18		Anatomía patológica	717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	12	1	12	8,3	100	598	2390	28685
19			741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	12	6	72	4,2	302	1814	7258	87091
20		Imagenología	710-RADIOLOGIA	24	0	0	0	0	0	0	0
21	Apoyo Terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	24	4	96	1	96	672	2880	34560
22	Servicios Conexos a la Salud	Servicio de Ambulancia	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	24	5	120	1	120	840	3600	43200

Fuente: Centros y puestos de salud HEAD

Los resultados descritos en la tabla anterior nos muestran la oferta disponible por cada uno de los servicios de habilitados de la ESE, este dato se obtiene al multiplicar el número de horas disponibles de un consultorio o área en un día, por el número de consultorios o áreas disponibles, por el número

de actividades programadas o estimadas a realizar durante una hora, estas proyecciones se calcularon diariamente, semanal, mensual y anualmente. Ejemplo de ello, podemos decir que para el servicio de consulta externa de medicina general de morbilidad o recuperación de la salud se tiene el servicio disponible 12 horas al día, este se multiplicara por los 37 consultorios disponibles en los centros y puestos de salud de la ESE, y multiplicando este resultado por 4 (cuatro) consultas que se realizan en una hora, lo que nos da una oferta posible de 1776 consultas diarias en la ESE.

**Tabla 26.** Registro de capacidad instalada DEMANDA ESPERADA Vs OFERTA DISPONIBLE 2024 – CONSOLIDADO CENTROS Y PUESTOS DE SALUD

NRO	UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	SERVICIOS CONTRATADOS	HORAS DE ATENCION AL PUBLICO	No DE CONSULTORIOS O	No DE HORAS DISPONIBLES /DIA	No DE ATENCIONES / HORA	OFERTA DISPONIBLES AÑO (CITAS)	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /AÑO	SUFICIENCIA DE LA RED	BRECHA ANUAL
1	Servicios ambulatorios	Consulta externa y procedimientos	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - RECUPERACION DE LA SALUD	12	37	444	4	511488	463209	100,00%	-48279
2		Actividades de Promoción y mantenimiento de la salud	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - PYP (sumatoria de las consultas de medicina general de primera vez + control) Resolución 3280 DE 2018	12	20,2	242	3	209434	99840	100,00%	-109593
3		Actividades de salud oral	312-CONSULTA EXTERNA DE ENFERMERIA - PYP (sumatoria de las consultas de seguimiento por enfermería) Resolución 3280 DE 2018	12	21,5	258	3	222912	112500	100,00%	-110412
4			916-VACUNACIÓN	12	12	144	1,8	74650	34680	100,00%	-39969
5		Actividades de salud oral	334-CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL	12	14	168	3	145152	249888	58,09%	104735
6			917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (Procedimientos odontológicos según Resolución 3280 DE 2018)	12	10	120	3	103680	650778	15,93%	547098
7	Urgencias	Consulta y procedimientos	501-URGENCIAS – CONSULTA	24	7	168	2	120960	78055	100,00%	-42905
8			501-URGENCIAS – TRIAGE	24	3	72	4	103680	91706	100,00%	-11974
9			501-URGENCIAS - SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	24	3	72	5	129600	91706	100,00%	-37894
10		Observación y procedimientos	501-URGENCIAS - SALA ERA	24	1	24	10	86400	125832	68,66%	39432
11	Hospitalización	Estancia General	501-URGENCIAS – OBSERVACION	24	41	984	1	354240	58671	100,00%	-295569
12			101- GENERAL ADULTOS	24	9	216	1	77760	13277	100,00%	-64482
13			102 - GENERAL PEDIATRICA	24	5	120	1	43200	13277	100,00%	-29922
14			112 – OBSTETRICIA	24	17	408	1	146880	7883	100,00%	-138996
15	Quirófanos y Salas de parto	Salas de parto	112 - SALA DE PARTO (cantidad de partos estimados según Tasa de Fecundidad del Municipio)	12	3	36	1	12960	1000	100,00%	-11959,
16	Apoyo Diagnóstico	Laboratorio Clínico	706-LABORATORIO CLINICO	12	6	72	12	311040	324663	95,80%	13623
17			712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	12	10	120	12	414720	324663	100,00%	-90056
18		Anatomía patológica	717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	12	1	12	8,3	28685	26402	100,00%	-2282
19			741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	12	6	72	4,2	87091	26402	100,00%	-60689
20		Imagenología	710-RADIOLOGIA	24	0	0	0	0	69876	0,00%	69876
21	Apoyo Terapéutico	Farmacia e insumos hospitalarios	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	24	4	96	1	34560	4368	100,00%	-30191

22	Servicios Conexos a la Salud	Servicio de Ambulancia	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	24	5	120	1	43200	7501	100,00%	-35698
										CALIFICACION GLOBAL	88%

**Fuente:** Centros y puestos de salud HEAD

En la tabla anterior nos muestra el resultado de la comparación entre la demanda esperada y la oferta posible según la infraestructura disponible en los centros y puestos de salud de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar:

Para los servicios de medicina general nos muestra una suficiencia satisfactoria, mostrando una capacidad resolutive de infraestructura por encima del 100% para los servicios de recuperación de la salud, así como también para los servicios de protección específica y detección temprana. Este comportamiento es igual para los servicios de enfermería y vacunación, mostrándose una suficiencia óptima.

Odontología y/o Salud Oral: para estos servicios nos arroja una capacidad de infraestructura insuficiente, solo se alcanza un 58,09% de la capacidad instalada física necesaria para satisfacer las consultas estimadas según la frecuencia de uso esperada para este servicio, en el área de Promoción y mantenimiento de la salud de los servicios odontológicos nos muestra una suficiencia deficiente con un 16% aproximadamente, esto puede obedecer a un cálculo equivocado de las actividades de PyP al estimarse número de actividades, mas no número de pacientes, lo que cambiaría significativamente las cifras de este análisis. Al consultar este resultado con la ESE, quedo pendiente de definir este dato para tener un resultado más acorde con la realidad frente a lo aquí descrito.

## CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Vs TALENTO HUMANO 2024 – CONSOLIDADO CENTROS DE SALUD URBANOS

**Tabla 27. CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Vs TALENTO HUMANO 2024 – CONSOLIDADO CENTROS DE SALUD URBANOS**

NRO	SERVICIOS CONTRATADOS	HORAS DE ATENCIÓN AL PÚBLICO	No DE CONSULTORIOS O CAMAS DE	No DE HORAS DISPONIBLES DIA	No DE HORAS CONTRATADAS DIA	No DE ATENCIONES / HORA	OFERTA DISPONIBLES AÑO (CITAS) INFRAESTRUCTURA	OFERTA DISPONIBLES AÑO (CITAS) TALENTO HUMANO	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /AÑO	SUFICIENCIA DE LA RED INFRAESTRUCTURA	SUFICIENCIA DE LA RED TALENTO HUMANO	BRECHA ANUAL INFRAESTRUCTURA	BRECHA ANUAL TALENTO HUMANO
1	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - RECUPERACION DE LA SALUD	12	18	216	176	4	248832	202752	463209	53,72%	43,77%	214377	260457
2	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - PYP	12	16,2	194	180	3	167962	155520	99840	100,00%	100,00%	-68122	-55680
3	312-CONSULTA EXTERNA DE ENFERMERIA - PYP (sumatoria de las consultas de seguimiento por enfermería) Resolución 3280 DE 2018	12	13,5	162	174	3	139968	150336	112500	100,00%	100,00%	-27468	-37836
4	916-VACUNACIÓN	12	6	72	152	1,8	37325	78796,8	34680	100,00%	100,00%	-2645	-44117
5	334-CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL	12	9	108	88	3	93312	76032	249888	37,34%	30,43%	156576	173856
6	917-PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (Procedimientos odontológicos según Resolución 3280 DE 2018)	12	4	48	32	3	41472	27648	650778	6,37%	4,25%	609306	623130
7	501-URGENCIAS - CONSULTA	24	5	120	174	2	69120	100224	78055	88,55%	100,00%	8935	-22169
8	501-URGENCIAS – TRIAGE	24	3	72	64	4	82944	73728	91706	90,45%	80,40%	8762	17978
9	501-URGENCIAS - SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	24	3	72	186	5	103680	267840	91706	100,00%	100,00%	-11974	-176134
10	501-URGENCIAS - SALA ERA	24	1	24	204	10	69120	587520	125832	54,93%	100,00%	56712	-461688
11	501-URGENCIAS - OBSERVACION	24	41	984	18	1	283392	5184	58671	100,00%	8,84%	-224721	53487
12	101- GENERAL ADULTOS	24	9	216	12	1	62208	3456	13277	100,00%	26,03%	-48931	9821
13	102 - GENERAL PEDIATRICA	24	5	120	0	1	34560	0	13277	100,00%	0,00%	-21283	13277
14	112 – OBSTETRICIA	24	17	408	0	1	117504	0	7883	100,00%	0,00%	-109621	7883
15	112 - SALA DE PARTO (cantidad de partos estimados según Tasa de Fecundidad del Municipio)	12	3	36	36	1	10368	10368	1000	100,00%	100,00%	-9368	-9368
16	706-LABORATORIO CLINICO	12	4	48	120	12	165888	414720	324663	51,10%	100,00%	158775	-90057
17	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	12	8	96	144	12	331776	497664	324663	100,00%	100,00%	-7113	-173001
18	717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	12	1	12	24	8,3	28685	28684,8	26402	100,00%	100,00%	-2283	-2283
19	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	12	5	60	53,5	4,2	72576	64713,6	26402	100,00%	100,00%	-46174	-38312
20	710-RADIOLOGIA	24	0	0	0	0	0	0	69876	0,00%	0,00%	69876	69876
21	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	24	4	96	60	1	27648	17280	4368	100,00%	100,00%	-23280	-12912
22	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	24	3	72	0	1	20736	0	7501	100,00%	0,00%	-13235	7501
<b>CALIFICACION GLOBAL</b>										<b>80,12%</b>	<b>66,37%</b>		

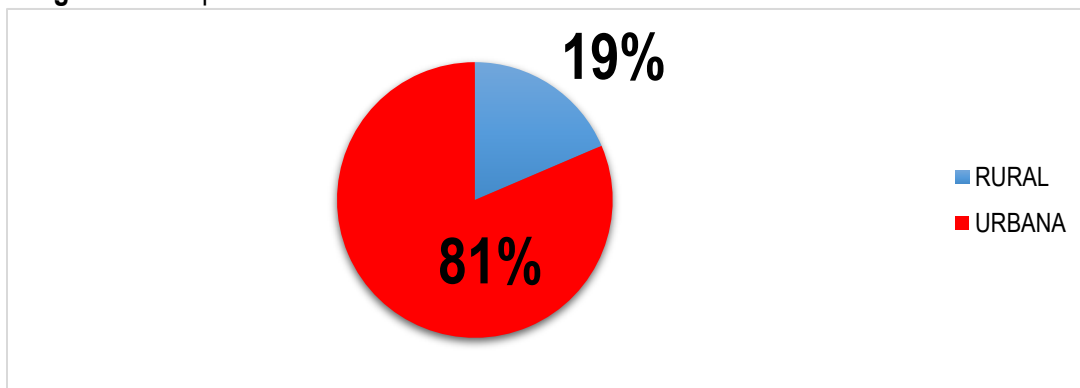
Fuente: Centros y puestos de salud HEAD

## ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Vs TALENTO HUMANO 2024 – CONSOLIDADO CENTROS DE SALUD URBANOS

El comparativo de la capacidad instalada física y de recurso humano al consolidado el total de los **CENTROS DE SALUD URBANOS** de la ESE podemos destacar las siguientes consideraciones:

Lo primero es destacar que dentro de sus compradores de servicios de salud la proporción de los clientes por zonas se encuentra definida así:

**Figura 10.** Proporción de usuarios EPS Subsidiadas contratadas en la ESE - HEAD 2024



Fuente: Oficina de Promoción y mantenimiento de la salud.

Es decir, que la mayoría de la población contratada se encuentra en la zona urbana del municipio, por ende, se comparará con la oferta de servicios disponible en la zona urbana tanto en infraestructura física como en talento humano contratado y su aporte en el consolidado total de la capacidad instalada.

- **Consulta externa de medicina general:** Para la atención de consulta de medicina general se divide en consultas de morbilidad o recuperación de la salud y consultas de medicina general para el cumplimiento de las actividades de Promoción y mantenimiento de la salud.
  - **Consultas de recuperación de la salud:** Actualmente la ESE cuenta con 37 consultorios de morbilidad o recuperación de la salud de los cuales 18 son de la zona urbana con disponibilidad de 12 horas al día, para una oferta total de **216 horas disponibles** al día de infraestructura física y **176 horas contratadas**. La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 248.832 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (463.209) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir las consultas de medicina general. Lo que aportaría un 53,72% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la RED para esta zona por cubrir del 27,28% solo en infraestructura física. La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 202.752 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (463.209) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir este servicio. Lo que aportaría

un 43,77% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la RED para esta zona por cubrir del 37,23% en talento humano, la oferta de talento humano podría aumentarse del 43.77% hasta el 53.72%.

- **Consultas de Promoción y mantenimiento de la salud:** Actualmente la ESE cuenta con 20,2 consultorios de PyP, de los cuales 16,2 consultorios están ubicados en la zona urbana con disponibilidad de 12 horas al día, para una oferta total de **192 horas disponibles** al día de infraestructura física y **180 horas contratadas**.

La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 167.962 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (99.840) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las consultas de medicina general en el área de Promoción y mantenimiento de la salud tanto de la zona rural como de la zona urbana.

La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 155.520 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (99.840) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir este servicio tanto de la zona rural como de la zona urbana.

- **Consulta externa de enfermería – PyP:** La ESE cuenta con 21,5 consultorios de los cuales 13,5 están ubicados en la zona urbana con una oferta de 12 horas para un total de **162 consultas de enfermería disponibles**, estas son actividades de PyP de infraestructura física y **174 horas contratadas**.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 139.968 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (112.500) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las consultas de enfermería en el área de promoción y mantenimiento de la salud tanto de la zona rural como de la zona urbana.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 150336 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (112500) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir este servicio tanto de la zona rural como de la zona urbana.
- **Consultorios de vacunación:** Cuenta con 12 consultorios de vacunación de los cuales 6 están ubicados en la zona urbana con disponibilidad 12 horas diarias para un total de **72 horas disponibles** al día de atención de infraestructura física y **152 horas contratadas**; cabe resaltar que este servicio en su mayoría se presta en la modalidad extramural.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 37325 aplicación de vacunas que al compararse con la demanda estimada o esperada (34680) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir la aplicación de biológicos tanto de la zona rural como de la zona urbana.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 78796 aplicación de vacunas que al compararse con la demanda estimada o

esperada (34680) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir este servicio tanto de la zona rural como de la zona urbana.

- **Consulta externa de odontología general:** Cuenta con 14 unidades odontológicas fijas para la prestación de servicios de salud oral referentes a recuperación de la salud en combinación con las actividades de PyP de las cuales 9 son de la ZONA URBANA, para un total de **108 horas disponibles** de atención de infraestructura física y **88 horas contratadas**.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 93312 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (249888) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir las consultas de odontología, lo que aportaría un 37,34% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la RED para esta zona por cubrir del 43,66% solo en infraestructura física.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 76032 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (249888) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir las consultas de odontología. Lo que aportaría un 30,43% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la red para esta zona por cubrir del 50,57% en talento humano, la oferta de talento humano podría aumentarse del 30,43% hasta el 37,34%.
- **Protección específica - atención preventiva en salud bucal:** Cuenta con 10 unidades exclusivas para la prestación de servicios de salud oral de Promoción y mantenimiento de la salud de las cuales 4 unidades son de la ZONA URBANA que equivalen a **48 horas de atención** diarias para estos procedimientos de infraestructura física y **32 horas contratadas**.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 41472 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (650778) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir los procedimientos de odontología de PyP. Lo que aportaría un 6,37% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la red para esta zona por cubrir del 74,63% solo en infraestructura física.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 27648 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (650778) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir los procedimientos de odontología de PyP. Lo que aportaría un 4,25% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la red para esta zona por cubrir del 76,75% en talento humano, la oferta de talento humano podría aumentarse del 4,25% hasta el 6,37%.

- **Consultas medicina general por urgencias (General y Triage):** Se reportaron 8 consultorios con los cuales se ofertan 24 horas al día para un total de **192 horas disponibles** de infraestructura física y **238 horas contratadas**.
- **Camillas de observación:** Se reportaron en total 41 camas de observación para un total de 984 horas al día. **Todas las reportadas fueron de la zona urbana del municipio.**
- **Camas de hospitalización:** Se reportaron en total 31 camas de hospitalización para un total de 744 horas disponibles día, según se discriminan a continuación. **Todas las reportadas fueron de la zona urbana del Municipio.**

**Tabla 28: Capacidad instalada**

Servicio	Horas día	Cantida d	Total Horas
<b>101- GENERAL ADULTOS</b>	24	9	216
<b>102 - GENERAL PEDIATRICA</b>	24	5	120
<b>112 - OBSTETRICIA</b>	24	17	408
Totales	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>744</b>

- **Salas de parto:** Se reportaron en total 3 salas de parto disponibles.
- **Laboratorio Clínico:** 6 laboratorios clínicos de los cuales 4 son de la ZONA URBANA con disponibilidad de **48 horas disponible día** de infraestructura física y **120 horas contratadas**, se cuenta con 8 salas de toma de muestra para un total de **96 horas disponible** al día de infraestructura física y **144 horas contratadas**.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 165888 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (324663) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir los procedimientos de Laboratorio Clínico. Lo que aportaría un 51,10% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 81%, lo que generaría una insuficiencia de la RED para esta zona por cubrir del 29,90% solo en infraestructura física.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 414720 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (324663) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de odontología de PyP, alcanzando solo un cumplimiento del 100%. En este servicio no se tiene información detallada de las estimaciones de consulta externa, de servicios de internación y de urgencias, por lo tanto, se realiza un solo consolidado. Existen centros de salud que tienen disponibilidad 24 horas de personal en este servicio, por lo que su capacidad de talento humano se refleja encima de un 100%.

- **Laboratorio de citologías cérvico uterina:** Cuenta con un laboratorio de citologías cérvico uterino **disponible 12 horas al día** de infraestructura física y **24 horas contratadas. Este servicio está disponible para la zona urbana y rural de la ESE.**
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 28685 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de Laboratorio de citologías cérvico uterinas, alcanzando solo un cumplimiento del 100%.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 23846 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de Laboratorio de citologías cérvico uterinas, alcanzando un cumplimiento del 90,32%.
- **Tamización de cáncer de cuello uterino:** La ESE cuenta con 5 consultorios exclusivos para toma de muestras cérvico uterinas, estos se encuentran ubicados en su totalidad en la zona urbana del Municipio lo que nos da **60 horas disponibles al día** de infraestructura física y **53,5 horas contratadas** efectivamente para la toma de las citologías.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 87091 citologías que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las citologías cérvico uterinas, alcanzando solo un cumplimiento del 100%.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 64714 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de citologías cérvico uterinas, alcanzando un cumplimiento del 90,32%.
- **Radiología e imágenes diagnóstica:** Este servicio se encuentra prestando en el centro de salud Rafael Valle Meza.
- **Servicio farmacéutico:** Cuenta con 4 farmacias disponibles las 24 horas del día para un total de 96 horas respectivamente.
- **Ambulancias:** Cuenta con 5 ambulancias disponibles durante las 24 horas del día

## CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Vs TALENTO HUMANO 2024 – CONSOLIDADO PUESTOS DE SALUD RURALES

**Tabla 29. CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Vs TALENTO HUMANO 2024 – CONSOLIDADO PUESTOS DE SALUD RURALES**

NRO	SERVICIOS CONTRATADOS	HORAS DE ATENCION AL PUBLICO	No DE CONSULTORIOS O CAMAS DE HOSPITALIZACION DISPONIBLES	No DE HORAS DISPONIBLES /DIA	No DE HORAS CONTRATADAS DIA	No DE ATENCIONES /HORA	OFERTA DISPONIBLES AÑO (CITAS) INFRAESTRUCTURA	OFERTA DISPONIBLES AÑO (CITAS) TALENTO HUMANO	DEMANDA ESTIMADA DE ACTIVIDADES /AÑO	SUFICIENCIA DE LA RED INFRAESTRUCTURA	SUFICIENCIA DE LA RED TALENTO HUMANO	BRECHA ANUAL INFRAESTRUCTURA	BRECHA ANUAL TALENTO HUMANO
1	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - RECUPERACION DE LA SALUD	12	19	228	56	4	262656	64512	463209	56,70%	13,93%	200553	398697
2	328-CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA GENERAL - PYP (sumatoria de las consultas de medicina general de primera vez + control) Resolución 3280 DE 2018	12	4	48	32	3	41472	27648	99840	41,54%	27,69%	58368	72192
3	312-CONSULTA EXTERNA DE ENFERMERIA - PYP (sumatoria de las consultas de seguimiento por enfermería) Resolución 3280 DE 2018	12	8	96	56	3	82944	48384	112500	73,73%	43,01%	29556	64116
4	916-VACUNACIÓN	12	6	72	36	1,8	37325	18662,4	34680	100,00%	53,81%	-2645	16018
5	334-CONSULTA EXTERNA DE ODONTOLOGIA GENERAL	12	5	60	42	3	51840	36288	249888	20,75%	14,52%	198048	213600
6	917-PROTECCIÓN ESPECIFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL (Procedimientos odontológicos según Resolución 3280 DE 2018)	12	6	72	42	3	62208	36288	650778	9,56%	5,58%	588570	614490
7	501-URGENCIAS – CONSULTA	24	2	48	16	2	27648	9216	78055	35,42%	11,81%	50407	68839
8	501-URGENCIAS – TRIAGE	24	0	0	0	4	0	0	91706	0,00%	0,00%	91706	91706
9	501-URGENCIAS - SALA DE PROCEDIMIENTOS MENORES	24	0	0	0	5	0	0	91706	0,00%	0,00%	91706	91706
10	501-URGENCIAS - SALA ERA	24	0	0	0	10	0	0	125832	0,00%	0,00%	125832	125832
11	501-URGENCIAS – OBSERVACION	24	0	0	0	1	0	0	58671	0,00%	0,00%	58671	58671
12	101- GENERAL ADULTOS	24	0	0	0	1	0	0	13277	0,00%	0,00%	13277	13277
13	102 - GENERAL PEDIATRICA	24	0	0	0	1	0	0	13277	0,00%	0,00%	13277	13277
14	112 – OBSTETRICIA	24	0	0	0	1	0	0	7883	0,00%	0,00%	7883	7883
15	112 - SALA DE PARTO (cantidad de partos estimados según Tasa de Fecundidad del Municipio)	12	0	0	0	1	0	0	1000	0,00%	0,00%	1000	1000
16	706-LABORATORIO CLINICO	12	2	24	16	12	82944	55296	324663	25,55%	17,03%	241719	269367
17	712-TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	12	1	12	8	12	82944	27648	324663	25,55%	8,52%	241719	297015
18	717-LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS	12	0	0	0	8,3	0	0	26402	0,00%	0,00%	26402	26402
19	741-TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	12	0	0	0	4,2	14515	0	26402	54,98%	0,00%	11887	26402
20	710-RADIOLOGIA	24	0	0	0	0	0	0	69876	0,00%	0,00%	69876	69876
21	714-SERVICIO FARMACÉUTICO	24	0	0	0	1	0	0	4368	0,00%	0,00%	4368	4368
22	601-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	24	2	48	16	1	13824	4608	7501	100,00%	61,43%	-6323	2893
<b>CALIFICACION GLOBAL</b>										<b>21,13%</b>	<b>9,33%</b>		

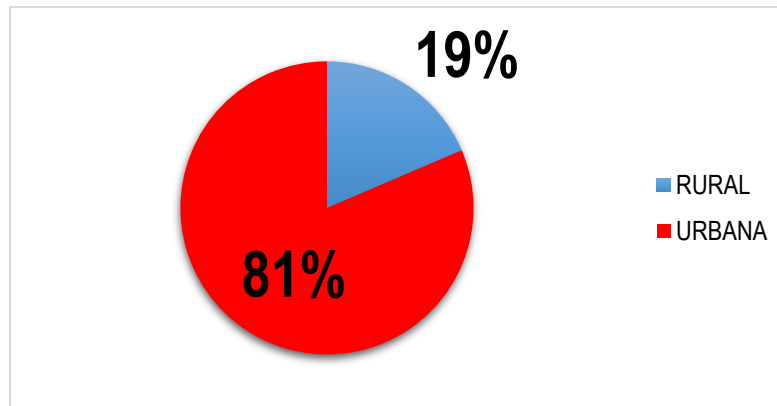
Fuente: centros y puestos de salud HEAD

## ANÁLISIS CAPACIDAD INSTALADA INFRAESTRUCTURA FÍSICA Vs TALENTO HUMANO 2024 – CONSOLIDADO PUESTOS DE SALUD RURALES

El comparativo de la capacidad instalada física y de recurso humano al consolidar el total de los **PUESTOS DE SALUD RURALES** de la ESE podemos destacar las siguientes consideraciones:

Lo primero es destacar que dentro de sus compradores de servicios de salud la proporción de los clientes por zonas se encuentra definida así:

**Figura 11.** Proporción de usuarios EPS Subsidiadas contratadas en la ESE - HEAD 2020



Fuente: Oficina de Promoción y mantenimiento de la salud.

Es decir, que solo el 19% de la población contratada se encuentra en la zona rural del Municipio, por ende, se comparará con la oferta de servicios disponible en la zona rural tanto en infraestructura física como en talento humano contratado y su aporte en el consolidado total de la capacidad instalada para la zona rural.

- **Consulta externa de medicina general:** Para la atención de consulta de medicina general se divide en consultas de morbilidad o recuperación de la salud y consultas de medicina general para el cumplimiento de las actividades de Promoción y mantenimiento de la salud.
  - **Consultas de recuperación de la salud:** Actualmente la ESE cuenta con 37 consultorios de morbilidad o recuperación de la salud de los cuales 19 son de la zona rural con disponibilidad de 12 horas al día, para una oferta total de **228 horas disponibles** al día de infraestructura física y **56 horas contratadas**. La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 262656 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (463209) nos arroja un cumplimiento **OPTIMA Y SUFICIENTE** para cubrir las consultas de medicina general. Lo que aportaría un 53,72% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona rural es del 19%, lo que generaría una **SUFICIENCIA** de la RED para esta zona por sobrepasando su cumplimiento en un cubrir del -37,70% solo en infraestructura física.

La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 64512 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (463209) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir este servicio. Lo que aportaría un 13,93% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 19%, lo que generaría una **INSUFICIENCIA** de la RED para esta zona por cubrir del 5,07% en talento humano, la oferta de talento humano podría aumentarse del 13,93% hasta el 19%.

- **Consultas de Promoción y mantenimiento de la salud:** Actualmente la ESE cuenta con 20,2 consultorios de PyP, de los cuales 4 consultorios están ubicados en la zona rural con disponibilidad de 12 horas al día, para una oferta total de **48 horas disponibles** al día de infraestructura física y **32 horas contratadas**.

La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 41472 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (99840) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las consultas de medicina general en el área de Promoción y mantenimiento de la salud tanto de la zona rural como de la zona urbana.

La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 27648 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (99840) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir este servicio tanto de la zona rural como de la zona urbana.

- **Consulta externa de enfermería:** La ESE cuenta con 21,5 consultorios de los cuales 8 están ubicados en la zona rural con una oferta de 12 horas para un total de **96 consultas de enfermería disponibles**, estas son actividades de PMS de infraestructura física y **56 horas contratadas**.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 82944 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (112500) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las consultas de enfermería en el área de Promoción y mantenimiento de la salud tanto de la zona rural como de la zona urbana.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 48384 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (112500) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir este servicio tanto de la zona rural como de la zona urbana.
- **Consultorios de vacunación:** Cuenta con 12 consultorios de vacunación de los cuales 6 están ubicados en la zona rural con disponibilidad 12 horas diarias para un total de **72 horas disponibles** al día de atención de infraestructura física y **36 horas contratadas**; cabe resaltar que este servicio en su mayoría se presta en la modalidad extramural.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 37325 aplicación de vacunas que al compararse con la demanda estimada o

- esperada (34680) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir la aplicación de biológicos tanto de la zona rural como de la zona urbana.
- La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 18662 aplicación de vacunas que al compararse con la demanda estimada o esperada (34680) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir este servicio tanto de la zona rural como de la zona urbana.
  - **Consulta externa de odontología general:** Cuenta con 14 unidades odontológicas fijas para la prestación de servicios de salud oral referentes a recuperación de la salud en combinación con las actividades de PMS de las cuales 5 son de la ZONA RURAL, para un total de **60 horas disponibles** de atención de infraestructura física y **42 horas contratadas**.
    - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 51840 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (249888) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las consultas de odontología, lo que aportaría un 20,75% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona rural es del 19%, lo que generaría una SUFICIENCIA de la RED para esta zona por cubrir del solo en infraestructura física.
    - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 36288 consultas que al compararse con la demanda estimada o esperada (249888) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir las consultas de odontología. Lo que aportaría un 14,52% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona rural es del 19%, lo que generaría una insuficiencia de la RED para esta zona por cubrir del 4,48% en talento humano, la oferta de talento humano podría aumentarse del 14,52% hasta el 19%.
  - **Protección específica - atención preventiva en salud bucal:** Cuenta con 10 unidades exclusivas para la prestación de servicios de salud oral de Promoción y mantenimiento de la salud de las cuales 6 unidades son de la ZONA RURAL que equivalen a **72 horas de atención** diarias para estos procedimientos de infraestructura física y **42 horas contratadas**.
    - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 62208 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (650778) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir los procedimientos de odontología de PMS. Lo que aportaría un 9,56% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona rural es del 19%, lo que generaría una INSUFICIENCIA de la RED para esta zona por cubrir del 9,44% solo en infraestructura física.
    - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 36288 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (650778) nos arroja un cumplimiento **DEFICIENTE** para cubrir los procedimientos de odontología de PMS Lo que aportaría un 5,58% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona

rural es del 19%, lo que generaría una INSUFICIENCIA de la RED para esta zona por cubrir del 13,42% en talento humano, la oferta de talento humano podría aumentarse del 5,58% hasta el 9,56%.

- **Consultas medicina general por urgencias (General y Triage): NO SE REPORTARON** consultorios de urgencias y de Triage para la zona rural, sin embargo, se conoce que actualmente se presta el servicio en los puestos de salud de Mariangola y Patillal respectivamente.
- **Camillas de observación:** Todas las reportadas fueron de la zona urbana del Municipio.
- **Camas de hospitalización:** Todas las reportadas fueron de la zona urbana del Municipio.
- **Salas de parto:** Todas las reportadas fueron de la zona urbana del Municipio. sin embargo, se conoce que actualmente se presta el servicio en los puestos de salud de Mariangola y Patillal respectivamente.
- **Laboratorio Clínico:** 6 laboratorios clínicos de los cuales 2 son de la ZONA RURAL con disponibilidad de **24 horas disponible día** de infraestructura física y **16 horas contratadas**, se cuenta con 1 salas de toma de muestra para un total de **12 horas disponible** al día de infraestructura física y **8 horas contratadas**.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 82944 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (324663) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de Laboratorio Clínico. Lo que aportaría un 25,55% de la capacidad instalada total de la ESE, ahora bien, recordemos que el porcentaje de usuarios de la ESE en la zona urbana es del 19%, lo que generaría una SUFICIENCIA de la RED para esta zona por cubrir del 19% solo en infraestructura física.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 55296 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (324663) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de odontología de PMS, alcanzando solo un cumplimiento del 17,03%.

En este servicio no se tiene información detallada de las estimaciones de consulta externa, de servicios de internación y de urgencias, por lo tanto, se realiza un solo consolidado. Existen centros de salud que tienen disponibilidad 24 horas de personal en este servicio, por lo que su capacidad de talento humano se refleja encima de un 100%.

- **Laboratorio de citologías cérvico uterina:** Cuenta con un laboratorio de citologías cérvico uterino **disponible 12 horas al día** de infraestructura física y **24 horas contratadas**. **Este servicio está disponible para la zona urbana y rural de la ESE.**

- La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 28685 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de Laboratorio de citologías cérvico uterinas, alcanzando solo un cumplimiento del 100%.
- La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 23846 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir los procedimientos de Laboratorio de citologías cérvico uterinas, alcanzando un cumplimiento del 90,32%.
- **Tamización de cáncer de cuello uterino:** La ESE cuenta con 5 consultorios exclusivos para toma de muestras cérvico uterinas, estos se encuentran ubicados en su totalidad en la zona urbana del Municipio lo que nos da **60 horas disponibles al día** de infraestructura física y **53,5 horas contratadas** efectivamente para la toma de las citologías.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE INFRAESTRUCTURA** de realizar 87091 citologías que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir las citologías cérvico uterinas, alcanzando solo un cumplimiento del 100%.
  - La ESE tiene la **CAPACIDAD INSTALADA DE TALENTO HUMANO** para producir 64714 procedimientos que al compararse con la demanda estimada o esperada (26402) nos arroja un cumplimiento **OPTIMO Y SUFICIENTE** para cubrir efectivamente la toma de las citologías, alcanzando un cumplimiento del 90,32%.
- **Radiología e imágenes diagnóstica:** Este servicio está siendo prestado en el Centro de Salud Rafael Valle Meza.
- **Servicio farmacéutico:** Cuenta con 4 farmacias disponibles las 24 horas del día para un total de 96 horas respectivamente en los centros de salud urbanos.
- **Ambulancias:** Cuenta con 2 ambulancias disponibles durante las 24 horas del día

## 1.2.1.6. Análisis histórico de producción y productividad de los servicios prestados

### Productividad ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar

Tabla 30. Productividad ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar, Cesar años 2015-2019

UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS	SERVICIOS	VIGENCIA 2019	VIGENCIA 2020	VIGENCIA 2021	VIGENCIA 2022	VIGENCIA 2023
SERVICIOS AMBULATORIOS	Actividades de Promoción y mantenimiento de la salud	Dosis de biológico aplicadas	197.105	168.552	350.625	222.199	142.778
		Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	163.240	91.266	85.173	89.070	87.582
		Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	160.757	68.966	62.239	60.357	63.378
		Citologías cervicovaginales tomadas	68.115	18.622	19.499	19.299	19.622
	Consulta externa y procedimientos	Consultas de medicina general electivas realizadas	301.529	151.106	173.391	159.424	168.324
		Consultas de medicina general urgentes realizadas	64.945	36.411	42.585	42.505	49.643
		Consultas de medicina especializada electivas realizadas	0	0	560	561	0
		Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	82.871	30.088	39.575	45.709	49.596
		Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	65.010	13.143	25.078	31.623	41.321
		Número de sesiones de odontología realizadas	273.824	74.463	104.123	173.626	157.636
	Actividades de salud oral	Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	7.964	8.963	6.784	1.107	1.247
		Sellantes aplicados	125.507	37.494	22.570	58.025	68.531
		Superficies obturadas (cualquier material)	29.838	5.512	15.794	31.039	25.644
		Exodoncias (cualquier tipo)	4.188	759	2.313	4.082	4.640
	SERVICIOS DE INTERNACION HOSPITALARIA	Partos y/o quirófanos	Partos vaginales	20	34	51	40
Estancias Hospitalarias		Total de egresos	595	265	340	1.050	2.042
		Egresos obstétricos	23	34	52	40	12

		Egresos no quirúrgicos	572	231	288	1.010	2.030
		Pacientes en Observación	11.231	6.938	9.783	12.415	13.904
		Total de días estancia de los egresos	788	361	477	1.191	2.813
		Días estancia de los egresos obstétricos (Partos, cesáreas y otros obstétricos)	28	36	63	41	13
		Días estancia de los egresos No quirúrgicos (No incluye salud mental, partos, cesáreas y otros obstétricos)	760	325	414	1.150	2.800
		Total de días cama ocupados	644	280	361	1.299	3.323
		Total de días cama disponibles	12.240	11.520	11.520	11.520	7.920
<b>Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica</b>	Laboratorio clínico	Exámenes de laboratorio	551.128	275.202	458.565	450.584	526.266
	Imágenes Diagnosticas	Número de imágenes diagnósticas tomadas	17.486	11.321	20.642	15.947	25.713
<b>SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD</b>	Medio ambiente	Número de visitas domiciliarias, comunitarias e institucionales -PIC-	12.064	0	11.091	6.755	7.444
		Número de sesiones de talleres colectivos -PIC-	374	4	169	171	354

Fuente: Minsalud – SIHO – ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza de Valledupar, Cesar

## Análisis de productividad de la ESE, Centros y Puestos de Salud

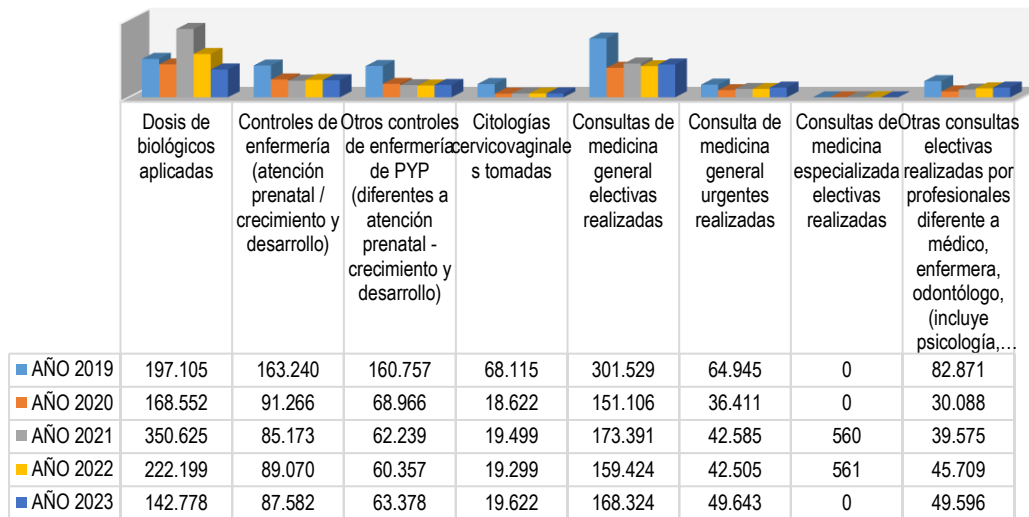
El periodo analizado comprende las vigencias de los años 2019 a 2023, la información registrada es la correspondiente a la reportada por la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza a través de la plataforma SIHO, del Ministerio de Salud y Protección Social, referente a la información requerida por el Decreto 2193 de 2004; donde concurren todas las actividades de lo producido por toda la Red Local de Prestación de Servicios de Salud, incluido lo producido de la sede Principal que corresponde al Centro de Salud sede San Martín-HEAD (Hospital Eduardo Arredondo Daza), lo producido del resto de los centros de salud ubicados en el área urbana como lo es lo producido de los centros de salud Rafael Valle Meza, Centro de salud el Carmen, Centro de Salud Mayales, Centro de salud la Victoria, centro de salud CDV y Centro de salud la Nevada y lo producido de los puestos de salud ubicados en el área rural de la zona norte y zona sur del Municipio de Valledupar, Cesar.

Antes de presentar el Análisis de las cifras reportadas, es preciso dejar por sentado, que a partir del II trimestre de la vigencia 2020; el Hospital adoptó el plan de acción para la prestación de servicios de salud durante las etapas de contención y mitigación de la pandemia por SARS-CoV-2(COVID-19) establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 521 del 2020, conformando Así los equipos multidisciplinarios para la salud (EMS) creando estrategias para la salud a la población como líneas de atención y canales virtuales según lo permitido en la vigencia 2020 por el gobierno

nacional, entorno a la pandemia que las IPS promovieran la telesalud y teleeducación en salud lo que ocasionó una disminución notable en los servicios de promoción y prevención, los servicios ambulatorios, hospitalarios, el apoyo diagnóstico y el apoyo terapéutico. Por lo que dentro del análisis que a continuación se evidencia, se presenta la producción de la vigencia 2020 y 2021.

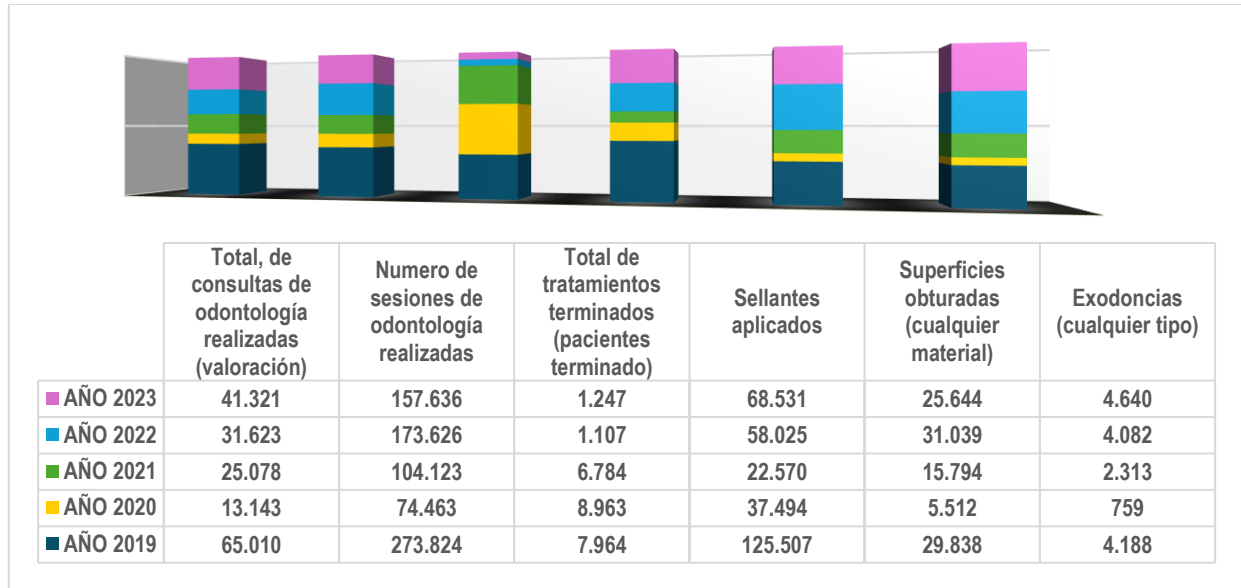
Se presenta la producción de los años desde la vigencia 2019 hasta el 2023 de la toda la red Local de prestación de servicios de salud.

**Grafica 4.** Comparativo de producción por la prestación de servicios de Dosis de Biológicos aplicadas, controles de enfermería, otros Controles de enfermería, Citologías vaginales realizadas, consultas de medicina general, consultas de medicina general urgentes, consultas de medicina especializadas electivas y otras consultas como Nutrición y Psicología de los años 2019-2023



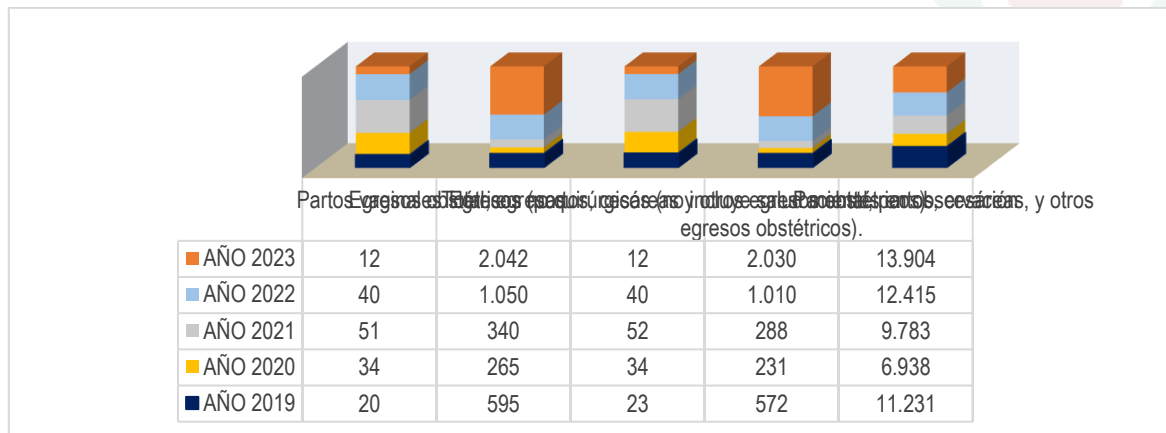
Fuente: Sistema de Información Hospitalario -SIHO

**Grafica 5.** Comparativo de la producción de la prestación de servicios del Total de consultas de odontología realizadas, numero de sesiones de odontología, Total Tratamientos Terminados, Sellantes aplicados, Superficies obturadas intervenidas y exodoncias realizadas en los años 2019 a 2023.



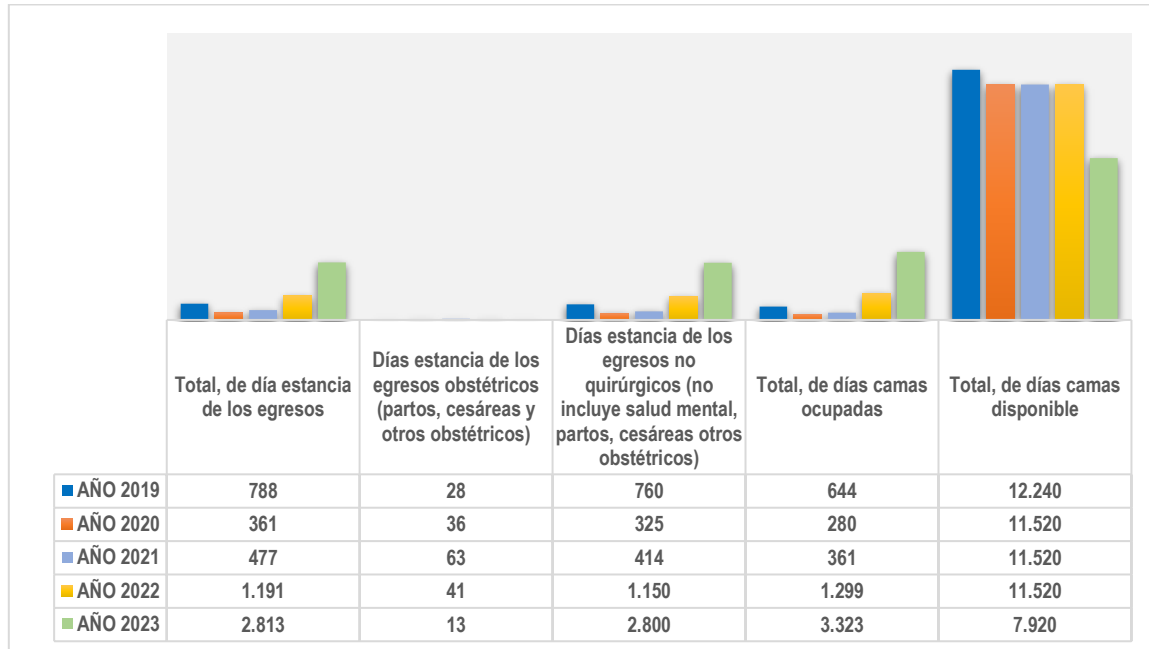
**Fuente:** Sistema de Información Hospitalario -SIHO

**Grafica 6.** Comparativo de la producción de la prestación de servicios del total de partos vaginales, total de egresos, Egresos obstétricos, Egresos no quirúrgicos y pacientes en observación que estuvieron en la institución HEAD 2019 a 2023.



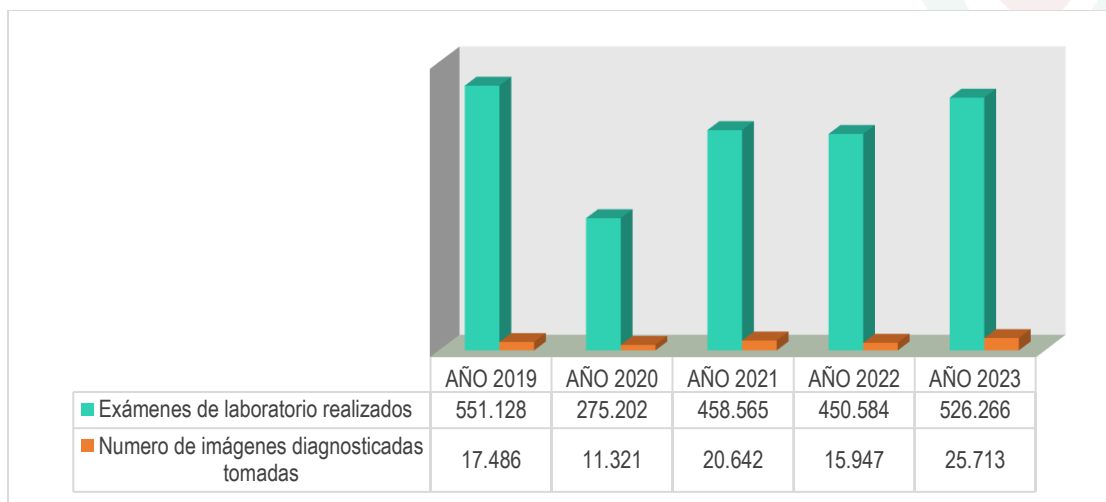
**Fuente:** Sistema de Información Hospitalario -SIHO

**Grafica 7.** Comparativo de la producción de la prestación de servicios del total de días de estancia de los egresos, días de estancias de egresos obstétricos, días de estancias de egresos no quirúrgicos, Total días camas ocupadas y total de días camas disponibles. Años 2019-2023.



Fuente: Sistema de Información Hospitalario -SIHO

**Grafica 7.** Comparativo de la producción de la prestación servicios de Exámenes de laboratorios clínicos realizados y numero de imágenes radiológicas tomadas en la ESE HEAD años 2019-2023.



Fuente: Sistema de Información Hospitalario -SIHO

**Grafica 7.** Comparativo de la producción de la prestación servicios de servicios conexos en la ESE HEAD años 2019-2023.



**Fuente:** Sistema de Información Hospitalario -SIHO

## **Perfil epidemiológico ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, Cesar.**

Para analizar la carga de la enfermedad presentados en los periodos desde el 2022 hasta el año 2023, de los usuarios que accedieron a los servicios por consulta externa, urgencia y hospitalización de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, Cesar, se utilizaron diferentes fuentes de información instaladas en la institución y las plataformas nacionales.

Inicialmente se recolectó la información con las variables de las diez primeras causas de morbilidad en consulta externa, urgencia de los periodos (2022 a 2023).

Con los datos que se muestran a continuación, se evidencia por una parte la productividad de la institución relacionada con la prestación de los servicios de salud desde el área de urgencias, hospitalización y consulta externa. Los datos recolectados son de utilidad para la toma de decisiones intrahospitalaria y extramurales como es el caso de la intensificación de acciones de Promoción y Mantenimiento de la Salud, de igual manera son de gran utilidad para formulación de la política de salud pública del Municipio, y que son datos importantes que demuestran la producción de la Empresa.



**Tabla 30.1. Primeras causas de Consulta por Medicina General ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, Cesar. AÑO 2022.**

CAUSA	NOMBRE_CAUSA	TOTAL	PRIMERA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
			INFANCI	6 - 12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 Y MAS
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	20428	0	0	0	106	7215	13107
K021	CARIES DE LA DENTINA	6705	326	790	470	1459	3044	616
R51X	CEFALEA	1927	38	178	241	608	689	173
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	1881	87	107	111	412	809	355
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	1558	0	0	2	22	733	801
K050	GINGIVITIS AGUDA	1290	117	176	109	265	514	109
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	1252	28	232	64	163	522	243
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	1097	536	162	41	50	162	146
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	991	1	13	46	175	520	236
M255	DOLOR EN ARTICULACION	902	16	51	49	98	417	271
<b>Subtotal 10 primeras frecuencias</b>		<b>38031</b>	<b>1149</b>	<b>1709</b>	<b>1133</b>	<b>3358</b>	<b>14625</b>	<b>16057</b>

**Fuente:** Sistema de información HEAD -Fecha de Consulta Septiem-2024.

Tabla 30.2. Primeras causas de Consulta por Urgencias ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, Cesar. AÑO 2022.

CAUSA	NOMBRE_CAUSA	TOTAL	PRIMERA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
			INFANCI	6 - 12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 Y MAS
K021	CARIES DE LA DENTINA	530	34	73	21	83	261	58
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	351	13	46	22	61	147	62
K050	GINGIVITIS AGUDA	266	26	34	13	48	124	21
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	237	89	50	20	41	29	8
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	123	6	15	12	46	38	6
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	106	0	0	9	37	53	7
R51X	CEFALEA	106	0	4	7	38	50	7
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	103	1	12	17	41	29	3
R11X	NAUSEA Y VOMITO	86	33	16	7	14	13	3
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN FISTULA	76	2	14	5	15	28	12
	<b>Subtotal 10 primeras frecuencias</b>	<b>1984</b>	<b>204</b>	<b>264</b>	<b>133</b>	<b>424</b>	<b>772</b>	<b>187</b>

Fuente: Sistema de información HEAD -Fecha de Consulta Septiem-2024.

Tabla 30.3. Primeras causas de Consulta por Medicina General ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, Cesar. AÑO 2023.

CAUSA	NOMBRE_CAUSA	TOTAL	PRIMERA	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
			INFANCI	6 - 12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 Y MAS
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	22697	0	0	1	129	7823	14744
K021	CARIES DE LA DENTINA	10161	603	1393	809	1962	4433	961
R51X	CEFALEA	2696	54	282	398	717	972	273
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2583	173	210	183	519	986	512
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)	2135	1232	318	83	97	204	201
K083	RAIZ DENTAL RETENIDA	1938	68	449	98	250	707	366
E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	1757	0	0	1	19	875	862
B829	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	1518	461	504	190	133	143	87
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1427	12	23	80	247	670	395
L209	DERMATITIS ATOPICA, NO ESPECIFICADA	1265	412	223	98	177	221	134
	<b>Subtotal 10 primeras frecuencias</b>	<b>48177</b>	<b>3015</b>	<b>3402</b>	<b>1941</b>	<b>4250</b>	<b>17034</b>	<b>18535</b>

Fuente: Sistema de información HEAD -Fecha de Consulta Septiem-2024.

Tabla 30.4. Primeras causas de Consulta por Urgencias ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, Cesar. AÑO 2023.

CAUSA	NOMBRE_CAUSA	TOTAL	PRIMERA INFANCI	INFANCIA	ADOLESCENCIA	JUVENTUD	ADULTEZ	VEJEZ
			0 - 5 AÑOS	6 - 12 AÑOS	13-17 AÑOS	18-29 AÑOS	30-59 AÑOS	60 Y MAS
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	4724	1829	1079	434	674	544	164
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	2293	99	318	265	715	757	139
R51X	CEFALEA	2067	24	140	206	644	925	128
N23X	COLICO RENAL, NO ESPECIFICADO	1830	1	8	85	722	956	58
R11X	NAUSEA Y VOMITO	1684	683	272	122	267	258	82
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	1527	42	163	224	575	437	86
K591	DIARREA FUNCIONAL	1056	300	93	53	200	294	116
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	1009	0	0	0	18	558	433
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	940	1	9	55	246	500	129
S019	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	890	259	171	62	187	167	44
	<b>Subtotal 10 primeras frecuencias</b>	<b>18020</b>	<b>3238</b>	<b>2253</b>	<b>1506</b>	<b>4248</b>	<b>5396</b>	<b>1379</b>

Fuente: Sistema de información HEAD -Fecha de Consulta Septiem-2024.

## 1.2.2. Aspectos administrativos

De acuerdo a la priorización del plan de desarrollo institucional de la ESE HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA se describe lo siguiente:

### 1.2.2.1. Estado de Procesos y Procedimientos prioritarios

**AUSENCIA DE INTERVENCIÓN A LOS HALLAZGOS DETECTADOS EN LAS AUDITORIAS:** Se detalla dentro de la dimensión interna como causa posible la falta de voluntad gerencial a raíz de múltiples situaciones a solucionar simultáneamente, así como la falta de planeación al no tener un equipo dedicado a requerimientos y seguimientos a los planes de mejoras levantados y la falta de flujo de recursos propios del sistema de salud actual que impide invertir lo concerniente a aspectos que requieren inversión económica. El área de control interno refiere falta de capacitación en los temas específicos de control interno, la ausencia de un normograma y falta de procesos y procedimientos estandarizados e incumplimiento en las auditorias por clima organizacional inadecuado, retardo en la entrega de información por parte los auditados, fallas en los canales de comunicación interna y resistencia del recurso humano al cambio de dichos procesos.

**EL ÁREA DE MATERNIDAD SEGURA REFIERE FALLA POR CAPTACIÓN TARDÍA DE GESTANTES:** La captación promedio se realiza después de la semana 10 con posible causa la poca difusión de los servicios institucionales, ausencia de líneas telefónicas para realizar seguimiento a casos especiales, poca sensibilización y humanización por parte de los funcionarios, generando incumplimiento ante las Entidades Responsables de Pago por la no intervención oportuna del riesgo en salud de las maternas.

**NO ATENCIÓN DE PARTOS INSTITUCIONALES:** El área de maternidad segura relaciona como posible causa la ausencia de talento humano adiestrado y exclusivo para este servicio, situación que afecta el flujo de recursos al exponerse a descuentos por parte de la Entidades Responsables de Pago contratados bajo la modalidad de capitación y en los casos de ser contratados por evento de deja de facturar y mejorar los ingresos de la ESE.

**AUSENCIA DE LA RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL:** La ruta de atención materno perinatal se encuentra desorganizada y no garantiza la integralidad del servicio que mejore los indicadores de cumplimiento. No se garantiza con oportunidad y continuidad la atención integral de la gestante además de tener poco apoyo logístico y tecnológico para llegar con frecuencia a las zonas rurales y población vulnerable teniendo en cuenta que más del 90 % de la población pertenece al régimen subsidiado.

### 1.2.2.2. Estado de guías clínicas y protocolos de atención

**FALTA DE ADHERENCIA A GUÍAS, PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS INSTITUCIONALES:** Se detalla dentro de la dimensión interna este aspecto administrativo como causa posible la alta rotación o recambio del personal asistencial, al igual que la falta de compromiso del talento humano para ejecutar los protocolos y formatos institucionales y por último es posible que el proceso de selección de personal no se realice con los perfiles que ameritan los cargos como lo detalla el servicio de vacunación. El centro de salud CDV – EL Carmen – Mayales resalta la falta de adherencias a guías por alta rotación del personal y falta de capacitación de dichas guías de atención.

### 1.2.2.3. Gestión del talento humano

**NO CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIONES MÍNIMAS DE HABILITACIÓN ESTÁNDAR DE TALENTO HUMANO:** Se detalla dentro de la dimensión interna como causa posible la falta de capacitación e inducción al personal asistencial y administrativo que permite un mejor desempeño en cada una de los procesos de la ESE. El servicio de vacunación establece contratación de personal sin el perfil adecuado de acuerdo a las condiciones exigidas por el Ministerio de Salud y Protección Social como lo es la certificación en competencias laborales en la aplicación de inmunobiológicos y, experiencia mínima de un año o tener diplomado en administración de biológicos. El servicio de citología menciona contratación de recurso humano no capacitado ni entrenado y sin el perfil técnico pertinente. El área de laboratorio clínico relaciona la problemática de falta de inducción y capacitación al recurso humano, así como la rotación constante del mismo. El área de odontología expresa que el recurso humano es insuficiente para la demanda de servicios, posible sobrecarga laboral.

El profesional de talento humano detalla los siguientes problemas internos la inexistencia del comité de gestión y desempeño y su operatividad como causa está el posible desconocimiento del Modelo integrado de planeación y gestión (MIGP) situación que no permite fortalecer el Liderazgo y talento humano, detalla también inexistencia de la oficina de control disciplinario interno, falta de control de asistencia de empleados como medida de supervisión de la Institución.

### 1.2.2.4. Gestión de recursos físicos

**INCUMPLIMIENTO DE LA CONDICIONES MÍNIMAS DE HABILITACIÓN ESTÁNDAR DE INFRAESTRUCTURA:** Se detalla dentro de la dimensión interna este aspecto administrativo como causa posible el aspecto financiero con la falta de flujo requerido para ajustar a la Resolución 3100 de 2019 las distintas áreas de prestación de servicio de la ESE. El servicio de vacunación relaciona incumplimientos como Los consultorios de vacunación no cuentan con paredes pisos y techos de fácil lavado, Los consultorios de vacunación de no cuentan con lavamanos empotrado de poceta onda para el lavado de termos, Se evidencian cretas, humedad y abombamiento de paredes. El servicio de citología relaciona que no cumple con el estándar por espacio físico insuficiente. El área de laboratorio clínico relaciona en la matriz de priorización el espacio físico insuficiente para la cantidad de personal que circula en el área incluyendo esto al personal de docencia servicio El centro de salud CDV – EL Carmen – Mayales se detallan inconvenientes en la infraestructura paredes y cielo raso deteriorado, paredes con grietas, sin baño para población en condición de discapacidad.

**NO CUMPLIMIENTO DE LA CONDICIONES MÍNIMAS DE HABILITACIÓN ESTÁNDAR DE DOTACIÓN E INSUMOS:** Se detalla dentro de la dimensión interna este aspecto administrativo como causa posible la falta de insumos necesarios para la prestación de los servicios de salud, al igual que los equipos biomédicos sin un programa continuo de mantenimiento preventivo el cual existe, pero sin la ejecución del mismo. El servicio de vacunación detalla los termos de uso extramural urbano que muestran señales de deterioro, Los tachos que se disponen no son suficientes para realizar el recambio de pilas, Los consultorios de vacunación no cuentan con estantería plástica para poder guardar jeringas y archivos del programa. El área de laboratorio clínica relaciona la ausencia de digiturno. El servicio de odontología detalla insumos en mal estado y obsoletos. El puesto de salud en los venados no garantiza el servicio por ausencia del transformador de luz que permita el funcionamiento de unidad odontológica. El centro de salud CDV – EL Carmen – Mayales – San Joaquín no cuenta con planta eléctrica que supla las constantes faltas del fluido eléctrico, falta de mantenimiento

de los tanques elevados y capacidad de los mismo para la reserva de agua, sillas administrativas en mal estado, aires acondicionados con fallas permanentes a causas de la falta de mantenimiento preventivo.

#### 1.2.2.5. Gestión documental y archivística

**FALTA DE ORGANIZACIÓN EN LOS DOCUMENTOS DE TODO TIPO DE INFORMACIÓN:** Al no existir una sistematización funcional se hace difícil la oportunidad en la búsqueda de la información histórica y así mismo tomar decisiones sobre los documentos a guardar, eliminar los que ya no sirven y asegurar la conservación indefinida de los documentos más valiosos. El área de estadística y generación de datos resalta que el sistema de información con que cuentan no es confiable, generan datos cambiantes y no esta interconectado entra la zona rural y urbana, informa igualmente que los reportes que genera el sistema hace aún más difícil el trabajo y consolidación necesarias para los distintos informes y requerimientos.

#### 1.2.2.6. Estado del sistema de medición a la gestión institucional

**EL INDICADOR DE COBERTURA DE VACUNACION NO UTIL:** Indicador vital con falencias históricas en la cobertura de vacunación afectando incluso las coberturas del Departamento del Cesar por ser Valledupar el municipio con mayor población, posible causa de este escenario son la relacionadas con recurso humano insuficiente (Número de Equipos) para la población objeto a vacunar., dificultad para el transporte a la zona rural periódicamente y poder penetrar las zonas en búsqueda de susceptibles e igualmente como se detalla es otro de los aspecto el recurso humano sin el perfil adecuado para ejercer las actividad mencionada.

**EL INDICADOR DE COBERTURA DE CITOLOGÍA:** Indicador vital con falencias históricas en la cobertura de vacunación afectando incluso las coberturas del Departamento del Cesar por ser Valledupar el municipio con mayor población de promoción y mantenimiento de la salud bajo, posible causa de este escenario son la relacionadas con recurso humano insuficiente (Número de Equipos) para la población objeto a vacunar., dificultad para el transporte a la zona rural periódicamente y poder penetrar las zonas en búsqueda de susceptibles e igualmente como se detalla es otro de los aspecto el recurso humano sin el perfil adecuado para ejercer las actividad mencionada.

#### 1.2.2.7. Sistemas de información

**FALTA DE ADQUISICIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN:** Se detalla dentro de la dimensión interna este aspecto administrativo problema que dificulta administrar, recolectar, recuperar, procesar, almacenar y distribuir información relevante para los procesos fundamentales y las particularidades de la ESE, generándose posiblemente sub-registro en la información, así como inoportunidades en la generación de datos. El servicio de citología detalla fallas en el proceso de facturación por errores en los datos registrados en la misma, al igual que una facturación inoportuna por la falta de sistematización y por la manualidad datos básicos incompletos de la atención. La base de datos de citologías de las EPS no es actualizada mensualmente en los centros de salud. El servicio de laboratorio clínico no realiza no cuenta con

una entrega de resultados en web y errores humanos por la digitación de resultados. No se cuenta con historias clínicas sistematizadas en todas las sedes de la ESE (Centro de salud Rafel Valle Meza y puestos de salud rurales).

### 1.2.3. Aspectos Jurídicos

#### 1.2.3.1. Procesos judiciales en contra de la ESE

En la siguiente tabla, se puede observar que con corte a 31 de marzo de 2024, la E.S.E presenta un total de setenta y cuatro (74) procesos judiciales en contra, de los cuales cinco (5) procesos se encuentran calificados por el área jurídica como procesos con una probabilidad de pérdida superior al 50% por valor de \$1.171 millones de pesos, cincuenta y cuatro (54) procesos con una probabilidad de pérdida superior al 25% e igual al 50% por un valor de \$12.243 millones de pesos y quince (15) procesos con una probabilidad baja de perdida, los cuales suman \$3.991 millones de pesos. Lo anterior, deja ver que con corte a 31 de marzo de 2024 la E.S.E enfrenta demandas en contra por un valor total de \$17.406 millones de pesos. Esta situación compromete de manera muy importante la situación de viabilidad financiera de la E.S.E, motivo por el cual, esta gerencia viene trabajando de manera inmediata con todo el equipo jurídico, con el fin de presentar una adecuada defensa judicial, evitando que se condene a la Institución.

ALTO - SUPERIOR 50%	MEDIA - SUPERIOR AL 25% E INFERIOR O IGUAL AL 50%	BAJO. ENTRE EL 10% Y 25%
\$ 68.945.400,00	\$ 554.400.000,00	\$ 600.000.000,00
\$ 129.441.751,00	\$ 60.000.000,00	\$ 53.560.000,00
\$ 894.817.212,00	\$ 588.488.300,00	\$ 112.603.333,00
\$ 46.247.113,00	\$ 206.836.200,00	\$ 1.349.752.162,00
\$ 32.043.213,00	\$ 98.604.397,00	\$ 579.141.360,00
	\$ 400.000.000,00	\$ 137.895.300,00
	\$ 221.315.100,00	\$ 78.076.368,00
	\$ 841.000.000,00	\$ 500.000.000,00
	\$ 764.654.302,00	\$ 82.811.600,00
	\$ 1.551.285.757,00	\$ 27.750.000,00
	\$ 82.811.600,00	\$ 15.000.000,00
	\$ 165.623.200,00	\$ 277.088.500,00
	\$ 150.000.000,00	\$ 15.000.000,00
	\$ 55.000.000,00	\$ 150.000.000,00
	\$ 1.661.725.360,00	\$ 12.524.851,00
	\$ 475.000.000,00	
	\$ 252.013.440,00	
	\$ 200.000.000,00	
	\$ 1.000.000.000,00	

ALTO - SUPERIOR 50%	MEDIA - SUPERIOR AL 25% E INFERIOR O IGUAL AL 50%	BAJO. ENTRE EL 10% Y 25%
	\$ 10.000.000,00	
	\$ 435.000.000,00	
	\$ 51.327.438,00	
	\$ 20.000.000,00	
	\$ 65.477.853,00	
	\$ 7.718.800,00	
	\$ 18.000.000,00	
	\$ 19.744.812,00	
	\$ 47.932.834,00	
	\$ 7.718.800,00	
	\$ 403.171.355,00	
	\$ 267.257.354,99	
	\$ 18.900.000,00	
	\$ 7.718.800,00	
	\$ 403.171.355,00	
	\$ 7.718.800,00	
	\$ 8.718.800,00	
	\$ 12.718.800,00	
	\$ 194.574.377,00	
	\$ 135.279.113,00	
	\$ 257.964.166,00	
	\$ 18.170.520,00	
	\$ 27.763.409,58	
	\$ 163.000.000,00	
	\$ 108.328.133,00	
	\$ 15.000.000,00	
	\$ 8.000.000,00	
	\$ 24.981.144,00	
	\$ 8.718.800,00	
	\$ 41.000.000,00	
	\$ 30.000.000,00	
	\$ 70.000.000,00	
<b>\$ 1.171.494.689,00</b>	<b>\$ 12.243.833.120,57</b>	<b>\$ 3.991.203.474,00</b>

La ESE cuenta con el problema de condenas indemnizatorias de alta cuantía en contra a causa de posibles fallas en la prestación del servicio por falta de idoneidad del recurso humano, pertinencia, oportunidad y calidad de la atención brindada historias clínicas deficiente (ilegible) o inexistente como elemento probatorio fundamental en defensa jurídica. Persiste el desorden en el área de archivo y aún

hace falta continuar con la sistematización. desconocimiento por parte de los operadores judiciales de los procedimientos y protocolos médicos.

Inexistencia de la oficina jurídica en la estructura orgánica de la institución.

### 1.2.3.2. Análisis integral - Relación de problemas y causas priorizadas

PROBLEMA: No se realiza la provisión contable del pasivo contingente



## 1.2.4. Aspectos financieros

### 1.2.4.1. Ingresos presupuestales

En las dos (2) tablas siguientes se observa el comportamiento de los ingresos reconocidos frente a los ingresos efectivamente recaudados. En la primera tabla (ingresos reconocidos) se evidencia que la E.S.E facturó un total por ventas de servicios en el año 2023 por valor de \$50.989 millones de pesos, mientras que en la segunda tabla (ingresos recaudados) se observa que el valor total recaudado en la vigencia 2023 fue \$44.922 millones de pesos, dejando ver que la E.S.E dejó de recaudar un valor de \$6.067 millones de pesos, equivalente a un 12%. Esta situación compromete de manera importante la situación económica y financiera de la E.S.E, toda vez que al no recaudar el 100% de los ingresos por ventas de servicios, no logrará cubrir el 100% de sus compromisos en la vigencia.

Variable	2022	2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	40.315.458.189	50.989.695.220

Fuente: SIHO 2024.

Variable	2022	2023
Ingreso Total Recaudado (Excluye CxC)	35.953.324.667	44.922.362.804

Fuente: SIHO 2024.

### 1.2.4.2. Contratación en ejecución en la venta de servicios

INGRESOS RECONOCIDOS (pesos constantes de 2023)						
Variable	2021	2022	2023	2024 - 06	UV 2021 2022	UV 2022 2023
Ingreso Total Reconocido Excluye CxC	51,726,489,878.00	45,604,846,303.40	50,989,695,220.00	31,156,908,082.00	-11.83	11.81
Total Venta de Servicios	46,049,094,475.34	41,961,774,963.25	48,028,801,369.00	24,268,968,628.00	-8.88	14.46
.....Atención a población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda	1,318,033,502.43	0.00	0.00	0.00	-100.00	0.00
.....Régimen Subsidiado	37,098,338,353.60	38,980,198,096.37	44,174,496,273.00	23,060,628,673.00	5.07	13.33
.....Régimen Contributivo	742,436,799.48	696,830,791.41	1,420,094,014.00	778,261,256.00	-6.14	103.79
Otras ventas de servicios	6,890,285,819.82	2,284,746,075.47	2,434,211,082.00	430,078,699.00	-66.84	6.54
Aportes	0.00	1,110,838,288.01	200,740,309.00	5,805,673,330.00	0.00	-81.93
Otros Ingresos	5,677,395,403.20	2,532,233,052.14	2,760,153,542.00	1,082,266,124.00	-55.40	9.00
Cuentas por cobrar Otras vigencias	2,228,368,555.14	4,297,539,917.78	1,584,370,781.00	1,058,761,897.00	92.86	-63.13
<b>Ingreso Total Reconocido</b>	<b>53,954,858,433.68</b>	<b>49,902,386,221.17</b>	<b>52,574,066,001.00</b>	<b>32,215,669,979.00</b>	<b>-7.51</b>	<b>5.35</b>

Fuente: SIHO 2024.

### 1.2.4.3. Gastos presupuestales

En la siguiente tabla se evidencia claramente el comportamiento de los gastos totales comprometidos en los últimos cuatro (4) años, tabla en la que se observa una desviación (incremento) importante entre los años 2022 y 2023, toda vez que los gastos totales comprometidos en estos años presentaron un incremento que está por encima del 30%. De la misma forma, se observa que los rubros del gasto de personal indirecto y gastos de operación y prestación de servicios presentaron un incremento del 34% y 64% respectivamente. Esto denota que en el año 2023 no se realizó una debida planeación presupuestal y se comprometió de manera importante la situación económica, financiera y presupuestal de la E.S.E.

De otra parte, se evidencia en la tabla que a marzo 31 de 2024 la gerencia anterior de la E.S.E comprometió recursos que al proyectarlos a diciembre de 2024, terminarán sobrepasando en un 39% el valor de los gastos comprometidos en la vigencia 2023. Los incrementos observados corresponden a los rubros de servicios personales indirectos y gastos de operación y prestación de servicios. Por lo anterior, la gerencia junto con su equipo de trabajo viene realizando la revisión y análisis de toda la información financiera, económica, contable, presupuestal, de contratación, entre otra, para tomar las medidas que permitan redireccionar el manejo de los recursos en cada una de las áreas de gestión de la E.S.E, con el fin de prevenir un desequilibrio económico y financiero al cierre de la vigencia 2024.

Variable	2022	2023	Variación % 2023 Vs 2022
Gastos Total Comprometido Excluye CxP	36.790.053.140	48.144.004.138	31%
Gasto de Funcionamiento	32.603.112.432	43.256.327.368	33%
Gastos de Personal	23.178.285.552	29.740.013.468	28%
Gasto de Personal de Planta	6.021.971.856	6.750.166.633	12%
Servicios Personales Indirectos	17.156.313.696	22.989.846.835	34%
Gasto de Sueldos	3.271.922.370	3.761.550.605	15%
Gastos Generales	8.892.801.722	13.439.141.837	51%
Gastos de Operación y Prestación de Servicios	3.020.005.627	4.887.676.770	62%
Otros Gastos	1.698.960.239	77.172.063	-95%
Cuentas por Pagar Vigencias Anteriores	2.353.154.267	2.076.983.562	-12%
Gastos Totales con Cuentas por Pagar	39.143.207.407	50.220.987.700	28%

Fuente: SIHO 2024.

En la siguiente tabla, se puede observar el comportamiento de los indicadores del plan de gestión de los últimos cuatro (4) años, en los que se puede observar que en el año 2023 fue el peor de los años, toda vez que los indicadores arrojaron porcentajes por debajo del 100%, indicando que la E.S.E en ese año logró cubrir el 93% de sus gastos totales comprometidos, generando un nuevo pasivo en la vigencia 2023 del 7%. Asimismo, se observa que la E.S.E en la vigencia 2023 tuvo un gasto por UVR de \$22.502,14, frente a \$19.157,97 en la vigencia 2022, es decir que el gasto por UVR de 2023 superó en un 17% al gasto de la vigencia 2022. Finalmente, se observa que el gasto de personal por UVR de la vigencia 2023 fue de \$13.900,26, frente al de la vigencia 2022 \$12.465,19, superándolo también en un 12%. Por lo anterior, la gerencia viene trabajando para lograr equiparar y/o disminuir el gasto por UVR y lograr el recaudo del 100% de los recursos para contar con un flujo de caja que le permita cubrir en el corto y mediano plazo todos sus compromisos.

EQUILIBRIO Y EFICIENCIA				
Variable	2020	2021	2022	2023
Equilibrio presupuestal con recaudo (Indicador 9 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	1,04	0,98	1,02	0,93
Equilibrio presupuestal con recaudo (Sin CXC y CXP)	1,01	1,02	0,98	0,93
Gasto de funcionamiento + de operación comercial y prestación de servicios por UVR \$ (Indicador 5 Anexo 2 Resolución 408 de 2018)	25.781,61	18.991,85	19.157,97	22.502,14
Gasto de personal por UVR (\$)	16.179,57	11.943,65	12.465,19	13.900,26

Fuente: SIHO 2024.

#### 1.2.4.4. Costos y rentabilidad de servicios

La ESE HEAD, no cuenta con un sistema de costos que permita identificar las unidades funcionales que cuenta en su operación, ni mucho menos los centros de costos que pueden definir los puntos de equilibrio y los márgenes de seguridad por cada servicio ofertado, por lo que no es posible determinar el equilibrio operacional por unidad de producción y las tarifas en las negociaciones contractuales que garanticen una rentabilidad efectiva.

#### 1.2.4.5. Pasivos

En la siguiente tabla, se puede observar los pasivos que presenta la E.S.E con corte a 31 de marzo de 2024, evidenciándose un valor total de \$10.510 millones de pesos, de los cuales el pasivo con mayor participación es el de adquisición de bienes y servicios (proveedores), por un valor de \$3.276 millones de pesos y beneficios a los empleados (nómina) por valor de \$666 millones de pesos. Vale la pena resaltar que a la fecha existen pagos pendientes por la Nueva EPS por un valor de \$1.400 millones de pesos correspondientes a los meses de abril y mayo de 2024 y Cajacopi EPS por valor de \$1.600 millones de pesos correspondientes a deudas anteriores y \$1.200 millones de pesos de la vigencia 2024, que vienen siendo gestionados por esta gerencia, con el fin de proceder al pago de las deudas de proveedores y nómina.

Concepto	Total
24 Cuentas por pagar	3.727.981.869
2401 Adquisición de bienes y servicios nacionales	3.276.344.976
25 Beneficios a los empleados	666.288.287
27 Provisiones	469.483.953
29 Otros Pasivos	5.646.379.131
.....2990 Otros pasivos diferidos	5.589.713.869
2 Total Pasivos	10.510.133.240

Fuente: SIHO 2024

#### 1.2.4.6. Cuentas por cobrar

En la siguiente tabla se observa que la E.S.E presentó con corte a 31 de marzo de 2024 una cartera total por valor de \$11.084 millones, de los cuales \$7.257 millones (65%) corresponden a cartera entre 91 y mayor de 360 días, es decir cartera de difícil cobro. Por lo anterior, esta gerencia viene realizando todas las gestiones que le permitan recuperar en un corto y/o mediano plazo estos valores, con el fin de contar con los recursos suficientes para el pago de los pasivos de la Institución.

Vale la pena informar que con corte a 31 de marzo de 2024 se han identificado por esta gerencia unos valores no facturados por concepto de prestación de servicios que ascienden a \$800 millones de pesos, correspondientes solo al primer trimestre de 2024. Motivo por el cual, se viene realizando todas las gestiones administrativas que conlleven a la identificación plena de todos los servicios prestados no facturados a las diferentes EPS que operan en el municipio de Valledupar.

De la misma manera, se ha evidenciado que en la E.S.E no existe un procedimiento implementado para la facturación de los servicios por SOAT tanto a aseguradoras como a la ADRES. Por esta razón, se vienen adelantando la construcción de dicho procedimiento e identificando los recursos que hasta la fecha no se han facturado por este concepto.

Finalmente, se observó que la E.S.E no ha facturado al departamento del Cesar, con corte a 31 de marzo los valores por servicios prestados a la población migrante, estimando hasta la fecha unos valores aproximados a los \$2.000 millones de pesos.

Subconcepto	Hasta 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 360	Mayor 360	Total Cartera Radicada
<b>TOTAL</b>	2.583.684.037	1.243.752.118	1.995.410.245	1.709.314.934	3.552.489.472	11.084.650.806

Fuente: Minsalud – SIHO

#### 1.2.4.7. Análisis estados financieros

El análisis del estado de situación financiera tiene como objetivo evaluar la estructura y composición de los activos, pasivos y patrimonio de la E.S.E, así como su evolución y tendencia en los últimos años. Este análisis permite identificar la capacidad de la entidad para generar recursos, cubrir sus obligaciones, financiar sus inversiones y crear valor para sus accionistas. Para realizar este análisis, se utilizarán técnicas como el análisis horizontal, el análisis vertical y el cálculo de indicadores financieros. Para una mejor comprensión de los análisis que presentaremos en este documento, compilamos en la Tabla, todos los datos financieros y contables sobre los cuales se efectuaron los cálculos de cada uno de los indicadores objeto de estudio.

CONCEPTO	2021	2022	2023
Activo total	29.495.007.058	29.679.318.013	31.929.622.270
Activo corriente	11.209.088.918	9.572.683.355	9.130.030.941
Activo no corriente	18.285.918.140	20.106.634.658	22.799.591.329
Cuentas por cobrar	6.987.491.218	5.426.174.248	6.412.748.766
Inventario	690.205.331	310.575.865	325.045.756
Pasivo total	3.552.364.742	3.013.161.972	5.147.252.770
Pasivo corriente	3.552.364.742	3.013.161.972	5.147.252.770
Pasivo no corriente	0	0	0
Cuentas por pagar	2.268.968.733	1.170.065.779	2.178.322.555
Patrimonio	25.942.642.316	26.666.156.041	26.782.369.500
Ingresos	38.541.257.512	37.094.921.290	48.028.801.369
Ventas	38.541.257.512	37.094.921.290	48.028.801.369
Gastos de Operación	7.627.839.571	7.707.221.793	14.066.569.324
Costo de ventas	30.578.732.445	29.403.901.968	33.822.152.647
Utilidad neta	68.684.299	723.513.725	116.213.459
Utilidad operacional	334.685.496	-16.202.471	140.079.398

Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.

## Activos

CONCEPTO	2021	2022	Var%	2023	Var%
Activo total	29.495.007.058	29.679.318.013	0,6%	31.929.622.270	7,6%
Activo corriente	11.209.088.918	9.572.683.355	-14,6%	9.130.030.941	-4,6%
Activo no corriente	18.285.918.140	20.106.634.658	10,0%	22.799.591.329	13,4%

Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.

Se puede observar que los activos totales han venido aumentando en el periodo analizado, los cuales se observan en \$29.495 mil millones en el 2021 a \$31.929 en el año 2023 con una variación de 7,6 % en el último año analizado.

Los activos corrientes han tenido una tendencia decreciente entre el año 2021 y 2023, pasando de \$11.209 mil millones de pesos en 2021 a \$9.572 mil millones de pesos en 2022. Se observa que entre el año 2022 y 2023 tuvieron un leve decrecimiento, pasando de \$9.572 mil millones en 2022 a \$9.130 mil millones en 2023, equivalente a un incremento del -4,6%.

Contrario al comportamiento de los activos corrientes, los activos no corrientes presentaron un aumento entre el año 2021 y 2023, pasando de \$18.285 mil millones en el año 2021 a \$22.799 mil millones en el año 2023, equivalente a un incremento del 24,7%.

## Pasivos

CONCEPTO	2021	2022	Var%	2023	Var%
Pasivo total	3.552.364.742	3.013.161.972	-15,2%	5.147.252.770	70,8%
Pasivo corriente	3.552.364.742	3.013.161.972	-15,2%	5.147.252.770	70,8%
Pasivo no corriente	0	0	100,0%	0	0,0%

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.**

Se puede observar que los pasivos totales coinciden con los pasivos corrientes en el periodo analizado disminuyeron en un -15.2% del año 2021 al año 2022 y al año 2023 aumentaron considerablemente en un 70,8% quedando con un valor de \$5.147.252.770.

Dentro de los pasivos corrientes, los principales componentes son las cuentas por beneficio a empleados, que representan el 47.9% del total de los pasivos en 2023, en razón de que el valor de estas cuentas ascendió al año 2023 a \$ 2.466 millones, frente al total del pasivo de \$5.147 millones y las cuentas por pagar, que representan el 42,3% del total de los pasivos en 2023, en razón de que el valor de estos beneficios ascendió al 2023 a \$2.178 millones, frente al total del pasivo.

## Patrimonio

CONCEPTO	2021	2022	2023	Var% 2021 - 2023
Patrimonio	25.942.642.316	26.666.156.041	26.782.369.500	3,2%

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO**

Se puede observar que el patrimonio total ha tenido una leve variación positiva en el periodo analizado, incrementándose de \$25.942 millones en 2021 a \$26.782 millones en el 2023, lo que representa un incremento del 3.2% en términos absolutos. Este comportamiento se da básicamente porque tanto los activos No Corrientes han tenido un incremento mayor con respecto al incremento de los pasivos, esto no se considera algo positivo para la E.S.E

Se observa que el peso relativo del patrimonio sobre los activos totales representó en el año 2021 el 48.2%, en razón de que el valor del patrimonio en ese año fue de \$4.173 millones, frente un activo total de \$8.158 millones en el año 2023 el patrimonio representó el 51.3% del activo total, toda vez que el valor del patrimonio fue de \$5.592 millones, frente al valor del activo total que fue de \$10.911 millones, lo que indica que la empresa ha mantenido su autonomía financiera y su capacidad para generar valor.

## Analisis Vertical

El análisis vertical consiste en expresar cada partida del Estado de Situación Financiera como un porcentaje del total del activo, pasivo o patrimonio, para determinar la proporción y la importancia relativa de cada una de ellas. La Tabla, refleja los porcentajes de participación de cada partida del Estado de Situación Financiera de la E.S.E desde el año 2021 hasta el año 2023.

CONCEPTO	2021	2022	2023
Activo total	29.495.007.058	29.679.318.013	31.929.622.270
Activo corriente	11.209.088.918	9.572.683.355	9.130.030.941
Activo no corriente	18.285.918.140	20.106.634.658	22.799.591.329
Pasivo total	3.552.364.742	3.013.161.972	5.147.252.770
Pasivo corriente	3.552.364.742	3.013.161.972	5.147.252.770
Pasivo no corriente	0	0	0
Patrimonio	25.942.642.316	26.666.156.041	26.782.369.500

CONCEPTO	2021	2022	2023
Activo total	100,0%	100,0%	100,0%
Activo corriente	38,0%	32,3%	28,6%
Activo no corriente	62,0%	67,7%	71,4%
Pasivo total	12,0%	10,2%	16,1%
Pasivo corriente	100,0%	10,2%	16,1%
Pasivo no corriente	0,0%	0,0%	0,0%
Patrimonio	88,0%	89,8%	83,9%

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria – SIHO**

En la Tabla, se observa que el análisis vertical del Estado de la Situación Financiera de la E.S.E arroja conclusiones significativas. Lo anterior, en razón que, en el periodo analizado, el activo corriente con respecto al activo total pasó de ser en el año 2021 el 38,0% a ser el 28,6% en el año 2023. Esto hace suponer que la entidad disminuyó la cantidad de recursos líquidos o fácilmente convertibles en efectivo.

Por otro lado, se evidencia en la Tabla, que el activo no corriente aumentó su porcentaje en relación con los activos totales desde el año 2021 al 2023 pasando del 62% al 71,4%. Esta proporción indica una afectación positiva en la estabilidad que la entidad tiene de sus recursos a operaciones y expansión a largo plazo.

En lo que respecta al pasivo de la E.S.E, se evidencia en la Tabla, que el pasivo corriente ha presentado un aumento aproximado de \$1.600 millones de pesos en los periodos analizados, este pasivo corriente representó el 100% de los pasivos totales. Esta situación pone de manifiesto que la E.S.E enfrenta un volumen de obligaciones a corto plazo que deben ser pagadas en el corto plazo. Esta concentración de pasivos de corto plazo plantea posibles desafíos de liquidez y solvencia si la entidad no dispone en la vigencia corriente de ingresos suficientes o fuentes de financiación para cubrir sus compromisos en el momento oportuno.

Finalmente, en la Tabla, se observa que el patrimonio se mantenido por encima del 50% comparado con el Activo total, dejando ver con este comportamiento que la E.S.E dispone de una sólida base de recursos propios para financiar sus inversiones y operaciones, esto puede llevarnos a utilidades positivas en el corto plazo.

### *Analisis Horizontal*

El análisis horizontal consiste en comparar los valores absolutos de cada partida del Estado de Situación Financiera en diferentes periodos, para determinar los cambios y las variaciones que se han presentado.

La Tabla, muestra los valores absolutos de los activos, pasivos y patrimonio de la E.S.E desde el año 2021 hasta diciembre del año 2023, así como los porcentajes de variación respecto al año anterior.

CONCEPTO	2021	2022	Var%	2023	Var%
Activo total	29.495.007.058	29.679.318.013	0,6%	31.929.622.270	7,6%
Activo corriente	11.209.088.918	9.572.683.355	-14,6%	9.130.030.941	-4,6%
Activo no corriente	18.285.918.140	20.106.634.658	10,0%	22.799.591.329	13,4%
Pasivo total	3.552.364.742	3.013.161.972	-15,2%	5.147.252.770	70,8%
Pasivo corriente	3.552.364.742	3.013.161.972	-15,2%	5.147.252.770	70,8%
Pasivo no corriente	0	0	0,0%	0	0,0%
Patrimonio	25.942.642.316	26.666.156.041	2,8%	26.782.369.500	0,4%

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.**

El análisis horizontal del Estado de la Situación Financiera de la E.S.E revela tendencias y fluctuaciones que merecen ser destacadas. Por un lado, el activo total de la entidad mostró un aumento no significativo del 0.6% entre el año 2021 y 2022, y siguió aumentando en el año 2023 en un 7.6% con respecto al año 2022. Este comportamiento hizo que los activos totales varieran entre el año 2021 al año 2023, manteniéndose por encima de los \$31.929 millones de pesos.

En la Tabla, se observa que los activos corrientes experimentaron una disminución significativa del año 2021 al año 2022 equivalente al -14,6% pasando de \$11.209 millones a \$9.572 millones, continuando una disminución en el año 2023 del -4.6%, pasando a \$9.130 millones. Estas variaciones se relacionan con las cuentas por cobrar, que representaron una parte sustancial de los activos corrientes en cada periodo. Estas cuentas mostraron una participación notable en los tres (3) años analizados (2021, 2022 y 2023).

CONCEPTO	2021	2022	Var%	2023	Var%
Cuentas por pagar	2.268.968.733	1.170.065.779	-48,4%	2.178.322.555	86,2%
Beneficios a los empleados	1.283.396.009	1.565.637.407	22,0%	2.466.353.405	57,5%
Provisiones		268.945.000	100,0%	476.677.477	77,2%
Otros Pasivos	0	8.513.786	100,0%	25.899.333	204,2%
<b>Total Pasivos</b>	<b>3.552.364.742</b>	<b>3.013.161.972</b>	<b>-15,2%</b>	<b>5.147.252.770</b>	<b>70,8%</b>

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria – SIHO.**

Se observa que el pasivo total de la entidad en el año 2022 presenta una disminución del -15,2% con respecto al año 2021 y presentó un aumento considerable para el año 2023 del 70,8% y establecer un nuevo pasivo por valor de \$5.147.252.770. Esto se relaciona principalmente con los pasivos corrientes, que tuvieron una variación en cuentas por pagar – proveedores aumentando del año 2022 al año 2023 en un 57,5%, para el año 2023 el aumento que tuvieron los pasivos totales fue a razón de un aumento en los pasivos por concepto de planta de personal de nómina, se observa que desde el año 2021 al 2023 el pasivo por deudas a la nómina ha aumentado en un 92.2% con un valor definitivo de 2.466.353.405.

Finalmente, en la Tabla, se evidencia que el patrimonio de la entidad ha tenido un leve aumento del año 2021 al año 2023 en un 3.2% quedando con un valor de 26.782 millones de pesos.

### **Análisis del Estado de Resultados Integral.**

#### *Ingresos - Gastos y Costos de venta – utilidad.*

Los ingresos son los flujos de entrada de recursos que obtiene la empresa por la venta de sus productos o servicios o por otras actividades no relacionadas con su operación principal. Los ingresos se clasifican en operacionales y no operacionales, según su origen o naturaleza. Los ingresos operacionales son aquellos que se derivan de la actividad principal de la empresa, mientras que los ingresos no operacionales son aquellos que se derivan de actividades secundarias o extraordinarias.

Los costos y gastos son los flujos de salida de recursos que incurre la empresa por la producción y venta de sus productos o servicios o por otras actividades no relacionadas con su operación principal. Los costos y gastos se clasifican en operacionales y no operacionales, según su origen o naturaleza. Los costos operacionales son aquellos que se derivan de la actividad principal de la empresa, mientras que los gastos operacionales son aquellos que se derivan del funcionamiento administrativo y comercial de la empresa. Los costos y gastos no operacionales son aquellos que se derivan de actividades secundarias o extraordinarias.

La utilidad es la diferencia entre los ingresos, los costos y los gastos de la empresa y representa el beneficio neto que obtiene la empresa por su actividad comercial.

La siguiente Tabla, muestra la evolución de los ingresos totales, gastos de operación, costos y utilidad neta:

Concepto	2021	2022	Var%	2023	Var%
Ingresos	38.541.257.512	37.094.921.290	-3,8%	48.028.801.369	29,5%
Ventas	38.541.257.512	37.094.921.290	-3,8%	48.028.801.369	29,5%
Gastos de Operación	7.627.839.571	7.707.221.793	1,0%	14.066.569.324	82,5%
Costo de ventas	30.578.732.445	29.403.901.968	-3,8%	33.822.152.647	15,0%
Gastos mas Costos	38.206.572.016	37.111.123.761	-2,9%	47.888.721.971	29,0%
Utilidad neta	68.684.299	723.513.725	0,0%	116.213.459	0,0%

Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria – SIHO

### *Análisis de los ingresos*

Se observa el análisis de los ingresos totales de la E.S.E en lo que va transcurrido desde el año 2021, revela un crecimiento en el periodo objeto de revisión (2021 – 2023). Estos ingresos pasaron de \$38.541 millones de pesos en 2021 a \$37.094 millones de pesos en 2022, lo que representa una disminución del -3,8% en términos absolutos, mientras que para el año 2023 se observa que a diciembre 30 de 2023 la E.S.E ha logrado ingresos por valor de \$48.028 millones, alcanzando un incremento del 29.5% frente a los ingresos de 2022.

### *Análisis de los gastos*

Se observa que los gastos en el año de funcionamiento 2021 con un valor de \$7.627 millones de pesos los cuales han tenido un aumento fuera de lo normal en el orden del 82.5% para el año 2023, llegando al cierre de esa vigencia a un valor de \$14.066 millones de pesos.

### *Análisis de los costos*

Se observa que los costos de ventas desde el año 2021 hasta el año 2023 han aumentado considerablemente, pasando del año 2021 por valor de \$30.578 millones de pesos al año 2023 por valor de \$47.888 millones de pesos.

### **Análisis de Indicadores Financieros.**

Los indicadores financieros son medidas que expresan la relación entre dos o más variables financieras, y que permiten evaluar el comportamiento y la evolución de la empresa en diferentes aspectos, tales como la liquidez, el endeudamiento, la rentabilidad y la actividad. A continuación, se presenta un análisis de los indicadores financieros de la E.S.E.

### Indicadores de liquidez.

Los indicadores de liquidez miden la capacidad de la empresa para cumplir con sus obligaciones de corto plazo, es decir, aquellas que vencen en menos de un año. Los principales indicadores de liquidez son el fondo de maniobra, la razón corriente y la prueba ácida. La siguiente tabla muestra los indicadores de liquidez de la E.S.E.

Indicadores de Liquidez			
INDICADOR	2021	2022	2023
Fondo de maniobra: FM = Activo corriente - Pasivo corriente	7.656.724.176	6.559.521.383	3.982.778.171
Razón corriente: RC = Activo corriente / Pasivo corriente	3,16	3,18	1,77
Prueba ácida: PA = (Activo corriente - Inventario) / Pasivo corriente	2,96	3,07	1,71

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria - SIHO.**

### El fondo de maniobra (FM)

Es la diferencia entre el activo y el pasivo corrientes, y representa el excedente o déficit de recursos disponibles para financiar las operaciones diarias de la empresa. Un fondo de maniobra positivo indica que la empresa tiene suficientes activos líquidos para cubrir sus pasivos a corto plazo, mientras que un fondo de maniobra negativo indica lo contrario.

Se observa que el fondo de maniobra ha sido positivo en todos los años analizados, lo que indica que la empresa ha tenido una buena gestión de su capital de trabajo y ha mantenido una adecuada liquidez, sin embargo, este indicador nos muestra una disminución considerable, pasando en el año 2021 de un Valor de \$7.656 Millones a 3.982 Millones en el año 2023, la causa es un aumento en los pasivos corrientes, también observamos que su tendencia ha sido negativa, progresivamente, lo cual nos alerta a tomar decisiones que conlleven a disminuir los pasivos.

### La razón corriente (RC)

Es el cociente entre el activo y el pasivo corrientes, y representa el número de veces que los activos líquidos cubren las obligaciones a corto plazo. Una razón corriente mayor a uno indica que la empresa tiene suficiente liquidez para pagar sus deudas a corto plazo, mientras que una razón corriente menor a uno indica lo contrario.

En la Tabla, se observa que la razón corriente de la E.S.E ha sido mayor a uno en todos los años analizados, lo que indica que la empresa ha tenido una buena solvencia a corto plazo y ha podido cumplir con sus obligaciones financieras. Sin embargo, se observa una tendencia marcada a la disminución de este indicador, provocada por el aumento de los pasivos corrientes.

### *La prueba ácida (PA)*

Es el cociente entre el activo corriente menos el inventario y el pasivo corriente, y representa el número de veces que los activos más líquidos (excluyendo el inventario) cubren las obligaciones a corto plazo. Una prueba ácida mayor a uno indica que la empresa tiene suficiente liquidez para pagar sus deudas a corto plazo sin depender de la venta de sus inventarios, mientras que una prueba ácida menor a uno indica lo contrario.

En la Tabla, se observa que la prueba ácida ha sido mayor a uno en todos los años analizados, lo que indica que la empresa ha tenido una alta liquidez y ha podido pagar sus deudas a corto plazo sin recurrir a la venta de sus inventarios. pero, se aprecia que la prueba ácida ha presentado una disminución pasando de 2,96 en el 2021 a 1,71 en el 2023, lo que refleja que empieza a desequilibrarse en la relación entre los activos más líquidos y los pasivos corrientes.

### *Indicadores de endeudamiento.*

Los indicadores de endeudamiento miden el grado de apalancamiento financiero de la empresa, es decir, la proporción de recursos ajenos que utiliza para financiar sus activos. Los principales indicadores de endeudamiento son el endeudamiento total, el endeudamiento financiero, el endeudamiento patrimonial y el apalancamiento a corto plazo.

### *El endeudamiento total (ET)*

Es el cociente entre el pasivo y el activo totales, y representa el porcentaje del activo que está financiado con recursos ajenos. Un endeudamiento total alto indica que la empresa tiene una alta dependencia de los recursos externos para financiar sus operaciones, lo que implica un mayor riesgo financiero y un mayor costo financiero. Un endeudamiento total bajo indica lo contrario.

En la Tabla, se reflejan los indicadores de endeudamiento de la ESE. En esta se observa que el endeudamiento total ha tenido un aumento desde el año 2021 de un 12% hasta el año 2023 con un 16%, lo que indica que la empresa empieza a tener una dependencia de los recursos externos para financiar sus activos, y que esto nos lleva a un aumento en el nivel de riesgo.

Indicadores de Endeudamiento			
INDICADOR	2021	2022	2023
Endeudamiento total: ET = Pasivo total / Activo total	12%	10%	16%
Endeudamiento patrimonial: EP = Pasivo total / Patrimonio	14%	11%	19%
Apalancamiento a corto plazo: ACP = Pasivo corriente / Patrimonio	14%	11%	19%

**Fuente de Información: Sistema de Información Hospitalaria – SIHO.**

### *El endeudamiento patrimonial (EP)*

Es el cociente entre el pasivo total y el patrimonio, y representa el número de veces que el patrimonio está cubierto por los recursos ajenos. Un endeudamiento patrimonial alto indica que la empresa tiene una baja proporción de recursos propios para financiar sus activos, lo que implica una menor autonomía financiera y una mayor vulnerabilidad ante las fluctuaciones del mercado. Un endeudamiento patrimonial bajo indica lo contrario.

En la Tabla, se observa que el endeudamiento patrimonial desde el año 2021 al año 2023 ha tenido un leve aumento pasando de 14 % en el año 2021 al 19% en el año 2023 el cual se considera que va aumentando el riesgo, e indica que la empresa empieza a desequilibrar la proporción de recursos propios para cubrir sus pasivos, de todas maneras, sigue manteniendo una aceptable autonomía financiera y buena vulnerabilidad ante las fluctuaciones del mercado.

### *El apalancamiento a corto plazo (ACP)*

Es el cociente entre el pasivo corriente y el patrimonio, y representa el porcentaje del patrimonio que está financiado con recursos ajenos de corto plazo. Un apalancamiento a corto plazo alto indica que la empresa tiene una alta dependencia de los recursos externos de corto plazo para financiar su patrimonio, lo que implica un mayor riesgo de liquidez y un mayor costo financiero. Un apalancamiento a corto plazo bajo indica lo contrario.

La Tabla, refleja los datos proporcionados por la E.S.E, observándose que el apalancamiento a corto plazo de la E.S.E ha tenido un aumento pasando de 14 % en el año 2021 al 19% en el año 2023 el cual se considera que va desmejorando el riesgo de liquidez y costo financiero, aunque sigue bajo, lo que indica que la empresa tiene una aceptable dependencia de los recursos externos de corto plazo para financiar su patrimonio, y que ha mantenido un bajo nivel de riesgo de liquidez y un costo financiero.

## CAPITULO II

### 2. Análisis Situacional (DOFA)

#### Análisis externo e interno

#### Financiero

FACTORES INTERNOS		FACTORES EXTERNOS	
FORTALEZA	DEBILIDADES	OPORTUNIDAD	AMENAZA
Amplia capacidad instalada con presencia en todo el territorio municipal	Demora y desorganización en la facturación y radicación a las EPS servicios por evento	Ampliar oferta a otros pagadores diferentes al régimen subsidiado	Normatividad que regula suspender aportes patronales.
Estabilidad financiera de la institución	Falta de programa y análisis de costo efectividad	Mejorar el proceso contractual con los diferentes pagadores	Incremento en los procesos jurídicos con sentencias condenatorias
Recursos adicionales que se pueden conseguir con el estado	Planeación del gasto no ajustado al recaudo efectivo	Somos el centro de referencia de toda la red pública municipal del primer nivel	Descuentos por Glosas de actividades de rutas de atención EPS
Autonomía Financiera	Falta de análisis de costos vs contratación EPS	Giro directo Ministerio de salud y protección social	Descuentos por conceptos de recobros EPS
Obligatoriedad de contratación para la ejecución del Plan Territorial de Salud con la E.S.E.	Incumplimientos metas de rutas integrales de atención	Disposiciones legales para que las EPS- S contraten el 60% con la red pública.	Contratación servicios de primer nivel IPS privadas
Gerencia visionaria	Centros de salud dispersos lo que incrementa el costo de atención		Aumento de los costos de operación por PANDEMIA COVID 19
	Falta de respuesta oportuna de Glosas y recobros		Liquidación de EPS
	Demora en la liquidación de contratos de prestación de servicios de salud		

## Jurídico

FORTALEZA	DEBILIDADES	FACTORES EXTERNOS	
		OPORTUNIDAD	AMENAZA
Equipo gerencial comprometido para generar cambio	Inadecuada forma de vinculación laboral	Diseñar y ejecutar acciones de gestión jurídica con habilidades de comunicación dialógica , Liderazgo y trabajo en equipo	Alto volumen de demandas
	Deficiente (ilegible) o inexistente elemento probatorio (historia clínica) fundamental en defensa jurídica. persiste el desorden en el área de archivo y aún hace falta continuar con la sistematización.		Aspectos políticos sin voluntad para eliminar la tercerización del hospital.
	No existe una política de defensa antijurídica.		Desconocimiento por parte de los operadores judiciales de los procedimientos y protocolos médicos.
	Incumplimiento de normas, procesos y procedimientos en las actuaciones jurídicas en la ESE HEAD		
	Personal de planta no garantiza la continuidad de los procesos.		

## Calidad

FACTORES INTERNOS		FACTORES EXTERNOS	
Fortaleza	debilidades	oportunidad	amenaza
Se cuenta con diagnóstico claro de la debilidades y amenazas de la ESE	Falta de intervención a los hallazgos detectados en las auditorias	Auditoria EPS - planes de mejoramiento	Aspectos políticos
	Falta de adherencia a guías, procesos y procedimientos institucionales	Auditoria entidad territorial - planes de mejoramiento	Normatividad habilitación cambiante
	Falta de cultura institucional la implementación del programa de seguridad del paciente	Normatividad vigente clara para condiciones mínimas de habilitación	
	Poca participación de las directivas en los comités institucionales	Normatividad vigente clara sistema de información para la calidad	
	Sistema de información en salud inoportuno e irreal		
	Falta de cumplimiento estándar de habilitación infraestructura		
	Falta de cumplimiento estándar de habilitación dotación e insumos		
	Falta cumplimiento estándar de habilitación talento humano		
	No reporte de eventos adversos		

## Prestación de servicios

FACTORES INTERNOS		FACTORES EXTERNOS	
FORTALEZA	DEBILIDADES	OPORTUNIDAD	AMENAZA
Centros y puestos de salud que garantizan una mejor accesibilidad al servicio ofertado	Falta de inducción el personal que ingresa al servicio	Cuenta con los servicios de promoción y mantenimiento contratado por la mayoría de las EPS	La Población objeto muchas veces se niega a recibir la prestación del servicio
Único prestador en corregimientos	Ingreso de talento humano sin el perfil ni entrenamiento para ejercer el cargo		Bases de datos de las EPS desactualizadas
Implementación de la prestación por Telemedicina	Rotación constante de personal		Demanda inducida deficiente de las EPS que no la tienen contratada con la institución.
	Infraestructura con poco espacio físico y poca iluminación para la prestación del servicio		Metas de cumplimiento por encima de la realidad de las bases de datos
	Dificultad del transporte para envío de muestras y distribución de los resultados para la entrega en los centros y puestos de salud.		La pandemia COVID 19- Aislamiento preventivo
	Vacancias no suplidas(Sin personal supernumerario)		Entrega de bases de datos sin caracterizar por parte de la EPS
	Poca resolutivez médica en la prestación de los servicios de salud		Aspectos políticos
	Falta de seguimiento a los programas de intervención del riesgo		
	Demanda inducida insuficiente		
	Falta de adherencia a guías de atención protocolos		
	Historias clínicas incompletas o mal diligenciadas		
	Falta de sistematización integrada		

## Administrativo

FACTORES INTERNOS		FACTORES EXTERNOS	
FORTALEZA	DEBILIDADES	OPORTUNIDAD	AMENAZA
Equipo gerencial comprometido para generar cambio	Ingreso de talento humano sin el perfil ni entrenamiento para ejercer el cargo	Posibilidad de personal con perfiles adecuado para contratar en las distintas áreas	Aspectos políticos
	Proceso de facturación deficiente (desorganizado-inoportuno)	Existen recursos económicos para invertir e iniciar reformas administrativas de fondo	
	Rotación constante de personal		
	Falta de inducción el personal que ingresa al servicio		
	Vacancias no suplidas (sin personal supernumerario)		
	Sistema de información actual no está bien parametrizado		
	Manualidad en la mayoría de procesos de la ESE		
	Entrega inoportuna de informes solicitados		
	Falta de llamados de atención y llamado a descargos por incumplimiento (inexistencia oficina de control interno)		
	Falta archivo documental sistematizado		

## CAPITULO III

### 3. Formulación del Plan de Desarrollo Institucional

#### 3.1. Ejes Estratégicos

De acuerdo al diagnóstico estratégico realizado, en el cual se analizó el contexto externo, identificando los objetivos comunes de los planes establecidos a nivel municipal, territorial y nacional en materia de la salud, y el diagnóstico interno de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza ESE que permitió identificar el panorama actual de la entidad como IPS pública en el Municipio de Valledupar, se definieron 3 líneas estratégicas enfocadas en el alcance de los objetivos comunes a nivel nacional y el cumplimiento de los objetivos institucionales que permitan la materialización de la visión deseada por parte la institución. Estas líneas están compuestas por un conjunto de programas enfocados en el cumplimiento del objetivo de la línea estratégica.

#### 3.1.1. Gestión de la Prestación de servicios

##### 3.1.1.1. Objetivos estratégicos

###### Objetivo:

- ✓ Prestar servicios de salud con calidad, integralidad e innovación tecnológica a la comunidad, basada en un modelo de atención primaria individual y colectiva, comprometida con la seguridad del paciente, responsabilidad social y sentido humanitario.

##### 3.1.1.2. Programas

- Articulación intersectorial en el Municipio de Valledupar.
- Atención en salud integral centrada en el usuario y su familia
- Desarrollo institucional para el buen funcionamiento de la ESE
- Gestión del riesgo en salud para la población del Municipio de Valledupar.

#### 3.1.2. Gestión de la Calidad Centrada en la Humanización del Servicio.

##### 3.1.2.1. Objetivos estratégicos

- ✓ Fortalecer la Transformación de la Gestión por procesos

- ✓ Organizar Procesos con el cumplimiento de normas, lineamientos y estándares superiores de calidad, centrados en la humanización y seguridad del Paciente.

### 3.1.2.2. Programas

- Fortalecimiento de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG
- Fortalecimiento del Sistema integral de gestión de la calidad

### 3.1.3. Gestión Administrativa y Financiera

#### 3.1.3.1. Objetivos estratégicos

- ✓ Mejoramiento del sistema financiero, Contar con la infraestructura, dotación, Talento Humano y Gestion de la Informacion para la prestación de servicios de salud con altos estándares de calidad.

#### 3.1.3.2. Programas

- Defensa judicial
- Gestion de la Informacion
- Gestion del Talento Humano
- Gestion Financiera
- Infraestructura y equipamiento.

### 3.1.4. Planes Operativos Anuales

## 3.1.4.1. Planes operativos pluriauales 2024 - 2028

LÍNEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO	PROGRAMA	PROYECTO	Nº	ACTIVIDADES/ ACCIONES A DESARROLLAR	INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	2024	2025	2026	2027	2028	FECHA INICIO Y FINALIZACIÓN ACTIVIDAD	FUENTE DE INFORMACION	RESPONSABLE
1. Gestión de la Prestación de los Servicios de Salud	Prestar servicios de salud con calidad, integralidad e innovación tecnológica a la comunidad, basada en un modelo de atención primaria individual y colectiva, comprometida con la seguridad del paciente, responsabilidad social y sentido humanitario.	Atención en salud integral centrada en el usuario y su familia	Política de atención en salud centrada en el usuario y su familia.	1	Mantener la oportunidad de asignación en citas de medicina general en 3 días o menos.	Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de medicina general de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó, en la vigencia objeto de la evaluación/Número total de citas de medicina general de primera vez asignadas, en la vigencia objeto de evaluación.	Días	<=3 días	<=3 días	<=3 días	<=3 días	<=3 días	01/01/2024-31/03/2028	Ficha Técnica del SIHO	Subdirección Científica/ Líder de Calidad.
				2	Mantener por debajo o igual a 0,03 la proporción de reingreso de pacientes en el servicio de Urgencias en menos de 72 horas.	Número 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/Número total de pacientes atendidos en el servicio de urgencias, en la vigencia objeto de evaluación	%	<=0,03 %	<=0,03	<=0,03	<=0,03	<=0,03	01/01/2024-31/03/2028	Ficha Técnica del SIHO	Subdirección Científica/ Líder de Calidad.
				3	Evaluación Mensual del nivel de satisfacción del usuario (cliente externo) a través de la aplicación de encuestas (1 por mes) para todas las áreas.	Numero de evaluaciones del nivel de satisfacción de los usuarios ejecutadas en el Año / Numero de Evaluación Programadas en la Vigencia.	Informes	6 Encuestas ejecutadas y tabuladas	12 Encuestas ejecutadas y tabuladas		01/01/2024-31/03/2028	Registro de Encuestas realizadas por mes Registro de tabulación, análisis y registros gráficos.	Coordinadora del sistema de Información y Atención al Usuario SIAU- Líder de Calidad.		
				4	Presentación de la rendición de cuentas anual de la gestión gerencial a la comunidad.	Numero de Rendición de Cuentas realizada en la vigencia/Numero de Rendición de cuentas programadas	Informes	Realizar una (1) Rendición de cuentas a la comunidad de la gestión realizada de la vigencia anterior		01/01/2024-31/03/2028	Registro Virtual y/o publicidad realizada para el desarrollo e Informe de la Rendición de Cuentas.	Planeación Municipal, Gerencia,			
				5	Ejecución del Programa de Promulgación de Deberes y Derechos	Porcentaje del programa de promulgación de deberes y derechos ejecutadas	%	0	90%	95%	95%	95%	01/01/2024-31/03/2028	Informe SIAU	Coordinadora del sistema de Información y Atención al Usuario SIAU- Líder de Calidad.
				6	Dar respuesta oportuna a los requerimientos expuestos por los ciudadanos a través de las PQRS.	Oportunidad de Respuesta a los requerimientos expuestos por los ciudadanos a través de las PQRS.	%	85%	90%	95%	95%	95%	01/01/2024-31/03/2028	Registros de respuestas a los requerimientos por los ciudadanos.	Coordinadora del sistema de Información y Atención al Usuario SIAU-

																		Líder de Calidad.
Gestión del riesgo en salud para la población del Municipio de Valledupar.	Garantía de Rutas de atención integral RIAS de obligatorio cumplimiento, Promoción y mantenimiento de la salud-materno perinatal, según el nivel de complejidad de la ESE	7	Mantener por encima del 90% la evaluación de aplicación de guía de manejo específica de atención de la hipertensión arterial.	Número de historias clínicas que hacen parte de la muestra representativa con aplicación estricta de la Guía de atención de Hipertensión Arterial. adoptada por la ESE en la vigencia objeto de evaluación/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.	%	90%	90%	90%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Informe del Comité de Historias clínicas de la ESE.	Subdirección Científica/ Líder de Calidad.					
		8	Implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud RIAS, en la E.S.E. que cumpla con los lineamientos propuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social.( Resol. 3280/18)	Ejecución de las Acciones programadas de las Rutas Integrales de Atención RIAS	%	70%	80%	90%	95%	95%	01/01/2024-31/03/2028	Informe del Comité de Historias clínicas de la ESE.	Subdirección Científica/ Líder de PMS.					
		9	Mantener por encima del 90% la evaluación de la aplicación de la guía de manejo específica de atención de crecimiento y desarrollo.	Numero de Historias clínicas que hacen parte de la muestras representativas de niños(as) menores de 10 años a quienes se les aplicó estrictamente la guía técnica para la detección temprana para las alteraciones de crecimiento y desarrollo en la vigencia objeto de evaluación/ número de historias clínicas de niños (nas) menores de 10 años incluidas en la muestra representativa a quienes se les atendió en la vigencia objeto de evaluación.	%	90%	90%	90%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Informe del Comité de Historias clínicas de la ESE.	Subdirección Científica/ Líder de Calidad.					
	Garantía seguimiento indicadores salud publica	10	Promover la captación del 85% de las gestantes y direccionarlas al programa de control prenatal antes de la semana 12 de gestación	Número de mujeres gestantes a quienes se le realizó por lo menos una valoración médica y se inscribieron al Programa de Control Prenatal de la ESE, a más tardar en la semana 12 de gestación en la vigencia objeto de evaluación/Total de mujeres gestantes identificadas en la vigencia objeto de evaluación.	%	85%	85%	85%	85%	85%	01/01/2024-31/03/2028	Informe del Comité de Historias clínicas de la ESE.	Subdirección Científica/ Líder de Calidad.					
11		Mantener en 0 la incidencia de sífilis congénita en partos atendidos en la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, Cesar.	Número de Recién Nacidos con diagnóstico de Sífilis congénita en población atendida por la ESE en la vigencia objeto de evaluación	%	Cero (0) casos	Cero (0) casos	Cero (0) casos	Cero (0) casos	Cero (0) casos	01/01/2024-31/03/2028	Certificación del Comité Territorial Cove.	Subdirección Científica/ Líder de Calidad.						
12		Funcionamiento e intervención extramural a través de jornadas en salud para mejorar accesibilidad y oportunidad en áreas	Número de intervenciones extramurales en áreas vulnerables y dispersas ejecutadas /Número de Intervenciones extramurales programadas en áreas vulnerables y dispersas.	Informes	Doce (12) intervenciones y/o jornadas en áreas vulnerables y dispersas.					01/01/2024-31/03/2028	Registro fotográficos, Registro de Asistencias, Informe general	Subdirección Científica/ Líder de Calidad / Líder de promoción y						

			vulnerables y dispersas del municipio de Valledupar, Cesar.								final de todas las jornadas anuales realizadas.	mantenimiento de la salud.		
		13	Garantizar el funcionamiento de los equipos básicos en salud para el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, dando cumplimiento a los lineamientos y asignación de recursos por el Ministerio de Salud y Protección Social para la vigencia 2024 y para las demás vigencias si el MSPS asigna recursos para funcionamiento de Equipos Básicos en Salud.	Numero de equipos básicos en salud asignados con los recursos financieros girados para garantizar su funcionamiento/ Total de equipos básicos conformados, contratados y funcionando.	%	Cumplimiento mayor o igual al 80%	Cumplimiento mayor o igual al 95%					01/01/2024-31/03/2028	Certificación e informe de funcionamiento y cumplimiento de la ejecución de los recursos para la operación de los EBS.	Subdirección Científica, Coordinadora APS /EBS de la ESE HEAD.
		14	Garantizar el cumplimiento de la ejecución de las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas PIC que sean contratadas con la Secretaria de Salud Municipal.	Número de actividades de plan de intervenciones colectivas -PIC por dimensión ejecutadas en la ESE HEAD /Numero de actividades de Plan de Intervenciones Colectivas PIC contratadas y programadas con la Secretaria de salud Municipal.	%	Cumplimiento mayor o igual al 80%	Cumplimiento mayor o igual al 95%					01/01/2024-31/03/2028	Certificación de Cumplimiento de la ejecución de las acciones contratadas por la secretaria de salud Municipal.	Subdirección Científica, Gerencia, Secretaria de Salud Municipal.
Articulación intersectorial en el Municipio de Valledupar.	Mejoramiento en la prestación de los servicios de salud.	15	Implementar convenios con las instituciones educativas de la región	Número de convenios docencia servicios activos	Numero	Mantener activos la suscripción de 5 convenios de docencia servicios	Mantener activos la suscripción de 8 convenios de docencia servicios	Mantener activos la suscripción de 10 convenios de docencia servicios	Mantener activos la suscripción de 12 convenios de docencia servicios	Mantener activos la suscripción de 12 convenios de docencia servicios	01/01/2024-31/03/2028	Convenios de docencia servicios	Subdirección Científica, Docencia Servicio, Gerencia	
Desarrollo institucional para el buen funcionamiento de la ESE	Gestión de proyectos	16	Gestión para la Presentación de proyectos de adecuación menor, Adquisición de dotación y Dispositivos Médicos, ambulancias, unidades móviles medicas odontológicas y otros según necesidad de la institución para el fortalecimiento y	Formular, presentar y gestionar un número igual o mayor a 3 proyectos ante las entidades correspondientes. (infraestructura -adecuación menor, obra nueva, dotación de equipos biomédicos, adquisición de ambulancias, Adquisición de Unidades Móviles Medicas Odontológicas, etc.	Proyectos	Cumplimiento mayor o igual a 3 proyectos presentados.					01/01/2024-31/03/2028	Registros de radicados de presentación de proyectos, actas y registros de informes o actas de ejecución de los proyectos.	Gerencia.	

				mejoramiento de la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, Cesar.															
2. Gestión de la Calidad Centrada en la Humanización del Servicio.	Organizar Procesos con el cumplimiento de normas, lineamientos y estándares superiores de calidad, centrados en la humanización y seguridad del Paciente.	Fortalecimiento del Sistema integral de gestión de la calidad	PAMEC	1	Implementar el Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad de la atención en salud (PAMEC)	Efectividad de la Auditoria para el mejoramiento continuo de la Calidad	%	90%	90%	90%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Reporte de Supersalud	Profesionales especializados de calidad				
				2	Formular y ejecutar (1) un Programa de auditoria interna de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del municipio de Valledupar, Cesar.	Cumplir con la Ejecución del Cronograma de auditoria interna en un 90%	%	0%	90%	90%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Cronograma y Certificación de Ejecución de las auditorias internas realizadas expedida Lider de calidad o gerencia	Profesionales especializados de calidad				
			Sistemas de Gestión de la Calidad	3	Documentar y Desarrollar el sistema de gestión de la calidad para disponer de mejoramiento continuo en calidad en la institución en el control de documentos.	Avance en la implementación del Sistema de Gestión de Calidad .	%	0%	50%	80%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Certificación Expedida por responsable de Gestión de la Calidad de la ESE.	Profesionales especializados de calidad- Gerencia				
			Seguridad del Paciente/ Humanización	4	Formular, Desarrollar y Lograr la adherencia del personal al programa de seguridad del paciente.	Avance en la adherencia del programa.	%	25%	50%	80%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Certificación Expedida por Profesional Especializado Calidad.	Profesionales especializados de calidad				
				5	Actualizar y socializar el programa de humanización de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, orientado en la atención con calidad y seguridad del paciente.	Plan de Humanización actualizado y Socializado	%	0%	100%	100%	100%	100%	01/01/2024-31/03/2028	Certificación Expedida por Profesional Especializado Calidad.	Profesionales especializados de calidad- Lider SIAU				
			Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud	6	Mantener el cumplimiento de las condiciones de habilitación en los servicios de salud que presta la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza en cada uno de los centros y puestos de salud adscritos a esta E.S.E.	Número de constancias de habilitación Porcentaje en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud la E.S.E. HEAD	Numero	29	29	29	29	29	01/01/2024-31/03/2028	constancias de habilitación Porcentaje en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de	Profesionales especializados de calidad - Gerencia				

																		Salud la E.S.E. HEAD				
				7	Desarrollar la autoevaluación con la aplicación de estándares superiores de calidad.	Promedio de la calificación de la Autoevaluación de la vigencia evaluada / Promedio de la calificación autoevaluación de la vigencia anterior	Informes											01/01/2024-31/03/2028	Certificación por Profesional Especializado Calidad.	Profesionales especializados de calidad		
Fortalecer la Transformación de la Gestión por procesos	Fortalecimiento de la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión - MIPG	Gestión del riesgo	8	Avanzar en la implementación del modelo de administración del riesgo institucional	Avance en la implementación del modelo de gestión del riesgo	%	0%	80%	90%	90%	90%							01/01/2024-31/03/2028	Certificación por Profesional Control Interno.	Profesional Control Interno.		
		Control Interno	9	Evaluar Semestralmente la política de Control Interno de la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza	Porcentaje de ejecución de la evaluación independiente del sistema de control interno de la ESE HEAD	%	63%	63%	63%	63%	63%								01/01/2024-31/03/2028	Certificación por Profesional Control Interno.	Responsable control interno - Gerencia	
			10	Avanzar en la Formulación y Ejecución del Plan de Acción de Control Interno-MIPG.	Porcentaje de ejecución del Plan de Acción	%	80%	80%	90%	90%	90%									01/01/2024-31/03/2028	Certificación por Profesional Control Interno.	Gestión Humana - Gerencia
		Política Ambiental	11	Ejecución del Plan de Manejo Ambiental	Proporción de cumplimiento del Plan de Gestión Ambiental	%	0%	70%	70%	70%	70%									01/01/2024-31/03/2028	Informe de cumplimiento política ambiental	Responsable gestión ambiental, Subdirector Administrativo - Gerencia
		Ley General de Archivo	12	Hacer seguimiento al Plan Institucional de Archivo - PINAR	Proporción de ejecución del Plan Institucional de Archivo -PINAR	%	0%	70%	70%	70%	70%									01/01/2024-31/03/2028	Certificación por Profesional Control Interno.	Responsable control interno, Subdirector Administrativo - Gerencia
3. Gestión Administrativa y Financiera.	Mejoramiento del sistema financiero, Contar con la infraestructura, dotación, Talento Humano y Gestión de la Información para la prestación de servicios de salud con altos	Gestión Financiera	Fortalecimiento y mejoramiento de los indicadores financieros	1	Gestionar la estabilidad financiera entre los ingresos y los gastos para mejorar los equilibrios presupuestales con reconocimiento y recaudo para que la ESE mejore la situación financiera y pueda mantenerse financieramente sin riesgo fiscal y financiero.	Valor de la ejecución de ingresos totales recaudados en la vigencia objeto de evaluación (incluye recaudo de CxC de vigencias anteriores) / valor de la ejecución de gastos comprometidos en la vigencia objeto de evaluación incluyendo cuentas por pagar de vigencias anteriores.	Ficha técnica	> 1.0	> 1.0	> 1.0	> 1.0	> 1.0							01/01/2024-31/03/2028	Ficha de SIHO	Líder financiero - Gerencia	
				2	Formular y ejecutar plan de austeridad del gasto con la ejecución de los	Plan de Acción de austeridad del gasto formulado y ejecutando	Informes	0	1 plan formulado y los seguimientos realizados.												01/01/2024-31/03/2028	Registro físico o magnético de la formulación del

estándares de calidad.			seguimientos correspondientes por cada vigencia.												plan y el soporte de los seguimientos.	
		3	Implementar acciones para la gestión de cartera superior a 90 días	Porcentaje de cartera superior a 90 días conciliada y/o saneada con entidades deudoras	%	30%	40%	60%	60%	60%	01/01/2024-31/03/2028	Conciliaciones y Estados de cuentas con EPS.	Líder financiero/Gerencia			
		4	Desarrollar las acciones necesarias para la Liquidación de los contratos por ventas de servicios de salud con las EPAB.	Número de contratos liquidados en la vigencia / número de contratos programados para liquidar.	%	0%	40%	80%	80%	80%	01/01/2024-31/03/2028	Certificación por Subdirector Administrativo y Líder financiero.	Líder financiero/Gerencia			
	Defensa judicial	Comité de defensa judicial y conciliaciones	5	Operativizar, mantener activo y funcionando el comité de defensa judicial y conciliaciones con reuniones periódicas para el análisis de los procesos jurídicos.	Numero de reuniones realizadas de comité de defensa judicial y conciliaciones.	Informes	0	12	12	12	12	01/01/2024-31/03/2028	Acta de reuniones de Comité de Defensa Judicial.	Subdirección Administrativa, Líder Jurídica-Gerencia		
		Política de daño antijurídico	6	Evaluar la implementación de la Política de Daño Antijurídico como estrategia de gestión	Porcentaje de ejecución de la política de daño antijurídico	%	0%	40%	60%	60%	60%	01/01/2024-31/03/2028	Informe de la política de daño antijurídico de la ESE	Subdirección Administrativa, Líder Jurídica-Gerencia		
	Infraestructura, equipamiento	Mantenimiento Hospitalario	7	Formular y Ejecutar el plan de mantenimiento Hospitalario (preventivo y Correctivo) cumpliendo con el porcentaje de ejecución presupuestal de las ventas de servicios de salud	Porcentaje de ejecución del plan de mantenimiento Hospitalario.	%	Porcentaje de ejecución mayor o igual al 5% ingresos por ventas de servicios					01/01/2024-31/03/2028	Certificación Subdirector Administrativo-Gerencia	Subdirector Administrativo-Gerencia		
	Gestión del Talento Humano	Mejoramiento de la Comunicación e información de los procesos.	8	Desarrollo del plan de inducción y reintroducción para la ejecución de los procesos internos por servicios en la institución.	Cumplimiento del plan de inducción y reintroducción para la ejecución de los procesos.	%	50%	70%	80%	90%	90%	01/01/2024-31/03/2028	Certificación Subdirector Administrativo-Gerencia.	Subdirector Administrativo, Gerencia		
		Cultura Corporativa	9	Ejecución del Plan del código de Integridad y buen gobierno en la institución.	Cumplimiento del plan de código de integridad y buen gobierno en la institución.	%	50%	60%	70%	80%	80%	01/01/2024-31/03/2028	Certificación Control Interno	Subdirector Administrado-Control Interno-Gerencia		
		Desarrollo Integral y calidad de vida	10	Actualizar el Plan Estratégico de Talento Humano	Número de Plan Estratégico de Talento Humano Actualizado	Numero	1	1	1	1	1	01/01/2024-31/03/2028	Plan Estratégico del Talento Humano Actualizado	Responsable de talento humano - Subdirector		



## 3.2 FINANCIACION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2024-2028:

La ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza, Cesar, proyecta su presupuesto de ingresos y gastos con recursos propios por las ventas de servicios de salud, los gastos de inversión para la financiación de las actividades o acciones programadas en el Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2024-2028 serán costeados con recursos propios de la ESE, además se gestionaran recursos a través de la radicación de proyectos ante el Ministerio de Salud y Protección Social y otras entidades que coadyuven con el desarrollo institucional financiando proyectos o programas a la ESE.

La incorporación y la destinación de los recursos para financiar las actividades o acciones de mejoramiento dependerá también de la gestión que se realice y los proyectos que se estructuren y se logren la viabilidad técnica como asignación de recursos por parte de las entidades del orden nacional, departamental y municipal que apoyaran este proceso. Los recursos con cifras específicas serán adicionados, modificadas de conformidad con las rentas, ingresos y condiciones financieras en generales de la ESE.

El Plan Operativo Anual -POA 2024 y otros años podrán ser ajustados a medida que se cumplan o no las metas, se dispongan de los recursos para ejecutarlas las metas, de acuerdo con la trazabilidad del seguimiento y monitoreo que se realice por parte de la dirección o los responsables de las líneas estratégicas.

## 3.3 EJECUCION, SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

### 3.3.1 EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO:

El Plan de Desarrollo de la ESE Hospital Eduardo Arredondo Daza del Municipio de Valledupar, Cesar se ha estructurado en tres líneas estratégicas para el periodo 2024-2028, el cumplimiento de su ejecución se realizará o se concreta a través de la ejecución de las actividades programadas en los planes operativos anuales que permiten alcanzar las metas y objetivos trazados.

### 3.3.2 SEGUIMIENTO Y EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL.

El seguimiento con un proceso de verificación, autoevaluación del cumplimiento del plan de desarrollo institucional permite a la gerencia verificar el proceso del plan, el cumplimiento de los programas, el logro de los objetivos y metas como el cumplimiento de las actividades y/o oportunidades de mejora programadas El plan de desarrollo institucional de la ESE, para la vigencia 2024-2028 se evaluará anualmente, con seguimientos a través de verificación de procesos y reuniones de seguimiento con periodicidad mensual o trimestral liderados por la gerencia con los líderes de procesos, para evaluar

avances, implementar compromisos, revisiones constantes y establecimiento de planes de mejora o contingencias para garantizar el cumplimiento de las metas, objetivos etc.

De las reuniones mensuales se dejarán actas o registros de los seguimientos y si es necesario se establecerán compromisos o planes de mejoramiento que permitan corregir las desviaciones encontradas y asegurar el cumplimiento total de las actividades, metas u objetivos trazados.

Anualmente la gerencia deberá presentar el informe del cumplimiento del indicador Numero 3 de Ejecución del Plan de Desarrollo a la Junta directiva de la ESE según los planes operativos establecidos y ajustados en cada vigencia que previamente son aprobados por la misma junta directiva de la institución, según las disposiciones en la resolución 408 de 2018.

