

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE  
SALUD DE BUCARAMANGA ESE ISABU**

**INFORME DE GESTION  
AÑO 2008**

**Por: JUAN JOSE REY SERRANO  
Gerente**

**Bucaramanga, Marzo 31 de 2009**

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO INSTITUTO DE SALUD  
DE BUCARAMANGA E. S. E. ISABU**

**INFORME DE GESTIÓN AÑO 2008**

La E.S.E. ISABU es una empresa del orden municipal que tiene como Misión prestar servicios de salud de baja y mediana complejidad, orientados hacia la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, con talento humano comprometido con la calidad y la atención humanizada de la población de Bucaramanga y su área de influencia. Para el cumplimiento de su Misión se han propuesto tres objetivos estratégicos que servirán de base para adelantar el presente informe de gestión.

**POSICIONAMIENTO EN EL MERCADO**

Teniendo en cuenta que el INSTITUTO DE SALUD DE BUCARAMANGA se convirtió en Empresa social del Estado hace 11 años y que esta nueva figura se acogió por las exigencias del actual Sistema de Seguridad Social en Salud, el cual obliga a la red pública hospitalaria a competir por el mercado de prestación de servicios a los afiliados a las entidades aseguradoras, la participación de la institución en este mercado es primordial para garantizar su Misión.

**Tabla 1. PARTICIPACION DEL MERCADO - AFILIADOS REGIMEN SUBSIDIADO BUCARAMANGA**

EPS REGIMEN SUBSIDIADO PLENOS	AÑO	AÑO	% VARIACION
	2007	2008	
CAJASAN	10,379.0	0	0.00%
COMFENALCO	25,264.0	29,829	18.07%
ASMET SALUD	14,285.0	24,119	68.84%
COOSALUD	15,274.0	16,918	10.76%
SOLSALUD	39,889.0	56,109	40.66%
CAPRECOM	31,338.0	25,276	-19.34%
CAFESALUD	0.0	0	
<b>TOTAL</b>	<b>136,429.0</b>	<b>152,251</b>	<b>11.60%</b>

Fuente: Oficina de Auditoría y Calidad E.S.E. ISABU

En la tabla 1 se describe el crecimiento importante que ha tenido la Empresa en el mercado del régimen subsidiado, este comportamiento se explica por el buen desempeño que ha tenido el Municipio en cuanto a las coberturas de seguridad social en la población pobre y el buen desempeño de las negociaciones de la E.S.E. ISABU con las aseguradoras. Tiene gran incidencia el paso de parciales a plenos en las EPS del régimen subsidiado Solsalud, Caprecom, AsmetSalud y Coosalud.

### **RENTABILIDAD SOCIAL**

Para una Empresa Social del Estado, la rentabilidad social es un compromiso ineludible y prioritario, es así como la ESE ISABU, dentro de su plataforma estratégica registra como su segundo objetivo estratégico la RENTABILIDAD SOCIAL, en la que se busca dirigir su acción prioritariamente a la población pobre y vulnerable del Municipio de Bucaramanga con el propósito de mejorar sus condiciones de salud, para tal fin desarrolla Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad y ofrece los siguientes servicios:

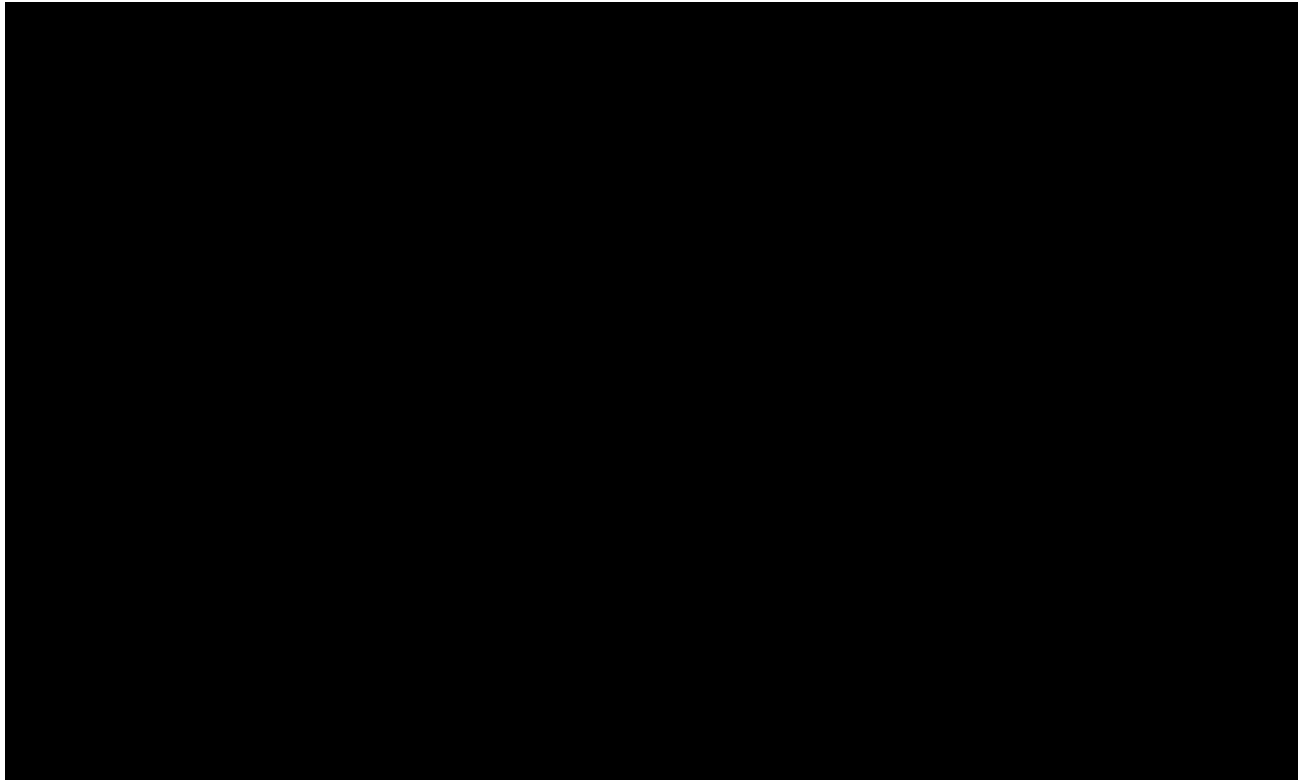
Ambulatorios: Consulta Médica, Fisioterapia, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Terapia Respiratoria, Laboratorio Clínico, Imágenes diagnósticas, Nutrición, Trabajo Social y Psicología.

Hospitalarios: Hospital Local del Norte (HLN) Y LA Unidad Materno Infantil Santa Teresita (UIMIST): Servicios de I y II nivel de complejidad, Médicos, Quirúrgicos (Cirugía General y Pediátrica), Urgencias y Apoyo Diagnóstico y Terapéutico. Especialidades: Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Otorrinolaringología y Ortopedia.

El Instituto de Salud de Bucaramanga adicionalmente cuenta con 25 Centros de Salud, 3 móviles rurales, 1 Urbana.

A continuación se presentan las cifras de las actividades desarrolladas durante el 2008 correspondientes al nivel I y II de atención.

**Tabla 2. ACTIVIDADES DESARROLLADAS I NIVEL Y II NIVEL DE ATENCION  
AÑO 2008**



Fuente: Subdirección Científica

El mayor número de actividades corresponde a la consulta externa de Medicina General teniendo en cuenta el nivel de atención de la ESE – ISABU.

El aumento de las cifras en la consulta externa coincide con los meses de la ampliación de cobertura en los Centros de Salud.

Otras actividades que corresponden al II nivel de atención y se prestan fundamentalmente en el HLN y la UIMIST son:

**Tabla 3. PRODUCCION DE SERVICIOS (Informe Dec 2193 de 2008)**

**AÑO 2008**

<b>VARIABLE</b>	<b>1 Trimestre</b>	<b>2 Trimestre</b>	<b>3 Trimestre</b>	<b>4 Trimestre</b>	<b>TOTAL 2008</b>
<a href="#"><u>Consultas de medicina especializada urgentes realizadas</u></a>	2.342	183	1.523	2043	<b>6.091</b>
<a href="#"><u>...Cirugías grupos 2-6 (incluye legrados)</u></a>	125	419	184	322	<b>1.050</b>
<a href="#"><u>...Cirugías grupos 7-10 (Sin incluir partos ni cesáreas)</u></a>	41	53	83	164	<b>341</b>
<a href="#"><u>...Cirugías grupos 11-13</u></a>	12	0	42	171	<b>225</b>
<a href="#"><u>...Cirugías grupos 20-23</u></a>	0	0	0	0	<b>0</b>
<a href="#"><u>Exámenes de laboratorio</u></a>	66.012	79.461	84.527	74218	<b>304.218</b>
<a href="#"><u>Número de imágenes diagnósticas tomadas</u></a>	3.567	4.797	4.923	3606	<b>16.893</b>
<a href="#"><u>Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas</u></a>	184	317	4.151	1789	<b>6.441</b>
<a href="#"><u>Número de sesiones de terapias físicas realizadas</u></a>	3.961	3.092	6.772	5052	<b>18.877</b>
<a href="#"><u>Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)</u></a>	387	297	1.108	1377	<b>3.169</b>

Con el fin de satisfacer la demanda de los usuarios y brindar una mayor oportunidad en la prestación de los servicios así como fortalecer los Programas de Promoción y Prevención mediante el aumento en las actividades de los mismos, se amplió la cobertura en los puntos de atención, mediante la ampliación del número de horas medico, los puntos de entrega de medicamentos, y la toma de muestras de laboratorio clínico. Adicionalmente se abrió el servicio de Terapia Ocupacional en la Unidad Intermedia Medico Quirúrgico (UIMQ).

En el mes de Mayo se inicio la gestión para la ampliación de la cobertura de servicios de la UIMIST a 24 horas, con oferta de consulta de morbilidad de Ginecología y Pediatría, atención de Obstetricia y procedimientos quirúrgicos Ginecológicos. Para tal fin se efectuó la contratación del personal médico especializado. Se trabajo también en el fortalecimiento de los Convenios Docente Asistenciales con las Universidades Industrial de Santander (UIS) y Universidad de Santander (UDES).

A finales del año se amplió la cobertura en los Centros de Salud, la cual se muestra a continuación.

**Tabla 4. AMPLIACION DE COBERTURA**

CENTRO DE SALUD	HORARIO DE ATENCION ANTERIOR	HORARIO DE ATENCION ACTUAL
COLORADOS	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A JUEVES DE 7AM A 5 PM VIERNES DE 7 AM A 3 PM
KENNEDY	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A VIERNES DE 7AM A 7 PM SÁBADO DE 7 A 11 AM
VILLA ROSA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A JUEVES DE 7AM A 4 PM VIERNES DE 7 AM A 3 PM SÁBADOS DE 7 A 11 AM
I.P.C.	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A VIERNES DE 7AM A 4 PM SÁBADOS DE 7 A 11 AM
REGADEROS	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A VIERNES DE 7AM A 5 PM SÁBADOS DE 7 A 11 AM
PADRES SOMASCOS	NO EXISTIA	LUNES A JUEVES DE 7 AM A 4 PM VIERNES DE 7 AM A 3 PM SÁBADO DE 7 A 11 AM
PABLO VI	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A DOMINGO 24 HORAS
LA JOYA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A VIERNES DE 7AM A 7PM
CAMPO HERMOSO	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A JUEVES DE 7AM A 7PM VIERNES DE 7AM A 3 PM SÁBADOS DE 7 A 11 AM
UNIDAD INTERMEDIA MEDICO QUIRURGICO	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A DOMINGO 24 HORAS
MORRORRICO	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A VIERNES DE 7AM A 4 PM DOS SABADOS AL MES DE 7AM A 4 PM.
ANTONIA SANTOS	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A DOMINGO 24 HORAS

CRISTAL ALTO	NO EXISTIA	LUNES A JUEVES DE 7AM A 4 PM VIERNES DE 7 AM A 3 PM SÁBADOS DE 7 A 11 AM
UNIDAD MATERNO INFANTIL SANTA TERESITA - UIMIST -	LUNES A VIERNES DE 7AM A 3 PM	LUNES A DOMINGO 24 HORAS
<b>HORAS DE AMPLIACIÓN AL MES</b>	<b>480</b>	<b>2484</b>
MOVIL DE LA CARPA SALUDABLE	NO EXISTIA (realizando consulta)	LUNES A VIERNES DE 7AM A 3PM
DOS MOVILES RURALES	NO EXISTIA	LUNES A VIERNES DE 7AM A 3PM
<b>HORAS DE AMPLIACIÓN AL MES</b>	<b>0</b>	<b>120</b>
<b>TOTAL HORAS DE AMPLIACION AL MES</b>	<b>480</b>	<b>2604</b>

Es de anotar que esta ampliación de cobertura en los 14 Centros y las tres móviles también cubija el desarrollo de las actividades de los Programas de Promoción y Prevención.

En cuanto a la entrega de medicamentos, los nuevos sitios son:

**Tabla 5. MEDICAMENTOS**

CENTRO DE SALUD	HORARIO DE ATENCIÓN ANTERIOR	HORARIO DE ATENCION ACTUAL
COLORADOS	NO EXISTIA	LUNES A DOMINGO DE 7 AM A 3 PM
UIMIST	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 6 PM
UNIDAD INTERMEDIA MEDICO QUIRURGICO	NO EXISTIA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 5 PM
MORRORRICO	NO EXISTIA	LUNES A DOMINGO DE 7AM A 5 PM

PABLO VI	NO EXISTIA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 5 PM
ANTONIA SANTOS	NO EXISTIA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM
MOVILES RURALES	NO EXISTIA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM
CARPA SALUDABLE	NO EXISTIA	LUNES A VIERNES DE 7 AM A 3 PM

Con los 8 nuevos puntos de entrega de medicamentos se garantiza una mayor oportunidad en la entrega de los mismos, por las facilidades para el usuario.

Adicionalmente, teniendo en cuenta las peticiones de la comunidad, se habilitaron 7 nuevos puntos de toma de muestras de laboratorio.

Por otra parte, se implemento un servicio de mensajería que garantiza el traslado de la muestras de los pacientes a la UIMIST con el fin de contar con este medio diagnóstico en la consulta prioritaria en horas de la noche en aquellos Centros en donde no se cuenta con este servicio, como es el caso de Antonia Santos, Toledo Plata, Girardot , Mutis y Pablo VI.

**Tabla 6. LABORATORIO CLINICO**

CENTRO DE SALUD	HORARIO DE ATENCIÓN ANTERIOR	HORARIO DE ATENCION ACTUAL
BUCARAMANGA	NO EXISTIA	LUNES Y MIERCOLES DE 7AM A 9 AM
CRISTAL ALTO	NO EXISTIA	MIERCOLES Y VIERNES DE 7AM A 9 AM
UNIDAD INTERMEDIA MEDICO QUIRURGICO	NO EXISTIA	MIERCOLES DE 7AM A 9 AM
LA JOYA	NO EXISTIA	LUNES Y MARTES DE 7 AM A 9 AM
SANTANDER	NO EXISTIA	LUNES Y MIERCOLES DE 7AM A 9 AM
CAMPO HERMOSO	NO EXISTIA	MIERCOLES Y VIERNES DE 7AM A 9 AM
COLORADOS	NO EXISTIA	MARTES Y VIERNES DE 7AM A 9 AM



Conjuntamente con la ampliación de la cobertura, se ha venido avanzando en la implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad y el MECI, así como en la capacitación y actualización de los funcionarios. De igual manera se ha trabajado en el fortalecimiento de los Convenios Docente Asistenciales, los cuales apoyan la prestación de los servicios, el desarrollo de los Programas de P y P y contribuyen con estudios de investigación que permiten mejorar la atención de los usuarios.

Es de destacar también la participación comunitaria que se ha logrado mediante la conformación de las alianzas de usuarios quienes han tomado parte activa en la evaluación de los servicios y en la definición de algunas directrices para el mejoramiento de los mismos.

## **PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD**

El segundo aspecto a evaluar debe ser el impacto de los programas de salud en el perfil epidemiológico de la población, en este sentido se viene adelantando un trabajo mancomunado con la Secretaría de Salud y del Ambiente del Municipio en la implementación de las políticas en materia de salud pública. Se deben resaltar los resultados obtenidos en materia de salud materno-infantil con una disminución significativa de las tasas de mortalidad materna y perinatal, la prevalencia del 33% en la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses vida del niño y la certificación del Hospital Local del Norte como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia – IIAMI y los más de 750 niños beneficiados durante este gobierno del programa de labio leporino y paladar hendido, desarrollado con la Fundación Healing the Children.

La ESE ISABU como entidad prestadora de servicios de salud ofrece a la comunidad de su influencia en todas las Unidades Operativas los programas de Protección Específica y Detección Temprana definidos por la Resolución 412 de 2000, los cuales buscan mejorar el estado de salud de los usuarios, promoviendo hábitos de vida saludable, procurando por la detección temprana de patologías y previniendo la aparición de enfermedad.

Los programas que se prestan son los siguientes:

### ***ATENCIÓN DEL PARTO.***

La ESE ISABU garantiza integralmente a las gestantes la atención institucional del parto en el Hospital Local del Norte y en la Unidad Intermedia Materno Infantil Santa Teresita - UIMIST. En promedio se atienden al mes ciento diez partos vaginales y 30 partos por cesárea.

En dicha atención, a todas las usuarias se les garantiza la realización de la Serología VDRL para la detección de sífilis materna y congénita y se remite al Centro de Salud más cercano de su residencia para el control del posparto por médico en el cual se le den entre otras indicaciones de puerperio, lactancia materna, planificación familiar.

### ***ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO.***

Todo recién nacido producto de los partos atendidos en la institución recibe atención integral por parte del personal interdisciplinario, garantizando la toma de TSH neonatal como mecanismo para el diagnóstico de hipotiroidismos neonatal, así como la aplicación de los primeros biológicos que proveerán inmunidad contra patologías inmunoprevenibles como la poliomielitis, hepatitis y tuberculosis.

De igual forma el Hospital Local del Norte como institución certificada en la estrategia IIAMI (Iniciativa Institución Amiga de la Mujer y la Infancia) vela porque los menores reciban desde sus primeros momentos de vida alimentación exclusiva mediante lactancia materna, estrategia que mejora significativamente la adaptabilidad del recién nacido a su nuevo medio hostil, dotándolo entre tantos beneficios de defensas para afrontar posibles enfermedades de la primera infancia y aumentando ostensiblemente el vínculo afectivo con su madre.

Así mismo, los recién nacidos que egresan sin ninguna complicación de la institución son remitidos al Centro de Salud más cercano de su residencia para realizar la consulta de control en las primeras setenta y dos horas de vida, continuar con la educación a la madre en puericultura, evaluar la adaptabilidad del recién nacido al medio, verificar una adecuada alimentación natural y descartar posibles patologías no identificadas al momento de nacer. Igualmente en este momento se ingresa al programa de Control de

Crecimiento y Desarrollo que comienza con la primera cita con médico al completar el primer mes de vida.

### ***CRECIMIENTO Y DESARROLLO.***

Todos los niños menores de 10 años y mayores de un mes de vida deben ser inscritos en el programa de Crecimiento y Desarrollo, el cual busca evaluar en las diferentes etapas de vida del infante datos importantes como la ganancia de peso y talla que permita hacer un análisis del estado nutricional, identificando problema o deficiencia en la alimentación que puedan conllevar a algún grado de desnutrición. Igualmente se evalúa el desarrollo psicomotor, valoración de las aptitudes cognitivas y se dan indicaciones a la madre sobre los cuidados del menor, alimentación exclusiva con lactancia materna o complementaria según corresponda.

La ESE ISABU ingresa mensualmente al programa en consulta con médico general un promedio de mil doscientos menores, a los cuales se les abre una historia clínica completa al igual que se diligencia el cané de Crecimiento y Desarrollo en el que la madre puede controlar la curva de ganancia de peso y talla, el cumplimiento del esquema de vacunación y la programación de los próximos controles con la periodicidad que define la norma según la edad.

### ***PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIDAD PAI.***

La ESE ISABU cuenta con una Coordinación específica que se responsabiliza del PAI, la cual tiene como meta garantizar que la cobertura útil en vacunación del municipio este por encima del 95%, aplicando prioritariamente los biológicos a la población infante por ser la de mayor riesgo de padecer enfermedades inmunoprevenibles.

Se aplican gratuitamente todos los biológicos del programa a la población en general en veintiún centros de salud de la institución, en la Unidad Intermedio Materno Infantil Santa Teresa UIMITS, en el Hospital Local del Norte y en los grupos extramurales Carpa Saludable y Móvil Rural.

## **SALUD ORAL.**

Se tienen dispuestas unidades odontológicas en diecinueve Centros de Salud, las cuales prestan los servicios de operatoria y salud oral por un equipo formado por odontólogo de cuatro horas e higienista de ocho horas, que realizan adicionalmente actividades extramurales para lograr llevar el programa al mayor número de usuarios en aras de mejorar las condiciones de higiene oral.

## **PLANIFICACIÓN FAMILIAR .**

El programa busca ofrecer a los usuarios métodos tanto temporales como permanentes para el control de la natalidad, haciendo una asesoría que permita la toma de decisiones informadas dentro de los derechos de salud sexual y reproductiva, disminuyendo los embarazos no deseados, las gestantes menores de edad y las enfermedades de transmisión sexual.

Dentro de los métodos ofrecidos esta la anticoncepción oral, entregando mensualmente un promedio de mil quinientas dosis, el suministro de preservativos, la inserción de Dispositivo Intrauterino (DIU) con un promedio de cuarenta inserciones al mes, la aplicación de inyectable hormonal y la ligadura de trompas uterinas que promedia treinta procedimientos al mes.

## **CONTROL PRENATAL.**

La implementación del Modelo de Control Prenatal de Bajo Riesgo ha permitido disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el municipio, teniendo que continuar con un trabajo intensivo en la comunidad que sensibilice a las gestantes a ingresar tempranamente a los controles, lograr alianzas estratégicas con grupos comunitarios como las madres FAMI para la canalización de gestantes y la capacitación continuada de los profesionales asistenciales que garantice una atención óptima, actividades estas enmarcadas dentro de las estrategias a seguir para mejorar los indicadores antes mencionados.

Se cuenta con un promedio de trescientos ingresos mensuales al programa, con una edad gestacional promedio de 24 semanas y 24 años de edad, con un preocupante aumento de embarazos en menores de edad, problemática que debe ser analizada cuidadosamente con el ánimo de buscar soluciones que permitan desde su origen disminuir los embarazos a temprana edad que forma parte de los tópicos que aumentan la morbilidad y mortalidad.

### ***DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL JOVEN.***

Los jóvenes de diez a veintinueve años son atendidos en la consulta médica de primera vez, garantizando que en cada periodo de desarrollo (Adolescencia Temprana, Adolescencia Media, Adolescencia Final y Adulto Joven) se realice la atención, indagando sobre su entorno familiar y sociocultural, promoviendo buenos hábitos de salud que permitan preparar al individuo para la edad adulta, brindar educación en salud sexual y reproductiva, identificando factores de riesgo precozmente para iniciar en caso de requerirse una intervención temprana. Así mismo se garantiza a las mujeres de 10 a 13 años el examen de hemoglobina, con el ánimo de identificar tempranamente la deficiencia de micro nutrientes o la presencia de estados anémicos en la preadolescencia que permitan tomar medidas oportunas.

### ***DETECCIÓN TEMPRANA DEL ALTERACIONES DEL ADULTO MAYOR.***

El programa busca la identificación de factores de riesgo en la población adulta, así como el adecuado manejo y seguimiento por el equipo médico de los Centros de Salud de patologías, en caso de encontrarse, garantiza mejorar las condiciones de salud de esta población vulnerable, reduciendo posibles complicaciones.

Los usuarios que cumplen con las edades definidas en los quinquenios a partir de los 45 años son incluidos en el programa con el ánimo de detectar oportunamente enfermedades crónicas, para lo cual se hace una adecuada pesquisa de sus antecedentes, solicitando como apoyo diagnóstico los exámenes de laboratorio que el programa contempla.

### ***DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL.***

La Toma de la Agudeza Visual se realiza en todas las unidades operativas, permitiendo la intervención oportuna en caso de evidenciarse alguna alteración del sistema visual, evitando complicaciones irreversibles como la ceguera que limitan el desarrollo de la población objeto.

### ***DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CERVIX Y MAMA.***

En promedio la ESE ISABU toma mil trescientas citologías mensuales, con un importante y preocupante incremento de resultado con alguna alteración que puede predisponer a malignidad, por lo que se requiere reforzar las estrategias de inducción de demanda que conlleve al aumento de mujeres que se realizan la prueba, basados en estrategias de Información, Educación y Comunicación que movilicen la comunidad a ofertar los servicios de manera voluntaria con conciencia de los beneficios del diagnóstico temprano de una posible patología como el cáncer de cervix.

Es importante también mencionar que la toma de citología va de la mano con la educación en cáncer de mama, promoviendo a la realización periódica del auto examen de seno y la remisión al especialista y solicitud de mamografía en caso de encontrarse alguna alteración o factor de riesgo, actividades estas ultimas sobre las que se deberían tomar medias para facilitar su acceso por no estar cubiertas en el Plan de Beneficios del Régimen Subsidiado, que al tener que ser garantizadas por los entes territoriales con cargo al Subsidio de Oferta imposibilitan una atención oportuna.

### ***UNIDAD MÓVIL RURAL.***

Para cubrir la atención de la población rural del municipio, se cuenta con un equipo conformado por medico general, enfermera profesional, auxiliar de enfermería y conductor de la móvil.

Se prestan servicios de recuperación de la enfermedad con consulta medica general, los programas de promoción y prevención, entrega de medicamentos y se realizan las visitas epidemiológicas de las enfermedades de notificación obligatoria diagnosticadas a la

población rural. No se presta el servicio de odontología ya que un importante número de usuarios de las veredas están afiliados a EPS-S que no tienen contratados este servicio con la ESE ISABU.

Durante el año anterior se adquirieron tres unidades móviles, las cuales se encuentran actualmente al servicio de la comunidad de las veredas.

### ***CARPA SALUDABLE.***

Este grupo extramural busca ofertar directamente en la comunidad la consulta médica y los programas de Promoción y Prevención, haciendo un promedio de seiscientos cincuenta actividades al mes.

El equipo cuenta con una ambulancia dotada de mueblería y carpas para ubicarse en los lugares donde la comunidad requiera sus servicios, conformando el equipo un médico general, una enfermera profesional, una auxiliar de enfermería y el conductor.

El programa ha permitido que la ESE ISABU llegue a las comunidades sin necesidad que esta tengan que desplazarse a las Unidades Operativas, incrementando la representatividad de la institución ante los usuarios como estrategia de inducción de demanda que permita una detección temprana de enfermedad.

### ***ESTRATEGIA AIEPI (ATENCIÓN INTEGRAL DE ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA INFANCIA).***

La ESE ISABU comprometida con los objetivos del milenio, particularmente la disminución de la morbilidad y mortalidad de los menores de cinco años, ha dispuesto desde el año 2005 las condiciones administrativas y asistenciales para ofrecer la estrategia AIEPI en once de los veintidós Centros de Salud de la institución, al igual que la UIMITS y el Hospital Local del Norte, esperando implementar paulatinamente este servicio en todas las unidades operativas, convencidos que es la mejor forma de garantizar una atención óptima, con calidad al grupo poblacional objeto que presenta altas posibilidades de enfermar por su vulnerabilidad.

La estrategia contempla veintiuna de las patologías mas frecuentemente presentadas en menores de cinco años, proveyendo al personal asistencial las herramientas que faciliten el diagnóstico, manejo y seguimiento de la enfermedad. Ofrece igualmente la posibilidad de suministrar mediante la canasta, AIEPI los medicamentos en la consulta medica, permitiendo una mejor y mas adecuada educación respecto al suministro de los fármacos, parte neurálgica del tratamiento donde se presenta mayores errores que conllevan a la complicación de los menores.

La estrategia cuenta con el aval y apoyo de la Secretaria de Salud y Ambiente de Bucaramanga, entidad que participa activamente con asesoría y seguimiento a los servicios, requiriendo fomentar en las instituciones de educación superior del sector salud la formación de profesionales capacitados en la estrategia que le puedan aportar a la ciudad su conocimiento en pro de la salud de la niñez. Igualmente con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud OPS.

#### ***IIAMI: INICIATIVA INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA.***

Esta iniciativa pretende desarrollar las destrezas y habilidades que se requieren para apoyar efectivamente a las madres, los niños, niñas y familias para una lactancia exitosa.

Los principales promotores de la lactancia materna en cada uno de los servicios de estas instituciones son: los médicos, los jefes de enfermería, trabajadoras sociales, odontólogas, las auxiliares de enfermería y todo el personal en general desde el que hacer de cada una de sus tareas específicas.

El 15 de Junio de 2007 el Hospital Local del Norte fue acreditado por la Alcaldía Municipal como INSTITUCION AMIGA DE LA MUJER Y LA INFANCIA IIAMI junto con las siguientes Instituciones: FOSCAL, CLINICA REGIONAL DEL ORIENTE, COOPESALUD .

#### ***PROGRAMA HEALING THE CHILDREN.***

Durante el 2008 se desarrollo la jornada HEALING THE CHILDREN en la que se intervinieron 222 niños. En lo corrido del programa se han desarrollado un total de 12



Jornadas Quirúrgicas para pacientes que presentan patología de: Labio, paladar hendido y secuelas de Quemaduras.

Este programa se ha venido desarrollando con el apoyo de la Alcaldía de Bucaramanga y la participación de Médicos Especialistas de la ciudad que aportan su trabajo voluntariamente, durante los once años consecutivos, se han beneficiado 1.600 pacientes. Las Cirugías que se han realizado son: queiloplastias, palatorrafias, colgajo faringeo, cierre de fístulas oro - nasales, rinoqueiloplastias, uvuloplastias y zetaplastias e injertos de piel en pacientes con secuelas de quemaduras. Con un promedio de 25 cirugías diarias, totalmente gratuitas beneficiando población de Bucaramanga y su área Metropolitana.

## SOSTENIBILIDAD FINANCIERA

La ESE ISABU adelanta las gestiones administrativas que conducen a garantizar la sostenibilidad y permanencia del Sistema Contable, buscando siempre una información precisa, oportuna y confiable, base fundamental en la toma de decisiones.

**BALANCE GENERAL:** Estado que presenta la situación financiera, económica y social de la ESE ISABU, revelando la totalidad de los bienes, derechos, obligaciones y la situación del patrimonio.

**Tabla 7. BALANCE GENERAL –ACTIVOS-  
AÑO 2007– 2008 (Miles de pesos Colombianos)**

ACTIVO	Dic-07	Dic-08	VAR %
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>			
EFFECTIVO	49.536	237.401	379,25%
DEUDORES	5.433.752	5.905.229	8,68%
Menos: Provisión	-623.965	-1.608.710	157,82%
OTROS DEUDORES	18.870	17.077	-9,50%
DIFERIDOS	196.762	482.164	145,05%
<b>TOTAL ACTIVO CORRIENTE</b>	<b>5.074.956</b>	<b>5.033.161</b>	<b>-0,82%</b>

<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>			
APORTES POR COBRAR	1.258.557	1.415.310	12,46%
PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO	2.873.667	3.998.484	39,14%
Bienes Muebles en Bodega	0	647.265	
Maquinaria y Equipo	44.746	6.884	-84,62%
Equipo Medico Científico	1.893.063	2.292.381	21,09%
Muebles y enseres y equipo oficina	489.422	464.765	-5,04%
Equipo Comunicación y Computo	532.925	649.940	21,96%
Equipo de Transporte y Tracción	212.731	442.731	108,12%
Equipo de Comedor Cocina y Hotelería	70.853	79.904	12,77%
Depreciación Propiedad planta y equipo	-370.074	-585.386	58,18%
<b>TOTAL ACTIVO NO CORRIENTE</b>	<b>4.132.224</b>	<b>5.413.794</b>	<b>31,01%</b>
<b>OTROS ACTIVOS</b>			
Deudas de Difícil Cobro	467.741	507.047	8,40%
Menos: provisión	-467.741	-507.047	8,40%
Intangibles	52.722	65.722	24,66%
Menos: provisión Intangibles	-25.500	-65.722	157,73%
<b>TOTAL OTROS ACTIVOS</b>	<b>27.222</b>	<b>0</b>	<b>-100,00%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b> ==>>	<b>9.234.402</b>	<b>10.446.955</b>	<b>13,13%</b>

El activo total de la empresa, aumento en un 13.13% con respecto al año 2007, efecto producido por el movimiento positivo y negativo de las cuentas que lo componen.

Los ítems con mayor representatividad dentro de los Activos de la ESE ISABU, son en su orden: Deudores corresponden al 58.84% año 2007 y al 56.53% año 2008 del total de los Activos; la propiedad planta y equipo equivale al 31.12% 2007 y al 38.27% 2008.

**Tabla 8. DEUDORES**  
(En millones de pesos Colombianos)

DEUDORES	2007	2008
<b>ARS</b>		
ASMET SALUD	722	801
CAFABA	11	0
CAFESALUD	167	0,42
CAJASAN	425	434
CAPRECOM	651	487
COMFENALCO	268	810
COMPARTA	30	1
COOSALUD	552	498
EMDISALUD	44	0
SOLSALUD	2.011	2.337
<b>SUBTOTAL ARS</b>	<b>4.881</b>	<b>5.369</b>
ALCALDIA BMANGA	338	465
SEC. DE SALUD DPTAL	0	37
DIRECCION DE TRANSITO	34	6
OTROS DEUDORES	55	45
DEUDAS DIFICIL RECAUDO	612	507
-PROVISION DEUDORES	-1.092	-2.116
<b>TOTAL DEUDORES A DIC 31</b>	<b>4.828</b>	<b>4.314</b>

Como se citaba en el anterior párrafo el rubro de deudores representa el 58.8% y el 56.5%, para el año 2007 y 2008 respectivamente con respecto al total del activo. La tabla 8 presenta el resumen general de los deudores totales y la respectiva provisión ajustada a Diciembre 31 de 2008.

A pesar de su disminución la cartera continúa siendo alta, dado que no sólo se afecta por las liquidaciones pendientes de años anteriores con las EPSS por prestación de servicios, sino los descuentos continuos que ellas efectúan a la ESE ISABU, en el momento del pago. Es así como podemos presentar que a diciembre 31 de 2008, existe una cartera mayor a 360 días de \$ 2.347.5 millones es decir el 35.81% del total de la cartera registrada en los Estados Financieros.

Los Estados Financieros registraron a Diciembre 31 de 2008, la liquidación de contratos con las EPSS con corte a Septiembre de 2006 en un porcentaje del 85% (No incluye liquidación la EPSS COMFENALCO, dado que no han atendido liquidación alguna con el equipo de la ESE ISABU), motivo por el cual no se alcanzó lo proyectado que era el 100%, dado que la liquidación no depende exclusivamente de la ESE ISABU, sino de agentes externos, que no permitieron el cumplimiento total, como podemos citar:

- Liquidación del ente territorial con la EPSS. Esta liquidación no se hace en los tiempos establecidos, luego la demora de inmediato se traslada a la liquidación entre la IPS y la EPSS. En la actualidad según información de las mismas epss en promedio las liquidaciones con el ente territorial están a septiembre del 2006.
- Posteriormente, se revisan los resúmenes de los pagos efectuados de las epss a la IPS hasta la fecha de corte del respectivo informe, presentándose en algunos casos diferencias por descuentos u objeciones efectuadas a los pagos (medicas, administrativas) que deben entrar a revisarse y conciliarse.
- Otro aspecto es el de la no disponibilidad constante de la persona responsable de la liquidación de contratos en la EPSS, que atienda el respectivo proceso con la ESE ISABU.

La Propiedad Planta y Equipo: Representa los bienes muebles de la empresa (las edificaciones en la cual se presta el servicio, no son propiedad de la ESE ISABU, razón por la cual no hacen parte integral del Estado Financiero), en la actualidad representan un 38.72% sobre el total de los activos; llevando la mayor representatividad el rubro de Equipo Medico Científico con un 21.9%, se evidencia que en un porcentaje aproximado del 60%, de estos equipos presentan obsolescencia debido al tiempo que llevan de uso.

**Tabla 9. BALANCE GENERAL –PASIVO y PATRIMONIO –  
AÑO 2007 – 2008 (Miles de pesos Colombianos)**

DETALLE	Dic-07	Dic-08	VAR %
<b>PASIVO CORRIENTE</b>			
CUENTAS POR PAGAR			
Proveedores de Bienes y Servicios	2.127.693	2.680.635	25,99%
Acreedores	900.736	1.438.151	59,66%
Retención en la fuente	75.156	225.882	200,55%
Avances y Anticipos Recibidos	294	0	-100,00%
Depósitos recibidos para terceros	2.480	1.407	-43,26%
OBLIGACIONES LABORALES	144.576	3.865	-97,33%
<b>TOTAL PASIVO CORRIENTE</b>	<b>3.250.936</b>	<b>4.349.940</b>	<b>33,81%</b>
<b>PASIVO NO CORRIENTE</b>			
OTRAS CUENTAS POR PAGAR	12.500	12.500	0,00%
OBLIGACION LABORALES	1.256.131	1.210.488	-3,63%
<b>TOTAL PASIVO NO CORRIENTE</b>	<b>1.268.631</b>	<b>1.222.988</b>	<b>-3,60%</b>
<b>TOTAL PASIVO</b>	<b>4.519.567</b>	<b>5.572.928</b>	<b>23,31%</b>
<b>PATRIMONIO</b>			
Capital fiscal	3.591.131	4.714.835	31,29%
Resultado del Ejercicio	1.123.704	159.192	-85,83%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>	<b>4.714.835</b>	<b>4.874.027</b>	<b>3,38%</b>
<b>TOTAL PASIVO Y PATRIMONIO ==&gt;&gt;</b>	<b>9.234.402</b>	<b>10.446.955</b>	<b>13,13%</b>

El pasivo total corresponde al 48.94% para el año 2007 y para el 2008 el 53.34% del total de Pasivo y Patrimonio, registrándose como de mayor peso dentro del pasivo el corriente, al registrar el 72.2% para el 2007 y el 78.0% para el 2008.

**Tabla 10. CUENTAS POR PAGAR**  
(En millones de pesos Colombianos)

DETALLE	2007	2.008
Proveedores	2.140	2.693
Acreedores	901	1.438
Retención en la Fuente	75	226
Avances y Depósitos Recibidos	3	1
Obligaciones Laborales(Incluida Cesantías)	1.401	1.214
<b>TOTAL PASIVOS</b>	<b>4.520</b>	<b>5.573</b>

El incremento de pasivos año 2007 a 2008, represento el 23.29%, acreencias que se esperan atender con el recaudo de la cartera o cuentas por cobrar de la misma vigencia 2008.

Dentro de las obligaciones laborales tenemos la cuenta de Cesantías que representan el 22.0% del total de los Pasivos, esta obligación (retroactiva) está respaldada con la cuenta del Activo denominada Aportes por Cobrar (recursos del Sistema General de Participación) depositados en los fondos de cesantías, que a 31 de Diciembre de 2008 ascendía a la suma de \$1.246.3 millones.

La liquidez registrada a Diciembre 31 de 2008, una vez depurado el Activo Corriente, esto es descontando la cartera mayor a 360 días, y enfrentándolo a pasivo corriente, hablamos de una liquidez del 0.93, es decir por cada peso adeudado contamos con 93 centavos para su cancelación.

El endeudamiento total de la ESE ISABU a diciembre 31 de 2008, registra un 53.43%, sin embargo el endeudamiento en el corto plazo es del 78.05%, dado que las acreencias corresponden especialmente a proveedores y ordenes de prestación de servicios (Técnicos, tecnólogos y Profesionales).

El recaudo de cartera vigente esta en promedio de 93.3 días, situación que no está permitiendo atender los pagos de forma inmediata.

**INFORMACIÓN DE ACTIVIDAD ECONOMICA Y FINANCIERA:**

Señala la actividad de la ESE ISABU, y revela el flujo de recursos percibidos y consumidos en el cumplimiento del objeto social.

**Tabla 11. ACTIVIDAD ECONOMICA Y FINANCIERA  
AÑO 2007 – 2008 (Miles de pesos Colombianos)**

<b>DETALLE</b>	<b>Dic-07</b>	<b>Dic-08</b>	<b>VAR. %</b>
<b>VENTAS</b>			
Ventas por Facturación a A.R.S y Particulares	17.142.513	22.343.828	30,34%
MENOS: DEVOLUC.Y DESCUENTOS EN VENTAS	-8.017	-427	-94,67%
<b>VENTAS NETAS</b>	<b>17.134.496</b>	<b>22.343.401</b>	<b>30,40%</b>
MENOS GASTOS	15.455.900	19.651.586	27,15%
Gastos de personal	3.985.219	4.109.557	3,12%
Gastos generales	11.470.681	15.542.029	35,49%
<b>EXCEDENTE Y/O DEFICIT OPERACIONAL</b>	<b>1.678.596</b>	<b>2.691.815</b>	<b>60,36%</b>
MAS OTROS INGRESOS	419.281	242.103	-42,26%
Financieros	42.196	1.888	-95,53%
Extraordinarios (Arriendo, venta pliegos, recuperaciones, licencias incapacidad)	248.568	213.863	-13,96%
Ajuste a Ejercicios Anteriores	128.517	26.352	-79,50%
MENOS: OTROS EGRESOS	-437.001	528.455	-220,93%
Financieros	-60.463	76.362	-226,30%
Extraordinarios (Gastos Legales)	-2.493	168.070	-6842,00%
Ajuste a Ejercicios Anteriores	-374.046	284.023	-175,93%
MENOS: PROVISIONES Y DEPRECIACIONES	-537.172	-2.246.271	318,17%
Provisión para Deudores (EPSS, Difícil Cobro y Otros/96)	-246.168	-2.030.958	725,03%
Depreciación Propiedad Planta y Equipo	-291.004	-215.313	-26,01%
<b>EXCEDENTE DEL EJERCICIO==&gt;&gt;</b>	<b>1.123.704</b>	<b>159.192</b>	<b>-85,83%</b>

Fuente: Estados Financieros

Los ingresos, cuyas fuentes principales son las ventas de servicios contratos con las EPSs y el ente municipal, son la base fundamental de los ingresos de la ESE ISABU, con un peso aproximado del 24.70% para los convenios con el Municipio de Bucaramanga, y el 70.15% con las EPS Subsidiadas.

Los Gastos totales comprenden Gastos de Personal y Gastos Generales, correspondiendo estos al 87.95% del total de las ventas, los gastos correspondientes a provisiones y depreciaciones representan el 10.05% del total de ventas.

El gasto correspondiente a provisiones y depreciaciones, presenta una variación significativa con respecto al año 2007, está en especial, se genero por la mayor provisión que se efectuó como protección a la cartera morosa, provisionandose el 100% de las cuentas por cobrar que a 31 de Diciembre de 2008 tenían más de un año de vencimiento en su pago; además esta provisión durante el año 2008, se vio afectada por la utilización que se dio en el momento de liquidar contratos de prestación de servicios con las EPSS de años anteriores. A aproximadamente esta provisión afecto la utilidad del ejercicio 2008 en \$1.709 millones de pesos.

El margen operacional de utilidad registro el 12.05% y el margen neto de utilidad a diciembre 31 de 2008 registro el 0.71%, por lo que al cierre de año se genero una utilidad neta de \$159 millones de pesos; comparando frente al año 2007 se registra una disminución del 85%, situación ya comentada en el anterior párrafo.

### **INFORMACION PRESUPUESTAL**

Dentro del presupuesto de la ESE ISABU, se establece una parte ACTIVA, que hace referencia a todos los ingresos que percibe durante la vigencia fiscal la entidad, y la parte PASIVA, que incluye los gastos de personal, gastos generales, gastos de comercialización, sentencias y conciliaciones y el déficit presupuestal.



**Tabla 12. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL ACTIVA  
AÑO 2007 – 2008 (Miles de pesos Colombianos)**

<b>EJECUCIÓN ACTIVA 2007</b>	<b>ESTIMADO TOTAL</b>	<b>TOTAL RECONOCIDO</b>	<b>RECAUDO ACUMULADO</b>
PRESUPUESTO DE INGRESOS	17.628.192	18.027.156	14.570.726
% RECONOCIDO		102,26%	80,83%
<b>EJECUCIÓN ACTIVA 2008</b>	<b>ESTIMADO TOTAL</b>	<b>TOTAL RECONOCIDO</b>	<b>RECAUDO ACUMULADO</b>
PRESUPUESTO DE INGRESOS	23.241.581	22.533.974	18.459.391
% RECONOCIDO		96,96%	81,92%

*Fuente: Ejecución Presupuestal ESE ISABU*

**Tabla 13. EJECUCIÓN PRESUPUESTAL PASIVA  
AÑO 2007 – 2008 (Miles de pesos Colombianos)**

<b>EJECUCIÓN PASIVA 2007</b>	<b>ESTIMADO TOTAL</b>	<b>TOTAL COMPROMISOS</b>	<b>PAGOS ACUMULADOS</b>
PRESUPUESTO DE GASTOS	17.628.192	16.102.910	12.783.845
% COMPROMETIDO		91,35%	79,39%
<b>EJECUCIÓN PASIVA 2008</b>	<b>ESTIMADO TOTAL</b>	<b>TOTAL COMPROMISOS</b>	<b>PAGOS ACUMULADOS</b>
PRESUPUESTO DE GASTOS	23.241.581	21.984.356	17.857.580
% COMPROMETIDO		94,59%	81,23%

*Fuente: Ejecución Presupuestal ESE ISABU*

En las tablas 12 y 13 descritas anteriormente podemos observar información de los años 2007 y 2008 correspondiente al total de reconocimientos los cuales hace referencia a los ingresos facturados; Total de compromisos a los valores comprometidos por gastos o compras de bienes o servicios.

A Diciembre 31 de 2008 podemos citar que los ingresos fueron reconocidos en un 96.96%, en el 2007 el 102.26%.

En el año 2008 los ítems que más bajo estuvo su reconocimiento corresponden a Convenios Mediana complejidad (dirección local), Plan de Atención Pública, salud ocupacional, entre otros.

En cuanto a los gastos reconocidos frente al total presupuestado, tenemos a Diciembre de 2007 el 91,35% el 94.59% del 2008.

El incremento del año 2008 frente al 2007 en los compromisos asciende al 36.52%, este obedece entre otros a la mayor contratación requerida al ampliar la cobertura de servicio (extensión de horarios), así mismo adquisición de equipos, medicamentos, requeridos en la atención del servicios.

**JUAN JOSÉ REY SERRANO**  
Gerente ESE ISABU