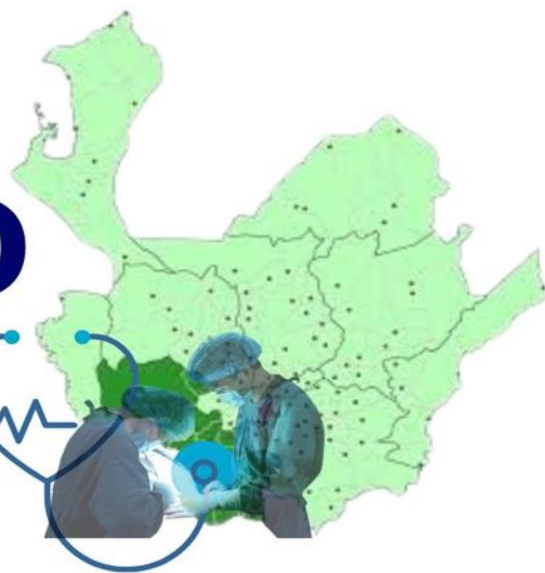


# PLAN DE DESARROLLO

CON **CALIDAD  
HUMANA**

2025 - 2028



**María Estela Acuña Terán**  
Gerente

**E.S.E. Hospital La Merced**

Con Calidad Humana



Ciudad Bolívar Antioquia





**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



# **PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2025-2028**

**E.S.E. HOSPITAL LA MERCED  
DEL MUNICIPIO  
DE CIUDAD BOLIVAR**

**MARÍA ESTELA ACUÑA TERÁN**  
**Gerente**  
**Septiembre 2024**



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



**MUNICIPIO DE CIUDAD BOLÍVAR**

**JUNTA DIRECTIVA**

**León Darío Acevedo Vargas**

Alcalde Municipal  
Presidente de la Junta Directiva

**Sandra María Vélez Márquez**

Secretaria de Salud y Bienestar Social

**Jerjes Payares Almarales**

Representante Sector Científico de la E.S.E

**Fabian Alberto Serna Rojas**

Representante Profesional de la Salud área de influencia

**La Juancha Sánchez Álvarez**

Representante Liga de Usuarios

**Elisa Velásquez Gallego**

Representante Gremios de Producción

**Mónica María Arango Maya**

Secretaria



**EQUIPO TÉCNICO**

**María Estela Acuña Terán  
Gerente**

**Joaquín Alberto Álvarez Monsalve  
Subgerente**

**Adriana María Zapata Serna  
Directora Administrativa**

**Sofía Hurtado Vásquez  
Directora de Talento Humano**

**Fernando Bermúdez Arboleda  
Director Financiero**

**Eliecer León Simancas  
Asesor de Calidad**

**Eliana Jaramillo Martínez  
Asesora de Control Interno**



## **CONTENIDO**

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>7</b>
<b>2.</b>	<b>JUSTIFICACIÓN .....</b>	<b>9</b>
<b>3.</b>	<b>MARCO LEGAL.....</b>	<b>11</b>
<b>4.</b>	<b>METODOLOGÍA .....</b>	<b>17</b>
<b>5.</b>	<b>PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA EMPRESA .....</b>	<b>21</b>
5.1	Estructura Orgánica Actual .....	21
5.2	Misión.....	21
5.3	Visión.....	22
5.4	Valores institucionales o de integridad.....	22
5.5	Principios institucionales.....	23
5.6	Mapa de Procesos.....	24
5.7	Políticas institucionales.....	24
5.8	Estrategia Corporativa .....	31
5.9	Objetivos estratégicos .....	32
<b>6.</b>	<b>FORMULACIÓN DE ESTRATÉGIAS .....</b>	<b>33</b>
6.1	Reseña histórica.....	33
6.2	Viabilidad técnica, económica y financiera de la entidad .....	35
6.3	Oferta de servicios.....	38
6.4	Análisis Externo.....	40
6.4.1	Objetivos de desarrollo sostenible.....	41
6.4.2	Plan decenal de salud pública 2022 – 2031 .....	44



6.4.3	PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “POR UNA ANTIOQUIA FIRME”	49
6.4.4	Plan de desarrollo municipal 2024-2027 “Con pasión construimos visión”	50
6.5	Análisis Interno	65
<b>7.</b>	<b>PLAN DE ACCION 2025-2028</b>	<b>71</b>
<b>8.</b>	<b>EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A TRAVÉS DEL POA</b>	<b>78</b>
<b>9.</b>	<b>SOCIALIZACIÓN</b>	<b>79</b>
<b>10.</b>	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>80</b>
<b>11.</b>	<b>ANEXOS</b>	<b>81</b>



## **1. INTRODUCCIÓN**

La ESE Hospital La Merced, del Municipio de Ciudad Bolívar (Antioquia) como entidad pública y acogiéndose a la normatividad legal vigente, ha desarrollado su Plan de Desarrollo Institucional para el periodo comprendido 2025-2028.

La planificación es un proceso continuo que busca aprovechar las oportunidades, reducir o mitigar las amenazas, potenciar las fortalezas, transformar las debilidades, dar soluciones a problemas y atender las necesidades, a través de estrategias que, de manera eficiente, apuntando al cumplimiento de metas y objetivos. La planificación es importante porque transforma la intención en acción y permite vislumbrar los impactos y consecuencias de los acontecimientos e influir en ellos. En este sentido, la planificación tiene la responsabilidad de las repercusiones futuras de las decisiones asumidas en el momento.

La gestión pública se define como un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que articula la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de las estrategias de desarrollo económico, social, cultural, tecnológico, ambiental, político e institucional de una Administración, sobre la base de las metas acordadas de manera democrática. En tal sentido, la planificación orienta la gestión y, por lo tanto, se constituye en la primera fase de ese proceso. El Plan de Desarrollo Institucional para la vigencia 2025-2028 se documenta en análisis realizado por la gerencia y el equipo de trabajo de la ESE Hospital La Merced, del Municipio de Ciudad Bolívar (Antioquia) sobre todos los aspectos relacionados con el presente y futuro de la institución, dando una mirada general en aspectos de gran relevancia como nuestra capacidad instalada, nuestra producción, el análisis del entorno en todas sus dimensiones, costos, procesos y los riesgos a los que nos vemos abocados entre otros.

La gestión pública de la ESE Hospital La Merced está directamente asociado a los resultados que logre, y se ha definido como un proceso dinámico, integral, sistemático y participativo, que articula la planificación, ejecución, seguimiento, evaluación, control y rendición de cuentas de las estrategias de mercadeo, contratación, talento humano, calidad, seguridad del paciente, ambiente físico, Gestión financiera, desarrollo sostenible, portafolio de servicios, participación comunitaria, sistemas de información y gestión de procesos, sobre la base de las metas acordadas de manera democrática.

El presente Plan de Desarrollo Institucional, buscar garantizar, a través de su cumplimiento, la sostenibilidad de la ESE Hospital La Merced y demostrar que es una



## **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED**



Institución que necesita medidas específicas para lograr la sostenibilidad Financiera para continuar realizando la importante labor social que, como Institución pública única del municipio de Ciudad Bolívar, tiene con esta comunidad y teniendo claro ese compromiso de esta institución

La Gerente de la ESE Hospital La Merced, desarrolla su plan institucional tomando como base el diagnóstico actual de la empresa, donde se identificaron los puntos álgidos a intervenir y partiendo de los resultados se empiezan a construir las líneas de base para afianzar las estrategias que promuevan el buen desempeño corporativo. La Gerente, consciente de la responsabilidad social que tiene y de la empresa que lidera, como es la prestación de los servicios en salud a la comunidad de Ciudad Bolívar se hace necesario la racionalización del gasto y la acertada aplicación de los recursos sean fundamentales para garantizar la prestación del servicio y para ello la E.S.E debe ser manejada desde un criterio empresarial para que sea viable en el tiempo y autosostenible en todo momento, garantizando la satisfacción del usuario.

La Gerente y su equipo de trabajo elaboraron un documento que hace referencia a su Plan de Desarrollo institucional que se convierte en la carta de navegación; donde se define el horizonte para los próximos cuatro años, porque refleja el compromiso adquirido con la comunidad, de garantizar la continuidad y en la calidad en la prestación de los servicios de salud e implementar programas y proyectos estratégicos que permitan el mejoramiento continuo en los procesos institucionales y se cumpla a cabalidad la plataforma estratégica establecida.

El desarrollo del Plan pretende fortalecer la plataforma estratégica de la Empresa prestando servicios de salud de segundo nivel de atención con calidad, atención seguro, humanizada y eficiente, contando con personal idóneo y capacitado para desarrollar las actividades acorde a la oferta del portafolio de servicio, sin dejar aún lado la gestión individual del riesgo como pilar para la buena prestación de servicios la adherencia a los programas y para el mejoramiento de las condiciones de calidad de vida y condiciones saludables de los habitantes de ciudad Bolívar y municipios aledaños.



## **2. JUSTIFICACIÓN**

La situación actual del sistema en salud nos orienta a diseñar el Plan de Desarrollo institucional como herramienta gerencial para planear, programar e invertir en recurso financieros, técnicos y humanos que posee y que utilizará en el cuatrienio.

Los Planes se convierten en el instrumento principal para la planeación, por lo cual, su elaboración se debe enmarcar en los Programas Orientados a Resultados. Esto con el fin de garantizar que los objetivos y estrategias que se establezcan se ejecuten en el periodo establecido. La planeación estratégica de las instituciones de salud, se basa en el análisis de diferentes aspectos dentro de los cuales se puede contemplar el tiempo, el espacio y la satisfacción de las necesidades de los usuarios, y sus familias. Identificar las características de la población, para precisar las acciones a realizar en función del logro de los objetivos y obtener de manera efectiva la información que facilite la toma de decisiones.

El Plan de desarrollo Institucional 2025 – 2028, se convierte en la carta de navegación para direccionar la elaboración de planes y se articula con los Planes de Desarrollo Nacional y Departamental en procura de la articulación político Administrativa que promueva la integración de estrategias para la solución a problemáticas comunes. Es el instrumento a través del cual, se definen los objetivos y lineamientos estratégicos formulados por la Gerente de la Institución y su Equipo de trabajo, para procurar el cumplimiento de las metas. Este plan articula los indicadores medibles expuestos por la Resolución 408 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección social, que reglamenta la presentación de los planes de gestión de las empresas sociales del estado del sector salud, y se enfoca en la resolución 1499 de 2017, por medio de la cual se actualiza el modelo integrado de planeación y gestión MIPG que articula el sistema de gestión y el sistema de control interno. La importancia de una adecuada planeación es la articulación que permite la alineación integral del plan de desarrollo, el plan de gestión, los planes anuales de acción y los planes operativos de la diferentes dependencias o áreas.

La Meta en este periodo es sanear financieramente la Institución, para lo cual se necesita el respaldo económico de los Entes Nacionales, Departamentales y el Territorial que nos apalanquen en la consecución de los logros a alcanzar. Gracias a la planeación, se pueden definir los objetivos principales a los cuales se debe dirigir el esfuerzo institucional y escoger el medio más apropiado para el logro de los mismos antes de emprender la acción. La planeación se anticipa a la toma de decisiones.



## **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED**



Cuando los hospitales con la ley 100 de 1993 se transformaron en Empresas Sociales del Estado que obliga a Gerenciar la Institución financieramente para que sea sostenible y cumpla con su objeto social sin generar pérdidas.

Más aún, en el Sistema General de Participaciones, en lugar de haber un subsidio, existe una disminución de los recursos para Atención a la Población Pobre no Asegurada, con subsidio a la Oferta, contra Aportes Patronales de la Seguridad Social, y dicho costo debe ser cubierto, en gran medida, por los recursos propios de la ESE, lo cual es insostenible. La excesiva carga administrativa por el exceso de información que se debe reportar constantemente a las EPS en especial Savia Salud, Clientes, Contraloría General de la Nación y Antioquia, Ministerio de Salud y Protección Social, SUPERSALUD, Secretaría de Salud de Antioquia, Dirección local de salud y Bienestar social del Municipio entre otros, lo cual genera una alta carga administrativa sin oportunidad financiera para contratar más personal que apoye en la Institución para cumplir a tiempo con los informes requeridos.

Una vez elaborado todo este antecedente institucional, se ponen a consideración tanto de la comunidad como de los funcionarios y se convierte en un compromiso de la entidad en pro de una mejora continua y planeada de cada uno de los servicios de la entidad.

Por último, teniendo en cuenta además que su competitividad es: Competir no en la producción de utilidades para repartir sino en la producción de un mejor estar de la población, servicios de calidad que satisfagan las necesidades de la población a atender, bajo el control, regulación y responsabilidad del Estado.



### 3. MARCO LEGAL

Tabla1. Normatividad

Normatividad	Descripción
<b>Ley 10 de 1990</b>	Por la cual se reorganiza el Sistema Nacional de Salud y se dictan otras disposiciones.
<b>Constitución política de 1991</b>	<p>Artículo 339 de la Constitución Política y Modificado por el art. 2, Acto Legislativo 003 de 2011. Las entidades territoriales elaborarán y adoptarán de manera concertada entre ellas y el gobierno nacional, planes de desarrollo.</p> <p><b>Artículo 342.</b> La correspondiente ley orgánica reglamentará todo lo relacionado con los procedimientos de elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo y dispondrá los mecanismos apropiados para su armonización y para la sujeción a ellos de los presupuestos oficiales.</p> <p><b>Artículo 344.</b> Los organismos departamentales de planeación harán la evaluación de gestión y resultados sobre los planes y programas de desarrollo e inversión de los departamentos y municipios, y participarán en la preparación de los presupuestos de estos últimos en los términos que señale la ley.</p>
<b>Ley 100 De 1993</b>	Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
<b>Ley 80 de 1993</b>	Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública.
<b>Ley 152 De 1994</b>	<p>Por la cual se establece la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo.</p> <p>En el artículo 32 de la Ley 152 de 1994 se define el alcance de la planeación en las entidades territoriales, las cuales “tiene autonomía en materia de planeación del desarrollo económico, social y de la gestión ambiental, en el marco de las competencias, recursos y responsabilidades que les ha atribuido la Constitución y la ley”.</p> <p>El artículo 38 establece que los planes de las entidades territoriales se adoptarán con el fin de garantizar el uso eficiente de los recursos</p>



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



	<p>y el desempeño adecuado de sus funciones. La concertación de que trata el artículo 339 de la Constitución procederá cuando se trate de programas y proyectos de responsabilidad compartida entre la Nación y las entidades territoriales, o que deban ser objeto de cofinanciación. Los programas y proyectos de cofinanciación de las entidades territoriales tendrán como prioridad el gasto público social y en su distribución territorial se deberán tener en cuenta el tamaño poblacional, el número de personas con necesidades básicas insatisfechas y la eficiencia fiscal y administrativa.</p>
<b>Decreto 1876 de 1994</b>	<p>Reglamentación de las Empresas Sociales del Estado. por medio del cual reglamentó los Artículos 194, 195 y 197 de la Ley 100 de 1993. en su artículo 24º estableció que las Empresas Sociales del Estado deberán elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.</p>
<b>Decreto 139 de 1996</b>	<p>Por el cual se establecen los requisitos y funciones para los Gerentes de Empresas Sociales del Estado y Directores de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del sector público y se adiciona el Decreto número 1335 de 1990.</p>
<b>Resolución 04445 de 1996.</b>	<p>Por el cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título IV "de la Ley 09 de 1979, en lo referente 3 las condiciones sanitarias que deben cumplir las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y se dictan otras disposiciones técnicas y administrativas.</p>
<b>DECRETO 2145 DE 1999</b>	<p>En el artículo 12 se concibe la planeación como una herramienta gerencial que articula y orienta las acciones de la entidad, para el logro de los objetivos institucionales en cumplimiento de su misión particular y los fines del Estado en general, es el principal referente de la gestión y marco de las actividades del control interno puesto que a través de ella se definen y articulan las estrategias, objetivos y metas.</p>
<b>Decreto 1599 De 20 De Mayo De 2005</b>	<p>Por medio del cual se adopta el modelo estándar de control interno para el estado colombiano MECI 1000:2005</p>
<b>Ley 909 de 2005</b>	<p>“Por la cual se expiden normas que regulan el Empleo Público, la Carrera Administrativa, la Gerencia Pública y se dictan otras disposiciones.</p>



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



<b>Resolución 142 de 2006</b>	Mecanismo para la implementación de MECI 1000:2005.
<b>Decreto 1011 de 2006</b>	Por el cual se establece el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
<b>Ley 1122 del 09 de enero de 2007</b>	Por la cual se establece algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.
<b>Resolución 2181 de 2008</b>	Por la cual se expide la guía aplicativa del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención de Salud, para la atención de Salud para las Instituciones Prestadoras de servicios de Salud de carácter Público.
<b>Decreto 357 de febrero 8 de 2008</b>	Reglamenta la evaluación y reelección de gerencia o directores de las empresas sociales del Estado del orden territorial.
<b>Decreto 2993 de 2011</b>	Por el cual se establecen disposiciones relacionadas con la conformación y funcionamiento de la Junta Directiva de las Empresas Sociales del Estado de nivel territorial (municipal, departamental o distrital) de primer nivel de atención y se dictan otras disposiciones.
<b>Decreto Ley 4107 de 2011.</b>	Por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social Artículo 2 del Decreto Ley 4107 de 2011.
<b>Ley 1438 de 2011, artículos 72, 73 y 74</b>	<p>Se define los contenidos, términos y procedimientos para la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial.</p> <p>Que de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 72 y 74 de la referida ley, corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social definir las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial y su evaluación por parte de la Junta Directiva.</p>



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



	Que el plan de gestión que debe ser ejecutado por el Gerente o Director de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial debe contener entre otros aspectos, las metas de gestión y resultados relacionados con la viabilidad financiera, la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios, y las metas y compromisos incluidos en convenios suscritos con la Nación o con la entidad territorial si los hubiere, y el reporte de información a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social.
<b>Resolución 0710 de marzo 30 de 2012 y sus anexos técnicos</b>	Modificada por la Resolución 408 de 2018, Modificada por la Resolución 743 de 2013. Por medio de la cual se adoptan las condiciones y metodología para la elaboración y presentación del plan de gestión por parte de los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, su evaluación por parte de la Junta Directiva y se dictan otras disposiciones.
<b>Resolución 123 de 2012</b>	Sistema única de Acreditación.
<b>Ley 1474 de 2012</b>	Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, Investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
<b>Resolución 2003 de 2014</b>	Por medio del cual se establece el Sistema Único de Habilitación en Salud.
<b>Resolución 0743 de marzo 15 de 2013 y sus anexos técnicos.</b>	La cual modifica la resolución 710 en los anexos 2,3 y 4 del artículo 2º y se dictan otras disposiciones.
<b>Resolución 1450 de 2013</b>	"Por la cual se adopta la metodología para la formulación y evaluación previa de proyectos de inversión susceptibles de ser financiados con recursos del Presupuesto General de la Nación y de los Presupuestos Territoriales".
<b>Resolución 1536 de 2015</b>	Por la cual se establecen disposiciones sobre el proceso de planeación integral para la salud
<b>Decreto 125 de 2016</b>	Plan anticorrupción y atención al ciudadano.



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



<b>Resolución de 2016</b> <b>0429</b>	Por medio de la cual se adopta la Política de Atención Integral en Salud.
<b>Resolución de 2016</b> <b>256</b>	Por la cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud
<b>Decreto de 2017</b> <b>1499</b>	Por medio del cual se modifica el decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del sector Función pública, en lo relacionado con el sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la ley 1753 de 2015.
<b>Resolución de 2018</b> <b>0408</b>	Por la cual se modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones.
<b>Resolución de 2018</b> <b>3280</b>	Por medio de la cual se adaptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de la Atención para la Promoción y mantenimiento de la salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la población materno perinatal y se establecen las directrices para su operación.
<b>Resolución de 2019</b> <b>2626</b>	Por la cual se modifica la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y se adopta el Modelo de Acción Integral Territorial-MAITE
<b>Resolución de 2019</b> <b>3100</b>	Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud.
<b>Resolución de 2022</b> <b>1035</b>	Por el cual se adopta el Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 con sus capítulos diferenciales: indígena para los pueblos y comunidades indígenas de Colombia, población víctima de conflicto armado, el Pueblo Rrom y la población negra, afrocolombiana, raizal y palenquera
<b>Resolución de 2023</b> <b>2367</b>	Por la cual se modifican los artículos 1, 2 y 3 de la Resolución 1035 de 2022 y los capítulos 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10 y 11 del anexo técnico "Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031
<b>Resolución de 2023</b> <b>295</b>	Por la cual se modifican los artículos 3, 8, 11, 14, 16, y 18 de la Resolución 518 de 2015 en relación con la gestión de la salud pública, las responsabilidades de las entidades territoriales y de los



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



	<p>ejecutores del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las condiciones para la ejecución</p>
<p><b>Ley 2294 del 2023</b></p>	<p>Expide el “Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 Colombia Potencia Mundial de la Vida”, establece a Colombia como territorio saludable con Atención Primaria en Salud — APS, a partir de un modelo de salud preventivo y predictivo, cuyo accionar se centra en las personas, las familias y las comunidades e implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de la APS, a través de un sistema basado en los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</p>
<p><b>Resolución 100 de 2024</b></p>	<p>El Ministerio de Salud y Protección Social deroga la Resolución 1536 de 2015 Y establece las disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales y Empresas Sociales del Estado, buscando a través de una planeación estratégica participativa el logro del compromiso y motivación laboral dentro de la Institución.</p>



#### **4. METODOLOGÍA**

El Plan de Desarrollo 2025-2028 de la ESE Hospital La Merced ha sido concebido mediante un proceso participativo que involucró a la Junta Directiva, Gerencia, el Equipo Directivo, Asesores y demás colaboradores de la organización. Este proceso, fundamentado en un profundo conocimiento interno de la organización y un análisis exhaustivo de los contextos externo e interno, identificó los factores críticos que impactan directamente en el presente y futuro inmediato del hospital.

La metodología adoptada se basa en el modelo de gerencia estratégica propuesto por Fred David, complementado con los principios expuestos en el libro "Gerencia Estratégica, Planeación y Gestión" de Humberto Serna Gómez.

La formulación estratégica se inicia con un análisis del contexto externo basado en la metodología PESTEL

- P Información de entorno político que afecte la situación actual o futura
- E La identificación de factores económicos que puedan afectar el negocio
- S Identificación de los cambios sociales dentro de la comunidad, tales como los cambios culturales y demográficos
- T Seguimiento de los cambios de la tecnología de manera que su impacto potencial en el negocio pueda ser evaluado.
- E Identificación de factores ecológicos que pudieran afectar, regulaciones y leyes en materia de ecología.
- L Legales, regulaciones, leyes sobre el empleo, la operación y el producto; sobre los derechos, sectores protegidos o regulados.

Incluidos Factores de riesgo, principalmente estratégicos

Elaboración de un análisis interno basado en la metodología AMOFHIT donde se tuvieron en cuenta factores como

- A - Administración
- M - Marketing y Ventas
- O - Operaciones / Producción /Logística
- F - Finanzas / Contabilidad
- H - Recursos Humanos
- I - Sistemas de la Información y comunicaciones



T - Tecnológico,

Incluidos factores de riesgo que puedan afectar el cumplimiento de los objetivos estratégico.

Este análisis permite la evaluación y ajuste del direccionamiento estratégico y del Sistema de Gestión de la Organización y la adaptación empresarial a las exigencias de entorno. Además, se integró la responsabilidad social del hospital hacia contratistas, usuarios afiliados, personal interno, la comunidad y el Estado, como partes interesadas fundamentales. Se enfatizó en la excelencia en los servicios de salud, la seguridad, el trato digno y humanizado, el desarrollo del personal y el aporte al mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad.

Los resultados de estos análisis se consolidaron en matrices internas y externas que guiaron la formulación de la estrategia global y los objetivos estratégicos para el periodo. Se emplearon herramientas como la matriz del perfil competitivo, la matriz de la gran estratégica y la matriz PEYEA para apoyar la decisión estratégica global.

Se identifican los factores críticos internos y externos valorados anteriormente, escogiendo en lo posible no más de doce factores internos y externos, con los cuales se construye la matriz DOFA permite la identificación de las estrategias funcionales u operativas.

Se formula la estrategia global y los objetivos estratégicos para el periodo. Basado en la metodología de Tablero de Mando se realiza el mapa estratégico y la definición de los indicadores que medirán el cumplimiento de los objetivos y estrategias formuladas

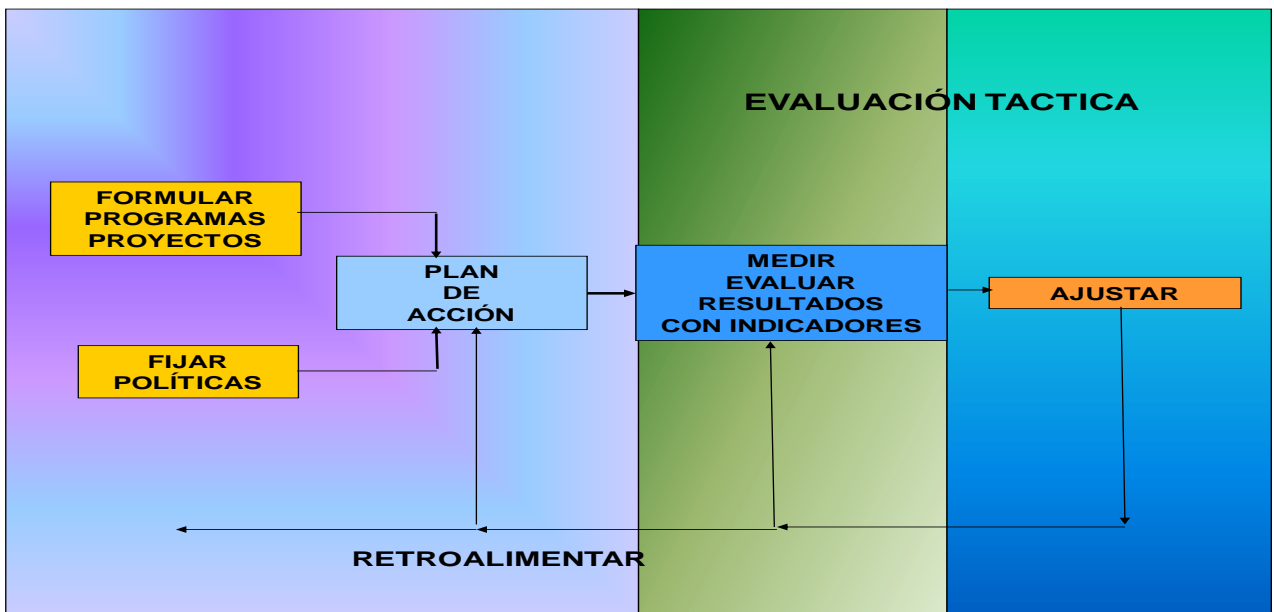
Para implementar estas estrategias, se identificaron planes, programas y proyectos específicos agrupados por temáticas, cada uno de ellos incluyen en forma detallada objetivos, metas, actividades, responsables, recursos necesarios, cronograma y mecanismos de seguimiento. Estos planes de acción se revisan trimestral, semestral y anualmente para ajustarlos según el desempeño medido por indicadores definidos en un mapa estratégico diseñado conforme a la metodología del Tablero de Mando.

Finalmente, el Plan de Desarrollo se evalúa y ajusta de acuerdo a lo indicado anteriormente para asegurar su alineación con las condiciones cambiantes tanto internas como externas. Este enfoque sistemático y adaptativo garantiza que nuestra organización continúe ofreciendo servicios de calidad, sostenibilidad a mediano y largo plazo. Ver figuras 1 y 2

A continuación de forma esquemática representaremos como se desarrollo



Figura 1. Esquema formulación del Plan de Desarrollo





**Figura 2: Esquema de ajuste al plan de desarrollo institucional**



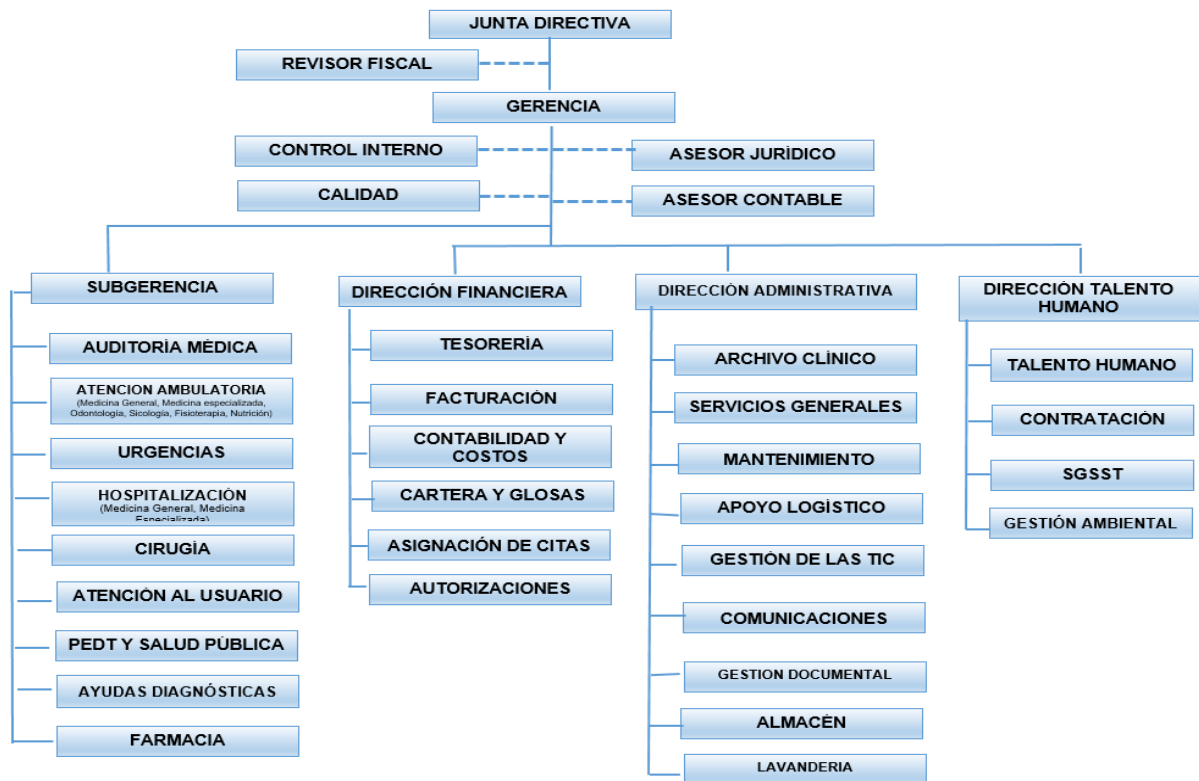


## 5. PLATAFORMA ESTRATÉGICA DE LA EMPRESA

### 5.1 Estructura Orgánica Actual

La Estructura orgánica vigente identifica las áreas básicas de la ESE de acuerdo al Decreto 1876 de 1994 "Por el cual se reglamentan los artículos 96o, 97o y 98o del Decreto Ley 1298 de 1994 en lo relacionado con las Empresas Sociales del Estado"

Figura 3. Estructura Organizacional



### 5.2 Misión

En la ESE Hospital La Merced, prestamos servicios de salud baja y mediana complejidad, con enfoque intercultural, humanizado y de calidad, contamos con personal idóneo y estamos comprometidos con la formación académica integral, promoviendo así el mejoramiento continuo de los procesos y el bienestar de nuestros usuarios.



### 5.3 Visión

El en 2028 seremos un referente de calidad en la prestación de servicios de mediana complejidad y seremos reconocidos como la mejor opción de atención intercultural en salud de nuestro municipio y su área de influencia, teniendo instalaciones, equipos óptimos y personal cualificado, en el marco de la responsabilidad social y la sostenibilidad financiera.

### 5.4 Valores institucionales o de integridad

En la ESE Hospital La Merced lograremos nuestros objetivos con la interiorización y el cumplimiento de los siguientes valores Éticos.

- **Honestidad:** Actúo siempre con fundamento en la verdad, cumpliendo mis deberes con transparencia y rectitud, y siempre favoreciendo el interés general.
- **Respeto:** Reconozco, valoro y trato de manera digna a todas las personas, con sus virtudes y defectos, sin importar su labor, su procedencia, títulos o cualquier otra condición.
- **Compromiso:** Soy consciente de la importancia de mi rol como servidor público y estoy en disposición permanente para comprender y resolver las necesidades de las personas con las que me relaciono en mis labores cotidianas, buscando siempre mejorar su bienestar.
- **Diligencia:** Cumplo con los deberes, funciones y responsabilidades asignadas a mi cargo de la mejor manera posible, con atención, prontitud, destreza y eficiencia, para así optimizar el uso de los recursos del Estado.
- **Justicia:** Actúo con imparcialidad garantizando los derechos de las personas, con equidad, igualdad y sin discriminación.
- **Sentido de pertenencia:** Desarrollamos nuestra labor con orgullo, lealtad y convicción.
- **Calidez:** Todos los servidores de la institución deben brindar amabilidad, gentileza y buen trato en la atención, ofreciendo una información asertiva a todos nuestros usuarios



## 5.5 Principios institucionales

Los servidores públicos del Hospital se comprometen a guiar sus acciones bajo los siguientes principios.

- **Legalidad:** La institución acepta y cumple con los principios, deberes, prohibiciones y funciones constitucionales y legales.
- **Atención Humanizada:** La atención integral parte de nuestra cultura organizacional y la constante en el desarrollo de los programas y servicios de la institución.
- **Cultura de la Calidad:** La institución desarrolla sus procesos a partir del mejoramiento continuo, comprometida con el cumplimiento de altos estándares de calidad.
- **Trabajo en Equipo:** Asumimos el compromiso de interactuar con el otro para la formulación y consecución de los objetivos institucionales, bajo las premisas del respeto y el compañerismo.
- **Equidad:** Todas las actuaciones de la institución serán orientadas a brindar a todos nuestros usuarios lo que es debido de acuerdo con sus derechos, sin discriminar su condición social, género, raza o creencia.
- **Seguridad del Paciente:** conjunto de elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias. Implica la evaluación permanente de los riesgos asociados a la atención en salud para diseñar e implantar las barreras de seguridad necesarias.



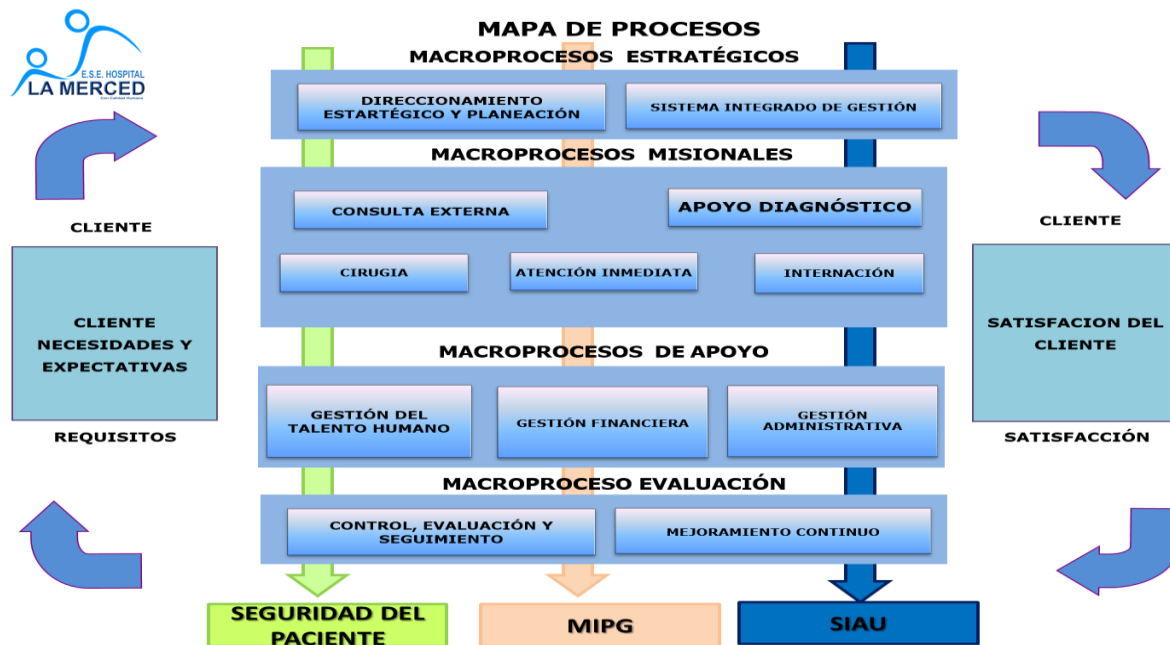
### 5.6 Mapa de Procesos

El modelo de operación por procesos los clasifica en:

- Estratégicos
- Misional
- Apoyo
- Evaluación y mejora

Los cuales están representados en el mapa de procesos

Figura 4. Mapa de Procesos



### 5.7 Políticas institucionales

Para la efectividad de la gestión su implantación y desarrollo se basará en las siguientes políticas institucionales.

#### Política de Calidad:

La ESE Hospital la Merced como institución prestadora de servicios de Salud de mediana complejidad y centro de referencia del suroeste antioqueño, mejora de forma continua



sus procesos, para lograr una atención segura, humanizada, enfocada en la satisfacción del usuario, en el desarrollo de las competencias del talento humano, en la renovación de la tecnología y sistemas de información confiables, consolidando una cultura de autocontrol.

Objetivos de la política de calidad:

- Cumplir con los requisitos normativos del sistema de calidad en salud para garantizar una prestación del servicio integral.
- Ofrecer servicios de Salud con altos estándares de calidad para brindar una atención segura y humanizada.
- Transformar la institución hacia una cultura de mejoramiento continuo de los procesos, para mejorar la satisfacción usuario.
- Fomentar el desarrollo del Talento Humano de la Institución, para mejorar las competencias en la prestación del servicio.
- Fomentar la investigación para mejorar las prácticas médicas y de los servicios de salud.
- Implementar y evaluar un Sistema Integrado de Gestión de Calidad para alcanzar la Acreditación en Salud

### **Política de Transparencia:**

Toda la información en poder de la entidad pública que no esté sujeta a restricciones legales de confidencialidad, se presume pública. En consecuencia, la ESE está en el deber de proporcionar y facilitar el acceso a la misma, a las partes interesadas, en los términos más amplios posibles y a través de los medios y procedimientos que al efecto establezca la ley, excluyendo solo aquello que este sujeto a las excepciones constitucionales y legales. Se propiciará el acceso de la ciudadanía a la información, a los trámites y servicios, para una atención oportuna y efectiva. (Adaptado de Ley 1712 de 2014, Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de acceso a la información pública Nacional y del Decreto 2482 de 2012, por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.

### **Política de Humanización:**

La ESE Hospital La Merced interesada en garantizar una atención cálida y amable para los usuarios de nuestros servicios y un ambiente agradable de trabajo para los funcionarios de la institución mediante el cumplimiento de unas normas de comportamiento y unos factores educacionales que generen una cultura del buen trato que se incorpore en las actividades diarias dentro de la institución e involucre no sólo a sus funcionarios sino también a los usuarios que nos visitan



### **Política de Responsabilidad Social:**

La ESE Hospital La Merced, se orienta hacia el bienestar social de la comunidad en todas sus actuaciones, por lo cual propende por el mejoramiento de la calidad de vida de la población, con la generación y mantenimiento de relaciones mutuamente beneficiosas con usuarios, colaboradores, proveedores, instituciones de formación académica, comunidad y medio ambiente, a través de la adopción de medidas para satisfacer sus necesidades prioritarias y expectativas, enmarcados dentro nuestra competencia.

La institución como empresa socialmente responsable, busca potenciar el impacto positivo de sus decisiones, minimizar el negativo y propender por el desarrollo y crecimiento de las personas y organizaciones que participan en la ejecución de la misión como prestadora de servicios de salud.

### **Política de Seguridad y Salud en el Trabajo:**

La ESE Hospital La Merced, en la prestación de servicios de salud de primer y segundo nivel de complejidad, en todas sus sedes donde opera, reconoce la importancia del talento humano y se compromete con la implementación del SGSST y mejoramiento continuo del mismo, el cual va encaminado a la gestión de los riesgos laborales y a promover y mantener el bienestar físico, mental y social de los trabajadores y demás partes interesadas, ofreciendo lugares de trabajo seguros.

### **Política del Manejo de Sistemas de información, recurso informático y renovación de la tecnología:**

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED ha decidido definir, implementar, operar y mejorar de forma continua un Sistema de Información, recurso informático y renovación tecnológica, soportado en lineamientos claros y alineados a las necesidades del servicio, y a los requerimientos regulatorios que le aplican a su naturaleza.

Las responsabilidades frente a la seguridad y gestión de la información serán definidas, compartidas, publicadas y aceptadas por cada uno de los empleados, contratistas o terceros.

Dentro de las acciones dispuestas por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED los sistemas de información y la gestión de la tecnología



juegan un papel fundamental para el desarrollo de los procesos misionales, el acceso a las tecnologías impacta a diario la prestación de los servicios de salud, este acceso debe estar basado en un enfoque de riesgo y seguridad, orientado a satisfacer las necesidades de los usuarios de la E.S.E. Considerando lo anterior con el propósito de garantizar una adecuada ejecución de los procesos de evaluación de tecnología y vigilancia tecnológica y articular dichos procesos con la estrategia organizacional para el mejoramiento continuo de la calidad, se formula la política del manejo de sistemas de información, recurso informático y renovación de la tecnología.

### **Política de Seguridad del paciente:**

La ESE Hospital La Merced define la seguridad del paciente como característica esencial y transversal en su plataforma estratégica, promoviendo la innovación en las mejores prácticas tanto en procesos misionales como de apoyo, consolidando una cultura por la seguridad del paciente, su familia y el colaborador; caracterizada por ser formativa, participativa, justa, No punitiva y humanizada; anticipa e identifica los riesgos para reducir su ocurrencia y minimizar su impacto, e integra el sistema de información, la tecnología, la calidad, la gestión del talento humano, la gestión del ambiente físico, la salud en el trabajo garantizando un entorno seguro.

### **Política de tratamiento de datos:**

LA E.S.E. HOSPITAL LA MERCED, con domicilio en el municipio de la Ciudad Bolívar Antioquia, ubicado en la Calle 48 No. 36-298, Barrio Carmina, con teléfono 8411182– dirección Web [www.hlamerced.gov.co](http://www.hlamerced.gov.co), acorde con la Ley 1581 de 2012 y su decreto reglamentario 1377 de 2013, como responsable y encargado del tratamiento y custodia de datos personales, informa que durante varios años de trayectoria el Hospital ha recopilado, conservado y utilizado información de personas con los siguientes fines:

- Prestación de Servicios de Salud
- Educativos
- Formativos
- Promocionales
- Informativos de eventos, actividades, programas y demás bienes o servicios ofrecidos por el Hospital
- Seguridad de pacientes, colaboradores, visitantes, terceros y demás personas que ingresen a las instalaciones del Hospital



- Actividades de mercadeo y/o promoción de servicios propios o con quien el Hospital haya celebrado alianzas de servicios de salud
- Cumplir con las exigencias requeridas por las Entidades que regulan y vigilan el Sector Salud y demás autoridades competentes

Las demás finalidades que no se encuentren contempladas en estas políticas, cuyo origen no sea normativo, deberán ser expresamente autorizadas por los titulares de los datos.

### **Política del Sistema Integrado de Gestión:**

El Gerente y su equipo de trabajo, se compromete a establecer, implementar y mejorar continuamente el Sistema Integrado de Gestión (SIG), articulando en sus procesos y servicios de manera armónica y complementaria, el cumplimiento de los requisitos legales y los componentes de gestión de gestión de calidad, control interno, SGSST y desarrollo administrativo, para garantizar la eficacia, eficiencia, efectividad y transparencia, en el logro de los objetivos y metas, para asegurar la satisfacción de los clientes y partes interesadas, orientando y haciendo seguimiento al cumplimiento del aumento de los niveles de satisfacción de los clientes, fortaleciendo la prestación de los servicios orientados al mejoramiento de la cobertura, calidad, eficiencia y pertinencia de salud, fortaleciendo el desempeño de los macroprocesos establecidos en la ESE; garantizando la disponibilidad, el uso eficiente de los recursos financieros y la disponibilidad y competencia del recurso humano; fortaleciendo la aplicación de mecanismos de autocontrol y de evaluación para garantizar la mejora continua, garantizando mecanismos de participación ciudadana y control social sobre la gestión institucional.

### **Política ambiental:**

La ESE Hospital La Merced se compromete a realizar un manejo adecuado de los aspectos ambientales que se pueden derivar de la ejecución de sus procesos y a realizar los procedimientos y actividades necesarias para la gestión integral de esos aspectos ambientales. Así mismo, se compromete a mejorar continuamente su desempeño ambiental; a cumplir con la normativa ambiental aplicable y a facilitarle a las autoridades ambientales y sanitarias pertinentes, que hagan evaluación, seguimiento y monitoreo ambiental y sanitario

### **Política de Confidencialidad:**



La ESE Hospital La Merced con el fin de garantizar la confidencialidad del usuario con respecto a las atenciones, procesos y procedimientos realizados en cualquiera de las áreas de atención de la ESE, al igual que por salvaguardar y garantizar la confidencialidad, seguridad y preservación de su Historia clínica

### **Política de priorización:**

La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud pretende la generación de una cultura en el cliente interno y un modelo de solidaridad en los usuarios que permita el acceso oportuno, adecuado, digno y completo de los clientes que padecen algún grado de limitación o minusvalía durante su permanencia y solicitud de prestación de los diferentes servicios que ofrece la institución en sus horarios laborales.

La política de priorización en la atención y prestación de servicios de salud busca agilizar procesos y dar “privilegio” a los usuarios que por su condición así lo requieren.

La política de priorización de la ESE Hospital La Merced debe ser concordante con las demás políticas para generar una adecuada y oportuna atención a todos los usuarios en condición de minusvalía o inferioridad física, mental o social y será aplicada de obligatorio cumplimiento y convencimiento por todos los funcionarios del hospital.

La importancia de la política de priorización se fundamenta en que los usuarios que se beneficien de esta estrategia obtendrán mejores resultados a sus requerimientos en salud a la vez que se sientan seres significativos para toda una institución como lo es la ESE Hospital La Merced.

Los procesos de la E.S.E. responsable de la priorización de los usuarios son todos los que prestan algún servicio a los usuarios, o que para su atención requieran la conformación de una fila como son admisiones, caja, farmacia, laboratorio y urgencias, y los funcionarios responsables de velar por el cumplimiento de esta política son los líderes de los diferentes procesos.

La ESE Hospital La Merced se compromete a la selección de usuarios para ser atendidos en los diferentes servicios, clasificarlos, establecer sitios preferenciales de ubicación y atenderlos de acuerdo con los criterios que se definen a continuación.

### **Política Gestión del Riesgo:**



El tema de Administración de Riesgos ha sido contemplado como uno de los componentes del módulo de control de planeación y gestión del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) decreto 943 de mayo de 2014, y se constituye en el componente de control que le permite a la entidad auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de los objetivos. Se entiende por riesgo la vulnerabilidad ante un potencial perjuicio o daño para las unidades, personas, organizaciones o entidades.

Administrar el Riesgo, esto es, identificarlo, valorarlo, intervenirlo bien sea con medidas preventivas o correctivas y evaluarlo, constituye una gestión fundamental en el proceso de planeación de las entidades, que deberá generar como resultado, la eficiencia, la eficacia y efectividad de la E.S.E.

Además, es nuestro deber ofrecer Seguridad en la atención, la estrategia de gestión de riesgos se extiende a los Riesgos Clínicos o eventos adversos y en especial a la Seguridad del Paciente y podrá ser aplicada esta metodología a los diferentes procesos asistenciales.

### **Política IAMI:**

La ESE Hospital La Merced, se compromete a contar con una política en favor de la salud y nutrición materna e infantil con enfoque de derechos y perspectiva de género que incluya los Criterios Globales de la iniciativa IAMI, garantice la calidad, calidez e integralidad de los servicios y programas dirigidos a la mujer y a la infancia y se ponga sistemáticamente en conocimiento de todo el personal de la institución tanto profesional como de apoyo logístico y administrativo. Dicha política contempla actividades que promueven, protegen y apoyan la salud y nutrición materna e infantil, se enmarca en los derechos humanos y propende por la integración del padre y la familia a todas las actividades relacionadas con la Maternidad y la crianza.

### **Política de participación social en salud**

La política pública de participación social en salud (PPSS) busca dar respuestas a las problemáticas, necesidades, dificultades, oportunidades, limitaciones y debilidades que afectan la participación social en salud, en la perspectiva de dar cumplimiento al marco legal vigente y, por ende, a la realización del derecho humano de la participación que se encuentra vinculado bajo una lógica de interdependencia con el derecho a la salud.

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 2063 de junio de 2017 adopta la Política de Participación en Salud- PPSS, que tiene como objetivo la intervención de la comunidad en la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones del sistema de salud en conjunto.



El objetivo de esta iniciativa es la de mejorar su desempeño en los resultados en salud, implementando planes que incorporen cambios de procesos respecto a la participación social, mecanismos de incentivos financieros y mecanismos de difusión e información.

La ESE Hospital La Merced, se compromete a:

- Socialización de la Política de Participación Social.
- Apoyo y procurar el acompañamiento a todas las instancias y espacios de participación
- Mecanismos y espacios de participación.
- Garantía de la transparencia de los procesos participativos
- Garantía de derechos y oportunidades para todos los usuarios- ciudadanía.
- Reconocimiento del derecho a la autonomía de las organizaciones sociales
- Operación de las estrategias de gestión, comunicación y educación para el cumplimiento del marco estratégico y las líneas de acción de acuerdo a su competencia.
- Los ejes estratégicos de la PPSS
- Fortalecimiento Institucional
- Empoderamiento de la ciudadanía y las organizaciones sociales en salud
- Impulsar la cultura de la salud
- Control social
- Gestión y garantía en salud con participación en el proceso de decisión.

## **5.8 Estrategia Corporativa**

El Equipo producto del análisis de los contextos interno y externo redefine la estrategia corporativa en los siguientes términos:

“La ESE Hospital La Merced garantiza la excelencia en la prestación de los servicios, el mejoramiento de las condiciones de salud y la satisfacción de las necesidades y expectativas de los usuarios, para ello:

- Gestiona la integración de sistemas de calidad, control interno y salud y seguridad en el trabajo en todas las sedes y ámbitos de trabajo de la institución
- Desarrolla las competencias del talento humano especialmente para el fomento de conductas y practicas seguras y atención humanizada a los usuarios y demás partes interesadas
- Mejora la infraestructura física y tecnológica de la Empresa



- Gestiona y controla los recursos de información físicos y financieros
- Fomenta los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria

## **5.9 Objetivos estratégicos**

### Objetivo General

Fortalecer y consolidar los servicios en salud “con calidad humana”, por parte de todos los colaboradores de la ESE Hospital La Merced de Ciudad Bolívar durante el periodo 2025-2028, que responda a las necesidades de los usuarios, mediante el mejoramiento continuo de los procesos institucionales, la humanización y la seguridad.

### Objetivos específicos:

1. Lograr el equilibrio financiero de la ESE, mediante el crecimiento de los ingresos, la mejora de la productividad y la gestión de los costos y gastos.
2. Mejorar la calidad de los equipos e insumos que se adquieren en la ESE y mejorar la capacidad de respuesta.
3. Fortalecer los sistemas de información en salud promoviendo la interoperabilidad de estos y su operación en línea y tiempo real para mejorar la oportunidad en la entrega de la información.
4. Contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y calidad de vida de la población, mediante el fortalecimiento de la atención en salud según las normas, las necesidades y los recursos disponibles.
5. Procurar una imagen positiva de la institución a la comunidad con el fin de mejorar la fidelización de los usuarios.
6. Contribuir a la idoneidad del personal para mejorar el desempeño de sus funciones mediante la aplicación de un plan de formación y capacitaciones acordes a las necesidades de la entidad, los lineamientos normativos, las necesidades del personal y los recursos disponibles
7. Mejorar la percepción del personal que labora en la ESE fortaleciendo el programa de bienestar social según las necesidades y los recursos disponibles, con el fin de contribuir a los valores institucionales
8. Fortalecer la salud individual y colectiva de los trabajadores mediante la implementación del SGSST con el fin de prevenir los posibles accidentes laborales y las enfermedades causadas por las condiciones de trabajo y favorecer la protección y promoción de la salud de los empleados



9. Fortalecer los convenios docencia servicios con el propósito de generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión
10. Mejorar el Proceso de contratación con el fin de minimizar los riesgos, demandas y sanciones
11. Fortalecer el sistema obligatorio de Garantía de la Calidad que permita a la entidad brindar servicios con calidad a todos sus usuarios.
12. Diseñar, implementar y mejorar continuamente la Humanización en Salud y el programa de seguridad del paciente con el fin de mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud.
13. Fortalecer la implementación y el seguimiento del MIPG que le permita a la entidad cumplir con los objetivos institucionales.

## **6. FORMULACIÓN DE ESTRATÉGIAS**

### **6.1 Reseña histórica**

El origen data del Hospital desde 1884 cuando la epidemia de la viruela azotaba la región y muchas de sus víctimas carecían de atenciones y cuidados especiales; fue entonces cuando las Señoritas Rita Vélez de González y Rafaela Vélez, decidieron recoger los enfermos para darles medicinas y cuidados; fue así como acondicionaron un tejero prestado en los predios de lo que hoy es el Parque Infantil Villa Sinfonía. Así nació la idea de un Hospital, la cual fue comunicada al presbítero Luciano Holguín, acogiéndola mediante la fundación de la llamada Asociación del Sagrado Corazón de Jesús.

El terreno fue donado por Don Jesús María Diez, de 78 varas de extensión, avalado en Cien Pesos (\$100) y recibido por el presbítero Eulasio Rojas. En 1889 fue aprobado su primer reglamento por el presidente de la Junta Presbítero Clemente Guzmán, cuyo objetivo era dar alojamiento, alimentación y asistencia a los enfermos notoriamente pobres y desvalidos del mismo Distrito y otros de la República donde no existían establecimientos públicos de beneficencia o caridad. En 1919 Don Fausto Vélez donó un terreno adyacente al Hospital avalado en Quinientos Pesos (\$500), en este terreno se inició la construcción con planos diseñados por Agustín Restrepo. La subsistencia del Hospital era dada por la generosidad de sus gentes por medio de las limosnas solicitadas en la misa y otras personas que trabajaron por más de 30 años.



## **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED**



Obtuvo personería jurídica de 12 de mayo de 1914 cuando era síndico el señor Benjamín Soto. En los años 1930-1936 se construyó el pabellón de media pensión hombres con la donación que hizo el señor Eduardo Calle, en 1936 el señor Macario Márquez C. como Presidente del Concejo, trajo la comunidad de las Hermanas de San Pedro Claver para trabajar en el Hospital.

A En 1956 el Hospital contaba con 100 camas debido a que la mayor parte de los enfermos eran crónicos, además había epidemias de gastroenteritis, tifo, paludismo, carate, sarampión y tosferina. En 1961 tenía cuatro salas para pacientes: maternidad, sala de niños, sala de hombres y pensionado, además urgencias y farmacia. Los aportes procedían del sector privado y oficial con auxilios del orden Nacional, Departamental y Municipal. En 1967 el Gobierno Nacional asume la dirección de los hospitales locales con dependencia del Servicio Seccional de Salud, por medio del cual se consiguieron recursos humanos y técnicos, la planta de personal era de 30 personas. En 1969 era catalogado como hospital intermedio, ya que poseía los 4 servicios básicos: Cirugía, Pediatría, Medicina Interna y Obstetricia.

El doctor Diego Calle, siendo Ministro de Hacienda recibió una comunicación de la Junta Directiva del Hospital solicitando recursos para ampliarlo, dando un aporte de Quinientos mil Pesos (\$500.000) y exigiendo la consecución del terreno por parte de la localidad, el cual se compró en 1971 al señor Rafael Vélez con un costo de Doscientos Doce mil Pesos (\$212.000) En 1974 se inauguró el Hospital, pasando a depender del Servicio Seccional de Salud de Antioquia (S.S.S.A.), aumentándose a 3 el número de médicos del hospital

Se En 1974 se crea la Escuela de Auxiliares de Enfermería en Ciudad Bolívar, iniciando labores académicas en julio con cuatro enfermeras profesionales y 30 alumnas, su construcción se inició en el terreno que quedó de la construcción del nuevo hospital y se inauguró en 1975.

En 1979 por Resolución Nro. 6406 fue designado como Hospital La Merced, sede regional del Suroeste, brindando atención a poblaciones de los municipios de Andes, Betania, Betulia, Urrao, Caicedo, Concordia, Salgar, Jardín, Hispania y Altamira, contaba con 107 empleados, 64 del hospital y 43 del S.S.S.A. En este periodo el Hospital ha sido núcleo de progreso, no solo para la localidad, sino también para la región; permitiendo la vinculación de mayor recurso humano y técnico, el mejoramiento de la infraestructura y dotación de los diferentes hospitales y centros de bienestar del anciano de la región.



En 1984 contaba con los 4 servicios básicos, y para la atención de la madre y el niño contaba con Pediatría, Obstetricia y Consulta Externa con los programas Materno – Infantil, Control Prenatal, Planificación Familiar, Crecimiento y Desarrollo, Hidratación oral y Vacunación. Además, contaba con otros servicios como Cirugía, Medicina Interna, Urgencias, Laboratorio, Rayos X, Odontología, Farmacia, Saneamiento Ambiental. En diciembre de 1994 deja de ser una institución privada y pasa a ser oficial convirtiéndose en Empresa Social del Estado en 1995, año en el cual se inicia la ampliación del servicio de Urgencias, Laboratorio y Banco de sangre.

En 1996, después de la transformación del Hospital La Merced, en Empresa Social del Estado, por medio del acuerdo 019 del 10 de marzo de 1995 y reglamentado con el acuerdo 064 de febrero de 1996 previendo las dificultades para su subsistencia, se definen estrategias nuevas de mercadeo. Ejemplo de ello fue la apertura de nuevos servicios de mediana de mayor complejidad como Ecografías, Rayos X con medio de contraste, Endoscopias, Consulta Especializada, Intervenciones Quirúrgicas electivas, ambulatorias y urgentes. Pero para ello teníamos que contratar el Talento Humano especializado y fue así como el 01 de agosto de 1996 se contrató Ginecólogo, Cirujano General y Anestesiólogo de tiempo completo; ya contábamos con un Internista desde hacía tres meses, posteriormente en enero de 1997, se contrata un Pediatra tiempo completo y un Ortopedista de ½ tiempo, igualmente iniciamos brigadas de Dermatología, Otorrinolaringología, Cirugía Plástica y Urología, estas 3 últimas acompañadas de intervenciones quirúrgicas.

## **6.2 Viabilidad técnica, económica y financiera de la entidad**

Existen múltiples factores que han llevado a la ESE a un riesgo elevado. Actualmente algunos de los factores que generan riesgo a la sostenibilidad de la institución y por ende deben ser controlados son:

- Cartera de poca rotación.
- Cartera muy apreciable y con bajas probabilidades de recuperación en un alto porcentaje.
- Obligaciones de difícil pago.
- Procesos y procedimientos que no están estandarizados.
- No reconocimiento de puntos de control que permitan filtrar situaciones sensibles y minimizar riesgos.

La viabilidad técnica, económica y financiera se considera en los siguientes aspectos:



**Viabilidad técnica:** Se refiere a la evaluación de si el PSFF es factible desde el punto de vista técnico. Se analiza la disponibilidad de los recursos necesarios, la tecnología requerida, la capacidad del equipo de implementar el proyecto y cualquier otra consideración técnica relevante.

El PSFF se considera técnicamente viable si se cumplen los siguientes requisitos:

- **Disponibilidad de recursos:** Se dispone de los recursos humanos, materiales y tecnológicos necesarios para implementar el PSFF.
- **Tecnología requerida:** La tecnología requerida para implementar el PSFF está disponible y es compatible con los recursos disponibles.
- **Capacidad del equipo:** El equipo responsable de implementar el PSFF tiene la capacidad y la experiencia necesarias para llevar a cabo el proyecto.
- **Consideraciones técnicas relevantes:** Se han tenido en cuenta todas las consideraciones técnicas relevantes para el éxito del PSFF.

**Viabilidad económica:** Se centra en evaluar si el PSFF es rentable desde el punto de vista económico. Se analizan los costos y beneficios esperados en el PSFF, así como la proyección presupuestal de ingresos y gastos entre los años 2023 y 2028.

El PSFF se considera económicamente viable si se cumplen los siguientes requisitos:

- **Costos y beneficios esperados:** Los costos esperados del PSFF son inferiores a los beneficios esperados.
- **Proyección presupuestal de ingresos y gastos:** La proyección presupuestal de ingresos y gastos del PSFF es viable a largo plazo.

**Viabilidad financiera:** Se relaciona con la evaluación de si el PSFF es financieramente viable. Se analizan los recursos financieros necesarios para llevar a cabo el PSFF, como la inversión inicial, el capital de trabajo y los gastos operativos. También se considera la disponibilidad de financiamiento, ya sea a través de fondos propios, préstamos bancarios u otras fuentes de capital.

El PSFF se considera financieramente viable si se cumplen los siguientes requisitos:



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



- Recursos financieros necesarios: Los recursos financieros necesarios para implementar el PSFF están disponibles.
- Disponibilidad de financiamiento: Se dispone de financiamiento para cubrir los recursos financieros necesarios para implementar el PSFF.

Al realizar un comparativo de la situación financiera de la institución, es preocupante que los ingresos anuales de la institución no apuntan a obtener un punto de equilibrio que permita vislumbrar que el alto riesgo financiero pueda ser superado con el esfuerzo únicamente de la institución.

E.S.E. HOSPITAL LA MERCED - CIUDAD BOLIVAR ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL Períodos contables terminados DE VIGENCIAS 2021 - 2022 - 2023 (Cifras expresadas en pesos colombianos)			
NOMBRE DE LA CUENTA	DICIEMBRE DE 2023	DICIEMBRE DE 2022	DICIEMBRE DE 2021
<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>21.611.599.044</b>	<b>20.326.662.023</b>	<b>18.024.996.802</b>
Venta de Servicios	19.205.503.881	19.012.643.092	16.857.202.752
Transferencias	2.406.095.163	1.314.018.931	1.237.838.366
<b>COSTO DE VENTAS</b>	<b>15.900.905.698</b>	<b>15.700.309.962</b>	<b>14.317.855.826</b>
Costo de ventas de Bienes y Servicios	15.900.905.698	15.700.309.962	14.317.855.826
<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>5.214.319.989</b>	<b>4.447.835.180</b>	<b>4.535.524.578</b>
De Administración	5.214.319.989	4.447.835.180	4.535.524.578
<b>EXCEDENTE (DEFICIT) OPERACIONAL</b>	<b>496.373.357</b>	<b>178.516.881</b>	<b>-828.383.602</b>
Otros ingresos	1.131.111.468	463.962.003	2.485.668.845
Otros gastos	291.972.675	653.893.360	2.709.494.536
Provisiones, Agotamiento, depreciaciones y amortizaciones	595.827.574	144.163.241	122.337.929
<b>EXCEDENTES (DEFICIT) ANTES DE INVERSION SOCIAL</b>	<b>739.684.576</b>	<b>-155.577.717</b>	<b>-1.174.547.222</b>
<b>EXCEDENTE (DEFICIT) DEL EJERCICIO DESPUES DE INVERSION SOCIAL</b>	<b>739.684.576</b>	<b>-155.577.717</b>	<b>-1.174.547.222</b>

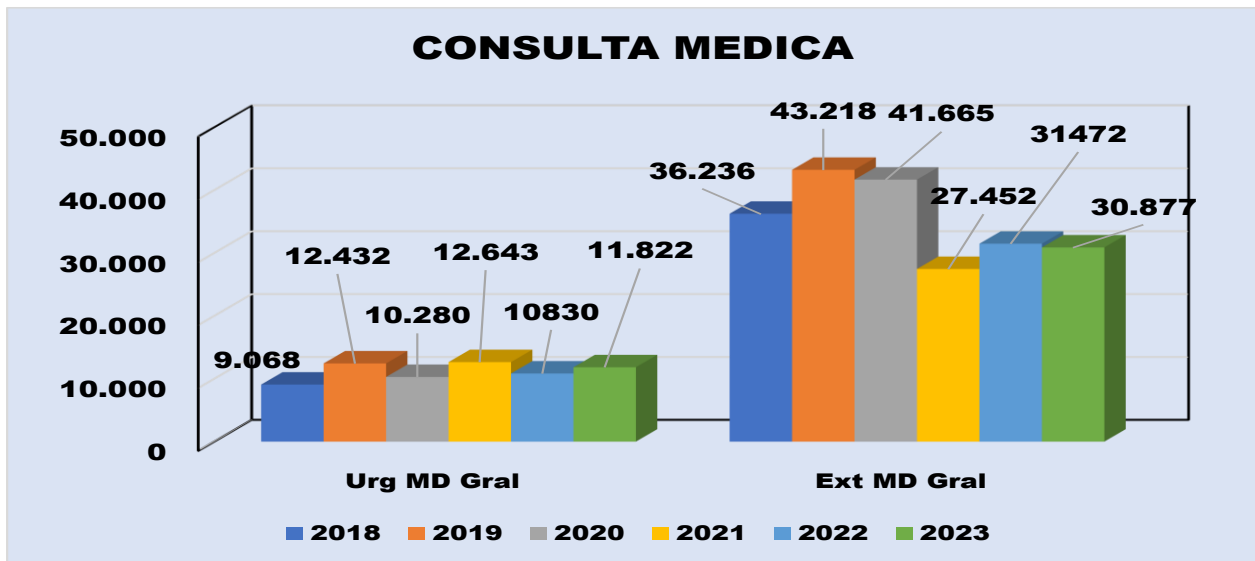
Con ingresos mensuales en promedio para el año 2.023 de MIL OCHOCIENTOS MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M.L (\$1.800.966.587) están muy alejados de las necesidades de la institución para cubrir sus pasivos y obligaciones.



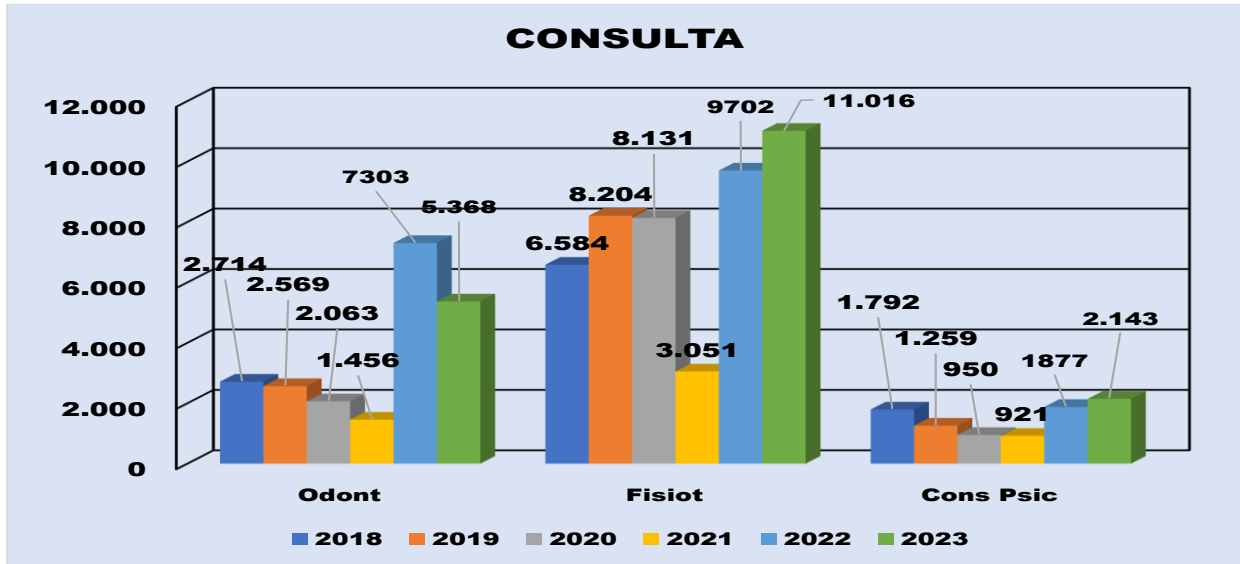
### 6.3 Oferta de servicios

La ESE Hospital La Merced, del Municipio de Ciudad Bolívar (Antioquia), es una institución de mediana complejidad, la cual se encarga de la atención de baja complejidad para la población del municipio con Entidades responsables de Pago con las cuales se tienen contratada la atención, ofrece servicios de urgencias, hospitalización, general adultos, pediatría y obstétrica, fisioterapia y psicología, además contamos con laboratorio clínico, medicina general, odontología general, imagenología básica y odontológica, sala de partos, servicio farmacéutico, servicios de protección específica y detección temprana y transporte asistencial básico y se presta servicios de mediana complejidad para la para la atención de usuarios del municipio de Ciudad Bolívar y municipios de la región: pediatría, anestesia, cirugía, ortopedia, medicina interna, ginecólogo, laboratorio, transporte medicalizado, quirófano, terapia física.

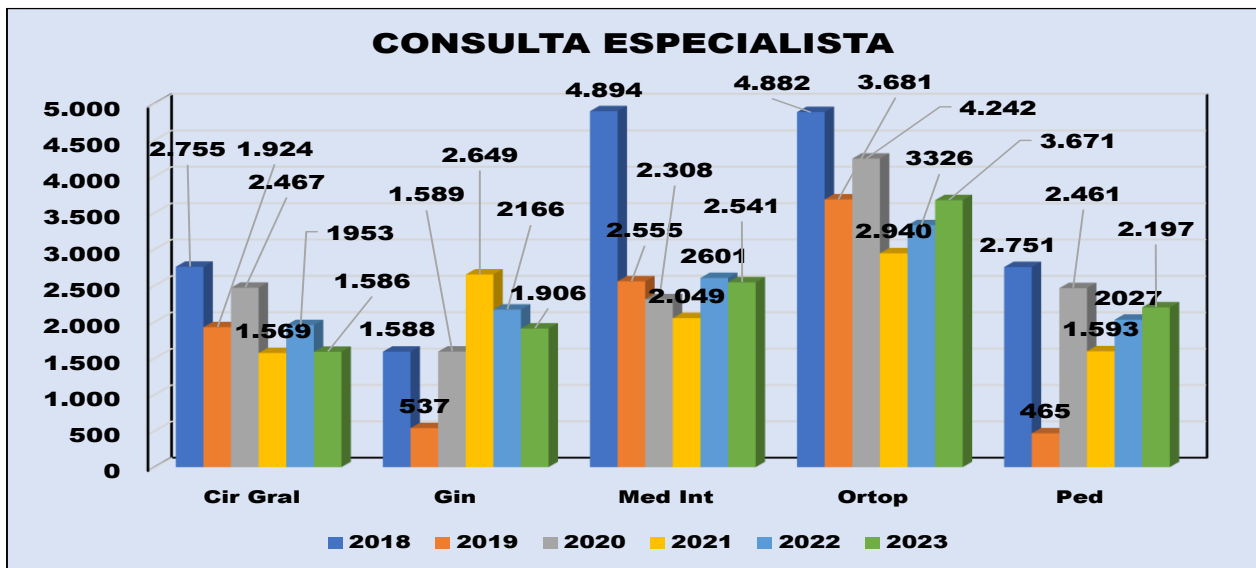
La ESE tiene habilitados en el REPS 43 servicios en su sede principal y en los puestos de salud tiene habilitada consulta ambulatoria de medicina general y odontología y todos los programas de protección específica y detección temprana, con autoevaluación realizada bajo la Resolución 3100 de 2019 y en el momento de todos los servicios no se está prestando el Servicio de Pediatría.



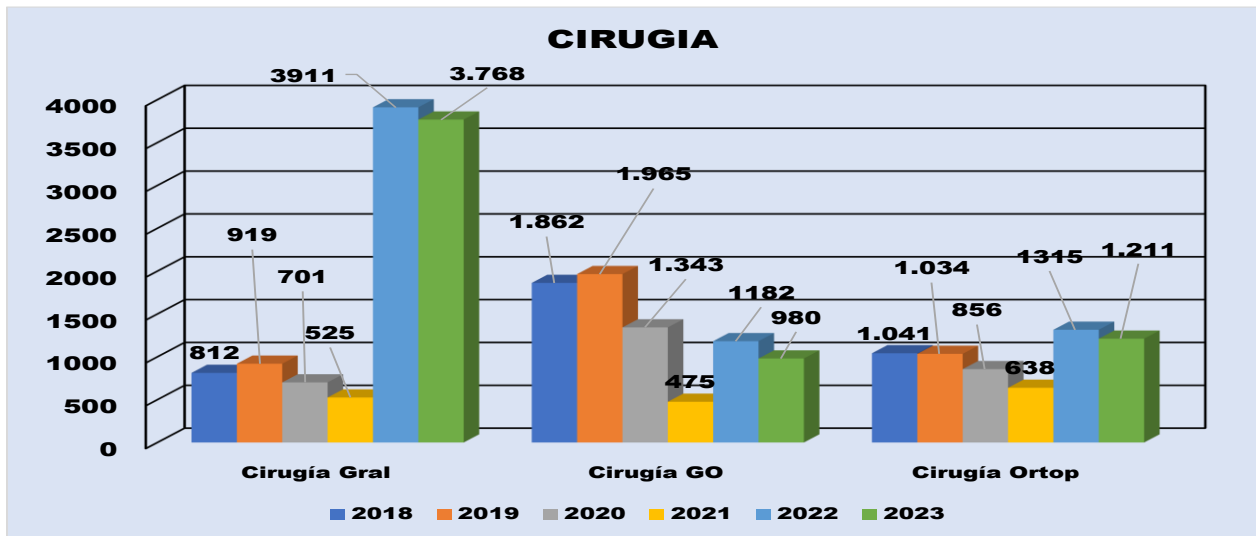
Al igual que en la mayoría de actividades correspondientes al primer nivel de atención la consulta médica se caracteriza por una gran cantidad de personas que acceden a la misma. De acuerdo con las proyecciones del DANE, en 2024 Ciudad Bolívar tiene 27.711 habitantes por lo que se puede afirmar que en números totales el acceso a la atención médica general se oferta al 114% de la población.



Podemos apreciar como las atenciones por los profesionales de los servicios del primer nivel de atención conservan un promedio de productividad que se enmarca más dentro de los niveles requeridos para hacer autosostenible el nivel de atención que le corresponde.



Respecto al comportamiento de la atención por el Servicio de Consulta Externa para las especialidades de segundo nivel es llamativo que la productividad de las mismas conserva una tendencia decreciente que se evidencia en todas y cada vez se aleja de los niveles que se tenían para el año 2018



Al revisar la cantidad de procedimientos quirúrgicos realizadas por las especialidades de Cirugía General, Ginecobstetricia y Ortopedia es evidente una baja productividad como constante lo cual podría verse reflejado en el nivel de ingresos financieros, la escasa cantidad de usuarios que son remitidos desde los municipios de la región Suroeste hacia nuestra institución.

En conclusión, la ESE Hospital La Merced tiene una amplia oferta de servicios de salud de baja y mediana complejidad, sin embargo, tiene oportunidades de mejora en la optimización de la capacidad instalada y en los modelos de contratación para impulsar la productividad de sus servicios ya que en los últimos años se ha evidenciado una disminución progresiva de la productividad en todos los servicios lo cual profundiza aun más el riesgo financiero de la institución al limitar los ingresos por venta de servicios y pone en evidencia la falta de protagonismo como Hospital de referencia para el Suroeste del departamento y podría ocasionar desmedro de la posición privilegiada de institución regional de segundo nivel.

#### **6.4 Análisis Externo**

Para la adecuada implementación del plan de Desarrollo Institucional es importante tener en cuenta la normatividad vigente, políticas, los planes; para que se dé la articulación y armonización adecuada de los procesos y se lleven a cabo las actividades; las prioridades, objetivos, metas, programas y proyectos que se adelanta en su respectiva gestión cuatrienal.



La planeación para el desarrollo integral requiere la articulación con los diferentes instrumentos de planeación y con las políticas, estrategias y programas de los diferentes niveles gubernamentales. De esta manera:

- la acción institucional no resulta desarticulada,
- Se evitan la duplicidad de acciones y el uso ineficiente de los recursos,
- No se desarrollan acciones contradictorias entre sí o que contrarrestan sus efectos.

La articulación permite identificar nuevas oportunidades, recursos y beneficios a los cuales podría acceder la institución al enlazarse con las decisiones gubernamentales de mayor nivel.

La armonía y complementariedad que debe existir entre los planes de desarrollo y los planes gubernamentales son fundamentales para alcanzar objetivos y las metas del cuatrienio gerencial.

Se presentan objetivos comunes:

#### 6.4.1 Objetivos de desarrollo sostenible

El 25 de septiembre de 2015, los líderes mundiales adoptaron un conjunto de objetivos globales para erradicar la pobreza, proteger el planeta y asegurar la prosperidad para todos como parte de una nueva agenda de desarrollo sostenible. Cada objetivo tiene metas específicas que deben alcanzarse en los próximos 15 años. Para alcanzar estas metas, todo el mundo tiene que hacer su parte: los gobiernos, el sector privado, la sociedad civil y personas como usted. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) se gestaron en la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Desarrollo Sostenible, celebrada en Río de Janeiro en 2012. El propósito era crear un conjunto de objetivos mundiales relacionados con los desafíos ambientales, políticos y económicos con que se enfrenta nuestro mundo.

Los ODS sustituyen a los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), con los que se emprendió en 2000 una iniciativa mundial para abordar la indignidad de la pobreza. Los ODM eran objetivos medibles acordados universalmente para hacer frente a la pobreza extrema y el hambre, prevenir las enfermedades mortales y ampliar la enseñanza primaria a todos los niños, entre otras prioridades del desarrollo. Durante 15 años los ODM impulsaron el progreso en varias esferas importantes: reducir la pobreza económica, suministrar acceso al agua y el saneamiento tan necesarios, disminuir la mortalidad infantil y mejorar de manera importante la salud materna. También iniciaron un movimiento mundial destinado a la educación primaria universal, inspirando a los países a invertir en sus generaciones futuras. Los ODM lograron enormes avances en la



lucha contra el VIH/SIDA y otras enfermedades tratables, como la malaria y la tuberculosis.

El legado y los logros de los ODM nos han brindado lecciones y experiencias valiosas para comenzar a trabajar en pos de los nuevos Objetivos. No obstante, para millones de personas de todo el mundo, la labor no ha concluido. Debemos hacer un último esfuerzo para poner fin al hambre, lograr la plena igualdad de género, mejorar los servicios de salud y hacer que todos los niños sigan cursando estudios después de la enseñanza primaria. Los ODS también son un llamado urgente para que el mundo haga la transición a una senda más sostenible.

Los ODS constituyen un compromiso audaz para finalizar lo que hemos iniciado y abordar los problemas más urgentes a los que hoy se enfrenta el mundo. Los 17 Objetivos están interrelacionados, lo que significa que el éxito de uno afecta el de otros. Responder a la amenaza del cambio climático repercute en la forma en que gestionamos nuestros frágiles recursos naturales. Lograr la igualdad de género o mejorar la salud ayuda a erradicar la pobreza; y fomentar la paz y sociedades inclusivas reducirá las desigualdades y contribuirá a que prosperen las economías. En suma, es una oportunidad sin igual en beneficio de la vida de las generaciones futuras.

Todo el mundo es necesario para alcanzar estos objetivos ambiciosos. Se necesita la creatividad, el conocimiento, la tecnología y los recursos financieros de toda la sociedad para conseguir los ODS en cada contexto. Los ODS coincidieron con otro acuerdo histórico celebrado en 2015, el Acuerdo de París aprobado en la Conferencia sobre el Cambio Climático (COP21). Junto con el Marco de Sendai para la Reducción del Riesgo de Desastres, firmado en el Japón en marzo de 2015, estos acuerdos proveen un conjunto de normas comunes y metas viables para reducir las emisiones de carbono, gestionar los riesgos del cambio climático y los desastres naturales, y reconstruir después de una crisis. Los ODS son especiales por cuanto abarcan las cuestiones que nos afectan a todos. Reafirman nuestro compromiso internacional de poner fin a la pobreza de forma permanente en todas partes. Son ambiciosos, pues su meta es que nadie quede atrás. Lo que es más importante, nos invitan a todos a crear un planeta más sostenible, seguro y próspero para la humanidad.

Datos clave de los ODS:

- Más de 1.000 millones de personas han salido de la pobreza extrema (desde 1990).
- La mortalidad infantil se ha reducido en más de la mitad (desde 1990).
- El número de niños que no asisten a la escuela ha disminuido en más de la mitad (desde 1990).
- Las infecciones por el VIH/SIDA se han reducido en casi el 40% (desde 2000).



## **OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE**



1. Poner fin a la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
2. Poner fin al hambre, lograr la seguridad alimentaria y la mejora de la nutrición y promover la agricultura sostenible.
3. Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades.
4. Garantizar una educación inclusiva, equitativa y de calidad y promover oportunidades de aprendizaje durante toda la vida para todos.
5. Lograr la igualdad entre los géneros y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas
6. Garantizar la disponibilidad de agua y su ordenación sostenible y el saneamiento para todos.
7. Garantizar el acceso a una energía asequible, segura, sostenible y moderna para todos.
8. Promover el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos.
9. Construir infraestructura resiliente, promover la industrialización inclusiva y sostenible y fomentar la innovación.
10. Reducir la desigualdad en y entre los países.
11. Lograr que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
12. Garantizar modalidades de consumo y producción sostenibles.



13. Adoptar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos (tomando nota de los acuerdos celebrados en el foro de la Convención Marco de las Naciones Unidas sobre el Cambio Climático).
14. Conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, los mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible.
15. Proteger, restablecer y promover el uso sostenible de los ecosistemas terrestres, efectuar una ordenación sostenible de los bosques, luchar contra la desertificación, detener y revertir la degradación de las tierras y poner freno a la pérdida de la diversidad biológica.
16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar el acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
17. Fortalecer los medios de ejecución y revitalizar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

Lo anterior es orientado como un pacto mundial, cuya iniciativa internacional propuesta por las naciones Unidas tiene como Pacto Mundial es una iniciativa internacional propuesta por las Naciones Unidas que tiene como objetivo promover el cumplimiento de Diez Principios relacionados con los derechos humanos y laborales, el medio ambiente y la lucha contra la corrupción en la estrategia de las organizaciones y favorecer, de este modo, la consecución de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Las entidades que se adhieren se comprometen a implantar voluntariamente estos 10 principios en sus estrategias y gestión, y a informar a la sociedad de los avances logrados, a través de la elaboración y publicación de un Informe de Progreso anual. Su adhesión también conlleva dar a conocer los ODS en el ámbito de las empresas, comprometerlas en temas relacionados con el Pacto Mundial y comunicar su adhesión.

## **ENTORNO NACIONAL**

### **6.4.2 Plan decenal de salud pública 2022 – 2031**

El PDSP 2022-2031 tiene como propósito ser la hoja de ruta construida a partir de la participación social que a través de la acción de institucional e intersectorial de forma articulada, diferencial y sostenible busca avanzar en la garantía del derecho fundamental a la salud, reducir inequidades sociosanitarias y mejorar el bienestar y la calidad de vida de los habitantes del territorio colombiano.

Dentro de su marco conceptual contiene el Enfoque de igualdad de género, Estado social de derecho, Enfoque territorial, Derechos humanos, Derecho fundamental a la salud, Interculturalidad en salud, Determinantes sociales de la salud y Atención Primaria en Salud; todos estos conceptos se integran en la planeación estratégica de la entidad.



Para el despliegue del PDSP se contemplan siete ejes, a continuación, se mencionan algunas de las principales estrategias en cada eje:

1. Gobernabilidad y gobernanza de la salud pública.
  - Desarrollo y fortalecimiento de capacidades para la planeación integral en salud y la gestión en el marco del Modelo de Salud preventivo, predictivo y resolutivo basado en Atención Primaria en Salud - APS.
  - Diseño e implementación de estrategias para la transversalización de los enfoques diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria y psicosocial para pueblos y comunidades.
  - Desarrollo de mecanismos para el fortalecimiento de la conducción y articulación sectorial e intersectorial, la regulación, la conformación y operación de redes integrales e integradas territoriales de servicios de salud y la rendición de cuentas conforme a las competencias establecidas.
  - Generación y fortalecimiento de espacios para la participación de personas y colectivos diferenciales, de género y diversidad y para pueblos y comunidades étnicos acordes con sus procesos políticos y organizativos.
2. Pueblos y comunidades étnicas, población campesina, género diversidades, condiciones y situaciones.
  - Establecimiento de mecanismos institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarios que garanticen la participación de las diferentes formas y expresiones organizativas de los pueblos y comunidades en la planeación y la respuesta en salud.
  - Desarrollo de capacidades institucionales, sectoriales, intersectoriales y comunitarias para la transversalización del enfoque diferencial, de género y diversidad, curso de vida, salud familiar y comunitaria, psicosocial y el reconocimiento y respeto por los sistemas de conocimiento propio de pueblos y comunidades étnicas y campesinas en la planeación, formulación e implementación de planes, programas y estrategias orientados a la garantía del derecho fundamental a la salud.
  - Identificación, disminución y superación de barreras de acceso a la atención integral en salud de personas y colectivos.
3. Determinantes Sociales de la Salud.
  - Fortalecimiento de acciones dirigidas a la prevención y atención de problemas y trastornos mentales de la población en todos los entornos y momentos del curso de vida (familia, trabajo y otros escenarios de protección social).
  - Fortalecimiento de la infraestructura, adaptación cultural y la incorporación de nuevas tecnologías y energías alternativas y el cambio de procesos del sector salud



que generan impacto negativo socioambiental y amplifican los efectos del cambio climático

4. Atención Primaria en Salud.

- Implementación de mecanismos para la coordinación y gestión de la operación de las redes integrales e integradas territoriales de salud en el marco de un modelo preventivo, predictivo y resolutivo basado en la APS.
- Desarrollo de las capacidades estructurales y organizacionales para el ejercicio de la autoridad sanitaria, la gobernanza, la conformación, organización, operación, monitoreo y evaluación de las Redes integrales e integradas territoriales de salud.
- Fortalecimiento de capacidades institucionales y comunitarias para el desarrollo de la APS con acciones territorializadas, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario.
- Reorientación de servicios de salud basado en atención primaria en salud.
- Fortalecimiento de la infraestructura pública en salud con condiciones de accesibilidad, aceptabilidad y pertinencia sociocultural
- Reorganización de servicios de salud en complejidades y modalidades de prestación para mejoramiento de acceso, integralidad de la atención y continuidad del cuidado.
- Fortalecimiento de las modalidades de prestación de servicios de salud de telemedicina y extramuralidad en integración con el nivel primario de atención.
- Definición e implementación de mecanismos de coordinación asistencial entre el nivel primario y los servicios de mediana y alta complejidad.
- Definición de estándares y modelos de gestión para el acceso con oportunidad a servicios de mediana y alta complejidad.

5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias.

- Formulación de políticas que permitan la planeación de la gestión integral del riesgo de desastres en salud y el fortalecimiento de la capacidad sectorial y comunitaria para responder a eventos de crisis, emergencias y desastres de importancia nacional e internacional.
- Garantizar el derecho fundamental a la salud a las personas que han sido o pueden ser potencialmente afectadas por situaciones de urgencia, emergencias, desastres, brotes y epidemias, comprende la operación y fortalecimiento de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUES, los Sistemas de Emergencias Médicas y las acciones de conocimiento, reducción del riesgo y manejo de desastres en salud.
- Fortalecimiento en todos los niveles las capacidades técnicas operativas de alerta y respuesta.



- Fortalecimiento de la capacidad sectorial, transectorial y comunitaria para detectar y responder a eventos inusuales en salud pública que afecten la salud de la población.
  - Promoción de la investigación y las estrategias de información, educación y comunicación
  - IEC para el fortalecimiento del proceso de gestión integral de riesgos de la urgencia, emergencia y desastres
  - Gestión Intersectorial para el mantenimiento y fortalecimiento de las capacidades básicas a nivel departamental frente a la preparación y respuesta necesarias con respecto al Reglamento Sanitario Internacional-RSI 2005, incluyendo el enfoque de “Una Salud”
6. Conocimiento en salud pública y Soberanía sanitaria.
- Producción, organización, depuración y reporte de la información en salud pública
  - Desarrollo de estrategias de comunicación para la difusión y el uso adecuado de la información en salud pública.
  - Fomentar la inversión en investigación, desarrollo, innovación (I+D+i) y producción local de TES.
7. Personal de salud.
- Concertación de los mínimos de formación del THS y las prácticas pedagógicas a nivel técnico, tecnológico, universitaria, posgradual y formación de formadores con relación a: territorio, territorialidad, interculturalidad en salud, atención primaria en salud, salud pública y salud colectiva.
  - Fortalecimiento del desarrollo de capacidades en el Talento Humano en Salud para la identificación, diagnóstico y prevención de los riesgos relacionados con la ocupación.

## **PLAN NACIONAL DE DESARROLLO 2020-2026 “COLOMBIA POTENCIA MUNDIAL DE LA VIDA”.**

El gobierno actual propone en su plan el desarrollo de un “Sistema de salud garantista, universal, basado en un modelo de salud preventivo, predictivo y resolutivo” mediante el cual se buscará “hacer efectiva la APS” a través de la reorientación de los servicios de salud y el cumplimiento efectivo de las competencias de los integrantes del Sistema de Salud.

Dicho modelo se concibe como una construcción colectiva basada en la Atención Primaria en Salud (APS), su accionar se centra en las personas, las familias y las



## EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LA MERCED



comunidades e implica el desarrollo de los principios y elementos centrales de su implementación tales como: Primer contacto a través de Equipos Básicos de Salud; Abordaje familiar y comunitario; Atención integral, integrada y continua; Énfasis en la promoción y prevención; Participación Social incidente y decisoria; Interculturalidad y transectorialidad.

Este Modelo se desarrolla a través de una configuración territorial para la comprensión integral de las necesidades en salud y la respuesta, ordenando las acciones y recursos de los diferentes sectores y actores en un ejercicio de transectorialidad que permita afectar positivamente los determinantes sociales de la salud.

Bajo el principio de promoción de la salud, el modelo se compone de 3 ejes: Predictivo, que incluye la planificación en salud y preparación de la respuesta sobre un análisis de datos reales; Preventivo, con acciones universales, territorializadas, sistemáticas, permanentes e interculturales que procuren el mantenimiento de la salud de la población; y Resolutivo, buscando garantizar la continuidad en la atención con un nivel primario fuerte, junto con el acceso oportuno y sin barreras a servicios de mediana y alta complejidad.

Dentro del modelo, la APS se concibe como una estrategia orientada a garantizar el acceso equitativo a los servicios de salud y afectar positivamente los determinantes en salud. Los cuatro pilares establecidos con sus respectivos componentes buscan hacer efectiva la aplicación del modelo.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social. 2024

La articulación y aplicación del modelo a nivel territorial se realiza a través de los planes de desarrollo y planes territoriales de salud departamentales y municipales, por lo tanto, las instituciones de salud deben vincular sus estrategias según los lineamientos establecidos por el gobierno nacional. La ESE Hospital La Merced, del Municipio de Ciudad Bolívar (Antioquia), al ser una Institución de salud del orden departamental, debe encaminar su planeación desde dicho nivel administrativo.



#### 6.4.3 PLAN DE DESARROLLO DEPARTAMENTAL “POR UNA ANTIOQUIA FIRME”

Del mismo modo que se toma como referentes las políticas internacionales y nacionales relacionadas con salud, se hace necesario tener en cuenta las políticas departamentales.

Programa 1: Cuidado integral: gestión de la salud pública y la protección social en el territorio.

Fortalecer la conducción de la salud pública territorial para implementar las Rutas integrales e integradas de atención en salud, de orden poblacional, colectivo e individual, con articulación sectorial e inter y transectorial en el continuo de la vida y con enfoque diferencial para el departamento de Antioquia.

Programa 2: Salud mental: ambientes saludables y protectores

Fortalecer entornos protectores para la salud mental en la población antioqueña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.

Programa 3: Acceso con calidad a la red prestadora de servicios de salud en Antioquia

Fortalecer la capacidad resolutoria de la Red de Prestadores de Servicios de Salud, con el propósito de mejorar la calidad de la atención en salud de la población Antioqueña.

Programa 4: Aseguramiento y Prestación de Servicios de Salud

Mejorar el acceso a los servicios de salud para la población residente en el departamento de Antioquia.

Programa 5: Gobernabilidad y rectoría del sistema de salud

Fortalecer el liderazgo de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social mediante el desarrollo de las capacidades técnico-administrativas del talento humano territorial, la gestión oportuna de los recursos financieros, la implementación de estrategias innovadoras en el desarrollo de tecnologías de información e interoperabilidad y la promoción de la participación social para la toma de decisiones en el ejercicio de la Gobernanza mediante el acompañamiento de los Equipos Técnicos Regionales.

Programa 6: Gestión y Vigilancia de los Riesgos Sanitarios y Ambientales

Mejorar las condiciones sanitarias y ambientales que puedan incidir sobre la salud y el bienestar de la población del departamento de Antioquia, a través del fortalecimiento de la Vigilancia y Gestión Integral de los Riesgos Sanitarios y Ambientales.

#### **AGENDA ANTIOQUIA 2040**



La Agenda Antioquia 2040 representa un ambicioso diálogo hacia la construcción de un futuro próspero y sostenible para el Departamento de Antioquia, liderado por la Gobernación de Antioquia. Con la colaboración de su equipo de trabajo y el valioso aporte de numerosos líderes locales, esta agenda se perfila como el eje central para el desarrollo regional, enfocándose estratégicamente en tres áreas geográficas clave: Antioquia Central, Antioquia Pacífica y Antioquia Caribe. Este proyecto visionario busca establecer una hoja de ruta colectiva y alcanzar consensos esenciales con todos los actores del desarrollo, asegurando que los objetivos sean tanto medibles como supervisables.

El departamento de Antioquia ha trazado una hoja de ruta estratégica hacia el desarrollo sostenible previsto para el año 2040 a través de la agenda 2040. Esta agenda detalla acciones estratégicas y requiere una asignación de recursos que se centra en áreas prioritarias identificadas para maximizar el impacto y promover un crecimiento integral y sostenible.

**Acuerdos de Paz y Reconciliación:** La inversión en la paz y la reconciliación es fundamental para curar las heridas del conflicto, fomentar la cohesión social y construir un futuro de convivencia armónica y respeto mutuo.

**Protección Social:** La inversión en protección social busca garantizar la seguridad y el bienestar de todos los ciudadanos, especialmente de los más vulnerables, a través de redes de apoyo y programas de asistencia.

**Salud y Vivienda:** Estos aspectos son fundamentales para garantizar una buena calidad de vida. La inversión en salud busca mejorar el acceso y la calidad de los servicios sanitarios, mientras que en vivienda se enfoca en asegurar que todos tengan acceso a un hogar digno y seguro.

**Protección del Medio Ambiente:** Esta inversión es crucial para asegurar un desarrollo sostenible, protegiendo los recursos naturales y promoviendo prácticas que minimicen el impacto ambiental.

## **ENTORNO MUNICIPAL**

### **6.4.4 Plan de desarrollo municipal 2024-2027 “Con pasión construimos visión”**

Programa: Fortalecimiento en la Prestación de los Servicios de Salud

Objetivo del Programa:

Fortalecer la gestión y dirección del sector salud para una mejor calidad en la prestación del servicio.



#### Descripción del Programa:

Este programa promueve el acceso a los servicios de salud con calidad de la población residente en el municipio, garantizando el aseguramiento al Sistema General de Seguridad Social en Salud, la atención al Régimen Subsidiado y el acceso a la prestación de los servicios de salud de la población pobre no asegurada PPNA y la población migrante a través las gestiones técnicas, administrativas, financieras necesarias; así como, las gestiones para el aprovisionamiento de la infraestructura en salud de una manera equitativa, profesional y óptima en consideración a los diversos recursos requeridos ; basado en un eje eficiente para la obtención de resultados mejor y mayores donde se den uso de la menor cantidad de recursos posibles.

#### Programa: Gobernanza y Gestión de la salud pública

##### Objetivo del Programa:

Fortalecer la gestión municipal de los programas de salud pública en atención a los determinantes sociales que determinan la aparición de la enfermedad.

##### Descripción del Programa:

Este programa está enmarcado en la gestión de la salud pública municipal a través la elaboración e implementación de los planes orientadores en salud de orden poblacional, colectivo e individual que junto con una adecuada articulación intersectorial permiten responder de forma oportuna a las necesidades en salud del municipio, dentro de los lineamientos departamentales y nacionales.

De esta forma, el Plan Decenal de Salud Pública y el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) serán los documentos rectores que orientarán las gestiones a realizar en las comunidades desde un enfoque diferencial y por curso de vida. Así mismo, se apuesta por el fortalecimiento de la participación social en salud desde la consolidación de la política pública de participación y el fortalecimiento de las instancias que esta contempla.

#### Programa: Atención en Salud Mental

##### Objetivo del Programa:

Promover una atención integral y diferencial en las acciones del cuidado de la salud mental como un elemento fundamental del bienestar de los individuos y comunidades.

##### Descripción del Programa:

Este programa promueve estrategias para redimensionar la salud mental a nivel municipal como un factor ligado al desarrollo humano y la calidad de vida el ámbito físico y psicosocial de los individuos, familias y comunidades.



Para esto se tiene como eje la implementación de la política pública de salud mental y la política integral para la prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas, lo cual, permite el fortalecimiento de los entornos protectores para la promoción de la salud mental, la prevención del comportamiento suicida y demás factores de riesgo desde un enfoque diferencial, intercultural y de género.

Así mismo, se propende la descentralización de acciones, ampliando la cobertura de servicios en la zona rural y facilitando el acceso a servicios de atención psicosocial en primeros auxilios psicológicos, asesorías, atención en crisis y activación de rutas en salud mental.

## **PLAN TERRITORIAL EN SALUD**

Problemas y necesidades sociales en salud priorizados en el territorio

Con la información recolectada a lo largo del ASIS y con el apoyo del ejercicio participativo con la comunidad, se realizó la priorización de los problemas en salud, estos se describen como una situación negativa que busca ser cambiada o mejorada, evaluando su magnitud, pertinencia social e intercultural, transcendencia, factibilidad y viabilidad.

La priorización de los problemas se involucró a los participantes del encuentro del 7 de febrero donde se realizó el ejercicio participativo para diferentes apartes de este documento.

El municipio de Ciudad Bolívar en su mayoría de problemáticas el núcleo de inequidad más frecuente es la injusticia socioeconómica ya que desde aquí se desprenden y se agravan las necesidades más sentidas de la comunidad, con un indicador como es el de la afiliación al SGSSS el cual se encuentra en un 60% para el régimen subsidiado y 40% en el régimen contributivo, especial y de excepción, ya con estas cifra se identifica que la comunidad del municipio es de escasos recursos económicos por lo tanto la problemática social y salud es más compleja, adicionalmente es un municipio de sexta categoría por este motivo la administración trabaja para la comunidad con recursos limitados y la priorización de los problemas de salud para la toma de decisiones.

Aunque el municipio tiene factores protectores y potencializadores para el desarrollo sociosanitario, la comunidad coincide en causas que desencadenan situaciones que se enlazan con algunos determinantes sociales no cubiertos por condiciones de socioeconómicas desfavorables, pero también por factores del mismo sistema económico, administrativo y de salud nacional, departamental y municipal.



Una de las problemáticas que siempre predominó tanto con los indicadores cuantitativos como el ejercicio social son las relacionadas con la salud mental de la población, donde las causas directas se relacionan a lo largo del análisis como el consumo de SPA, todo tipo de violencias, el microtráfico, situaciones socioeconómicas, entre otros, donde el municipio desde los diferentes programas como salud pública, secretaría de salud en la comunidad, la secretaría de gobierno con el plan de convivencia y seguridad ciudadanía, desde Indeportes con cada una de las actividades deportivas, desde la Secretaría de Educación actividades culturales abiertas a todo tipo de población; también los problemas de salud relacionados con la cultura de enfermedad antes de una Atención Primaria en Salud (APS) donde la premisa es una atención de sobre la prevención y detección temprana, es un reto para el municipal crear y fortalecer hábitos de autocuidado y estilo de vida saludable.

Ciudad Bolívar desde años anterior y actualmente le está apostando a reducir las brechas frente al accesos de los servicios de salud, realizando acercamientos a la comunidad con programas y estrategias que ayuden a la prevención y reducción de casos, con acciones como las antes mencionadas y otras adicionales desde el plan de desarrollo nacional, departamental y municipal, para lograr el objetivo de disminuir los núcleos de inequidades que están directamente relacionados con los determinantes sociales.

## **ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD EN EL TERRITORIO**

La información que se presenta a continuación es extraída en su totalidad del Plan Territorial de Salud 2024.

Desenlaces mórbidos y mortales (Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio).

### **Análisis de la morbilidad**

A continuación se realiza la descripción de la morbilidad atendida en el municipio durante el periodo 2009-2022, para ello se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas.



#### Principales causas y subcausas de morbilidad

En Ciudad Bolívar el 51% de las consultas las realizan las mujeres, comparando con año anteriores el año 2022 los hombres han aumentado el porcentaje de consultas casi similar al de las mujeres con un 49%, en cuanto a la causa que genera más demanda de servicios de salud son las enfermedades no transmisibles; pero se evidencia que para el año 2022 en cada uno de los ciclos de vida están disminuyendo las consultas por esta causa y en especial en la adolescencia pasando en el año 2021 de 51% a 35% en el año 2022 con una disminución de 15.2 puntos porcentuales y en los adultos se tiene una disminución en 10.5 puntos, apuntando a seguir disminuyendo estos indicadores el municipio continua realizando actividades de vida saludable desde el programa de salud pública con las directrices del Plan Decenal y así evitando que este indicador siga aumentando en el transcurso del ciclo vital, por otro lado, el indicador de las enfermedades relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2022 tuvo un aumento considerable en los seis ciclos de vida, siendo la infancia con 8 puntos porcentuales la que más consulto por esta causa.

La mayor proporción de consultas en los servicios de salud de la población del municipio de Ciudad Bolívar se presenta por condiciones transmisibles y nutricionales se evidencia en el subgrupo de enfermedades infecciosas y parasitarias, tuvo un aumento en el año 2022 con respecto al 2021 de un punto porcentual, las infecciones respiratorias aunque tienen un porcentaje menor en las consultas tuvo un aumento respecto al año 2021 y 2022 con un 28% y 32% de las consultas respectivamente, las deficiencias nutricionales para el último año del periodo evaluado reaparece pero con una disminución de las consultas de 5.38 puntos porcentuales, pero se continua con la intensificación de diferentes campañas desde la dimensión de enfermedades trasmisibles según el Plan Decenal de Salud Pública que tiene guías para impactar directamente estas enfermedades que en el municipio tiene un indicador alto.

En el municipio respecto a las condiciones maternas en el año 2022 se presentó un aumento de 1.4 puntos porcentuales con respecto al 2021, continúa siendo la causa con el mayor porcentaje de consulta entre las condiciones materno perinatal, panorama contrario con las condiciones derivadas durante el periodo perinatal que disminuyó 1.3 puntos porcentuales en consultas esta patología viene teniendo un comportamiento oscilante durante el periodo evaluado.

En Ciudad Bolívar las enfermedades cardiovasculares son las patologías que más se presentan, para el año 2022 tuvo un leve aumento en puntos porcentuales el municipio tiene claro que estas están directamente relacionadas con los hábitos de vida saludables, por lo tanto, en el municipio se está trabajando fuertemente impulsando y realizando actividades frente a este tema y se cuenta con una amplia oferta para la comunidad y desde las diferentes entidades se acerca los programas hasta las veredas, corregimientos y barrios; en segundo lugar y con un aumento en el año 2022 se



encuentran las condiciones neuropsiquiátricas las cuales afectan en cualquier momento del ciclo vital, por lo tanto se adelantan diferentes campañas en la prevención y manejo de estas enfermedades y es una alerta para identificar que la comunidad bolivarenses está consultando con más frecuencia por estas patologías referentes a la salud mental, migrañas entre otros, desde el PIC se consideraron estas problemáticas y por lo tanto se priorizaron actividades.

En términos generales los “traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)” son el motivo más frecuente de consulta entre las lesiones, aportando el 91% de las consultas en el año 2022, pero tuvo una disminución de 3.79 puntos porcentuales respecto al año 2021, las lesiones intencionales para este último año del periodo tiene un aumento de 4.85 puntos porcentuales, desde el municipio de Ciudad Bolívar se identifica que las enfermedades de salud mental, dentro de estas el intento de suicidio, es un tema al cual se le realiza un seguimiento permanente de prevención donde se trabaja estrategias para evitar un intento de suicidio efectivo.

En el municipio de Ciudad Bolívar respecto a la salud mental los trastornos mentales y del comportamiento son las patologías más comunes en todos los grupos del ciclo vital, aunque el indicador más alto lo tienen los adultos mayores (mayores de 60 años) ya que a partir de esta edad se puede iniciar la demencia senil, el alzhéimer, entre otras patologías relacionadas con la edad, para esta población se tienen diferentes actividades que abarca la política de atención integrar al adulto mayor; las demás edades se encuentran en alerta por el aumento en las consultas por estos trastornos mentales y del comportamiento desde la primera infancia hasta la adultez con indicadores superiores al 90%, respecto a la epilepsia se presentan consultas con más frecuencia en los menores de 5 años con un aumento porcentual considerable de 36.74 puntos porcentuales.

En el municipio se cuenta con diversas líneas estrategias para la promoción de la salud mental ya que esta se reconoce como desarrollo pleno de la calidad de vida, destacando elementos positivos adaptados al modelo de recuperación personal. Estos programas se desarrollan en diferentes escenarios, con el objetivo de impactar a todas las poblaciones; adoptando el concepto global de salud mental el cual incluye bienestar emocional, psicológico y social.

#### Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Al comparar las tasas de incidencia del VIH y la prevalencia de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal del municipio con las del departamento no son estadísticamente significativas, aunque la del VIH si están un poco por encima que la del departamento con una tasa de 27 casos por cien mil personas, el municipio sigue sensibilizando en los temas del auto-cuidado dentro



de las relaciones sexuales con campañas dirigidas desde el programa de Salud Pública con estrategias como las pruebas rápidas en las comunidades con más riesgo, adicionalmente se realizan acciones en el día mundial del VIH donde se talleres de sensibilización, con respecto a la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados es estadísticamente significativa con una peor situación la del municipio frente al departamento,, en los demás eventos no se presentan casos en el municipio.

Con relación a la prevalencia de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial comparada con los indicadores del departamento no son estadísticas significativas, aunque el municipio de Ciudad Bolívar se tiene una prevalencia mayor en cada una de ellas, estas patologías en el municipio se tienen como prioridad ya que a causa de estas la población puede tener una mala calidad de vida.

#### Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Con respecto a las tasas de letalidad por eventos de notificación obligatoria entre el 2007 al 2020 en el municipio de Ciudad Bolívar se presentaron casos de letalidad relacionados con las infecciones respiratorias agudas, intoxicaciones y las infección respiratoria aguda grave (IRAG) esta última está relacionada con la pandemia por la cual en el año 2020 el mundo estaba pasando el COVID-19, aunque estos indicador no tienen diferencia estadísticamente significativa con el departamento de Antioquia los del municipio se encuentran por encima del departamento; con relación a los demás indicadores en los cuales el departamento tiene casos, en el municipio para este último año no se presentaron eventos.

Por otro lado, las tasas de incidencia que hace seguimiento el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 el municipio frente al dengue es estadísticamente significativo con una situación favorable para el municipio frente al departamento, esta tasa continua reduciéndose ya que Ciudad Bolívar por años viene realizando campañas constantes y agresivas para tener los casos de dengue bajo control, también para el año 2020 aparecen casos de sífilis congénita con un indicador que no es estadísticamente significativo aun que está por encima del departamento; con respecto a los demás indicadores como chagas, dengue grave y leptospirosis no tiene casos para el año 2020, como se evidencia en el siguiente semáforo.

Teniendo en cuenta como fuente el SIVIGILA municipal frente a las incidencias uno de evento que se presenta con más frecuencia en el municipio en el año 2022 son las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia donde se tiene una tasa de 279 casos por cien mil habitantes, este indicador prende las alarmas del municipio frente a las diferentes estrategias que se están realizando y confirman que deben ser más



impactantes y fortalecer cada una de ellas; aunque el municipio en articulación con la gobernación de Antioquia mediante los Técnicos en atención en Salud (TAS) se realizan campañas de vacunación antirrábica donde se vacunan más de 2000 felinos y caninos.

### **Análisis de la población con discapacidad**

Al evaluar el comportamiento de las alteraciones permanentes presentadas durante el año 2020, según los indicadores suministrados por el SISPRO el municipio de Ciudad Bolívar tiene 1294 personas con discapacidad donde las más frecuentes son las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, seguidas por las del sistema cardiorrespiratorio y las defensas y en tercer lugar las relacionadas con las del sistema nervioso; aunque verificando en la depuración de la base de datos del municipio no se tiene esta cantidad de personas con discapacidad se tiene un sub-registro ya que se tiene usuarios que pertenecen a Ciudad Bolívar- Bogotá y al departamento de Bolívar por la similitud de nombres se tienen personas cargadas en Ciudad Bolívar-Antioquia; adicionalmente en años anteriores ingresaron al registro personas adultas mayores que no tienen discapacidad sino que por su edad ya tienen un desgaste.

Por lo anterior el Municipio de Ciudad Bolívar viene realizando diferentes procesos para las personas con discapacidad, en primer lugar está identificando a todas las personas con alguna alteración permanente en el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD) y así evidenciar las condiciones en las que vive, adicionalmente el municipio viene adelantando procesos con un grupo organizado donde se brindan actividades físicas, sensoriales y psicológicas para mejorar de algún modo la calidad de vida de cada uno de ellos, cada año se viene fortaleciendo este grupo donde se tienen más de 30 integrantes y recibe apoyo tanto de los profesionales de la Gobernación de Antioquia como por instituciones privadas y así son reconocidos por la comunidad de Ciudad Bolívar.

El municipio ya cuenta con la Corporación Ángeles de Amor que trabaja en pro de las personas con discapacidad, donde cuentan con procesos sólidos en formación física y mental de estas personas, también participan de diferentes actividades para fortalecer la aceptación y reconocimiento de las personas con discapacidad en el municipio de Ciudad Bolívar.

Ciudad Bolívar es uno de los municipios que su IPS puede realizar certificados de discapacidad, cuenta con los profesionales capacitados y necesario para expedir este tipo de documentos que para algunas de estas personas con discapacidad son indispensables para acceder algunos beneficios adicionales de nivel nacional, departamental o municipal.



Para el año 2022 las mujeres son las que predominan con alguna discapacidad teniendo mayor concentración en los años de 80 y más aquí nuevamente se evidencia el subregistro ya que las personas adultas mayores no son personas con discapacidad sino que por su edad tienen un deterioro progresivo por su ciclo vital, a medida que la edad avanza en el ciclo vital se van aumentando los casos de discapacidad esto es porque en los menores de un año es mucho más difícil diagnosticar una tipo de discapacidad diferente a la física, pero en edades de adultos jóvenes también se tiene un porcentaje considerable, por lo tanto se tienen actividades muy enfocadas a esta población.

### **Identificación de prioridades en la morbilidad**

En cuanto a las morbilidades en el municipio e iniciando por las grandes causas de consulta de la población se encuentran las enfermedades no transmisibles, siendo las enfermedades cardiovasculares las principales aportando el mayor porcentaje de consultas en el municipio, desde la Secretaría de Salud y Bienestar Social en articulación con la ESE Hospital La Merced se trabaja con grupos organizados para amortiguar el riesgo de estas enfermedades mejorando los hábitos alimentarios, fomentar la actividad física, entre otras actividades, pero a pesar de estos esfuerzos este indicador se mantiene durante el tiempo, por lo tanto nuevamente para este periodo se priorizo esta patología para que desde las instituciones involucradas no se baje la guardia y se continúe con los esfuerzos para la prevención.

Las enfermedades transmisibles y nutricionales también es una causa principal de consulta en la primera infancia, en las cuales la mayor concentración de personas consulta por enfermedades infecciosas, parasitarias y respiratorias. Aunque el municipio de Ciudad Bolívar con la estrategia de Salud Pública - PIC viene adelantando actividades como el acompañamiento permanente a la estrategia AIEPI en el componente institucional y comunitario, también realiza encuentros saludables tanto en la zona urbana y rural donde se desplaza el equipo interdisciplinario para realizar talleres, charlas, actividades lúdicas y recreativas, para jóvenes, niños, padres de familia en todos los componentes relacionado con estas enfermedades.

Respecto a la Salud mental del municipio es una de las problemáticas que más está avanzando en nuestra comunidad con indicadores altos respecto a los trastornos mentales y del comportamiento, por lo tanto se está trabajando con los niños, niñas y adolescentes con talleres, asesorías psicológicas, entre otras estrategias para tratar de mejorar la salud mental desde edades tempranas; adicionalmente para el año 2021 en el mes de noviembre fue aprobada la política pública de salud mental del municipio y así



tener un plan de trabajo exclusivo para ejecutar esta política y mejorar la salud mental de la comunidad

## **Análisis de la Mortalidad**

### **Mortalidad general**

Las principales causas de mortalidad desde el 2005 al 2021 en la población general en Ciudad Bolívar es por causas externas siendo la primera con un comportamiento ascendente, en el último año presentó un incremento de casos, pasando de 201 a 207 defunciones por cien mil habitantes siendo este último año el que más casos se presentaron en el periodo evaluado, el municipio en los primeros meses del año 2021 a causa del microtráfico tuvo un aumento en los homicidios que es la principal causa dentro de las causas externas, la administración municipal toma varias decisiones y activas estrategias para la protección de la vida de los ciudadanos. En el segundo puesto se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio las cuales para el 2021 hubo 186 muertes por cien mil habitantes que igual que las causas externas tiene un incremento en este último año relacionada a esta causa están las patologías cardiovasculares, finalmente la tercera patología reaparecen las neoplasias, pero durante el periodo estudiado tiene un comportamiento oscilante esto se le atribuye a las diferentes actividades de prevención que se llevan a cabo desde la ESE Hospital La Merced con la estrategia de Salud Pública y Protección específica y detención tempranas, el autocuidado es el pilar de las actividades frente al cáncer en el municipio.

Al comparar las causas de muerte entre hombres y mujeres vale la pena resaltar que en el último año las causas externas, está dentro de las tres primeras causas que más decesos ha cobrado tanto en hombres y mujeres, es preciso mencionar que en la población femenina en el año 2021 por primera vez esta causa se encuentra en la segunda posición con un incremento considerable respecto a los diecisiete años que se están evaluando.

Para la población total se evidencia que la primera tasa de AVPP desde 2005 hasta el 2021 son las causas externas, durante estos años la tendencia ha tenido un comportamiento ascendente muy marcado, pero en el último año tiene una disminución, la cual, mostró que se perdieron por cada cien mil habitantes del municipio cerca de 9.568 años de vida; en segundo lugar se ubican las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa mayor al año anterior pasando de 1.773 a 2.338 AVPP por cien mil habitantes, finalmente se encuentran las neoplasias aportando en el año 2021, 1.505 AVPP por cien



mil habitantes con una disminución respecto al año 2020 la cual fue de 2.005 AVPP por cien mil habitantes.

### **Mortalidad específica por subgrupo**

#### Enfermedades transmisibles

Dentro de las subcausas para los hombres, se destaca por su alta incidencia entre el 2005 al 2021, las infecciones respiratorias agudas. El año 2016 tiene la tasa más alta del periodo evaluado, hubo cerca de 53 decesos por cada cien mil hombres y en el año 2021 esta tasa disminuye con 17 muertes por cien mil hombres ya que con la experiencia de haber pasado por una pandemia donde el municipio desde el minuto cero realizó acciones de prevención y autocuidado donde se está informando y persuadiendo a la comunidad de la importancia de cada uno de los cuidados. Por otro lado, para el último año del periodo, nuevamente se presentan muerte por VIH/sida con una tasas que disminuye a 9 muerte por cien mil hombres, el municipio sigue con constantes estrategias para el fortalecimiento de las dimensiones de derechos sexuales y reproductivos y enfermedades transmisibles respaldadas desde el Plan Decenal de Salud Pública que viene adelantando diferentes campañas sobre la sexualidad segura, se implementan pruebas rápidas del VIH y sífilis en diferentes grupo que tienen más riesgo, entre otras estrategias que se ejecutan en todos los ciclos de vida y así prevenir el aumento de muertes por esta enfermedad.

#### Neoplasias

En los hombres del municipio, el tumor maligno que con mayor frecuencia cobro vidas en el año 2021 fue el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 23 muertes por cien mil hombres. El segundo lugar, lo ocupan dos tumores malignos como son el de próstata y estómago cada uno con 21 muertes por cien mil hombres para el último año; aunque por otro lado, en el año 2012 el tumor maligno de próstata tuvo un aumento de muertes pasando en el año 2011 de 19 muertes a 65 muertes por cien mil hombres en el 2012 después de esta fecha los casos disminuyeron hasta no tener muertes hasta el año 2020, esto es gracias a las acciones de protección específica y detención temprana realizadas en el municipio y la población masculina en la actualidad se ha vuelto más consciente que la mejor forma de evitar enfermedades letales es el autocuidado, finalmente los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas para el año 2021 tuvo 25 muertes por cien mil hombre lo cual es una alerta para el municipio ya que esto evidencia que no se está realizando un buen diagnóstico.

#### Enfermedades del sistema circulatorio



Dentro de los subgrupo que componen la mortalidad en los hombres en las enfermedades del sistema circulatorio la primera es por enfermedades isquémicas del corazón con una tendencia ascendente y para el año 2021 la tasa sigue aumentando respecta al 2020 con 180 y 99 muertes por cien mil hombres respectivamente, aunque el municipio hizo frente a esta situación con diferentes actividades como encuentros saludables con grupos poblacionales para impulsar una vida saludable, una buena alimentación, inculcar hábitos de vida saludables como el ejercicios, no fumar, entre otras recomendaciones para la prevención de las enfermedades coronarias, pero el aumento de esta tasa sigue siendo el reflejo de un tiempo de cuarentena y sedentarismos por el cual tuvo que pasar el mundo entero y en segundo lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con un comportamiento oscilante durante el periodo estudiado en el último año su tasa es de 18 muertes por cien mil hombres. También, las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón en el último año es la tercera causa que más muerte genero con 10 hombres por cada cien mil.

#### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Entre la población masculina, las muertes que se categorizan dentro del subgrupo “trastornos respiratorios específicos del período perinatal” aportan el mayor número de muertes en ésta gran causa durante el periodo evaluado con 13 casos , siendo el año 2010 el que más casos se presentaron (3 muertes) pero para el año 2021 no se presenta ningún caso, en segundo lugar la patología que más muertes ha ocasionado son el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 5 casos del 2005 al 2016, siendo el 2007 el año que más casos se presentaron (2 muertes), es de anotar que para el año 2020 solo se presentó un caso y fue clasificado dentro de las enfermedades del resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal lo cual no es una muerte con un diagnóstico claro, finalmente en el año 2021 solo se presentó una muerte perinatal por una sepsis bacteriana del recién nacido.

#### Causas externas

Los homicidios son y han sido la causa de mortalidad que mayor peso tiene sobre la tasa de muerte por causas externas entre los hombres del municipio. Pero las autoridades responsables de la seguridad del municipio, continúan fortaleciendo las diferentes estrategias como son los desarmes, sensibilización sobre la tolerancia, fuertes operativos de la fuerza públicas, entre otras actividades que están soportadas en el plan de convivencia ciudadana y no bajar la guardia, con los esfuerzos esta tasa disminuye el número de muertes respecto al año anterior con 303 muertes por cien mil hombres; por



otro lado las muertes por accidentalidad vial nuevamente aparecen dentro de las primeras causas con 16 fallecidos por cien mil hombre en el año 2021, el municipio continua implementando la política pública de movilidad segura y dentro de esta se están realizando diferentes actividades que llevan a la precaución en la movilidad tanto para el peatón como para el conductor. Finalmente, no se debe dejar pasar por alto el protagonismo que tienen las muertes por suicidios, con la tasa más alta en 2008 cobrando cerca de 41 muertes por cada cien mil hombres, pero se tienen una tendencia a la disminución llegando al 2021 con cero casos, pero en Ciudad Bolívar se ha presentado un porcentaje alto en el intento de suicidios, los cuales tiene al municipio en alerta con estas enfermedades relacionadas con la salud mental.

#### Demás enfermedades

Entre las demás enfermedades, la subcausa que mayor aporte tiene en la mortalidad de los hombres son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, sólo en 2010 fallecieron 128 hombres por esta causa; se evidencia un decrecimiento en los últimos años, en el 2021 hubo cerca de 16 decesos por cien mil en la población masculina. Por otro lado, la mortalidad por diabetes mellitus tiene un comportamiento oscilante en su tasa; pero se ubica en el segundo lugar para el año 2021 ya que murieron cerca de 12 personas por cada cien mil hombres esta tasa tiene un comportamiento constante.

#### Mortalidad materno – infantil y la niñez

##### Mortalidad infantil

En el año 2021 en el grupo de los menores de un año solo se presentaron casos en el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentaron 12 casos por cien mil niños y niñas menores de un año siendo la causa de muerte más frecuente en este tiempo, para este último año el municipio no tiene muertes por enfermedades del sistema respiratorio reduciendo su tasa, pero desde los diferentes programas para las gestantes se promueve el seguimiento al embarazo mediante los controles prenatales, los cursos profilácticos, los talleres sobre alimentación sana y balanceada durante el embarazo, entre otras estrategias y así disminuir este indicador con las muertes evitables de los menores de un año.

##### Mortalidad en menores de 1 a 4 años



Las causas externas en los niños y niñas de 1 a 4 años es la causa que más muertes aporta en la mortalidad en el periodo analizado, aunque no tiene un comportamiento constante y en los últimos nueve años no se han presentado casos de este tipo, y para el año 2021 no se presenta ninguna muerte en la niñez en el municipio de Ciudad Bolívar; con relación a los hombres y las mujeres entre 1 a 4 años la causa con más casos de mortalidad son las causas externas, pero no se presentan muertes desde el 2010 en ninguno de los dos sexos, aunque para las niñas en el 2018 se presentaron muertes a causa de las enfermedades del sistema nervioso.

#### Mortalidad en la niñez

En la niñez (menores de 5 años) las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son la patología que más muertes ha cobrado tanto en los niños y niñas del municipio de Ciudad Bolívar con 163 muertes por cien mil niños y niñas durante el año 2021, en este año fue la única patología que tuvo, deformidades.

En los diferentes subgrupos de las enfermedades relacionadas con ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en términos generales a los hombres son a los que más afecta estas enfermedades, en el año 2010 es donde más casos se presentaron con 280 muertes por cien mil niños menores de 5 años, pero para el año 2021 se presentan 104 casos por cien mil niños menores de 5 años, pero para las demás patologías no se presentaron muertes en los niños.

En niñas menores de 5 años en el año 2021 la patología que tuvo más casos en el municipio fueron las relacionadas con las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 226 muertes por cien mil niñas menores de cinco años y para las demás causas de muerte no se presentaron casos.

#### **Identificación de prioridades en la mortalidad**

Durante el periodo 2005 al 2021, las tasas ajustadas de mortalidad por edad en el municipio han tenido una tendencia al decrecimiento. En los hombres se observa una disminución en la mayoría de las grandes causas en el último periodo pero respecto a las causas externas el homicidio en el año 2021 sigue siendo preocupante este indicador, en las mujeres aumenta la mortalidad por esta causa, por este motivo las Secretarías de Gobierno y de Salud y Bienestar Social están interviniendo de manera directa con diferentes estrategias de seguridad y desde el área de salud con estrategia como APS, PIC, entre otras y así aportar diferentes actividades para disminuir los casos evitables.

La principal causa de muerte en el municipio fueron las causas externas, pero las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades denominadas las demás



causas también ocupan un importante lugar, dentro de estas se encuentran algunas categorizada como no trasmisibles donde el municipio está invirtiendo esfuerzos tanto financieros como recursos humanos para realizar diferentes actividades y así reducir el riesgo de muerte por estas causas ya que si se practica alguno hábitos se pueden convertir en factores protectores.

En la mortalidad por enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias fueron la causa de muerte que más decesos aportó en el 2021, el municipio se fortalece con sus diferentes estrategias para contrarrestar las muertes por estas causas. El tumor maligno de la mama en las mujeres y el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón entre los hombres, fueron las afecciones más mortales por neoplasias. En cuanto a la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio, la enfermedad isquémica del corazón y las enfermedades cerebrovasculares aportaron el mayor número de fallecidos, pero en el municipio con la estrategia de salud pública se está llevando a cabo actividades físicas y talleres de vida saludable lo cual está impactando estos indicadores, por ende, tiene una tendencia al descenso. Por otro lado, los homicidios son la causa de muerte más frecuente entre la mortalidad por causas externas, dicho comportamiento es latente tanto para hombres como para mujeres, este indicador se intensifica en los últimos cuatro meses del año ya que la economía del municipio es cafetera y en este tiempo es lo que se denomina “cosecha” e ingresan aproximadamente 15.000 recolectores de café, por esta causa la policía ha identificado que con este ingreso de personas se duplican las muerte violentas, las lesiones auto-infligidas, el microtráfico, entre otras problemáticas sociales; mostrando una alta tasa de decesos comparado con el nivel departamental.

A pesar de la poca frecuencia con relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2021, la principal causa de defunciones fueron las afecciones originadas en el periodo perinatal, tanto en niños como en niñas, y con mayor presencia en los menores de 5 años. No se registraron muertes por enfermedad diarreica aguda ni de desnutrición en el último año de estudio, tampoco para infecciones respiratorias agudas, pero en el año 2013 y 2014 se tiene un caso que impacto este indicador; no obstante, se evidencia un incrementa en la tasa de mortalidad en la niñez en los últimos años

Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

En el municipio de Ciudad Bolívar para dar respuesta a las problemáticas y necesidades priorizadas por la comunidad, se cuenta con un inventario de instituciones y entidades que tienen la responsabilidad y misión de trabajar desde su competencia por la solución o apoyo con el mejoramiento de dichos problemas. Este proceso de identificación de los



actores se hizo de manera dinámico ya que no debe entenderse de forma aislada del análisis del problema.

## **6.5 Análisis Interno**

Para la elaboración del Plan de Desarrollo se empleó la metodología establecida por DNP, teniendo en cuenta las fases del ciclo del proceso: Fase de Formulación y aprobación, Fase de Ejecución, Fase de Seguimiento, evaluación y rendición de cuentas. El Plan de Desarrollo de la Institución es un instrumento medible y cuantificable que responde al estado actual de la entidad y a la proyección de la misma en un periodo claro de cuatro años; asimismo, este Plan de Desarrollo está enmarcado en el plan de gestión ya presentado por el gerente ante la Junta Directiva de la entidad.

Como se ha manifestado este Plan se construyó en mesas de trabajo articuladas entre áreas administrativas y asistenciales, generando un diagnóstico inicial de la institución que facilita la creación de nuevo parámetros para medir cada una de las áreas y la gestión gerencial. Basados en el conocimiento de la Empresa y el análisis de los contextos interno y externo, identificaron los factores o variables que de manera positiva o negativa inciden directamente tanto en el adecuado funcionamiento de la organización como en su desarrollo en el futuro, teniendo en cuenta dichas variables se definieron las estrategias que posibilitan el logro de los objetivos y metas trazadas para los próximos cuatro años.

Con nuevas miradas frente a la institución se realiza de manera inicial la modificación de la plataforma estratégica de la institución buscando trazar una línea global que facilite el trabajo hacia unos logros y objetivos comunes.

Este plan de Desarrollo plantea las estrategias, metas y actividades de manera anual en cada uno de los planes operativos anuales de la entidad, fortaleciendo el trabajo articulado entre cada uno de los planes y las metas a cumplir en el cuatrienio. Por ello, se realiza un seguimiento al plan operativo anual para articular las necesidades asistenciales y administrativas de la entidad permitiendo fortalecer las estrategias expuestas por cada una de las áreas a fin de retomar las tareas y definir responsables.

Una vez elaborado todo este antecedente institucional, se ponen a consideración tanto de la comunidad como de los funcionarios y se convierte en un compromiso de la entidad en pro de una mejora continua y planeada de cada uno de los servicios de la entidad. Por lo anterior se considera que fue un trabajo en equipo y participativo que compromete a los funcionarios al buen desarrollo de sus actividades.



Para realizar el diagnóstico actual de la empresa se utilizaron dos metodologías la primera se realizó bajo el análisis de la matriz PESTEL basada en 5 criterios (político, Económico, Socio-cultural, Tecnológico y Ambiental) donde se realiza el diagnóstico, clasificando los factores externos si es una oportunidad (+) y si es un amenaza (-), se identificando, el tiempo de impacto si es a corto plazo de 1 a 2 años, mediano de 2 a 3 años y largo 4 años y más; registrando un signo (+) o (-) según afecte a la institución. También es importante conocer si la tendencia es positiva o negativa y por último el tipo de impacto que esta tiene sobre la empresa para su desarrollo, crecimiento, posicionamiento y avance estratégico dentro del mercado. La segunda el análisis DOFA, basándonos especialmente hacia los factores claves para el éxito de la empresa. Debe resaltar las fortalezas y las debilidades diferenciales internas al comparar la empresa de manera objetiva y realista con la competencia, y con las oportunidades y amenazas claves del entorno. El tercero, se realiza la priorización y clasificación de variables acorde a su grado de influencia en la organización.

Luego se realizó cruce de variables DOFA arrojando estrategias y de estas se priorizaron para elaborar las líneas estratégicas o de acción.

**Debilidades:** Factor que hace vulnerable a la organización o simplemente una actividad que la empresa realiza en forma deficiente, lo que la coloca en una situación débil.

**Oportunidades:** Constituyen aquellas fuerzas ambientales de carácter externo no controlables para la organización, pero que representa elementos potenciales de crecimiento o mejora continua.

**Fortaleza:** Alguna función que ésta realizando de manera correcta, son ciertas habilidades y capacidades del personal con ciertos atributos evidenciándose en su competencia.

**Amenazas:** Representan la suma de las fuerzas ambientales no controlables por la organización pero que representan fuerzas o aspectos negativos y problemas potenciales.

**FACTORES INTERNO**

<b>FACTORES INTERNO</b>	<b>FOTALEZAS (F)</b>	<b>DEBILIDADES (D)</b>
<b>FACTORES EXTERNOS</b>		



<b>OPORTUNIDADES (O)</b>	<b>Estrategia ofensiva (FO):</b> Si acentuamos la fortaleza, ¿podré aprovechar mejor la oportunidad? Optimizar fortalezas para maximizar oportunidades.	<b>Estrategia de Reorientación (DO):</b> Si supero mi debilidad, ¿podré aprovechar mejor la oportunidad? Contrarrestar debilidades para explotar oportunidades.
<b>AMENAZAS (A)</b>	<b>Estrategia defensiva (FA)</b> Acentuamos la fortaleza, ¿podré minimizar la amenaza. Optimizar fortalezas para minimizar amenazas.	<b>Estrategia de supervivencia (DA):</b> Si supero mi debilidad, podré minimizar la amenaza. Contrarrestar debilidades y amenazas.

En el documento queda descrita la metodología y los análisis de los contextos tanto interno como externo y la valoración de cada una de las variables planteadas, los cruces y combinaciones realizados de la matriz DOFA para la generación de las estrategias a implementar y posterior a esto se definen los objetivos estratégicos y los proyectos con sus respectivos indicadores de medición, metas para cada año y los responsables de cada uno de ellos en su ejecución, seguimiento, medición y control.

**Matriz DOFA**

<b>ANALISIS INTERNO</b>	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	Desarrollo e integración de sistemas de información para optimización de procesos clínicos y administrativos (historia clínica, integración sistema clínicos) indicando una capacidad institucional para adaptarse a las demandas cambiantes de la atención médica.	Alta rotación del personal lo que limita el desarrollo de capacidades y/o habilidades en áreas específicas, afectando la calidad y la eficiencia de la atención
	Apertura y Oferta de diferentes especialidades, subespecialidades, servicios y programas institucionales para brindar atención de calidad respondiendo a las necesidades de la población	Infraestructura Insuficiente para satisfacer las necesidades de los pacientes y el personal debido al crecimiento institucional
	Ampliación en la infraestructura y fortalecimiento de dotación hospitalaria	Falta de equipos biomédicos modernos y nueva tecnología para optimizar la prestación de servicios



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



<b>ANALISIS EXTERNO</b>	La Institución cuenta con gran potencial (fuentes de información, talento humano, plazas rurales y otros recursos) para el desarrollo de proyectos de investigación	Comunicación ineficaz y poco asertiva entre el personal generando desarticulación entre procesos y fallas en la atención
	El Hospital cuenta con personal administrativo y asistencial en diferentes disciplinas en cumplimiento con los requisitos de habilitación en salud	Falta de programas de capacitación y educación continua para el personal, así como falta de competencias, formación e interés de los médicos especialistas en docencia
	Gestión de los procesos de facturación, cartera y auditoría para el incremento en el recaudo	Falta de adherencia al correcto diligenciamiento de historia clínica y a guías de práctica clínica e incorrecto manejo de la información, afectando el proceso de atención, aumentando la posibilidad de generación de glosas y dificultando la defensa legal del hospital en caso de litigios (daño antijurídico)
	Desarrollo de programas anuales de capacitación, bienestar, inducción y reinducción orientados al mejoramiento de competencias y calidad de vida de los colaboradores.	La resistencia al cambio y falta de una cultura de trabajo en equipo, identidad y compromiso
	Procesos y procedimientos documentados y aprobados con puntos de control derivados de la segregación de actividades, cumpliendo con el nuevo ciclo documental mediante Ruta establecida, con verificación constante de procesos prioritarios	Falta de humanización del talento humano en el trato hacia al usuario y su familia, así como entre el personal de salud
	Procedimientos establecidos para el reclutamiento, selección, verificación de requisitos de hoja de vida y vinculación del personal que labora en la Institución, han permitido que se cuente con Talento humano comprometido y capaz para llevar a cabo la prestación de los servicios	Subutilización y/o ausencia de sistemas de información, con persistentes trabajos manuales, incrementado la probabilidad de riesgo en errores humanos y costos por hora labor
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>ESTRATEGIAS F-O (OFENSIVO) Uso de las fortalezas para aprovechar las oportunidades</b>	<b>ESTRATEGIAS D-O (ADAPTATIVO) Vencer las debilidades aprovechando las oportunidades</b>
Único Hospital público de segundo nivel del municipio, convirtiéndolo en el centro de referencia regional para atención especializada de mediana complejidad	Fortalecer la actualización continua del conocimiento	Destinar recursos para la implementación de sistemas de información integrados y soluciones tecnológicas que cumplan con los requisitos regulatorios y simplifiquen los procesos.
Capacidad institucional para ampliar servicios basados en atención primaria y desarrollar programas de promoción y prevención según el nuevo modelo de salud (atención domiciliaria, telemedicina)	Desarrollar programas de educación y promoción de la salud dirigidos a la comunidad local para aumentar la conciencia sobre la importancia de la prevención y el acceso temprano a la atención médica, lo que puede reducir la carga de enfermedades y la necesidad de intervenciones médicas	Actualizar el modelo de prestación de servicios articulado con el modelo de salud preventivo y predictivo
Falta de humanización del talento humano en el trato hacia al usuario y su familia, así como entre el personal de salud	Establecer un programa de renovación tecnológica continua para garantizar que el hospital esté equipado con tecnología médica de última generación, lo que mejora la precisión, eficiencia y seguridad	Optimización en el uso de los sistemas de información lo que permite obtener información de calidad para la toma de decisiones
Innovación tecnológica en salud	Fortalecer e implementar la política institucional de humanización cumpliendo con los criterios de acreditación	Potencializar la formación de talento humano en salud aprovechando las contraprestaciones por convenios docencia servicio



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



Avances en ciberseguridad cumpliendo con las crecientes regulaciones en materia de privacidad.	Implementar campañas de sensibilización y establecimiento de políticas verdes para incentivar al personal por el cuidado del medio ambiente	Implementar estrategias que mejoren la capacidad instalada, integrando el talento humano, la tecnología la infraestructura con el fin de mejorar la experiencia del usuario en la institución.
Desarrollo tecnológico, aplicaciones o plataformas en línea para los procesos de inducción, capacitación, formación continua y evaluación del desempeño del talento humano	Establecer metodología eficiente y eficaz para medir la adherencia a guías basada en evidencia adoptadas por la Institución	Desarrollar estrategias para promover la comunicación y diálogo permanente
Ejercicio de veeduría y participación de la asociación de usuarios en diferentes espacios e instituciones (Sec Salud, EAPB, gobernación, etc.)	Fortalecer la participación activa de la asociación de usuarios en los diferentes comités y espacios institucionales	Fortalecer estructura organizacional en cuanto a mapas de procesos y organigrama a fin de tener funciones claras de cada área
Actualizar página web y medios de comunicación que e promuevan los servicios institucionales en lenguaje claro y transparente	Ampliar la oferta de servicios de salud con modalidad extramural y atención en promoción y prevención para el fortalecimiento de la red de atención y la reducción de la demanda de atención por urgencias	Diseñar un modelo integral y formal de gestión por competencias, con el fin no solo de mejorar las habilidades, conocimientos y destrezas del y talento humano, sino plantear condiciones y/o escenarios favorables de trabajo, que aseguren el desarrollo y bienestar del colaborador
Fortalecimiento al proceso al reporte de señales de alerta o materialización de tramites.	Definir y establecer estrategias que permitan al hospital, mejorar la integralidad e la historia clínica y la interacción con el cuidado a partir del aprovechamiento de las TICS	Elaborar un plan de mercadeo, donde se oferten los servicios a los diferentes segmentos del mercado.
<b>AMENAZAS</b>	<b>ESTRATEGIAS F-A (DEFENSIVO) Usar las Fortalezas para evitar las amenazas</b>	<b>ESTRATEGIAS D- A (SUPERVIVENCIA) Reducir las Debilidades y evitar las amenazas</b>
No adherencia por parte de los niveles de menor complejidad en la atención mediante promoción y prevención Baja capacidad resolutive	Maximizar el uso y la eficiencia del equipamiento médico mediante la implementación de programas de mantenimiento preventivo y capacitación del personal en el manejo adecuado de los equipos.	Evaluar y ajustar la distribución de personal y recursos en función de la demanda de servicios, asegurando una asignación eficiente de recursos y una cobertura adecuada durante los períodos de mayor demanda.
Deficiente formación académica del personal que llega a su práctica formativa	Articular y gestionar los diferentes procesos científico-administrativos institucionales que permitan dar cumplimiento a las metas de producción.	Fortalecer la gestión de los procesos asistenciales de apoyo institucional a partir del diseño de un programa integral, que contemple la ejecución de planes de mantenimiento y el cumplimiento de requisitos legales del sistema obligatorio de calidad en salud.
Incobrabilidad de cartera por incumplimiento de las normas por parte de las entidades responsables de pago y por prevalecer a su red de prestadores y procesos liquidatarios que finalmente no llegan a girar sumas importantes de las acreencias y en algunos casos se declaran en desequilibrio financiero.	Desarrollar mesas interinstitucionales para el fortalecimiento de rutas de atención integral	Aumentar las posibilidades de venta de servicios, ampliando la oferta, diversificando las técnicas de atención.
Los cierres de EAPB conllevan a que el servicio de urgencias se convierta en la puerta de entrada para recibir servicios en salud y disminución del flujo de recursos	Adoptar e implementar de manera transversal en todos los servicios de la Institución un enfoque diferencial, integral y en derechos humanos, mediante la creación de protocolos para la atención de grupos específicos	Generar lineamientos contractuales que defina las actividades en materia de formación.
Baja oferta de personal médico especializado y dificultad para reclutar y retener personal médico altamente calificado y especializado.	Fortalecer mecanismos establecidos para disminuir inasistencia que impacten en número de citas programadas	Desarrollar un plan estratégico de recursos humanos que tenga en cuenta tanto las necesidades actuales de capacitación y desarrollo del personal como las proyecciones de crecimiento en la demanda de servicios a largo plazo



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



La rápida evolución de la tecnología médica y los altos costos asociados con la adquisición y mantenimiento de equipos y tecnologías de última generación	Implementar las estrategias de anticorrupción, riesgos, lineamientos éticos y de buen gobierno, con el fin de garantizar la transparencia institucional en sus procesos.	Realizar estudio de mercado a fin de identificar la posibilidad de contratar por nómina a diferentes especialidades
Cambios tecnológicos y obsolescencia de los sistemas de información	Priorizar las buenas practicas para el manejo de la gestión ambiental con un enfoque claro a la estrategia del hospital verde.	Establecer mecanismos de control en el uso de recursos buscando disminuir los costos de operación; fortalecer las acciones de recaudo, con el fin de lograr una solvencia financiera de la Institución



**7. PLAN DE ACCION 2025-2028**

<b>EJE ESTRATÉGICO No. 1.</b>		<b>OPTIMIZAR RECURSOS FINANCIEROS Y CONTENER COSTOS EN SERVICIOS DE SALUD.</b>	
<b>OBJETIVO DEL EJE ESTRATÉGICO</b>		Fortalecer la eficiencia y eficacia en la gestión de los recursos financieros, que permitan la sostenibilidad financiera y la competitividad de la E.S.E.	
<b>PROYECTO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2025-2028</b>
GESTIÓN DE FACTURACIÓN Y GLOSAS	Garantizar el proceso de facturación oportuno y efectivo, que facilite el flujo de recursos para la institución.	Proporción de glosas definitivas a la facturación.	< 1%
CONTROLAR COSTOS Y GASTOS	Mantener una sostenibilidad económica y presupuestal con equilibrio financiero	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida	1,11
PROPORCIÓN DE MEDICAMENTOS Y MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO	Buscar la eficiencia y transparencia en la contratación, adquisición y compras de la ESE con economía de escala, calidad, oportunidad y eficiencia.	Proporción de compra de medicamentos a través de mecanismos electrónicos, compras conjuntas o a cooperativa de hospitales.	$\geq 0,70$
GESTIÓN DE CARTERA	Garantizar un flujo de recursos adecuado a través de la gestión de cartera con las diferentes aseguradoras.	Equilibrio presupuestal con recaudo.	$\geq 0,91$
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL	Proyectar el presupuesto anual para la institución y garantizar la ejecución del mismo de acuerdo con la planeación.	Proporción de ejecución presupuestal de ingresos con reconocimiento.	$\geq 90\%$
PLAN ANUAL DE ADQUISICIONES	Proyectar el presupuesto anual para la institución y garantizar la ejecución del mismo de acuerdo con la planeación.	Plan anual de adquisiciones formulado y ejecutado.	$\geq 70\%$
<b>EJE ESTRATÉGICO No. 2</b>		<b>IMPACTAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN MEDIANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CALIDAD.</b>	



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



OBJETIVO DEL EJE ESTRATÉGICO	Optimizar la Eficiencia Operativa y la Calidad de la Atención.		
PROYECTO	ESTRATEGIA	INDICADOR	META 2025-2028
FORTALECIMIENTO EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO	Realizar evaluación de aplicación de guía de manejo específico para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes	Evaluación de aplicación de guía de manejo específico para hemorragias III trimestre o trastornos hipertensivos gestantes.	>=0.8
	Realizar evaluación de la proporción de historias clínicas con aplicación estricta de la guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida.	Proporción de historias clínicas con aplicación estricta de la guía de manejo de la primera causa de egreso hospitalario o de morbilidad atendida	>=0.8
	Realizar evaluación de la proporción de pacientes con diagnóstico de apendicitis a quienes se les realizó apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico.	Proporción de pacientes con diagnóstico de apendicitis a quienes se les realizó apendicectomía, dentro de las seis horas de confirmado el diagnóstico.	>=90%
	Realizar evaluación del Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	Número de pacientes pediátricos con neumonías bronco-aspirativas de origen intrahospitalario y variación interanual	0
	Realizar evaluación de la proporción de pacientes con diagnóstico infarto agudo de miocardio a quien se le inició terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico.	Proporción de pacientes con diagnóstico infarto agudo de miocardio a quien se le inició terapia específica dentro de la primera hora posterior a la realización del diagnóstico.	>=0,9
	Realizar análisis de mortalidad intrahospitalaria	Análisis de mortalidad intrahospitalaria	1
	Realizar análisis del tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de pediatría.	<=5 días
	Realizar análisis del tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia.	<=8 días



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



	Realizar análisis del tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna.	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de medicina interna.	<=15 días
FORTALECIMIENTO PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECIFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	Garantizar la planeación adecuada para el cumplimiento de las metas institucionales frente a los programas de PEDT.	Cobertura de vacunación en niños de 1 año	≥90%
<b>EJE ESTRATÉGICO No. 3</b>	<b>PROMOVER EL DESARROLLO INTEGRAL DEL TALENTO HUMANO</b>		
<b>OBJETIVO DEL EJE ESTRATÉGICO</b>	Contar con un talento humano competente, comprometido y satisfecho, como aliado principal para el cumplimiento de los objetivos de la institución, en donde se garantizará la seguridad frente a la labor que desempeñe.		
<b>PROYECTO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2025-2028</b>
OPORTUNIDAD EN LOS PAGOS DE PERSONAL	Garantizar el reconocimiento oportuno de las prestaciones sociales y honorarios al personal de la institución, procesos tercerizados y contratistas.	Deuda mayor a un (1) mes por concepto de salarios y contratación de servicios	Variación negativa o cero (0)
SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Disponer de la planeación y mecanismos necesarios que garanticen la implementación, mantenimiento y seguimiento al Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Porcentaje de cumplimiento del plan de Seguridad y salud en el trabajo	≥ 80%
FORTALECIMIENTO DE CLIMA LABORAL	Fortalecer la satisfacción del cliente interno y por ende la fidelización del mismo con la institución.	Proporción de cumplimiento del plan de bienestar e incentivos.	≥ 80%
ASEGURAMIENTO DE COMPETENCIAS PARA LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN	Garantizar las competencias acordes con los requerimientos del Sistema obligatorio de Garantía de la calidad en salud.	Proporción de cumplimiento del Plan institucional de capacitaciones.	≥ 80%
	Garantizar que el personal adquiera los conocimientos básicos de la Institución y las normas que apliquen para la adecuada prestación del servicio.		



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



	Asegurar la prestación de servicios a los usuarios con criterios de calidez y humanización, que garanticen la satisfacción de las necesidades de todos los grupos de interés.	Proporción de cumplimiento del plan operativo anual de humanización.	≥ 70%
	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud o la norma que la sustituya	Proporción de cumplimiento del reporte	CUMPLE
	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya	Proporción de cumplimiento del reporte	CUMPLE
	Generar conocimiento sobre la situación de salud de la población y orientar de manera efectiva nuestra oferta de servicios	Cumplimiento la presentación de informes basados en RIPS a la Junta Directiva.	> 4
	Garantizar la formulación y ejecución del Plan estratégico de talento humano.	Proporción de cumplimiento de un Plan estratégico de talento humano.	≥ 70%
<b>EJE ESTRATÉGICO No. 4</b>	<b>DESARROLLAR ESTRATEGIAS QUE REPERCUTAN POSITIVAMENTE EN EL ENTORNO.</b>		
<b>OBJETIVO DEL EJE ESTRATÉGICO</b>	Asegurar la responsabilidad social y ambiental, contribuyendo al bienestar del usuario, la familia y la comunidad en general.		
<b>PROYECTO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2025-2028</b>
ENTORNO LABORAL ADECUADO	Fortalecer un entorno laboral adecuado para la prestación del servicio, que impacte en el bienestar del cliente interno y externo.	Proporción de satisfacción global del usuario	≥90%
GESTIÓN DE PROVEEDORES	Validar el cumplimiento de los requisitos por parte de los proveedores, garantizando la fidelización y compromiso con la institución.	Proporción de cumplimiento de requisitos de legalidad en la contratación	≥80%
COMPROMISO CON EL MEDIO AMBIENTE	Generar estrategias institucionales que garanticen la protección del medio ambiente en el desarrollo de	Proporción de ejecución del plan para la gestión de residuos hospitalarios	≥80%



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



	las actividades propias de cada servicio.		
COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LA COMUNIDAD	Garantizar la entrega oportuna y efectiva de información a la comunidad y los grupos de interés, a través del uso adecuado de los recursos con que se cuenta.	Proporción de ejecución del plan institucional de comunicaciones	≥80%
<b>EJE ESTRATÉGICO No. 5</b>	<b>HUMANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD</b>		
<b>OBJETIVO DEL EJE ESTRATÉGICO</b>	Prestar servicios de salud con atributos de calidad y calidez, garantizando un trato humanizado y un servicio seguro que satisfaga las necesidades de nuestros usuarios.		
<b>PROYECTO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2025-2028</b>
SEGURIDAD DEL PACIENTE	Garantizar la seguridad del paciente en todos los procesos de atención de la institución	Proporción de adherencia al consentimiento informado	≥80%
		Proporción de eventos adversos gestionados	≥ 90%
		Índice de eventos adversos relacionados con el uso de reactivos	<1%
		Índice de eventos adversos relacionados con el uso de medicamentos	<1%
		Índice de eventos adversos relacionados con el uso de dispositivos médicos	<1%
		Proporción de cumplimiento del plan de implementación de una guía de práctica clínica priorizada.	≥ 80%
		Proporción de adherencia a la calidad de la historia clínica	≥ 70%
FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN GARANTIZANDO LOS CRITERIOS DE CALIDAD	Mejorar los criterios de accesibilidad a los servicios de la institución.	Proporción de exámenes cancelados	≤ 2%
		Promedio de oportunidad en la asignación de citas para consulta médica general.	≤ 3 días



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



		Promedio de oportunidad en la asignación de citas para consulta odontológica general.	≤ 3 días
		Proporción de ejecución de brigadas de salud	≥ 80%
	Fortalecer el sistema de información y atención al usuario, como mecanismo que permita mejorar la prestación del servicio y la percepción de los usuarios	Proporción de ejecución del Plan de participación social en salud	≥ 80%
<b>EJE ESTRATÉGICO No. 6</b>	<b>GESTIÓN DE PROYECTOS</b>		
<b>OBJETIVO DEL EJE ESTRATÉGICO</b>	Gestionar proyectos que permitan la modernización tecnológica y de la infraestructura de la institución, garantizando la prestación de servicios con estándares de calidad.		
<b>PROYECTO</b>	<b>ESTRATEGIA</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>META 2025-2028</b>
GESTIÓN DE PROYECTOS	Gestionar proyectos para la renovación de la infraestructura de la institución que garantice la prestación de servicios seguros y ajustados a los criterios normativos.	Número de proyectos presentados para la gestión de recursos.	≥ 1
GESTIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA Y LA TECNOLOGÍA	Dar continuidad a las estrategias de mejoramiento y mantenimiento de la Infraestructura y la tecnología de la institución.	Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de equipos.	≥ 80%
		Proporción de cumplimiento del Plan de aseguramiento metrológico.	≥ 80%
		Proporción de cumplimiento del Plan de mantenimiento de la infraestructura.	≥ 80%
GESTIÓN DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN	Asegurar el funcionamiento adecuado de los sistemas de información de la institución, a través del fortalecimiento de las herramientas tecnológicas e implementación de la política de seguridad de la información.	Plan de seguridad y privacidad de la información formulado y en ejecución.	1
		Plan de manejo de riesgos de seguridad y privacidad de la información formulado y en ejecución.	1



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



		Plan estratégico de tecnologías de la información formulado y en ejecución.	1
		Plan institucional de archivos formulado y en ejecución.	1



## **8. EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A TRAVÉS DEL POA**

El seguimiento y evaluación del plan de desarrollo institucional permite a la alta dirección y a la ciudadanía en general verificar el progreso de los planes, proyectos y programas a través de la consecución de sus objetivos. La planeación y la gestión pública deben considerar criterios asociados a la productividad, eficiencia, calidad y economía de los diferentes procesos.

El seguimiento y evaluación están orientados a retroalimentar y fortalecer la implementación de las acciones de manera sistemática. Los planes, programas y proyectos propuestos se medirán a través de indicadores, los cuales cuentan con escalas de valoración semaforizadas con el objetivo de facilitar la visualización del avance en la ejecución de las metas.

El seguimiento al plan de desarrollo es un proceso periódico de recolección y análisis de información que permite determinar el grado de avance en las metas propuestas. El proceso de planeación e información llevará a cabo seguimientos semestrales para monitorear su ejecución y acompañará los diferentes procesos en su implementación.

El informe de avance del cumplimiento del Plan Operativo Anual es presentado a la junta directiva, quienes analizan los resultados, revisan las desviaciones encontradas y proponen acciones de mejora para asegurar el cumplimiento de las metas programadas para la vigencia. Una vez finalizada la vigencia, la oficina de control interno o quien tenga sus funciones consolida los resultados del POA y emite una certificación de cumplimiento del Plan de Desarrollo institucional, la cual debe tener más de un 90% de cumplimiento, conforme al indicador N° 3 del Plan de Gestión del Gerente.



## **9. SOCIALIZACIÓN**

El plan de desarrollo de la ESE Hospital La Merced, del Municipio de Ciudad Bolívar (Antioquia) 2025-2028 será socializado a los grupos de interés y a la comunidad en general, con el fin de informar las estrategias, planes y programas que darán cumplimiento a la misión, visión y objetivos institucionales durante este cuatrienio.

El plan se socializará en los diferentes espacios y a través de los canales institucionales de comunicación disponibles: correos electrónicos, grupos primarios, comités institucionales, página web, redes sociales, espacios de rendición de cuentas a la comunidad, reuniones con la alianza de usuarios, jornadas de inducción y reinducción.



## 10. BIBLIOGRAFÍA

- Análisis de la situación en salud (ASIS) Municipio de Alejandría
- Plan de Desarrollo municipal
- Plan de Desarrollo Por Antioquia Firme 2024-2027
- Ley 2294 de 2023: Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026: Colombia, Potencia Mundial de la Vida.
- Política de Planeación Institucional. Modelo Integrado de Planeación y Gestión  
URL: <https://www.funcionpublica.gov.co/web/mipg/>
- Objetivos y metas de desarrollo sostenible: URL  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>
- Objetivos de desarrollo sostenible. Objetivo 3. Salud y Bienestar:  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>
- Plan decenal de salud pública 2022-2031  
<https://www.minsalud.gov.co/plandecenal/Paginas/PDSP-2022-2031.aspx>



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL LA MERCED**



**11. ANEXOS**

Anexo 1. Matriz Plan de Desarrollo 2025-2028

Anexo 2. (soportes de construcción plan de desarrollo)