

Informe de Rendición de Cuentas 2025

PLANEACIÓN
ESE MORENO Y CLAVIJO

2026

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	4
1.1 Objetivo.....	5
1.2 Misión	5
1.3 Visión	5
1.4 Mapa de procesos	5
2. DESARROLLO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2025.....	6
2.1 CALIDAD	6
2.1.1 Producción asistencial y promoción de la salud	6
2.1.2 Atención ambulatoria.....	7
2.1.3 Odontología.....	8
2.1.4 Ayudas diagnósticas y terapias	9
2.1.5 Indicadores de hospitalización.....	11
2.1.6 Indicadores de calidad y seguridad de la atención	13
2.1.7 Análisis general del componente de calidad.....	16
2.2 Promoción y Mantenimiento de la Salud – PYM	16
2.3 Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica.....	30
2.3.1 Cobertura institucional.....	30
2.3.2 Principales resultados de la vigencia 2025.....	31
2.3.3 Comportamiento de la notificación	34
2.3.4 Análisis de eventos de interés en salud pública	36
2.3.5 Semáforo gerencial de indicadores	39
2.3.6 Fortalecimiento del sistema de vigilancia	39
2.3.7 Proyecciones y retos para la vigencia 2026	40
2.4 SIAU - Sistema de Información y Atención al Usuario	41
2.4.1 Caracterización del usuario y gestión del riesgo en salud	41
2.4.2 Gestión del riesgo en salud desde el componente SIAU.....	62
2.4.3 Análisis comparativo de PQRSDf 2024-2025.....	62
2.4.4 Análisis de principales motivos de PQRSDf	65
2.4.5 Análisis comparativo de satisfacción de usuarios 2024-2025.....	66
2.4.6 Planes de mejora implementados o en curso derivados de las deficiencias detectadas.....	70
2.4.7 Mecanismo de atención prioritaria para personas con derecho a atención prioritaria y/o preferencial.....	73

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

2.4.8 Logros del trabajo conjunto entre la administración y las asociaciones de usuarios	74
2.5 Contratación	75
2.5.1 Síntesis de contratación vigencia 2025	75
2.5.2 Distribución por clase de contrato	76
2.5.3 Contratos de mayor cuantía	76
2.5.4 Análisis contractual.....	78
2.6 FINANCIERA	78
2.6.1 Activo	78
2.6.2 Pasivo	80
2.6.3 Patrimonio	80
2.6.4 Ingresos	81
2.6.5 Gastos y costos.....	82
2.6.6 Subproceso Gestión Presupuesto	83
2.6.7 Evaluación de indicadores de equilibrio presupuestal	87
2.6.8 Gestión del riesgo financiero	88
2.6.9 Conclusión financiera	89
2.7 Jurídica - Comparativo de tutelas.....	90
2.7.1 Análisis comparativo de tutelas 2024-2025	91
2.7.2 Relación de tutelas vigencia 2024	92
2.7.3 Relación de tutelas vigencia 2025	93
2.7.4 Conclusión.....	96
3. LOGROS IMPORTANTES OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO 2025	97

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

1. INTRODUCCIÓN

La Empresa Social del Estado Moreno y Clavijo, en cumplimiento de los principios de transparencia, participación ciudadana, acceso a la información pública y control social, presenta el Informe de Rendición de Cuentas correspondiente a la vigencia 2025, en concordancia con lo establecido en la Ley 489 de 1998, el Decreto 1677 de 2000, el Decreto 2740 de 2001, la Ley 1712 de 2014, la Ley 1757 de 2015, la Circular Externa 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud y demás disposiciones que regulan el ejercicio de rendición de cuentas en las entidades públicas del sector salud.

Así mismo, este proceso se desarrolla conforme a los lineamientos establecidos en el Manual Único de Rendición de Cuentas – MURC Versión 2 del Departamento Administrativo de la Función Pública, el cual orienta las acciones institucionales encaminadas a fortalecer la relación entre la administración pública y la ciudadanía, promoviendo espacios de diálogo, información y evaluación de la gestión institucional.

La rendición de cuentas constituye un mecanismo fundamental mediante el cual la entidad informa a la ciudadanía, usuarios, organismos de control, asociaciones de usuarios, autoridades territoriales y demás grupos de interés, sobre los resultados de la gestión adelantada durante la vigencia 2025, permitiendo evidenciar el cumplimiento de metas, la administración de los recursos públicos y las acciones implementadas para el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud.

La Empresa Social del Estado Moreno y Clavijo es una entidad de orden departamental prestadora de servicios de salud de primer nivel de atención, orientada a brindar servicios con calidad, oportunidad, eficiencia y humanización a la población de los municipios de Tame, Arauquita, Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón. Su gestión institucional se desarrolla a través de una red conformada por hospitales, centros y puestos de salud, apoyada en talento humano comprometido, infraestructura institucional y procesos enfocados en la atención integral, la seguridad del paciente, la accesibilidad territorial y el mejoramiento continuo.

En este informe se consolida la información correspondiente a la gestión institucional ejecutada entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2025, organizada en componentes asistenciales, administrativos, financieros, jurídicos y de atención al usuario. Cuando la información disponible lo permite, se presenta análisis comparativo frente a la vigencia 2024, con el propósito de evidenciar variaciones, avances, resultados, retos y acciones desarrolladas durante el periodo evaluado.

De igual manera, la audiencia pública de rendición de cuentas se desarrollará como un espacio de participación ciudadana e interacción con la comunidad, garantizando mecanismos de acceso, intervención y retroalimentación que fortalezcan la confianza institucional y el ejercicio del control social sobre la gestión pública de la entidad.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

1.1 Objetivo

Presentar de manera clara, ordenada y verificable los principales resultados de la gestión institucional de la ESE Moreno y Clavijo durante la vigencia 2025, incorporando información relacionada con la calidad de la atención, promoción y mantenimiento de la salud, salud pública, SIAU, contratación, gestión financiera, componente jurídico, control interno y demás aspectos relevantes para la rendición pública de cuentas.

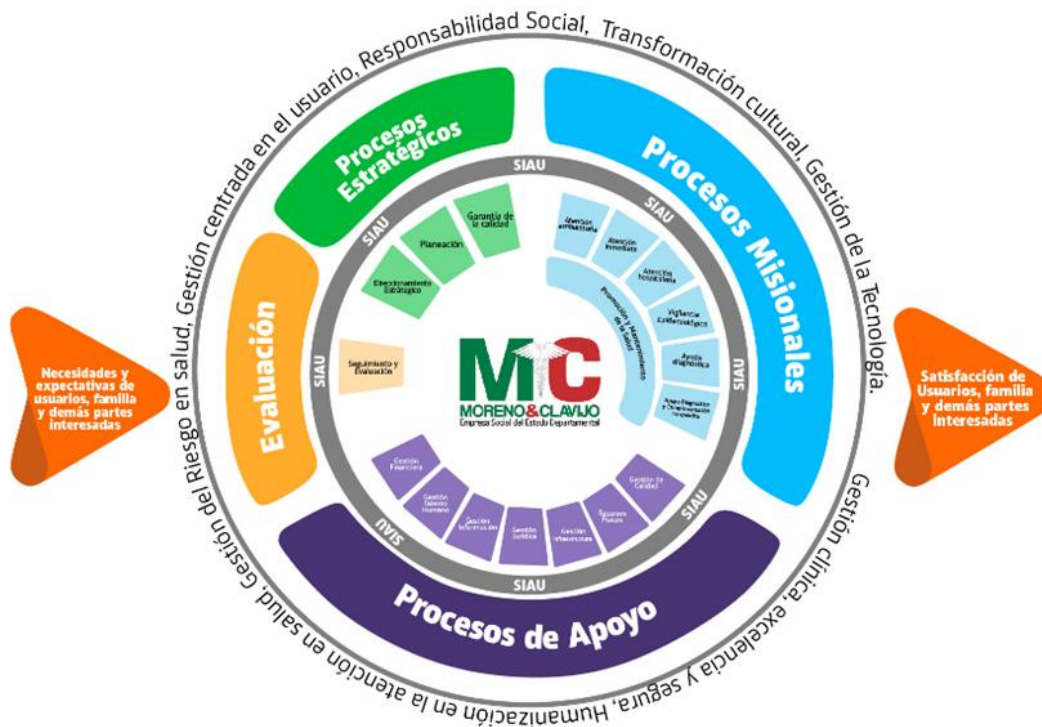
1.2 Misión

La ESE Departamental Moreno y Clavijo ofrece sus servicios a través de un Modelo de Prestación Integral en Salud, con énfasis en atención primaria, cumplimiento de atributos de calidad, eficiencia administrativa y financiera, procurando la afectación positiva de los determinantes sociales de sus usuarios.

1.3 Visión

En el año 2031, la ESE Departamental Moreno y Clavijo proyecta consolidarse como una Empresa Social del Estado líder en la Orinoquía en la prestación de servicios integrales de salud, con estándares superiores de calidad y un equipo interdisciplinario con sentido de pertenencia, orientado a una atención humanizada de los usuarios y sus familias, enmarcada en la sostenibilidad social, ambiental y económica.

1.4 Mapa de procesos



GES-OD-001 - VERSIÓN: 06

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

2. DESARROLLO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2025

Durante la vigencia 2025, la ESE Departamental Moreno y Clavijo desarrolló acciones orientadas al fortalecimiento de la prestación de servicios de salud, la atención integral a los usuarios, la vigilancia en salud pública, la gestión institucional, la participación ciudadana y el seguimiento a los procesos administrativos y jurídicos de la entidad.

El presente capítulo consolida los principales resultados alcanzados por las áreas responsables, organizados por componentes de gestión, con el fin de presentar de manera clara el comportamiento institucional durante la vigencia. La información se desarrolla a partir de los indicadores, reportes, registros, actividades ejecutadas y análisis propios de cada proceso, permitiendo evidenciar los avances, retos y aspectos relevantes en la atención brindada a la población usuaria de los municipios donde la ESE hace presencia.

A partir de esta estructura, se presentan los resultados correspondientes a calidad, promoción y mantenimiento de la salud, salud pública y vigilancia epidemiológica, atención al usuario, contratación, gestión financiera, jurídica y control interno, conservando un enfoque técnico, institucional y orientado a la mejora continua.

2.1 CALIDAD

2.1.1 Producción asistencial y promoción de la salud

PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	2024	2025	VARIACIÓN
Dosis de biológico aplicadas	66.488	74.230	7.742 Aumento
Controles de enfermería (Atención prenatal / crecimiento y desarrollo)	14.105	22.859	8.754 Aumento
Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo)	28.203	39.072	10.869 Aumento
Citologías cervicovaginales tomadas	9.812	7.987	-1.825 Disminuyó

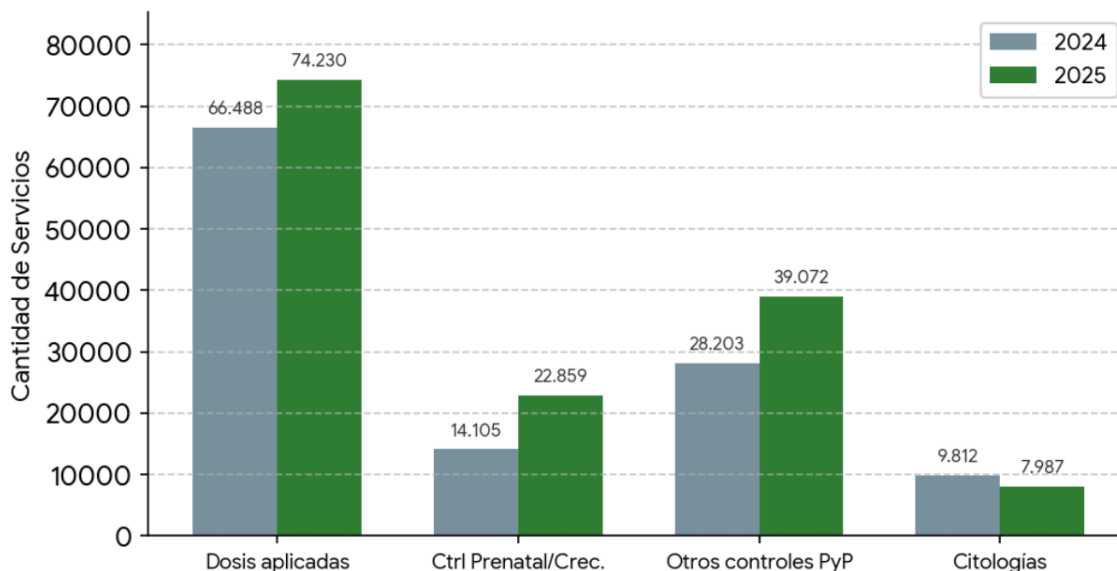
Durante el periodo analizado, el área de Promoción y Prevención (PyP) mostró un desempeño altamente positivo, reflejando un esfuerzo institucional por fortalecer la salud pública y la prevención de la enfermedad, aunque con un reto específico en la salud de la mujer:

- Vacunación (Dosis de biológico aplicadas): Se registró un aumento significativo de **7.742** dosis (pasando de 66.488 a 74.230), lo que evidencia una mejora sustancial en las coberturas de inmunización en la población.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

- **Controles de Enfermería:** Hubo un fuerte incremento en la captación y seguimiento de pacientes. Los controles de atención prenatal y crecimiento y desarrollo crecieron en **8.754** atenciones. Asimismo, los "Otros controles de enfermería de PyP" aumentaron en **10.869** atenciones (llegando a 39.072 en 2025). Esto demuestra un mayor compromiso con el monitoreo preventivo de los usuarios.
- **Citologías Cervicovaginales:** Este es el único indicador con tendencia a la baja en esta área, presentando una disminución de **1.825** tomas respecto al 2024. La disminución en el número de procedimientos de toma de citología cervicovaginal obedece a la actualización de los lineamientos y criterios establecidos para la medición de los indicadores de tamizaje de cáncer de cuello uterino. De acuerdo con la normatividad vigente, la citología cervicovaginal dejó de realizarse de manera anual en mujeres entre los 26 y 65 años, estableciéndose actualmente su aplicación en mujeres de 25 a 29 años con una periodicidad de cada tres (3) años, posterior a resultados normales; Asimismo, para la población femenina de 30 años y más, el esquema de tamizaje fue modificado hacia la detección mediante prueba de ADN para Virus del Papiloma Humano (ADN-VPV), la cual debe realizarse con una periodicidad de cada cinco (5) años, conforme a las recomendaciones y lineamientos técnicos definidos en la normativa vigente. Estas modificaciones impactaron directamente el volumen de procedimientos de citología realizados y reportados en el periodo evaluado.

Promoción y Mantenimiento de la Salud



2.1.2 Atención ambulatoria

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

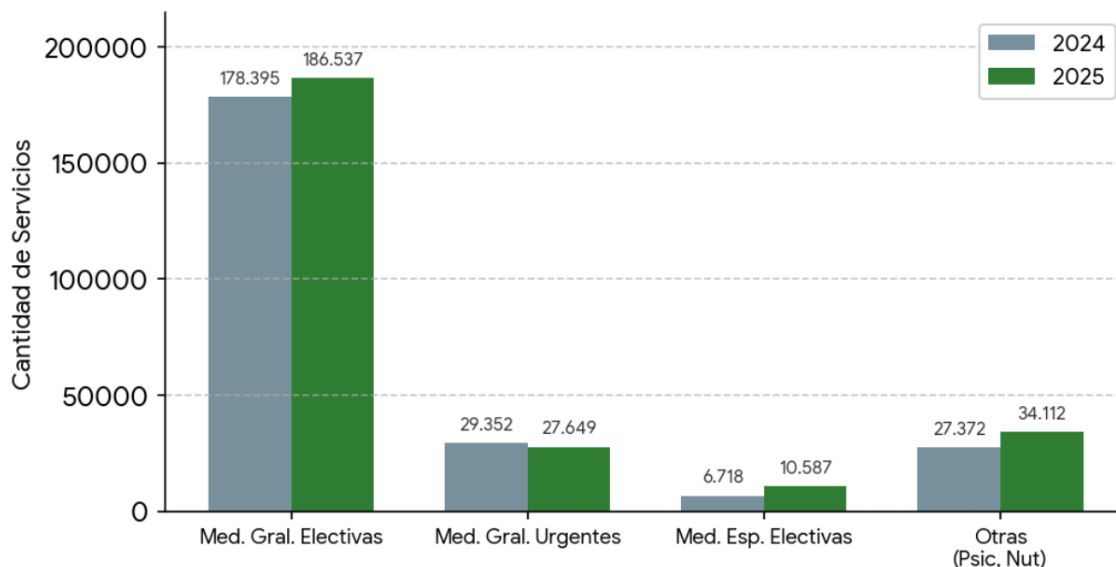
WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

AMBULATORIO	2024	2025	VARIACIÓN
Consultas de medicina general electivas realizadas	178.395	186.537	8.142 Aumento
Consultas de medicina general urgentes realizadas	29.352	27.649	-1.703 Disminuyó
Consultas de medicina especializada electivas realizadas	6.718	10.587	3.869 Aumento
Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras)	27.372	34.112	6.740 Aumento

La atención ambulatoria muestra una excelente dinámica de crecimiento y una reorientación positiva de los servicios, priorizando la consulta programada sobre la urgencia básica:

- Medicina General: Las consultas electivas (programadas) aumentaron en **8.142** atenciones, mientras que las consultas de urgencias por medicina general disminuyeron en **1.703**. Esto es un indicador muy positivo, ya que sugiere que el modelo de atención primaria está funcionando, resolviendo los problemas de salud del paciente en consulta externa y descongestionando el servicio de urgencias.
- Medicina Especializada: Hubo un fortalecimiento en la resolutivez del nivel complementario, con un aumento de **3.869** consultas especializadas electivas. Las urgencias especializadas se mantuvieron en cero.
- Otras Consultas (Psicología, Nutricionista, etc.): Se evidencia un enfoque de atención integral con un aumento de **6.740** atenciones (llegando a 34.112 en 2025) por parte de equipos multidisciplinarios.

Consultas Ambulatorias



2.1.3 Odontología

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

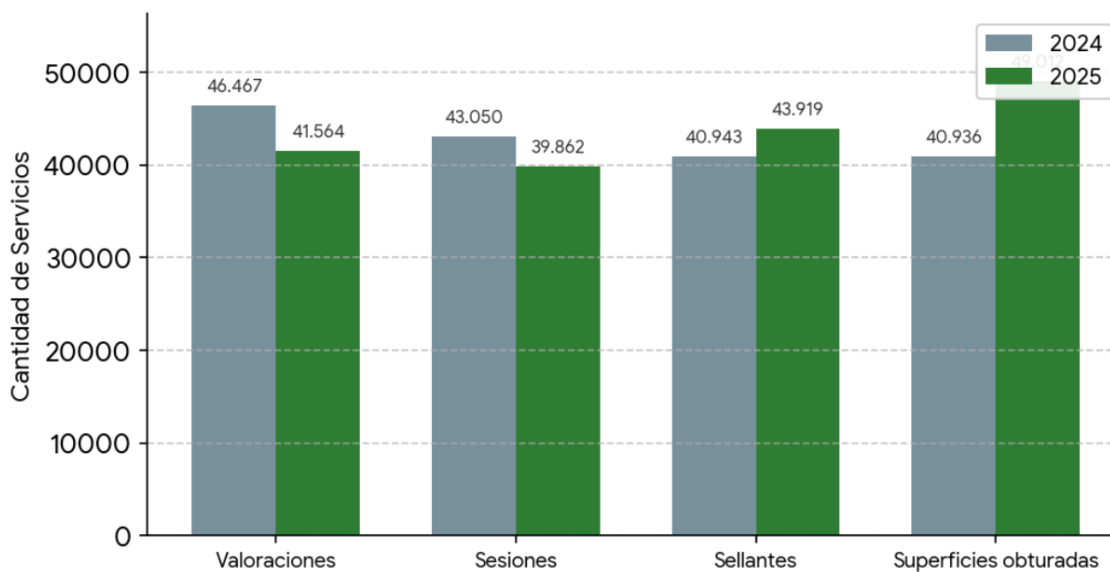
WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

ODONTOLOGÍA	2024	2025	VARIACIÓN
Total de consultas de odontología realizadas (valoración)	46.467	41.564	-4.903 Disminuyó
Número de sesiones de odontología realizadas	43.050	39.862	-3.188 Disminuyó
Total de tratamientos terminados (Paciente terminado)	1.775	1.680	-95 Disminuyó
Sellantes aplicados	40.943	43.919	2.976 Aumento
Superficies obturadas (cualquier material)	40.936	49.012	8.076 Aumento
Exodoncias (cualquier tipo)	3.087	3.310	223 Aumento

El área de salud oral presenta un comportamiento mixto. Aunque el volumen general de pacientes de ingreso disminuyó, la intensidad y cantidad de procedimientos realizados a los pacientes captados aumentó:

- Acceso y volumen: El total de consultas de valoración (**-4.903**), el número de sesiones (**-3.188**) y los pacientes con tratamiento terminado (**-95**) presentaron disminuciones en comparación con 2024.
- Procedimientos Clínicos: A pesar de tener menos pacientes valorados, hubo un notable incremento en los procedimientos de protección y restauración. La aplicación de sellantes aumentó en **2.976**, y las superficies obturadas crecieron en **8.076** procedimientos. Las exodoncias (extracciones) tuvieron un leve aumento de **223**. Esto indica que los pacientes que ingresaron al servicio requerían o recibieron tratamientos más exhaustivos e integrales.

Procedimientos de Odontología



2.1.4 Ayudas diagnósticas y terapias

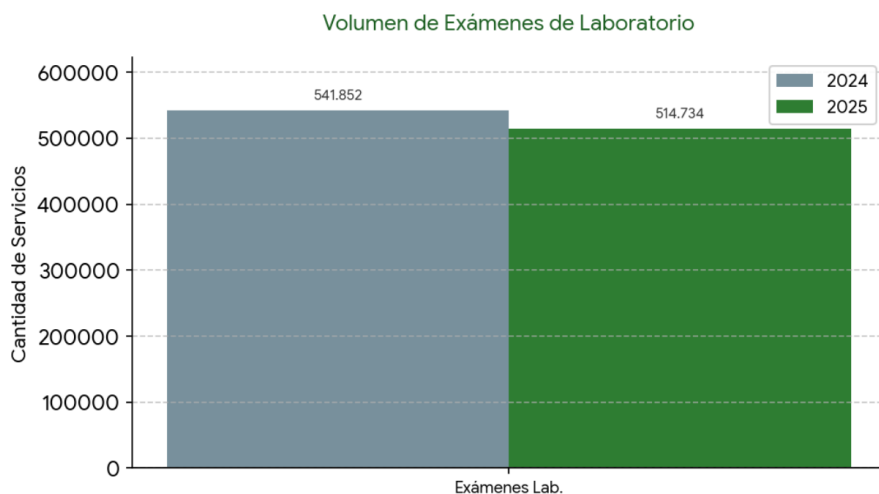
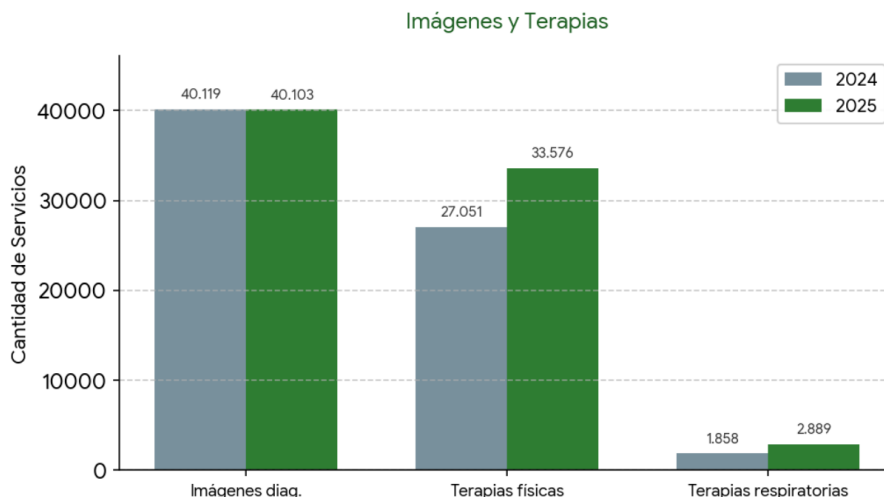
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

AYUDAS DIAGNÓSTICAS	2024	2025	VARIACIÓN
Exámenes de laboratorio	541.852	514.734	-27.118 Disminuyó
Número de imágenes diagnósticas tomadas	40.119	40.103	-16 Disminuyó
Número de sesiones de terapias respiratorias realizadas	1.858	2.889	1.031 Aumento
Número de sesiones de terapias físicas realizadas	27.051	33.576	6.525 Aumento
Número de sesiones de otras terapias (sin incluir respiratorias y físicas)	4	463	459 Aumento

Se observa un cambio en la demanda de los servicios de apoyo, con una disminución en diagnóstico, pero un fuerte incremento en rehabilitación:

- Laboratorio e Imágenes: Los exámenes de laboratorio disminuyeron de manera notoria en **27.118** muestras, y las imágenes diagnósticas se mantuvieron prácticamente estables (apenas 16 estudios menos que en 2024).
- Terapias (Rehabilitación): Este fue uno de los servicios con mayor dinamismo. Las terapias físicas lideran con un aumento de **6.525** sesiones (llegando a 33.576), seguidas por las terapias respiratorias con un aumento de **1.031** sesiones. Adicionalmente, se reactivaron o fortalecieron "otras terapias", pasando de casi nulas, 4 en 2024 a 463 en 2025. Esto refleja una mayor capacidad instalada y demanda en la recuperación de los pacientes.



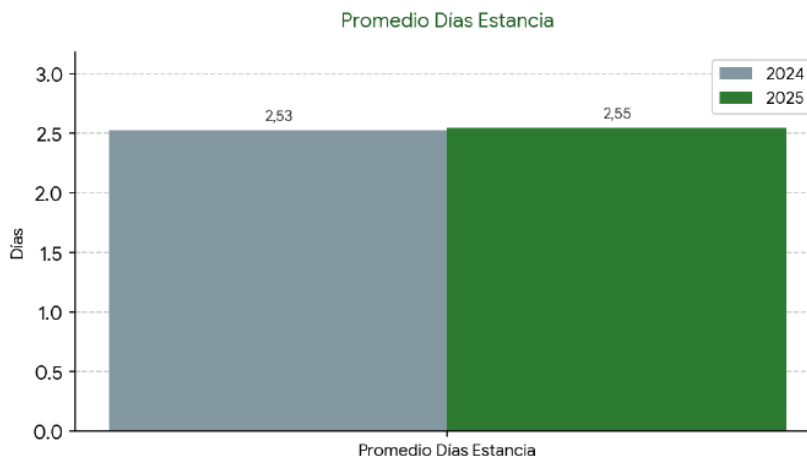
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

2.1.5 Indicadores de hospitalización

INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN	2024	2025	VARIACIÓN
Promedio días estancia	2,53	2,55	0,02 Aumento
Porcentaje Ocupacional	30,83%	31,45%	0,62% Aumento
Giro o rendimiento cama	41	38	-3,00 Disminuyó
Censo promedio diario	23	22	-1,00 Disminuyó

El área de hospitalización muestra un comportamiento de alta estabilidad y baja rotación, característico de los servicios de menor complejidad en la red:

- **Ocupación y Estancia:** El promedio de días de estancia se mantuvo muy estable (pasó de **2,53 a 2,55** días) puede relacionarse con una mayor complejidad de algunos casos atendidos o con necesidades adicionales de observación y tratamiento, sin representar una variación significativa en la eficiencia del servicio.
- El porcentaje de ocupación tuvo un leve aumento del **0,62%**, situándose en **31,45%** para 2025 reflejando una ligera mayor utilización de la capacidad instalada hospitalaria. Este comportamiento indica un incremento moderado en la demanda de hospitalización y una ocupación aún controlada, lo que permite mantener disponibilidad de camas para la atención de usuarios.
- **Rotación:** El giro cama (cuántas veces se ocupa una misma cama en el año) disminuyó en **3** puntos, este comportamiento puede estar asociado al leve aumento en la estancia promedio y a una reducción moderada en el volumen de egresos hospitalarios, impactando directamente la productividad del servicio y el censo promedio diario pasó de 23 a 22 pacientes **(-1)**. La variación es mínima y sugiere un comportamiento constante de la demanda hospitalaria, manteniéndose niveles similares de utilización del servicio entre ambas vigencias.

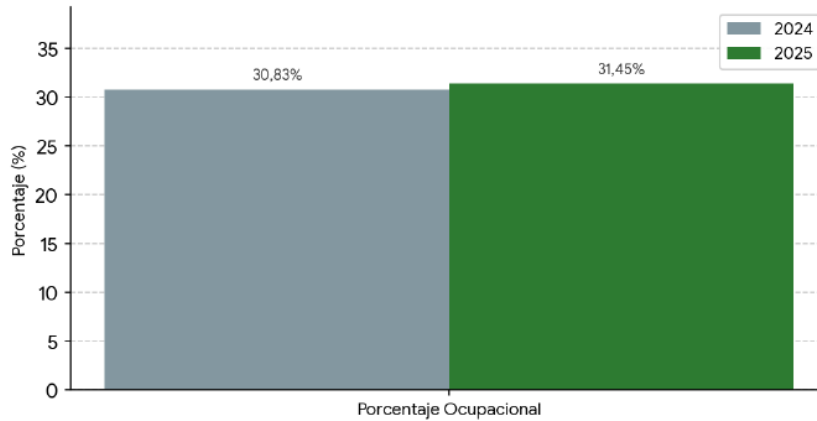


“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

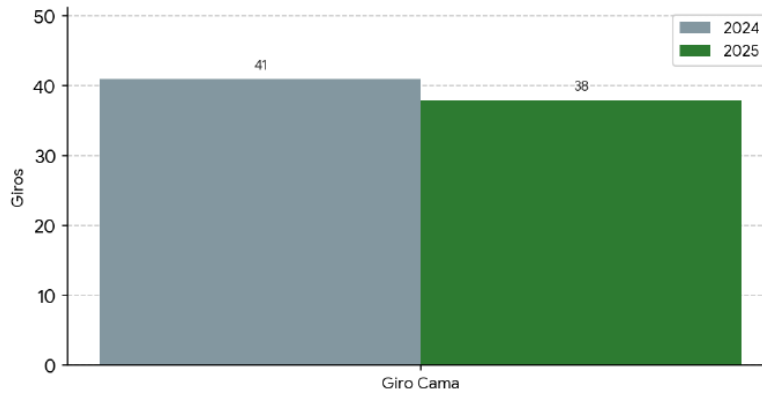
WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

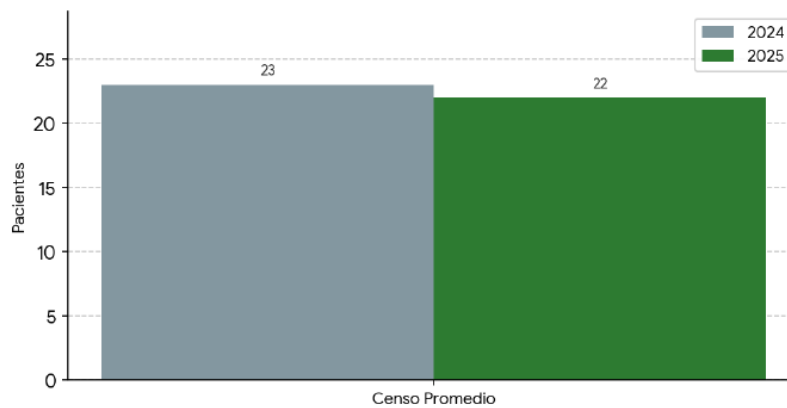
Porcentaje Ocupacional



Giro o Rendimiento Cama



Censo Promedio Diario



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

2.1.6 Indicadores de calidad y seguridad de la atención

INDICADORES DE CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN	2024	2025	VARIACIÓN
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina general	1,24	1,41	0,17 Aumento
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de odontología general	1,11	1,35	0,24 Aumento
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de ginecología	1,17	1,34	0,17 Aumento
Proporción de satisfacción global de los usuarios en la IPS	94,6%	96,2%	1,6% Aumento
Tiempo promedio de espera para la atención del paciente clasificado como Triage 2 en el servicio de urgencias	16,39	15,09	1,30 Disminuyó (Positivo)
Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas	0,007	0,024	0,017 Aumento (Negativo)

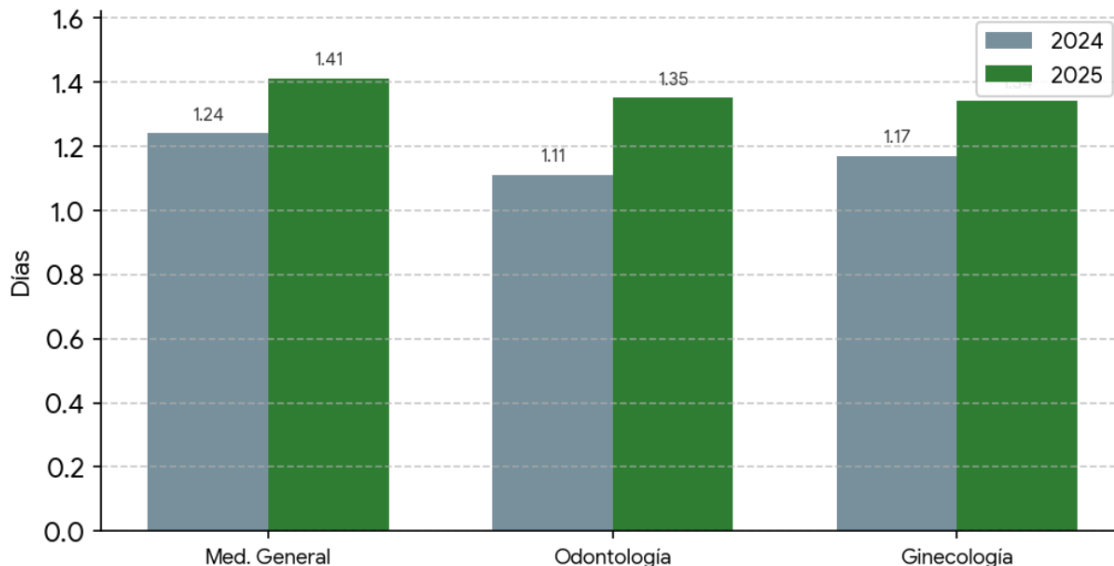
En términos de calidad y satisfacción del usuario, la ESE Moreno y Clavijo reporta grandes logros, aunque existen oportunidades de mejora en los tiempos de agenda y reingresos:

- **Satisfacción Global:** Excelente resultado al pasar de un 94,6% a un 96,2% (aumento del 1,6%), lo que indica que casi la totalidad de los usuarios perciben una atención de alta calidad humana y científica, superando ampliamente el umbral mínimo del 80% establecido por el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGCS). Este resultado refleja la percepción positiva de los usuarios sobre el trato recibido, la oportunidad de la atención y la calidad del servicio, y constituye un logro institucional destacable para comunicar a la comunidad como señal de compromiso con la humanización de la atención.
- **Oportunidad en Citas:** El tiempo de espera para asignación de citas tuvo leves aumentos generalizados: medicina general aumentó 0,17 días (1,41) el leve aumento puede explicarse por el crecimiento en la demanda de consultas, el perfil de alta morbilidad crónica registrada (hipertensión, diabetes, patología musculoesquelética) y el incremento en la cobertura poblacional atendida, odontología 0,24 días (1,35), la alta demanda odontológica supera la capacidad instalada actual, lo que hace necesario considerar la ampliación de horas odontológicas, la optimización de agendas y el fortalecimiento de estrategias de odontología preventiva en la comunidad y ginecología 0,17 días (1,34) lo cual está dentro del rango óptimo para la asignación de citas de esta especialidad. Aunque los tiempos siguen muy cortos y eficientes (menos de 2 días), el aumento es un punto a monitorear para evitar barreras administrativas.
- **Oportunidad en Urgencias (Triage 2):** El tiempo de espera para pacientes clasificados como Triage 2 (urgencia no vital) se redujo de **16,39 a 15,09** minutos entre 2024 y 2025, una mejora del 7,9%. Este resultado es clínicamente relevante: los pacientes Triage 2 son aquellos con condiciones que pueden deteriorarse rápidamente si no se atienden con prontitud, por lo que cada minuto de reducción tiene impacto directo en la seguridad del paciente. Ambos valores están dentro del estándar recomendado de 30 minutos, y la tendencia decreciente refleja mejoras en la organización del servicio de urgencias y en la gestión del flujo de pacientes.
- **Seguridad del Paciente:** La proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas por la misma causa, tuvo un leve incremento (pasó de 0,007 a 0,024). Como lo indica el reporte, este es un evento negativo, ya que un mayor reingreso puede estar asociado a altas tempranas o tratamientos que no resolvieron la patología inicial, siendo este un punto crítico para auditar clínicamente en el 2025, Un mayor reingreso precoz puede indicar que algunos pacientes están siendo dados de alta antes de resolver completamente su condición o que hay dificultades de seguimiento posterior a la atención de urgencias. Se recomienda revisar los protocolos de egreso, reforzar la educación al paciente sobre signos de alarma y fortalecer la contrarreferencia hacia consulta externa.

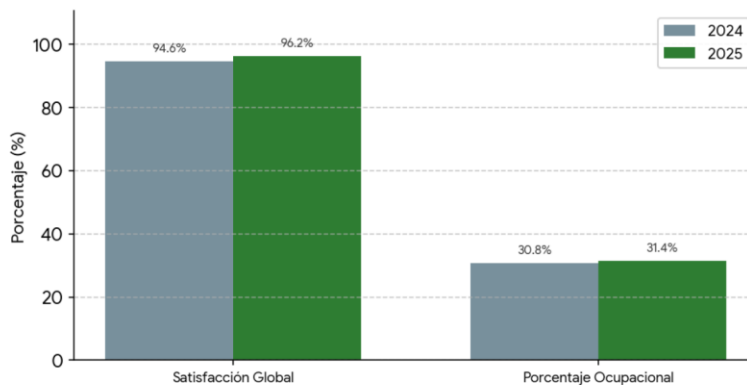
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

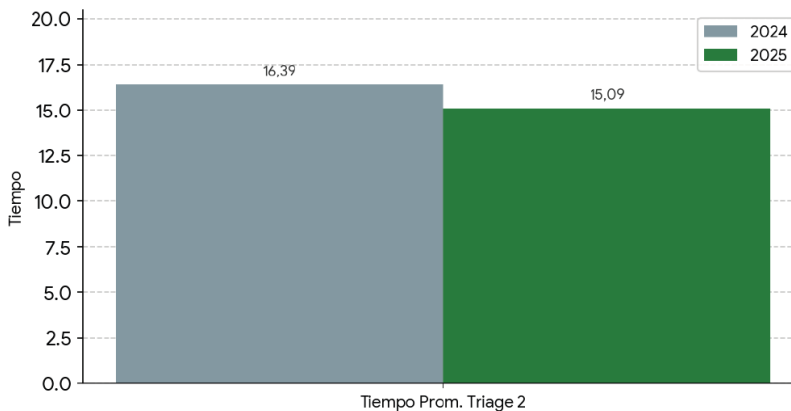
Tiempos Promedio de Espera (Días)



Indicadores de Calidad y Ocupación (%)

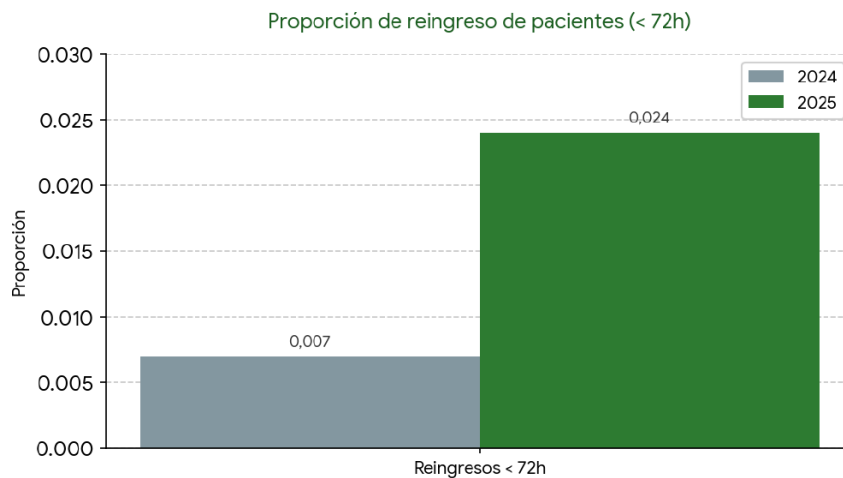


Tiempo promedio de espera Triage 2



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

2.1.7 Análisis general del componente de calidad

El balance general del componente de calidad para la vigencia 2025 es favorable, con alertas específicas que deben mantenerse en seguimiento. Se destaca el incremento en la satisfacción global de los usuarios, la mejora en el tiempo promedio de atención de pacientes Triage 2, el aumento de actividades preventivas, el fortalecimiento de consultas programadas y el crecimiento de servicios terapéuticos.

No obstante, se identifican aspectos que requieren análisis y seguimiento, como la disminución de valoraciones odontológicas, la reducción de exámenes de laboratorio, el incremento leve en los tiempos de asignación de citas y el aumento en la proporción de reingresos a urgencias antes de 72 horas.

En conclusión, durante la vigencia 2025 la ESE Departamental Moreno y Clavijo presentó avances relevantes en calidad percibida, oportunidad en urgencias, producción preventiva y atención programada. Sin embargo, se requiere mantener acciones de mejora orientadas a fortalecer la captación odontológica, analizar la reducción de ayudas diagnósticas de laboratorio, controlar los tiempos de espera para citas y reducir los reingresos tempranos, con el fin de consolidar una atención más oportuna, segura y resolutive.

2.2 Promoción y Mantenimiento de la Salud – PYM

GESTION DE PRODUCCIÓN

La información referida en este informe, es tomada de los indicadores evaluativos de cada una de las EPS, RIPS, reporte de informes del software salud 360, registros diarios. Se resalta la vigilancia continua que se hace con los indicadores trazadores para cada una de las EPS, ya que estos afectan el porcentaje para descuentos y/o glosas.

EVALUACION INDICADORES DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD VIGENCIA 2025

- **DETECCION TEMPRANA DEL CANCER DE MAMA**

El cáncer de mama es la principal causa de muerte por cáncer en mujeres en Colombia, y representa un problema prioritario de salud pública. Por ello, el indicador de detección temprana es fundamental para monitorear y evaluar el impacto de las estrategias implementadas en el país. A nivel mundial, así como en Colombia, el cáncer de mama es el más frecuente en mujeres, no solo en el número de casos nuevos diagnosticados cada año sino también el que representa la mayor tasa de mortalidad en esta población. "Hay derechos y deberes que tenemos sobre este tema, reconociendo por ejemplo que, en Colombia la mamografía a partir de los 50 años es una intervención obligatoria, y que el examen también es obligatorio desde los 40 años".

La detección temprana del cáncer de mama permite:

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- Permite identificar brechas en cobertura y acceso a servicios de tamizaje, especialmente en zonas rurales y poblaciones vulnerables.
- Monitorea el cumplimiento de la RIAS, lo que permite ajustar acciones a nivel territorial.
- Reduce la mortalidad, ya que el diagnóstico en estadios tempranos mejora el pronóstico y la efectividad del tratamiento.
- Fortalece la vigilancia epidemiológica, al integrar información para la toma de decisiones en salud pública.

Promueve la equidad, al enfocarse en garantizar que todas las mujeres, independientemente de su condición socioeconómica, tengan acceso a La detección temprana del cáncer de mama es crucial para mejorar los resultados en salud, ya que permite:

- Diagnóstico en estadios iniciales, lo que aumenta las probabilidades de éxito en el tratamiento.
- Reducción de la mortalidad, al identificar casos antes de que se diseminen.
- Optimización de recursos, al enfocar esfuerzos en intervenciones efectivas.
- Mejora en la calidad de vida, al ofrecer tratamientos menos invasivos y con mejores resultados.

La información presentada destaca la importancia de seguir implementando y fortaleciendo estrategias de detección temprana del cáncer de mama en Arauca. A pesar de los esfuerzos realizados, la región enfrenta desafíos significativos en términos de mortalidad y prevalencia de esta enfermedad, es por ello que la ESE intensifica las acciones para mejorar el acceso a servicios de diagnóstico y tratamiento oportuno, con el fin de reducir la carga del cáncer de mama en el departamento y cuenta con tres (03) mamógrafos ubicados en los municipios de Tame, Fortul y Arauquita.

1. **Nombre Indicador:** Proporción de mujeres entre 40 y 69 años tamizadas con examen clínico de la mama en el último año.
 1. **Fórmula del Indicador:** Número de mujeres entre 40 y 69 años con examen clínico de la mama / total población mujeres entre 40 y 69 años contratada con la ESE con consulta de la mama.
 2. **Meta:** 80%

El cumplimiento de este indicador en la red hospitalaria fue el siguiente:

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

CONSULTAS DE MAMA VIGENCIA 2025														
HOSPITAL	META ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
ARAUQUITA	909	90	105	96	102	117	176	200	255	150	147	242	1680	100%
TAME	1060	84	119	136	120	134	118	223	224	427	324	294	2203	100%
PUERTO RONDON	243	7	13	12	22	27	35	15	27	28	50	140	376	100%
FORTUL	606	73	92	98	86	99	53	161	70	167	180	79	1158	100%
CRAVO NORTE	212	25	28	10	21	21	34	28	12	11	23	39	252	100%

Se implementaron estrategias para llevar a cabo el cumplimiento de las metas estipuladas en todos los municipios, llevando a cabo demanda inducida efectiva, para cumplir con la captación temprana de las mujeres de 40 años y realizar la valoración de mama.

N°	MUNICIPIO	META ANUAL	CONSULTA REALIZADA	% CUMPLIMIENTO
1	ARAUQUITA	909	1680	100
2	TAME	1060	2203	100
3	PUERTO RONDÓN	243	376	100
4	FORTUL	606	1158	100
5	CRAVO NORTE	212	252	100
	TOTAL	3030	5669	100

Con corte al mes de Noviembre de 2025 toda la red hospitalaria cumplió a cabalidad con la meta estipulada en este indicador.

INDICADOR N°. 02

2. **Nombre Indicador:** Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía en los últimos dos años.
 1. **Fórmula del Indicador:** Numero de mamografías tomadas / total de mamografías autorizadas por EPS.
 2. **Meta:** 70%

La meta establecida para la vigencia 2025 se deja por debajo del indicador base, pero se toma con porcentaje del promedio establecido en los últimos tres años, teniendo en cuenta que la toma de las mamografías se realiza cada dos años en los casos de reporte negativo para sospecha de cáncer de mama, quedando distribuida de la siguiente manera:

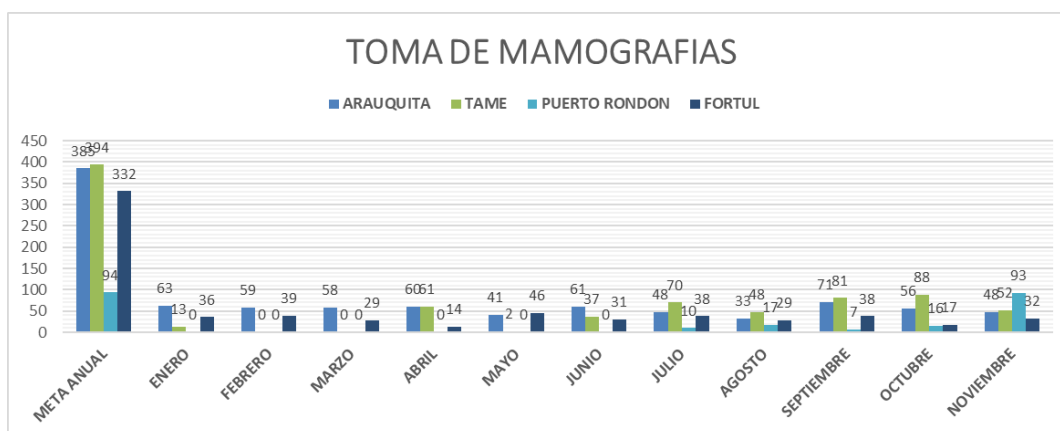
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

TOMA DE MAMOGRAFÍAS EN LA VIGENCIA 2025														
HOSPITAL	META ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
ARAUQUITA	385	63	59	58	60	41	61	48	33	71	56	48	598	100%
TAME	394	13	0	0	61	2	37	70	48	81	88	52	452	100%
PUERTO RONDON	94	0	0	0	0	0	0	10	17	7	16	93	143	100%
FORTUL	332	36	39	29	14	46	31	38	29	38	17	32	349	105%

Durante la vigencia evaluada se puede observar cumplimiento de la toma de mamografías en toda la red hospitalaria, el porcentaje de cumplimiento fue del 100%.

Gráficamente se puede observar:



Para la vigencia 2025, todos los municipios cumplieron con este indicador, observando que la demanda inducida fue satisfactoria para esta vigencia.

N°	MUNICIPIO	META ANUAL	CONSULTA REALIZADA	% CUMPLIMIENTO
1	ARAUQUITA	385	598	100
2	TAME	394	452	100
3	PUERTO RONDON	94	143	100
4	FORTUL	332	349	100
	TOTAL	1205	1542	100

El municipio que cumple con el mayor número de mamografías es Arauquita, seguida del municipio de Tame y Fortul.

• DETECCIÓN TEMPRANA DEL CÁNCER DE CUELLO UTERINO

En Colombia, es el segundo tipo de cáncer entre las colombianas; cada día 12 mujeres son diagnosticadas con esta enfermedad y cinco colombianas mueren diariamente por este tipo de cáncer, de acuerdo con las cifras de Minsalud.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

- El cáncer de cuello uterino tiene una fase precancerosa detectable a través de pruebas como la citología o la prueba de VPH (Virus del Papiloma Humano).
- La detección temprana permite intervenir antes de que aparezca el cáncer invasivo, lo que reduce significativamente la mortalidad.

El cáncer de cuello uterino es la primera causa de muerte por cáncer entre mujeres de 30 a 59 años. A diferencia de otros cánceres, éste cuenta con un agente causal en la mayoría de los casos: el virus del papiloma humano (VPH). Se encuentran dos tipos de VPH (16 y 18) que son los causantes del 70% de los cánceres de cuello uterino y de las lesiones precancerosas del cuello del útero, aunque el tipo de virus que genera el mayor riesgo a desarrollar cáncer *in situ* o cáncer invasor es el VPH 16. La mortalidad por cáncer de cuello uterino está asociada a condiciones socioeconómicas desfavorables, encontrándose un mayor riesgo de mortalidad en regiones rurales dispersas, con bajo acceso a los servicios de salud y en grupos de menor nivel educativo.

En Colombia, las pruebas específicas para la detección temprana del cáncer de cuello uterino son:

- De **los 25 - 29 años**: Citología de cuello uterino bajo el esquema 1-1-3 (una citología cada año durante dos años consecutivos y si el resultado de las dos es negativo se hace cada 3 años).
- De **los 30- 65 años**: citología combinada con las pruebas de detección del Virus de Papiloma Humano (ADN/VPH).
- Mujeres entre 25 - 50 años, residentes en zonas de difícil acceso a servicios de salud: técnicas de inspección visual del cuello uterino.

Medir el indicador de detección temprana del cáncer de cuello uterino salva vidas, mejora la eficiencia del sistema de salud, reduce costos a largo plazo y promueve la equidad en el acceso a la salud de las mujeres en Colombia. La ESE Moreno y Clavijo cumple con el direccionamiento específico del tamizaje de acuerdo con la edad y así mismo de acuerdo al reporte se garantiza la toma de colposcopia + biopsia para las usuarias, proceso que se encuentra contratado por evento con las EPSs. El indicador "Toma de colposcopia más biopsia ante tamizaje anormal" es de carácter obligatorio como parte de la atención integral en salud pública. Está respaldado por las RIAS, la Resolución 3280 de 2018, y la Guía de Práctica Clínica para Cáncer de Cuello Uterino, que establecen que, ante un resultado anormal del tamizaje, es obligatoria la realización de colposcopia con toma de biopsia para confirmar el diagnóstico y garantizar un tratamiento oportuno, disminuyendo así la mortalidad por cáncer cervicouterino.

INDICADOR N°. 03

3. **Nombre Indicador:** Proporción de mujeres con Cumplimiento en la toma de colposcopia.
 1. **Fórmula del Indicador:** Total de tamizajes anormales, con toma de colposcopia, autorizadas en la vigencia según normatividad.
 2. **Meta:** 80%

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

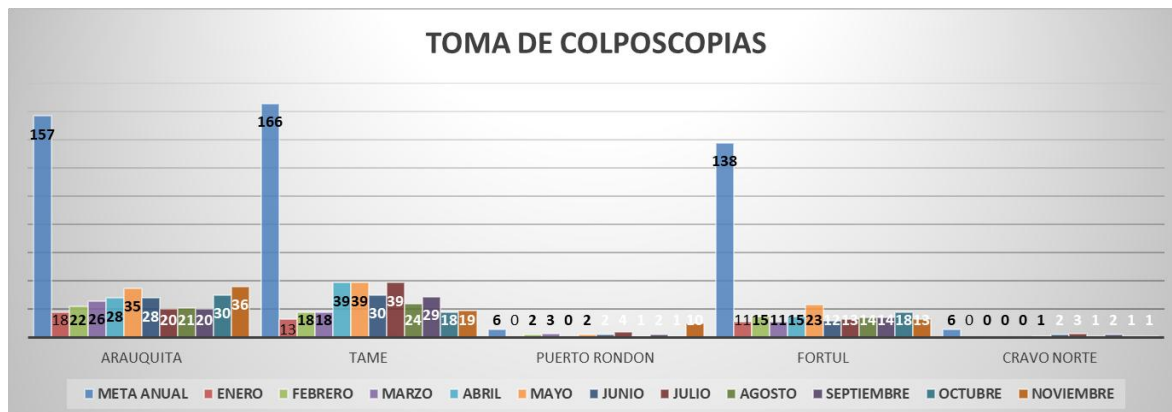
Este servicio se empezó a ofertar en el año 2020, teniendo como meta posicionarnos como único prestador en los municipios donde opera la red de la ESE, brindando mayor oportunidad a las mujeres que requieren de este procedimiento en cada uno de los municipios, sin necesidad de desplazarse de su municipio para tener acceso a este servicio.

La meta establecida para la vigencia 2025 es $\geq 80\%$ de acuerdo con el promedio anual, es decir la meta anual es de 473 colposcopias, quedando distribuidas para toda la red hospitalaria de forma general, de la siguiente manera:

TOMA DE COLPOSCOPIAS EN LA VIGENCIA 2025														
HOSPITAL	META ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
ARAUQUITA	157	18	22	26	28	35	28	20	21	20	30	36	284	100%
TAME	166	13	18	18	39	39	30	39	24	29	18	19	286	100%
PUERTO RONDON	6	0	2	3	0	2	2	4	1	2	1	10	27	100%
FORTUL	138	11	15	11	15	23	12	13	14	14	18	13	159	100%
CRAVO NORTE	6	0	0	0	0	1	2	3	1	2	1	1	11	100%

Estas metas se establecieron de acuerdo con los comportamientos que se han venido presentando con los tamizajes para llevar a cabo detección temprana para el cáncer de cuello uterino en la red hospitalaria. De acuerdo con el comportamiento para esta vigencia observamos que de las pruebas de tamizajes realizadas para Ca de cuello uterino (toma de citología convencional, toma y/o direccionamiento para ADN VPH), el total de tamizajes con alteraciones han sido setecientos sesenta y siete casos (767), a todos se les ha realizado su seguimiento y control requerido.

Gráficamente se puede observar:



De acuerdo a las metas establecidas para cada uno de los municipios, se puede observar con corte al mes evaluado un cumplimiento del 100%, en este indicador.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

N°	MUNICIPIO	TOTAL COLPOSCOPIAS AÑO	TOTAL CONSULTA REALIZADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	ARAUQUITA	157	284	100
2	TAME	166	286	100
3	PUERTO RONDON	6	27	100
4	FORTUL	138	159	100
5	CRAVO NORTE	6	11	100
	TOTAL GENERAL	470	767	100

Todos los municipios de la red hospitalaria cumplen con el indicador ya que se encuentran en 100% de cumplimiento. Todos los reportes de biopsias realizadas para la detección del cáncer de cuello uterino fueron valorados por especialista en ginecología y se encuentran en seguimiento. El porcentaje de cumplimiento global de la ESE en este indicador es del 100%.

- PROPORCIÓN DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL CON PARIDAD SATISFECHA**

INDICADOR N°. 04

4. **Nombre Indicador:** Proporción de mujeres en edad fértil con paridad satisfecha.

- Fórmula del Indicador:** Total de mujeres programadas para cirugías de Pomeroy/ total de mujeres valoradas por ginecólogo y autorizadas por su EPS.
- Meta:** 80%

Se inicio la prestación de este servicio a partir de la vigencia 2019, teniendo como meta posicionarnos como único prestador en los municipios donde opera la red de la ESE. En la vigencia 2024 se realizaron 227 pomeroy en la red y es la única ESE que ha cumplido en ofertar estos servicios en los tres hospitales habilitados para este procedimiento a través de las jornadas quirúrgicas ginecológicas, los cuales se realizan en los hospitales de Tame, Fortul y Arauquita.

La meta establecida para la vigencia 2025, será $\geq 70\%$, de acuerdo con el promedio de los últimos tres años, que corresponde a 184 procedimientos de pomeroy en la red, distribuidas para cada municipio de la siguiente manera:

POMEROY REALIZADOS EN LA ESE EN LA VIGENCIA 2025														
HOSPITAL	META ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
ARAUQUITA	64	0	0	16	0	0	0	0	18	0	0	18	52	81%
TAME	92	0	12	0	19	0	15	0	18	0	29	0	93	101%
FORTUL	28	0	0	14	0	0	0	12	0	0	0	0	26	93%

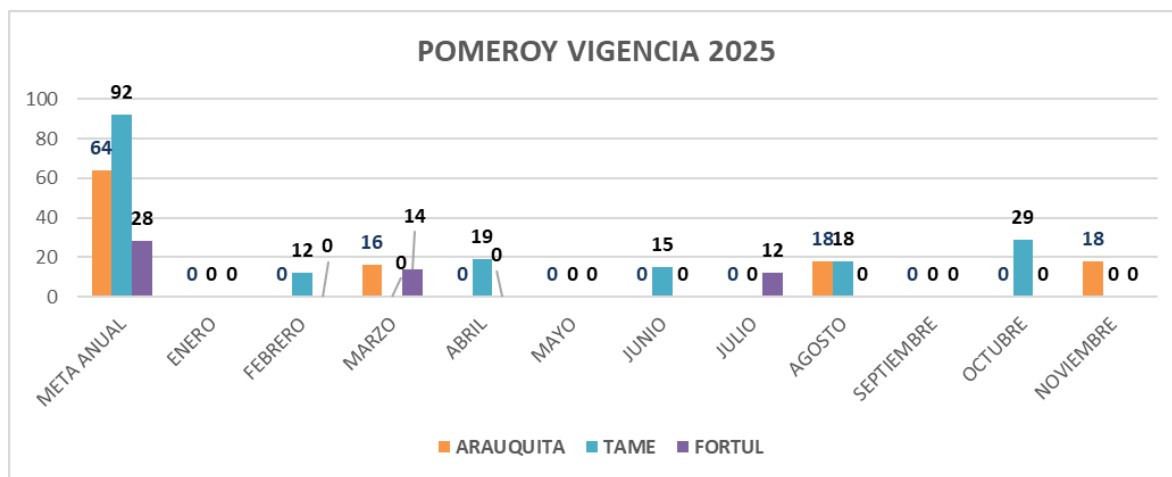
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dentro de las metas establecidas para esta vigencia, solo el municipio de Tame presenta cumplimiento del 100%, con un total de 93 mujeres con paridad satisfechas con procedimiento de pomeroy. El municipio de Fortul durante la vigencia evaluada ha realizado dos jornadas quirúrgicas para un total de 26 cirugías de pomeroy realizadas y con un cumplimiento del 93%. El municipio de Arauquita realizó tres jornadas quirúrgicas para un total de 52 mujeres con paridad satisfecha, con un cumplimiento del indicador del 81%.

Gráficamente se observa:

El municipio de Arauquita y Fortul no cumple con el indicador evaluado para el mes de noviembre de la vigencia.



El total de pomeroy programados en la red hospitalaria es de 184 durante la vigencia 2025 y se han llevado a cabo 171 pomeroy. Al municipio de Arauquita le falta un 19% para cumplir la meta y al municipio de Fortul le hace falta un 7% para cumplir la meta a corte del mes de noviembre. Se puede observar que de manera global hay un cumplimiento en la red del 92%, cumpliendo con el indicador con corte al mes de noviembre de 2025.

N°	MUNICIPIO	TOTAL POMEROY AÑO	TOTAL CONSULTA REALIZADA	% DE CUMPLIMIENTO
1	ARAUQUITA	64	52	81
2	TAME	92	93	101
3	FORTUL	28	26	93
	TOTAL GENERAL	184	171	92

Dentro de las dificultades presentadas, se encuentra que las mujeres programadas en el último momento desisten del procedimiento, otro porcentaje por no contar con una persona que responda por las actividades en el hogar, mientras se lleva a cabo el procedimiento. Se llevará a cabo la demanda inducida en los programas de Planificación Familiar, salud sexual y reproductiva para realizar la captación a este proceso. Dentro de las cirugías realizadas no se ha presentado ningún evento adverso en ninguno de los hospitales de la red y a todas las mujeres se les hace prevención para ITS, realizando las entregas de los preservativos de manera trimestral.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

- CUMPLIMIENTO DE PERSONAS ENTRE 50 A 75 AÑOS TAMIZADAS CON SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL – SOMF EN EL AÑO**

La prueba de sangre oculta en materia fecal (SOMF) es una herramienta de detección temprana de cáncer colorrectal, una de las principales causas de muerte por cáncer en Colombia y en el mundo. Esta prueba permite identificar microhemorragias no visibles, que pueden estar relacionadas con lesiones precancerosas (pólipos adenomatosos) o con neoplasias malignas en estadios tempranos, mejorando la tasa de curación si se detecta a tiempo. La detección de sangre oculta en materia fecal es una intervención incluida como parte de la ruta de atención integral para cáncer colorrectal, específicamente en personas entre 50 y 75 años sin antecedentes personales o familiares de cáncer colorrectal. La tamización con sangre oculta en materia fecal en población de riesgo promedio entre los 50 y 75 años es una intervención justificada a través de la (Resolución 3280 de 2018, GPC de cáncer colorrectal y la Ley 1384 de 2010), y constituye una estrategia costo-efectiva para la detección temprana del cáncer colorrectal, reduciendo su mortalidad y mejorando el pronóstico mediante diagnóstico oportuno. Es una intervención obligatoria dentro del Plan de Beneficios en Salud y parte integral de las Rutas de Atención en Salud.

INDICADOR N°. 05

5. **Nombre Indicador:** Cumplimiento de personas entre 50 a 75 años tamizadas con sangre oculta en materia fecal - SOMF.

- Fórmula del Indicador:** Total de personas entre 50 a 75 años tamizadas con SOMF en el año/Total de la población de 50 a 75 años reportadas en base de datos.
- Meta Estimada:** 50%

La meta establecida para la vigencia 2025, será $\geq 70\%$, de acuerdo con el promedio de los últimos tres años, que corresponde a 378 tomas de laboratorio en SOMF en la red, distribuidas para cada municipio de la siguiente manera:

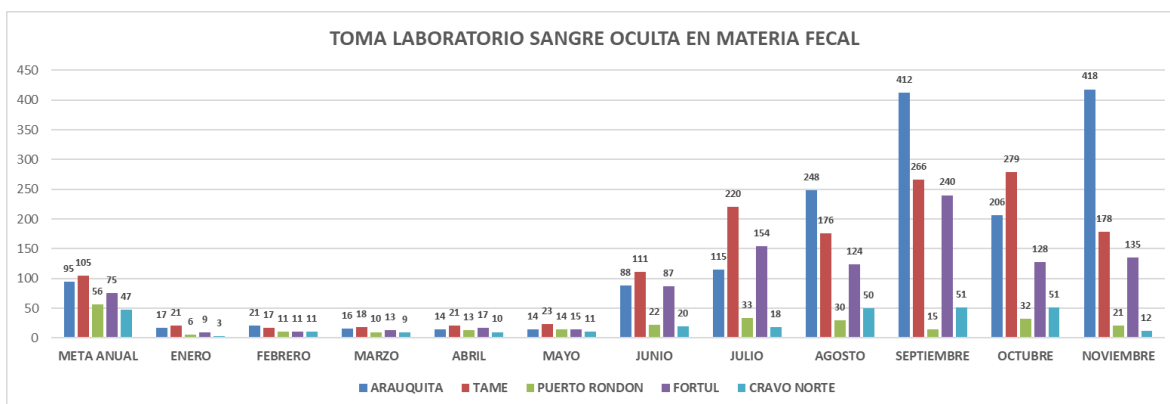
SOMF VIGENCIA 2025														
HOSPITAL	META ANUAL	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	TOTAL	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO
ARAUQUITA	95	17	21	16	14	14	88	115	248	412	206	418	1569	100%
TAME	105	21	17	18	21	23	111	220	176	266	279	178	1330	100%
PUERTO RONDON	56	6	11	10	13	14	22	33	30	15	32	21	207	100%
FORTUL	75	9	11	13	17	15	87	154	124	240	128	135	933	100%
CRAVO NORTE	47	3	11	9	10	11	20	18	50	51	51	12	246	100%

Este tamizaje se debe realizar al 100% de las personas entre las edades de 50 a 75 años. Dentro de este indicador para la detección temprana del cáncer de colon y recto observamos que toda la red hospitalaria ha cumplido en la toma de este examen a la población correspondiente, logrando obtener porcentajes muy satisfactorios en el cumplimiento.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

El municipio con mayores tomas de SOMF es Arauquita con 1569 tomas de SOMF, seguido de Tame con un total de 1330 tomas de SOMF con corte al mes de Noviembre de la vigencia evaluada.

Gráficamente se puede observar:



Con corte al mes de Noviembre de la vigencia 2025 y de acuerdo a las metas establecidas se puede observar cumplimiento al 100% en cada uno de los municipios de la red hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo, estos resultados recalcan que todos los hospitales de la red cumplen con el direccionamiento establecido dentro las rutas integrales de atención en salud de acuerdo a lo direccionado por resolución 3280 de 2018 y las guías prácticas clínicas para la detección temprana del cáncer de colon y recto.

Se recalca que todas las pruebas positivas con toma seriada son direccionadas para consulta con especialista y toma de colonoscopia. Toda la información suministrada dentro de este informe es de acuerdo con los RIPS de producción de cada una de las IPS de la red, a través del software salud 360.

6. CUMPLIMIENTO METAS DE PYM NUEVA EPS

NUEVA EPS REGIMEN SUBSIDIADO

HOSPITALES	INDICADORES AÑO 2025 PYM												
	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	90.1%	81.5%	88.2%	87.9%	88.3%	86.1%	79.1%	78.7%	80%	79.6%	79.4%	81.6%	80%
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	95.50%	85.10%	83.80%	86.30%	89.60%	88.80%	89.7%	88.5%	90.4%	88.6%	87.2%	90.6%	91%
HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	95.3%	84.60%	82.60%	82.50%	85.20%	84.50%	86.7%	86%	86.5%	87.5%	86.4%	88.9%	87.9%
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	94.9%	83.80%	83.70%	88.20%	84.80%	84.60%	90.2%	93.2%	92.4%	93.2%	95.3%	93%	91.8%
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	95%	68.50%	81.60%	88.1%	83.10%	84.20%	84.9%	85.4%	85.2%	88%	90.4%	90.1%	90.4%

Se observa mejoras en el cumplimiento de indicadores del cuarto trimestre en todos los hospitales, quedando en cumplimiento optimo los municipios de Fortul, Cravo Norte y Puerto Rondón; y los municipios de Arauquita y Tame quedaren por cumplimiento de corte por encima del 80% para una calificación deficiente.

NUEVA EPS REGIMEN CONTRIBUTIVO

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

HOSPITALES	INDICADORES 2025 PYM												
	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO												
	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	96.2%	89.2%	89.7%	82%	87,60%	88,60%	91,2%	91,3%	94,4%	95,2%	92,3%	95%	95,2%
	Óptimo	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	98%	7,50%	86,40%	80,30%	78,90%	90,90%	94,3%	95,3%	96,2%	98,8%	94,4%	95,5%	92,6%
	Óptimo	Muy deficiente	Deficiente	Deficiente	Muy deficiente	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	93.1%	78.7%	79.8%	85.70%	90%	90,80%	89.4%	84.8%	90.3%	90.4%	91.3%	93%	92.8%
	Óptimo	Muy deficiente	Muy deficiente	Deficiente	Óptimo	Óptimo	Deficiente	Deficiente	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo	Óptimo

Los tres municipios que tienen contratación del régimen contributivo se mantuvieron en porcentajes óptimos para la vigencia 2025.

SANITAS REGIMEN SUBSIDIADO

HOSPITALES	INDICADORES 2025 PYM												
	SANITAS SUBSIDIADO												
	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	51.6%	66.8%	70.6%	67.3%	67.5%	72.1%	68%	67.4%	72.7%	65.6%	68.4%	66.8%	66.6%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	58.9%	81.5%	84.4%	83.7%	82.4%	81.5%	80.2%	82.7%	81.3%	82.1%	81.3%	81%	78%
	No aceptable	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	53.4%	72.2%	74.3%	70.9%	72.3%	72.4%	71%	72.5%	74.2%	70.6%	73.6%	74.5%	72.2%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	50.3%	69.7%	74%	71.8%	70.3%	71.3%	75.9%	75.1%	77.3%	74.4%	77.3%	78.2%	73.4%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	53.3%	66.6%	71.4%	72.4%	72.8%	72.7%	70.6%	70.6%	75.6%	74.2%	73.6%	72.3%	75.6%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente

El comportamiento del cuarto trimestre de la vigencia con respecto a los demás trimestres mejoró para todos los hospitales, siendo el municipio de mejor cumplimiento Fortul 78% y quedando con el menor cumplimiento el municipio de Tame con un 66.6%.

SANITAS REGIMEN CONTRIBUTIVO

HOSPITALES	INDICADORES 2025 PYM												
	SANITAS CONTRIBUTIVO												
	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	51.8%	69.2%	71.5%	71.2%	70.9%	68%	72%	71.2%	72.7%	71.1%	72.3%	68.8%	68.4%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	53.6%	79.7%	83.8%	83.8%	82.7%	79.7%	81.8%	84.5%	84.4%	80.4%	83.6%	80.4%	75.5%
	No aceptable	Muy deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Muy deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	49.7%	67.8%	71.6%	70.6%	70.3%	70.4%	70.8%	68.8%	72.9%	70.3%	78.3%	78.6%	70.7%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	56.8%	76.5%	80.4%	76.6%	81.1%	81.5%	85.7%	87.1%	88%	88.8%	86.8%	87.9%	87.9%
	No aceptable	Muy deficiente	Deficiente	Muy deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente	Deficiente
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS	Indicador IPS
	58.9%	73.7%	78.7%	77.1%	79%	81.1%	78.3%	79.7%	77.9%	77.6%	70.2%	72.6%	78.1%
	No aceptable	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente	Muy deficiente

El municipio con el mejor cumplimiento es Cravo Norte con un porcentaje del 87.9%, se resalta que durante el mes de abril este municipio se mantuvo con porcentajes de cumplimiento por encima del 80%.

COMPORTAMIENTO CAPTACION DE GESTANTES VIGENCIA 2025

De acuerdo con la normatividad vigente, la captación de las mujeres gestantes debe darse en el primer trimestre del embarazo antes de las 10 semanas de gestación para disminuir el riesgo de presentarse una morbilidad materna extrema y dar cumplimiento a la resolución 3280 de 2018. La Empresa Social del Estado de Primer Nivel Moreno y Clavijo ha fortalecido la prestación de servicios de salud en el marco de la Ruta Integral de Atención

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Materno Perinatal (RMP), conforme a lo establecido en la Resolución 3280 de 2018. Este fortalecimiento se ha orientado a garantizar la atención integral, continua y humanizada de la población materna, promoviendo el respeto por los derechos humanos, sexuales y reproductivos. La ESE ha fortalecido la capacidad resolutoria de su red hospitalaria mediante la vinculación de talento humano idóneo, asegurando la captación oportuna de gestantes y su canalización efectiva a la RMP, priorizando el ingreso antes de las 10 semanas de gestación. Así mismo, se han adoptado e implementado los protocolos, guías de práctica clínica y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, con el propósito de garantizar la calidad de la atención, la detección temprana de riesgos y la reducción de la morbilidad materno perinatal.

Durante la vigencia 2025, la ESE Moreno y Clavijo dio cumplimiento al Indicador con un 85% de captación de gestantes de manera oportuna. Uno de los principales factores institucionales que favorecieron el cumplimiento del indicador fue el fortalecimiento de las acciones extramurales en el territorio, a través del trabajo articulado de los equipos básicos de atención en salud, en el marco de la estrategia promovida por el Ministerio de Salud y Protección Social, lo que permitió mejorar la identificación temprana de gestantes, la demanda inducida, la canalización efectiva a los servicios y el acceso oportuno al control prenatal, especialmente en las comunidades priorizadas de la red de prestación de servicios.

ESTRATEGIAS IMPLEMENTADAS PARA CUMPLIMIENTO DE METAS

La entidad ha venido implementando estrategias para dar cumplimiento a las metas establecidas en los procesos de contratación, así mismo se ha fortalecido en el trato humanizado de la prestación de los servicios de salud dando a conocer a los usuarios los derechos y deberes que se tienen; implementado las siguientes acciones:

- Rutas alternas para evitar tramitologías en procesos de autorizaciones.
- Aplicabilidad al módulo de demanda inducida en 360 para seguimiento por rutas.
- Ventanillas preferenciales para la atención de gestantes, post partos, recién nacidos y adultos mayores en cada una de nuestras sedes.
- Demanda inducida efectiva en cada una de las rutas establecidas a través de los veintidós puestos de salud y auxiliares contratadas para realizar esta actividad.
- Seguimiento permanente a los inasistentes de los programas, donde se realiza asignaciones de nuevas citas para dar cumplimiento a la periodicidad de cada ruta.
- Existe disponibilidad de agenda para la atención de los usuarios en un tiempo no mayor a 48 horas en los programas de PyM.
- Se oferta diferentes modalidades en la prestación de los servicios de salud, como son:
 - Intramural
 - Extramural

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

- Teleconsulta
- Horarios extendidos entre semana (5:00 p.m. a 7:00 p.m)
- sábados de 8:00 a 12:00 p.m.
- Mensualmente se cumple con la elaboración de los planes de mejoramiento, para cumplir con la adherencia de las guías prácticas clínicas, protocolos y procedimientos establecidos por norma en cada uno de los programas ofertados, los cuales se pueden evidenciar en el formato de auditoría de historias clínicas PYM-FO-059.

Así mismo se ha fortalecido los procesos de referencia y contra referencia en cada una de las zonas rurales a través de la comunicación fluida que hay entre los líderes en salud y los mecanismos de:

- Traslado asistencial básico primario en toda la red
- Auxiliares de Enfermería en Puestos de Salud
- Call Center las 24 horas
- Trabajo intersectorial y comunicación fluida con Asociación de Usuarios

Dentro de las mejoras establecidas para el cumplimiento de las metas establecidas en cada uno de los contratos del régimen subsidiado y contributivo se encuentra que a partir del mes de junio de la vigencia ingresaron los siguientes grupos conformados por Equipos Básicos en Salud EBS en todos los municipios donde opera la red hospitalaria a saber:

EQUIPOS BASICOS ESE MORENO Y CLAVIJO 2025		
MUNICIPIOS	EBS RURALES	EBS URBANOS
TAME	14	4
FORTUL	7	2
ARAUQUITA	17	3
RONDON	3	1
CRAVO NORTE	2	1

En la red hospitalaria hay 43 equipos básicos en salud en toda la zona rural y 11 equipos básicos en zona urbana, con un total de 54 equipos básicos en los municipios donde opera la red hospitalaria, lo que también hace parte de un gran talento humano en busca de implementar y realizar demanda inducida efectiva para cumplir con las obligaciones contractuales que se tienen con las EPS.

SUFICIENCIA PERSONAL CONTRATADO PARA ACTIVIDADES DE PYM

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

TALENTO HUMANO PYM CONTRATADO PARA LA VIGENCIA 2024										
IPS DE LA RED HOSPITALARIA	MEDICOS	JEFES	AUX. ENFERMEROS	SISPRO	ODONTOLOGOS	AUX. ODONTOLOGOS	HIGIENISTAS	CITOHIISTOLOGOS	BACTERIOLOGOS	
HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	7	7	9	2	3	2	3	2	6	
CENTRO DE SALUD JUAN DE JESUS CORONEL	2	2	1	1	1	0	1	0	1	
HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	4	4	7	2	2	1	3	0	3	
HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	6	6	11	2	3	2	3	1	4	
HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI	3	3	4	1	2	0	1	0	1	
CENTRO DE SALUD DE PANAMA	2	1	2	1	1/2	0	1	0	1	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	4	1-1/-2	3	1	1	1	1	0	1	
HOSPITAL SAN JOSE DE CRAVO NORTE	3	1	3	1	1	1	1	0	1	

El total de personal contratado profesionales y tecnólogos para dar cumplimiento a las metas establecidas por las EPS en toda la red es de 161 personas, las cuales están distribuidas por cada una de las sedes. De acuerdo al análisis realizado para dar cumplimiento con las actividades y metas establecidas para la vigencia 2025, se hace necesario reevaluar el total de talento humano contratado para las actividades de PyM ya que se hace insuficiente para cumplir con todos los seguimientos de oportunidad y resultados establecidos en la resolución 3280 de 2018 y en la ley 2244 de 2022 para iniciar con el trabajo de parto humanizado.

1. RESULTADOS

- Se continúan las brigadas de salud extramural de manera periódica en toda la red hospitalaria de la ESE.
- Se continúa siendo pioneros con el cumplimiento de la toma de colposcopias + biopsias en toda la red hospitalaria.
- Se logró posesionar el servicio de Ginecoobstetricia en toda la red hospitalaria de la ESE.
- Se fortaleció contractualmente la toma de los laboratorios clínicos de segundo nivel de atención, que complementan las rutas integrales de atención en salud.
- Se establecieron planes de mejora para dar cumplimiento a las metas establecidas.
- Se implementaron estrategias de atención los sábados, para dar cumplimiento al programa PAPSIVI de forma integral.

2. CONCLUSIONES

- Implementar más estrategias hasta que se cumpla con la captación de gestantes por encima del 85% oportunamente antes de las 10 semanas de gestación.
- Llevar a cabo registro de la producción realizada en el área extramural y el área intramural.
- Caracterizar toda la población atendida para actualizar bases de datos en los sistemas de información.
- Llevar a cabo los programas radiales en cada uno de los municipios donde opera la red hospitalaria, haciendo énfasis en la importancia que la mujer gestante ingrese antes de las 10 semanas de gestación para disminuir el riesgo de morbilidad materna y perinatal.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

- Brindar todos los servicios de salud con calidad y calidez y verificar que cada usuario atendido cumpla con el criterio de integralidad de la ruta.
- Realizar capacitaciones continuas en cada uno de los hospitales para recalcar lo estipulado en la resolución 3280 de 2018.
- Establecer parámetros de control que nos permitan dar seguimiento al riesgo individual del usuario, cumplimiento con los tiempos establecidos de acuerdo con normatividad vigente.
- Realizar visitas de acompañamiento y auditorias permanentes en cada uno de los municipios donde opera la red.
- Informar a la ERA cuando no se pueda encontrar un usuario a través de los correos electrónicos. Así mismo aquellos usuarios que no se encuentran dentro del departamento para que se realice la gestión administrativa de traslado o según el caso que corresponda.

2.3 Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica

1. INTRODUCCIÓN

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Moreno y Clavijo fortaleció de manera significativa el proceso de Vigilancia Epidemiológica, mediante la implementación de estrategias orientadas a garantizar la calidad, oportunidad y confiabilidad de la información en salud pública. Este proceso se desarrolló en cumplimiento de los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), permitiendo consolidar un sistema institucional más robusto para la identificación, seguimiento y control de los eventos de interés en salud pública.

A lo largo del año, se promovió el mejoramiento continuo mediante el diseño de herramientas de seguimiento, la implementación de indicadores de gestión y el fortalecimiento de espacios técnicos como el Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE). Estas acciones permitieron mejorar la capacidad de respuesta institucional, optimizar la toma de decisiones y orientar intervenciones en salud basadas en evidencia.

2.3.1 Cobertura institucional

Componente de la Red	Cantidad	Descripción	Ubicación / Alcance	Rol en Vigilancia Epidemiológica
Hospitales de Primer Nivel	6	Instituciones con servicios básicos de urgencias, hospitalización y consulta externa	Municipios: Tame, Arauquita, Fortul, Puerto Rondón, Cravo Norte	Notificación principal de eventos, atención de casos, unidades de análisis, búsqueda activa institucional, acciones de educación, análisis de eventos.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Componente de la Red	Cantidad	Descripción	Ubicación / Alcance	Rol en Vigilancia Epidemiológica
Centros de Salud	2	Prestación de servicios ambulatorios y apoyo a la red hospitalaria	Zonas urbanas y periurbanas	Notificación de eventos, atención de casos, unidades de análisis, búsqueda activa institucional, acciones de educación, análisis de eventos.
Puestos de Salud Rurales	21	Puntos de atención en zonas rurales dispersas	Veredas y comunidades alejadas	Identificación temprana de casos y canalización a Hospitales.
Municipios con cobertura	5	Territorios donde opera la ESE	Araucuita, Fortul, Puerto Rondón, Tame, Cravo Norte.	Cobertura territorial del sistema de vigilancia
Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD)	8	IPS responsables de notificar eventos al SIVIGILA	Red institucional	Reporte oficial de eventos de interés en salud pública
Equipos Básicos de Salud (EBS)	54	Equipos extramurales de APS	Zonas rurales y dispersas	Búsqueda activa, educación y detección comunitaria

La cobertura institucional de la E.S.E. Moreno y Clavijo permite la implementación de un modelo de vigilancia epidemiológica descentralizado, en el cual cada punto de atención actúa como fuente de información para la identificación de eventos de interés en salud pública. Esta distribución territorial fortalece la capacidad de respuesta institucional, especialmente en zonas rurales y de difícil acceso, donde los determinantes sociales y ambientales incrementan el riesgo de enfermedad.

2.3.2 Principales resultados de la vigencia 2025

Durante la vigencia 2025, el proceso de Vigilancia Epidemiológica de la E.S.E. Moreno y Clavijo alcanzó resultados altamente favorables, evidenciando un nivel avanzado de consolidación técnica, operativa y estratégica, alineado con los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) y las directrices del Instituto Nacional de Salud.

Uno de los principales logros institucionales fue el cumplimiento del 100% en la notificación semanal de los eventos de interés en salud pública durante las 53 semanas epidemiológicas del año, sin registro de semanas silenciosas, lo cual constituye un indicador crítico de calidad del sistema de vigilancia. Este resultado no solo refleja la adherencia estricta a los lineamientos nacionales, sino también la consolidación de una

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

cultura institucional orientada a la responsabilidad sanitaria, la oportunidad en el reporte y la continuidad del flujo de información epidemiológica

Desde el punto de vista técnico, este cumplimiento garantiza la disponibilidad permanente de información para el análisis epidemiológico, permitiendo la detección temprana de eventos, la identificación de tendencias y la activación oportuna de acciones de control. Asimismo, la ausencia de semanas silenciosas fortalece la validez estadística de los análisis y evita sesgos derivados del subregistro, lo cual es fundamental para la toma de decisiones basadas en evidencia.

De manera complementaria, se logró un cumplimiento del 100% en el cargue de información en los sistemas SIVIGILA 4.0 y SIANIESP, evidenciando una adecuada articulación entre las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), la coordinación de vigilancia epidemiológica y las instancias territoriales. Este resultado confirma la estandarización de los procesos de reporte, la apropiación de responsabilidades por parte del talento humano y la consolidación de mecanismos efectivos de seguimiento y verificación

Un avance significativo durante la vigencia fue la implementación de herramientas digitales para el seguimiento de la notificación, particularmente mediante el uso de plataformas como Google Forms, lo cual permitió fortalecer el control interno del proceso, mejorar la trazabilidad de la información y facilitar la identificación oportuna de desviaciones en la notificación. Este tipo de innovación operativa contribuyó a optimizar la gestión del dato y a consolidar un sistema de vigilancia más dinámico, sistemático y verificable.

En términos de calidad de la información, se evidenció un fortalecimiento sustancial en los procesos de validación, depuración y ajuste de los registros epidemiológicos, lo cual se refleja en la adecuada gestión de los casos notificados y en la coherencia entre las diferentes fuentes de información (SIVIGILA, RIPS y SIANIESP). Es importante destacar que el volumen de ajustes realizados durante la vigencia no representa una debilidad, sino un indicador de madurez del sistema, en el cual la información es sometida a procesos continuos de verificación, confirmación diagnóstica y actualización, garantizando su consistencia y confiabilidad

Otro resultado relevante fue el fortalecimiento del sistema de medición a través de indicadores de gestión, los cuales fueron actualizados y reestructurados en coherencia con la normatividad vigente y las recomendaciones de los entes de control. Esta actualización permitió mejorar la capacidad institucional para evaluar el desempeño del proceso de vigilancia, identificar brechas y orientar acciones de mejora en eventos prioritarios como mortalidad materna, sífilis congénita, infecciones asociadas a la atención en salud y eventos de transmisión vertical.

En términos de resultados en salud pública, se destacan logros altamente significativos en indicadores trazadores, tales como:

- Cero muertes maternas durante toda la vigencia
- Cero letalidad por infección respiratoria aguda (IRA), enfermedad diarreica aguda (EDA) y desnutrición en menores de cinco años

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

- Control sostenido de la sífilis congénita durante la mayor parte del año

Estos resultados reflejan la efectividad de las acciones de prevención, la detección temprana de riesgos, la oportunidad en la atención clínica y la adecuada articulación entre los procesos asistenciales y la vigilancia epidemiológica. No obstante, es importante resaltar que, debido a la alta sensibilidad de estos indicadores, la ocurrencia de un solo evento podría modificar de manera significativa su comportamiento, lo que implica la necesidad de mantener un enfoque preventivo permanente.

Finalmente, los resultados alcanzados durante la vigencia 2025 evidencian que la E.S.E. Moreno y Clavijo cuenta con un sistema de Vigilancia Epidemiológica sólido, con capacidad para garantizar la calidad del dato, la oportunidad en la notificación y la generación de información estratégica para la toma de decisiones. Este nivel de desempeño posiciona a la institución como un referente en la gestión del riesgo en salud pública a nivel territorial, y establece una base técnica robusta para el fortalecimiento continuo del proceso en la vigencia 2026.

Logro Alcanzado	Resultado 2025	Justificación Técnica	Impacto Institucional / Valor para la ESE
Cumplimiento en la notificación semanal SIVIGILA	100% (53 semanas epidemiológicas)	Adherencia total a lineamientos del INS, sin semanas silenciosas, con reporte oportuno y continuo	Garantiza información confiable, mejora la detección temprana de eventos y fortalece la toma de decisiones en salud pública
Oportunidad en el cargue de información (SIVIGILA y SIANIESP)	100% en todas las UPGD	Estandarización del proceso, seguimiento permanente y control interno efectivo	Consolida la calidad del dato y posiciona a la ESE como referente en cumplimiento normativo
Implementación de herramientas digitales de seguimiento	Implementado desde semana epidemiológica 10	Uso de plataformas digitales para control en tiempo real, trazabilidad y verificación	Mejora la eficiencia operativa, reduce errores y fortalece el control interno del proceso
Fortalecimiento de la calidad del dato epidemiológico	Proceso continuo de validación y ajustes	Depuración sistemática, cruce con RIPS y verificación técnica de casos	Aumenta la confiabilidad de la información y mejora la precisión del análisis epidemiológico
Implementación y actualización de indicadores de gestión	16 indicadores institucionales fortalecidos	Alineación con normatividad nacional y recomendaciones de entes de control	Permite medir desempeño, identificar brechas y orientar acciones de mejora

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Logro Alcanzado	Resultado 2025	Justificación Técnica	Impacto Institucional / Valor para la ESE
Resultado en mortalidad materna	0 casos en toda la vigencia	Fortalecimiento de atención prenatal, detección temprana y referencia oportuna	Alto impacto en salud pública, evidencia calidad en la atención y gestión efectiva del riesgo
Letalidad en menores de 5 años (IRA, EDA, DNT)	0% durante toda la vigencia	Atención oportuna, manejo clínico adecuado y seguimiento epidemiológico	Protección efectiva de la población infantil y cumplimiento de indicadores sensibles
Control de sífilis congénita	5 casos desde enero a diciembre	Fortalecimiento del tamizaje prenatal y tratamiento oportuno	Mejorar la calidad de atención materno-infantil y prevención de eventos evitables
Implementación de Búsqueda Activa Institucional (BAI)	Estrategia operativa continua	Revisión de historias clínicas para identificar casos no notificados	Reduce el subregistro y mejora la sensibilidad del sistema de vigilancia
Funcionamiento del Comité COVE	42% de cumplimiento	Implementación reciente de herramienta de seguimiento y proceso en maduración	Identificación de brechas y oportunidad de fortalecimiento en análisis técnico y toma de decisiones

El análisis de los logros alcanzados durante la vigencia 2025 evidencia que la E.S.E. Moreno y Clavijo no solo cumplió con los lineamientos técnicos establecidos a nivel nacional, sino que avanzó significativamente en la consolidación de un sistema de Vigilancia Epidemiológica sólido, confiable y orientado a la mejora continua. Cada resultado obtenido se traduce en un impacto directo sobre la calidad de la atención, la gestión del riesgo y la toma de decisiones institucional, permitiendo fortalecer la capacidad de respuesta frente a los eventos de interés en salud pública.

2.3.3 Comportamiento de la notificación

Indicador	Fórmula Epidemiológica	Resultado 2025	Interpretación Técnica
Tasa de Incidencia de Eventos de Interés en Salud Pública (EISP)	$(\text{Número de casos} / \text{Población}) \times 100.000$	3.408 casos notificados	Refleja la carga global de enfermedad en el territorio
Proporción de concentración de eventos prioritarios	$(\text{Casos de los 4 eventos principales} / \text{Total de casos}) \times 100$	79%	Alta concentración de la morbilidad en pocos eventos prioritarios

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Indicador	Fórmula Epidemiológica	Resultado 2025	Interpretación Técnica
Tasa de Incidencia de Violencia de Género e Intrafamiliar	$(\text{Número de casos} / \text{población}) \times 100.000$	687 casos	Evento de alta carga social y epidemiológica
Proporción de eventos transmitidos por vectores	$(\text{Casos de dengue, malaria, leishmaniasis} / \text{Total EISP}) \times 100$	Alta proporción	Predominio de eventos asociados a factores ambientales y exposición ocupacional
Letalidad en menores de 5 años (IRA, EDA, DNT)	$(\text{Número de muertes} / \text{Número de casos}) \times 100$	0%	Control efectivo de eventos evitables en población infantil
Razón de Mortalidad Materna	$(\text{Número de muertes maternas} / \text{Nacidos vivos}) \times 1000$	0	Evento bajo control, indicador trazador de calidad en la atención
Tasa de Mortalidad Perinatal	$(\text{Muertes perinatales} / \text{NV} + \text{muertes fetales}) \times 1000$	Comportamiento variable	Indicador altamente sensible a eventos individuales
Incidencia de Sífilis Congénita	$(\text{Número de casos} / \text{nacidos vivos}) \times 1000$	5 casos en la vigencia	Evento de alto interés en salud pública, refleja necesidad de fortalecimiento del control prenatal
Proporción de hospitalización en dengue con signos de alarma	$(\text{Casos hospitalizados} / \text{casos con signos de alarma}) \times 100$	<95%	Cumplimiento parcial de lineamientos de manejo clínico
Consistencia del dato epidemiológico (SIVIGILA – RIPS – SIANIESP)	Evaluación de concordancia entre fuentes	Alta	Información confiable, con adecuada trazabilidad
Proporción de casos ajustados (calidad del dato)	$(\text{Casos ajustados} / \text{total registros}) \times 100$	786 ajustes sobre 3.408 casos	Sistema activo de depuración y validación de la información

El comportamiento de los indicadores epidemiológicos durante la vigencia 2025 evidencia una alta carga de eventos de interés en salud pública, con una marcada concentración en enfermedades transmisibles y eventos de origen social, particularmente dengue, infecciones respiratorias agudas y violencia intrafamiliar, lo cual es consistente con los determinantes epidemiológicos del territorio.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Los resultados en indicadores de impacto, como la mortalidad materna y la letalidad en menores de cinco años, reflejan un control efectivo de eventos altamente sensibles y evitables, evidenciando la capacidad resolutoria de los servicios de salud, la oportunidad en la atención y la adecuada articulación con el proceso de vigilancia epidemiológica.

No obstante, la presencia de casos de sífilis congénita durante la vigencia, así como el comportamiento variable de la mortalidad perinatal y el cumplimiento parcial en la hospitalización de casos de dengue con signos de alarma, evidencian oportunidades de mejora en la adherencia a guías clínicas, el fortalecimiento del control prenatal y el seguimiento integral de eventos prioritarios.

En términos de calidad del dato, la alta consistencia entre las fuentes de información y el volumen de ajustes realizados reflejan un sistema de vigilancia epidemiológica maduro, dinámico y en mejora continua, donde la información es sometida a procesos permanentes de validación, garantizando su confiabilidad para la toma de decisiones en salud pública.

2.3.4 Análisis de eventos de interés en salud pública

6.1 Descripción General

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Moreno y Clavijo notificó un total de 3.408 eventos de interés en salud pública (EISP), los cuales reflejan el comportamiento epidemiológico del territorio y permiten identificar prioridades en salud pública.

La distribución por sexo fue homogénea, con una ligera predominancia en hombres (50,4%) frente a mujeres (49,6%), lo que indica una afectación generalizada en la población, con variaciones específicas según el tipo de evento.

6.2 Concentración de eventos

El análisis de concentración de eventos evidencia que cuatro eventos representan el 79% del total de la carga epidemiológica, lo cual permite identificar prioridades claras de intervención.

Evento	Casos	Porcentaje
Dengue	992	29,1%
Violencia intrafamiliar	687	20,2%
IRAG	570	16,7%
Mordeduras (rabia)	440	12,9%
Otros eventos	719	21,1%

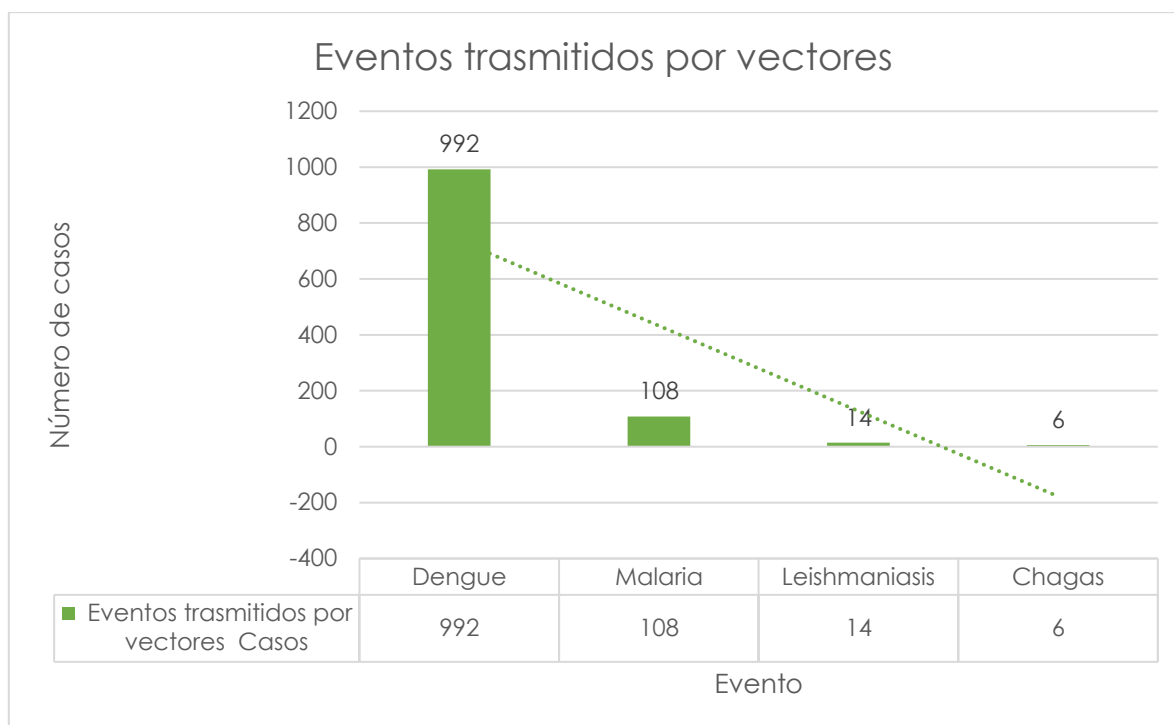
La alta concentración de evento en un número reducido de patología indica un padrón epidemiológico focalizado, característico de territorios con determinantes ambientales y sociales marcados. Este comportamiento permite optimizar la asignación de recursos y orientar las intervenciones de manera óptima para cada una de las IPS adscritas a la ESE Moreno y Clavijo.

6.3 Clasificación epidemiológica de eventos

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Categoría	Eventos principales
Enfermedades transmisibles y vectoriales	Dengue, malaria, leishmaniasis
Enfermedades respiratorias	IRAG, IRA
Eventos sociales	Violencia, intento de suicidio
Eventos materno-infantiles	Sífilis, DNT, mortalidad perinatal

El perfil epidemiológico evidencia una doble carga de enfermedad, donde coexisten eventos trasmisibles y problemáticas sociales, lo cual requiere un abordaje integral desde la Atención Primaria en Salud, la cual es nuestro enfoque operativo.



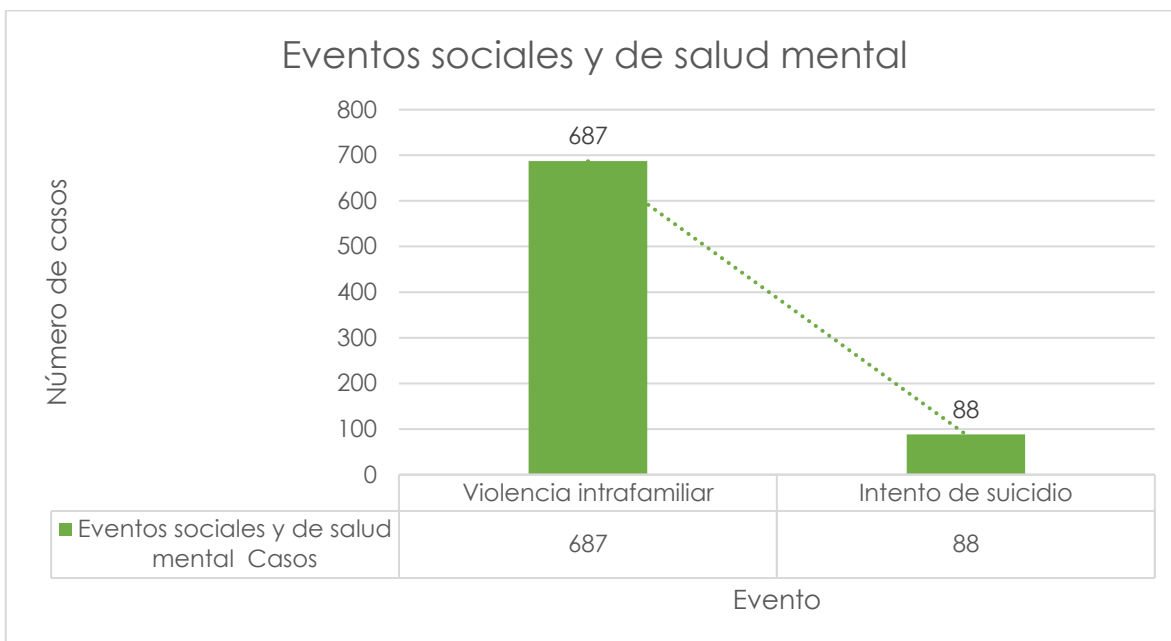
El dengue se consolida como el evento de mayor, representando casi un tercio del total de casos, lo que confirma su carácter endémico en el territorio. La presencia de otros eventos vectoriales refuerza la influencia de factores ambientales y la necesidad de fortalecer estrategias de control vectorial.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



Los eventos sociales representan una proporción significativa de la carga epidemiológica, evidenciando la influencia de determinantes sociales, condiciones de vulnerabilidad y factores psicosociales, los cuales requieren intervenciones intersectoriales más allá del ámbito sanitario.



Estos eventos constituyen indicadores sensibles del sistema de salud. Aunque se evidencian resultados favorables en mortalidad, la presencia de sífilis congénita indica la necesidad de fortalecer el control prenatal, el seguimiento a gestantes y la oportunidad en el tratamiento.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

2.3.5 Semáforo gerencial de indicadores

El semáforo gerencial evidencia que la E.S.E Moreno y Clavijo presenta un desempeño óptimo en indicadores críticos de mortalidad y calidad del sistema de vigilancia, lo cual refleja una gestión efectiva del riesgo en salud pública. No obstante, se identifican alertas de eventos materno – infantiles y en el manejo clínico del dengue, así como una situación crítica en violencia intrafamiliar, que demanda intervenciones integrales e intersectoriales para la vigencia 2026.

Indicador Estratégico	Meta Institucional	Resultado 2025	Clasificación
Mortalidad materna	0 casos	0	● ÓPTIMO
Letalidad en menores de 5 años (IRA, EDA, DNT)	0%	0%	● ÓPTIMO
Notificación al SIVIGILA	100%	100%	● ÓPTIMO
Sífilis congénita	0 casos	5 casos	● ALERTA
Mortalidad perinatal	≤ meta institucional	Variable	● ALERTA
Hospitalización en dengue con signos de alarma	≥95%	<95%	● ALERTA
Violencia intrafamiliar	Tendencia descendente	Alta (687 casos)	● CRÍTICO

2.3.6 Fortalecimiento del sistema de vigilancia

8.1 Enfoque gerencial del fortalecimiento

Durante la vigencia 2025, la E.S.E. Moreno y Clavijo fortaleció de manera significativa su sistema de Vigilancia Epidemiológica mediante la implementación de estrategias orientadas a mejorar la calidad, consistencia y oportunidad de la información, en cumplimiento de los lineamientos del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA. Este fortalecimiento se centró en optimizar la captura, validación y análisis de los eventos de interés en salud pública, contribuyendo a una gestión más efectiva del riesgo sanitario en el territorio.

En este contexto, se consolidó la Búsqueda Activa Institucional (BAI) como una estrategia fundamental para la identificación de casos no notificados, mediante la revisión sistemática de historias clínicas y registros individuales de prestación de servicios de salud (RIPS). Esta acción permitió disminuir el subregistro y aumentar la sensibilidad del sistema, garantizando una mayor representatividad de la información epidemiológica.

De manera complementaria, se implementaron herramientas digitales de seguimiento que facilitaron el monitoreo en tiempo real del proceso de notificación por parte de las Unidades Primarias Generadoras de Datos (UPGD), permitiendo mejorar la trazabilidad del proceso, identificar oportunamente fallas operativas y estandarizar los mecanismos de control interno. Asimismo, se desarrollaron procesos de validación cruzada entre las diferentes fuentes de información, incluyendo SIVIGILA, RIPS y SIANIESP, lo que permitió reducir

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

inconsistencias, fortalecer la concordancia de los datos y garantizar la confiabilidad de la información utilizada para el análisis epidemiológico.

En relación con la calidad del dato, se fortalecieron los procesos de verificación, clasificación y ajuste de los registros, evidenciándose la realización de 786 ajustes sobre un total de 3.408 casos notificados. Este comportamiento no representa una debilidad del sistema, sino que refleja un proceso activo de depuración y mejora continua, orientado a garantizar la consistencia y validez de la información epidemiológica.

En conjunto, las acciones implementadas durante la vigencia permitieron reducir el subregistro, mejorar la calidad del dato, aumentar la sensibilidad del sistema de vigilancia y fortalecer la toma de decisiones basadas en evidencia, consolidando a la E.S.E. Moreno y Clavijo como una institución con un sistema de vigilancia epidemiológica robusto, confiable y alineado con los estándares nacionales en salud pública.

2.3.7 Proyecciones y retos para la vigencia 2026

Durante la vigencia 2026, la E.S.E. Moreno y Clavijo orientará sus acciones a consolidar el proceso de Vigilancia Epidemiológica, fortaleciendo la gestión del riesgo, el análisis de la información y la toma de decisiones basada en evidencia.

Se priorizará el fortalecimiento del Comité de Vigilancia Epidemiológica (COVE) como instancia técnica, la mejora en la adherencia a guías de manejo clínico en eventos de alta carga como el dengue, y la implementación de estrategias intersectoriales para el abordaje de la violencia intrafamiliar.

Asimismo, se continuará optimizando la calidad del dato mediante el uso de herramientas digitales y procesos de validación, y se promoverá el análisis territorial de los eventos, con el fin de orientar intervenciones más focalizadas y efectivas.

La proyección para 2026 se enfoca en consolidar un sistema de vigilancia más preventivo, analítico y territorial, que permita anticipar riesgos y mejorar la respuesta en salud pública.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

2.4 SIAU - Sistema de Información y Atención al Usuario

INTRODUCCIÓN

Enmarcada en el ordenamiento jurídico vigente, desde la Constitución Política Nacional hasta disposiciones como la Ley 100 de 1993, el Decreto 1757 de 1994, el Decreto 1011 de 2006 y la Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), la Oficina de Atención al Usuario orienta su quehacer hacia una atención centrada en la persona, identificando y abordando las barreras que dificultan el acceso a los servicios de salud. A través del conocimiento de la normatividad institucional y la legislación aplicable, se promueve el ejercicio efectivo de los derechos y deberes de los usuarios, articulando los recursos internos, los del sistema de salud y las redes de apoyo disponibles.

Con el propósito de fortalecer la calidad en la prestación de sus servicios, la Empresa Social del Estado Departamental Moreno y Clavijo cuenta con un mecanismo estructurado para recibir, gestionar y dar respuesta a las manifestaciones de sus usuarios, familiares y demás partes interesadas. Dichas manifestaciones, que pueden adoptar la forma de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias o Felicitaciones, son canalizadas a través del Sistema de Información y Atención al Usuario, SIAU.

El presente documento recoge los resultados de la gestión llevada a cabo por el equipo del SIAU en cada una de las IPS que conforman la entidad, con base en el seguimiento y acompañamiento realizado al personal durante la vigencia 2025.

OBJETIVO GENERAL:

Informar sobre la gestión realizada desde el área SIAU durante las vigencias 2024 y 2025, con énfasis en la caracterización de usuarios, la gestión de PQRSDF, la satisfacción del usuario, la participación social en salud y los mecanismos de atención preferencial.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Desarrollar las actividades planteadas por el área SIAU, en cada una de las dependencias donde se hace presencia.
- Atender de manera oportuna las PQRSF.
- Registrar y analizar el comportamiento de las PQRSF.
- Medir la satisfacción del usuario.

2.4.1 Caracterización del usuario y gestión del riesgo en salud

1. CLIENTE EXTERNO:

- **PERFIL POBLACIONAL**
- **GENERALIDADES DE LA ESE MORENO Y CLAVIJO**

La ESE Departamental de Primer Nivel Moreno y Clavijo es la institución responsable de administrar y garantizar los servicios de salud de baja complejidad en el Departamento de Arauca. Constituida el 15 de julio de 2005 a través del Decreto 334 de 2005, opera como

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

entidad descentralizada del orden departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita al ente rector de salud del Departamento. La salud constituye un pilar esencial para el desarrollo integral de las comunidades; sin embargo, las condiciones de salud de una población se encuentran influenciadas por una multiplicidad de determinantes, culturales, socioeconómicos, ambientales, geográficos, demográficos y antropológicos, entre otros, que generan perfiles de morbilidad y mortalidad particulares en cada territorio.

La E.S.E. Departamental Moreno y Clavijo desarrolla su oferta de servicios en el nivel de baja complejidad, con presencia activa en cinco municipios del departamento incluyendo su sede administrativa que está ubicada en el municipio de Tame, capital turística del departamento. Su modelo de atención tiene énfasis en la protección específica y la detección temprana, con cobertura en los municipios de Arauquita, Tame, Fortul, Puerto Rondón y Cravo Norte. La prestación de sus servicios se rige por principios de calidad, seguridad del paciente, accesibilidad territorial y atención humanizada, respondiendo así a las necesidades y particularidades de las poblaciones que habitan estas zonas, muchas de ellas con alta dispersión geográfica y ruralidad.

1. Grafica 1. Mapa Red de la ESE Departamental Moreno y Clavijo.



Fuente: PSFF ESE Departamental Moreno y Clavijo

La ESE Departamental Moreno y Clavijo cuenta con una gran fortaleza, es la única empresa del estado a nivel departamental que cuenta con la conformación de seis hospitales, dos centros de salud y veintiún puestos de salud ubicados en toda la red hospitalaria, conformada por las IPS del:

- Hospital San Lorenzo de Arauquita
- Hospital San Ricardo Pampuri
- Hospital San Francisco de Fortul
- Hospital San Juan de Dios de Puerto Rondón
- Hospital San Antonio de Tame

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

- Hospital San José de Cravo Norte
- Centro de Salud Juan de Jesús Coronel de Puerto Jordán
- Centro de Salud de Panamá

Los anteriores se distribuyen de la siguiente manera:

Tabla 1. Red prestadora de servicios de salud de la ese moreno y Clavijo

MUNICIPIO	HOSPITAL/ PUESTO DE SALUD/ CENTRO DE SALUD	UBICACIÓN
Municipio de Arauquita	Hospital San Lorenzo	Zona urbana
	Hospital San Ricardo Pampuri	Centro poblado de la Esmeralda
	Centro de Salud Panamá de Arauca	Centro poblado de Panamá
	Puesto De Salud La Reinera	Vereda la Reinera
	Puesto De Salud El Oasis	Vereda El Oasis
	Puesto De Salud La Paz	Vereda La Paz
	Puesto De Salud La Pesquera	Vereda La Pesquera
	Puesto De Salud Aguachica	Vereda Aguachica
	Puesto De Salud El Paraíso	Vereda El Paraíso
Municipio de Cravo Norte	Hospital San José	Zona urbana
Municipio de Fortul	Hospital San Francisco	Zona urbana
	Puesto De Salud El Salem	Vereda El Salem
	Puesto De Salud Caranal	Vereda Caranal
	Puesto De Salud Indígena Cusay- La Colorada	Resguardo indígena Cusay- La colorada
	Puesto De Salud Caracoles	Vereda Caracoles

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

MUNICIPIO	HOSPITAL/ PUESTO DE SALUD/ CENTRO DE SALUD	UBICACIÓN
	Puesto De Salud La 20	Vereda La veinte
Municipio de Puerto Rondón	Hospital San Juan de Dios	Zona urbana
Municipio de Tame	Hospital San Antonio	Zona urbana
	Centro De Salud Juan Jesús Coronel De Pueblo Nuevo	Corregimiento Pueblo Nuevo
	Puesto De Salud Puerto Gaitán	Vereda Puerto Gaitán
	Puesto De Salud La Horqueta	Vereda La Horqueta
	Puesto De Salud Betoyes	Vereda Betoyes
	Puesto De Salud Las Malvinas	Vereda Las Malvinas
	Puesto De Salud Puerto Miranda	Vereda Puerto Miranda
	Puesto De Salud Puerto Nidia-Juan Carlos Chamat	Vereda Puerto Nidia
	Puesto De Salud Mapoy	Vereda Mapoy
	Puesto De Salud Alto Cauca	Vereda Alto Cauca
	Puesto De Salud Filipinas	Vereda Filipinas
Puesto De Salud Camame	Vereda Camame	

Fuente: Subdirección De Habilitación- Unidad Administrativa Especial De Salud De Arauca- enero de 2025.

- CARACTERIZACION DE LA POBLACION DEL DEPARTAMENTO DE ARAUCA**

Pirámide Poblacional

La población total del departamento de Arauca para el año 2025, según proyecciones DANE 2018–2050, es de 279.191 habitantes, equivalente al 0.53% de la población del país para el mismo periodo. La distribución de la población por sexo en el departamento para el año 2025 muestra una distribución muy similar entre ambos sexos: las mujeres representan el 49.8% con un total de 139.098 habitantes, mientras que los hombres corresponden al 50.2% con 140.093 habitantes.

Tabla 2: Distribución de la Población Departamento de Arauca 2025

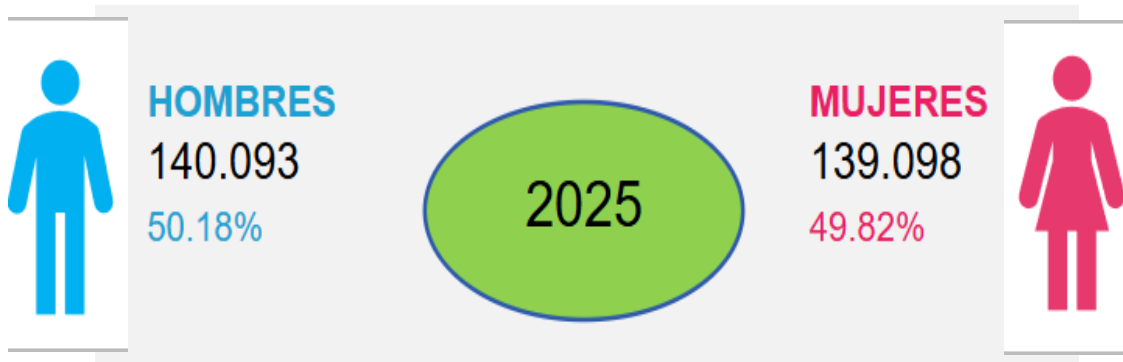
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

ÁREA GEOGRÁFICA	Total, Hombres	Total, Mujeres	Total
Cabecera Municipal	87.739	92.885	180.624
Centros Poblados y Rural Disperso	52.354	46.213	98.567
Total	140.093	139.098	279.191

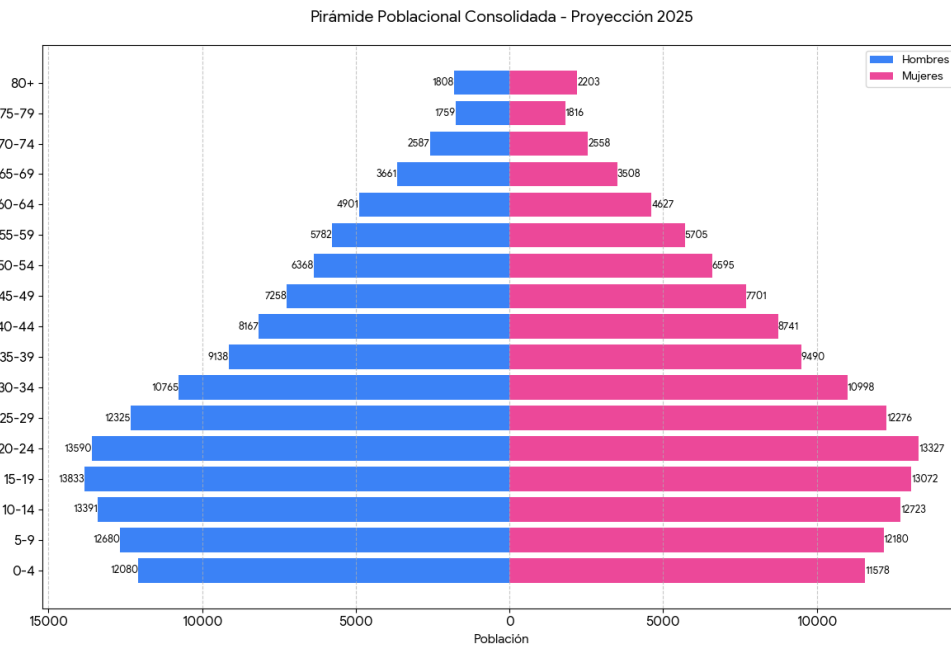
Fuente: Proyecciones Poblacional Nacional DANE 2018-2050

Grafica 2: Distribución población total departamento de Arauca 2025 por Sexo



Fuente: Proyecciones Poblacional Nacional DANE 2018-2050

Grafica N°3. Pirámide Poblacional del departamento de Arauca, año 2025 (Proyecciones Poblacional Nacional DANE 2018-2050).



Fuente: Proyecciones Poblacional Nacional DANE 2018-2050

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Municipios que corresponden al área de influencia de la ESE Moreno y Clavijo

Cabe resaltar que la población total atendida por la ESE Moreno y Clavijo corresponde a los servicios de Urgencias, Hospitalización y Atención de Parto y Recién Nacido. Para los demás servicios, la población no es atendida en su totalidad, ya que las EPS contratan la prestación de los servicios con la Red Privada, excepto en los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, en donde la ESE Moreno y Clavijo es la única IPS presente que brinda servicios de salud y no existen oferentes privados.

De los municipios en donde la ESE Moreno y Clavijo presta los servicios de salud, el que tiene mayor población es Arauquita con el 42% del total de la población del área de influencia, con 53.636 habitantes; le sigue en su orden Tame con el 36% y 46.271 habitantes; luego se encuentra Fortul con el 16% y 20.164 habitantes; Puerto Rondón con 4.692 habitantes (4%); y por último Cravo Norte con el 3% y 4.162 habitantes. Estos cinco municipios agrupan el 46.2% de la población del Departamento con un total de 128.925 habitantes.

Tabla 3 - Población en el Área de Influencia de la ESE Moreno y Clavijo. Año 2025

DPMP	Municipio	Total, Hombres	Total, Mujeres	Total, Mpios	Porcentaje
81065	Arauquita	27.977	25.659	53.636	42%
81220	Cravo Norte	2.134	2.028	4.162	3%
81300	Fortul	10.014	10.150	20.164	16%
81591	Puerto Rondón	2.422	2.270	4.692	4%
81794	Tame	23.273	22.998	46.271	36%
	Totales	65.820	63.105	128.925	100%

Fuente: Proyecciones Poblacional Nacional DANE 2018-2050

En total, la ESE Moreno y Clavijo realizó 696.967 atenciones a la población del área de influencia durante la vigencia 2025.

SEXO

En los municipios del área de influencia de la ESE Moreno y Clavijo se presenta que el 51.1% del total de la población son hombres (65.820) y el 48.9% son mujeres (63.105), evidenciando una distribución equilibrada entre ambos sexos.

DEMOGRAFÍA - Distribución Geográfica

La población usuaria de la ESE Moreno y Clavijo presenta una alta ruralidad y dispersión en los diferentes municipios donde se encuentra la red hospitalaria, siendo Arauquita el municipio con un alto porcentaje que vive fuera del casco urbano. En términos generales, del total de la población del área de influencia (128.925 habitantes), el 55% (70.847)

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

pertenece al área rural o centros poblados dispersos, mientras que el 45.0% (58.078) reside en cabeceras municipales.

Cabe resaltar que la población total atendida por la ESE Moreno y Clavijo corresponde a los servicios de Urgencias, Hospitalización y Atención de Parto y Recién Nacido. Para los demás servicios la población no es atendida en su totalidad, ya que las EPS contratan la prestación de los servicios con la Red Privada, excepto en los municipios de Cravo Norte y Puerto Rondón, en donde la ESE Moreno y Clavijo es el único prestador por no haber ninguna otra IPS que brinde servicios de salud.

Tabla 4. Distribución de la población beneficiaria de la ESE Moreno Y Clavijo según característica de sexo, año 2025.

Municipio	Cabecera Urbana	Centro Poblado y Rural Disperso	Total
Arauquita	14.349	39.287	53.636
Cravo Norte	2.899	1.263	4.162
Fortul	10.846	9.318	20.164
Puerto Rondón	3.132	1.560	4.692
Tame	26.852	19.419	46.271
Total, de Población Influencia	58.078	70.847	128.925

Fuente: Proyecciones DANE 2018-2050

EDAD - Cursos de Vida (Resolución 3280 de 2018)

La edad se clasifica de acuerdo con la Resolución 3280 de 2018, por curso de vida. Los resultados muestran que la mayoría de la población del área de influencia se concentra en el grupo de Adultez (29 a 59 años) con el 35.3% del total, seguido de Juventud (18 a 28 años) con el 20.5%. Esto indica una población predominantemente activa laboralmente, lo que tiene implicaciones importantes en la prestación de servicios de salud preventivos y curativos.

Tabla 5. Curso de Vida Población Usuaría de la ESE Moreno y Clavijo. Año 2025

Cursos de Vida	Hombres	Mujeres	Total Población	%
P. Infancia (0-5 años)	6.881	6.467	13.348	10.4%
Infancia (6-11 años)	7.590	7.194	14.784	11.5%
Adolescencia (12-17 años)	8.090	7.529	15.619	12.1%

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

Cursos de Vida	Hombres	Mujeres	Total Población	%
Juventud (18-28 años)	13.510	12.923	26.433	20.5%
Adulterez (29-59 años)	22.747	22.727	45.474	35.3%
Vejez (60+ años)	7.007	6.270	13.277	10.3%
Totales	65.820	63.105	128.925	100%

Fuente: Proyecciones DANE 2018-2050

Distribución por Grupos de Edad

A continuación, se presenta la distribución detallada de la población del área de influencia de la ESE Moreno y Clavijo por grupos quinquenales de edad para el año 2025, considerando el consolidado de los cinco municipios:

Tabla 6: **Distribución por Grupos de Edad - Consolidado Municipios de Influencia. Año 2025**

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Total
De 0 a 4 años	5.686	5.327	11.013
De 5 a 9 años	6.159	5.870	12.029
De 10 a 14 años	6.657	6.247	12.904
De 15 a 19 años	6.739	6.217	12.956
De 20 a 24 años	6.318	6.048	12.366
De 25 a 29 años	5.551	5.451	11.002
De 30 a 34 años	4.835	4.914	9.749
De 35 a 39 años	4.174	4.267	8.441
De 40 a 44 años	3.771	3.885	7.656
De 45 a 49 años	3.354	3.358	6.712
De 50 a 54 años	2.931	2.833	5.764
De 55 a 59 años	2.643	2.423	5.066
De 60 a 64 años	2.268	1.932	4.200
De 65 a 69 años	1.732	1.454	3.186
De 70 a 74 años	1.252	1.097	2.349
De 75 a 79 años	870	823	1.693

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Grupo de Edad	Hombres	Mujeres	Total
De 80 años y más	885	964	1.849
Total	65.820	63.105	128.925

Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

Dinámica poblacional

La grafica de población es una forma de representar y comparar datos estadísticos básicos, sexo y edad, de la población de una zona, ciudad o país. Este gráfico permite mostrar fenómenos tales como el envejecimiento de la población, el equilibrio entre sexos, y otros.

La transición demográfica es un proceso donde se observan comportamientos poblacionales extremos: bajo crecimiento demográfico con altas tasas de mortalidad y fecundidad. De igual forma el perfil epidemiológico se afecta por las enfermedades infecciosas y parasitarias y por las crónicas y degenerativas que afectan a los grupos poblacionales.

A continuación, se analizarán las pirámides poblacionales de los municipios de influencia de la ESE Moreno y Clavijo.

A continuación de desagrega la población por municipios en los que la ESE MYC tiene asistencia con sus hospitales, centros de Salud y Puestos de Salud:

- **Población del municipio de Arauquita**

El municipio presenta una población total de 53.636 habitantes, distribuida en:

- Cabecera municipal: 14.349 habitantes (26,7%)
- Centros poblados y rural disperso: 39.287 habitantes (73,3%)

Esto evidencia una alta ruralidad, donde la mayoría de la población vive fuera del casco urbano, lo cual implica retos en acceso a servicios de salud, educación e infraestructura.

Distribución por sexo

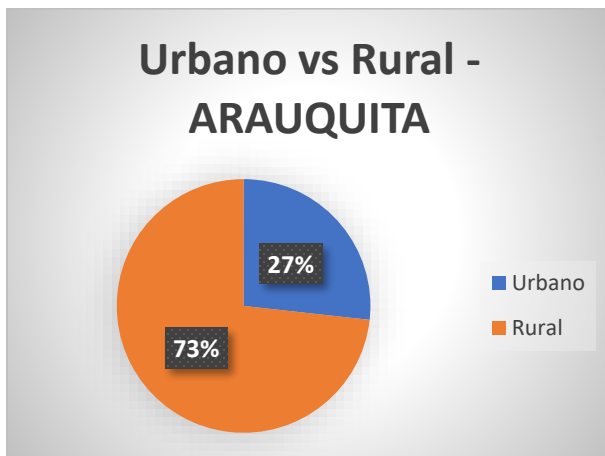
- Hombres: 27.977 (52,1%)
- Mujeres: 25.659 (47,9%)

Se observa una ligera predominancia masculina, especialmente en áreas rurales, lo cual suele asociarse a actividades económicas como agricultura, ganadería y trabajos de fuerza.

Grafica 4. Grafica poblacional del municipio de Arauquita (Urbano y Rural), año 2025

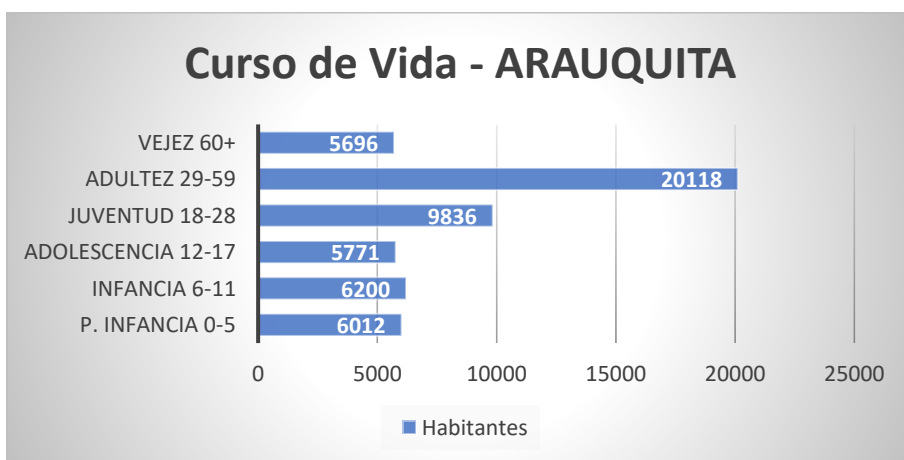
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

Grafica 5. Grafica Curso de vida poblacional del municipio de Arauquita (Urbano y Rural), año 2025



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

Análisis demográfico del municipio de Arauquita

El municipio de Arauquita cuenta con una población total de 53.636 habitantes, lo que refleja una comunidad de tamaño medio con una distribución territorial predominantemente rural. En efecto, la mayor parte de la población reside en el área rural con 39.287 habitantes, lo que representa aproximadamente el 73% del total, mientras que la zona urbana concentra 14.349 habitantes (27%). Esta distribución evidencia una fuerte ruralidad, lo cual implica retos importantes en acceso a servicios, infraestructura y cobertura institucional.

En cuanto a la distribución por sexo, se observa una población relativamente equilibrada, con una ligera mayoría masculina. Los hombres representan 27.977 habitantes (52,1%), mientras que las mujeres suman 25.659 habitantes (47,9%). Esta diferencia no es significativa, pero debe conservarse de forma coherente con los datos presentados en la tabla y en el análisis municipal.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Analizando la población según el curso de vida, se identifican dinámicas importantes. El grupo más numeroso corresponde a la adultez (29 a 59 años) con 20.118 personas, lo que equivale a cerca del 37,5% de la población total. Esto indica que Arauquita cuenta con una alta proporción de población en edad productiva, lo cual representa una oportunidad para el desarrollo económico, siempre que existan condiciones adecuadas de empleo y productividad.

El segundo grupo más representativo es el de juventud (18 a 28 años) con 9.836 habitantes (18,3%), lo que evidencia una base importante de población joven que puede fortalecer el crecimiento social y económico del municipio en el mediano plazo.

Por otro lado, la población infantil y adolescente también tiene una presencia significativa. La primera infancia (0 a 5 años) cuenta con 6.012 habitantes, la infancia (6 a 11 años) con 6.200, y la adolescencia (12 a 17 años) con 5.771, sumando en conjunto más del 33% de la población total. Esto refleja una población relativamente joven, lo que implica una alta demanda de servicios en educación, salud, nutrición y protección infantil.

Finalmente, la población de vejez (60 años y más) está conformada por 5.696 personas (10,6%), lo que indica que, aunque no es el grupo predominante, requiere atención en temas de salud, cuidado y programas de envejecimiento digno.

- **Población del municipio de Cravo Norte**

Con el propósito de presentar una visión clara y estructurada de la población atendida en el municipio de Cravo Norte, se exponen a continuación los principales indicadores demográficos organizados por distribución geográfica, sexo y curso de vida. Esta información permite comprender la composición poblacional del territorio, identificar grupos prioritarios y orientar la planeación de los servicios de salud de manera más efectiva.

El análisis evidencia la proporción de habitantes en zonas urbanas y rurales, así como la distribución entre hombres y mujeres. Asimismo, se clasifica la población según etapas del curso de vida, lo que facilita la identificación de necesidades específicas en cada grupo etario. Estos datos constituyen una base fundamental para la toma de decisiones en salud pública, el fortalecimiento de programas de promoción y prevención, y la optimización de los recursos institucionales.

El municipio presenta una población total de 4.162 habitantes, distribuida en:

- Cabecera municipal: 2.899 habitantes (69,7%)
- Centros poblados y rural disperso: 1.263 habitantes (30,3%)

Se evidencia una mayor concentración urbana, aunque mantiene características de baja densidad poblacional.

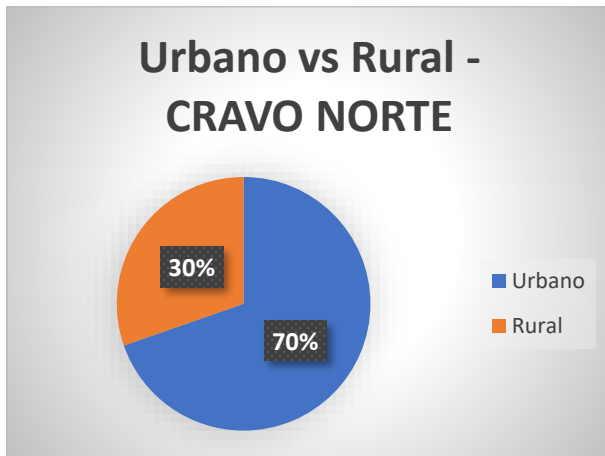
Distribución por sexo

- Hombres: 2.134 (51,3%)
- Mujeres: 2.028 (48,7%)

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

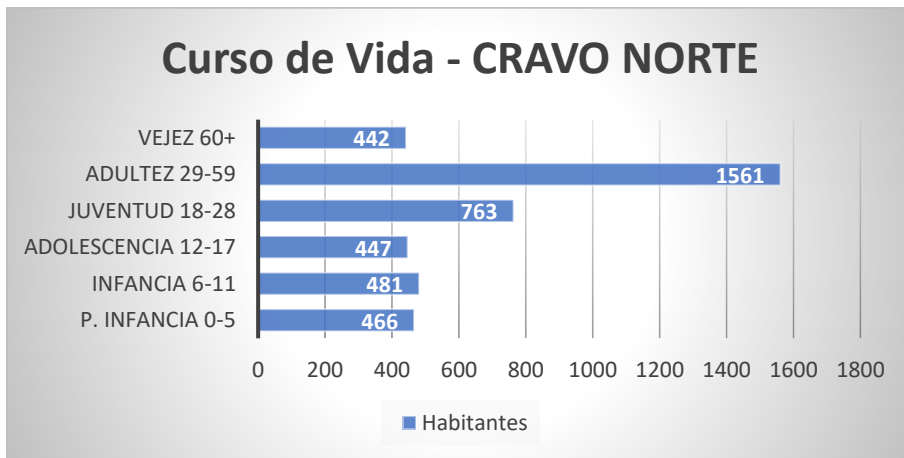
Existe una leve predominancia masculina, aunque con una distribución relativamente equilibrada.

Grafica 6. Grafica poblacional del municipio de Cravo Norte (Urbano y Rural), año 2025



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

Grafica 7. Curso de vida poblacional del municipio de Cravo Norte (Urbano y Rural), año 2025



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

A partir de la información presentada, se observa que el municipio de Cravo Norte cuenta con una población total de 4.162 habitantes, con una mayor concentración en el área urbana frente a la rural, lo cual sugiere una mayor demanda de servicios de salud en el casco urbano, sin dejar de lado la atención diferencial que requiere la población rural.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

En cuanto a la distribución por sexo, se evidencia un ligero predominio de hombres sobre mujeres, con una distribución relativamente equilibrada. Por tanto, la priorización de programas debe mantener un enfoque diferencial, sin perder de vista las necesidades de mujeres, hombres, niños, niñas, adolescentes, adultos mayores y población rural.

Respecto al curso de vida, la mayor proporción de la población se concentra en la etapa de adultez (29 a 59 años), seguida por el grupo de juventud (18 a 28 años). Este comportamiento indica una población mayoritariamente en edad productiva, lo que resalta la importancia de fortalecer acciones de promoción de estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y riesgos laborales.

Por otra parte, los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia presentan una participación importante, lo que exige mantener y fortalecer programas de vacunación, crecimiento y desarrollo, salud escolar y atención integral a la niñez. Finalmente, la población adulta mayor, aunque en menor proporción, requiere estrategias específicas orientadas al manejo de enfermedades crónicas, atención integral y mejora en la calidad de vida.

En conjunto, estos resultados permiten orientar las acciones de la ESE Moreno y Clavijo hacia una atención integral, equitativa y basada en las características reales de la población del municipio.

- **Población del municipio de Fortul**

Con el fin de presentar un panorama claro de la población del municipio de Fortul, se exponen a continuación los principales indicadores demográficos organizados por distribución geográfica, sexo y curso de vida. Esta información es fundamental para comprender la dinámica poblacional del territorio y orientar la planeación de los servicios de salud de manera pertinente y eficiente.

El análisis incluye la proporción de habitantes en zonas urbana y rural, la distribución por sexo y la clasificación por etapas del curso de vida. Estos elementos permiten identificar grupos prioritarios, reconocer necesidades específicas en salud y fortalecer la toma de decisiones institucionales en el marco de la promoción, prevención y atención integral.

El municipio presenta una población total de 20.164 habitantes, distribuida en:

- Cabecera municipal: 10.846 habitantes (53,8%)
- Centros poblados y rural disperso: 9.318 habitantes (46,2%)

Se observa una distribución equilibrada entre lo urbano y lo rural, lo que favorece el acceso a servicios.

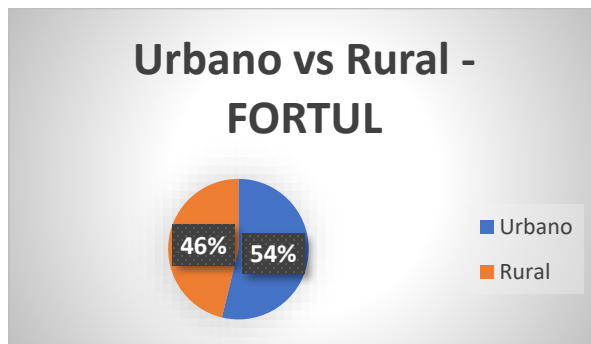
Distribución por sexo

- Hombres: 10.014 (49,7%)
- Mujeres: 10.150 (50,3%)

La población presenta un equilibrio por sexo, con ligera mayoría femenina.

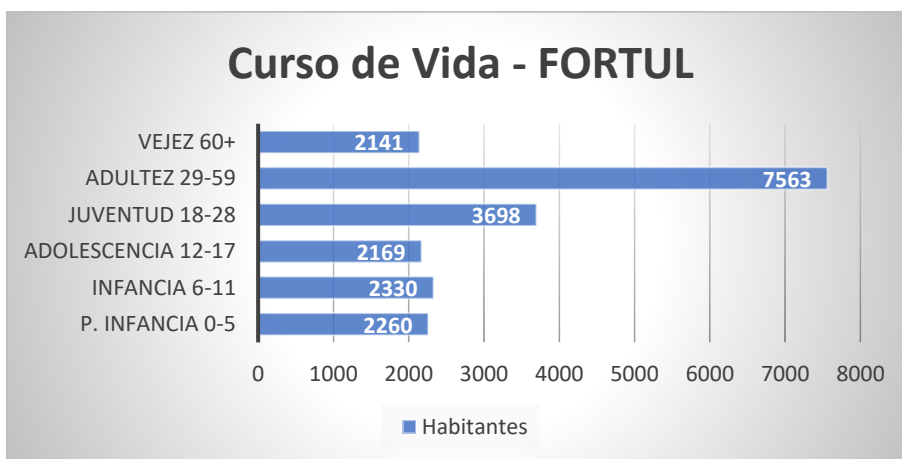
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Grafica 8. Grafica poblacional del municipio de Fortul (Urbano y Rural), año 2025



Fuente: Proyecciones DANE 2018-2050

Grafica 9. Curso de vida poblacional del municipio de Fortul (Urbano y Rural), año 2025



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

De acuerdo con los datos presentados, el municipio de Fortul cuenta con una población total de 20.164 habitantes, con una distribución relativamente equilibrada entre el área urbana y rural, lo que implica la necesidad de garantizar cobertura en salud tanto en el casco urbano como en las zonas dispersas, mediante estrategias de atención extramural y acceso oportuno a los servicios.

En la distribución por sexo, se observa un ligero predominio de la población femenina sobre la masculina, lo cual puede incidir en la priorización de programas relacionados con salud sexual y reproductiva, control prenatal y atención diferencial en enfermedades crónicas.

En cuanto al curso de vida, la mayor concentración poblacional se encuentra en la etapa de adultez (29 a 59 años), seguida por el grupo de juventud (18 a 28 años). Esta estructura poblacional refleja una base importante de población en edad productiva, lo que resalta la necesidad de fortalecer acciones de promoción de estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y programas de salud ocupacional.

Por su parte, los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia representan un porcentaje significativo de la población, lo que exige mantener y fortalecer programas de

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

vacunación, crecimiento y desarrollo, salud escolar y protección integral de niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, la población adulta mayor, aunque en menor proporción, requiere especial atención mediante estrategias orientadas al manejo de enfermedades crónicas, envejecimiento saludable y mejora en la calidad de vida.

En conjunto, estos resultados permiten orientar las acciones de la ESE Moreno y Clavijo hacia una atención integral, equitativa y ajustada a las características demográficas del municipio de Fortul.

- **Población del municipio de Puerto Rondón**

Con el propósito de presentar una caracterización clara de la población del municipio de Puerto Rondón, se exponen a continuación los principales indicadores demográficos organizados por distribución geográfica, sexo y curso de vida. Esta información permite comprender la estructura poblacional del territorio y orientar de manera adecuada la planeación de los servicios de salud.

El análisis contempla la distribución de la población entre zonas urbana y rural, la proporción por sexo y la clasificación por etapas del curso de vida. Estos elementos facilitan la identificación de grupos prioritarios y la definición de estrategias en promoción de la salud, prevención de la enfermedad y atención integral, en concordancia con las necesidades del municipio.

El municipio presenta una población total de 4.692 habitantes, distribuida en:

- Cabecera municipal: 3.132 habitantes (66,8%)
- Centros poblados y rural disperso: 1.560 habitantes (33,2%)

Se identifica una mayor concentración en la cabecera municipal, aunque con baja densidad poblacional general.

Distribución por sexo

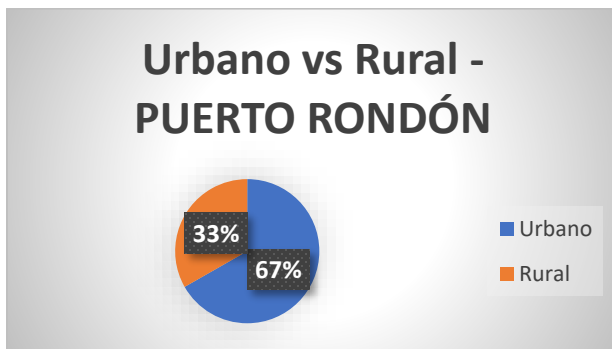
- Hombres: 2.422 (51,6%)
- Mujeres: 2.270 (48,4%)

Se evidencia una leve predominancia masculina, con distribución relativamente homogénea.

Grafica 10. Grafica poblacional del municipio de Puerto Rondón (Urbano y Rural), año 2025

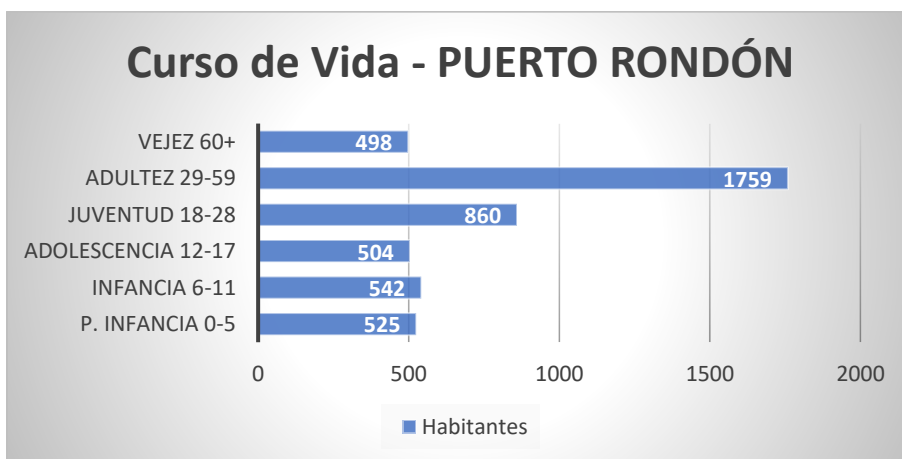
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

Grafica 11. Curso de vida poblacional del municipio de Puerto Rondón (Urbano y Rural), año 2025



Fuente. Proyecciones DANE 2018-2050

De acuerdo con la información presentada, el municipio de Puerto Rondón cuenta con una población total de 4.692 habitantes, con una mayor concentración en el área urbana frente a la rural. Esta distribución sugiere una mayor demanda de servicios de salud en el casco urbano, sin dejar de lado la necesidad de fortalecer la atención en zonas rurales mediante estrategias extramurales que garanticen acceso oportuno y equitativo.

En relación con la distribución por sexo, se evidencia un leve predominio de la población masculina sobre la femenina, con una distribución relativamente homogénea. Esta condición permite orientar acciones diferenciales sin concentrar el análisis únicamente en un grupo poblacional.

Respecto al curso de vida, la mayor proporción de la población se concentra en la etapa de adultez (29 a 59 años), seguida por el grupo de juventud (18 a 28 años). Esta tendencia refleja una población mayoritariamente en edad productiva, lo cual resalta la importancia de fortalecer acciones de promoción de estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y riesgos asociados a la actividad laboral.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Por otra parte, los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia representan una proporción significativa, lo que exige mantener y fortalecer programas de vacunación, crecimiento y desarrollo, salud escolar y protección integral de niños, niñas y adolescentes.

Finalmente, la población adulta mayor, aunque en menor proporción, requiere estrategias específicas orientadas al manejo de enfermedades crónicas, el envejecimiento saludable y la mejora en la calidad de vida.

En conjunto, estos resultados permiten orientar las acciones de la ESE Moreno y Clavijo hacia una atención integral, equitativa y ajustada a las características demográficas del municipio de Puerto Rondón.

- **Población del municipio de Tame**

Con el propósito de presentar una caracterización integral de la población del municipio de Tame, se exponen a continuación los principales indicadores demográficos organizados por distribución geográfica, sexo y curso de vida. Esta información permite comprender la dinámica poblacional del territorio y orientar de manera estratégica la planeación de los servicios de salud.

El análisis incluye la distribución de la población entre las zonas urbana y rural, la composición por sexo y la clasificación por etapas del curso de vida. Estos elementos son fundamentales para identificar grupos prioritarios, establecer enfoques diferenciales y fortalecer la toma de decisiones en el marco de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención integral.

El municipio presenta una población total de 46.271 habitantes, distribuida en:

- Cabecera municipal: 26.852 habitantes (58,0%)
- Centros poblados y rural disperso: 19.419 habitantes (42,0%)

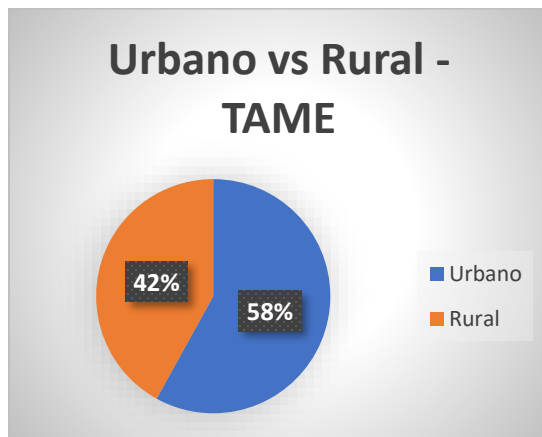
Se observa una mayor urbanización en comparación con otros municipios, consolidándose como un centro importante en la región.

Distribución por sexo

- Hombres: 23.273 (50,3%)
- Mujeres: 22.998 (49,7%)

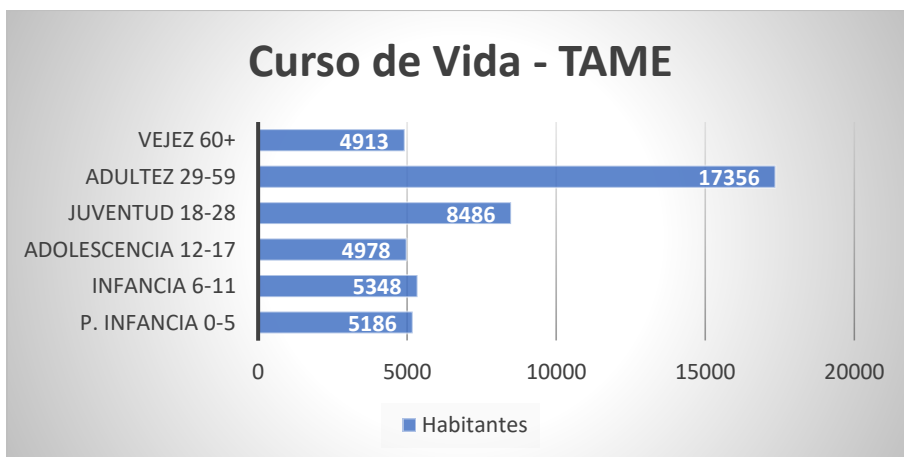
La población presenta un equilibrio por sexo, con ligera predominancia masculina.

Grafica 12. Grafica poblacional del municipio de Tame (Urbano y Rural), año 2025



Fuente: Proyecciones DANE 2018-2050

Grafica 13. Curso de vida poblacional del municipio de Tame (Urbano y Rural), año 2025



Fuente: Proyecciones DANE 2018-2050

De acuerdo con los datos presentados, el municipio de Tame cuenta con una población total de 46.271 habitantes, con una mayor concentración en el área urbana, aunque con una proporción significativa en el sector rural. Esta distribución implica la necesidad de garantizar cobertura en salud en ambos contextos, fortaleciendo tanto la capacidad instalada en el casco urbano como las estrategias extramurales para la atención en zonas rurales dispersas.

En cuanto a la distribución por sexo, se evidencia un leve predominio de la población masculina sobre la femenina, con una distribución equilibrada. En consecuencia, las acciones de promoción, prevención y atención deben conservar un enfoque diferencial por curso de vida, sexo, ruralidad y condición de vulnerabilidad.

Respecto al curso de vida, la mayor concentración poblacional se encuentra en la etapa de adultez (29 a 59 años), seguida por el grupo de juventud (18 a 28 años). Este comportamiento refleja una población mayoritariamente en edad productiva, lo que resalta

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

la importancia de fortalecer acciones de promoción de estilos de vida saludables, prevención de enfermedades crónicas no transmisibles y riesgos laborales.

Por otra parte, los grupos de primera infancia, infancia y adolescencia representan una proporción importante de la población, lo que exige mantener y fortalecer programas de vacunación, crecimiento y desarrollo, salud escolar y protección integral de niños, niñas y adolescentes.

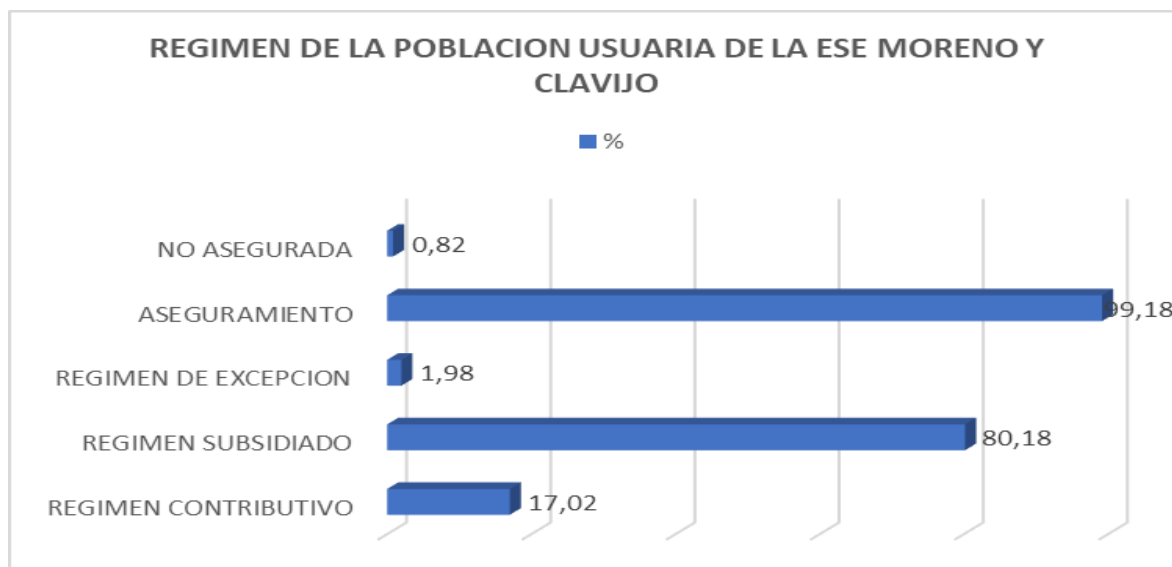
Finalmente, la población adulta mayor, aunque en menor proporción, requiere estrategias específicas orientadas al manejo de enfermedades crónicas, el envejecimiento saludable y la mejora en la calidad de vida.

Fuente de datos: Proyecciones de Población DANE 2018-2050 y 2018–2050. Vigencia 2025. Total, atenciones ESE Moreno y Clavijo: 696.967 atenciones.

- **REGIMEN DE SALUD**

De acuerdo a la gráfica el 80.18% de la población del área de incidencia de la ESE pertenece al régimen subsidiado, seguido por el régimen contributivo con un 17.02, el porcentaje de la población colombiana que se encuentra afiliada a regímenes exceptuados como son los miembros de la fuerzas militares, los civiles del Ministerio de Defensa, los servidores públicos, los pensionados de Ecopetrol, los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, la Policía Nacional y los servidores públicos de educación superior, con un porcentaje de 1.98%. para la vigencia 2025 el porcentaje de la población colombiana sin aseguramiento en salud desciende al 0.82%.

Grafica 20. Régimen de la población usuaria de la ESE Moreno y Clavijo



Fuente: Proyecciones DANE 2018-2050

- **CATEGORIZACION DE PROVEEDORES**

La ESE Moreno y Clavijo cuenta con dos clases de personas naturales, jurídica y natural, por lo general las personas jurídicas son los proveedores que provee o suministra

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

profesionalmente de un determinado bien o servicio a la entidad, prestaron 107 proveedores jurídicos y 695 personas naturales, los cuales por lo general son empleados por orden de prestación de servicio y contrato laboral y demás.

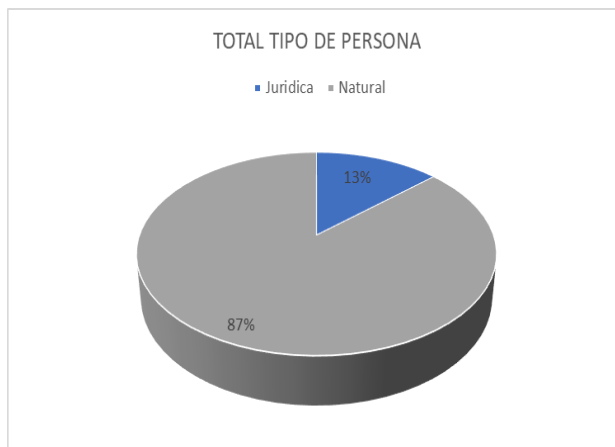
Tabla 6. Proveedores jurídicos y personas naturales

TIPO DE PERSONA	TOTAL
Jurídica	107
Natural	695
Total, general	802

Fuente: ESE Moreno y Clavijo

Así mismo, el 87% del tipo de persona es natural y solo el 13% es persona jurídica, tal como se evidencia en la siguiente tabla:

Grafica 21. Tipo de persona

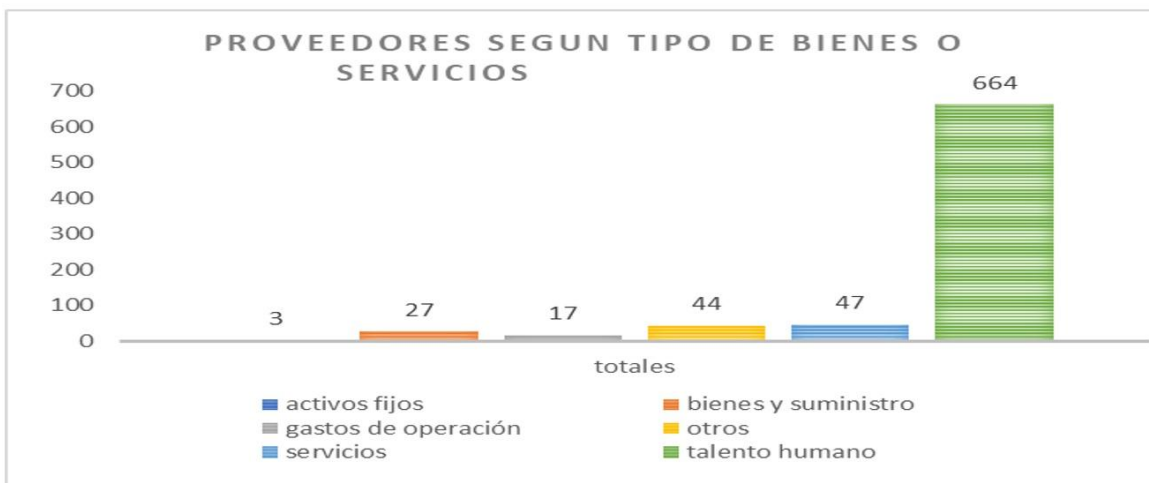


Fuente: ESE Moreno y Clavijo

Igualmente, se clasifican a los proveedores por el tipo de bienes o servicios a suministrar, clasificando estos en activos fijos con un total de 3 proveedores, gastos de operación con 27 proveedores de los cuales se encuentran los que suministran bienes y servicios encaminados a la atención del paciente, servicios se encuentra con 47 proveedores, vienes y suministro con 44 proveedores, talento humano con 664 personas y contratistas y por último se encuentra aquellas entidades de orden municipal, departamental y nacional que hacen convenios y/o control fiscal a la entidad.

Grafica 21. Proveedores según tipo de bienes o servicios vigencias

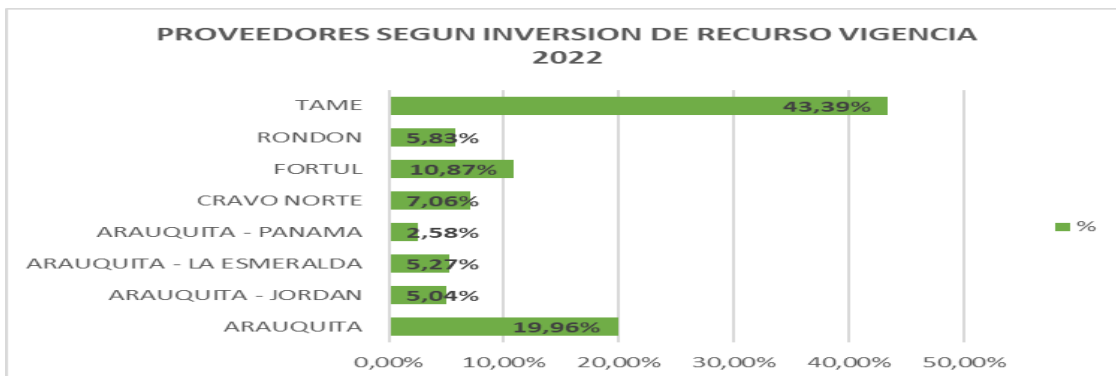
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”



Fuente: ESE Moreno y Clavijo

Por tener la ESE Moreno y Clavijo una red hospitalaria en cinco municipios, la gráfica nos muestra que el municipio con más participación de recursos es Tame, con el 43.39% esto se debe a que tanto las bodegas, la sede administrativa y el Hospital San Antonio de Tame, se encuentran en este municipio, seguido de Arauquita con un 19.96%, Fortul con un 10.87% y lo restante entre Cravo norte, Puerto Rondón y los centros poblados.

Grafica 22. Proveedores según inversión de recurso



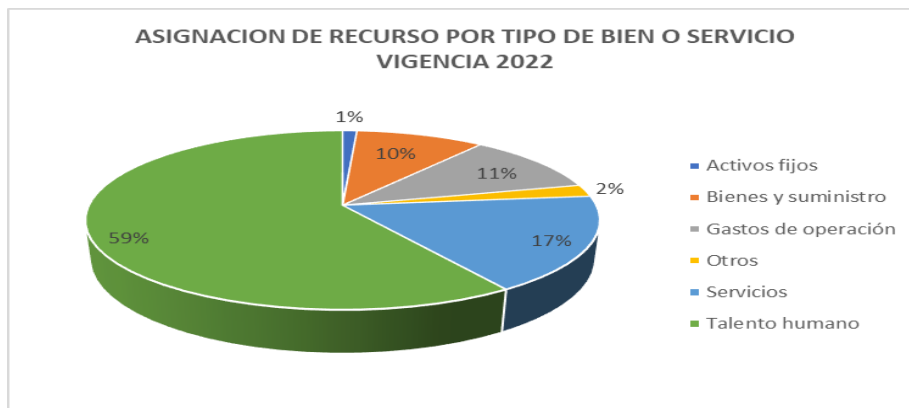
Fuente: ESE Moreno y Clavijo

La mayor participación de la asignación de recursos por bienes o servicios, en primer lugar, con un 59% se encuentra el talento humano, seguido de un 17% a servicios, en los cuales hace referencia a los servicios de mantenimientos en cumplimiento de plan de mantenimiento hospitalario, en tercer lugar, se encuentra gastos de operación, con un 11% del total del presupuesto, un 10% bienes y suministros.

Grafica 23. Asignación de recurso por tipo de bien o servicio

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



Fuente: ESE Moreno y Clavijo

2.4.2 Gestión del riesgo en salud desde el componente SIAU

Con base en la caracterización de usuarios, la distribución territorial de la red y el comportamiento de las PQRSDF, el componente SIAU identifica riesgos asociados principalmente al acceso, la oportunidad, la comunicación con el usuario y la atención diferencial. Esta lectura permite orientar acciones de seguimiento, priorización y mejora en las sedes de la ESE Moreno y Clavijo.

- Riesgo de barreras geográficas y de acceso: se evidencia alta ruralidad y dispersión poblacional en varios municipios del área de influencia, por lo que se requiere fortalecer la orientación al usuario, los canales de información y las estrategias extramurales.
- Riesgo por concentración de PQRSDF en sedes de mayor volumen: Tame, Arauquita y Fortul concentran parte importante de las manifestaciones ciudadanas, situación que exige seguimiento periódico a causas, tiempos de respuesta y cierre efectivo de casos.
- Riesgo en población con atención preferencial: niños, niñas, adolescentes, gestantes, adultos mayores, personas con discapacidad, población indígena, migrante y usuarios con condiciones especiales requieren señalización, orientación, priorización y acompañamiento desde el ingreso al servicio.
- Riesgo de oportunidad en la respuesta: aunque el informe reporta tiempos promedio entre 1 y 9 días hábiles, se debe mantener verificación documental de radicación, trámite, respuesta y cierre, especialmente en las sedes con mayor número de quejas.

En consecuencia, la gestión del riesgo desde SIAU se articula con la recepción y análisis de PQRSDF, las encuestas de satisfacción, la Asociación de Usuarios, los mecanismos de atención preferencial y la retroalimentación permanente a las áreas responsables, con el fin de transformar las manifestaciones ciudadanas en acciones de mejoramiento institucional.

2.4.3 Análisis comparativo de PQRSDF 2024-2025

Tabla 7. Representación Gráfica Año 2024.

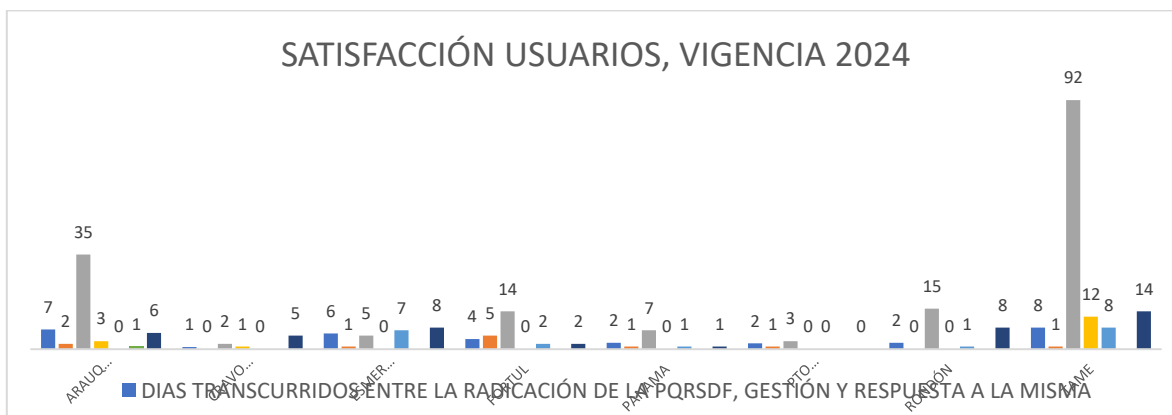
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

SEDES	DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA RADICACIÓN DE LA PQRSDF, GESTIÓN Y RESPUESTA A LA MISMA	P	Q	R	S	F
ARAUQUITA	7	2	35	3	0	6
CRAVO NORTE	1	0	2	1	0	5
ESMERALDA(PAMPURI)	6	1	5	0	7	8
FORTUL	4	5	14	0	2	2
PANAMA	2	1	7	0	1	1
PTO JORDAN	2	1	3	0	0	0
RONDÓN	2	0	15	0	1	8
TAME	8	1	92	12	8	14
Total, general	4	11	173	16	19	44

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2024.

Grafica 24. PQRSDF vigencia 2024



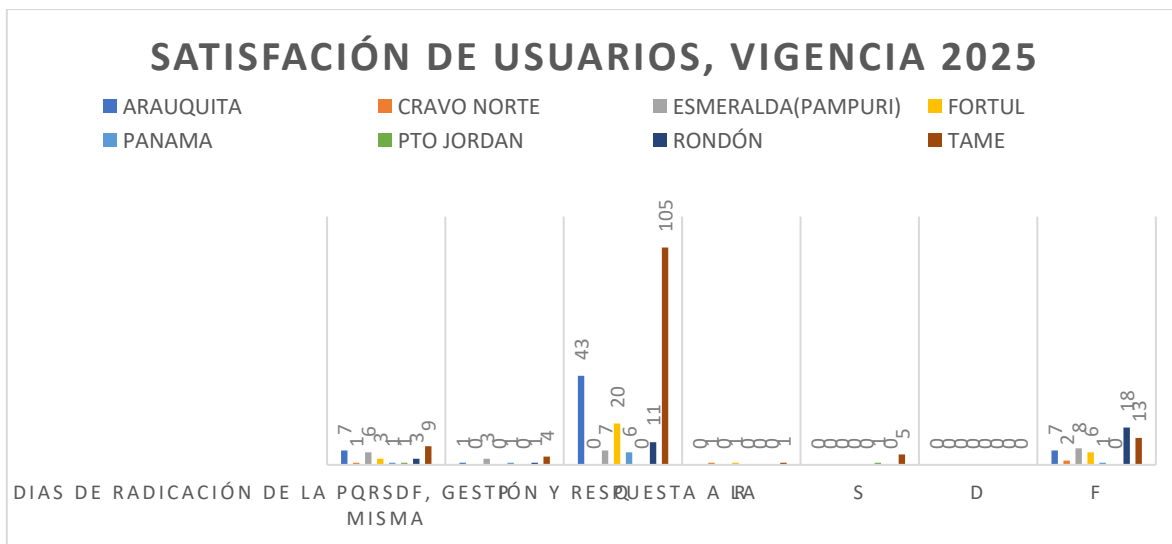
Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2024.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Tabla 8. Representación Gráfica Año 2025.

SEDES	DIAS TRANSCURRIDOS ENTRE LA RADICACIÓN DE LA PQRSDF, GESTIÓN Y RESPUESTA A LA MISMA	P	Q	R	S	D	F
ARAUQUITA	7	1	43	0	0	0	7
CRAVO NORTE	1	0	0	1	0	0	2
ESMERALDA(PAMPURI)	6	3	7	0	0	0	8
FORTUL	3	0	20	1	0	0	6
PANAMA	1	1	6	0	0	0	1
PTO JORDAN	1	0	0	0	1	0	0
RONDÓN	3	1	11	0	0	0	18
TAME	9	4	105	1	5	0	13
Total, general	4	10	192	3	6	0	55

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2025.

Grafica 25. PQRSDF vigencia 2025


Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2025.

Análisis comparativo del comportamiento del total de PQRSDF vigencias 2024 - 2025

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Durante las vigencias 2024 y 2025, el comportamiento de las Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias, Denuncias y Felicitaciones (PQRSDF) en la ESE Moreno y Clavijo mostró una dinámica de participación ciudadana activa y creciente, lo cual representa un insumo fundamental para la mejora continua de los servicios de salud ofrecidos en nuestras sedes.

En el año 2024 se recibieron un total de 263 PQRSDF, siendo las quejas (173) y felicitaciones (44) las categorías de mayor frecuencia, seguidas por peticiones (11) y denuncias (0). Por su parte, en 2025 se registró un ligero incremento con 266 PQRSDF, en donde se mantuvo el liderazgo de las quejas (192), seguidas nuevamente por felicitaciones (55), sugerencias (6), peticiones (10) y reclamos (3) con una diferencia de 3 PQRSDF para el 2025.

Este comportamiento refleja una ciudadanía más comprometida con la calidad del servicio, así como una mayor confianza en los canales institucionales de comunicación, lo cual fortalece la relación entre el usuario y la ESE. Aunque las quejas siguen siendo el componente principal, también se destaca el volumen de felicitaciones recibidas. En 2024 representaron aproximadamente el 16,7% del total y en 2025 el 20,7%, comportamiento que permite reconocer avances en la percepción positiva de algunos usuarios frente a la atención recibida.

En relación con el componente de denuncias, se mantuvo un registro de 0 casos tanto en 2024 como en 2025. Este resultado debe ser objeto de seguimiento, con el fin de confirmar que los canales de reporte sean conocidos, accesibles y utilizados por los usuarios cuando corresponda.

Por sedes, el hospital de Tame continúa siendo el epicentro de la mayor concentración de PQRSDF en ambas vigencias, lo que guarda correspondencia con su volumen de atención y cobertura poblacional. No obstante, sedes como Hospital de Arauquita, Hospital de Fortul y Hospital Rondón también reflejan un aumento significativo en los reportes, lo cual puede ser interpretado como una mejora en los canales de comunicación disponibles para los usuarios, como los buzones físicos y el seguimiento de correspondencia.

Adicionalmente, los tiempos de gestión y respuesta se reportan con promedios entre 1 y 8 días hábiles, lo cual debe contrastarse con los soportes de radicación, trámite y cierre de cada caso para verificar el cumplimiento del protocolo institucional.

En conclusión, el análisis de las vigencias 2024 y 2025 permite evidenciar el fortalecimiento institucional, el compromiso de la ciudadanía con los mecanismos de participación y control social, y una gestión enfocada en la mejora continua de los servicios. Desde las oficinas SIAU se ha garantizado el seguimiento integral, el trámite adecuado y la respuesta oportuna a cada una de las PQRSDF, fortaleciendo así una cultura organizacional orientada a la transparencia, la humanización, la eficiencia y el mejoramiento permanente en la prestación de los servicios de salud.

2.4.4 Análisis de principales motivos de PQRSDF

De acuerdo con la información consolidada en las tablas de PQRSDF, el principal motivo o categoría de manifestación ciudadana durante las vigencias 2024 y 2025 correspondió a las quejas, con 173 registros en 2024 y 192 en 2025. Este comportamiento muestra que la

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

mayor proporción de interacciones del usuario se relaciona con inconformidades frente a la prestación del servicio, la oportunidad o la experiencia de atención.

Categoría / motivo registrado	2024	2025	Lectura comparativa
Peticiones	11	10	Comportamiento estable, con leve disminución.
Quejas	173	192	Aumentan y se mantienen como la principal categoría de manifestación.
Reclamos	16	3	Disminuyen de manera importante frente a 2024.
Sugerencias	19	6	Disminuyen; se recomienda fortalecer canales de participación propositiva.
Denuncias	0	0	Sin registros en ambas vigencias; requiere mantener socialización del canal.
Felicitaciones	44	55	Aumentan, reflejando reconocimiento ciudadano a aspectos positivos del servicio.

En términos de análisis, el incremento de las quejas exige priorizar la revisión de las causas específicas por sede y servicio, especialmente en las sedes con mayor volumen de atención. Las felicitaciones, aunque aumentan, no eliminan la necesidad de fortalecer el análisis causal de inconformidades y la trazabilidad de las acciones correctivas. Las denuncias en cero no deben interpretarse por sí solas como ausencia de situaciones reportables; se recomienda mantener divulgación permanente de los canales disponibles y verificación de accesibilidad para los usuarios.

2.4.5 Análisis comparativo de satisfacción de usuarios 2024-2025

Tabla 9. Satisfacción de usuarios 2024

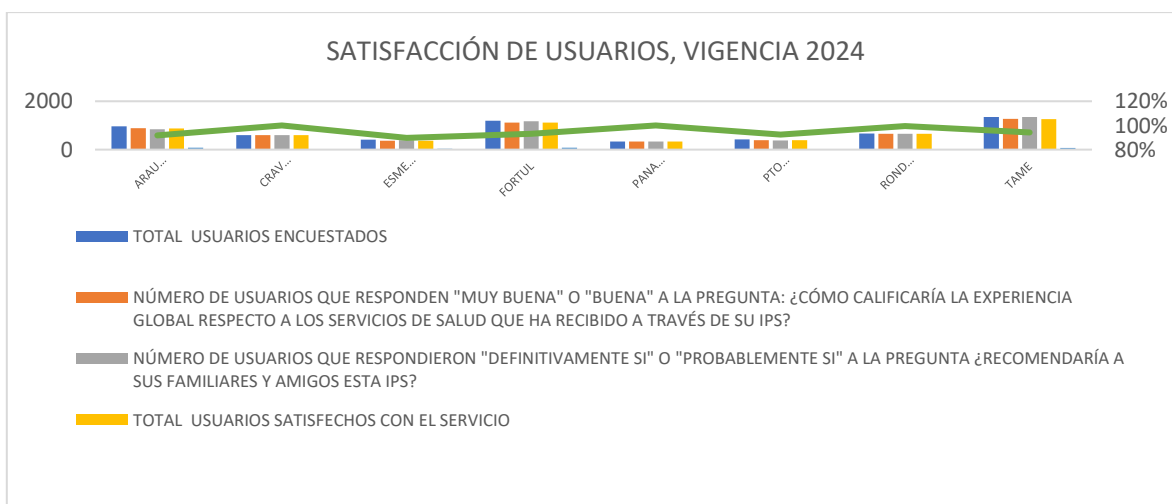
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

SEDES	TOTAL, USUARIOS ENCUESTADOS	NÚMERO DE USUARIOS QUE RESPONDEN "MUY BUENA" O "BUENA" A LA PREGUNTA: ¿CÓMO CALIFICARÍA LA EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVÉS DE SU IPS?	NÚMERO DE USUARIOS QUE RESPONDIERON "DEFINITIVAMENTE SI" O "PROBABLEMENTE SI" A LA PREGUNTA ¿RECOMENDARÍA A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?	TOTAL, USUARIOS SATISFECHOS CON EL SERVICIO	TOTAL, USUARIOS NO SATISFECHOS CON EL SERVICIO	% GLOBAL DE SATISFACCIÓN (RES.256)
ARAUQUITA	960	890	841	880	85	92%
CRAVO NORTE	600	600	600	600	0	100%
ESMERALDA(PAMPURI)	408	366	391	366	42	90%
FORTUL	1200	1118	1168	1118	83	93%
PANAMA	336	336	336	336	0	100%
PTO JORDAN	420	389	375	388	31	92%
RONDÓN	660	659	658	657	3	100%
TAME	1344	1272	1344	1265	75	94%
Total general	5928	5630	5713	5610	319	95%

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2024.

Grafica 26. Satisfacción de usuarios 2024



“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2024.

Tabla 10. **Satisfacción de usuarios 2025**

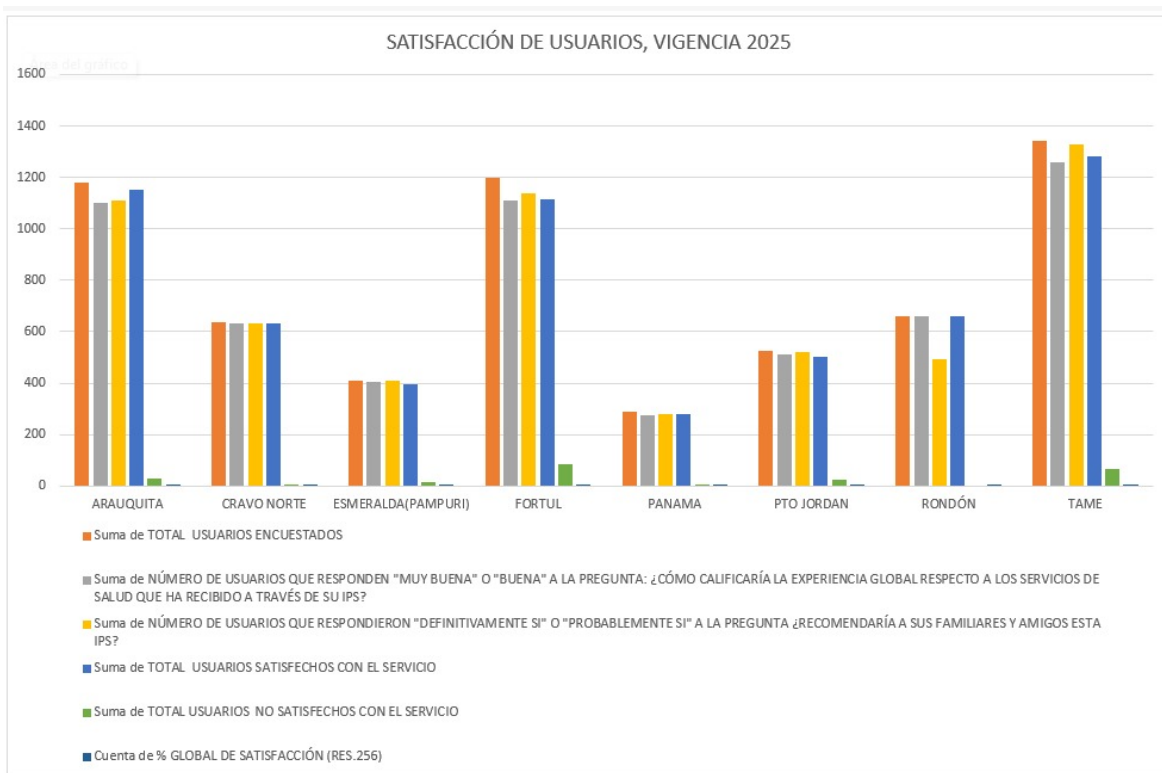
SEDES	TOTAL, USUARIOS ENCUESTADOS	NÚMERO DE USUARIOS QUE RESPONDE N "MUY BUENA" O "BUENA" A LA PREGUNTA: ¿CÓMO CALIFICARÍ A LA EXPERIENCIA GLOBAL RESPECTO A LOS SERVICIOS DE SALUD QUE HA RECIBIDO A TRAVÉS DE SU IPS?	NÚMERO DE USUARIOS QUE RESPONDIERON "DEFINITIVAMENTE SI" O "PROBABLEMENTE SI" A LA PREGUNTA ¿RECOMENDARÍ A A SUS FAMILIARES Y AMIGOS ESTA IPS?	TOTAL, USUARIOS SATISFECHOS CON EL SERVICIO	TOTAL, USUARIOS NO SATISFECHOS CON EL SERVICIO	% GLOBAL DE SATISFACCIÓN (RES.256)
ARAUQUITA	1182	1100	1108	1152	30	97,5%
CRAVO NORTE	636	634	634	634	2	99,7%
ESMERALDA(PAMPURI)	408	404	408	395	13	96,8%
FORTUL	1200	1108	1140	1114	86	92,8%
PANAMA	288	274	281	280	8	97,2%
PTO JORDAN	525	512	520	500	25	95,2%
RONDÓN	660	660	495	660	0	100,0%
TAME	1344	1261	1329	1280	64	95,2%
Total, general	6243	5953	5915	6015	228	96,3%

Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2025

Grafica 27. Satisfacción de usuarios 2025

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO



Fuente: Matriz Tabulación de Satisfacción del Usuario - Matriz Reporte Mensual- Actas de Apertura de Buzón generadas por los Hospitales y Centros de Salud, reporte correspondencia sede administrativa ESE Moreno y Clavijo 2025.

Análisis comparativo del comportamiento de la satisfacción de los usuarios, vigencias 2024 – 2025

Durante las vigencias 2024 y 2025, la ESE Moreno y Clavijo sostuvo un alto estándar en la percepción positiva de sus servicios por parte de los usuarios, reflejando una gestión orientada a la calidad, la atención humanizada y la mejora continua. El porcentaje global de satisfacción, calculado conforme a los lineamientos de la Resolución 256 de 2016, fue del 95% en 2024 y aumentó al 96% en 2025, lo cual representa una mejora consolidada en la experiencia del usuario en toda la red de atención.

Este avance, aunque porcentualmente moderado, es significativo considerando la estabilidad de la muestra poblacional (6.243 encuestados por año) y demuestra una consistencia en el compromiso institucional con la satisfacción del usuario.

En detalle, se destacan varios aspectos:

Sedes con desempeño sobresaliente: En ambas vigencias, las sedes de Panamá, Cravo Norte y Fortul alcanzaron un 100% de satisfacción en 2024, consolidando su excelencia en la atención, lo cual constituye una referencia positiva para el resto de la red. En 2025, Rondón también había alcanzado el 100%, mientras que Cravo Norte contaba con un 99%.

Mejoras específicas por sede: La sede Tame, que había registrado un 94% en 2024, mejoró al 95% en 2025, reflejando un avance importante en la percepción del servicio por parte de

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

los usuarios, especialmente teniendo en cuenta que es uno de los puntos con mayor flujo de pacientes.

Estabilidad y mejora en sedes críticas: Sedes como Fortul mantuvieron un 93% en ambas vigencias, mientras que Arauquita pasó de 92% en 2024 a 97% en 2025. Este comportamiento sugiere avances en la percepción del servicio, aunque estas sedes pueden beneficiarse de intervenciones específicas para fortalecer la satisfacción del usuario.

Esmeralda (Pampuri) también registró una mejora, pasando de 90% a 96%, mientras que Puerto Jordán mostró incremento de 92% a 95% en 2025, manteniéndose en rangos favorables.

Disminución de usuarios no satisfechos: El número de usuarios no satisfechos presentó una reducción significativa, pasando de 319 casos en 2024 a 228 en 2025. Este comportamiento evidencia una mejora tangible en la experiencia de atención y sugiere la implementación efectiva de acciones de fortalecimiento en los procesos, protocolos y estrategias de atención al usuario, orientadas a incrementar la calidad y satisfacción en la prestación del servicio.

En términos generales, los resultados obtenidos evidencian que la ESE Moreno y Clavijo continúa fortaleciendo la confianza y percepción positiva de sus usuarios, al responder de manera efectiva a sus necesidades y expectativas en cuanto a oportunidad, calidad y humanización de la atención en salud. El comportamiento favorable de los índices de satisfacción demuestra el compromiso institucional con el mejoramiento continuo y resalta el trabajo articulado de los equipos asistenciales, administrativos y de gestión de calidad, en cumplimiento de la normatividad vigente y en concordancia con los principios de una atención integral y centrada en el usuario.

2.4.6 Planes de mejora implementados o en curso derivados de las deficiencias detectadas

Con fundamento en el comportamiento de las PQRSDf, los resultados de satisfacción y los hallazgos asociados a la atención al usuario, se consolidan las siguientes líneas de mejora para seguimiento institucional:

Hallazgo o aspecto a mejorar	Acción de mejora	Responsable	Estado / evidencia esperada
Alta concentración de quejas en sedes de mayor volumen, especialmente Tame y Arauquita.	Realizar análisis mensual de causas, remitir alertas a los líderes de proceso y verificar cierre efectivo de casos.	SIAU / líderes de proceso / coordinación de sede	En curso. Soporte: matriz mensual de PQRSDf, actas de apertura de buzón y respuestas emitidas.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Hallazgo o aspecto a mejorar	Acción de mejora	Responsable	Estado / evidencia esperada
Necesidad de fortalecer oportunidad y trazabilidad de respuestas.	Verificar fechas de radicación, gestión, respuesta y cierre, priorizando casos con mayor tiempo de trámite.	SIAU / correspondencia / áreas responsables	En curso. Soporte: matriz de seguimiento y soportes de respuesta.
Disminución de usuarios no satisfechos, pero persistencia de casos de inconformidad.	Socializar resultados de satisfacción con las sedes y definir acciones correctivas por servicio.	SIAU / calidad / coordinadores de sede	En curso. Soporte: encuestas de satisfacción y socialización de resultados.
Necesidad de mantener canales accesibles para población prioritaria.	Fortalecer señalización preferencial, orientación al usuario y acompañamiento a población vulnerable.	SIAU / atención al usuario / líderes asistenciales	Implementado y en seguimiento. Soporte: evidencias de señalización, orientación y acompañamiento.
Registro de cero denuncias en ambas vigencias.	Reforzar divulgación de canales de denuncia y mecanismos de reporte seguro.	SIAU / control interno / comunicaciones	En curso. Soporte: piezas informativas, socializaciones y seguimiento de buzones/canales.

Estas acciones deberán actualizarse con responsables internos específicos, fechas de seguimiento y evidencias documentales una vez se cuente con la matriz final de planes de mejora de cada sede o proceso.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Asociación de Usuarios ESE Moreno y Clavijo

Número de asociaciones de usuarios vigentes: 1. Actualmente, la Empresa Social del Estado Moreno y Clavijo cuenta con una Asociación de Usuarios legalmente constituida mediante sus estatutos internos, la cual actúa como un organismo autónomo, articulado con la institución, cuyo propósito es fortalecer la participación social en salud y garantizar la defensa de los derechos y deberes de los usuarios dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

La Asociación de Usuarios tiene presencia activa en los cinco municipios donde la ESE Moreno y Clavijo presta sus servicios: Tame, Fortul, Arauquita, Puerto Rondón y Cravo Norte, consolidándose como un espacio de representación comunitaria y participación ciudadana orientado a velar por el acceso oportuno, humanizado y con calidad a los

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

servicios de salud, en concordancia con los principios establecidos en la Ley 100 de 1993 y demás normas vigentes.

En este contexto, la Oficina SIAU, en articulación con la Asociación de Usuarios, desempeña un papel fundamental como puente entre la comunidad y la institución, facilitando la recepción, canalización, seguimiento y respuesta oportuna de las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias, denuncias y felicitaciones presentadas por los usuarios. Asimismo, brinda orientación frente al acceso al portafolio institucional de servicios y promueve activamente la participación ciudadana en los procesos de evaluación, seguimiento y mejoramiento continuo de la calidad en la atención.

De igual manera, la Asociación de Usuarios participa en escenarios institucionales de representación y toma de decisiones, tales como juntas directivas, mesas de trabajo y espacios de concertación, donde presenta iniciativas y propuestas encaminadas al fortalecimiento de la calidad de los servicios y al cumplimiento de los compromisos institucionales. Su labor también incluye el acompañamiento a los procesos de análisis de satisfacción del usuario, la formulación de acciones de mejora, la promoción de actividades de capacitación y educación comunitaria, así como el ejercicio de veeduría ciudadana sobre el adecuado manejo de los recursos del SGSSS.

Adicionalmente, promueve la inclusión de proyectos e iniciativas en salud dentro de los planes de desarrollo institucional y territorial, fortalece los canales de comunicación con la comunidad y fomenta mecanismos de participación social que contribuyen a consolidar una atención en salud digna, equitativa, humanizada, segura y centrada en el bienestar integral de los usuarios y sus familias.

 NIT: 900.034.131 - 8	SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD	CODIGO: GAU-PT-003
	PROTOCOLO DE ATENCIÓN PREFERENCIAL	Versión: 002 Página 1 de 22

PROTOCOLO DE ATENCIÓN PREFERENCIAL



E.S.E DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO

TAME-ARAUCA
2026

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

ESTATUTOS ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO**CAPITULO PRIMERO
RAZÓN SOCIAL, DOMICILIO**

ARTICULO 1. RAZÓN SOCIAL. Con el nombre de ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO, constitúyase una organización privada de carácter no gubernamental y sin ánimo de lucro la cual estará integrada por los usuarios de los servicios médicos, asistenciales a la Red Hospitalaria de la ESE MORENO Y CLAVIJO como en el futuro se denomine.

ARTICULO 2. DOMICILIO. El domicilio principal de la ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO será la ciudad de Tame Departamento de Arauca, República de Colombia.

ARTICULO 3. DURACIÓN. La duración de la ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO no tiene vigencia su duración será indefinida.

**CAPITULO SEGUNDO
OBJETIVOS DE LA ASOCIACIÓN DE USUARIOS**

ARTICULO 4. EL OBJETIVO GENERAL: El objetivo general de ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO es velar por la protección de los derechos que tienen los usuarios de disfrutar de todos los servicios contenidos en el sistema general de seguridad social en salud SGSSS, fundamentado en los principios de calidad y oportunidad y demás principios contenidos en la ley 100 de 1993. Y las demás normas vigentes. Así como también velar por el cumplimiento de los deberes de los usuarios para garantizar un buen desarrollo de los servicios de salud de la IPS.

ARTÍCULO 5. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

5.1 Canalizar los requerimientos quejas inquietudes o solicitudes que tengan los usuarios de la Red Hospitalaria de la ESE Moreno y Clavijo ante la oficina de la alianza de usuarios y demás entes de control, SIAU y hacer el respectivo seguimiento a la solución de las mismas.

5.2 Asesorar a sus afiliados en la identificación y acceso al portafolio de servicios de la ESE Moreno y Clavijo.

5.3 Participar en las juntas directivas de las empresas promotoras de salud e instituciones prestatarias de servicios de salud sean públicos y/o mixtas para proponer y concertar las medidas necesarias para mantener y mejorar la calidad de los servicios y la atención al usuario. En el caso de las privadas se podrá participar, conforme a lo que dispongan las normas legales sobre la materia.

5.4 Mantener comunicación con los usuarios que les permita conocer sus inquietudes y demandas para hacer propuestas ante la junta directiva de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MORENO Y CLAVIJO y las empresas promotoras de salud EPS.

5.5 Vigilar que las decisiones que se tomen en la junta directiva se apliquen según lo acordado.

5.6 Informar a las instancias que correspondan, la ESE MORENO Y CLAVIJO y a las empresas promotoras de salud, si la calidad del servicio prestado no satisface la necesidad de sus usuarios y coayudar a buscar soluciones al respecto.

5.7 Intervenir en las decisiones de salud, respondiendo a intereses individuales y colectivos para la gestión y dirección de todos los procesos basada en los principios constitucionales de solidaridad equidad y universalidad en la búsqueda del bienestar humano y del desarrollo social

5.8 Velar en las actividades de planeación, asignación de recursos, vigilancia y control del gasto en todo lo pertinente al Sistema General de Seguridad Social en Salud de la ESE MORENO Y CLAVIJO.

5.9 Recibir la información correspondiente a los contenidos del sistema general de seguridad social SGSSS, y velar por su difusión a los usuarios de la ESE MORENO Y CLAVIJO.

5.10 Conocer la red prestadora de Servicios que la regional tiene contratada para ser difundida entre los usuarios de la ESE MORENO Y CLAVIJO.

5.11 Hacer análisis sobre la calidad de los servicios prestados a los usuarios de la ESE MORENO Y CLAVIJO y presentar propuestas de mejoramiento.

2.4.7 Mecanismo de atención prioritaria para personas con derecho a atención prioritaria y/o preferencial

La ESE Departamental Moreno y Clavijo, a través de su política de atención humanizada, ha implementado un mecanismo de atención preferencial que garantiza el acceso oportuno y digno a los servicios de salud para grupos poblacionales con protección constitucional especial. Este mecanismo se articula desde la Oficina SIAU como instancia clave para el seguimiento, orientación y gestión de barreras de acceso.

El protocolo establece la prioridad de atención para niños, niñas, adolescentes, adultos mayores, gestantes, personas con discapacidad, población indígena, migrantes, enfermos

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

mentales y personas con enfermedades huérfanas. Este enfoque diferencial se aplica en todos los puntos de contacto de la institución: portería, facturación, consulta externa, urgencias, laboratorio, hospitalización, farmacia, vacunación y atención al usuario.

Desde la Oficina SIAU se lidera la recepción de PQRSDf relacionadas con esta población, se garantiza señalización preferencial visible, acompañamiento en la atención, y se promueve la identificación y eliminación de barreras físicas, comunicativas y actitudinales. Además, se fomenta la capacitación del personal en lenguaje de señas, atención a población diversa y trato digno, bajo una cultura institucional incluyente.

Este protocolo no solo responde al marco legal vigente, sino que refleja el compromiso institucional con la equidad, la inclusión y la garantía del derecho a la salud, consolidando a la Oficina SIAU como actor estratégico en la gestión de la calidad y la humanización del servicio.

2.4.8 Logros del trabajo conjunto entre la administración y las asociaciones de usuarios

Durante la vigencia 2025, el trabajo articulado entre la administración de la ESE Departamental Moreno y Clavijo, la Oficina de Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU), las asociaciones de usuarios y demás instancias de participación ciudadana, se orientó al fortalecimiento del enfoque de atención centrada en el usuario, evidenciando avances en términos de calidad, accesibilidad y humanización de los servicios de salud. En este marco, se destacan los siguientes resultados:

Logros en participación y empoderamiento comunitario:

- Fortalecimiento de la Asociación de Usuarios, reflejado en una mayor participación en los procesos institucionales y una presencia más activa en los espacios de deliberación y toma de decisiones.
- Producción y divulgación de un video sobre derechos y deberes en lenguas indígenas, promoviendo el enfoque diferencial, la inclusión y el acceso equitativo a la información para la población usuaria.
- Promoción de estilos de vida saludables mediante la elaboración y difusión de videos educativos en salas de espera.

Logros en accesibilidad y calidad del servicio:

- Ampliación de horarios de atención en áreas clave como odontología, fisioterapia y psicología, mejorando la oportunidad del acceso.
- Extensión del servicio del call center, incluyendo mayor personal y disponibilidad horaria, facilitando la asignación de citas y el direccionamiento desde la Oficina SIAU.
- Atención integral a población rural mediante equipos básicos itinerantes, lo cual ha fortalecido la cobertura en zonas apartadas.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Logros en comunicación y trato humanizado:

- Capacitación constante en atención al cliente con enfoque humanizado, dirigida al personal asistencial y administrativo.
- Mejoras en la comunicación médico–paciente y médico–familia, generando mayor confianza y satisfacción entre los usuarios.
- Aplicación de encuestas de satisfacción y socialización de resultados, como herramienta de monitoreo y mejora continua.

Logros en adecuación física y funcional:

- Suministro de señalización hospitalaria para los hospitales, centros de salud y puestos de salud adscritos a la E.S.E. Departamental Moreno y Clavijo, con el propósito de fortalecer la seguridad del paciente, facilitar la identificación de los servicios y áreas habilitadas, mejorar la orientación de los usuarios.
- Adquisición de manillas de seguridad para niños, adultos y madre e hijo, tablero de identificación de paciente, folletos y material publicitario para los hospitales y centros de salud adscritos a la E.S.E Moreno y Clavijo y su respectiva Instalación.

Estos avances reflejan el compromiso institucional con una atención más digna, inclusiva y participativa, donde las voces de los usuarios no solo se escuchan, sino que se convierten en base para el diseño e implementación de mejoras reales en los servicios de salud.

2.5 Contratación

La información contractual se consolida a partir del reporte institucional de contratos de la vigencia 2025, presentando una síntesis gerencial para facilitar la rendición de cuentas.

2.5.1 Síntesis de contratación vigencia 2025

Concepto	Resultado reportado
Número de contratos reportados	166
Valor inicial total contratado	\$33.315.223.536
Modalidad de selección	CONTRATACIÓN DIRECTA: 166
Fuente del recurso	Recursos propios (166 contratos)
Tipo de gasto	Funcionamiento (166 contratos)
Contratistas/proveedores distintos	71
Contratos con anticipo pactado	SI: 34 / NO: 132
Contratos con fecha de terminación en 2025	166
Acta de liquidación reportada	ND en los 166 registros

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

2.5.2 Distribución por clase de contrato

El reporte utiliza códigos de clase contractual y mantiene la codificación registrada en la matriz institucional.

Clase registrada	Cantidad
C6	79
C1	63
C5	11
C3	10
C15	2
None	1

2.5.3 Contratos de mayor cuantía

Contrato	Contratista	Objeto resumido	Valor inicial	Fecha terminación
002-0026-2025	LA MUELA S.A.S	DOTACION DE EQUIPOS BIOMEDICOS PARA LOS SERVICIOS DE URGENCIAS, CONSULTA EXTERNA Y LABORATORIO CLINICO DE LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE M...	\$5.193.625.800	31/12/2025
004-0031-2025	UNION TEMPORAL EQUIPOS BASICOS MYC 2025	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESPECIAL LOCAL E INTERMUNICIPAL PARA LA EJECUCION DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL FORTALECIMIENTO DEL NIVEL PRIMARIO, EN LA...	\$3.038.500.000	30/12/2025
004-0042-2025	EMCOPRO YECT SAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO, CORRECTIVO Y CALIBRACION A LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DE LOS HOSPITALES, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMEN...	\$713.835.966	31/12/2025
004-0003-2025	EMCOPRO YECT SAS	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DE LOS HOSPITALES, CENTROS DE SALUD Y PUESTOS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL DE PRIMER...	\$701.962.900	10/08/2025

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Contrato	Contratista	Objeto resumido	Valor inicial	Fecha terminación
003-0008-2025	COMPAÑIA DE SERVICIO LOS CENTAUROS S.A.	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR Y PLANTAS ELECTRICAS DE LA SEDE ADMINISTRATIVA, LOS HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME, SAN JUAN DE DIOS DE PUERT...	\$700.000.000	17/07/2025
003-0016-2025	LA MUELA S.A.S	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD QUE CO...	\$699.996.952	04/06/2025
003-0032-2025	LA MUELA S.A.S	SUMINISTRO DE INSUMOS Y REACTIVOS PARA EL PROCESAMIENTO DE LOS EXAMENES DE APOYO DIAGNOSTICO POR LABORATORIO CLINICO EN LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD QUE CO...	\$690.139.086	15/12/2025
003-0033-2025	TREEVEL COMERCIALIZADORA S.A.S.	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	\$650.676.511	15/12/2025
003-0015-2025	DANGROUPS DISTRIBUCIONES S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	\$649.988.436	27/05/2025
003-0017-2025	INSUPHARMA DISTRIBUCIONES SAS	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	\$649.339.084	13/06/2025
004-0032-2025	UNION TEMPORAL EBS 1970	PRESTACION DE SERVICIOS DE TRANSPORTE ESPECIAL LOCAL INTERURBANO Y RURAL PARA LAS ACTIVIDADES PROPIAS DEL FORTALECIMIENTO DE LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD, A TR...	\$642.214.080	30/12/2025
003-0039-2025	DANGROUPS DISTRIBUCIONES S.A.S	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LOS HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ADSCRITOS A LA ESE DEPARTAMENTAL MORENO Y CLAVIJO	\$630.474.725	31/12/2025

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

Contrato	Contratista	Objeto resumido	Valor inicial	Fecha terminación
002-0012-2025	LOGSOLUTIONS S.A.S. ZOMAC	ADQUISICION DE MOBILIARIO PARA LAS AREAS ADMINISTRATIVAS Y ASISTENCIALES DE LAS SEDES ADSCRITAS A LA ESE MORENO Y CLAVIJO	\$550.439.000	11/04/2025
002-0008-2025	SOLUCIONES HORUS S.A.S. ZOMAC	ADQUISICION INSUMOS DE REDES DE DATOS, CAMARAS DE VIGILANCIA, TABLETS Y TELEFONO CELULARES SMARTPHONE PARA LOS HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME, SAN LORENZO DE AR...	\$408.646.000	09/04/2025
003-0040-2025	COMPAÑIA DE SERVICIO LOS CENTAUROS S.A.	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA EL PARQUE AUTOMOTOR Y PLANTAS ELECTRICAS DE LA SEDE ADMINISTRATIVA, LOS HOSPITALES SAN ANTONIO DE TAME, SAN JUAN DE DIOS DE PUERT...	\$400.000.000	31/12/2025

2.5.4 Análisis contractual

La contratación reportada se concentra en contratación directa, con recursos propios y gasto de funcionamiento. Los objetos contractuales incluyen suministro de medicamentos, insumos, reactivos, dotación biomédica, mantenimiento de equipos, transporte, servicios de apoyo y actividades relacionadas con la operación de la red. La matriz contractual institucional constituye el soporte de los campos de número de contrato, objeto, valor, contratista, fechas, pólizas, CDP/RP y pagos efectuados.

2.6 FINANCIERA

Se presenta a continuación la composición financiera de la ESE Moreno y Clavijo a diciembre de 2025, con análisis comparativo frente a la vigencia 2024. El análisis incluye activo, pasivo, patrimonio, ingresos, gastos, costos, ejecución presupuestal, equilibrio presupuestal y gestión del riesgo financiero.

2.6.1 Activo

El activo de la ESE Moreno y Clavijo está representado por el efectivo, los deudores, los inventarios, la propiedad planta y equipo y los otros activos, que representan los bienes y derechos tangibles e intangibles de la entidad contable pública, que surgen como consecuencia de transacciones que implican, el incremento de pasivos, el patrimonio o realización de ingresos.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

COMPOSICION DEL ACTIVO

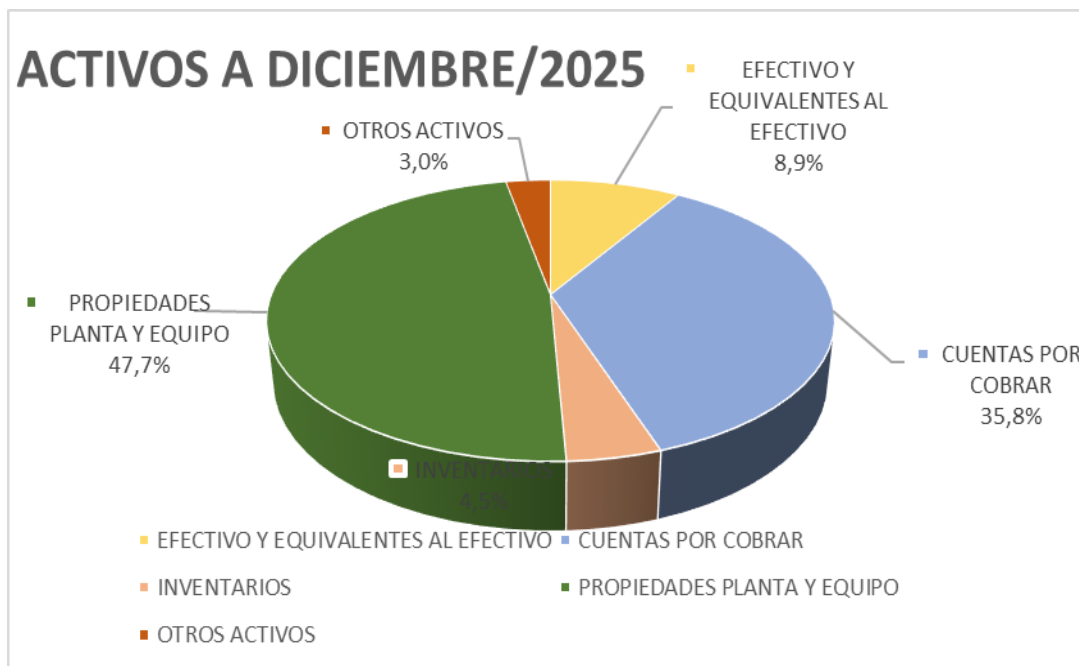


GRAFICO No. 1.

Según el Grafico No. 1, las cuentas más representativas del activo son las 13 Cuentas por Cobrar con un 35.8% y la cuenta 16 Propiedades Planta y Equipo con un 47,7%

CUADRO N° 1 ANALISIS HORIZONTAL DEL ACTIVO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2024	SALDO 31/12/2025	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
1	ACTIVO	79.532.815.324,27	89.044.627.661,01	9.511.812.336,74	11,96%
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	5.168.102.467,18	7.912.725.004,68	2.744.622.537,50	53,11%
13	CUENTAS POR COBRAR	31.443.805.267,90	31.901.729.990,51	457.924.722,61	1,46%
15	INVENTARIOS	5.603.998.854,02	4.047.600.446,47	- 1.556.398.407,55	-27,77%
16	PROPIEDADES PLANTA Y EQUIPO	32.893.502.815,52	42.486.654.969,91	9.593.152.154,39	29,16%
19	OTROS ACTIVOS	4.423.405.919,65	2.695.917.249,44	- 1.727.488.670,21	-39,05%

Según el gráfico No. 1 y el cuadro No. 1, el total de activos presenta una variación absoluta positiva de \$9.511.812.336,74, equivalente a una variación relativa del 11,96%.

Se observa en el Cuadro No. 1 que las variaciones más representativas están en el grupo **Efectivo y Equivalentes al Efectivo** con 53.11%, resultado de los giros de las

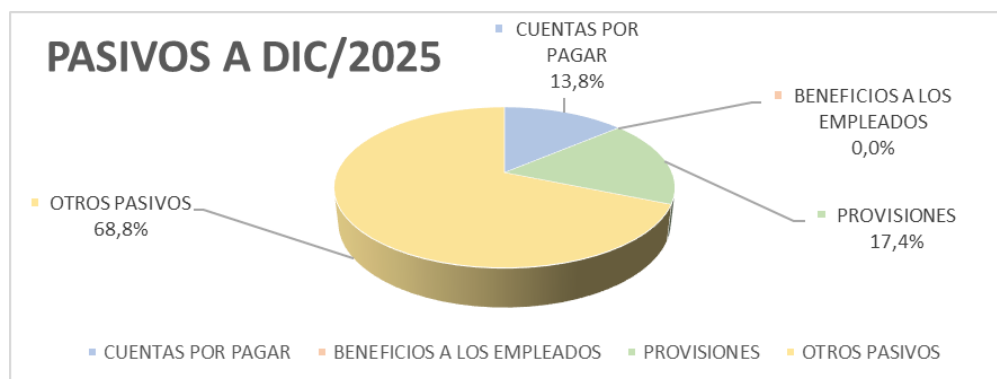
“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Resoluciones por el ministerio de salud para pago de pasivos, Equipos básicos y adecuaciones menores de los puestos de salud y adecuación del Hospital San Francisco de Fortul.

2.6.2 Pasivo

El pasivo de la ESE Moreno y Clavijo está representado por las obligaciones ciertas o estimadas como consecuencia de hechos pasados en desarrollo de sus funciones de cometido estatal.

GRAFICO No 2



Según el Grafico No. 2 las cuentas más representativas del Pasivo son los grupos 29 correspondiente a Otros Pasivos con 68,8%. El grupo 24 correspondiente a Cuentas por Pagar con 13,8% y Provisiones a 17,4%.

CUADRO N° 2 ANALISIS HORIZONTAL DEL PASIVO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2024	SALDO 31/12/2025	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
2	PASIVOS	13.044.235.306,03	11.511.798.195,52	- 1.532.437.110,51	-11,75%
23	PRESTAMOS POR PAGAR	-	-	-	0,00%
24	CUENTAS POR PAGAR	759.167.154,88	1.591.536.717,09	832.369.562,21	109,64%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	156.000,00	2.096.666,34	1.940.666,34	1244,02%
27	PROVISIONES	2.030.223.355,00	2.002.178.819,00	- 28.044.536,00	-1,38%
29	OTROS PASIVOS	10.254.688.796,15	7.915.985.993,09	- 2.338.702.803,06	-22,81%

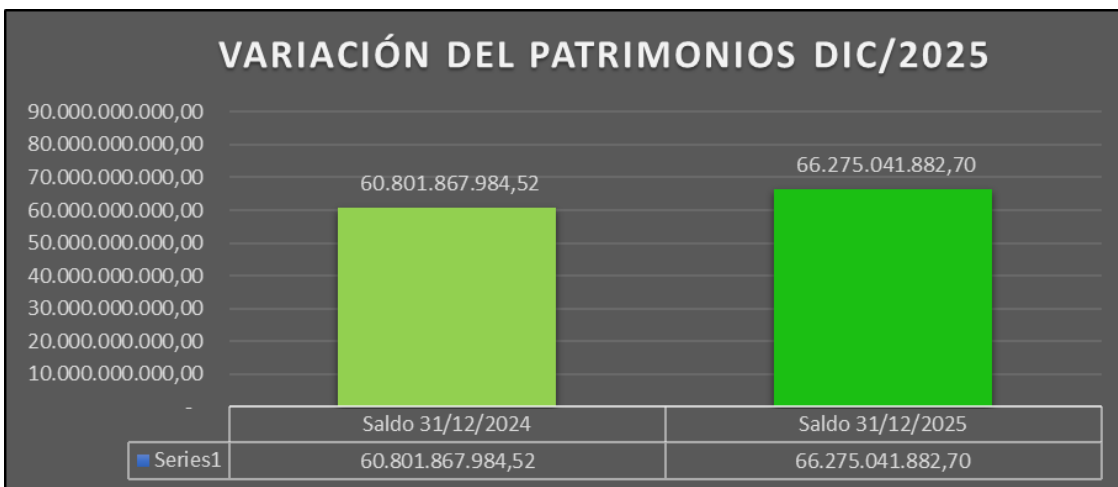
En el Cuadro No. 2 se observa el análisis horizontal de las cuentas que componen el pasivo. El pasivo total presenta disminución frente a la vigencia anterior, asociada principalmente a la reducción de otros pasivos. Sin embargo, las cuentas por pagar aumentaron, por lo cual este rubro debe mantenerse en seguimiento financiero y presupuestal.

2.6.3 Patrimonio

El patrimonio de la ESE Moreno y Clavijo está representado por los bienes y derechos, deducidas las obligaciones para cumplir con las funciones de su cometido estatal.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

En el siguiente se observa un análisis horizontal a nivel de cuentas que componen el Patrimonio de la ESE Moreno y Clavijo.



2.6.4 Ingresos

Los ingresos de la ESE Moreno y Clavijo están representados por la venta de servicios de salud, las transferencias departamentales y nacionales y los otros ingresos, los cuales representan los flujos de entradas de recursos susceptibles de incrementar el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por aumentos de activos y disminución de pasivos.

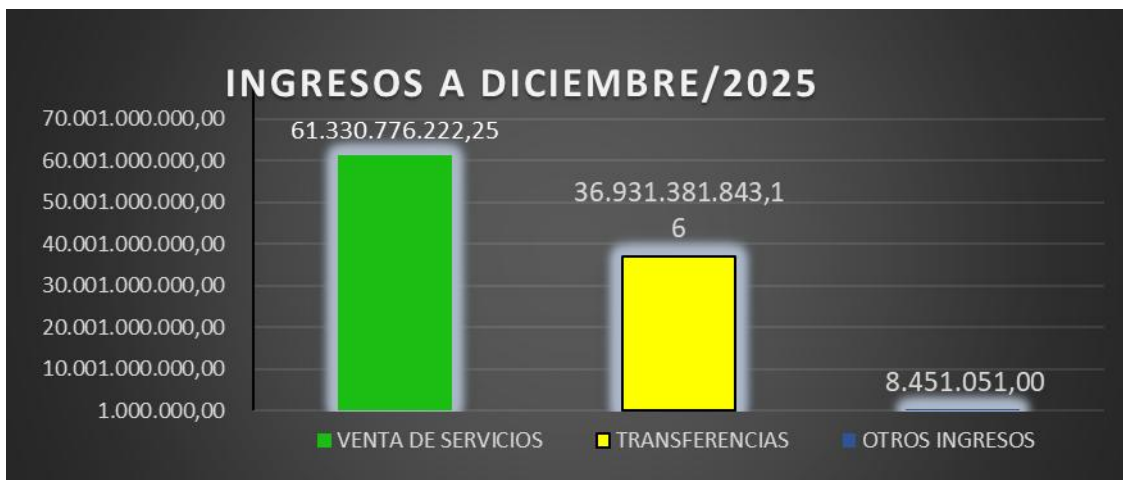


GRAFICO No. 3

Según el cuadro No. 4 Los ingresos principales de la ESE, son por concepto de Ventas de servicios de salud, Los Otros ingresos agrupan, rendimientos financieros, ajustes de años anteriores y otros extraordinarios.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

CUADRO N° 4 ANALISIS HORIZONTAL DEL INGRESO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2024	SALDO 31/12/2025	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
4	INGRESOS	83.964.748.204,09	98.270.609.116,41	14.305.860.912,32	17,04%
43	VENTA DE SERVICIOS	55.063.787.677,48	61.330.776.222,25	6.266.988.544,77	11,38%
44	TRANSFERENCIAS	28.841.758.307,27	36.931.381.843,16	8.089.623.535,89	28,05%
48	OTROS INGRESOS	59.202.219,34	8.451.051,00	- 50.751.168,34	-85,73%

2.6.5 Gastos y costos

. Los gastos de la ESE Moreno y Clavijo representan los flujos de salida de recursos de la entidad pública, susceptibles de reducir el patrimonio público durante el periodo contable, bien sea por disminución de activos o aumento de pasivos, de los cuales se tiene los gastos administrativos, de operación, las provisiones y los otros gastos ordinarios y extraordinarios.

Los costos de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las erogaciones y cargos asociados con la adquisición o producción de bienes y la prestación de los servicios vendidos por la entidad en un periodo contable, además constituyen los valores reconocidos como resultado del desarrollo de la operación principal o básica

CUADRO N° 5 ANALISIS HORIZONTAL DEL COSTO Y GASTO A NIVEL GRUPO					
CODIGO CONTABLE	NOMBRE CUENTA CONTABLE	SALDO 31/12/2024	SALDO 31/12/2025	VARIACION ABSOLUTA	VARIACION RELATIVA
5	GASTOS	44.083.613.594,68	46.734.203.907,06	2.650.590.312,38	6,01%
51	ADMINISTRACION N	38.130.226.473,99	19.881.770.884,80	- 18.248.455.589,19	-47,86%
58	OTROS GASTOS	1.144.908.642,30	22.040.807.676,34	20.895.899.034,04	1825,11%
6	COSTOS DE VENTAS	34.194.422.575,69	40.278.617.626,56	6.084.195.050,87	17,79%
63	COSTOS DE VENTAS DE SERVICIOS	34.194.422.575,69	40.278.617.626,56	6.084.195.050,87	17,79%

Según el Cuadro No. 5, las cuentas más representativas entre gastos y costos corresponden a administración y costos de ventas. La cuenta de administración presentó disminución de 47,86%, mientras que los costos de ventas aumentaron 61,68%, comportamiento que debe analizarse de manera conjunta frente a la prestación de servicios de salud.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

GRAFICO No. 6
 (Cifras en miles \$)



2.6.6 Subproceso Gestión Presupuesto

2.6.6.1 Balance presupuestal 2025

El balance presupuestal de la vigencia 2025 presenta una apropiación inicial de \$50.531.801.369, adiciones por \$43.510.242.840 y un presupuesto definitivo de \$94.042.044.209.

Cuadro 1 Modificaciones y traslados al presupuesto Ingreso

APROPIACION INICIAL	CREDITOS	DEBITOS	ADICIONES	REDUCCIONES	DEFINITIVO
50.531.801.369	0	0	43.510.242.840	0	94.042.044.209

Las adiciones al presupuesto están asociadas con recursos del balance de la vigencia anterior, disponibilidad inicial, recursos propios, aportes de la Nación, departamento, municipios y recursos de destinación específica para inversión y funcionamiento institucional.

BALANCE PRESUPUESTAL DE DICIEMBRE 2025
BALANCE DE INGRESOS

Cuadro 3 Balance de Ejecución de Ingresos

Vales en miles

CPNCEPT	P	APROPIADO	RECONOCIDO	% EJE	RECAUDADO	% EJE	CXC
DISPPNIBILIDA INICIAL	1	5.158.210	5.158.210	100%	5.158.210	100%	-
RECURSOS PROPIOS		1.522.963	1.522.963	100%	1.522.963	100%	-
DESTINACION ESPECIIBICA		3.635.247	3.635.247	100%	3.635.247	100%	-
INGRESOS CORRIENTES	2	88.877.221	100.689.496	113%	88.829.210	88%	11.860.287
VENTA DE SERVICIOS CTE		51.324.488	62.192.634	121%	50.332.348	81%	11.860.287
VENTAS CXC		3.949.854	5.090.254	129%	5.090.254	100%	-
APORTES DPTO O NACION		-	-	0%	-	0%	-
SUBVENCIONES		33.602.878	33.406.607	99%	33.406.607	100%	-
RECURSOS DE CAPITAL	3	6.614	8.129	125%	8.129	100%	-
RENDIMIENOTOS FINANCIEROS CUENTAS DE AHORRO		6.135	7.650	125%	7.650	100%	-
RECUPERACIONES		478	478	0%	478	0%	-
INGRESOS TOTALES	100,0%	94.042.044	105.855.835	113%	93.995.548	89%	11.860.287
SUBTOTAL R PROPIOS	60,4%	56.803.919	68.813.980	121%	56.953.693	83%	11.860.287
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	39,6%	37.238.125	37.041.855	100%	37.041.855	100%	-

Del total de los ingresos apropiados un **5.49%** corresponde a la disponibilidad inicial un **94.51%** a ingresos corrientes y un **0.007%** a recursos de capital por rendimientos financieros.

Del total de la disponibilidad inicial **\$1.522.963** millones corresponden a recursos propios y **\$3.635.247** millones a recursos de destinación específica para inversión en proyecto del hospital de Cravo norte y Recursos del ministerio destinado para adecuaciones menores de los puestos de salud y adecuación del hospital san Francisco de Fortul.

Los ingresos corrientes de la ESE Moreno y Clavijo están representados por las ventas de servicios directas a las diferentes EPS, cuentas por cobrar o recuperación de cartera y aportes de la nación y/o el departamento, así como subvenciones.

Los recursos de capital están asociados generalmente a los rendimientos generados en el ejercicio fiscal y recuperaciones.

La distribución por recurso muestra una participación del **60.4%** para los ingresos propios y un **39.6%** para los ingresos de destinación específica.

2.6.6.2 Ejecución de ingresos

El balance de ejecución presupuestal del reconocimiento presenta un acumulado total del **113%** con un recaudo efectivo del **89%**.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

En lo que respecta a la ejecución por tipo de recurso, los ingresos propios alcanzan una ejecución del 121%, con recaudo efectivo del 83%, mientras que los recursos de destinación específica presentan una ejecución del 100%, con recaudo efectivo según el comportamiento presupuestal registrado.

2.6.6.3 Variación anual de los ingresos

El recaudo de los ingresos presenta una variación positiva del 15% respecto de la vigencia 2024. Esta variación está relacionada especialmente con transferencias corrientes, aportes de la Nación y del departamento, recursos de destinación específica, venta de servicios de salud y recuperación de cartera.

Cuadro 3 Variación Anual recaudo

Val en miles

CPNCEPT	2024	2025	VAR
DISPPNIBILIDA INICIAL	1.586.480	5.158.210	225%
RECURSOS PROPIOS	541.144	1.522.963	181%
DESTINACION ESPECÍFICA	1.045.336	3.635.247	248%
INGRESOS CORRIENTES	80.281.310	88.829.210	11%
VENTA DE SERVICIOS CTE	43.710.081	50.332.348	15%
VENTAS CXC	3.739.012	5.090.254	36%
APORTES DPTO O NACION	9.922.418	-	-100%
SUBVENCIONES	22.909.800	33.406.607	46%
RECURSOS DE CAPITAL	118.096	8.129	-93%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS CUENTAS DE AHORRO	3.008	7.650	154%
RECUPERACIONES	115.087	478	-100%
INGRESOS TOTALES	81.985.885	93.995.548	15%

El recaudo de los ingresos aumentó respecto de la vigencia anterior, especialmente por disponibilidad inicial, adecuaciones menores de puestos de salud, adecuaciones del Hospital San Lorenzo de Arauquita, venta de servicios de salud con variación del 15% y aumento del 36% en cuentas por cobrar.

2.6.6.4 Ejecución de gastos

El balance presupuestal del gasto para la vigencia 2025 presenta una apropiación inicial de \$50.531.801.369, créditos y débitos por \$41.402.257.347, adiciones por \$43.510.242.840, sin reducciones, para un presupuesto definitivo de \$94.042.044.209.

Cuadro 2 Modificaciones y traslados al presupuesto Gasto

APROPIACION INICIAL	CREDITOS	DEBITOS	ADICIONES	REDUCCIONES	DEFINITIVO
50.531.801.369	41.402.257.347	41.402.257.347	43.510.242.840	0	94.042.044.209

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

El presupuesto de gastos al igual que el ingreso, presenta una apropiación definitiva de **\$94.042.044.209**, con una participación del **62%** para gastos de funcionamiento, un **7%** para gastos de operación y producción, y un **31%** para gastos de inversión.

BALANCE DE GASTOS

Cuadro 6 Balance Ejecucion de gastos

Valores en miles

CONCEPTO	P	APROPIADO	COMPROM	% EJE	PAGOS	% EJE	CXP
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	1	58.773.666	56.640.359	96%	55.683.549	98%	956.810
..GASTOS DE PERSONAL	19%	17.932.715	17.537.901	98%	17.537.901	100%	0
..GASTOS DE PERSONAL CXP	0%	-	-	0%	-	0%	0
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	42%	39.237.651	37.563.133	96%	36.721.696	98%	841.437
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	1%	826.751	777.923	94%	734.649	94%	43.273
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1%	656.438	642.657	98%	570.557	0%	72.100
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	0%	-	-	0%	-	0%	0
..GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES	0%	120.111	118.745	99%	118.745	100%	0
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	2	-	-	0%	-	0%	-
GASTOS DE INVERSION	3	28.858.565	28.433.162	99%	25.123.040	88%	3.310.122
..Adquisicion de Bienes y Servicios	27%	25.339.016	24.913.613	0%	24.740.730	0%	172.883
..Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	4%	3.519.549	3.519.549	100%	382.310	11%	3.137.239
..GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	7%	6.409.813	5.843.386	91%	5.795.905		47.482
..Adquisicion de Bienes y Servicios	7%	6.326.731	5.760.304	91%	5.754.476	100%	5.828
..Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	0%	83.082	83.082	100%	41.429	50%	41.654
TOTALES	100%	94.042.044	90.916.907	97%	86.602.493	95%	4.314.414
SUBTOTAL R PROPIOS	60%	56.223.673	54.199.244	96%	53.073.614	98%	1.125.630
SUBTOTAL DESTINACION ESPECIFICA	40%	37.818.372	36.717.663	97%	33.528.879	91%	3.188.784

Los gastos de funcionamiento están relacionados con las erogaciones tanto administrativas como asistenciales para las labores de apoyo y asistencia en la prestación del servicio.

En los gastos de funcionamiento, se encuentran los gastos de personal, los cuales concentran la mayor participación debido a que sobre estos recae más del 65% del objeto social de la empresa, además de los relacionados con la adquisición de bienes y servicios, transferencias corrientes, y gastos por tributos, multas y sanciones. Los gastos de comercialización y producción obedecen a la adquisición de bienes y servicios directos para la prestación del servicio (insumos médicos, alimentación a pacientes y compra de servicios para la prestación incluida la adquisición de bienes y servicios para la ejecución de convenios interadministrativos suscritos con las entidades territoriales para las actividades de salud pública).

El balance de gastos tal como se refleja en el cuadro 6, arroja una ejecución total del **97%**, respecto de la apropiación definitiva, a su vez los compromisos reflejan una ejecución en pagos del **95%**.

Los gastos de funcionamiento presentan una ejecución del **96%** con una ejecución en pagos del **98%**, Los gastos de inversión presentan una ejecución del **99%** con una ejecución en pagos del **88%**.

El balance final arroja cuentas por pagar por valor de \$4.314.414 miles, equivalentes a \$4.314.414.000. De este valor, el 22% corresponde a recursos propios y el 77% a recursos de destinación específica, conforme al detalle presupuestal del informe.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

CUENTAS POR PAGAR

Cuadro 7 Detalle de las Cuentas por pagar

CONCEPTO	CXP	Fuente de Financiación	
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	956.810	884.710	0
..GASTOS DE PERSONAL	0	0	0
..GASTOS DE PERSONAL CXP	0	0	0
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	841.437	841.437	0
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	43.273	43.273	0
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES	72.100	0	0
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	0	0	0
..GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES	0	0	0
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	-	-	-
GASTOS DE INVERSION	3.310.122	-	3.310.122
..Adquisicion de Bienes y Servicios	172.883	-	172.883
..Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	3.137.239	-	3.137.239
..GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	47.482	47.482	-
..Adquisicion de Bienes y Servicios	5.828	5.828	-
..Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	41.654	41.654	-
TOTALES	4.314.414	932.192	3.310.122
		22%	77%

Con respecto a la variación anual de gastos, para la vigencia 2025 la ejecución de los gastos comprometidos, comparada con la vigencia anterior, presenta un aumento del 12%. Este comportamiento se explica por el incremento de los gastos de funcionamiento, especialmente gastos de personal, así como por el comportamiento de bienes y servicios. En contraste, los gastos de inversión presentan una disminución del 2%.

2.6.6.5 Variación anual de los gastos

Cuadro 8 Variación Gastos comprometidos

Val en miles

CONCEPTO	2024	2025	VAR
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	46.436.776	56.640.359	22%
..GASTOS DE PERSONAL	5.036.310	17.537.901	248%
..GASTOS DE PERSONAL CXP	-	-	0%
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS	39.484.330	37.563.133	-5%
..ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS CXP	1.213.096	777.923	-36%
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES	595.059	642.657	8%
..TRANSFERENCIAS CORRIENTES CXP	-	-	0%
..GASTOS POR TRIBUTOS, MULTAS, SANCIONES E INTERESES	107.980	118.745	10%
SERVICIO DE LA DEUDA PUBLICA	0	0	0%
GASTOS DE INVERSION	29.146.469	28.433.162	-2%
..Adquisicion de Bienes y Servicios	28.748.351	24.913.613	-13%
..Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	272.683	3.519.549	1191%
..GASTOS DE COMERCIALIZACION Y PRODUCCION	5.673.812	5.843.386	-3%
..Adquisicion de Bienes y Servicios	5.229.416	5.760.304	10%
..Adquisicion de Bienes y Servicios CXP	444.396	83.082	-81%
TOTALES	81.257.057	90.916.907	12%

Evaluación de indicadores de equilibrio presupuestal

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

2.6.7.1 Equilibrio presupuestal con reconocimiento

El resultado de la vigencia 2025 muestra que los ingresos reconocidos se encuentran por encima de los gastos comprometidos, generando un superávit operacional de \$14.938.928 miles, equivalentes a \$14.938.928.000.

Cuadro 9 Equilibrio presupuestal con reconocimiento

Equilibrio Presupuestal con Reconocimiento	Valores	Resultado	Equilibrio
Total, Reconocimientos (ingreso)	105.855.835	14.938.928	1,16
Total, Compromisos (gastos)	90.916.907		

2.6.7.2 Equilibrio presupuestal con recaudo

Este indicador muestra un superávit fiscal por valor de \$3.078.641 miles, equivalentes a \$3.078.641.000, debido a que los recaudos de ingresos cubren los gastos comprometidos de la vigencia.

Cuadro 10 Equilibrio presupuestal con recaudo

Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Valor	Resultado	Equilibrio
Total, Recaudos (ingreso)	93.995.548	3.078.641	1,03
Total, Compromisos (gastos)	90.916.907		

2.6.8 Gestión del riesgo financiero

De acuerdo con la ficha técnica SIHO presentada para la evaluación del riesgo financiero, la institución se encuentra categorizada sin riesgo, conforme a la información que se presenta a continuación:

FICHA TECNICA

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO


FICHA TÉCNICA
8179400206 - ESE MORENO Y CLAVIJO DE TAME - (ARAUCA)

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO	
Variable	Calificación
Año 2025 Resolución 1122 (con información cierre año 2024)	Sin riesgo
Año 2024 Resolución 980 (con información cierre año 2023)	Sin riesgo
Año 2023 Resolución 851 (con información cierre año 2022)	Sin riesgo
Año 2022 No se aplicó porque la Resolución 856 estuvo vigente hasta el 30 de Junio de 2022.	No aplica
Año 2021 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2020 Suspendida por Artículo 6 Resolución 856 "hasta el termino de emergencia sanitaria."	No aplica
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Riesgo bajo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo
Año 2015 Resolución 1893 (con información cierre año 2014)	Riesgo bajo
Año 2014 Resolución 2090 (con información cierre año 2013)	Riesgo alto
Año 2013 Resolución 1877 (con información cierre año 2012)	Riesgo alto
Año 2012 Resolución 2509 (con información cierre año 2011)	Sin riesgo

PRODUCCIÓN DE SERVICIOS

2.6.9 Conclusión financiera

Con base en la información financiera y presupuestal analizada para la vigencia 2025, la ESE Departamental Moreno y Clavijo presenta un comportamiento favorable en términos de crecimiento de activos, fortalecimiento patrimonial, generación de ingresos y resultado positivo del ejercicio. Así mismo, se evidencia una reducción del pasivo total frente a la vigencia anterior, lo cual contribuye a mejorar la posición financiera general de la entidad.

Desde el punto de vista presupuestal, la ejecución de ingresos y gastos refleja una dinámica institucional activa, con niveles importantes de reconocimiento, recaudo, compromisos y pagos. No obstante, se requiere mantener seguimiento permanente a las cuentas por cobrar y cuentas por pagar, con el fin de fortalecer el flujo de caja, la oportunidad en el recaudo y el cumplimiento de las obligaciones adquiridas.

En relación con el riesgo financiero, de acuerdo con la ficha técnica SIHO, la institución se encuentra categorizada sin riesgo, situación que representa un resultado favorable para la entidad. Sin embargo, esta condición debe mantenerse mediante una gestión financiera prudente, control presupuestal, seguimiento al comportamiento de ingresos y gastos, y fortalecimiento de los mecanismos de planeación y control de los recursos.

En conclusión, la vigencia 2025 muestra una situación financiera estable y con resultados positivos para la ESE, aunque persisten aspectos que deben continuar siendo monitoreados, especialmente en materia de recaudo, obligaciones pendientes, ejecución presupuestal y sostenibilidad financiera.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

2.7 Jurídica - Comparativo de tutelas

Durante la vigencia 2025, la ESE Departamental Moreno y Clavijo realizó seguimiento a las acciones de tutela interpuestas por los usuarios en relación con la prestación de los servicios de salud y el ejercicio del derecho fundamental de petición. Este componente permite identificar las principales causas de reclamación judicial, el comportamiento de los fallos, las áreas de mayor sensibilidad institucional y los aspectos que requieren fortalecimiento desde la gestión administrativa, asistencial y jurídica.

Para la vigencia 2025 se registraron 73 acciones de tutela, frente a 46 tutelas reportadas en la vigencia 2024. Lo anterior representa un incremento de 27 casos, equivalente aproximadamente al 58,7%. Este aumento evidencia una mayor judicialización de las solicitudes relacionadas con la prestación del servicio, especialmente en aquellos casos en los que los usuarios acuden a la acción constitucional como mecanismo para obtener respuesta, acceso, continuidad o autorización de servicios de salud.

Del total de tutelas registradas en 2025, 62 estuvieron relacionadas con servicios de salud y 11 con derecho de petición. Este comportamiento permite establecer que la mayor carga jurídica se concentró en asuntos directamente vinculados con la atención en salud, por encima de las solicitudes asociadas a respuesta administrativa o acceso a información. En ese sentido, el componente jurídico refleja no solo la necesidad de atender oportunamente los requerimientos judiciales, sino también de fortalecer los mecanismos preventivos de respuesta institucional antes de que las solicitudes escalen a instancia judicial.

El análisis de la vigencia muestra que las tutelas relacionadas con servicios de salud continúan siendo el principal punto de atención para la entidad. Este tipo de acciones suelen estar asociadas a situaciones de oportunidad, continuidad, autorización, remisión, acceso a procedimientos, medicamentos, valoración especializada u otros servicios requeridos por los usuarios dentro del proceso de atención. Por ello, su seguimiento debe articularse con las áreas asistenciales, SIAU, contratación, referencia y contrarreferencia, facturación, auditoría y demás procesos involucrados en la ruta de atención.

En cuanto a las tutelas por derecho de petición, aunque representan una proporción menor frente al total de casos de la vigencia, constituyen una alerta importante sobre la oportunidad y suficiencia de las respuestas institucionales. Su presencia evidencia la necesidad de mantener control sobre los términos legales, trazabilidad de radicados, respuestas completas y comunicación clara con los usuarios, entidades judiciales y demás partes interesadas.

Comparativamente, el aumento de tutelas en 2025 frente a 2024 exige fortalecer el análisis de causas y la gestión preventiva. No basta con responder los requerimientos judiciales dentro de los términos establecidos; también resulta necesario identificar patrones repetitivos, servicios con mayor frecuencia de reclamación, sedes involucradas, responsables del trámite y acciones de mejora que permitan reducir la recurrencia de situaciones similares.

Desde el punto de vista institucional, el componente jurídico debe entenderse como una herramienta de seguimiento y mejora continua. Las acciones de tutela no solo reflejan

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

controversias individuales, sino que también permiten reconocer riesgos operativos, administrativos y asistenciales que pueden afectar la percepción del usuario, la oportunidad en la atención y el cumplimiento de las obligaciones de la ESE como prestadora de servicios de salud.

En conclusión, durante la vigencia 2025 se presentó un incremento significativo en el número de tutelas frente a la vigencia anterior, con predominio de aquellas relacionadas con servicios de salud. Este resultado plantea la necesidad de fortalecer la articulación entre el área jurídica y los procesos misionales y de apoyo, con el fin de mejorar la respuesta institucional, prevenir la repetición de causas judicializadas y consolidar acciones de seguimiento que contribuyan a una atención más oportuna, resolutive y centrada en el usuario.

2.7.1 Análisis comparativo de tutelas 2024-2025

Durante la vigencia 2025 se registraron 73 acciones de tutela, frente a 46 tutelas reportadas en 2024. Este comportamiento representa un incremento de 27 casos, equivalente aproximadamente al 58,7%, lo que evidencia una mayor presión judicial asociada principalmente a la garantía de servicios de salud y al derecho de petición. En 2024, la distribución se concentró en 24 casos relacionados con servicios de salud y 19 asociados al derecho de petición; para 2025, el componente de servicios de salud aumentó a 62 casos, mientras que el derecho de petición registró 11 casos. La variación muestra que el principal foco de riesgo jurídico de la entidad durante 2025 estuvo relacionado con la oportunidad, autorización, continuidad o acceso efectivo a servicios de salud, por lo cual se requiere fortalecer la articulación entre las áreas asistenciales, SIAU, referencia y contrarreferencia, contratación de servicios complementarios y seguimiento jurídico de casos priorizados.

Vigencia	Total tutelas	Servicios de salud / salud	Derecho de petición	Otros derechos	Accede	Niega / hecho superado / improcedente	Pendiente
2024	46	24	19	3	28	18	0
2025	73	62	11	0	55	17	1

En términos generales, el número de tutelas pasó de 46 en 2024 a 73 en 2025, lo que representa un aumento de 27 acciones. Para 2024, los registros se distribuyeron principalmente entre asuntos de salud o servicios de salud (24) y derecho de petición (19); para 2025, la concentración fue mayor en servicios de salud (62), seguido de derecho de petición (11). Este comportamiento muestra que la presión judicial se relaciona de manera prioritaria con la garantía de la atención en salud y con la necesidad de fortalecer la oportunidad, trazabilidad y cierre efectivo de las respuestas institucionales.

Respecto a las decisiones, en 2024 se registraron 28 fallos que accedieron a las pretensiones y 18 decisiones entre negadas, hecho superado o improcedentes. En 2025 se registraron 55 decisiones que accedieron, 17 decisiones entre negadas, hecho superado o improcedentes y 1 caso pendiente de fallo al corte de la información. La lectura comparativa permite identificar que, aunque se mantiene una alta proporción de decisiones favorables al accionante, también existen casos en los que la gestión institucional permitió declarar la improcedencia, negar las pretensiones o configurar hecho superado.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

2.7.2 Relación de tutelas vigencia 2024

Radicado	Juzgado	Accionado	Derecho fundamental invocado	Decisión
81-794-40-89-002-2024-00095-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO Y CLAVIJO	DERECHO DE PETICION	ACCEDE
817363184001-2024-00233-00	Juzgado Promiscuo De Familia De Saravena.	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
05 001 40 03 020 2024 00592 00	Juzgado Veinte Civil Municipal De Oralidad De Medellín	ESE MORENO Y CLAVIJO	DERECHO DE PETICION	ACCEDE
54-001-31-09-008-2024-00110-00.	Juzgado Octavo Penal Del Circuito Con Función De Conocimiento Cúcuta- Norte De Santander.	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00188-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-89-003-2024-00205-00	JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME -ARAUCA	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00416-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	NIEGA HECHO SUPERADO
024-00438-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA HECHO SUPERADO
81-794-40-89003-2024-00437-00	JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME -ARAUCA	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00428-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
2024-00463- 00	JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL ARAUQUITA - ARAUCA	HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI ARAUQUITA	SALUD	ACCEDE
11001400304220240140300	JUZGADO CUARENTA Y DOS (42) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
2024-00423-00	JUZGADO 01 PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
81-794-40-89003-2024-00402-00	JUZGADO 01 PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	ESE MORENO Y CLAVIJO	ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00404-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00375-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81065-40-89-001-2024-00414-00	JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL ARAUQUITA - ARAUCA	HOSPITAL SAN LORENZO DE ARAUQUITA	SALUD	ACCEDE UAESA
81-794-40-89003 2024-00408-00	JUZGADO 01 PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00382-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00371-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00369-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89003 2024-00378-00	JUZGADO 01 PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89003 2024-00377-00	JUZGADO 01 PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00352-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
2024-00346-00	JUZGADO 01 PROMISCOU MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

Radicado	Juzgado	Accionado	Derecho fundamental invocado	Decisión
81-794-40-89-002-2024-00339-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89003 2024-00343-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00335-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
2024-00336-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00326-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	ACCEDE
2024-00337-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89003 2024-00323-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89003 2024-00324-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	DERECHO DE PETICION	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00304-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2024-00256-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
2024-00270-00	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL ARAUQUITA – ARAUCA	HOSPITAL SAN LORENZO ARAUQUITA	SALUD	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00274-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
81300-4089-001-2024-00292-00	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE FORTUL	HOSPITAL SAN FRANCISCO DE FORTUL	DERECHO DE PETICION	NIEGA
81-794-40-89003 2024-00270-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
2024-00269-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA	ACCEDE
2024-00239-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	HOSPITAL SAN ANTONIO DE TAME	SALUD	ACCEDE
54001-4009-015-2024-00099	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL ARAUQUITA – ARAUCA	HOSPITAL SAN RICARDO PAMPURI	DERECHO DE PETICION	NIEGA
2024-00324-00	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL ARAUQUITA – ARAUCA	HOSPITAL SAN LORENZO ARAUQUITA	SALUD	ACCEDE
2024-00071-00	JUZGADO 01 PROMISCUO MUNICIPAL DE TAME	ESE MORENO Y CLAVIJO	MINIMO VITAL Y VIDA DIGNA	NIEGA
81-794-40-89-002-2024-00108-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO Y CLAVIJO	SALUD Y VIDA DIGNA	ACCEDE
81-591-40-89-001-2024-00138-00	JUZGADO PROMISCUO MUNICIPAL DE PUERTO RONDÓN	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PUERTO RONDON	SALUD	ACCEDE

2.7.3 Relación de tutelas vigencia 2025

Radicado	Juzgado	Accionado	Derecho fundamental invocado	Decisión
81-794-40-89-002-2025-00021-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00013	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89003-2025-00007	Juzgado Tercero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO Y CLAVIJO	DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2024-00011	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO Y CLAVIJO	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Radicado	Juzgado	Accionado	Derecho fundamental invocado	Decisión
2025-00035	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2024-00007	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00003	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2025-00062	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00035	Juzgado Séptimo Penal Municipal de Popayán con Funciones de Conocimiento	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	NIEGA DECLARA IMPROCEDENTE
81-220-40-89-001-2025-00012-00	Juzgado Promiscuo Municipal con Función de Control de Garantías y Conocimiento de Cravo Norte, Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-220-40-89-001-2025-00019-00.	Juzgado Promiscuo Municipal con Función de Control de Garantías y Conocimiento de Cravo Norte, Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2025-00040-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-591-40-89-001-2025-00020-00	JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO RONDÓN	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00054	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
81-794-40-89-002-2025-00075-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81300-4089-0001-2025-00040-00	Juzgado Promiscuo Municipal De Fortul	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2025-00095	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81300-4089-0001-2025-0036	Juzgado Promiscuo Municipal De Fortul	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2025-00061	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00099	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002- 2025-00068-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81300-4089-0001-2025-0039	Juzgado Promiscuo Municipal De Fortul	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
81-794-40-89-002-2025-00074-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
11001310303020250014800	JUZGADO TREINTA CIVIL DEL CIRCUITO	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	NIEGA DECLARA IMPROCEDENTE
81300-4089-0001-2025-0037	Juzgado Promiscuo Municipal De Fortul	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2025-00011	Juzgado Promiscuo Municipal Arauquita	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81300-4089-0001-2025-00041	Juzgado Promiscuo Municipal De Fortul	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
2025-00106	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-001-33-33-007-2025-00099-00	Juzgado Séptimo Administrativo De Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89003-2025-00126-00	Juzgado Tercero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	NIEGA - HECHO SUPERADO

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

Radicado	Juzgado	Accionado	Derecho fundamental invocado	Decisión
81300-4089-0001-2025-00110	Juzgado Promiscuo Municipal De Fortul	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	NIEGA - HECHO SUPERADO
81-001-33-33-003-2025-00130-00	Juzgado Tercero Administrativo De Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2025-00107-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89003-2025-00100-00	Juzgado Tercero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00117	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00107	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
810014046005 2025-00052-00	Juzgado Quinto Penal Municipal Con Funciones Mixtas De Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y DERECHO DE PETICION	NIEGA - HECHO SUPERADO
81-794-40-89-002-2025-00111-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00151	Juzgado Tercero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00140	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00143	Juzgado Primero Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	AUN NO SE HA FALLADO
81001 3333 006 202500121	Juzgado Sexto Administrativo De Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-001-33-33-003-2025-00145-00	Juzgado Tercero Administrativo De Arauca.	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00133-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVERENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89003-2025-00168-00	Juzgado Tercero Promiscuo Municipal De Tame, Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	NIEGA
81-794-40-89-002-2025-00184-00	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal De Tame	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00336-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVERENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00263-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVERENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00275-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVERENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89-002-2025-00244-00	JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO MUNICIPAL DE TAME	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00339-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVERENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	NIEGA
81736 31 84002 2025 00264	Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Saravena	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00239-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVERENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-220-40-89-001-2025-00156-00	JUZGADO PROMISCOUO MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS Y CONOCIMIENTO DE CRAVO NORTE, ARAUCA	ESE MORENO CLAVIJO	Y SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

Radicado	Juzgado	Accionado	Derecho fundamental	invocado	Decisión
81736 31 84002 2025 00315	JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00286-00	Juzgado Primero Promiscuo de Familia de Saravena.	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00289-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	NIEGA
81736 31 84002 2025 002	Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Saravena	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025 00225-00	JUZGADO 001 PROMISCOUO MUNICIPAL DE TAME (A)	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-794-40-89003-2025-00214-00	JUZGADO TERCERO PROMISCOUO MUNICIPAL DE TAME, ARAUCA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-736-31-12-001-2025-10260-00	JUZGADO 001 CIVIL DEL CIRCUITO CON CONOCIMIENTO EN ASUNTOS LABORALES DE SARAVENA (A)	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00299-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-001-33-33-002-2025-00236	Juzgado Segundo Administrativo Oral del Circuito de Arauca	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81736 31 84002 2025 00309	Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Saravena	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81736 31 84002 2025 00290	Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Saravena	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
817363184001-2025-00249-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81736 31 84002 2025 00294	Juzgado Segundo Promiscuo de Familia de Saravena	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81-001-40-03-001-2025-00454-00	JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE ARAUCA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	DERECHO DE PETICION	ACCEDE
817363184001-2025-00253-00	JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO DE FAMILIA DE SARAVENA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81300-4089-0001-2025-00162	JUZGADO PROMISCOUO MUNICIPAL FORTUL	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
81001 3333 006 2025 00231	JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DE ARAUCA	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00206	JUZGADO 001 PROMISCOUO MUNICIPAL DE TAME (A)	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE
2025-00465	JUZGAD PROMISCOUO MUNICIPAL DE ARAUQ	ESE MORENO CLAVIJO	Y	SERVICIOS DE SALUD	ACCEDE

2.7.4 Conclusión

Durante la vigencia 2025 se evidenció un incremento en el número de acciones de tutela frente a la vigencia anterior, con predominio de casos relacionados con la prestación de servicios de salud. Este comportamiento refleja la necesidad de fortalecer la articulación entre el área jurídica, los procesos asistenciales y las áreas de apoyo, con el fin de mejorar la oportunidad en la respuesta institucional, hacer seguimiento a las causas recurrentes y reducir la judicialización de las solicitudes presentadas por los usuarios.

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

3. LOGROS IMPORTANTES OBTENIDOS DURANTE EL PERIODO 2025

Durante la vigencia 2025, la ESE Departamental Moreno y Clavijo presentó avances importantes en la prestación de servicios de salud, el fortalecimiento de la atención al usuario, la vigilancia en salud pública, la gestión financiera, el seguimiento jurídico y la consolidación de procesos institucionales orientados a mejorar la oportunidad, calidad y continuidad de la atención en los municipios donde hace presencia.

En el componente de calidad, se destaca el incremento de la satisfacción global de los usuarios, que pasó de 94,6% en 2024 a 96,2% en 2025, reflejando una percepción positiva frente al trato recibido, la oportunidad de la atención y la calidad del servicio. Así mismo, se evidenció una mejora en la oportunidad de atención de pacientes clasificados como Triage 2, cuyo tiempo promedio disminuyó de 16,39 a 15,09 minutos, resultado favorable para la seguridad del paciente y la organización del servicio de urgencias. También se observaron avances en la atención programada, la producción preventiva y el fortalecimiento de servicios terapéuticos, aunque se identifican aspectos que deben continuar en seguimiento, como los reingresos a urgencias antes de 72 horas, los tiempos de asignación de citas y la captación odontológica.

En Promoción y Mantenimiento de la Salud, la ESE mantuvo acciones de demanda inducida, seguimiento a indicadores trazadores y fortalecimiento de rutas de atención para la detección temprana de enfermedades. Se resalta el cumplimiento de actividades relacionadas con cáncer de mama, cáncer de cuello uterino y cáncer colorrectal, incluyendo examen clínico de mama, mamografías, colposcopias, biopsias y pruebas de sangre oculta en materia fecal. Estos resultados evidencian el esfuerzo institucional por mejorar la captación oportuna, el acceso a servicios preventivos y la continuidad del seguimiento a los usuarios en la red hospitalaria.

En salud pública y vigilancia epidemiológica, la entidad mantuvo el seguimiento permanente a los eventos de interés en salud pública, fortaleciendo la notificación, el análisis de eventos priorizados y la calidad del dato epidemiológico. Dentro de los resultados favorables se destaca la ausencia de mortalidad materna y la no presentación de letalidad por IRA, EDA y desnutrición en menores de cinco años, lo cual refleja el trabajo articulado de los equipos asistenciales y de vigilancia en la identificación, seguimiento y respuesta institucional frente a los riesgos en salud pública.

En el componente SIAU, se fortalecieron las acciones de atención al usuario mediante la gestión de PQRSDF, la caracterización de usuarios, la aplicación de encuestas de satisfacción, los mecanismos de atención preferencial y el trabajo con las asociaciones de usuarios. Estas acciones permitieron mantener espacios de participación social, promover los derechos y deberes de los usuarios, identificar oportunidades de mejora en la atención y fortalecer el vínculo entre la administración y la comunidad.

En materia contractual, la ESE consolidó información sobre los procesos adelantados durante la vigencia, permitiendo hacer seguimiento al estado de la contratación, la distribución por clase de contrato y los contratos de mayor cuantía. Este componente aporta

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO

Dirección: Calle 15 Carrera 12 Esquina, Barrio 20 de Julio (Tame, Arauca). Email: Correspondencia@esemorenoyclavijo.gov.co Teléfono: 607 6852966

trazabilidad a la gestión administrativa y permite evidenciar la organización de los procesos contractuales que respaldaron la operación institucional durante el periodo.

En el componente financiero, la vigencia 2025 mostró una situación favorable para la entidad. Se evidenció crecimiento de activos, fortalecimiento patrimonial, reducción del pasivo total frente a la vigencia anterior, resultado positivo del ejercicio y equilibrio presupuestal con reconocimiento y recaudo. De igual manera, conforme a la ficha técnica SIHO, la ESE se encuentra categorizada sin riesgo financiero, lo cual constituye un resultado institucional relevante. No obstante, se mantiene la necesidad de continuar el seguimiento a cuentas por cobrar, cuentas por pagar, flujo de caja, recaudo y sostenibilidad financiera.

En el componente jurídico, se realizó seguimiento a las acciones de tutela presentadas durante la vigencia 2025, identificando un incremento frente al año anterior y una mayor concentración de casos relacionados con la prestación de servicios de salud. Este análisis permitió reconocer causas recurrentes de judicialización y la necesidad de fortalecer la articulación entre el área jurídica, los procesos asistenciales y las áreas de apoyo, con el fin de mejorar la oportunidad de respuesta institucional y reducir riesgos asociados a la atención de los usuarios.

En conjunto, los logros alcanzados durante la vigencia 2025 reflejan avances en calidad de la atención, prevención de la enfermedad, vigilancia epidemiológica, participación social, gestión administrativa y estabilidad financiera. Estos resultados constituyen una base importante para continuar fortaleciendo la prestación de servicios, mejorar la experiencia del usuario, consolidar la gestión institucional y orientar las acciones de mejora para la siguiente vigencia.



WILDER HERNANDO ORTIZ BUENO

Gerente
ESE Moreno y Clavijo

Proyecto y Dígito	Juan Harrinson Julio sanguino Peña/ Profesional de Apoyo Planeación	
Reviso, Aprobó	Jhon Felky Martinez Montaña / Asesora Planeación	

“Comprometidos con el bienestar de nuestra gente”

WWW.ESEMORENOYCLAVIJO.GOV.CO