

CONSOLIDACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A LAS EAPB UISALUD

Metodología: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Colombia 2016 Dirección de Epidemiología y demografía



Colombia, Santander, Bucaramanga 2021.

**CONSOLIDACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A LAS EAPB
UISALUD 2020**

Gonzalo Gómez Patiño

Director

Elaborado por

Adriana Arenas Sánchez. Enf, Esp, MsC
Coordinadora Vigilancia en Salud Pública
Y Gestión del Riesgo

Revisado y aprobado por

Antonio Acevedo - Coordinador de Salud
Isabel Reyes - Coordinadora de Calidad
Sonia Valdivieso - Coordinadora de Aseguramiento

Contenido

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA.....	10
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	11
1.1. CONTEXTO TERRITORIAL.....	11
1.2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO.....	16
1.2.1. Estructura demográfica	16
CAPÍTULO II. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD	24
2.1. MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS Y ESPECÍFICAS SEGÚN SUBGRUPOS	24
2.1.1. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas.....	24
2.1.2. Tasa ajustada de mortalidad por subgrupos	28
2.2. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS -AVPP POR GRANDES CAUSAS.....	33
2.3. MORTALIDAD TRAZADORA	36
2.4. MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL Y NIÑEZ.....	38
2.4.1. Análisis de los indicadores trazadores de mortalidad materno, infantil y niñez ...	38
2.4.2. Análisis de mortalidad materno, infantil y niñez por 16 causas	39
2.5. ANÁLISIS DE LETALIDAD	40
CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD	41
3.1. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD ATENDIDA	42
3.2. MORBILIDAD TRAZADORA	54
3.3. PATOLOGÍAS Y EVENTOS DE ALTO CONSUMO	56
CAPÍTULO IV. CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	60
4.1. ANÁLISIS DE DETERMINANTES INTERMEDIOS EN SALUD	60
4.2. ANÁLISIS DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD.....	63
CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	64
5.1. PRIORIZACIÓN EN LAS CARACTERÍSTICAS DEL TERRITORIO Y DEMOGRÁFICAS	64
5.2. PRIORIZACIÓN CARACTERIZACION DE MORTALIDAD	64

5.3. PRIORIZACIÓN CARACTERIZACION DE MORBILIDAD	67
5.4. PRIORIZACIÓN A NIVEL DE MUNICIPIOS	71
5.5. PRIORIZACIÓN A NIVEL DE DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS	72

Lista de Tabla

Tabla 1. Tabla de servicios habilitados según REPS. Consultado 2021	11
Tabla 2. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento y distrito de residencia	11
Tabla 3. Distribución de IPS Primaria UISALUD por municipio de residencia de población afiliada	13
Tabla 4. Indicadores territoriales	14
Tabla 5. Tiempo de traslado de UISALUD a las diferentes clínicas de Bucaramanga.	15
Tabla 6. Tiempo de traslado, distancia y tipo de transporte desde la cabecera municipal a Bucaramanga cabecera municipal, ubicación UISALUD 2016	15
Tabla 7. Indicadores de estructura demográfica Colombia, Santander, UISALUD.....	17
Tabla 8. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD.	18
Tabla 9. Población desplazada UISALUD.	19
Tabla 10. Población víctima del conflicto armado UISALUD.	20
Tabla 11. Distribución de afiliados con enfermedad laboral UISALUD	20
Tabla 12. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo.	21
Tabla 13. Indicadores demográficos	22
Tabla 14. Tasa Ajustada de Mortalidad por grandes causas en población total. UISALUD.	24
Tabla 15. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD, 2016 - 2019.....	25
Tabla 16. Tasa ajustada de Mortalidad por grandes causas en hombres, UISALUD	26
Tabla 17. Tasa ajustada de Mortalidad por grandes causas en mujeres, UISALUD.....	27
Tabla 18. Indicadores tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas	28
Tabla 19. Mortalidad por subgrupo de causas en población total. Último año disponible	28
Tabla 20. Mortalidad por subgrupo de causas en hombres. Último año disponible.....	29
Tabla 21. Mortalidad por subgrupo de causas en mujeres. Último año disponible	30
Tabla 22. Indicadores tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas por subgrupo	31
Tabla 23. Tasas ajustadas de AVPP en UISALUD. Ambos sexos, último año disponible.	34
Tabla 24. Tasas ajustadas de AVPP en UISALUD. Hombres, último.....	35
Tabla 25. Tasas ajustadas de AVPP en UISALUD. Mujeres, último año disponible	35
Tabla 26. Indicadores tasas ajustadas de mortalidad por AVPP	36
Tabla 27. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer). Último año disponible. por Departamentos -Municipios UISALUD.	36
Tabla 28. Mortalidad Trazadora - Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata. Último año disponible Departamento - Municipio, UISALUD.	37
Tabla 29. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago por Departamentos -Municipios UISALUD.....	37
Tabla 30. Indicadores de mortalidad trazadora.....	38
Tabla 31. Indicadores trazadores de mortalidad materno, infantil y niñez	39
Tabla 32. Indicadores de mortalidad infantil y niñez - 16 causas x edad	39
Tabla 33. Indicadores de letalidad.....	40
Tabla 34. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas: ciclo vital primera infancia (0-5 años). Población total	42

Tabla 35. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas: ciclo vital infancia (6-11 años)- Población Total.....	43
Tabla 36. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas: ciclo vital adolescencia (12-17 años). Población Total.....	45
Tabla 37. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital juventud (18-28 años). Población Total.....	46
Tabla 38. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital adultez (29-59 años). Población Total.....	48
Tabla 39. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años). Población Total.....	50
Tabla 40. Indicadores de morbilidad atendida por grandes causas.....	53
Tabla 41. Indicadores de Morbilidad Trazadora	54
Tabla 42. Morbilidad Trazadora UISALUD	54
Tabla 43. Indicadores Morbilidad Trazadora	55
Tabla 44. Principales Eventos de alto consumo UISALUD.....	57
Tabla 45. Eventos de alto consumo UISALUD que consumieron el 30%	57
Tabla 46. Indicadores de patologías y eventos de alto consumo UISALUD.....	58
Tabla 47. Determinantes intermedios en salud población afiliada UISALUD	61
Tabla 48. Indicadores de determinantes intermedios.....	61
Tabla 49. Otros indicadores de fuente propia para análisis	62
Tabla 50. Indicadores con diferencias de acuerdo a las características del territorio y demográficas.....	64
Tabla 51. Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas para UISALUD por (mayor dato) ...	65
Tabla 52. Tasa ajustada de mortalidad por AVPP para UISALUD por municipio y departamento (dato mayor)	65
Tabla 53. Tasa ajustada de mortalidad por subgrupo para UISALUD Santander.....	66
Tabla 54. Parámetro para Calificación por factor crítico.....	68
Tabla 55. Indicadores generados para priorizar UISALUD.....	68
Tabla 56. Indicadores priorizados en los Municipios - UISALUD, 2020.....	71
Tabla 57. Municipios donde se priorizo los indicadores - UISALUD, 2020.....	71
Tabla 58. Indicadores priorizados en departamentos UISALUD, 2020	72
Tabla 59. Departamentos y Distritos donde se priorizo los indicadores - UISALUD, 2020	72

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional de UISALUD, Colombia, Santander. 17

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Localización geográfica de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER - UISALUD dentro del área metropolitana. 14

CONSOLIDACIÓN DE LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A UISALUD - 2021

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP - 2012 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales y todos los actores en salud deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT), los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), y la planeación del modelo de prestación de servicios enfocado en la gestión del riesgo de los afiliados a EAPB es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS para los entes territoriales y la Caracterización de las personas afiliadas. Razón por la cual, UISALUD presenta la caracterización de su población afiliada siguiendo la Guía conceptual y metodológica para la caracterización poblacional de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud. Colombia 2016.

El presente documento está estructurado en tres partes, la primera describe la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los hallazgos en UISALUD.

Acorde al Plan Decenal de Salud Pública 2012 - 2021, el presente documento, adicionalmente, fortalece la respuesta de UISALUD de establecer, actualizar y completar la caracterización de las personas afiliadas, a través del análisis al interior de la institución, permitiendo conocer el comportamiento de los daños a la salud para priorizar y planear la gestión del riesgo de su conglomerado poblacional, pues este análisis se constituye en el insumo básico para el plan de intervención y gestión del riesgo en salud de los afiliados de la EAPB - UISALUD, desarrollo fundamental en la implementación operativa del PDSP.

La presente caracterización de la población afiliada a UISALUD , es material de primera mano y de consulta para los tomadores de decisiones e interesados en conocer el estado de salud de la población de UISALUD y establecer estrategias en pro de la salud de la población de acuerdo a las prioridades identificadas, y se cuenta con una estimación de la población Ex ante, Ex post y Contingente en pro de desarrollar las actividades de Protección Específica y Detección temprana que requiere la población afiliada.

INTRODUCCIÓN

El Proceso de Caracterización de las personas afiliadas en cada EAPB busca el máximo aprovechamiento de la evidencia para la conducción de planes y proyectos de Protección Específica, Detección temprana y recuperación de la salud, este documento se convierte en un documento útil para la toma de decisiones.

El presente documento se construyó bajo el enfoque poblacional, de derechos y diferencial y de acuerdo con el marco conceptual de determinantes sociales de la salud. Su aplicación permitirá la identificación de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes, el reconocimiento de brechas y situaciones de inequidad en salud y el máximo aprovechamiento de la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas en la formulación y direccionamiento de planes de intervención en salud.

En este documento se tuvo en cuenta un proceso estandarizado del Ministerio de la Protección Social, y se convierte en una herramienta básica de la planificación institucional en salud, encaminando a la comprensión del impacto de sus determinantes sociales.

Como resultado del proceso se obtuvo el presente documento de análisis que habla de toda la población y no profundiza sobre ningún subgrupo poblacional de manera específica; está en consonancia con el lineamiento nacional del PDSP; en consecuencia, se incluyen los indicadores de resultado definidos en él como trazador del proceso de salud.

Con base en estas consideraciones, el rector de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER a través de UISALUD, ha realizado un esfuerzo mancomunado de convocatoria de voluntades, que le permiten poner a disposición de los ciudadanos este documento que contiene la caracterización de UISALUD elaborado durante el presente año.

El propósito de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER - UISALUD, es hacer de este documento una fuente de consulta para tomadores de decisiones, académicos, organismos de vigilancia y control y la comunidad en general, como un insumo para la construcción de un escenario de salud pública que responda a las expectativas y necesidades, acorde con los lineamientos y las políticas públicas vigentes a nivel local, nacional e internacional.

METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

A continuación, se detalla las fuentes utilizadas en cada capítulo: Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población de los censos y base de usuarios de UISALUD y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad de UISALUD, se utilizó la información publicada en la página del Ministerio de la protección social en la dirección <http://rssvr2.sispro.gov.co/caracterizacion/> del último periodo publicado, adicionalmente la base de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de estadísticas - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasas de mortalidad ajustada por edad, años de vida Potenciales Perdidos - AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J; Greenland, todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de las desigualdades en salud y sociales de salud, se estimó las diferencias relativas, tales como las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencia ponderada de tasas extremas.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Presentación de servicios RIPS, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto nacional de Salud, el periodo de análisis fue el año anterior, así como también para los eventos de alto costo.

Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K: J; Greenland, S., utilizando la hoja de cálculo Excel.

Para realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó la metodología recomendada por el ministerio de salud en el anexo correspondiente.

Es importante mencionar que la Universidad Industrial de Santander es una institución de educación pública de carácter oficial, del orden departamental, que está encaminada fundamentalmente a la formación del hombre, mediante la generación y difusión del saber en sus diversas ramas. Su sede principal se encuentra ubicada en la ciudadela universitaria en la carrera 27 con calle 9 de la ciudad de Bucaramanga, la facultad de salud se encuentra ubicada en inmediaciones del Hospital Universitario de Santander, cuenta también con el edificio de la Sede Bucarica ubicado en el centro de la ciudad y con la sede de Guatiguará ubicada en el Valle de Guatiguará en el municipio de Piedecuesta el cual pertenece al Área metropolitana de Bucaramanga. La UIS también cuenta con cuatro sedes regionales ubicadas en los municipios de Barbosa (Santander), Barrancabermeja, El Socorro (Santander) y Málaga (Santander).

La Dirección de la Universidad corresponde al Consejo Superior Universitario, al Consejo Académico y al Rector.

La Universidad Industrial de Santander asume en forma directa su propio sistema de salud a partir del viernes 1° de abril de 2016 a través de la Unidad Especializada de Salud (UISALUD), creada mediante el Acuerdo del Consejo Superior No. 64 de 2016, la Institución asume en forma directa la administración de su propio sistema de salud, en cumplimiento a lo previsto en la Ley 647 de 2001. Y cuenta con el Reglamento de prestación de servicios, aprobado por el Consejo Superior según Acuerdo No. 022 de 2016.

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1. CONTEXTO TERRITORIAL

La Unidad Especializada de Salud - UISALUD está ubicada dentro de la sede principal campus de la Universidad Industrial de Santander, prestando los médico-asistenciales del primer nivel de atención en forma directa en las instalaciones: Medicina General, Medicina Interna, Cirugía, Endocrinología, Ginecología, Pediatría y Neuropediatría, Nefrología, Medicina del Deporte, Dermatología, Servicio de Odontología, Terapia Física, Terapia -Respiratoria, Terapia Domiciliaria, Servicio de Farmacia, Nutrición, y Programas de Promoción y Prevención¹, el código de habilitación es 6800103053 - 09 y clase de presentador: objeto social diferente a la prestación de servicios de salud.

Tabla 1. Tabla de servicios habilitados según REPS. Consultado 2021

Consulta Externa	
325	MEDICINA FAMILIAR
308	DERMATOLOGÍA
312	ENFERMERÍA
318	GERIATRÍA
320	GINECOBSTERICIA
328	MEDICINA GENERAL
329	MEDICINA INTERNA
330	NEFROLOGÍA
333	NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
334	ODONTOLOGÍA GENERAL
342	PEDIATRÍA
388	NEUROPEDIATRÍA
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	
712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
714	SERVICIO FARMACÉUTICO
729	TERAPIA RESPIRATORIA
739	FISIOTERAPIA
749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS

Fuente:

https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitacion/consultas/serviciosedes_reps.aspx?tbhabi_codigo_habilitacion=6800103053

Tabla 2. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento y distrito de residencia

¹ <http://www.uis.edu.co/webUIS/>

Código de la entidad territorial	Nombre de la Entidad territorial	Número de personas afiliadas a la EAPB según municipio de residencia	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento o por municipio	Población de la entidad territorial	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB	Número de personas afiliadas a la EAPB por IPS primaria en el municipio	Porcentaje de población afiliada asignada a la entidad territorial, de acuerdo con la ubicación de las IPS primarias
1	UISALUD NACIONAL	2841	100,00	50.888.000	0,01	2841	199,86
05	ANTIOQUIA	4	0,14	3.023.492	0,00	4	0,14
05266	ENVIGADO	2	0,07	198.942	0,00	2	0,07
05001	MEDELLIN	2	0,07	2.824.550	0,00	2	0,07
08	ATLANTICO	1	0,04	1.520.589	0,00	1	0,04
08001	BARRANQUILLA	1	0,04	1.520.589	0,00	1	0,04
11	BOGOTÁ, D.C.	20	0,70	7.982.026	0,00	20	0,70
11001	BOGOTÁ, D.C.	20	0,70	7.982.026	0,00	20	0,70
15	BOYACA	1	0,04	4.414	0,02	1	0,04
15104	BOYACA	1	0,04	4.414	0,02	1	0,04
25	CUNDINAMARCA	1	0,04	146.092	0,00	1	0,04
25175	CHIA	1	0,04	146.092	0,00	1	0,04
47	MAGDALENA	2	0,07	559.606	0,00	2	0,07
47001	SANTA MARTA	2	0,07	559.606	0,00	2	0,07
54	NORTE DE SANTANDER	3	0,11	890.924	0,00	3	0,11
54518	PAMPLONA	2	0,07	48.041	0,00	2	0,07
54001	CUCUTA	1	0,04	842.883	0,00	1	0,04
66	RISARALDA	1	0,04	546.366	0,00	1	0,04
66001	PEREIRA	1	0,04	546.366	0,00	1	0,04
68	SANTANDER	2801	98,59	1.311.474	0,21	2801	98,59
68001	BUCARAMANGA FLORIDABLANCA	2033	71,56	721.904	0,28	2033	71,56
68276	A	532	18,73	283.453	0,19	532	18,73
68307	GIRÓN	69	2,43	145.617	0,05	69	2,43
68547	PIEDECUESTA	156	5,49	129.184	0,12	156	5,49
68755	SOCORRO	11	0,39	31.316	0,04	11	0,39
73	TOLIMA	2	0,07	566.921	0,00	2	0,07
73001	IBAGUE	2	0,07	566.921	0,00	2	0,07
76	VALLE DEL CAUCA	5	0,18	2.498.177	0,00	5	0,18
76001	CALI	4	0,14	2.374.655	0,00	4	0,14
76364	JAMUNDI	1	0,04	123.522	0,00	1	0,04

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

El número total de personas reportadas a 31 de diciembre de 2021 fueron 2841, en el departamento de Santander se encuentra el 98,5 % - 2801.

Los afiliados de UISALUD, constituyen el 0,12% de la población total del departamento Y EL 0,0056% de la nación.

La mayor proporción está ubicada en Bucaramanga con el 71,5%, así mismo los residentes del área metropolitana de Bucaramanga son 2790, que corresponde al 98,2% del total de afiliados y esto corresponde a los afiliados que tienen acceso a la IPS primaria ubicada en el municipio de Bucaramanga.

A continuación, se presenta la IPS primaria correspondiente a cada uno de los municipios donde cuente con afiliados.

La fuente de información es el producto 8 de la caracterización poblacional, la cual en el año 2020 es la siguiente y es tomada en cuenta para definir políticas de contratación:

Tabla 3. Distribución de IPS Primaria UISALUD por municipio de residencia de población afiliada

Código de la entidad territorial	Nombre de la Entidad territorial	# afiliadas por municipio de residencia	IPS PRIMARIA
5001	MEDELLIN	2	Universidad De Antioquia-Medellín-Envigado
5266	ENVIGADO	2	Universidad De Antioquia-Medellín-Envigado
8001	BARRANQUILLA	1	No hay usuario en esta ciudad - En la base de datos de UISALUD, no hay registro de este usuario. Aparece en el cubo de demografía del ministerio de salud y protección social.
11001	BOGOTÁ, D.C.	20	Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá
15104	BOYACA	1	Universidad Pedagógica y tecnológica de Colombia
25175	CHIA	2	Universidad Nacional de Colombia sede Bogotá
47001	SANTA MARTA	1	No hay usuario en esta ciudad - En la base de datos de UISALUD. afiliada residente en Australia, no hay registro de este usuario. Aparece en el cubo de demografía del ministerio de salud y protección social.
54001	CUCUTA	2	Universidad Industrial de Santander - asisten cada 3 meses
54518	PAMPLONA	1	Universidad Industrial de Santander - asisten cada 3 meses
66001	PEREIRA	1	Universidad Nacional de Colombia sede Manizales- Pereira
68001	BUCARAMANGA	2033	Universidad Industrial de Santander
68276	FLORIDABLANCA	532	Universidad Industrial de Santander
68307	GIRÓN	69	Universidad Industrial de Santander
68547	PIEDECUESTA	156	Universidad Industrial de Santander
68755	SOCORRO	11	Hospital Manuela Beltrán
73001	IBAGUE	2	Convenio Universidad Nacional Manizales - IPS MEDICADIS

76001	CALI	4	Universidad del Valle - CALI
76364	JAMUNDI	1	Universidad del Valle - CALI

Fuente: Datos propios UISALUD - área de contratación y afiliación

Los indicadores tenidos en cuenta en el contexto territorial fueron los siguientes entre otros:

Tabla 4. Indicadores territoriales

Número indicador	Descripción del Indicador
1	Número de personas afiliadas a la EAPB
2	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento por municipio
3	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB
4	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB
5	Número de personas afiliadas a la EAPB por IPS Primaria en el municipio

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

Mapa 1. Ubicación UISALUD dentro de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER - UISALUD dentro del área metropolitana.



20- UISALUD

<https://www.uis.edu.co/webUIS/es/administracion/relacionesExteriores/documentos/2011/guiaEstudiantesExtranjeros/cartillaEstudiantesVisitantes.pdf>

Las vías transversales y relevantes para la movilidad de los habitantes del área metropolitana afiliados a UISALUD son: la Troncal del Magdalena Medio; la vía UISALUD - Zapatoca; el anillo vial metropolitano; la vía a la costa por el Palenque; la autopista UISALUD - Barrancabermeja, hoy “autopista de Santander”; y la autopista UISALUD-Bucaramanga.

VÍAS DE ACCESO AL AREA METROPOLITANA

Las principales vías de acceso son Terrestres esta vía se encuentra en un estado óptimo, tanto para el transporte liviano como el transporte de carga, ya que en su mayor parte las vías son nuevas, doble calzada y con separador, lo que facilita la movilidad de los ciudadanos del Área Metropolitana con otros destinos del país. (Ver tabla 2)

VÍAS MUNICIPALES, RED VIAL URBANA Y MALLA VIAL TERCIARIA

Red Vial Urbana

Según el Plan Maestro de Movilidad metropolitana, el estado de las vías de área metropolitana es regular; el 5% requiere mantenimiento periódico y el 9% mantenimiento rutinario, al igual que el 50% de los puentes.

Tabla 5. Tiempo de traslado de UISALUD a las diferentes clínicas de Bucaramanga.

UISALUD	Tiempo de llegada desde UISALUD a la ips	Distancia en Kilómetros desde	Tipo de transporte
Clínica comuneros	5 min aprox.	0,6 km.	Terrestre
Clínica Chicamocha	13 minutos aprox.	7 km.	Terrestre
HUS	7 minutos aprox.	2,1 km.	Terrestre
Foscal - fcv	15 minutos aprox.	5 km.	Terrestre
HIC	29 minutos aprox.	14,2 km.	Terrestre
Clínica San Luis	11 minutos aprox.	2,9 km.	Terrestre
Clínica San Pablo	15 minutos aprox.	4,2 km.	Terrestre
ISNOR	11 minutos aprox.	2,9 km.	Terrestre

<https://www.google.com/maps/>

Tabla 6. Tiempo de traslado, distancia y tipo de transporte desde la cabecera municipal a Bucaramanga cabecera municipal, ubicación UISALUD 2016

	VECINO			Tiempo de transporte
--	--------	--	--	----------------------

CAMPUS CENTRAL - UISALUD		Distancia en Km	Tipo de transporte	Horas	Minutos
Bucaramanga	UISALUD	7,5 km	Terrestre	0 hora	20 min
	Girón	12,9 km	Terrestre	0 hora	19 min
	Piedecuesta	12 km	Terrestre	0 hora	28 min
	UISALUD	7,5 km	Terrestre	0 hora	15 min

<http://co.lasdistancias.com/calcular>

1.2. CONTEXTO DEMOGRÁFICO

La población afiliada a las EAPB es dinámica y refleja cambios que continuamente generan incrementos o descensos en el número de afiliados. El análisis de la dinámica demográfica considera el tamaño y volumen, estructura, crecimiento, distribución poblacional, y movilidad (Fondo de Población de las Naciones Unidas UNFPA, 2008).

El crecimiento poblacional describe la velocidad con que la población aumenta o disminuye de tamaño, su proyección permite tomar medidas preventivas anticipadas para hacer frente a los cambios poblacionales. Se puede medir a través de la diferencia entre la cantidad de personas que para un determinado periodo y espacio “entran” a la EAPB, como es el caso de los nacimientos y afiliaciones, y aquellas personas que “salen” de la EAPB, como es el caso de las defunciones y desafiliaciones.

La tasa de movilidad de la EAPB tiene gran importancia porque permite identificar si el balance demográfico está dado por la relación entre nacimientos y muertes, o por la relación entre los traslados y las afiliaciones de igual forma, la movilidad forzada es un importante aspecto que se debe definir en el contexto demográfico dada la historia y situación socio-política de Colombia.

Las fuentes de información para este listado de indicadores son la BDUA y la información propia de la EAPB. El nivel de desagregación para los indicadores generados por SISPRO son los ámbitos nacional, departamental y municipal, y número de personas afiliadas a la EAPB según sexo y grupo de edad por quinquenios y etapas del ciclo vital. Para los indicadores generados por la EAPB son los ámbitos nacional, departamental y municipal.

A continuación, se describen los indicadores de importancia para la caracterización demográfica:

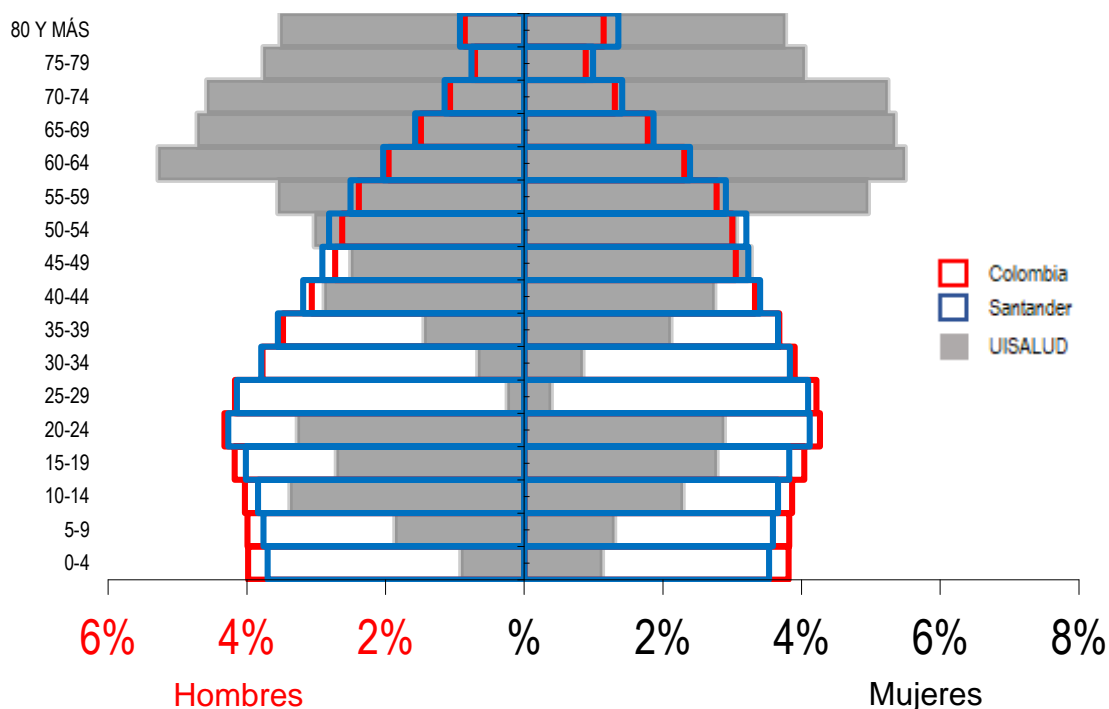
1.2.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional de UISALUD tiene una tendencia estacionaria, se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo largo. Esta pirámide es una clara expresión de vejez, pero aún no estable, dado que la población sigue su envejecimiento, entre otros aspectos, por la elevada esperanza de vida en esta población. Es una típica pirámide de población con altos grados de desarrollo estructural y económico. Esta pirámide se considera el paso intermedio entre la pirámide progresiva y la regresiva.

El 10,8% de la población corresponde a menores de 15 años, con tendencia a disminuir, en el año 2019 fue de 15%, en el año 2020 fue del 11,23% y el 58,18% a mayores de 50 años con tendencia a mantenerse en el año anterior fue del 58%.

Con propensión general a ser una población envejecida, la cual es considerada como tal cuando menos del 35% es menor de 14 años. Estos datos han seguido un comportamiento similar desde el año 2005 a la fecha, con una disminución general del 9,3% desde la caracterización 2016 (3127).

Figura 1. Pirámide poblacional de UISALUD, Colombia, Santander.



Fuente: Cubo demográfico-ministerio de salud

Los siguientes indicadores demográficos, han mostrado estabilidad a través del tiempo para el sistema de salud de la Universidad Industrial de Santander:

Indicadores de Estructura -Demográfica

Tabla 7. Indicadores de estructura demográfica Colombia, Santander, UISALUD

Índice Demográfico	capo 2021		
	Colombia	UISALUD	Santander
Población total	50.372.424	2.841	2.280.908
Población Masculina	24.594.882	1.373	1.116.282
Población femenina	25.777.542	1.468	1.164.626
Relación hombres: mujer	95,41	93,53	96
Razón niños: mujer	29	14	28
Índice de infancia	24	11	22
Índice de juventud	25	12	24
Índice de vejez	9	35	10

Índice de envejecimiento	39	322	45
Índice demográfico de dependencia	48,72	84,72	47,31
Índice de dependencia infantil	34,96	20,09	32,53
Índice de dependencia mayores	13,77	64,63	14,78
Índice de Friz	117,46	99,36	108,52

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Tabla 8. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres hay 94 hombres.
Razón niños mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 14 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En UISALUD por cada 100 personas hay 11 menores de 15 años.
Índice de juventud	En UISALUD por cada 100 personas hay 12 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En UISALUD por cada 100 personas hay 35 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En UISALUD por cada 100 personas menores de 15 años, hay 322 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 85 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 20 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En UISALUD de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 65 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Indicadores de Dinámica demográfica (último dato disponible)

- **La Tasa Bruta de Natalidad:**

Este indicador a través del tiempo ha tenido un comportamiento estable. En el año 2020 se presentaron 1,0 (3) nacimientos por cada 1000 personas de afiliadas. en el año 2021 se presentaron 2,6 (6) nacimientos por cada 1.000 personas de la población de UISALUD.

En Colombia la Tasa de Natalidad fue de: 16,3 nacimientos/1000. (último dato disponible)

- **La Tasa Bruta de Mortalidad:**

En UISALUD para el año 2021 y 2020, por cada 1.000 afiliados, ocurren 9,4 muertes (27 fallecidos). En el año 2019 fue de 6 muertes por cada 1.000 habitantes (18 fallecidos).

En Colombia registro 6,01 muertes por cada mil habitantes. (último dato disponible)

- **Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados:**

En UISALUD, por ser una población cerrada, no hay afiliados en condición de desplazamiento.

- **Porcentaje de afiliados con pertenencia étnica:**

En este indicador se analiza si hay población Se encuentra por los grupos étnicos: Indígena, Raizal del archipiélago de san Andrés y providencia, Palanquero de San Basilio, ROM, Negro(a), mulato(a), en UISALUD, no hay afiliados clasificados en algún grupo étnico.

A continuación, se describen indicadores que muestran la capacidad reproductiva de UISALUD

- **Tasa General de Fecundidad:**

Para UISALUD se presentaron 8,8 nacidos vivos por cada 1000 mujeres en edad reproductiva (15 a 49 años) Total 4 nacimientos. En Colombia para el año 2019 mostró 11,6

- **Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años**

En UISALUD, durante el año de análisis, no se presentaron nacimientos en mujeres entre el grupo etario del análisis

- **Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años**

En UISALUD, durante el año de análisis, no se presentaron nacimientos en mujeres entre el grupo etario del análisis

- **Porcentaje de afiliados en condición de Movilidad forzada**

Para UISALUD el desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en UISALUD.

Tabla 9. Población desplazada UISALUD.

	Genero	0 y 5	6 y 11	12 y 17	18 y 28	29 y 60	61 y 100	ND
Desaparición forzada	Hombre	0	0	0	0	1	0	0
	Mujer	0	0	0	0	0	0	0
	No Informa	0	0	0	0	1	0	0

Fecha de Corte: 31/12/2020.

En UISALUD, según información de afiliación, ingresó a la unidad, en 3/02/2020, tiene 29 años, sexo masculino, cotizante activo del área de planta física, Este es ingresado en el programa PASVI, liderado por el área de trabajo social de la institución.

Tabla 10. Población víctima del conflicto armado UISALUD.

Ciudad de residencia	Ciclo de vida	Genero				Total #	Total %
		F		M			
		#	%	#	%		
BUCARAMANGA	ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	1	4,35%	2	8,70%	3	13,04%
	ADULTO (29 A 59 AÑOS)	4	17,39%	3	13,04%	7	30,43%
	INFANCIA (6 A 11 AÑOS)		0,00%	1	4,35%	1	4,35%
	JOVEN (18 A 28 AÑOS)	1	4,35%	1	4,35%	2	8,70%
	PRIMERA INFANCIA (<=5 AÑOS)	1	4,35%		0,00%	1	4,35%
	VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	2	8,70%	3	13,04%	5	21,74%
FLORIDABLANCA	ADULTO (29 A 59 AÑOS)	1	4,35%	1	4,35%	2	8,70%
GIRON	VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)		0,00%	1	4,35%	1	4,35%
MEDELLIN	VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	1	4,35%		0,00%	1	4,35%
Total general		11	47,83 %	2	52,17 %	23	100,00 %

En UISALUD, la población víctima del conflicto armado son 23 personas, de las cuales el 52% (12) son hombres. El 95,6% reside en el área metropolitana y están en el programa PASVI, liderado por el área de trabajo social de la institución.

- Porcentaje de afiliados con enfermedad laboral

Tabla 11. Distribución de afiliados con enfermedad laboral UISALUD

MUNICIPIO	2018	2019, 2020 Y 2021
68001 - Bucaramanga	23	28
68276 - Floridablanca	7	7
68307 - Girón	1	1
68547 - Piedecuesta	1	1
Total	32	37

El porcentaje de las enfermedades laborales en la población activa es del 4% aproximadamente. Esta población es incluida en el programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo, a quienes se les realiza un estricto seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones medico laborales, según el caso.

Más del 80% de estas patologías corresponde a el riesgo biomecánico, con patologías osteomusculares.

- Porcentaje de afiliados en condición de discapacidad

Tabla 12. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo.

Departamento de residencia	Tipo de discapacidad	Grupo Etario	F		M		Total No.	Total %	
			No.	%	No.	%			
CUNDINAMARCA	MENTAL	70 a 74 años	1	2,00%	0,00%		1	2,00%	
NORTE DE SANTANDER	MENTAL	19 a 44 años		0,00%	1	2,00%	1	2,00%	
SANTANDER	FISICA	19 a 44 años		0,00%	2	4,00%	2	4,00%	
		45 a 49 años		0,00%	2	4,00%	2	4,00%	
		75 años y mayores		0,00%	2	4,00%	2	4,00%	
	MENTAL	01 a 04 años		0,00%	1	2,00%	1	2,00%	
		05 a 14 años		0,00%	1	2,00%	1	2,00%	
		15 a 18 años	1	2,00%	3	6,00%	4	8,00%	
		19 a 44 años	8	16,00%	10	20,00%	18	36,00%	
		45 a 49 años	1	2,00%	1	2,00%	2	4,00%	
		50 a 54 años	1	2,00%	2	4,00%	3	6,00%	
		55 a 59 años	1	2,00%	2	4,00%	3	6,00%	
		60 a 64 años		0,00%	1	2,00%	1	2,00%	
		65 a 69 años	1	2,00%	0,00%		1	2,00%	
		SENSORIAL	19 a 44 años	2	4,00%	4	8,00%	6	12,00%
			45 a 49 años		0,00%	1	2,00%	1	2,00%
			55 a 59 años		0,00%	1	2,00%	1	2,00%
Total general			16	32,00%	34	68,00%	50	100,00%	

Fuente: Afiliación UISALUD.

En UISALUD, la proporción de afiliados en condición de discapacidad corresponde al 1,7% del total de afiliados, los cuales pertenecen en su totalidad a la condición de beneficiarios.

- Número de personas afiliadas por pertenencia étnica

Para UISALUD es prioritario identificar la población según pertenencia étnica, en búsqueda de diferentes creencias, valores, costumbres que puedan afectar la salud en sus tres niveles de prevención y atención.

Se clasifica esta población en los siguientes ítems:

Población según pertenencia étnica: indígena

Población según pertenencia étnica: raizal del archipiélago de san Andrés y providencia

Población según pertenencia étnica: palenquero de San Basilio

Población según pertenencia étnica: ROM

Población según pertenencia étnica: negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o afro descendiente

En consecuencia, es de interés reconocer este evento en UISALUD, lo cual se incluirá en la base de datos de afiliados teniendo en cuenta que es población cerrada de posible clasificación.

En la población de usuarios, no se han identificado casos pertenecientes a la anterior clasificación, sin embargo, se deja este aparte, con el fin de hacer el seguimiento anual en este aspecto.

Los indicadores tenidos en cuenta en el contexto demográfico fueron los siguientes entre otros:

Tabla 13. Indicadores demográficos

<i>Número</i>	<i>Descripción del Indicador</i>	<i>Número</i>	<i>Descripción del Indicador</i>
6	<i>Razón hombres mujer</i>	17	<i>Tasa de crecimiento total por EAPB</i>
7	<i>Razón niños mujer</i>	18	<i>Tasa bruta de natalidad</i>
8	<i>Índice de infancia</i>	19	<i>Tasa General de Fecundidad</i>
9	<i>Índice de juventud</i>	20	<i>Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años</i>
10	<i>Índice de vejez</i>	21	<i>Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años</i>
11	<i>Índice de envejecimiento</i>	22	<i>Tasa bruta de mortalidad</i>
12	<i>Índice de dependencia</i>	23	<i>Tasa de movilidad de la EAPB y víctimas del conflicto armado</i>
13	<i>Índice de dependencia infantil</i>	24	<i>Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados</i>
14	<i>Índice de dependencia del adulto mayor</i>	25	<i>Número de personas afiliadas por pertenencia étnica (Aplica para el régimen Subsidiado por disponibilidad de la información)</i>
15	<i>Índice de Friz</i>	26	<i>Porcentaje de afiliados a la EAPB con enfermedad laboral</i>
16	<i>Número de personas en condición de discapacidad</i>		

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

Conclusiones

UISALUD cuenta con fortalezas en cuanto a ubicación de los residentes en área metropolitana en un 98% por cuanto tienen el acceso directo a recibir sus servicios de salud en la sede propia ubicada en el campus universitario, así mismo, para los afiliados activos, es decir, que se encuentran laborando, la ubicación de la institución de salud le permite acceder a los servicios que requiera de manera ágil y sin demoras.

UISALUD no es ajeno a la transición demográfica y a la tendencia a largo plazo del envejecimiento de su población, esto se explica debido al mantenimiento en las tasas de mortalidad y una disminución de la tasa de natalidad bruta. Es por ello, que la población menor de 15 años ha disminuido año a año, mientras que la población adulta ha ido en ascenso.

En UISALUD no existe población de otras etnias.

La población de UISALUD presenta una tasa de mortalidad constante y una tasa de natalidad con tendencia a disminuir.

La estabilidad de la población afiliada y las condiciones sociodemográficas hacen que la población presente mayor esperanza de vida que la del departamento y el país.

El principal factor que afecta el crecimiento de la población de UISALUD es la vinculación de nuevos afiliados y éste corresponde principalmente a la política de contratación de personal por parte de la universidad.

CAPÍTULO II. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

El análisis de la mortalidad en UISALUD, incluye los siguientes tipos de mortalidades:

- ✓ Mortalidad por grandes causas y causas específicas según subgrupos
- ✓ Mortalidad mediante el uso de AVPP
- ✓ Mortalidad trazadora
- ✓ Mortalidad materno-infantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).
- ✓ Análisis de Letalidad

2.1. MORTALIDAD GENERAL POR GRANDES CAUSAS Y ESPECÍFICAS SEGÚN SUBGRUPOS

2.1.1. Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas

Para realizar el análisis de la mortalidad por grandes causas y sub causas, se usa la lista corta 6/67 que agrupa los diagnósticos de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos que se dividen en 67 grupos detallados de causas de muerte (Organización mundial de la Salud, 2002).

Para este análisis se utilizarán las tasas ajustadas, teniendo en cuenta que son medidas de resumen que buscan corregir las diferencias entre las estructuras poblacionales, causadas por variables de confusión (como la edad) y, por consiguiente, poder hacer comparaciones más justas. (K., 2da. Edición)

Los indicadores para calcular la mortalidad por grandes causas se encuentran en la Plantilla 8 y disponibles en el link: <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/>.

Tabla 14. Tasa Ajustada de Mortalidad por grandes causas en población total. UISALUD.

Residencia	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	UISALUD	entidad territorial
SANTANDER	Neoplasias	149,31	91,4
	Enfermedades sistema circulatorio	24,68	127,0
	Causas externas	8,30	48,6
	Las demás causas	67,94	123,9
BUCARAMANGA	Neoplasias	152,70	116,5
	Enfermedades sistema circulatorio	32,85	125,1
	Causas externas	10,71	52,8
	Las demás causas	32,13	139,8

FLORIDABLANCA	Neoplasias	91,87	111,2
	Las demás causas	87,46	114,9
GIRÓN	Neoplasias	760,00	94,7
	Las demás causas	760,00	121,6
PIEDECUUESTA	Neoplasias	1006,67	100,1
	Las demás causas	651,33	126,3
BOGOTÁ	Neoplasias	167,7	97,7

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Los mayores resultados obtenidos durante el periodo de análisis, correspondiente a las tasas de mortalidad por grandes causas en la población total de UISALUD se dio en enfermedades del Neoplasias, En Santander este resultado comparado con el ente territorial es superior con diferencia significativa. En Bucaramanga, Girón, y Piedecuesta la tasa arrojó un resultado que muestra diferencia significativa mayor comparada con los entes territoriales.

Bogotá también aportó casos, con tasa de 167 mayor significativamente que el ente territorial. Y es dado por el grupo de hombres con tasa de 302. Así mismo el indicador de AVPP, y en el subgrupo pertenece a Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines 167,78

A continuación, se muestra los casos reportados en UISALUD durante el año 2018

Tabla 15. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD, 2016 - 2019

GRANDES GRUPOS	SUBGRUPOS	2016		2017		2018		2019		2020	
		#	%	#	%	%	#	%	#	%	#
Enfermedades no transmisibles	Enfermedades Cardiovasculares	12	52,2	4	21,1	5	26,3	3	16,7	9	33,3
	Neoplasia Maligna	7	30,4	6	31,6	9	47,4	8	44,4	10	37,0
	Enf. Digestivas	1	4,3			1	5,3	1	5,6	0	0,0
	Condiciones Neurológicas					2	10,5	0	0	0	0,0
	Enf. Respiratorias			6	31,6	1	5,3	1	5,6	0	0,0
Lesiones	Lesiones no intencionales					1	5,3	3	16,7	0	0
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones Respiratorias	3	13	3	15,8	-	-	2	11,1	8	29,6
Total		23	100	19	100	19	100	18	100	27	100

Fuente: Área de afiliación UISALUD, 2017.

□: Promedio de Edad

MIN: Valor mínimo de edad

MAX: Valor máximo de edad

Se presentaron 27 casos de mortalidad. Las enfermedades no transmisibles aportaron el 70% (19 casos); dentro de este grupo las neoplasias ocuparon el primer lugar con 10 casos (37%); seguido por las enfermedades cardiovasculares, con 9 casos (33%).

Las condiciones Transmisibles y nutricionales y dentro de este grupo las infecciones respiratorias, se presentaron 8 casos, dentro de estos 7 fueron por COVID19. Con un 30%.

La proporción de hombres fallecidos fue del 70,3% (19); la edad promedio de los afiliados fallecidos en el año 2018 fue de 80 años con un mínimo de 67 y un máximo de 97. En el 2019 el promedio estuvo en 73 años, con una edad mínima de 21 años, correspondiente a una leucemia y un máximo de 92 años. El 50% de los fallecidos estuvieron entre 70 -83 años. En el año 2020 el promedio estuvo en 76 años. El 75% de los fallecidos tenían 75 y más años. Los afiliados que fallecieron en menor edad fue un hombre de 60 años de cáncer de colon, un hombre de 52 años de covid19, un hombre de 21 años de ECV y una menor de 3 años de neumonía con antecedentes de defectos congénitos.

El tipo de afiliación de los usuarios fallecidos correspondió a: Beneficiarios 18 (69,2%), Pensionados 7 (26,9%), y empelados UIS 1 (3,8 %).

En el siguiente cuadro, muestra las tasas ajustadas de mortalidad para los hombres en UISALUD.

Tabla 16. Tasa ajustada de Mortalidad por grandes causas en hombres, UISALUD.

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS en hombres	UISALUD	entidad territorial para hombres
SANTANDER	Neoplasias	140,41	99,4784
	Enfermedades sistema circulatorio	32,47	155,8068
	Las demás causas	71,86	142,9576
BUCARAMANGA	Neoplasias	179,23	129,1748
	Enfermedades sistema circulatorio	43,77	165,7346
	Las demás causas	21,88	166,4577
FLORIDABLANCA	Las demás causas	73,67	135,6057
GIRÓN	Neoplasias	760,00	101,6773
	Causas externas	760,00	90,4193
PIEDECUESTA	Las demás causas	269,09	145,368
BOGOTÁ	Neoplasias	167,7	97,7

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

En UISALUD, la mayor tasa encontrada en hombres, son las neoplasias, exceptuando en Floridablanca que fue las demás causas. sin diferencias significativas comparadas con el ente territorial.

Las tasas por Enfermedades sistema circulatorio en Santander, Bucaramanga no mostraron diferencias significativas comparadas con el ente territorial.

Tabla 17. Tasa ajustada de Mortalidad por grandes causas en mujeres, UISALUD

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS en mujeres	Tasa ajustada de mortalidad en mujeres para la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial para mujeres
SANTANDER	Neoplasias	170,40	85,6292
	Enfermedades sistema circulatorio	15,51	103,5338
	Causas externas	16,97	16,3999
	Las demás causas	67,87	108,5138
BUCARAMANGA	Neoplasias	158,08	109,1249
	Enfermedades sistema circulatorio	23,03	96,5624
	Causas externas	20,97	18,0208
	Las demás causas	41,94	121,5615
FLORIDABLANCA	Neoplasias	191,57	102,1531
	Las demás causas	116,15	100,3649
PIEDECUUESTA	Neoplasias	302,00	90,5281
	Las demás causas	151,00	112,0919

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

La tasa ajustada de mortalidad para las mujeres en UISALUD con mayor valor en Santander fue la causada por Neoplasias con 170, 158, 191 y 302 por 1000 afiliados en Santander, Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta respectivamente, y tiene una diferencia significativa superior comparada con el ente territorial.

Las demás tasas no mostraron diferencias significativas menores comparadas con los entes territoriales.

Las tasas de enfermedades del sistema circulatorio, fueron menores comparadas con el ente territorial significativamente.

Los indicadores tenidos en cuenta en la descripción de tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas fueron los siguientes:

Tabla 18. Indicadores tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas

Número Indicador	Descripción del Indicador
175	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles
176	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias
177	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio
178	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
179	Tasa ajustada de mortalidad por causas externas
180	Tasa ajustada de mortalidad por todas las demás enfermedades
181	Tasa ajustada de mortalidad por signos, síntomas y afecciones mal definidas

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

2.1.2. Tasa ajustada de mortalidad por subgrupos

Mortalidad por subgrupo de causas y sexo. A continuación, se profundizará en la mortalidad por subgrupos de causas, según la información del nivel central (Min Salud y DANE)

En la siguiente tabla, se muestran las tasas ajustadas de mortalidad para ambos sexos, según lista 6/67 OPS-OMS

Tabla 19. Mortalidad por subgrupo de causas en población total. Último año disponible

Santander

Grupos	Subgrupos de muerte	UISALUD	entidad territorial
Neoplasias	Tumor maligno del estómago	38,64	10,56
	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	10,03	6,11
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	16,68	15,71

	Tumor maligno de la mama de la mujer	18,73	14,30
	Tumor maligno de la próstata	21,61	14,91
	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	8,09	5,46
	Leucemia	47,51	3,94
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	8,30	4,62
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades hipertensivas	8,30	16,44
	Enfermedades isquémicas del corazón	8,30	63,45
	Enfermedades cerebrovasculares	8,09	26,38
Causas externas	Accidentes que obstruyen la respiración	8,30	0,70
	Trastornos mentales y del comportamiento	8,30	2,65
Las demás causas	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16,59	10,10
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	8,30	9,43
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,03	10,71
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	8,34	11,19
	Resto de las enfermedades	16,38	16,65

Bogotá

Neoplasias	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	167,78	6,1697
------------	--	--------	--------

Fuente: Cubo de Mortalidad Ministerio de Protección Social.

Se señalan en rojo las tasas que son mayores de UISALUD significativamente comparadas con el ente territorial.

En UISALUD tomando toda la población, las neoplasias fue el grupo que más genero eventos. La leucemia y el tumor maligno de estómago, fue significativamente mayor comparada con el ente territorial.

Tabla 20. Mortalidad por subgrupo de causas en hombres. Último año disponible

Santander

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	UISALUD	entidad territorial
---	---------------------	---------	---------------------

Neoplasias	Tumor maligno del estómago	63,18	13,0
	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	21,61	5,7
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	17,13	19,1
	Tumor maligno de la próstata	21,61	14,9
	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	16,89	3,5
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades hipertensivas	16,24	18,7
	Enfermedades isquémicas del corazón	16,24	81,5
Las demás causas	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16,24	10,8
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	21,61	16,7
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	17,13	11,3
	Resto de las enfermedades	16,89	18,1

Bogotá

Neoplasias	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	302,00	7,5876
------------	--	--------	--------

Se señalan en rojo las tasas que son mayores de UISALUD significativamente comparadas con el ente territorial.

En hombres la mayor tasa fue dada por neoplasias: estomago, colon y genitourinario, siendo mayores significativamente comparadas con el ente territorial.

A continuación, se presentan las tasas de mortalidad en mujeres.

Tabla 21. Mortalidad por subgrupo de causas en mujeres. Último año disponible

Santander

Grupos	Subgrupos de muerte	UISALUD	entidad territorial
Neoplasias	Tumor maligno del estómago	16,97	8,51
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	16,25	12,92
	Tumor maligno de la mama de la mujer	18,73	14,30

	Leucemia	101,48	3,51
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	16,97	4,02
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades cerebrovasculares	15,51	24,83
Causas externas	Accidentes que obstruyen la respiración	16,97	0,24
Las demás causas	Trastornos mentales y del comportamiento	16,97	2,45
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16,97	9,58
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	16,97	9,59
	Resto de las enfermedades	16,97	15,50

Según datos reportados en cubos, se observa que en Santander las mortalidades por neoplasia arrojaron la mayor cifra con 101. La cual es mayor significativamente comparada con el ente territorial. El grupo de neoplasias que son mayores significativamente comparadas con el ente territorial fueron tumor maligno de estómago, leucemia y tumor maligno del tejido linfático.

Las demás causas: trastornos metales, enfermedades del sistema nervioso y enfermedades del sistema respiratorio, también fueron mayores significativamente.

Los indicadores tenidos en cuenta en la descripción de tasas ajustadas de mortalidad por subgrupo fueron los siguientes:

Tabla 22. Indicadores tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas por subgrupo

<i>Número</i>	<i>Descripción del Indicador</i>
182	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes causados por disparo de arma de fuego
183	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre
184	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes que obstruyen la respiración
185	Tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios)
186	Tasa ajustada de mortalidad por ahogamiento y sumersión accidentales
187	Tasa ajustada de mortalidad por apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal
188	Tasa ajustada de mortalidad por aterosclerosis

189	Tasa ajustada de mortalidad por caídas
190	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas enfermedades inmunoprevenibles
191	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia
192	Tasa ajustada de mortalidad por cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado
193	Tasa ajustada de mortalidad por deficiencias nutricionales y anemias nutricionales
194	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus
195	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón
196	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH/Sida
197	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares
198	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores
199	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis
200	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema urinario
201	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas
202	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas intestinales
203	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón
204	Tasa ajustada de mortalidad por envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas
205	Tasa ajustada de mortalidad por eventos de intención no determinada
206	Tasa ajustada de mortalidad por exposición a la corriente eléctrica
207	Tasa ajustada de mortalidad por exposición al humo, fuego y llamas
208	Tasa ajustada de mortalidad por fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas
209	Tasa ajustada de mortalidad por infecciones respiratorias agudas
210	Tasa ajustada de mortalidad por insuficiencia cardíaca
211	Tasa ajustada de mortalidad por las demás causas externas
212	Tasa ajustada de mortalidad por las demás enfermedades del sistema circulatorio
213	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
214	Tasa ajustada de mortalidad por leucemia
215	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes
216	Tasa ajustada de mortalidad por meningitis
217	Tasa ajustada de mortalidad por otros accidentes de transporte y los no especificados
218	Tasa ajustada de mortalidad por paro cardíaco
219	Tasa ajustada de mortalidad por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

220	Tasa ajustada de mortalidad por resto de enfermedades del sistema digestivo
221	Tasa ajustada de mortalidad por resto de enfermedades del sistema respiratorio
222	Tasa ajustada de mortalidad por septicemia, excepto neonatal
223	Tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento
224	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis
225	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer
226	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata
227	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón
228	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon
229	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón
230	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de otros órganos genitourinarios
231	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea
232	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero
233	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuerpo del útero
234	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago
235	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines
236	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del útero, parte no especificada
237	Tasa ajustada de mortalidad por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido
238	Tasa ajustada de mortalidad por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas
239	Tasa ajustada de mortalidad por hiperplasia de la próstata
240	Tasa ajustada de mortalidad por embarazo, parto y puerperio
241	Tasa ajustada de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
242	Tasa ajustada de mortalidad por el resto de las enfermedades

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

2.2. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS -AVPP POR GRANDES CAUSAS

La muerte es un evento natural, el punto de interés al analizar la mortalidad dentro de una caracterización como ésta, es establecer si las muertes ocurren a “edades tempranas”, y por lo tanto

comprometan la capacidad productiva de los afiliados, pues esto representa uno de los efectos indeseables de la muerte temprana. El indicador que mide este efecto es el denominado, Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP, y es definido como; los Años de Vida Potencialmente Perdidos que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una cierta causa si hubieran vivido hasta una cierta edad.

Para el cálculo de los AVPP utilizó la metodología sugerida por Min Salud y la guía denominada “plantilla 9. Estimación de la carga de la mortalidad mediante AVPP”. Para el cálculo, se contó con las esperanzas de vida de la serie de esperanzas de vida por edad y sexo estándar propuesta en el estudio de Carga Global de Enfermedad², tomadas de la tabla de vida modelo de Princeton, familia oeste, nivel 26, modificada^{3, 4}, donde la esperanza de vida al nacer para hombres es de 80 años y la de las mujeres de 82,5 años. Los valores son tomados de SISPRO y fueron consultados en 2020.

Tabla 23. Tasas ajustadas de AVPP en UISALUD. Ambos sexos, último año disponible.

Entidad territorial	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	UISALUD	entidad territorial
SANTANDER	Neoplasias	4972,0	1796,2
	Enfermedades sistema circulatorio	222,9	1611,7
	Causas externas	73,8	1985,6
	Las demás causas	728,2	2169,8
BUCARAMANGA	Neoplasias	6410,4	2327,4
	Enfermedades sistema circulatorio	299,9	1631,3
	Causas externas	95,3	2178,3
	Las demás causas	270,4	2432,8
FLORIDABLANCA	Neoplasias	1701,0	2167,8
	Las demás causas	973,5	2071,5
GIRÓN	Neoplasias	7729,2	1928,1
	Las demás causas	7729,2	2220,9
PIEDECUUESTA	Neoplasias	8959,3	1994,0
	Las demás causas	7069,7	2229,5
BOGOTÁ, D.C	Neoplasias	1249,94	1865,10

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

En UISALUD, teniendo en cuenta toda la población, la mayor causa de AVPP son las Neoplasias en Santander, y municipios de Bucaramanga, Girón y Piedecuesta. Con 4972, 6410, 1701, 7729 y 8959 respectivamente.

2 Robine JM, Jagger C, Romieu I. Disability-free life expectancies in the European Union countries: calculation and comparisons. *Genus*, LVII. 2001;(2):89-101

3 Coale A, Guo G. Revised model life tables at very low levels of mortality. *Population Index*. 1989;55(4):613-43.

4 Coale A, Demeny P. Regional model life tables and stable populations. 2ª ed. New York: Academic Press; 1983.

Las tasas ajustadas de AVPP para la población de afiliados en UISALUD, con base en la mortalidad ocurrida en 2019 para neoplasias, son significativamente mayores en Santander y los municipios de Bucaramanga, Girón y Piedecuesta.

Tabla 24. Tasas ajustadas de AVPP en UISALUD. Hombres, último año disponible

Residencia	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS en hombres	UISALUD	entidad territorial para hombres
SANTANDER	Neoplasias	3118,45	1699,9
	Enfermedades sistema circulatorio	241,92	2001,6
	Las demás causas	903,47	2368,0
BUCARAMANGA	Neoplasias	4268,06	2158,4
	Enfermedades sistema circulatorio	326,07	2189,4
	Las demás causas	163,04	2635,2
FLORIDABLANCA	Las demás causas	1000,39	2334,0
GIRÓN	Neoplasias	7729,20	1746,0
	Las demás causas	7729,20	2619,4
PIEDECUESTA	Las demás causas	4709,09	2350,2
BOGOTÁ	Neoplasias	2249,90	1859,2

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

Los AVPP realizado para los hombres afiliados a UISALUD son predominantemente atribuidos a NEOPLASIAS; en Santander, Bucaramanga, y Girón estuvo en 3118, 4263, y 7729 respectivamente. En Bogotá estuvo en 2249,9

Tabla 25. Tasas ajustadas de AVPP en UISALUD. Mujeres, último año disponible

Entidad territorial	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS en mujeres	UISALUD	entidad territorial para mujeres
SANTANDER	Neoplasias	7349,63	1887,88
	Enfermedades sistema circulatorio	190,47	1276,06
	Causas externas	151,00	587,50
	Las demás causas	604,00	2007,34
BUCARAMANGA	Neoplasias	9971,49	2495,79
	Enfermedades sistema circulatorio	282,81	1204,18
	Causas externas	186,65	636,00
	Las demás causas	373,31	2315,66
FLORIDABLANCA	Neoplasias	3508,30	2201,49
	Las demás causas	1033,77	1834,21
PIEDECUESTA	Neoplasias	26878,00	1771,22

	Las demás causas	13439,00	2115,31
--	------------------	----------	---------

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - SISPRO

El análisis realizado para las mujeres afiliadas en UISALUD se muestra en la tabla anterior. Los AVPP En Santander, Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta son predominantemente atribuidos a las Neoplasias y presenta diferencias significativas mayores comparadas con el ente territorial.

Los indicadores tenidos en cuenta en la descripción de tasas ajustadas de AVPP fueron los siguientes:

Tabla 26. Indicadores tasas ajustadas de mortalidad por AVPP

Número	Descripción del Indicador
243	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por causas externas
244	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
245	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema circulatorio
246	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades transmisibles
247	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias
248	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por signos, síntomas y afecciones mal definidas
249	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por todas las demás enfermedades

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

2.3. MORTALIDAD TRAZADORA

En el PDSP se definieron eventos de mortalidad, que son de interés para las EAPB. Se realiza un análisis comparativo entre los indicadores de UISALUD y la E.T. Estos indicadores son generados por SISPRO con nivel de desagregación en los ámbitos nacional, departamental y municipal. Para ello, se utilizará la Plantilla 11 de los anexos enviados por el ministerio de protección social.

De la mortalidad trazadora se encontraron casos en los siguientes indicadores, los cuales se presentan en las siguientes tablas, en los demás indicadores no se presentaron casos:

Tabla 27. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer). Último año disponible. por Departamentos -Municipios UISALUD.

entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial
---	---	---

SANTANDER	175,97	14,30
BUCARAMANGA	0	20,34
FLORIDABLANCA	934,46	18,06
GIRÓN	0	20,59
PIEDECUESTA	0	11,52
SOCORRO	0	7,04

La mortalidad de cáncer de mama, en Santander la tasa fue de 175, aportada por los casos presentados en Floridablanca.

Tabla 28. Mortalidad Trazadora - Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata. Último año disponible Departamento - Municipio, UISALUD.

entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial
SANTANDER	187,51	14,91
BUCARAMANGA	268,57	17,21
FLORIDABLANCA		14,32
GIRÓN		17,63
PIEDECUESTA		16,94
SOCORRO		42,75

En Bucaramanga, la mortalidad por tumor maligno de próstata, fue mayor significativamente comparada con el ente territorial.

Tabla 29. Mortalidad Trazadora Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago por Departamentos -Municipios UISALUD.

entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Tasa ajustada de mortalidad de la EAPB por entidad territorial en el último año	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial
SANTANDER	330,85	10,56
BUCARAMANGA	285,58	11,80
FLORIDABLANCA		14,43
GIRÓN		6,49
PIEDECUESTA	3880,81	8,41
SOCORRO		10,40

La tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago, mostro casos para Bucaramanga y Piedecuesta, afectando en departamento mostrando diferencias significativamente mayores comparadas con el ente territorial.

Los indicadores tenidos en cuenta en mortalidad trazadora, se describen a continuación, solo tres de 9 presentaron casos en los cubos, sin embargo. Como se mencionó anteriormente, se presentaron 18 muertes para el 2019: 3 por Enf. Cardiovascular, 8 por neoplasia, 1 enfermedades respiratorias, 1 enfermedades digestivas y en Condiciones transmisibles y nutricionales se presentaron 2 casos por Inf. Respiratorias, 3 lesiones no intencionales y en el 2020, 2021 se presentaron 27 fallecimientos, con un comportamiento similar, aumentando en la causa de infecciosas, dada por respiratorias.

Tabla 30. Indicadores de mortalidad trazadora

Número indicador	Descripción del Indicador	casos
196	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer)	*
197	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello uterino	0
229	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus	0
183	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis	0
188	Tasa ajustada de mortalidad por VIH	0
200	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata	*
191	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago	*
233	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0
250	Tasa de mortalidad por leucemia aguda en menores de 18 año	0

*Tasas con casos descritas anteriormente

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

2.4. MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL Y NIÑEZ

El monitoreo y reducción de la mortalidad materno-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), por lo tanto, son parte importante para la caracterización de la población afiliada a las EAPB (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2003).

En UISALUD durante el período 2008-2016, no hubo mortalidad en estos grupos de interés. Lo anterior una vez más ratifica el comentario expresado anteriormente, de que la población afiliada a UISALUD se comporta en materia demográfica como una desarrollada con alto nivel económico y estructural.

El análisis de la mortalidad materno-infantil y la niñez se subdivide en el análisis de los indicadores trazadores de mortalidad materno, infantil y niñez, y en el análisis por las 16 causas de mortalidad para este mismo grupo.

2.4.1. Análisis de los indicadores trazadores de mortalidad materno, infantil y niñez

Estos indicadores son generados por SISPRO con un nivel de desagregación nacional, departamental y municipal. Se hace una comparación entre los indicadores de la EAPB y la E.T. (Fuente: Plantilla 12) A continuación, se describen los indicadores en la siguiente que se tienen en cuenta en este aspecto:

Tabla 31. Indicadores trazadores de mortalidad materno, infantil y niñez

<i>Número</i>	<i>Descripción del Indicador</i>
251	Razón de mortalidad materna
252	Tasa de mortalidad en la niñez
253	Tasa de mortalidad infantil
254	Tasa de mortalidad perinatal
255	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
256	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

2.4.2. Análisis de mortalidad materno, infantil y niñez por 16 causas

En este ítem se usa la lista de tabulación para la mortalidad infantil (menor de un año), mortalidad en niños de 1 a 4 años y mortalidad de la niñez (menores de 5 años) que contiene 16 causas en los que agrupa 67 subcausas de muerte. Se realizará una comparación entre los indicadores de la EAPB y la E.T. Para ello, se utilizará la plantilla 13.

Estos indicadores son generados por SISPRO, con niveles de desagregación según geografía BDU, Nacional, departamental y municipal. A continuación, se presentan los indicadores a tener en cuenta.

En UISALUD, durante el periodo de análisis no hay casos de mortalidad en este grupo poblacional, sin embargo, se deja estipulado los indicadores de análisis para realizar el respectivo seguimiento.

Tabla 32. Indicadores de mortalidad infantil y niñez - 16 causas x edad

<i>Número x edad</i>			<i>Descripción del Indicador</i>
<i>< 1 año</i>	<i>1 a 4</i>	<i>< de 5</i>	
257	273	289	Por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
257	273	289	Tasa de mortalidad Infantil por tumores (neoplasias)
257	273	289	Por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad
257	273	289	Por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas
257	273	289	Por enfermedades del sistema nervioso
257	273	289	Por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides
257	273	289	Por enfermedades del sistema circulatorio
257	273	289	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema digestivo
257	273	289	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema respiratorio
257	273	289	Por enfermedades del sistema genitourinario.

257	273	289	Por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal
257	273	289	Por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
257	273	289	Por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte
257	273	289	Por todas las demás enfermedades
257	273	289	Por causas externas de morbilidad y mortalidad
257	273	289	Por síndrome respiratorio agudo grave -SRAG

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

2.5. ANÁLISIS DE LETALIDAD

El Sistema de Vigilancia para la Salud Pública (SIVIGILA) recoge información de los eventos de interés en salud pública cuya notificación es obligatoria. Para la caracterización de la población se hará seguimiento a siete eventos cuya letalidad genera gran impacto. Se realizará una comparación entre los indicadores de UISALUD y la E.T. Se utilizará la Plantilla 14. Esta información generada por SISPRO se dispone en <http://rsvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/desagregados> para los ámbitos nacional, departamental y municipal.

En UISALUD no hay casos ni muertes por estas causas, los indicadores que se revisan en este capítulo se describen a continuación y, se dejan planteados para realizar el respectivo seguimiento.

Tabla 33. Indicadores de letalidad

Número indicador	Descripción del Indicador
305	Letalidad de leptospirosis
306	Letalidad de malaria
307	Letalidad de meningitis por <i>Haemophilus influenzae</i>
308	Letalidad de tosferina
309	Letalidad de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)
310	Letalidad de dengue grave
311	Letalidad de síndrome de rubeola congénita

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2016.

Los anteriores indicadores contemplados, son los ordenados por el ministerio de salud y protección social, registrados en el anexo 15, y en cada una de las hojas de la 8 a la 14.

En este año se incluye la letalidad de COVID19. La letalidad es del 3,38 % (7 fallecidos en el año 2020, 12 en el año 2021 y 2 a enero 16 de 2022).

Conclusiones

Es bien sabido que las principales causas de mortalidad de la población son susceptibles de intervención mediante acciones de promoción y prevención y de diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. Sin

embargo, aunque se controlen los factores de riesgo, con la evidencia científica disponible no es posible eliminar totalmente dichas causas de muerte en la población. UISALUD brinda programas que han mostrado ser eficaces por cuanto aquellas causas que son altamente vulnerables, no se encuentran presentes en la población de afiliados.

En consecuencia, la población afiliada exhibe un perfil de mortalidad muy similar al de los países desarrollados con predominio de las causas de muerte derivadas de las condiciones crónicas como la enfermedad cardiovascular y las neoplasias (tumores) y en donde las causas transmisibles (especialmente infecciosas de la infancia y la niñez) se encuentran controladas. Es por esto destacable que en los afiliados a UISALUD no se presenta mortalidad por afecciones en el periodo perinatal, por signos y síntomas mal definidos ni por lesiones de causa externa.

Este comportamiento puede ser atribuible entre otros factores, a la existencia de programas de promoción y prevención para condiciones crónicas (Programa de todo corazón y detección de problemas del adulto), detección temprana de cáncer (cérvix, mama y próstata), detección temprana de problemas en la población juvenil, programa de atención integral a la gestante y al recién nacido.

Las principales causas de mortalidad (enfermedades cardiovasculares y cáncer), están presentes en la población como expresión del alto riesgo derivado del perfil demográfico; sin embargo, la muerte ocurre tardíamente en relación con lo que ocurre en Santander y en el país. Las causas más susceptibles de ser intervenidas son de baja ocurrencia en la población de UISALUD. Este comportamiento obedece entre otros factores al éxito de los programas que la institución ofrece.

La letalidad por COVID19, es un indicador medido semanalmente por la unidad desde el inicio de la pandemia, haciendo análisis y buscando acciones que minimicen este indicador. =3,2%

CAPÍTULO III. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

Para generar la caracterización de morbilidad de la población afiliada a UISALUD, se toman los datos contenidos en el cubo de “CU_Indicadores Caracterización”.

Se analizan los siguientes aspectos:

- ✓ Principales causas de morbilidad atendida,
- ✓ Morbilidad trazadora
- ✓ Patologías y eventos de alto consumo

3.1. PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD ATENDIDA

Para realizar el análisis de causas de morbilidad atendida de la población afiliada a UISALUD, se basó en los lineamientos establecidos por el ministerio de salud, el cual realizó una adaptación de la lista de carga global de enfermedad que agrupa los códigos CIE-10 en cuatro grandes categorías de causas: condiciones transmisibles; maternas, perinatales y nutricionales; enfermedades no transmisibles; y lesiones., teniendo en cuenta que los eventos relacionados con traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas, no se encuentran incluidos en la lista inicial.

Se realizará una comparación entre los indicadores de UISALUD y la E.T. Se utiliza la Plantilla 15 a 15e. La fuente para alimentar la anterior plantilla, se dispone en <http://rssvr2.sispro.gov.co/Caracterizacion/>.

A continuación, se presenta un análisis descriptivo de las frecuencias relativas de las principales causas de morbilidad en el ámbito municipal y departamental en el total de la población. Es de resaltar que solo se incluyeron los municipios que aportaron casos.

Tabla 34. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas: ciclo vital primera infancia (0-5 años). Población total

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	184	43	54,93	50,59	4,34
	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	129	32	38,51	37,65	0,86
	Lesiones	9	5	2,69	5,88	3,20
	Signos y síntomas mal definidos	13	5	3,88	5,88	2,00
	Total	335	85			
BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	159	38	57,40	51,35	6,05
	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	99	30	35,74	40,54	4,80
	Lesiones	8	2	2,89	2,70	0,19
	Signos y síntomas mal definidos	11	4	3,97	5,41	1,43
	Total	277	74			
FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	13	2	52,00	100,00	48,00

	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	12	0	48,00	0,00	48,00
	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	25	2			
GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	2	1	15,38	50,00	34,62
	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	9	1	69,23	50,00	19,23
	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
	Signos y síntomas mal definidos	2	0	15,38	0,00	15,38
	Total	13	2			
PIEDRECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	10	2	50,00	28,57	21,43
	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	9	1	45,00	14,29	30,71
	Lesiones	1	3	5,00	42,86	37,86
	Signos y síntomas mal definidos	0	1	0,00	14,29	14,29
	Total	20	7			

Fuente: [http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros Individuales de Prestaci3n de Servicios - RIPS](http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros%20Individuales%20de%20Prestaci3n%20de%20Servicios%20-%20RIPS)

En la primera infancia (0 a 5 a1os), en Santander, la principal causa de consulta de morbilidad en este grupo etario son las condiciones transmisibles y nutricionales, con el 50,59% de los casos, con una disminuci3n de 4% con relaci3n al a1o anterior, as3 mismo, en los municipios de Bucaramanga (57%), Floridablanca (52%), y Gir3n (50%). En este grupo est3n incluidas las enfermedades infecciosas y parasitarias, las infecciones respiratorias y las deficiencias nutricionales. En Piedecuesta la principal causa fueron las lesiones con 3 casos con el 42,8%.

En general, en este grupo poblacional la morbilidad est3 de acuerdo con el perfil epidemiol3gico de UISALUD. No hay diferencias en la proporci3n por sexo.

Tabla 35. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas: ciclo vital infancia (6-11 a1os)- Poblaci3n Total

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en poblaci3n total				Cambio en puntos porcentuales (dos 3ltimos a1os)
		N3mero de casos 2019	N3mero de casos 2020	Proporci3n 2019	Proporci3n 2020	

SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	171	25	43,40	24,04	19,36
SANTANDER	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
SANTANDER	Enfermedades no transmisibles	187	69	47,46	66,35	18,88
SANTANDER	Lesiones	6	3	1,52	2,88	1,36
SANTANDER	Signos y síntomas mal definidos	30	7	7,61	6,73	0,88
	Total	394	104			
BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	121	14	41,44	17,72	23,72
BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	146	58	50,00	73,42	23,42
BUCARAMANGA	Lesiones	5	3	1,71	3,80	2,09
BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	20	4	6,85	5,06	1,79
	Total	292	79			
FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	31	8	59,62	61,54	1,92
FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	18	5	34,62	38,46	3,85
FLORIDABLANCA	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	3	0	5,77	0,00	5,77
	Total	52	13			
PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	13	3	38,24	25,00	13,24
PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	18	6	52,94	50,00	2,94
PIEDECUESTA	Lesiones	1	0	2,94	0,00	2,94
PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	2	3	5,88	25,00	19,12
	Total	34	12			

Fuente: [http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros Individuales de Prestación de Servicios - RIPS](http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros%20Individuales%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20-%20RIPS)

En la infancia (6-11 años), en Santander la principal causa de consulta de morbilidad en este grupo etario son las Enfermedades no transmisibles, con el 66% de los casos, con un aumento de 18 puntos con relación al año anterior, Este grupo de enfermedades incluye las neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorias, digestivas, genitourinarias, de la piel, musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Los municipios que tuvieron la mayor proporción en este grupo de enfermedades fueron Bucaramanga 73%, y Piedecuesta 50%.

En segundo lugar, en Santander, están las Condiciones transmisibles y nutricionales con el 24%, Los municipios que tuvieron la mayor proporción en este grupo de enfermedades fue Floridablanca con el 61%, En este grupo están incluidas las enfermedades infecciosas y parasitarias, las infecciones respiratorias y las deficiencias nutricionales.

Tabla 36. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas: ciclo vital adolescencia (12-17 años). Población Total

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	279	98	25,14	16,12	9,02
SANTANDER	Enfermedades no transmisibles	654	429	58,92	70,56	11,64
SANTANDER	Lesiones	31	25	2,79	4,11	1,32
SANTANDER	Signos y síntomas mal definidos	146	56	13,15	9,21	3,94
	Total	1110	608			
BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	183	70	28,55	18,47	10,08
BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	385	255	60,06	67,28	7,22
BUCARAMANGA	Lesiones	12	20	1,87	5,28	3,40
BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	61	34	9,52	8,97	0,55
	Total	641	379			
FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	66	19	20,00	12,03	7,97
FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	177	125	53,64	79,11	25,48
FLORIDABLANCA	Lesiones	17	4	5,15	2,53	2,62
FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	70	10	21,21	6,33	14,88
	Total	330	158			
GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	6	4	10,17	12,90	2,73
GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	46	19	77,97	61,29	16,68
GIRÓN	Lesiones	2	0	3,39	0,00	3,39
GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	5	8	8,47	25,81	17,33
	Total	59	31			

PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	24	5	30,77	12,50	18,27
PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	44	30	56,41	75,00	18,59
PIEDECUESTA	Lesiones	0	1	0,00	2,50	2,50
PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	10	4	12,82	10,00	2,82
	Total	78	40			

Fuente: <http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros Individuales de Prestación de Servicios - RIPS>

En la adolescencia (12-18 años), la mayor proporción es dada por enfermedades no transmisibles. En el departamento de Santander el 70 % es por esta causa, así mismo, el comportamiento en los municipios de Bucaramanga con el 67%, Floridablanca con el 79%, Girón con el 61% y Piedecuesta con el 75%. Este grupo de enfermedades incluye las neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorias, digestivas, genitourinarias, de la piel, musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Tabla 37. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital juventud (18-28 años). Población Total

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	234	118	21,85	18,73	3,12
SANTANDER	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
SANTANDER	Enfermedades no transmisibles	705	433	65,83	68,73	2,90
SANTANDER	Lesiones	23	27	2,15	4,29	2,14
SANTANDER	Signos y síntomas mal definidos	109	52	10,18	8,25	1,92
	Total	1071	630			
BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	164	83	24,12	20,05	4,07
BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	453	273	66,62	65,94	0,68
BUCARAMANGA	Lesiones	14	21	2,06	5,07	3,01
BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	49	37	7,21	8,94	1,73
	Total	680	414			
FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	53	28	18,53	19,18	0,65

FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	191	108	66,78	73,97	7,19
FLORIDABLANCA	Lesiones	2	3	0,70	2,05	1,36
FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	40	7	13,99	4,79	9,19
	Total	286	146			
GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	10	5	18,52	13,51	5,01
GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	28	28	51,85	75,68	23,82
GIRÓN	Lesiones	5	2	9,26	5,41	3,85
GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	11	2	20,37	5,41	14,96
	Total	54	37			
PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	7	2	14,89	6,45	8,44
PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	29	22	61,70	70,97	9,27
PIEDECUESTA	Lesiones	2	1	4,26	3,23	1,03
PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	9	6	19,15	19,35	0,21
	Total	47	31			
SOCORRO	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,00	0,00	0,00
SOCORRO	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
SOCORRO	Enfermedades no transmisibles	4	2	100,00	100,00	0,00
SOCORRO	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
SOCORRO	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	4	2			

Fuente: [http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros Individuales de Prestación de Servicios - RIPS](http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros%20Individuales%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20-%20RIPS)

En la juventud (18-28 años), En Santander, la mayor proporción es dada por enfermedades no transmisibles, en toda la población registró el 68% durante el año, sin cambios comparado con el año anterior.

Así mismo, en los municipios de Bucaramanga con el 65%, Floridablanca con el 73%, Girón con el 75%, Piedecuesta con el 70% y Socorro con el 100%.

Este grupo de enfermedades incluye las neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares,

respiratorias, digestivas, genitourinarias, de la piel, musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Tabla 38. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital adultez (29-59 años). Población Total.

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	1047	363	17,58	13,35	4,23
SANTANDER	Condiciones materno perinatales *	5	12	0,08	0,44	0,36
SANTANDER	Enfermedades no transmisibles	4332	1963	72,72	72,20	0,53
SANTANDER	Lesiones	178	161	2,99	5,92	2,93
SANTANDER	Signos y síntomas mal definidos	395	220	6,63	8,09	1,46
	Total	5957	2719			
BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	728	253	17,65	13,47	4,18
BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	3	5	0,07	0,27	0,19
BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	3004	1355	72,82	72,15	0,67
BUCARAMANGA	Lesiones	126	109	3,05	5,80	2,75
BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	264	156	6,40	8,31	1,91
	Total	4125	1878			
FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	228	74	17,69	12,98	4,71
FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	2	2	0,16	0,35	0,20
FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	935	423	72,54	74,21	1,67
FLORIDABLANCA	Lesiones	29	26	2,25	4,56	2,31
FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	95	45	7,37	7,89	0,52
	Total	1289	570			
GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	34	14	17,89	14,74	3,16
GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	129	68	67,89	71,58	3,68
GIRÓN	Lesiones	10	7	5,26	7,37	2,11

GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	17	6	8,95	6,32	2,63
	Total	190	95			
PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	57	22	16,43	12,50	3,93
PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	5	0,00	2,84	2,84
PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	258	117	74,35	66,48	7,87
PIEDECUESTA	Lesiones	13	19	3,75	10,80	7,05
PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	19	13	5,48	7,39	1,91
	Total	347	176			

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	1	0,00	7,69	7,69
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles	12	11	80,00	84,62	4,62
BOGOTÁ, D.C.	Lesiones	3	1	20,00	7,69	12,31
BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	15	13			
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	1	0,00	7,69	7,69
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles	12	11	80,00	84,62	4,62
BOGOTÁ, D.C.	Lesiones	3	1	20,00	7,69	12,31
BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	15	13			

Fuente: [http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros Individuales de Prestación de Servicios - RIPS](http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros%20Individuales%20de%20Prestaci%C3%B3n%20de%20Servicios%20-%20RIPS)

En la **adultez (29-59 años)**, las enfermedades no transmisibles en Santander fue la primera causa con el 72%, sin cambios con relación al año anterior.

Los municipios, igualmente tuvieron el mismo comportamiento: Bucaramanga con el 72%, Floridablanca con el 74%, Girón con el 71% y Piedecuesta con el 66%.

En este grupo etario también aportó casos Bogotá, con 13 consultas en el 2020, siendo las enfermedades no trasmisibles la primera causa con el 84% con un aumento en puntos porcentuales de 4.

Este grupo de enfermedades incluye las neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorias, digestivas, genitourinarias, de la piel, musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Tabla 39. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años). Población Total

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	824	307	11,04	8,87	2,17
SANTANDER	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
SANTANDER	Enfermedades no transmisibles	6028	2702	80,75	78,05	2,70
SANTANDER	Lesiones	203	226	2,72	6,53	3,81
SANTANDER	Signos y síntomas mal definidos	410	227	5,49	6,56	1,06
	Total	7465	3462			
BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	602	207	11,41	8,83	2,59
BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	4222	1846	80,05	78,72	1,33
BUCARAMANGA	Lesiones	159	159	3,01	6,78	3,77
BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	291	133	5,52	5,67	0,15
	Total	5274	2345			
FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	163	75	10,06	9,19	0,86
FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	1331	633	82,11	77,57	4,54
FLORIDABLANCA	Lesiones	29	41	1,79	5,02	3,24
FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	98	67	6,05	8,21	2,17
	Total	1621	816			
GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	20	18	12,20	20,22	8,03

GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	134	61	81,71	68,54	13,17
GIRÓN	Lesiones	4	3	2,44	3,37	0,93
GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	6	7	3,66	7,87	4,21
	Total	164	89			
PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	38	7	9,87	3,45	6,42
PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	322	153	83,64	75,37	8,27
PIEDECUESTA	Lesiones	11	23	2,86	11,33	8,47
PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	14	20	3,64	9,85	6,22
	Total	385	203			
SOCORRO	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	0	4,76	0,00	4,76
SOCORRO	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
SOCORRO	Enfermedades no transmisibles	19	9	90,48	100,00	9,52
SOCORRO	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
SOCORRO	Signos y síntomas mal definidos	1	0	4,76	0,00	4,76
	Total	21	9			

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales	4	3	14,29	8,82	5,46
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles	19	29	67,86	85,29	17,44
BOGOTÁ, D.C.	Lesiones	1	0	3,57	0,00	3,57
BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos	4	2	14,29	5,88	8,40
	Total	28	34			
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales	4	3	14,29	8,82	5,46
BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00

BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles	19	29	67,86	85,29	17,44
BOGOTÁ, D.C.	Lesiones	1	0	3,57	0,00	3,57
BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos	4	2	14,29	5,88	8,40
	Total	28	34			

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
NORTE DE SANTANDER	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,00	0,00	0,00
NORTE DE SANTANDER	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
NORTE DE SANTANDER	Enfermedades no transmisibles	4	3	100,00	100,00	0,00
NORTE DE SANTANDER	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
NORTE DE SANTANDER	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	4	3			
PAMPLONA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,00	0,00	0,00
PAMPLONA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
PAMPLONA	Enfermedades no transmisibles	4	3	100,00	100,00	0,00
PAMPLONA	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,00
PAMPLONA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	4	3			

Fuente: [http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros Individuales de Prestación de Servicios - RIPS](http://rsvr2.sispro.gov.co/reportesasis/Registros%20Individuales%20de%20Prestaci3n%20de%20Servicios%20-%20RIPS)

Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total				Cambio en puntos porcentuales (dos últimos años)
		Número de casos 2019	Número de casos 2020	Proporción 2019	Proporción 2020	
VALLE DEL CAUCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	3	3,45	13,64	10,19
VALLE DEL CAUCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
VALLE DEL CAUCA	Enfermedades no transmisibles	28	17	96,55	77,27	19,28

VALLE DEL CAUCA	Lesiones	0	2	0,00	9,09	9,09
VALLE DEL CAUCA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	29	22			
CALI	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	3	3,85	13,64	9,79
CALI	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,00
CALI	Enfermedades no transmisibles	25	17	96,15	77,27	18,88
CALI	Lesiones	0	2	0,00	9,09	9,09
CALI	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,00
	Total	26	22			

En las **personas mayores (>= 60 años)**, la mayor proporción es dada por enfermedades no transmisibles, la cual presentó una disminución en puntos porcentuales con relación al año anterior.

En Santander, ocupó el primer lugar, con el 78% y tuvo una disminución de 2,7 puntos porcentuales con relación al año anterior. Los municipios que aportaron casos fueron Bucaramanga con el 78%, Floridablanca con el 77%, Girón con el 68%, Piedecuesta con el 75% y Socorro con el 100%

En este grupo etario también aportó casos Bogotá, con 34 consultas en el 2020, siendo las enfermedades no trasmisibles la primera causa con el 85% con un aumento en puntos porcentuales de 17. Así mismo Norte de Santander, en Pamplona con 3 consultas, y el 100% correspondió a enfermedades no trasmisibles, sin cambios en el porcentaje de distribución comparado con el año anterior. Y por último valle del cauca en Cali, con 22 consultas, el 77% fueron por enfermedades no trasmisibles con una disminución de 18 puntos porcentuales, los otros casos fueron por condiciones no transmisibles 13% y lesiones el 9%

Este grupo de enfermedades incluye las neoplasias, diabetes mellitus, desordenes endocrinos, condiciones neuropsiquiátricas, enfermedades de los órganos de los sentidos, cardiovasculares, respiratorias, digestivas, genitourinarias, de la piel, musculo esqueléticas, anomalías congénitas y condiciones orales.

Se observó con los anteriores indicadores de morbilidad atendida, que hay una tendencia a aumentar la proporción de consultas por enfermedades no transmisibles a medida que aumenta la edad así mismo aumenta el número en los municipios donde se encuentran los afiliados.

Tabla 40. Indicadores de morbilidad atendida por grandes causas

Número Indicador	Descripción del Indicador
312	Porcentaje de personas atendidas por condiciones transmisibles y nutricionales por EAPB
313	Porcentaje de personas atendidas por condiciones maternas perinatales por EAPB
314	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB

315	<i>Porcentaje de personas atendidas por lesiones por EAPB (En este grupo, 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; y condiciones mal clasificadas).</i>
316	<i>Porcentaje de personas atendidas por signos y síntomas mal definidos por EAPB</i>

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2017.

3.2. MORBILIDAD TRAZADORA

En este aspecto, se realiza una comparación entre los indicadores de UISALUD y la E.T. Se utiliza la Plantilla de caracterización poblacional 16. Estos indicadores son generados por SISPRO Y por la EAPB (UISALUD) con nivel de desagregación en los ámbitos nacional, departamental y municipal. (Ver tabla 40)

En UISALUD, durante el año de análisis, no se presentaron casos en los siguientes indicadores:

Tabla 41. Indicadores de Morbilidad Trazadora

No.	Indicadores	CASOS
1	Número de casos de meningitis por Haemophilus influenzae	0
2	Número de casos notificados de ESAVI	0
3	Número de Hipotiroidismo Congénito no tratado	0
4	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	0
5	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	0
6	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años	0
7	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	0
8	Tasa de incidencia de sífilis congénita en la EAPB	0
9	Tasa de incidencia de tétanos neonatal	0

Tabla 42. Morbilidad Trazadora UISALUD

INDICADOR	CASOS	AFILIADOS	X100 AFILIADOS
Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	65	1735	3,7
Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	361	1735	20,8
Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años	162	915	17,7
Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	283	1447	19,6
Prevalencia registrada de VIH/Sida	5	2841	0,2
Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años	3	817	0,4

Para Colombia, según informe de la cuenta de alto costo, la prevalencia para diabetes está entre el 8% - 10% y la prevalencia de HTA es de 12,1 x 100.000 hab. Esta última en UISALUD es superior.

Tabla 43. Indicadores Morbilidad Trazadora

Número indicador	Descripción del Indicador
317	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer
318	Número de casos de Hipotiroidismo Congénito no tratado
319	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses
320	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años
321	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años
322	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal
323	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años
324	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años
325	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años
326	Prevalencia registrada de VIH/Sida
327	Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años
328	Número de casos de meningitis por Haemophilus influenzae
329	Tasa de incidencia de sífilis congénita
330	Tasa de incidencia de tétanos neonatal
331	Tasa de incidencia notificada de ESAVI
332	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto
333	Tasa de incidencia de ambliopía en niños menores de 5 años
334	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético
335	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix
336	Tasa de incidencia de insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción
337	Tasa de incidencia de kecnicterus

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2017.

3.3. PATOLOGÍAS Y EVENTOS DE ALTO CONSUMO

El Ministerio de Salud y Protección Social ha establecido como enfermedades de alto costo la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, cáncer de cérvix, cáncer de mama, cáncer de estómago, cáncer de colon y recto, cáncer de próstata, leucemia linfocítica aguda, leucemia mieloide aguda, linfoma Hodgkin y no Hodgkin, epilepsia, artritis reumatoide e infección por Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (Sida). (Ministerio de Salud y Protección Social, 2009).

Sin embargo, basándose en la observación reiterada de la distribución de los costos de atención en salud, se ha identificado que toda la población no presenta un riesgo homogéneo, es decir, que existen subgrupos dentro de una misma población que por sus características, especialmente por su estado de salud, tienen mayor probabilidad de consumir servicios. Es así como se sabe que en términos generales en toda población existe entre un 20 a 30% de ella, que consume el 70% de los recursos gastados, mientras el resto, sólo requiere servicios que representan el 30% del gasto (P, Crooks, 2005) (Ministerio de salud y protección social, 2011)

Por consiguiente, se han identificado cuatro criterios para identificar si corresponden a eventos o patologías de alto consumo, descritos a continuación:

- 1. Desviación en el Costo, ¿Los recursos para la atención de determinada patología superan un umbral en un lapso de tiempo determinado?:**
- 2. Persistencia, ¿La patología afecta a personas cuyos costos de atención persisten más de 12 meses por encima del umbral**
- 3. Posibilidad de Gestión, ¿La patología es susceptible de intervención y manejo por parte de los servicios de salud**
- 4. Distribución en la población, ¿La patología tiene una prevalencia normal o alta en la población general**

Para hacer este procedimiento UISALUD genera una base de datos con los pacientes con los costos de atención más elevados y que concentran el 30% de los costos acumulados al año. La base contiene las siguientes variables:

- ✓ ID del BDUJA como identificación del usuario
- ✓ Año de prestación del servicio
- ✓ Código departamento de residencia del usuario
- ✓ Nombre del departamento de residencia del usuario
- ✓ Código municipio de residencia del usuario
- ✓ Nombre municipio de residencia del usuario
- ✓ Edad del usuario calculada desde la fecha de nacimiento del BDUJA con corte a 31 de diciembre del año evaluado.
- ✓ Código del Diagnóstico CIE 10 a tres caracteres derivado de la prestación del servicio
- ✓ Nombre del Diagnóstico CIE 10 derivado de la prestación del servicio

De acuerdo con los criterios expuestos, las patologías de alto costo se considerarán como aquellas que cumplan simultáneamente con los cuatro criterios descritos. Y se considerarán eventos de alto costo aquellas condiciones que cumpliendo con el primer criterio (desviación del costo), no cumplen alguno o algunos de los tres últimos (persistencia, posibilidad de gestión y distribución en la población general).

En UISALUD se clasificó cada uno de los diagnósticos entregados como patología o evento de alto costo. Estos indicadores se generaron con niveles de desagregación según geografía BDUA Nacional y departamental, siguiendo la metodología planteada en el anexo 16 que contiene un ejemplo. La fuente de datos fue el sistema de información modulo financiero.

En la siguiente tabla se muestran los diagnósticos de alto costo que corresponden con eventos crónicos principalmente neoplasias, no se encontraron criterios para seleccionar estos casos como patología según el cumplimiento de los tres criterios establecidos por el ministerio de protección social, mencionados anteriormente.

Tabla 44. Principales Eventos de alto consumo UISALUD

Diagnostico	CIE-10	VALOR	# AFILIADOS
Mieloma Múltiple	C90	\$ 539.913.858	2
Tumor Maligno De La Próstata.	C61	\$ 539.589.574	4
Epilepsia	G40	\$ 506.871.034	3
Neoplasia maligna de riñón	C64	\$ 143.529.498	1
ICC	I50	\$ 110.092.984	1

Tabla 45. Eventos de alto consumo UISALUD que consumieron el 30%

No.	Identificador del usuario en la BDUA	Costo total anual de la prestación de servicios al usuario.	Código del Diagnóstico 1	%
1	1400549	\$ 400.800.535	C90	4,2%
2	1400210	\$ 139.113.323	C90	1,5%
3	1399981	\$ 231.966.390	G40	2,4%
4	1400478	\$ 172.003.751	G40	1,8%
5	1401960	\$ 102.900.891	G40	1,1%
6	1400257	\$ 173.348.892	C61	1,8%
7	1400464	\$ 128.200.715	C61	1,3%
8	1403129	\$ 127.494.854	G61	1,3%

9	1402194	\$ 110.545.111	C61	1,2%
10	1402603	\$ 146.700.390	C64	1,5%
11	1402539	\$ 112.898.516	I50	1,2%
12	1472653	\$ 105.491.296	C79	1,1%
13	1402855	\$ 99.181.005	F00	1,0%
14	1400245	\$ 87.039.473	C90	0,9%
15	1400554	\$ 85.697.633	C49	0,9%
16	1400672	\$ 83.442.083	G35	0,9%
17	1401568	\$ 82.671.990	C16	0,9%
18	1401614	\$ 74.697.714	F00	0,8%
19	1401970	\$ 70.878.013	C61	0,7%
20	1400964	\$ 66.757.694	I42	0,7%
21	1403237	\$ 63.149.304	I44	0,7%
22	1400441	\$ 56.730.391	B17	0,6%
23	1400402	\$ 56.516.831	I12	0,6%
24	1401978	\$ 56.140.470	C02	0,6%
25	3301246	\$ 55.554.286	A91	0,6%
26	1401114	\$ 54.576.533	C56	0,6%
SUBTOTAL		\$ 2.944.498.084		30,8%
TOTAL		\$ 9.554.321.468		100%

Se observó que 26 afiliados consumieron el 30% del total del costo.

Tabla 46. Indicadores de patologías y eventos de alto consumo UISALUD

Número	Indicadores generados por la EAPB
338	Costo total para la EAPB por la primera patología de alto costo
339	Número de personas en la EAPB afectadas por la primera patología de alto costo
340	Costo total para la EAPB por la segunda patología de alto costo
341	Número de personas en la EAPB afectadas por la segunda patología de alto costo
342	Costo total para la EAPB por la tercera patología de alto costo
343	Número de personas en la EAPB afectadas por la tercera patología de alto costo
344	Costo total para la EAPB por la cuarta patología de alto costo
345	Número de personas en la EAPB afectadas por la cuarta patología de alto costo

346	Costo total para la EAPB por la quinta patología de alto costo
347	Número de personas en la EAPB afectadas por la quinta patología de alto costo
348	Costo total para la EAPB por el primer evento de alto costo
349	Número de personas en la EAPB afectadas por el primer evento de alto costo
350	Costo total para la EAPB por el segundo evento de alto costo
351	Número de personas en la EAPB afectadas por el segundo evento de alto costo
352	Costo total para la EAPB por el tercer evento de alto costo
353	Número de personas en la EAPB afectadas por el tercer evento de alto costo
354	Costo total para la EAPB por el cuarto evento de alto costo
355	Número de personas en la EAPB afectadas por el cuarto evento de alto costo
356	Costo total para la EAPB por el quinto evento de alto costo
357	Número de personas en la EAPB afectadas por el quinto evento de alto costo

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2017.

Conclusiones

Las enfermedades no transmisibles, fueron las de mayor proporción en la población general. Lo cual se observa un incremento de la proporción a medida que asciende el grupo etario. A diferencia del grupo de primera infancia, en el cual las condiciones transmisibles y nutricionales fueron la principal causa de morbilidad atendida, esto en concordancia con el perfil epidemiológico de UISALUD.

En UISALUD, no se presentaron casos de Sífilis Congénita, ni de Nacidos Vivos con Bajo Peso al Nacer, ni Meningitis por Haemophilus influenza, Transmisión Materno Infantil de VIH hasta los 18 meses, de Incidencia de Tétanos Neonatal, La tasa de anemia en mujeres de 10 a 13 años fue de cero. Lo cual se atribuye a la tamización realizada y eficiencia de los programas de promoción y prevención llevados en la institución.

La prevalencia de OBESIDAD, HTA y DIABETES en edades de 19 a 69 años fue considerada un hallazgo importante por lo cual se continuará con el fortaleciendo el programa de todo corazón en sus tres niveles de atención. Así mismo, es de resaltar que no hay casos de amputación y los demás indicadores trazadores están en 0, lo cual es favorable para la población afiliada a UISALUD.

Las causas de enfermedades crónicas no transmisibles ocupan el primer lugar y se observa que están empezando a aparecer en edades cada vez más tempranas. En la institución existen programas de promoción y prevención que han logrado el cumplimiento de sus metas mediante el control de la mayoría de los factores de riesgo presentes en la población objeto de los mismos

CAPÍTULO IV. CARACTERIZACIÓN DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD

No existe una condición que explique por sí solo las razones por las cuales una persona se ve abocada a un evento de salud y otra no, ni por qué una comunidad tiene buenas condiciones de salud mientras otra comunidad vecina vive en no tan buenas condiciones (Joan Benacha 2004). Las alteraciones en la salud son fenómenos sumamente complejos que sustentan sus raíces en la interacción de muchos factores biológicos, sociales, culturales, económicos y políticos.

Estas condiciones en las que las personas crecen, viven, trabajan y envejecen tienen una influencia poderosa sobre la salud. Las desigualdades en estas condiciones conllevan a desigualdades en materia de salud, sin embargo, la mayoría de desigualdades en materia de salud, entre y en los territorios, son evitables y, por ende, injustas. La mejora de la salud dependerá entonces de la disminución de estas desigualdades debido a las causas sociales subyacentes. La acción sobre los determinantes sociales de la salud fortalece a las personas, las comunidades y los países (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Por consiguiente, resulta útil incluir en esta caracterización, el análisis de estas condiciones bajo la mirada de la determinación social en salud, teniendo claridad que, de acuerdo con la conceptualización de la OMS, existen determinantes intermedios y estructurales que se encuentran íntimamente relacionados con la salud.

4.1. ANÁLISIS DE DETERMINANTES INTERMEDIOS EN SALUD

A continuación, se listan en la tabla 45 los determinantes intermedios de la salud en la población de UISALUD, Estos indicadores son generados por SISPRO con niveles de desagregación según geografía BDUA en los ámbitos nacional, departamental y municipal. Para el cálculo de estos indicadores se utilizó la

plantilla 18, donde se realiza un proceso de comparación al interior de UISALUD y entre UISALUD y la E.T:

En la siguiente tabla se presentan los determinantes intermedios de salud, los cuales han sido calculados de acuerdo al Sistema de Información Unificado del Ministerio de Salud - SISPRO y con base en la información del sistema propio en UISALUD. Estos indicadores en su totalidad, no presentaron diferencias significativas con el ente territorial.

Todos los indicadores presentan resultados satisfactorios comparados con el estándar nacional. Los indicadores que valoran la aplicación de protocolos y guías de manejo están en el 100%, y los dos indicadores de captación de diabetes mellitus e hipertensión, son menores al nacional, lo cual corresponde con los estilos de vida y hábitos saludables de los afiliados a UISALUD.

Tabla 47. Determinantes intermedios en salud población afiliada UISALUD

Descripción del Indicador	Numerador	Denominador	%
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	65	1735	3,75
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	361	1735	20,81
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida	5	5	100
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años	3	3	100
Porcentaje de partos institucionales	6	6	100
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo	DND	DND	DND
Porcentaje de gestantes que reciben consejería de lactancia materna	6	6	100
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	6	6	100
Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal	0	0	0

DND: Dato no disponible

Fuente: Informe de Caracterización Poblacional

A continuación, se presentan los indicadores tenidos en cuenta para el análisis de los determinantes intermedios.

Tabla 48. Indicadores de determinantes intermedios

Número indicador	Descripción del Indicador
358	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años
359	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años
360	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida
361	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años

362	Porcentaje de partos institucionales
363	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo
364	Porcentaje de gestantes que reciben consejería de lactancia materna
365	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal
366	Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2017.

Otros determinantes intermedios de salud, calculados con información suministrada por fuentes propias de UISALUD, se presentan a continuación (Tabla 47). En el departamento de Santander, UISALUD cuenta con 910 camas hospitalarias, 274 camas de cuidados intensivos, 180 camas de cuidados intermedios, se cuenta con una ambulancia, no medicalizada, cuenta con ocho médicos generales, dos enfermeros profesionales, y el tiempo medio de traslado de la institución remitente a un nivel superior de atención es de máximo 4 horas.

Tabla 49. Otros indicadores de fuente propia para análisis

Residencia	Número de camas contratadas	Razón de camas por afiliados, objeto de	Número de camas de cuidado intensivo contratadas	Razón de camas de cuidado intensivo por	Número de camas de cuidado intermedio contratadas	Razón de camas de cuidado intermedio	Número de ambulancias básicas contratadas	Razón de ambulancias	Número de ambulancias medicalizadas contratadas	Razón de ambulancias
68001 - Bucaramanga	696	0,34	81	0,04	125	0,06	1	0	0	0
68081 - Barrancabermeja	35	17,50	8	4,00	1	0,50	0	0	0	0
68276 - Floridablanca	463	0,84	85	0,15	177	0,32	0	0	0	0
68307 - Girón		0,00		0,00		0,00	0	0	0	0
68547 - Piedecuesta	194	1,23	37	0,23	56	0,35	0	0	0	0
68755 - Socorro	70	6,36	0	0,00	1	0,09	0	0	0	0
11001 - Bogotá, D.C.	419	209,50	38	0,00	95	0,00	0	0	0	0

Residencia	Número de médicos generales disponibles	Razón de médicos generales por	Numero de enfermeros profesionales disponibles	Razón de enfermeros profesionales por	Tiempo promedio de traslado	Número de traslados	Número total de afiliados
68001 - Bucaramanga	6	0,00	3	0,00	20	0	2035

68081 - Barrancabermeja	1	0,50	1	0,50	20	0	2
68276 - Floridablanca	1	0,00	1	0,00	20	0	552
68307 - Girón	1	0,01	1	0,01	20	0	72
68547 - Piedecuesta	1	0,01	1	0,01	20	0	158
68755 - Socorro	1	0,09	1	0,09	120	0	11
11001 - Bogotá, D.C.	1	0,00	1	0,00	20	0	22

4.2. ANÁLISIS DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD

Según la guía metodológica, el objetivo de analizar los determinantes estructurales de las inequidades en salud es identificar la influencia de jerarquía y poder determinar las relaciones sociales. Los determinantes estructurales son condiciones de muy difícil modificación, usualmente las personas que nacen bajo ciertas condiciones no pueden ejercer cambios que modifiquen su vulnerabilidad. Dentro de las condiciones que causan jerarquía se encuentran el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, la raza, el nivel educativo y la ocupación. Para los análisis realizados por la EAPB se utilizarán solo los determinantes listados en la sección de determinantes intermedios.

Sin embargo, la población de UISALUD, por ser una población cerrada, se conocen las condiciones socioeconómicas, ingresos, etnia, raza, nivel educativo y ocupación, de los cotizantes, lo cual no ha generado condiciones de vulnerabilidad.

CAPÍTULO V. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

A continuación se revisan los indicadores que presentaron diferencias mayores significativamente comparados con el ente territorial de acuerdo con las características del territorio y demográficas, la mortalidad, la morbilidad y las desigualdades en los determinantes, es importante mencionar, que para realizar el proceso de priorización, se siguió lo referente en la Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB). Ministerio de Salud y Protección social. Octubre 2017.

El producto final fue la priorización de cinco indicadores en los municipios y 2 en los departamentos.

5.1. PRIORIZACIÓN EN LAS CARACTERÍSTICAS DEL TERRITORIO Y DEMOGRÁFICAS

En UISALUD, el índice de envejecimiento presentó diferencias mayores comparadas con los entes territoriales en Colombia, Santander y 5 municipios de Santander.

Tabla 50. Indicadores con diferencias de acuerdo a las características del territorio y demográficas.

Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados a la EAPB	Índice de envejecimiento de la EAPB por entidad territorial	Índice de envejecimiento en la entidad territorial
68	SANTANDER	311,00	41,25
68001	BUCARAMANGA	300,43	52,24
68276	FLORIDABLANCA	458,54	53,31
68307	GIRÓN	141,67	35,01
68547	PIEDRECUESTA	220,00	38,44
68755	SOCORRO	600,00	35,78

5.2. PRIORIZACIÓN CARACTERIZACIÓN DE MORTALIDAD

Al analizar la caracterización de la mortalidad por grandes causas y avpp, se identifican que la tasa ajustada de mortalidad más alta para UISALUD, fueron las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio. En cuanto a las enfermedades transmisibles registradas en mujeres, la causa fueron infección respiratoria secundarias a patologías crónicas, para lo cual se realizará acciones mejoras en cuanto al registro de causas básicas de muerte.

Tabla 51. Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas para UISALUD por (mayor dato)

RESIDENCIA	GRUPO	TODA LA POBLACION	HOMBRES	MUJERES
SANTANDER	Neoplasias	149,31	140,41	170,40
BUCARAMANGA	Neoplasias	152,70	179,23	158,08
GIRÓN	Neoplasias	760,00	760,00	
GIRÓN	Las demás causas	760,00		
GIRÓN	Causas externas		760,00	
PIEDRECUESTA	Neoplasias	1006,67		3020,00
PIEDRECUESTA	Las demás causas	651,33	269,09	1510,00
FLORIDABLANCA	Neoplasias			191,57

Tabla 52. Tasa ajustada de mortalidad por AVPP para UISALUD por municipio y departamento (dato mayor)

RESIDENCIA	GRUPO	TODA LA POBLACION	HOMBRES	MUJERES
SANTANDER	Neoplasias	4971,96	3118,45	7349,63
BUCARAMANGA	Neoplasias	6410,37	4268,06	9971,49
FLORIDABLANCA	Neoplasias	1700,97		3508,30
FLORIDABLANCA	Las demás causas			1033,77
GIRÓN	Neoplasias	7729,20	7729,20	
GIRÓN	Las demás causas	7729,20	7729,20	
PIEDRECUESTA	Neoplasias	8959,33		26878,00
PIEDRECUESTA	Las demás causas	7069,67	4709,09	13439,00

Al revisar las tasas que presentaron diferencias significativas con el ente territorial, la mayoría es aportada por NEOPLASIAS.

Tabla 53. Tasa ajustada de mortalidad por subgrupo para UISALUD Santander

Subgrupos de muerte	UISALUD	Entidad Territorial	Diferencia relativa para la EAPB	LI IC 95%	LS IC95%
Tumor maligno del estómago	38,64	10,56	3,66	2,67	5,02
Leucemia	47,51	3,94	12,05	9,07	16,01
Accidentes que obstruyen la respiración	8,30	0,70	11,86	6,01	23,43
Trastornos mentales y del comportamiento	8,30	2,65	3,13	1,58	6,18
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16,59	10,10	1,64	1,02	2,66
Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	10,03	6,11	1,64	0,88	3,05
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	16,68	15,71	1,06	0,66	1,72
Tumor maligno de la mama de la mujer	18,73	14,30	1,31	0,83	2,06
Tumor maligno de la próstata	21,61	14,91	1,45	0,95	2,21
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	8,09	5,46	1,48	0,74	2,95
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	8,30	4,62	1,80	0,91	3,55
Enfermedades hipertensivas	8,30	16,44	0,50	0,26	1,00
Enfermedades isquémicas del corazón	8,30	63,45	0,13	0,07	0,26
Enfermedades cerebrovasculares	8,09	26,38	0,31	0,15	0,61
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	8,30	9,43	0,88	0,45	1,74
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,03	10,71	0,94	0,50	1,74
Resto de enfermedades del sistema digestivo	8,34	11,19	0,75	0,38	1,47

Resto de las Enfermedades	16,38	16,65	0,98	0,61	1,60
---------------------------	-------	-------	------	------	------

Dentro del sub grupo de mortalidad, los indicadores en rojo marcaron diferencias significativas mayores comparados con el ente territorial. Sin embargo, los otros indicadores, aunque no mostraron diferencias significativas, si aportaron casos a estos indicadores, y se tienen en cuenta para priorizar acciones de mejora, dentro de ellas mama y próstata y enfermedades cardiovasculares.

5.3. PRIORIZACIÓN CARACTERIZACIÓN DE MORBILIDAD

En el análisis de proporción de morbilidad por grupo etario las principales consultas fueron según grupo los siguientes, las cuales corresponden al Departamento de Santander y los municipios de Bucaramanga y área metropolitana.

Primera Infancia: Condiciones transmisibles y nutricionales

Infancia: Enfermedades no transmisibles

Adolescencia: Enfermedades no transmisibles

Juventud: Enfermedades no transmisibles

Adulthood: Enfermedades no transmisibles

Vejez: Enfermedades no transmisibles

En cuanto a morbilidad trazadora, en Santander se identificaron la mayor proporción para Hipertensión y Diabetes.

Descripción del Indicador	Numerador	Denominador	%
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	65	1735	3,75
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	361	1735	20,81

En morbilidad por costos están eventos crónicos principalmente neoplasias, seguido por síndromes epilépticos.

A continuación, se listan los indicadores priorizados por alerta roja, que muestran diferencias significativas al compararlos con el departamento.

5.4. MATRIZ DE PRIORIZACIÓN GENERAL

A partir de los hallazgos en cada uno de los componentes y priorización realizada por UISALUD, en los ámbitos municipal, departamental y distrital y en el nacional, se presenta el listado de problemas de salud a intervenirlos cuales presentaron mayor magnitud en la diferencia relativa de indicadores comparados.

Sobre estos indicadores se evaluó los factores críticos teniendo en cuenta lo siguiente:

Gravedad del efecto: Entendida como la importancia y el impacto con la que se presenta el problema.

Factibilidad de intervención: Respondiendo a la viabilidad de resolver el problema.

Cada criterio se califica de 0 a 4, siendo 4 el mayor y 0 el menor valor la calificación se realiza según consenso del equipo de trabajo de UISALUD, teniendo en cuenta los siguientes criterios de evaluación:

Tabla 54. Parámetro para Calificación por factor crítico

CALIFICACIÓN	GRAVEDAD DEL EFECTO	FACTIBILIDAD DE INTERVENCIÓN
0	No es grave	No es factible de intervenir
1	Poco grave	Factible solo a largo plazo
2	moderadamente grave	Factible a mediano o largo plazo
3	Grave	Factible a corto plazo
4	Muy Grave	Muy factible a corto plazo

Tabla 55. Indicadores generados para priorizar UISALUD

A	Indicadores Priorizados	Valor el Indicador en UISAL UD	Valor del Indicador de Referencia*	Razón de Tasas o valor
Contexto Territorial	Número de personas afiliadas a la EAPB	2841	18270576,0	0,026%
	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento por municipio -Prioriza Santander 98,5			
	68 - Santander	2801	1311474	0,21
	68001 - Bucaramanga	2033	721904	0,28
	68276 - Floridablanca	532	283453	0,19
	68307 - Girón	69	145617	0,05
	68547 - Piedecuesta	156	129184	0,12
Contexto Demográfico	68755 - Socorro	11	31316	0,04
	Razón hombres: mujer	93,98	95,41	0,98
	Razón niños: mujer	14	29	0,46
	Índice de infancia	11	24	0,47
	Índice de juventud	12	25	0,49
	Índice de vejez	34	9	3,71
	Índice de envejecimiento	311	39	7,90
	Índice demográfico de dependencia	82,95	48,72	1,70
	Índice de dependencia infantil	20,18	34,96	0,58
	Índice de dependencia mayores	62,77	13,77	4,56
	Índice de Friz	99,57	117,46	0,85
	Neoplasias	149,31	91,4	0,8
	Enfermedades sistema circulatorio	24,68	127	0,6
	Causas externas	8,30	48,6	0,2
Todas las demás enfermedades	67,94	123,9	0,5	
Signos, síntomas y afecciones mal definidas	0,0	7,5	0,0	

Mortalidad por grupos	Neoplasias	149,31	91,4	1,63
	Enfermedades sistema circulatorio	24,68	127,0	0,19
	Causas externas	8,30	48,6	0,17
	Todas las demás enfermedades	67,94	123,9	0,55
Mortalidad por Subgrupos	Tumor maligno del estómago	38,64	10,56	3,66
	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	10,03	6,11	1,64
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	16,68	15,71	1,06
	Tumor maligno de la mama de la mujer	18,73	14,30	1,31
	Tumor maligno de la próstata	21,61	14,91	1,45
	Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	8,09	5,46	1,48
	Leucemia	47,51	3,94	12,05
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	8,30	4,62	1,80
	Enfermedades hipertensivas	8,30	16,44	0,50
	Enfermedades isquémicas del corazón	8,30	63,45	0,13
	Enfermedades cerebrovasculares	8,09	26,38	0,31
	Accidentes que obstruyen la respiración	8,30	0,70	11,86
	Trastornos mentales y del comportamiento	8,30	2,65	3,13
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	16,59	10,10	1,64
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	8,30	9,43	0,88
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	10,03	10,71	0,94
	Resto de enfermedades del sistema digestivo	8,34	11,19	0,75
	Resto de las enfermedades	16,38	16,65	0,98
	Mortalidad Trazadora	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer). Último año disponible	175,97	14,30
Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata. Último año disponible		187,51	14,91	12,58
Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago. Último año disponible		330,85	10,56	31,34
Mortalidad Materno Infantil y en la Niñez	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A	N/A
Análisis de la Letalidad	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A	N/A
	N/A	N/A	N/A	N/A
	Condiciones transmisibles y nutricionales (0-5 años)	50,0	N/A	N/A

Morbilidad	Condiciones transmisibles y nutricionales (6-11 años)	46,4	N/A	N/A
	Enfermedades no transmisibles Adolescencia (12 a 17 años)	62,2	N/A	N/A
	Enfermedades no transmisibles Juventud (18 a 28 años)	68,1	N/A	N/A
	Enfermedades no transmisibles Adultez (29 a 59 años)	70,3	N/A	N/A
	Enfermedades no transmisibles Vejez (60 y más años)	81,1	N/A	N/A
Alto Costo	Mieloma Múltiple	N/A	N/A	N/A
	Tumor Maligno De La Próstata.	N/A	N/A	N/A
	Epilepsia	N/A	N/A	N/A
	Neoplasia maligna de riñón	N/A	N/A	N/A
	ICC	N/A	N/A	N/A

5.4. PRIORIZACIÓN A NIVEL DE MUNICIPIOS

En los municipios los dos indicadores priorizados fueron:

Tabla 56. Indicadores priorizados en los Municipios - UISALUD, 2020

Ítem	orden	AJA	AAR	MA	IRO	T	orden
a	Enfermedades cerebrovasculares	16	16	16	12	60	1
b	Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	16	16	8	16	56	2

Tabla 57. Municipios donde se priorizo los indicadores - UISALUD, 2020

ENTE TERRITORIAL
68001 - Bucaramanga
68081 - Barrancabermeja
68276 - Floridablanca
68307 - Girón
68547 - Piedecuesta
68755 - Socorro
05001 - Medellín
05266 - Envigado
15104 - Boyacá
25175 - Chía
54001 - Cúcuta

54518 - Pamplona
66001 - Pereira
73001 - Ibagué
76001 - Cali
76364 - Jamundí

5.5. PRIORIZACIÓN A NIVEL DE DEPARTAMENTOS Y DISTRITOS

Después de analizar la lista anterior, los indicadores que generaron mayor puntaje después de la asignación de valores por el grupo coordinador de UISALUD y de apoyo dependiendo de la gravedad y factibilidad quedaron los siguientes indicadores. Los cuales se seleccionaron los cinco primeros inicialmente para Santander, donde se encuentra el 98% de la población y se hizo extensivo para los otros departamentos

Tabla 58. Indicadores priorizados en departamentos UISALUD, 2020

<u>orden</u>	<u>orde n</u>	DESCRIPCIÓN GRUPO DE RIESGO
Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades cerebrovasculares	1	Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas
Tasa ajustada de mortalidad por Tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	2	Población con riesgo o presencia de cáncer
Tasa ajustada de mortalidad por Tumor maligno de la próstata	3	Población con riesgo o presencia de cáncer
Tasa ajustada de mortalidad por Enfermedades isquémicas del corazón	4	Población con riesgo o alteraciones cardio - cerebro - vascular - metabólicas manifiestas
Tasa ajustada de mortalidad por Tumor maligno de la mama de la mujer	5	Población con riesgo o presencia de cáncer

Tabla 59. Departamentos y Distritos donde se priorizo los indicadores - UISALUD, 2020

ENTE TERRITORIAL
68 - Santander
05 - Antioquia

08 - Atlántico
08001 - Barranquilla
11001 - Bogotá, D.C.
15 - Boyacá
25 - Cundinamarca
47 - Magdalena
47001 - Santa Marta
54 - Norte de Santander
66 - Risaralda
73 - Tolima
76 - Valle del Cauca