



Plan de Desarrollo ESE METROSALUD

2026-2030

Trabajamos por tu bienestar
y tu buena salud

Diagnóstico Institucional 2025

Vigilado Supersalud



Junta Directiva

Orlando de Jesús Uribe Villa

Presidente delegado del Alcalde

Natalia López Delgado

Secretaria de Salud Distrito de Medellín

Jairo de Jesús Osorio Areiza

Representante Asociación de Usuarios

Raúl Mauricio Gómez Gómez

Representante Gremios de la Producción

Eusebio Enrique González

Representante de los Profesionales de la Salud

Lucas Ochoa Pérez

Representante de las Asociaciones Científicas

Juan David Arteaga Flórez

Gerente ESE Metrosalud

Adriana María Velásquez Arango

Secretaria

Equipo Directivo

Juan David Arteaga Flórez

Gerente

Javier Antonio Gutiérrez Rodas

Subgerente Red de Servicios

Adriana María Taborda

Subgerente Financiera y Administrativa (e)

Natalia Peláez Miyar

Jefe Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional

Alejandro Camargo Orozco

Jefe Oficina de Salud Pública, Gestión Territorial y Convenios

Adriana Velásquez Arango

Jefe Oficina Jurídica

Gloria Patricia Isaza Orduz

Jefe Oficina de Control Interno y Evaluación

Andrés Jiménez Benavides

Jefe Control Interno Disciplinario (e)

María Alejandra Henao Rivera

Jefe Oficina Juzgamiento Procesos Disciplinarios

Cecilia María Taborda Pérez

Dirección Operativa de Venta de Servicios

Adriana María Taborda Zapata

Dirección Operativo Administrativo

Esperanza Peñaranda Pineda

Dirección Operativa de Contratación

Anderson Ospina Sierra

Dirección de Sistemas de Información

Martha Cecilia Zuluaga Escobar

Dirección Operativa de Talento Humano

Equipo UPSS

Mauricio Antonio Toro Zapata

Director UPSS Belén

José Manuel Vásquez Gómez

Director UPSS Santa Cruz

Jorge Humberto Sánchez Echeverri

Director UPSS San Javier

Paula Goez Suescún

Director UPSS Nuevo Occidente

Dora Cecilia Gutiérrez Hernández

Director UPSS Manrique

John Alexander Giraldo Giraldo

Director UPSS San Antonio de Prado

María del Pilar Galvis Mejía

Directora UPSS Doce de Octubre

Gina Serna Gutiérrez

Directora UPSS Castilla

Maribel Natalia Sánchez Montoya

Director UPSS San Cristóbal

Eusebio Enrique González Carrillo

Directora UPSS Buenos Aires

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN	6
2. CONTEXTO GENERAL	6
3. Modelo de Prestación de Servicios de Salud.....	7
4. DIAGNÓSTICO EXTERNO	9
5. ANÁLISIS DEL ENTORNO - PESTEL	9
6. Análisis Político	9
7. Análisis Económico	10
8. Análisis Social y Salud	12
9. Análisis Tecnológico	14
10. Análisis Ecológico	15
11. Análisis Legal	16
12. DIAGNÓSTICO INTERNO	17
13. Población asignada	17
14. Perfil de Morbilidad	19
15. Portafolio de servicios y capacidad instalada	20
16. ANÁLISIS ESTRATÉGICO	24
17. Identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas	24
18. Debilidades identificadas	25
19. Fortalezas identificadas	26
20. Oportunidades identificadas	27
21. Amenazas identificadas	30
22. Factores críticos identificados	33
23. Identificación y priorización de problemas institucionales	34

INTRODUCCIÓN

El proceso de Direccionamiento y Planeación de la ESE Metrosalud tiene como objetivo principal definir los lineamientos estratégicos con el fin de orientar la gestión de la entidad hacia el cumplimiento de los objetivos corporativos; y para ello parte de la definición de un diagnóstico integral, sistemático y veraz, que aborde todas las variables que requieren intervenir para lograr la sostenibilidad, crecimiento y desarrollo deseado.

El diagnóstico estratégico es una herramienta gerencial y administrativa que permite direccionar a las organizaciones según los planes que se tracen, y se construye a través del análisis de la situación actual (interna y externa); además, permite priorizar y entender a profundidad las situaciones que se deben solucionar, las oportunidades que se presentan y el reconocimiento de cómo la organización se debe o se debería diferenciar.

De acuerdo a lo definido en la Metodología Formulación y Evaluación de elementos estratégicos la ESE Metrosalud, con el propósito de formular su Plan de Desarrollo Institucional cuyo vencimiento es en el mes de diciembre del año 2025; determinó la necesidad de actualizar su diagnóstico institucional, haciendo uso de diferentes herramientas gerenciales, con la participación tanto de su equipo directivo como de servidores y otros grupos de interés que hacen parte de la empresa.

La ESE Metrosalud, como entidad pública prestadora de servicios de salud en el Distrito de Medellín, enfrenta retos estructurales y contextuales que requieren una revisión integral de su situación actual. Este diagnóstico institucional tiene como propósito identificar las condiciones internas y externas que afectan su desempeño, con el fin de orientar la formulación del nuevo Plan de Desarrollo. El documento se construye bajo un enfoque estratégico y participativo, alineado con la normativa vigente.

CONTEXTO GENERAL

La Empresa Social del Estado Metrosalud es una organización de carácter público, comprometida con generar cultura de vida sana, en la población de la ciudad de Medellín y de la región, que brinda servicios de salud integrales y competitivos a través de una amplia red hospitalaria; un talento humano con vocación de servicio,

altamente calificado, cimentado en los valores institucionales y en armonía con el medio ambiente.

Creada oficialmente el 23 de junio de 1994, con el objetivo misional de prestar servicios de salud para la población más pobre y vulnerable de la ciudad, la E.S.E Metrosalud fue dotada con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, todo bajo la tutela de una Junta Directiva, cuyo presidente es el Alcalde o su delegado, y de la Gerencia de la entidad.

En la actualidad, la ESE Metrosalud cuenta con 10 unidades hospitalarias, 1 Unidad de Salud Mental y 42 centros de salud que garantizan la cobertura y atención en salud de la población objeto en las 16 comunas y cinco corregimientos en los que se divide territorialmente la capital antioqueña.

Modelo de Prestación de Servicios de Salud

El Modelo de Prestación de Servicios de Salud de Metrosalud orienta las actividades desarrolladas para cumplir su objetivo misional de brindar servicios integrales, humanizados, resolutivos y confiables, de manera que contribuyan al bienestar integral y al cuidado de la salud de las personas, las familias y la comunidad.

Este Modelo se fundamenta, teórica y conceptualmente, en la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) promovida en la Declaración de Alma Ata promulgada por Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 1978 y que fue renovada en 2007. Con dicha renovación, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) aportó tres asuntos fundamentales para la APS: los valores, los principios y los elementos; que precisan y orientan los aspectos filosóficos, políticos y operativos respectivamente y son los que dan base al Modelo de Prestación de Servicios (MPSS).

La concepción de APS en la que se enmarca el MPSS de Metrosalud recoge el objetivo superior de la estrategia de aportar al cierre de las brechas de inequidad en salud, facilitando el acceso a los servicios integrales, integrados, continuos y centrados en las personas, ofrecidos por su red de prestación de servicios que opera como micro-redes en los diferentes territorios de la ciudad.

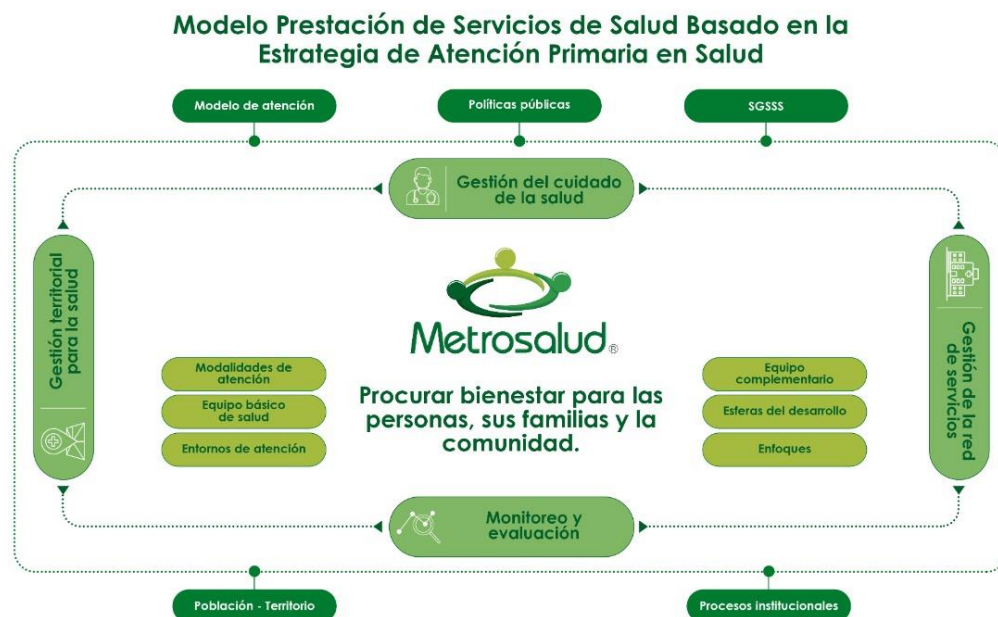
De igual manera, el Modelo se ajusta al marco normativo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Ley 1438 de 2011, que sitúa la APS como el referente operativo para lograr la acción coordinada del Estado, las instituciones y la sociedad orientada a mejorar la salud y crear un ambiente sano y saludable y, la Ley 1751 de 2015 (Ley Estatutaria en Salud) mediante la cual se

garantiza el derecho fundamental a la salud. En este escenario, el MPSS toma como su marco operativo la Política de Atención Integral en Salud (PAIS), el Modelo Integral de Atención en Salud (MIAS), el Modelo de Atención Integral Territorial (MAITE) y las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), promulgadas para el diseño e implementación del Modelo de Atención en Salud del país.

Estratégicamente, el MPSS basado en APS (MPSS-APS) se dirige a la obtención de resultados positivos en el bienestar y el desarrollo humano de la población usuaria de los servicios de Metrosalud en un territorio determinado. Es así como la Unidad Población - Territorio (UPT) constituye el espacio donde se despliega el Modelo, mediante cuatro estrategias definidas para su operativización:

- Gestión del cuidado de la salud
- gestión territorial para la salud
- gestión de la red de prestación de servicios
- monitoreo y evaluación de los logros del modelo

Operativamente, el Modelo se enfoca en la atención de personas, determinadas por el contexto socio-ambiental de sus familias y sus comunidades. Por lo tanto, Metrosalud presta sus servicios tomando en cuenta los momentos significativos y los eventos que se presentan a lo largo del curso de la vida de las personas y que tienen efectos en las esferas de su desarrollo, acorde con las guías y rutas de atención dispuestas para tal fin. Las actividades se agrupan en cinco ámbitos del cuidado de la salud: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, atención de la enfermedad, la habilitación y rehabilitación y, la aplicación de cuidados paliativos.



DIAGNÓSTICO EXTERNO

ANÁLISIS DEL ENTORNO - PESTEL

Para materializar el análisis del entorno que aporte directamente a la caracterización del diagnóstico institucional la ESE Metrosalud implementa como componente básico la metodología PESTEL, a partir del contexto actual del sector salud y la interacción con los demás sectores a nivel nacional, departamental y distrital.

Este análisis permite identificar oportunidades y desafíos en el entorno, facilitando la toma de decisiones informadas y alineadas con las necesidades de la población.

Análisis Político

En el contexto político nacional, el año 2025 está marcado por la implementación de una reforma estructural al sistema de salud liderada por el Gobierno Nacional. Esta reforma propone un modelo preventivo, predictivo y resolutivo, con enfoque territorial, que transforma las EPS en Gestoras de Salud y Vida y fortalece los Centros

de Atención Primaria en Salud (CAPS). Estos cambios implican una reorganización profunda del sistema, que afecta directamente a las Empresas Sociales del Estado (ESE), como Metrosalud, principalmente en sus fuentes de financiación, por el nuevo rol del ADRES en el pago directo a prestadores.

A nivel político, el país atraviesa una etapa de alta polarización e incertidumbre en vísperas de las elecciones presidenciales de 2026, lo que genera incertidumbre sobre la continuidad de las reformas en curso. La oposición ha cuestionado la ejecución presupuestal y la orientación ideológica del Gobierno, lo que podría traducirse en cambios abruptos en las políticas públicas si se produce una alternancia en el poder. Esta situación afecta la gobernabilidad y la estabilidad institucional, elementos claves para la planificación estratégica de entidades públicas como Metrosalud.

En el ámbito local, el Distrito de Medellín ha realizado esfuerzos significativos para recuperar financieramente a Metrosalud; sin embargo, persisten riesgos financieros derivados de la dependencia de los giros presupuestales del Distrito, que podrían afectar la continuidad de los servicios. La articulación entre el nivel nacional y local será determinante para garantizar la sostenibilidad de la entidad en medio de los cambios estructurales del sistema de salud.

Finalmente, factores como la migración venezolana y por ende la atención a población migrante en condiciones de alta vulnerabilidad representa un reto constante. En este escenario, Metrosalud tiene el reto de fortalecer su capacidad de adaptación, gestión territorial y sostenibilidad institucional para enfrentar los desafíos del entorno político colombiano.

Análisis Económico

Los factores económicos que pueden tener alta relevancia en el desempeño económico en el año 2026 en Colombia y por ende para la ESE Metrosalud se describen a continuación:

Con respecto al índice de Inflación y a pesar de la situación política, las relaciones internacionales y el narcotráfico, este factor económico se encuentra en un estado controlado y por lo tanto su impacto no se considera como un determinante en las variables de afectación económica para la empresa, en particular el factor salarial como un componente de gran participación en el marco económico financiero de la ESE, pues se espera un indicador no superior al 5%.

El incremento del salario mínimo, indica que, aunque nuestro desarrollo al interior no está determinado por este factor, si lo es la base de la UPC (Unidad de Pago por Capitación). En este sentido se espera que un corto o mediano plazo, el incremento del salario mínimo, según expresiones del señor presidente de la república, tendrá un incremento por decreto muy significativo y se especula un 20% de incremento. En este sentido y bajo el argumento de dinamizar la economía en virtud de un mayor circulante (pesos en la calle), también puede determinar una inflación mayor para el año 2026.

Es importante advertir que, aunque la ESE Metrosalud no tiene asociados factores económicos a este factor, si puede afectar en su operación en la medida que los precios o valores de los proveedores que nos prestan servicios o ventas de productos tengan un incremento superior a lo esperado para el 2026 como un factor económico colateral y los costos de la ESE se vean impactados en por lo menos en unos puntos porcentuales superiores a 5 puntos sobre el IPC (Índice de Precios al Consumidor).

El incremento de la UPC es de suma importancia para el desarrollo del objeto social de la empresa dado que con base en este se plantean los incrementos de tanto la cápita como del evento. Es así como para la próxima vigencia se espera la actualización decretada por el Consejo de Estado (entre un 6% y 8%) y se presenta la incertidumbre si la UPC esté al menos superior al IPC o del incremento del salario mínimo.

Con respecto a la devaluación o revaluación del dólar no se espera para el año 2026, de igual forma en caso de presentarse se considera un factor relevante momento de realizar adquisiciones de productos importados.

Por último, las políticas sociales tal y como se detalla en el análisis político; afecta directa o indirectamente la situación económica del sector salud y por ende la de la ESE Metrosalud.

En los últimos días las apreciaciones o expectativas mencionadas por el gobierno nacional en cuanto al uso o destino de los recursos para fortalecer la red pública nacional, puede ser una causal de tener menos flujos de efectivo o recursos financieros para el pago de los eventos, dado que el énfasis está direccionado para mayores recursos para el fortalecimiento de la cápita, afectando posiblemente la facturación tipo evento.

De la misma manera, las compras conjuntas de los medicamentos y su posible entrega a los prestadores, afectaría el margen; y se podría esperar el tener afectación en la entrega de estos en los servicios ambulatorios (cápita).

Haciendo un análisis de la territorialización, sería aventurado vaticinar los efectos o impactos que puedan generarse en la prestación y en el relacionamiento de los aseguradores o de riesgo con los prestadores y por lo tanto en el acceso a la salud para los usuarios. Se espera un impacto posiblemente positivo en el aumento de la población a atender; sin embargo, un riesgo en la prestación por la recuperación económica de los servicios prestados.

La territorialización de la salud en pro de acceso más oportuno a los servicios de salud puede derivar en una concentración de las EPS, bien de aseguramiento o de gestoras de red, llegar a la concentración de población y cobertura del aseguramiento, esto sería depurar algunas EPS en una zona y concentrar por múltiples factores positivos desde el ámbito del aseguramiento.

Así mismo es posible la concentración de un régimen que como el subsidiado que es el objetivo específico de Metrosalud, puede ser concentrado en una EPS que agrupe y alivie o aligere las cargas operativas y financieras asociadas a la atención.

Análisis Social y Salud

El análisis del contexto social y de salud en Medellín para el año 2025 destaca la necesidad de un enfoque estratégico integral por parte de Metrosalud. La atención a las desigualdades sociales, el fortalecimiento de la atención primaria y la inversión en recurso humano y tecnológico son claves para garantizar un sistema de salud equitativo, eficiente y sostenible.

Con respecto al contexto social, se enmarca en factores como el crecimiento demográfico, el envejecimiento de la población, la desigualdad social y la educación y conciencia en salud; los cuales son determinantes que deben ser abordados dentro del plan estratégico institucional.

El crecimiento demográfico se ve enmarcado en aspectos como el crecimiento poblacional de la ciudad de Medellín, especialmente en áreas suburbanas y de bajo nivel socioeconómico. Este crecimiento exige una mayor cobertura y calidad en los servicios de salud para atender a una población diversa y en constante expansión.

Adicionalmente, la migración interna y externa genera una mayor diversidad cultural, lo que requiere estrategias de atención en salud sensibles a las diferencias étnicas, lingüísticas y culturales.

El envejecimiento poblacional sigue en aumento, lo que implica una mayor demanda de servicios de salud especializados en enfermedades crónicas, atención geriátrica, domiciliaria y cuidado paliativo, siendo fundamental implementar programas de promoción y prevención para mejorar la calidad de vida del adulto y el adulto mayor.

La desigualdad social se caracteriza con la persistencia de brechas socioeconómicas que afectan el acceso equitativo a los servicios de salud. Las poblaciones más vulnerables, como aquellas en asentamientos informales, enfrentan mayores barreras para acceder a atención oportuna y de calidad.

La educación y conciencia en salud permite evidenciar que aún existen vacíos en el conocimiento y apropiación de la información por parte de la población, en relación con actividades y acciones orientadas a la generación de hábitos de vida saludables.

Así mismo, el contexto en salud se enmarca en factores como la carga de enfermedad, el acceso y calidad de los servicios de salud y los desafíos en salud mental; donde advierten elementos que requieren ser intervenidos.

Con respecto a la carga de enfermedad se advierten aspectos como:

- Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT), como la diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares, continúan siendo la principal causa de morbilidad y mortalidad en Medellín.
- La carga de enfermedad mental en la población es alta y representa un reto importante, por ello la atención a problemas como ansiedad, depresión y estrés, deben ser claves en la promoción, prevención y atención de nuestra población dado que la E.S.E. es llamada a ser protagonista en la implementación de políticas locales y nacionales y la ejecución de acciones directas sobre estas necesidades.
- Poblaciones vulnerables como la materno perinatal y la primera infancia e infancia son susceptibles hoy de una mirada más atenta por parte de los actores del sistema.
- Las enfermedades infecciosas, aunque en menor proporción, siguen siendo un reto, especialmente en poblaciones con condiciones de vida precarias, como la tuberculosis y las infecciones respiratorias agudas.

Así mismo, el acceso y la calidad de los servicios de salud, trae consigo situaciones como:

- A pesar de los avances en el sistema de salud colombiano, persisten desafíos en la accesibilidad y calidad de los servicios, especialmente en zonas rurales y periféricas de la ciudad.
- Las dinámicas para garantizar el aseguramiento de la población en los regímenes contributivo y subsidiado y para atender la población no asegurada, constituyen barreras para la atención por parte de las diferentes IPS de la ciudad.
- A pesar de los esfuerzos por garantizar una atención integral a partir del enfoque por Rutas de Atención, se requieren hoy estrategias que las articulen, evitando la fragmentación de la atención y la segmentación de la población.

Análisis Tecnológico

El entorno tecnológico del sector salud en Colombia presenta avances importantes, pero también desafíos estructurales que impactan directamente a las Empresas Sociales del Estado. Uno de los principales retos es la interoperabilidad de los sistemas de información en salud, que sigue siendo limitada en muchas instituciones públicas. Aunque el Ministerio de Salud ha promovido iniciativas como la Historia Clínica Electrónica Interoperable (IHCE), la falta de integración entre plataformas locales, regionales y nacionales dificulta la trazabilidad de los pacientes, la eficiencia administrativa y la toma de decisiones basada en datos.

A nivel nacional, el sector salud está adoptando tecnologías emergentes como la inteligencia artificial, la telemedicina y la impresión 3D, aunque el sector público aún enfrenta limitaciones en inversión y acceso. Esto representa tanto oportunidades como desafíos para Metrosalud.

En Medellín, se han realizado inversiones importantes en infraestructura tecnológica y conectividad, lo que ha permitido modernizar las sedes y facilitar la atención a los usuarios. Sin embargo, persisten brechas en interoperabilidad, formación del talento humano y sostenibilidad tecnológica.

Aunque la ESE ha avanzado en su proceso de transformación digital, implementando sistemas de información, analítica de datos y canales virtuales

para mejorar la gestión y el acceso a los servicios de salud; aún se tienen grandes falencias que deben ser abordadas.

Hoy la ESE realiza una gestión fragmentada de la información clínica y operativa, lo que afecta la calidad del servicio y limita la capacidad de respuesta ante emergencias o auditorías. La interoperabilidad no solo es una necesidad técnica, sino también estratégica, ya que permite optimizar recursos, mejorar la atención y cumplir con los estándares exigidos por los entes de control.

Otro aspecto crítico es la obsolescencia tecnológica de los equipos biomédicos y de tecnologías de la información y comunicación (TICs). Muchos hospitales públicos en Colombia operan con equipos que han superado su vida útil, lo que representa riesgos para la seguridad del paciente, disminuye la precisión diagnóstica y genera sobrecostos por mantenimiento. En Metrosalud, este problema se agrava por la falta de un plan de renovación tecnológica sistemático y por las restricciones presupuestales que limitan la inversión en infraestructura digital y biomédica.

En este contexto, la ESE Metrosalud debe priorizar la formulación de una estrategia tecnológica que incluya la adopción de estándares de interoperabilidad, la actualización de sus sistemas de información y la renovación progresiva de sus equipos biomédicos y TICs. Estas acciones son fundamentales para garantizar una atención segura, eficiente y centrada en el usuario, alineada con los objetivos del nuevo modelo de salud propuesto a nivel nacional.

Análisis Ecológico

En la actualidad, el sector salud enfrenta el reto de garantizar la calidad en la prestación de sus servicios mientras responde a las crecientes exigencias ambientales y sociales. La actualización de la legislación en la gestión de los residuos generados en la atención en salud, junto con los cambios normativos derivados de los impactos del cambio climático, ha obligado a las instituciones a replantear sus procesos y a incorporar prácticas más responsables. La demanda de sostenibilidad en la infraestructura hospitalaria, a través de la implementación de energías limpias y la reducción de la huella de carbono, refleja una tendencia mundial que busca integrar el cuidado ambiental con la protección de la salud humana.

De igual manera, el impacto ambiental generado por la prestación de servicios de salud (residuos hospitalarios, uso de sustancias químicas y vertimientos líquidos)

exige un manejo integral y seguro, asimismo la restricción de plásticos de un solo uso y la incorporación de insumos ecológicos en la operación hospitalaria. En este contexto, se reconoce la necesidad de una articulación entre las autoridades de salud y ambiente, con el fin de mitigar los efectos del cambio climático en la salud pública y fortalecer las políticas de prevención.

Por otro lado, la comunidad demanda cada vez más que la red hospitalaria integre criterios de sostenibilidad en su gestión, eliminando materiales dañinos para la salud y el medio ambiente, y garantizando una atención responsable y respetuosa con el entorno. Todo ello configura un escenario en el cual las instituciones de salud deben innovar y adaptarse, consolidando un modelo de atención que integre la protección ambiental como parte esencial de su responsabilidad social.

Análisis Legal

El factor jurídico en la planeación estratégica de Metrosalud, es el pilar para garantizar que la estrategia cumpla con el marco normativo aplicable al sector salud en Colombia, garantizando con ello seguridad jurídica para la institución, protección de derechos para usuarios y servidores públicos, fortalecimiento de los valores institucionales, participación ciudadana, rendición de cuentas, control social, gobernanza y transparencia, afianzando la legitimidad y confianza de la comunidad.

La integración proactiva de estos factores permite una gestión más sólida, afirmando la viabilidad, sostenibilidad y legitimidad, protegiendo a la ESE de riesgos jurídicos, asegurando un camino hacia el éxito, en el marco legal que orienta la estrategia hacia el respeto de los derechos fundamentales en salud y calidad del servicio.

En el cumplimiento normativo y habilitación, la estrategia debe alinearse con la normativa en salud (leyes, decretos, resoluciones del Ministerio de Salud, normas de la Supersalud, etc.), asegurando que los servicios prestados estén habilitados y certificados, con el fin de evitar sanciones, cierres o pérdida de habilitación.

Con la seguridad jurídica para la institución, se facilitan las decisiones estratégicas, como inversión, contratación, apertura de servicios, convenios, alianzas, con respaldo legal, reduciendo riesgos de demandas o nulidad de actos administrativos.

Con la protección de derechos de los usuarios y de los trabajadores, el marco legal orienta la estrategia hacia el respeto de los derechos fundamentales en salud, calidad del servicio y la seguridad del paciente, y regula las condiciones laborales del talento humano en salud, que propendan por el bienestar laboral.

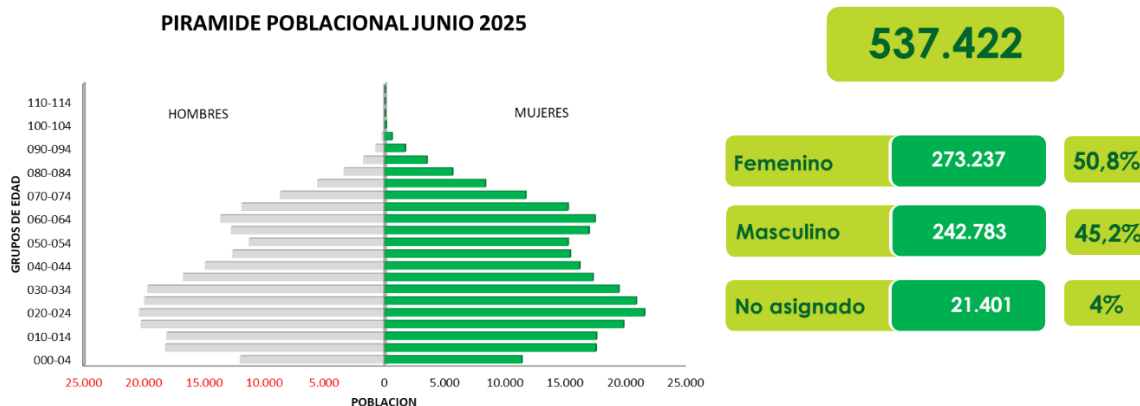
Con respecto a la gestión financiera y contractual, el marco normativo sobre contratación pública, régimen presupuestal y control fiscal define la formulación de metas financieras y de sostenibilidad, en aras de unas bases de contratación transparente con EPS, proveedores y aliados estratégicos.

Por último, la gobernanza y transparencia refiere que, con los principios de ética, la participación ciudadana, la rendición de cuentas y el control social; que hacen parte de la estrategia institucional, se fortalece la legitimidad y confianza de la comunidad, otorgando posicionamiento y credibilidad a la entidad.

DIAGNÓSTICO INTERNO

Población asignada

La ESE Metrosalud tiene una población asignada a junio de 2025 de 537.422 usuarios distribuidos así:

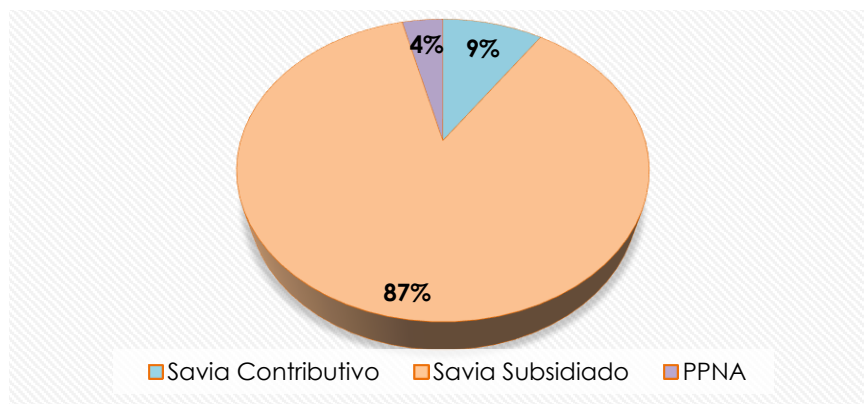


Fuente: Power Bi. Cubo población. Junio de 2025

Distribución de la población asignada por nivel y por asegurador:

Nivel	Savia Salud EPS	PPNA (Población pobre no asegurada)	Total
0	162.275	507	162.782
1	167.890	0	167.890
2	133.189	0	133.189
3	2.201	0	2.201
N A	43	1.807	1.850
N B	5	6.291	6.296
N C	1	12.126	12.127
N D	0	0	0
	465.604	20.731	486.335
	SAVIA SALUD Contributivo		51.087
	Total población marzo de 2025		537.422

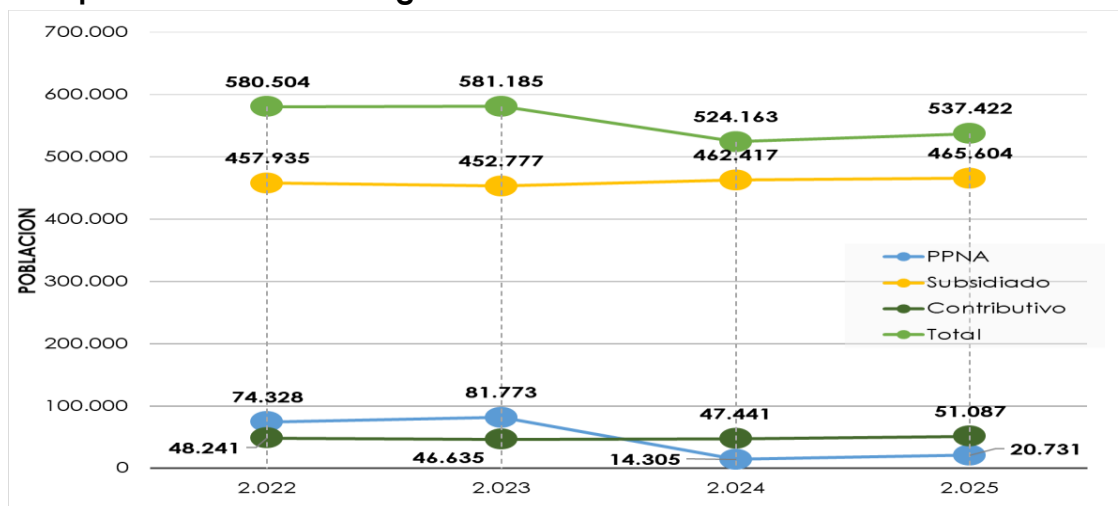
Distribución porcentual de la población ESE Metrosalud a Junio 2025



Fuente: Power Bi. Cubo población. Junio de 2025

Como se presenta en la gráfica anterior la distribución porcentual según régimen de afiliación se encuentra Savia Salud EPS subsidiado con un 87%, contributivo con 9% y población pobre no asegurada un 4%.

Comparativo Población asignada 2022 a 2025



Fuente: Power Bi. Cubo Población. Dirección de Sistemas de Información. Junio 2025.

Tal como puede verse en la gráfica anterior, se evidencia un aumento en el total de la población asignada de 2,5% para el año 2025; que se da por 13.329 usuarios más, tanto del régimen contributivo y subsidiado de Savia Salud EPS, como de la población PPNA (Población no asegurada). Sin embargo, significa una población menor frente al histórico del cuatrienio, dado que en promedio la población estaba alrededor de 580.544 usuarios, por lo que en 2025 la población disminuyó respecto al promedio de 2022 y 2023 un 7.5% (43.422 usuarios).

Perfil de Morbilidad

Las principales causas de atención de la población que accede a los servicios de salud en la ESE Metrosalud en el primer semestre del año 2025, de acuerdo a la fuente de los RIPS, están definidas así:

Primeras causas por egreso hospitalario

Nombre Diagnóstico	Total
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	1.196
Otros trastornos del sistema urinario	908
Neumonía organismo no especificado	484
Insuficiencia cardiaca	475
Celulitis	326

Fuente: RIPS. BI – Cubo Morbilidad. Junio 2025

Primeras causas por egreso urgencias

Nombre del Diagnóstico	Total
Dolor abdominal y pélvico	4.583
Otras enfermedades pulmonares obstructivas crónicas	2.534
Diarrea y Gastroenteritis de presunto origen infeccioso	2.501
Otros trastornos del sistema urinario	2.401
Cefalea	2.097

Fuente: RIPS. BI – Cubo Morbilidad. Junio 2025

Primeras causas por Consulta Médica General

Nombre del Diagnóstico	Total
Dorsalgia	5.914
Dolor abdominal y pélvico	4.044
Hiperplasia de la próstata	3.606
Hipertensión esencial (primaria)	3.594
Otros hipotiroidismos	3.417

Fuente: RIPS. BI – Cubo Morbilidad. Junio 2025

Primeras causas por Programas de Promoción y Prevención

Nombre del Diagnóstico	Total
Hipertensión Esencial (Primaria)	60.384
Diabetes Mellitus	26.312
Valoración por cursos de vida	9.960
Supervisión De Embarazo De Alto Riesgo	9.720
Examen De Pesquisa Especial Para Tumores	1.915

Fuente: RIPS. BI – Cubo Morbilidad. Junio 2025

Portafolio de servicios y capacidad instalada

Grupo	Código servicio	Servicio	Servicios prestados habilitados							
			Servicio	Complejidad				Modalidad		Telemedicina
				Baja	Media	Alta	NA	Extramural	Extramural	
Internación	129	Hospitalización adultos	x	x	x			x		
	130	Hospitalización pediátrica	x	x				x		
	131	Hospitalización en salud mental	x		x			x		
Quirúrgicos	203	Cirugía general	x		x			x		
	207	Cirugía ortopédica	x		x			x		
	204	Cirugía Ginecológica	x		x			x		

Consulta Externa	215	Cirugía Urológica	x		x			x		
	301	Anestesia	x		x			x		
	304	Cirugía general	x		x			x		
	320	Ginecobstetricia	x		x			x		
	312	Enfermería	x	x				x	x	
	328	Medicina general	x	x				x	X*	
	333	Nutrición y dietética	x	x				x	x	
	334	Odontología general	x	x				x	X*	
	339	Ortopedia y/o traumatología	x		x			x		
	344	Psicología	x	x				x	x	
	345	Psiquiatría	x		x			x		x
	355	Urología	x		x			x		
	420	Vacunación	x	x				x	X*	
Atención inmediata	1102	Urgencias	x	x				x		x
	1103	Transporte asistencial básico TAB	x	x					x	
	1104	Transporte asistencial medicalizado TAM	x		x				x	
	1101	Atención del Parto	x		x			x		
	1105	Atención Prehospitalaria	x	x					x	

Grupo	Código o servicio	Servicio	Servicios prestados habilitados						
			Servicio	Complejidad				Modalidad	
				Baja	Media	Alta	NA	Intramural	Extramural
Apoyo diagnóstico y Complementación	706	Laboratorio clínico	x				x	x	
	744	Imágenes Diagnósticas - Ionizantes	x	x	x			x	
	745	Imágenes Diagnósticas – no ionizantes	x		x			x	
	712	Toma de muestras de laboratorio clínico	x				x	x	
	746	Gestión Pretransfusional	x				x	x	

714	Servicio farmacéutico	x	x	x			x	
749	Toma de Muestras de Cuello Uterino y Ginecológicas	x				x	x	
728	Terapia ocupacional	x				x	x	
748	Radiología Odontológica	x				x	x	
739	Fisioterapia	x				x	x	

Fuente: Oficina de Planeación y Desarrollo Organizacional

*Los servicios de vacunación, odontología y medicina general también se prestan a través de la modalidad extramural con unidad móvil, estos adscritos a la sede CISAMF

Capacidad instalada ESE Metrosalud al 20 de septiembre de 2025 (habilitada)				
Grupo	Servicios	Detalles	Instalación física	No.
Consulta externa	Consulta médica general	Consulta médica	Consultorios médicos	121
			Consultorios médicos p y p	111
	Consulta médica especializada	Consulta especialistas	Consultorios especializados	22
	Enfermería		Consultorios enfermería	68
	Odontología general		Servicios de odontología	48
			Unidades odontológicas	120
	Vacunación		Consultorios de vacunación	26
	Otras consultas	Otras	Consultorios servicios de apoyo	26
			Sala de procedimientos	4
Atención inmediata	Urgencias	Consulta y procedimientos	Consultorio Triage	10
			Consultorio urgencias	27
			Sala de procedimientos y curaciones	10
			Sala de reanimación	9
		Observación	Camillas observación adulto	94
			Camillas observación pediátrica	22
			Sillas terapia respiratoria	14
	Atención del parto		Salas de parto	1
	Transporte Asistencial	Transporte asistencial básico	Ambulancias TAB	10
Internación	Hospitalización	Estancia general:	Camas pediatría	2
			Camas adultos	260
			Camas obstétricas	22
			Camas salud mental	31
		Total Camas		303
		Salas	Sala de procedimientos	8
	Atención Prehospitalaria APH	Ambulancias APH	Ambulancias TAB	17
			Transporte asistencial medicalizado TAM	2
		Motos APH		5
Quirúrgicos	Quirófanos	Quirófanos	Quirófanos	5
		Imagenología	Imágenes diagnósticas ionizantes (rayos x)	9
			Imágenes diagnósticas ionizantes (Mamografía)	1
			Ultrasonido	2
			Radiología odontológica	44
		Toma de muestras de Citología	Sedes con el servicio	40
		Laboratorio clínico	Sedes con el servicio	7
		Toma de muestras de laboratorio	Sedes con el servicio	35
		Fisioterapia	Sedes con el servicio	2

ANÁLISIS ESTRATÉGICO

La actualización del análisis estratégico se desarrolló principalmente con la participación en varias sesiones de trabajo con los integrantes del Comité de Gerencia, los 10 Directores de las UPSS, el equipo de la Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional, el equipo de la Oficina de Control Interno y Evaluación, el grupo de Comunicaciones, los gestores de procesos, Coordinadores Asistenciales y con la participación de servidores en talleres de Direccionamiento de la Cultura Organizacional realizados en las 10 Unidades Hospitalaria de la red.

Adicionalmente, se desarrolló una encuesta para la identificación de debilidades y fortalezas y de necesidades y expectativas tanto con servidores como con grupos de interés tales como referentes de los convenios docencia servicio, Asociación de usuarios y el personal contratado por prestación de servicios que hacen parte de los proyectos liderados por la Oficina de salud Pública y Gestión Territorial.

Los resultados de las acciones priorizadas dentro de la Metodología, se detallan a continuación:

Identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas

Se avanza con la primera fase de la consolidación de una Matriz DOFA, con la identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas y su respectiva clasificación por aspectos críticos identificados en las Debilidades y Amenazas y aspectos relevantes que favorecen a la institución y que parten de las Fortalezas y Oportunidades.

Para el análisis e identificación de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas se toman como base los siguientes aspectos:

- Objetivos estratégicos definidos
- Matriz de riesgos y planes de tratamiento de riesgos
- Mapa de procesos
- Resultados de FURAG con respecto a las Políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión
- Planes de mejoramiento internos o como resultados de las auditorías externas
- Informe de gestión ESE Metrosalud 2024 e Informes del Trimestre I y II de 2025

Puntos claves identificados en las mesas de trabajo realizadas con el Comité de Gerencia.

Los resultados de dicha identificación y clasificación se indican a continuación:

Debilidades identificadas

ID	Debilidades
1	Falta de compromiso de los funcionarios y sentido de pertenencia
2	No apropiación de código de integridad
3	Trabajo en equipo deficiente
4	Falta de humanización en el relacionamiento y trato digno
5	Clima laboral debilitado con desmotivación y desinterés
6	Poca actitud hacia el mejoramiento de los procesos
7	Resistencia al cambio
8	Falta de apropiación y poco conocimiento de los procesos
9	Bajo impacto de los procesos de inducción
10	Debilidad en los Procesos de ingreso y selección
11	Evaluación de desempeño sin criterios objetivos
12	Envejecimiento de los servidores y fuga de conocimiento por jubilación sin
13	Problemas de salud mental o restricciones laborales que afectan el desempeño
14	Personal insuficiente para el desarrollo de las funciones. Sobrecarga laboral
15	Falta de planificación estratégica o brecha entre lo planeado y lo ejecutado. Brecha entre la planeación estratégica y la táctica y operativa
16	Desarticulación de las áreas asistenciales con las administrativas
17	No adherencia a los procesos por parte del talento humano
18	No están estandarizados los procesos en todos los puntos de la red
19	Auditorías no eficientes, pobre cultura de la calidad y el mejoramiento
20	Fallas en la comunicación y flujo de información a todos los niveles de la empresa
21	Canales de comunicación deficientes
22	Desinformación o falta de socialización de procesos y formatos
23	Múltiples reuniones con poco impacto. Reuniones ineficientes
24	Obsolescencia tecnológica
25	Toma de decisiones deficientes, ante la calidad de datos y de la información
26	Falta de liderazgo y direccionamiento de los equipos de trabajo
27	Limitantes para el buen ejercicio de gobernabilidad
28	Poderes ocultos dentro de la empresa. Politiquería
29	Falta de continuidad en los jefes de dependencias
30	Recursos financieros insuficientes que limita la gestión de la empresa
31	Deficiencias en el proceso de gestión financiera (facturación, radicación y cartera)
32	Falta de un sistema de costos actualizado y automatizado
33	Uso indebido de recursos
34	Dependencia económica a Savia Salud EPS
35	Subutilización de la capacidad instalada lo que afecta la venta de servicios
36	Atención inoportuna o con largos tiempos de espera para acceder a los servicios
37	Falta de humanización en el relacionamiento con los diferentes actores internos y externos

ID	Debilidades
38	Poca empatía hacia los usuarios
39	Baja resolutiveidad en la atención médica
40	Atención fraccionada
41	Poca oferta de servicios de segundo nivel
42	Muy poca disponibilidad de citas
43	Falta de estandarización y adherencia a protocolos y guías de atención
44	Retrasos en pago a proveedores lo que genera falta de insumos
45	Escasez de insumos y medicamentos
46	Ausencia de un central de distribución y transporte
47	Falta de transporte para la distribución de medicamentos dentro de la red
48	Obsolescencia de equipos biomédicos
49	Infraestructura inadecuada y ociosa
50	Mantenimiento de infraestructura y de equipos biomédicos deficientes
51	Debilidades en proceso de contratación
52	Procesos de contratación obsoletos
53	Retrasos en pago a proveedores

Fortalezas identificadas

ID	Fortalezas
1	Estabilidad laboral de los funcionarios, soportada en la carrera administrativa y atractivos beneficios económicos y de bienestar
2	Amplia experiencia, competencia, profesionalismo y capacitación del personal en todos los niveles
3	Beneficios de bienestar laboral que la institución ofrece.
4	Capacitación y Oportunidades de Aprendizaje pues se ofrece capacitaciones constantes, lo que permite la actualización académica y brinda oportunidades de aprendizaje y crecimiento profesional tanto para el personal como para los estudiantes en prácticas
5	Sistema de gestión de calidad robusto y un notable avance en la gestión por procesos desde los misionales
6	Procesos institucionales están bien definidos, documentados y formalizados, lo que facilita la evaluación, el mejoramiento continuo y el control
7	Sistemas de gestión y monitoreo muy adecuados y completos, incluyendo el aplicativo Almera para control de documentos, gestión de indicadores, riesgos y seguridad del paciente
8	La distribución y ubicación estratégica de sus sedes abarca toda la ciudad de Medellín y sus corregimientos, incluyendo zonas vulnerables y lugares donde no hay otras instituciones prestadoras
9	La amplia cobertura y accesibilidad facilitan la distribución de la demanda de pacientes y optimizan la gestión del flujo
10	Existen rutas internas de atención que han mejorado el acceso a los servicios y la red ofrece diversidad de servicios y especialidades
11	Existe un fuerte compromiso con la Atención Primaria en Salud (APS) y con la misión social de la ESE, operando proyectos con beneficio social para la comunidad
12	La imagen institucional es valorada positivamente y cuenta con un gran apoyo y reconocimiento por parte de la ciudadanía y usuarios.

ID	Fortalezas
13	El nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios prestados se mantiene en niveles adecuados, y se cuenta con espacios de participación ciudadana
14	Metrosalud posee una rica historia, amplia experiencia en el sector salud y una sólida trayectoria en la prestación de servicios, especialmente en el régimen subsidiado
15	Es un referente a nivel nacional e internacional y goza de un sólido posicionamiento de la red pública en la ciudad
16	La institución ha demostrado una capacidad de respuesta efectiva en situaciones de emergencia y contingencias
17	Cuenta con un Modelo de Prestación de Servicios de Salud (MPSS) bien estructurado, capacidad para administrar múltiples programas de salud, y amplias relaciones externas con proveedores y otras instituciones

Oportunidades identificadas

ID	Oportunidades
1	Visibilidad de Metrosalud como red pública, estamos en la agenda del Distrito
2	El plan de desarrollo del Distrito 2024 - 2027, que cuenta con fortalecimiento de la red hospitalaria para la ciudad
3	El compromiso de la administración municipal para fortalecer la red hospitalaria de Metrosalud
4	Buen relacionamiento con el Distrito
5	Buena relación de la Gerencia y directivas institucionales con la Administración del Distrito, favoreciendo la celebración de convenios, apoyo económico para procesos de gestión de la institución, otros
6	Posibles contratos con el distrito para ejecutar servicios de salud publica
7	Oportunidad de crecimiento y fortalecimiento de la red pública con el apoyo de la Alcaldía.
8	Apoyo del Gobierno Municipal para la recuperación económica de la ESE
9	Interés del Distrito para fortalecer la gestión tecnológica en la ESE
10	Los convenios interadministrativos del distrito a través de la secretaría de salud con la ESE nos permiten la viabilidad financiera y el empoderamiento de la salud integral de los medellinenses desde sus hogares con la oportunidad del acceso a los programas de promoción y prevención desde la primera infancia hasta el adulto mayor
11	Fortalecimiento de la salud pública por parte del Distrito
12	Articulación territorial para la prestación de los servicios de salud
13	Fortalecimiento de las relaciones con las entidades territoriales para la prestación de otros servicios de salud
14	Desarrollo integrado de gestión con enfoque territorial
15	Articulación con programas interdisciplinarios con otras entidades de salud territoriales.
16	Ser parte del conglomerado

ID	Oportunidades
17	Convenios de docencia servicio con los que cuenta la entidad y con experiencia en su gestión
18	Necesidad de las instituciones educativas de la ciudad de un campo de práctica excelente
19	Desarrollo de proyectos con aliados estratégicos que permita acceder a recursos alternativos de inversión
20	Colaboración con Universidades y Centros de Investigación: Establecer alianzas con instituciones académicas y centros de investigación permite a Metrosalud acceder a estudios de vanguardia, colaborar en proyectos de investigación, y mejorar la formación continua de su personal, además de poder convertirnos en un centro de ensayos clínicos y recibir financiamiento y reputación.
21	Organizaciones que favorecen las alianzas y la integración en la gestión para minimizar los factores externos que afectan los mecanismos para la contratación y venta de los servicios, así como la recuperación de lo facturado y cobrado.
22	Realizar convenios interinstitucionales para obtener ingresos.
23	Asesorías y referenciación externa, para la mejora en los procesos misionales.
24	Mejorar relacionamiento con los sindicatos
25	Relacionamiento con los sindicatos que contribuyen a mejorar el clima laboral y el relacionamiento con el gobierno nacional
26	Reforma a la salud
27	Implementación de redes integradas de Servicios y APIS en el modelo de salud
28	Fortalecimiento y consolidación del Modelo por medio de la ejecución del Proyecto EBAS
29	La tendencia de las políticas gubernamentales relacionadas con la prestación de los servicios se enfoca a la implementación de la estrategia de Atención Primaria en Salud, buscando mejorar la calidad de vida en poblaciones vulnerables.
30	Reforma a la salud y posibilidad de posicionamiento en la ciudad
31	Enfoque social de los gobiernos
32	La comunidad quiere a Metrosalud
33	Reconocimiento por parte de la población objeto
34	Con una comunidad que defiende la institución
35	Imagen institucional
36	Con unos usuarios o pacientes que aún creen en nosotros
37	Reconocimiento ciudadano, trayectoria y experiencia
38	Buenos estándares de satisfacción con la prestación de servicios entre la población usuaria

ID	Oportunidades
39	Metrosalud se ha consolidado a nivel nacional como la ESE más grande del país, brindando el acceso a los servicios de salud de alta calidad a la población más vulnerable del distrito de Medellín
40	Referente a nivel nacional e internacional
41	Resultados de evaluaciones como OPS e ICONTEC en las que tenemos un gran avance como red de servicios y como referentes de ciudad y país
42	Acceso a Fondos de Cooperación Internacional y Nacional: Metrosalud podría acceder a financiamiento de organismos internacionales, ONG y programas nacionales destinados a la mejora de la salud pública, la innovación en salud, y el fortalecimiento de capacidades, lo que podría financiar proyectos de expansión, actualización tecnológica, y capacitación del personal.
43	Gestión de proyectos con enfoque social y con entidades gubernamentales y no gubernamentales (debería crearse un equipo solo destinado a esto)
44	Entidades para hacer cooperación internacional
45	Relacionamiento con los aseguradores para la venta de servicios exclusivos para pólizas, medicina prepagada, entre otros
46	Desarrollo de investigaciones con aliados estratégicos que permita acceder a recursos alternativos de inversión
47	Mercado de EPS amplio con posibilidad de ejecutar servicios
48	Ejecución de proyectos y convenios
49	Sector de salud con alta demanda de talento humano
50	Disminución en la oferta de servicios especializados en la región (materno perinatal, pediatría y medicina interna)
51	Oportunidad de expandir de servicios con otras EAPB
52	Poca competencia
53	Venta de servicios de salud al sector privado
54	Oportunidad de crecimiento con contratos públicos y contratos con más EPS.
55	Ampliar la capacidad de atención y captar afiliados del régimen contributivo
56	Políticas estatales que favorecen la contratación de los servicios de intervención en la salud pública colectiva, la implementación de otros modelos de atención para lograr mejores coberturas.
57	Contratación vacunación con otras EPS
58	Nuevos aseguradores que requieren servicios
59	Amplio mercado de extranjeros en Medellín con posibilidad de prestarle servicios
60	Las dificultades que afrontan hoy las EPS, puede ser una oportunidad de fortalecer aún más la red pública que permita garantizar con calidad la atención de todos los ciudadanos.

Amenazas identificadas

ID	Amenazas
1	Rápido cambio en la tecnología biomédica e informática, cuyos costos no permite un acceso oportuno que le permita ser competitiva frente a otras entidades del sector, lo que favorece la preferencia en la compra de servicios a estas por las aseguradoras.
2	Aumento de la cartera por cobrar por cambios de normativas
3	Incremento de la cartera que se tiene por prestación de servicio
4	Cierre y liquidación de EAPBs que dificultan la recuperación de cartera
5	Incertidumbre e inestabilidad económica del Cliente que representa el 80% del negocio
6	Negación o dilatación del pago por los servicios prestados por parte de las entidades responsables, mediante devoluciones, cartera no conciliada y glosas
7	Competencia de otras entidades menos costosas en su funcionamiento y con igual objeto social
8	Desabastecimiento en el mercado de insumos médicos y medicamentos
9	Altos precios en el mercado de dispositivos médicos y medicamentos
10	Alta interferencia política de la alcaldía y de los políticos de turno en el modelo de operación del negocio que no permite tener una visión estable del negocio a largo plazo
11	Disputa entre gobierno nacional y distrital
12	Falta de articulación entre el nivel nacional, departamental y distrital en cuanto a los lineamientos en temas de salud
13	Incongruencia en exigencias normativas, por un lado, desde lo financiero lineamientos con bajas tarifas para las actividades lo que afecta los ingresos de la institución y por otro, en salud altas exigencias en coberturas y frecuencias de uso y calidad en prestación que incrementan los tiempos de atención y por ende los costos de la prestación.
14	Normatividad de habilitación altamente exigente, cumplirla en 100% es prácticamente imposible para las instituciones de salud del país; además de que se hace con aplicabilidad para sedes ya construidas afectando el presupuesto organizacional por costos de adecuación
15	Sanciones por parte de los entes de vigilancia y control por incumplimiento en las obligaciones normativas
16	Estilo de dirección de las organizaciones sindicales
17	La existencia de presiones de agremiaciones sindicales internos y externos, con exigencias que generan retos económicos muy difíciles de cumplir y sostener

ID	Amenazas
18	Distrito sin plan de atención en salud claro, sin integración de las secretarías que participan en su estructuración e implementación, sin claridad de actividades a futuro que lleven a mejora en el acceso, la calidad y las coberturas en salud, caracterizado por actividades cortoplacistas, aisladas, desarticuladas
19	Múltiples evaluaciones, auditorías, varias de ellas simultáneas y/o realizadas directamente en los puntos de atención de la organización, sumadas a múltiples solicitudes de información por entes de control y administrativos del distrito, que requieren tiempos para respuesta y retrasan la ejecución de las tareas propias del cargo de las personas responsables de dichas respuestas o del acompañamiento de auditorías
20	Capacidad instalada de albergues y camas para atención en salud mental escasa en área metropolitana lo que lleva a que la institución al ser entidad pública distrital, de baja y mediana complejidad, sea puerta de entrada para atención de población de bajos recursos, desplazados, en abandono, con estancias prolongadas, afectando ingresos e incrementando costos e ineficiencia
21	Pérdida de confianza y credibilidad de los proveedores que suministran bienes y servicios
22	Percepción negativa de la imagen reputacional por usuarios y actores externos
23	Incertidumbre política y de resultados de indicadores económicos
24	Dinámica de la política que se presenta por el cambio de gobierno
25	Implementación de la reforma pensional
26	Inestabilidad política y económica a nivel nacional
27	Nueva visión de la presidencia en el mercado de salud generando gran inestabilidad del negocio
28	Reformas a la salud
29	Pérdida de usuarios por cambios de EPS cuando no se prestan bien los servicios.
30	Entorno regional con el país vecino, puede afectar la dinámica poblacional
31	Incremento de la población migrante y en condición de calle, los cuales no tienen definido su posibilidad de acceso al sistema de seguridad social en salud. Población que es atendida por Metrosalud, obligando esfuerzos adicionales para acceder a los recursos destinados por el Estado mientras se logra su afiliación a algunos de los planes de salud.
32	Población Migrante y falta de políticas clara para la atención, disminución de recursos para la atención a la población colombiana
33	EPS Intervenidas

ID	Amenazas
34	Intervención de Savia salud dado que la ESE Metrosalud es la entidad que atiende la mayor parte de la población afiliada de las EPS, lo que genera un futuro incierto con la posibilidad de una liquidación de dicha entidad
35	Modelo de prestación de servicios estatal poco planificado
36	Falta de planeación de las políticas del sector
37	Aumento de Enfermedades Crónicas y Complejidad de los Casos:
38	Deterioro de las condiciones de salud de la población
39	Envejecimiento de la población, el aumento de la esperanza de vida, aumenta el número de pacientes de edad avanzada que requieren cuidados más complejos y a largo plazo. Este grupo demográfico tiende a tener mayores expectativas sobre los servicios de atención médica debido al aumento de los conocimientos sobre salud obligando a las IPS, a ser innovadores en la prestación de los servicios y el desarrollo de las competencias del personal que los atiende.
40	Inversión de la pirámide poblacional
41	La capacidad resolutoria requerida para la implementación de MAITE
42	Imposiciones de convenios interadministrativos de acuerdo con las necesidades de las Secretarías del Distrito, que no generan valor y aumentan la carga administrativa a la organización
43	Situación de seguridad del talento humano, por temas de orden público en los sitios donde labora
44	Orden público en Medellín
45	Posible salida de personal masiva por los concursos públicos de méritos que se están desarrollando
46	Financiación en salud con la reforma
47	Riesgos financieros del sector salud
48	Crisis económicas que afectan a todo el sistema.
49	Disminución de la población asignada
50	Giros inoportunos o pagos inoportunos
51	Corrupción, politización y clientelismo
52	Contratos con EAPB sin solvencia económica
53	Debilitamiento en la formación del talento humano desde la academia

Factores críticos identificados

Teniendo en cuenta las Debilidades y Amenazas identificadas y la clasificación realizada se definen los aspectos o factores críticos de Metrosalud, los cuales se consideran como riesgos principales para el cumplimiento de los objetivos estratégicos.

N°	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA
1	Planeación de la red hospitalaria que no aporta a la organización y operación eficiente de la misma
2	Modelo de prestación de servicios ambulatorios que desfavorecen los resultados de producción y el cumplimiento de metas
3	Decrecimiento en el desempeño de la red hospitalaria dada la desarticulación de las áreas y la ausencia de acciones concretas para intervenir aspectos críticos, afectando
4	Liderazgo ineficaz, que genera insuficiencia de unidad de mando y falta de direccionamiento de equipos
5	Modelo de negociación que desfavorece los resultados financieros
6	Planeación del talento humano deficiente que no garantiza la suficiencia (en términos de cantidad y calidad) y el cubrimiento de las novedades y necesidades de los servicios
7	Manuales de funciones desarticulados con las necesidades del talento humano de los diferentes cargos que afectan la identificación de responsabilidades, competencias y perfiles para el correcto desempeño de los procesos
8	Ingreso de personal con procesos de selección y vinculación poco efectivos, que no garantizan la oportunidad e idoneidad del personal contratado
9	Proceso de inducción, reinducción y capacitación que no aportan a la gestión por competencias de los servidores
10	Desempeño del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo no responde a las necesidades de la organización, para el buen desempeño de los procesos institucionales (dotación, análisis puestos de trabajo, acompañamiento, prevención de la enfermedad laboral)
11	Gestión del talento humano que no garantiza el adecuado relevo generacional
12	Cultura Organizacional no unificada que afecta el desempeño de los colaboradores de la organización
13	Clima laboral con tendencia negativa que afecta el desempeño de los colaboradores de la organización
14	Incipiente implementación y seguimiento de la Política de Humanización, que afecta el relacionamiento de clientes internos y externos
15	Programa de comunicación y flujo de información poco efectivo a todos los niveles de la organización
16	La generación, análisis y socialización de datos e información no garantizan de forma sistemática la toma de decisiones
17	Adherencia a procesos que no permiten su óptimo desempeño, afectando resultados de evaluaciones internas y externas y el cumplimiento de los atributos de calidad

N°	DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA
18	Recursos financieros insuficientes que no garantizan el cumplimiento de las obligaciones con los diferentes grupos de valor, afectando la imagen institucional y la prestación de los servicios
19	Proceso de facturación y recaudo deficiente que no permite garantizar la obtención de ingresos suficientes y el flujo de caja requerido para la operación de la ESE
20	Capacidad instalada de infraestructura física no optimizada para la prestación de los servicios
21	Obsolescencia tecnológica que afecta la calidad en el desarrollo de los procesos organizacionales
22	Insuficiente implementación de la gestión de la tecnología en la organización (biomédica, TICs, equipos industriales), afectando la calidad en el desarrollo de los procesos organizacionales

Fuente: Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Organizacional. Julio 2025.

Identificación y priorización de problemas institucionales

La identificación de los principales problemas institucionales surge básicamente de los factores críticos antes señalados, del análisis de las matrices de riesgos y las dificultades que se generan en la ejecución de cada uno de los procesos y procedimientos de Metrosalud. Su definición permite advertir los puntos claves sujetos de intervención en el Plan de Desarrollo y los planes de acción.

Es importante anotar, que, una vez identificados los problemas, estos fueron priorizados teniendo en cuenta los siguientes criterios:

1. Impacto de los objetivos estratégicos: Evalúa qué tanto afecta la problemática al logro de los objetivos institucionales en las sedes de la red hospitalaria y los procesos.
2. Grado de afectación de los grupos de interés: Evalúa cómo la problemática afecta a empleados, usuarios, proveedores, contratistas, entre otros.
3. Posibilidad o viabilidad de intervención: Determina si la empresa cuenta con los recursos y capacidades para resolver la problemática, de acuerdo a la participación y/o liderazgo de las dependencias.
4. Riesgos asociados a la no intervención: Evalúa los riesgos derivados de no atender el problema.
5. Frecuencia de ocurrencia: Determina si el problema es un hecho aislado o recurrente.

Los resultados de dicha identificación y priorización se indican a continuación:

ID	Problemas priorizados
1	Liderazgo ineficaz, que genera insuficiencia de unidad de mando y falta de direccionamiento de equipos
2	Capacidad instalada de infraestructura física no optimizada para la prestación de los servicios
3	Programa de comunicación y flujo de información poco efectivo a todos los niveles de la organización
4	Planeación del talento humano deficiente que no garantiza la suficiencia (en términos de cantidad y calidad) y el cubrimiento de las necesidades de los servicios para el desempeño de los procesos
5	Decrecimiento en el desempeño de la red hospitalaria dada la desarticulación de las áreas y la ausencia de acciones concretas para intervenir aspectos críticos, afectando el cumplimiento de metas, estándares de calidad y los ingresos por la prestación de los servicios de salud
6	Planeación de la red hospitalaria que no aporta a la organización y operación eficiente de la misma
7	Adherencia a procesos que no permiten su óptimo desempeño, afectando resultados de evaluaciones internas y externas y el cumplimiento de los atributos de calidad
8	Proceso de facturación y recaudo deficiente que no permite garantizar la obtención de ingresos suficientes y el flujo de caja requerido para la operación de la ESE
9	Ingreso de personal con procesos de selección y vinculación poco efectivos, que no garantizan la oportunidad e idoneidad del personal contratado
10	Recursos financieros insuficientes que no garantizan el cumplimiento de las obligaciones con los diferentes grupos de valor, afectando la imagen institucional y la prestación de los servicios