

2019

INFORME TRIMESTRAL – #04-UISALUD

UISALUD

Gonzalo Gómez Patiño

Director

Elaborado por

Profesionales líderes de procesos:

Clara Elena Cantillo – T. Social

Denia Zoraya Manrique – Enf pyp

Ernesto Borrero – Odontólogo

Juan Camilo Rojas Mariño – Ing. Calidad

Liliana Xiomara Moreno – Enf pyp

Luz Damaris Almeida – Aux. Odontología

Modificado y Consolidado por

Adriana Arenas Sánchez

Enf, Esp, MsC

Coordinadora Vigilancia en Salud Pública

Y Gestión del Riesgo

Revisado y Aprobado por

Gonzalo Gómez Patiño

Director

Bucaramanga, 20 de enero de 2020

TABLA DE CONTENIDO

	<i>Página</i>
I. CARACTERIZACIÓN AFILIADOS UISALUD	7
1.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA.....	7
1.1.1. Distribución de población afiliada	8
1.1.2. Gestión del recaudo.....	9
1.1.3. Estructura demográfica	9
1.1.4. Población por grupo de edad	10
1.2. CARACTERIZACIÓN MORTALIDAD EN UISALUD.....	12
1.3. CARACTERIZACIÓN MORBILIDAD ATENDIDA EN UISALUD.....	13
2. INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CALIDAD	13
2.1. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO	14
2.1.1. Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Prestador	14
2.1.2. Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Asegurador	15
2.1.2. Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD	16
Tabla 12. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2019	16
3. GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.	17
3.1. PROGRAMA DE TODO CORAZÓN.....	17
3.2. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA.....	23
3.3. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO... 23	23
3.4. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. 25	25
3.5. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA.....	26
3.5.1. Programa de Vacunación	27
3.6. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA ADOLESCENTES Y JÓVENES	28
3.7. RUTA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA GESTANTE	29
3.8. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO	31

3.9. ACCIONES DE SALUD BUCAL EN LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	32
4. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	34
5. RED PRESTADORA DE SERVICIOS POR NIVEL DE COMPLEJIDAD.	36

LISTA DE TABLAS

	<i>Página</i>
Tabla 1. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.....	7
Tabla 2. Distribución de ingresos a UISALUD, 2019	8
Tabla 3. Distribución de retiros de UISALUD, 2019	8
Tabla 4. Distribución de cotizantes de UISALUD, según plan de salud, 2019	9
Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD 2019.....	10
Tabla 6. Distribución de afiliados con enfermedad laboral.....	11
Tabla 7. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo	12
Tabla 8. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.....	12
Tabla 9. Morbilidad población afiliada UISALUD 2019 vs 2018.....	13
Tabla 10. Resultados de satisfacción del usuario en rol prestador	14
Tabla 11. Resultados de satisfacción del usuario en rol asegurador	15
Tabla 12. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2019	16
Tabla 13. Frecuencia de diagnósticos de la población del Programa “De Todo Corazón” atendida en 2019	18
Tabla 14. Atención por circuitos del Programa “De Todo Corazón”	19
Tabla 15. Novedades Programa “De Todo Corazón”	19
Tabla 16. Clasificación de pacientes por Riesgo Framingham vistos por circuito en el programa “De Todo Corazón”	20
Tabla 17. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM, según meta terapéutica de Hemoglobina glicosilada - HbA1c.	20
Tabla 18. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM e Hipertensión Arterial - HTA, según meta terapéutica de Tensión Arterial – TA.	20
Tabla 19. Distribución de pacientes valorados según Perfil lipídico.....	21
Tabla 20. Actividades educativas en pacientes crónicos	22

Tabla 21. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Prostata – PSA.....	23
Tabla 22. Número de personas con prueba de Sangre Oculta en Materia Fecal (Especifica para hemoglobina humana) – Ifob.....	24
Tabla 23. Hallazgos de las 10 colonoscopias realizadas posterior a prueba de sangre oculta positiva.	24
Tabla 24. Indicadores RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD, 2019.....	25
Tabla 25. Indicadores programas de promoción y mantenimiento de la salud – Primera Infancia - infancia UISALUD.....	26
Tabla 26. Coberturas de vacunación – según RIAS de promoción y mantenimiento de la salud UISALUD.	28
Tabla 27. Cobertura atención adolescentes - UISALUD	29
Tabla 28. Indicadores ruta integral de atención en salud materno perinatal.....	30
Tabla 29. Cobertura Programa de detección de alteraciones del Adulto	31
Tabla 30. Estrategia de captura Programa de detección de alteraciones del Adulto	32
Tabla 31. Cobertura de valoración odontológica por ciclo vital – UISALUD, 2019.....	32
Tabla 32. Actividades en odontología – UISALUD 2019.	33
Tabla 33. Morbilidad en Odontología – UISALUD, 2019.	33

ÍNDICE DE FIGURAS

	<i>Página</i>
Figura 1. Pirámide poblacional de UISALUD	11
Figura 2. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.	34
Figura 3. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.	34
Figura 4. Causas de las quejas por rol asegurador año 2019	35
Figura 5. Causas de las quejas por rol prestador año 2019	35

I. CARACTERIZACIÓN AFILIADOS UISALUD

I.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA

A cierre del año 2019, la población de UISALUD fue de 2.908 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1417% del departamento de Santander.

Tabla I. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.

Departamento de Residencia	No.	%
ANTIOQUIA	17	0,58%
BOYACA	11	0,38%
CALDAS	1	0,03%
CUNDINAMARCA	54	1,86%
MAGDALENA	1	0,03%
NORTE DE SANTANDER	1	0,03%
RISARALDA	3	0,10%
SANTANDER	2815	96,80%
VALLE	5	0,17%
Total general	2908	100,00%

Fuente: Área de afiliación UISALUD –Base de datos 30 de sep de 2019

La mayor proporción está ubicada en Bucaramanga con el 67,57% (1965), así mismo, los residentes del área metropolitana de Bucaramanga son 2.794, que corresponden al 96,07% del total de afiliados del Departamento de Santander, quienes tienen acceso a la IPS primaria de Bucaramanga. Los afiliados residentes en otros municipios son atendidos por la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS.

1.1.1. Distribución de población afiliada

El total de afiliados a 31 de diciembre de 2019 son 2908, distribuidos en cotizantes el 57,5% (1671) y Beneficiarios el 42,5% (1237).

Del total de cotizantes, el 51.5% (861) era personal activo de la UIS y el 48.5% (810) pensionados.

Tabla 2. Distribución de ingresos a UISALUD, 2019

TIPO DE INGRESO	No.	%
COTIZANTES	22	34,4
Empleado UIS	21	32,8
Pensionado	1	1,6
BENEFICIARIOS	42	65,6
Esposo (a)	13	20,3
Hijo (a)	28	43,8
Padres	1	1,6
Total general	64	100

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2019

Al finalizar año 2019 se registró el ingreso de 64 usuarios en total, de los cuales el 34% corresponde a la vinculación de 22 cotizantes y el 65% a ingresos de beneficiarios.

El mayor número de ingresos de beneficiarios, está representado por hijos entre 18 y 25 años quienes en su mayoría fueron reingresos. En promedio se afiliaron 5,3 usuarios cada mes.

Tabla 3. Distribución de retiros de UISALUD, 2019

RETIROS	No.	%
Cotizantes	20	16,1
Beneficiarios	104	83,9
total	124	1

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2019

Los afiliados que realizaron proceso de retiro de UISALUD al finalizar el cuarto trimestre del año 2019, fueron 124. El 83,9% (124) corresponde a la condición de beneficiarios y el 13% (20).

1.1.2. Gestión del recaudo

Tabla 4. Distribución de cotizantes de UISALUD, según plan de salud, 2019

COTIZANTE	PAB**		PB*		PL***		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Empleado UIS	857	52,2	4	14,286	0	0	861	51,53
Pensionados	786	47,8	24	85,714	0	0	810	48,47
Total cotizantes	1.643	100	28	100	0	0	1.671	100

**Plan Adicional de Beneficios (PAB)

*Plan de Beneficios (PB)

***Plan Laboral (PL)

Fuente: Area de afiliaciones UISALUD, 2019

Durante el año 2019, se verificó el pago de los aportes efectuados por los afiliados, para el Plan de Beneficios y Plan Adicional de Beneficios, este último con una cobertura del 98,32% de los afiliados cotizantes.

El porcentaje de población afiliada al Plan Adicional de Beneficios está dado por los empleados activos UIS con el 52% y pensionados el 47,8%.

1.1.3. 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 período 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. (Ver figura 1).

El 11,2% (330) de la población corresponde a menores de 15 años y el 58,3% (1.709) a mayores de 50 años, con tendencia 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.

1.1.4. Población por grupo de edad

La población de UISALUD a través del tiempo, teniendo en cuenta el período 2005 a 2019, no muestra cambios en el comportamiento por proporción en cada grupo etario. La distribución por sexo es mayor en las mujeres con un 51,3% (1.494).

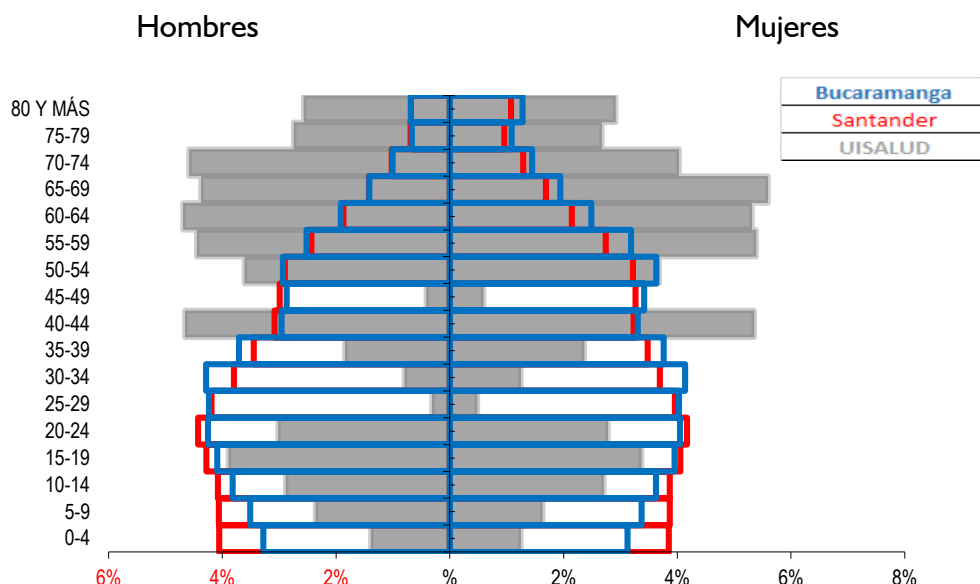
La menor proporción es dada por población menor de 5 años con el 3,1% (90) y dentro de éste grupo los menores de 1 año - 4 afiliados (0,14%).

Tabla 5. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD 2019.

CLASIFICACIONES	RANGO DE EDAD	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
		No.	%	No.	%	No.	%
Primera Infancia	<= 5 años	40	2,7	44	3,1	84	2,9
Infancia	6 a 11 años	56	3,7	82	5,8	138	4,7
Adolescencia	12 a 17 años	97	6,5	110	7,8	207	7,1
Joven	18 a 28 años	123	8,2	133	9,4	256	8,8
Adulto	29 a 59 años	525	35,1	442	31,3	967	33,3
Vejez	60 y más años	653	43,7	603	42,6	1256	43,2
Total general		1494	100	1414	100	2908	100

Fuente: Área de Afiliación UISALUD-Base de datos corte 31 de diciembre de 2019

Figura 1. Pirámide poblacional de UISALUD



Fuente: Plantilla 15-Guia conceptual y metodológica CAPO.

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

1.1.5. Porcentaje de afiliados con enfermedad laboral

Tabla 6. Distribución de afiliados con enfermedad laboral

MUNICIPIO	NÚMERO TOTAL DE AFILIADOS
68001 - Bucaramanga	27
68276 - Floridablanca	7
68307 - Girón	1
68547 - Piedecuesta	1
Total	36

Fuente: UISALUD, 31 de diciembre de 2019

El porcentaje de enfermedades laborales en la población activa es del 4,2%. 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 médico laborales, según el caso. Más del 80% de estas patologías corresponden a riesgo biomecánico.

1.1.6. Porcentaje de afiliados en condición de discapacidad

Tabla 7. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo

MUNICIPIO	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Bucaramanga	10	55,6	25	78,1	35	70,0
Floridablanca	5	27,8	5	15,6	10	20,0
Pamplona	0	0,0	1	3,1	1	2,0
Giron	0	0,0	1	3,1	1	2,0
Piedecuesta	2	11,1	0	0,0	2	4,0
Bogota	1	5,6	0	0,0	1	2,0
Total general	18	100	32	100	50	100

Fuente: Area de Trabajo Social UISALUD – corte 31 de diciembre de 2019.

En UISALUD, la proporción de afiliados en condición de discapacidad corresponde al 1,71% (50) del total de afiliados, los cuales pertenecen en su totalidad a beneficiarios.

1.2. CARACTERIZACIÓN MORTALIDAD EN UISALUD

Se realizó proporción de mortalidad teniendo en cuenta la agrupación de la lista 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud – OPS / Organización Mundial de la Salud - OMS.

Tabla 8. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.

GRANDES GRUPOS	2019	
	#	%
Enfermedades no transmisibles	13	72%
Lesiones	3	17%
Infecciosas	2	11%
Total	18	100

Fuente: Área de Afiliación UISALUD-Base de datos 31 de diciembre de 2019

La mayor proporción es dada por enfermedades no transmisibles, y de estos el diagnóstico más frecuente fue cáncer con 8 casos.

I.3. CARACTERIZACIÓN MORBILIDAD ATENDIDA EN UISALUD

A continuación se presenta el comportamiento relativo y el cambio porcentual en cada grupo de grandes causas para los afiliados a UISALUD, de acuerdo con la lista modificada CIE 10. La fuente de datos son los RIPS de la Institución.

Tabla 9. Morbilidad población afiliada UISALUD 2019 vs 2018.

GRANDES CAUSAS	2017*	2018*	2019**	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES
Enfermedades no transmisibles	64,1	69,5	71,2	1,7
Condiciones transmisibles y nutricionales	17,3	16,2	15,2	-1
Signos y síntomas mal definidos	14,3	8,1	9,8	1,7
Lesiones	2,5	3,2	2,6	-0,6
Condiciones materno perinatales	1,8	3	1,2	-1,8

Fuente: *Informe de caracterización - **RIPS 2019

El comportamiento sigue siendo dado principalmente por las enfermedades no transmisibles, aportando el 71% de las consultas de morbilidad.

2. INDICADORES DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Dentro del Sistema de Gestión de la Calidad y con el propósito de lograr el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos, planeación, seguimiento y control, UISALUD evaluó, durante el mes de noviembre de 2019, los servicios que presta a sus afiliados, a través de la aplicación de encuestas de satisfacción, las cuales se realizaron en forma presencial y en tiempo real, a los usuarios mayores de 18 años.

Las fuentes de información fueron: Formatos de encuestas de satisfacción establecidos en metodología virtual de Google Drive.

La encuesta aplicada, tiene un formato base, en el que se tiene en cuenta el servicio y la especialidad, está compuesta por distintas preguntas que comprenden aspectos tales como la puntualidad o tiempo de espera, el trato recibido, la claridad en las explicaciones dadas, el

estado de las instalaciones físicas de la Unidad y el conocimiento que tienen los usuarios acerca de sus derechos y deberes, así como los mecanismos que pueden utilizar para realizar una queja, sugerencia o reclamo. La encuesta finaliza preguntando el nivel de satisfacción con el servicio recibido.

2.1. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO

2.1.1. Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Prestador

El nivel de satisfacción general con el servicio recibido se evaluó mediante la escala de Likert de 1 a 10, siendo 1, extremadamente insatisfecho y 10 muy satisfecho, a continuación, se muestran los resultados en los servicios prestados en la sede de UISALUD:

Tabla 10. Resultados de satisfacción del usuario en rol prestador

SERVICIO	En general, de 1 a 10, siendo 1 extremadamente insatisfecho y 10 muy satisfecho, marque cual fue el NIVEL DE SATISFACCIÓN con el servicio recibido									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Citas Odontología	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	7%	90%
Servicio Odontología	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	17%	83%
Citas Médico Asistencial	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	2%	14%	82%
Servicio Médico Asistencial	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	16%	80%
Servicio de Farmacia	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	8%	21%	70%
Servicio de Coordinación Médica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	9%	20%	71%
Enfermería	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	44%	56%
Fisioterapia	0%	0%	0%	0%	0%	2%	0%	5%	18%	75%
Promedio	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	4%	20%	76%
								% > 8:	99,55%	
									% > 9:	95,72%

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2019

Se evidencia que el 99.55% de los usuarios encuestados se encuentran en la escala de satisfacción en un nivel igual o mayor a 8, respecto al servicio recibido durante la atención, aspecto que permite concluir que la Unidad Especializada de Salud en su rol de prestador, mantiene adecuados procesos de evaluación y control de sus actividades misionales y de apoyo, con el ánimo de ofrecer a sus usuarios servicios de calidad en todo nivel de atención.

2.1.2. Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Asegurador

El nivel de satisfacción general con el servicio recibido por parte del prestador externo se evaluó mediante la escala de Likert de 1 a 10, siendo 1, extremadamente insatisfecho y 10 muy satisfecho, a continuación, se muestran los resultados en los servicios de UISALUD:

Tabla 11. Resultados de satisfacción del usuario en rol asegurador

SERVICIO	En general, de 1 a 10, siendo 1 extremadamente insatisfecho y 10 muy satisfecho, marque cual fue el NIVEL DE SATISFACCIÓN con el servicio recibido									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Consulta Especializada	0%	0%	0%	0%	0%	2%	3%	9%	22%	64%
Urgencias	0%	0%	0%	3%	3%	0%	3%	5%	28%	60%
Hospitalización	0%	0%	0%	3%	0%	3%	0%	8%	18%	70%
Laboratorio Clínico	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	40%	58%
Radiología	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	24%	47%	29%
Terapia	0%	0%	0%	0%	0%	3%	3%	6%	20%	69%
Promedio	0%	0%	0%	1%	0%	1%	1%	9%	29%	58%
								%>8:	96,13%	
									%>9:	87,30%

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2019

Se evidencia que el 96,13% de los usuarios encuestados se encuentran en la escala de satisfacción en un nivel igual o mayor a 8, respecto al servicio recibido durante la atención brindada por parte del prestador externo, aspecto que permite concluir que la Unidad en su rol de aseguramiento mantiene adecuados procesos de selección, evaluación y control a la red de prestadores adscritos a la Unidad Especializada de Salud – UISALUD, con el ánimo de ofrecer a sus usuarios servicios de calidad en todo nivel de atención.

2.1.2. Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD

Este indicador mide el acceso a los servicios, es útil para identificar la suficiencia institucional para atender la demanda.

Tabla 12. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2019

INDICADOR	ESTANDAR - UISALUD	2019
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICINA GENERAL	3 Días	1,1
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CIRUGIA GENERAL	15 Días	5,5
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS DE ENDOCRINOLOGIA	15 Días	8,4
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICINA ESPECIALIZADA- GINECOLOGIA	5 Días	4,0
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICINA ESPECIALIZADA- MEDICINA INTERNA	15 Días	3,5
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICINA ESPECIALIZADA- PEDIATRIA	2 Días	1,2
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICINA ESPECIALIZADA- NEFROLOGIA	15 Días	6,8
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS ODONTOLÓGICAS	3 Días	1,9
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS PRIMERA VEZ FISIOTERAPIA	10 Días	4,9
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS NUTRICIÓN	5 Días	2,5
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS MEDICINA FISICA Y DEL DEPORTE	15 Días	3,4
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS NEUROLOGIA PEDIATRICA	15 Días	8,5
OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS DERMATOLOGIA	15 Días	7,0

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2018

Al revisar los indicadores de oportunidad en el número de días para la asignación de citas, estas se encuentran en un 100% bajo el estándar establecido, el cual se fijó teniendo en cuenta el histórico del Sistema de Salud Propio de la Universidad, siendo sensiblemente inferior al referente nacional. Este indicador se ha mantenido estable comparado con años anteriores, pero siempre señalando el cumplimiento de la meta establecida.

3. GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.

Las acciones de promoción y mantenimiento de la salud que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los afiliados y su grupo familiar, de acuerdo con las normas técnicas y guías de atención establecidas en la normatividad legal vigente y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud - OMS, acerca de los enfoques principales para el manejo de las enfermedades (*Prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo*), estos están orientados al cumplimiento de los lineamientos técnicos y operativos establecidos en la resolución 3280 de 2018.

Teniendo en cuenta lo anterior, UISALUD facilita el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de los afiliados, como componentes del bienestar y desarrollo integral de toda la población con oportunidad en la atención y equidad en los servicios de salud a los cuales tiene derecho el usuario. Además, se ha buscado fortalecer estos servicios a través de la conformación de un equipo interdisciplinario de las áreas de: Medicina general, medicina interna, neuropediatría, medicina deportiva, nefrología, psicología, odontología, nutrición, fisioterapia, enfermería y trabajo social, que ha permitido ofrecer una atención integral a los usuarios que reciben el servicio.

3.1. PROGRAMA DE TODO CORAZÓN

El programa “De todo Corazón” es la estrategia de atención integral a personas con riesgo cardiovascular, es decir pacientes con antecedentes de enfermedad coronaria, IAM, ACV, HTA, diabetes mellitus, hiperlipidemia y obesidad. El objetivo del programa es ofrecer un tratamiento oportuno de las patologías relacionadas con RCV y fomentar hábitos de estilo de vida saludable que contribuya a la disminución de morbi-mortalidad y complicaciones asociadas a sus patologías y de esta manera mejorar la calidad de vida de sus participantes. Dando cumplimiento a las guías de atención establecidas por la normatividad legal vigente y teniendo en cuenta las recomendaciones dadas por la Organización Mundial de la Salud – OMS.

El abordaje está a cargo de un equipo interdisciplinario conformado por profesionales en medicina general o medicina interna, nutrición, fisioterapia y enfermería. El equipo realiza la valoración y atención de los pacientes en una cita denominada circuito, en donde cada uno de los cuatro profesionales cuenta con 30 minutos para brindar valoración, apoyo terapéutico, planes de alimentación saludable y actividad física teniendo en cuenta las particularidades y necesidades de cada usuario.

Tabla 13. Frecuencia de diagnósticos de la población del Programa “De Todo Corazón” atendida en 2019

ANTECEDENTES	N°	%
DISLIPIDEMIA	453	87,45
HTA	350	67,57
OBESIDAD	182	35,14
EXTABAQUISMO	126	24,32
DM	123	23,75
ENF. CORONARIA	61	11,78
STENT	36	6,95
TTO INSULINA	34	6,56
ANTICOAGULADO	33	6,37
ERC	33	6,37
FA	30	5,79
CONSUMO OH	27	5,21
ACV	20	3,86
HVI	19	3,67
TABAQUISMO	19	3,67
FALLA CARDIACA	5	0,97
TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS 2019	518	NA (Comorbilidades)

La población inscrita al programa de todo corazón con corte a diciembre 31 de 2018 y que tomamos como base para los indicadores, es de 669 usuarios.

Tabla 14. Atención por circuitos del Programa “De Todo Corazón”

CONSULTA EN EL AÑO	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
I VEZ	262	182	50	24
2	0	75	244	93
3	0	0	41	120
4	0	0	0	16
ACUMULADO I VEZ	262	444	494	518
COBERTURA (PTES VISTOS 1ª VEZ / POBLACION TOTAL)	39.1%	66.4%	73.8%	77.4%
ACUMULADO CONTROL	0	75	319	412
ADHERENCIA (PTES VISTOS 2ª VEZ / PACIENTES 1ª VEZ)	0	16,9%	64.6%	79.5%
TOTAL CIRCUITOS	262	519	854	1107

Como se observa en la Tabla anterior, Atención por circuitos del Programa “De Todo Corazón”, durante el 2019 se realizaron 1107 circuitos de los cuales 518 corresponden a usuarios atendidos por primera vez para una cobertura de 77.4% (Meta de cobertura: 80%). Esto nos señala que la población que figura inscrita en el programa, no corresponde con la población que está participando de forma activa en los circuitos, por lo cual luego de realizar contacto con las personas que no han asistido, encontrando que varios de los que estaban inscritos en la base de datos correspondían a valoraciones del programa de adultos realizadas en años previos. Por lo anterior se procede a realizar una depuración de la base de datos.

En cuanto al indicador de adherencia que mide la proporción de los afiliados que asisten a al menos un control sobre el total de los que pacientes que asistieron por primera vez en el año, se encuentra en el 79.5%. (Meta de adherencia 60%). Con lo cual observamos que en los últimos años ha mejorado la adherencia al programa.

Tabla 15. Novedades Programa “De Todo Corazón”

NOVEDADES	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
INGRESOS	8	9	1	1
FALLECIDOS	0	1	3	3
RETIROS EPS	2	3	8	2
INACTIVOS	0	0	0	62

Tabla 16. Clasificación de pacientes por Riesgo Framingham vistos por circuito en el programa “De Todo Corazón”

RCV	Nº	%
MUY ALTO	47	9,07
ALTO	126	24,32
MEDIO	157	30,31
BAJO	188	36,29
TOTAL	518	100,00

Tabla 17. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM, según meta terapéutica de Hemoglobina glicosilada - HbA1c.

DM	Nº DE CASOS	%
HbA1c < 7	79	64,23
HbA1c 7 - 8	31	25,20
HbA1c > 8	13	10,57
TOTAL	123	100,00

Tabla 18. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM e Hipertensión Arterial - HTA, según meta terapéutica de Tensión Arterial – TA.

CIFRAS DE TA	N° DE CASOS	%
DM < = 130/80	23	79,31
DM > 130/80	6	20,69
TOTAL	29	100,00

CIFRAS DE TA	N° DE CASOS	%
DM + HTA < = 130/80	62	65,96
DM + HTA > 130/80	32	34,04
TOTAL	94	100,00

CIFRAS DE TA	N° DE CASOS	%
HTA < = 140/90	217	84,77
HTA > 140/90	39	15,23
TOTAL	256	100,00

Tabla 19. Distribución de pacientes valorados según Perfil lipídico.

PARAMETRO DE PERFIL LIPIDICO	N° DE CASOS	%
HDL < 40	161	31,08
HDL > = 40	356	68,73
TAG < = 150	292	56,37
TAG > 150	225	43,44
LDL < = 100	229	44,21
LDL > 100	282	54,44
LDL NO CALCULADO (TAG >400)	6	1,16
SIN DATO	1	0,19
TOTAL	518	NA

Otra de las estrategias implementadas para contribuir a mejorar los hábitos saludables a los usuarios de UISALUD que presenten enfermedades crónicas no transmisibles del tipo

enfermedad cardiovascular, son los talleres del Programa de Todo Corazón y las reuniones educativas a personas con Diabetes Mellitus que usan insulina en las cuales se calibran los glucometros.

Tabla 20. Actividades educativas en pacientes crónicos

TEMA	FECHAS	ASISTENCIA
Tema: Motivación para el cambio Conferencista: Psic. Camilo Rueda Taller de alimentos: Cocina saludable: Gyro con salsa tzaziki - Grecia Actividad física: Clase grupal de baile	Sábado 09 de marzo de 2019	110
Tema: Mantenimiento, calibración y uso adecuado de glucómetros. Cuidado del pie en pacientes con diabetes.	Lunes 29 de abril de 2019	22
Tema: Mantenimiento, calibración y uso adecuado de glucómetros. Cuidado del pie en pacientes con diabetes.	Lunes 20 de mayo de 2019	9
Tema: Cuida tu corazón Conferencista: MD Internista Cardiólogo Hemodinamista. Sergio Humberto Vásquez Lozano Taller de alimentos: Cocina saludable: Causa Limeña y Ensalada mediterránea. Actividad física: Hata Yoga	Sábado 08 de junio de 2019	135
Tema: Colon saludable Conferencista: MD Gastroenterólogo. Gilberto González Delgado Taller de alimentos: Cocina saludable: Ensalada mix de lechugas y albóndiga de pollo. Actividad física: Gimnasia cerebral	Sábado 24 de agosto de 2019	124
Tema: Talentos “De Todo Corazón”. Expositores: Usuarios inscritos al programa e invitados especiales UISALUD Taller de alimentos: Cocina saludable: Pasabocas saludables: pichos y canapés.	Sábado 16 de noviembre de 2019	102

3.2. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

El objetivo de este programa es detectar tempranamente el cáncer de próstata para poder realizar un manejo oportuno.

Tabla 21. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Prostata – PSA

	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	TOTAL
Personas tamizadas con PSA	106	131	130	62	429
Resultado de PSA > 4.0 ng/ml	24	22	13	7	66

Durante el transcurso del 2019 se han diagnosticado 4 casos nuevos de cáncer de próstata, y 20 casos prevalentes continúan en seguimiento.

3.3. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

El objetivo de este programa es detectar tempranamente el cáncer de colon, que permitan un abordaje en estadios tempranos, facilitando la efectividad de los tratamientos y la calidad de vida de los usuarios.

La detección precoz se realiza a través de una prueba de laboratorio denominada Sangre Oculta en materia fecal (Ifob por sus siglas en ingles) y detecta de forma específica hemoglobina humana.

Tabla 22. Número de personas con prueba de Sangre Oculta en Materia Fecal (Específica para hemoglobina humana) – Ifob.

ITEM	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE	TOTAL
Personas tamizadas con Ifob	133	104	80	73	390
Pruebas positivas para sangre en materia fecal (>50 ug/L)	7	4	6	1	18

Como vemos en la tabla anterior, en el 2019, se realizó tamizaje de colon por prueba de Ifob a 390 usuarios, de las cuales resultaron 18 con valores superiores a 50.

De las 18 personas con resultado mayor a 50, 10 se han realizado colonoscopias, 1 personas tienen ordenada la colonoscopia, pero están pendiente por realizar colonoscopia. Un resultado llegó cercano a la elaboración de este informe por lo cual no se han dado órdenes.

En 6 pacientes no fue necesario realizar colonoscopia por las siguientes causas: 2 pacientes con colonoscopia inferior a 5 años que reportan hemorroides internas y están en seguimiento por gastroenterólogo. Uno con prueba con resultado borderline que sugiere nueva prueba en 6 meses o un año; una por fallecimiento por otra causa y 2 porque al repetir la prueba arrojaron un resultado normal y rechazaron la colonoscopia.

Debido a los casos de pacientes con pruebas con resultados >50 ug/L y <10 ug/L con muestras tomadas en diferente momento, se dialogó con el laboratorio clínico quien manifiesta que las pruebas con resultado >50 ug/L son confirmadas con la misma muestra, sin embargo, proponen una acción de mejora de confirmarlas adicionalmente con nueva muestra.

Tabla 23. Hallazgos de las 10 colonoscopias realizadas posterior a prueba de sangre oculta positiva.

HALLAZGOS	#
-----------	---

	#
Hemorroides internas grado II - II	7
Enfermedad diverticular	3
Pólipo	2
Carcinoma	2
Colitis focal activa (origen infeccioso)	1
Colonoscopia total normal	1

En la tabla 22, podemos observar que de las 10 colonoscopias practicadas este año, el hallazgo principal que explica la presencia de sangre en el examen de pesquisa es la presencia de hemorroides internas. En la detección temprana se logró diagnosticar a 2 pacientes nuevos con cáncer de colon.

3.4. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

El objetivo de éste programa es identificar lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino, orientar a las mujeres afectadas hacia los servicios de diagnóstico definitivo, y establecer de manera adecuada y oportuna, el tratamiento tendiente a incrementar las posibilidades de curación y el tiempo de sobrevivida.

Tabla 24. Indicadores RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD, 2019

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de mujeres con lesiones precancerosas del cuello uterino (lesión intraepitelial escamosa de alto grado o NIC II. NIC IV o carcinoma INSitu)	0	420	0,0
Proporción de mujeres con adenocarcinoma endocervical in situ	0	420	0,0

Proporción de mujeres entre 25 y 65 años tamizadas para cáncer de cuello uterino con cualquier prueba de tamización	384	504	76,19
Proporción de mujeres con tamizaje de cáncer de cuello uterino (pruebas ADN-VPH) según esquema	49	168	29,1
Proporción de mujeres de 30 a 65 años con resultados de la prueba ADN-VPH positiva a quienes se les realizó citología de triage	10	49	20,4
Proporción de mujeres con citología anormal o citología de triage anormal a quienes se realizó colposcopia y biopsia	11	11	100,0
Proporción de mujeres con citología anormal remitidas que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia y/o biopsia	11	11	100,0
Oportunidad en la confirmación diagnóstica de las lesiones precancerosas o cáncer infiltrante del cuello uterino	0	0	NA
Proporción de citologías con muestras insatisfactorias o rechazadas	2	420	0,47
Proporción de mujeres entre 25 y 65 años que se realizan las pruebas de tamización para el cáncer de cuello uterino y reclaman el resultado.	420	420	100,0

En el trimestre se realizaron 89 tamizaciones para cáncer de cuello uterino, alcanzando una cobertura del 45% para el trimestre, se observó un cumplimiento de la ruta en cuanto a oportunidad, y realización de citología, biopsia y colposcopia.

3.5. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

El objetivo de este programa es disminuir las tasas de morbi-mortalidad por causas evitables mediante la prevención e identificación oportuna de los problemas que afectan a niños y niñas hasta los once (11) años.

Tabla 25. Indicadores programas de promoción y mantenimiento de la salud – Primera Infancia - infancia UISALUD.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de recién nacidos con TSH	4	4	100

Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento	4	4	100
Cobertura de vacunación de BCG en niños y niñas recién nacidos	4	4	100
Proporción de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	90	95	94,7
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	90	95	94,7
Proporción de niñas y niños en primera infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	5	5	100
proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	90	95	94,7
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	90	95	94,7
Proporción de niñas y niños menores de 5 años con ambliopía	0	95	0,0
Número de menores de cinco años atendidos en los servicios de salud con diagnóstico de otitis media supurativa	0	95	0,0
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso	DND	95	DND
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años	DND	95	DND

Fuente: UISALUD, 2019

El número de nacimientos en el periodo es de 4, con cumplimiento de los indicadores establecidos, TSH, vacunación de BCG y valoración posterior a las 72 horas. El 94,7% de los menores tiene un desarrollo esperado para la edad.

Todos estos menores son atendidos por un neuropediatra, quien contribuye a mantener y mejorar el estado de salud en esta población.

3.5.1. Programa de Vacunación

El objetivo de este programa es erradicar las enfermedades inmunoprevenibles, con el fin de disminuir las tasas de morbi-mortalidad en la población menor de 5 años. Para el año 2019, la población objeto del programa corresponde a 95 niños y niñas, con una asistencia a vacunación en el IV trimestre de 46 infantes, que representa una cobertura del 48,4%, siendo esta una cobertura útil, que aporta significativamente al programa ampliado de inmunización.

Durante el año 2019 se da continuidad a la aplicación de vacuna contra Neumococo (Prevenar 13), que proporciona protección contra enfermedades como la neumonía neumocócica y otras enfermedades causadas por el *Streptococcus pneumoniae*, a la población mayor de 60 años. También se dio inicio a la vacunación contra Influenza.

Tabla 26. Coberturas de vacunación – según RIAS de promoción y mantenimiento de la salud UISALUD.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Cobertura de vacunación contra neumococo (dos dosis)	11	11	100,0
Cobertura de vacunación de la cuarta dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año	9	9	100,0
Cobertura de vacunación contra triple viral en niños y niñas de 1 año	12	12	100,0
Cobertura de vacunación contra hepatitis A en niños y niñas de 1 año	12	12	100,0
Cobertura de vacunación para varicela en niños y niñas de 1 año	12	12	100,0
Cobertura de vacunación para refuerzo de triple viral	18	20	90,0
Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación	11	12	91,7
Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación	14	16	87,5

Fuente: UISALUD, 2019

Se observan coberturas útiles de vacunación para todos los menores afiliados a UISALUD.

3.6. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA ADOLESCENTES Y JÓVENES

Teniendo en cuenta que esta población enfrenta riesgos particulares, relacionados con la violencia, el proceso de reproducción, la salud sexual y los trastornos psicosociales, se ha venido implementando un mecanismo de detección temprana de los mismos, que permita intervenir oportunamente las alteraciones o eventos de enfermedad que afectan este grupo, así como brindar información y orientación sobre la protección de la salud.

Se planteó como objetivo: Detectar tempranamente los factores de riesgo y/o problemas de salud, que afectan el desarrollo de la población entre los 10 y 29 años de edad.

Tabla 27. Cobertura atención adolescentes - UISALUD

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de adolescentes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	153	212	72,1
Porcentaje de adolescentes con método de planificación familiar	0	153	0
Proporción de adolescentes con tamizaje de agudeza visual.	153	153	100,0
Proporción de personas con agudeza visual anormal	70	153	45,7

Fuente: UISALUD, 2019

Para el año 2019 se tiene una población de adolescentes (De 12 a 17 años) de 212, de los cuales la población objeto para el trimestre fue de 53 y de estos fueron atendidos en el trimestre IV 34 jóvenes para una cobertura del 64%. A esta población se les realizó tamizaje para agudeza visual al 100% y de estos el 53% presentaron alteraciones, los cuales fueron remitidos a valoración optométrica y tratamiento respectivo.

3.7. RUTA DEL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA GESTANTE

El objetivo propuesto en éste programa, es vigilar la evolución del proceso de gestación con el ánimo de prevenir y controlar factores de riesgo biosociales que puedan desencadenar en complicaciones del embarazo.

Para el IV trimestre del año 2019, ingresaron al programa 2 nuevas gestantes con una cobertura del 100% en la asistencia a las actividades médicas programadas. Se observó una concordancia del 100% para toma de exámenes de laboratorio (Hemograma, Hemoclasificación, Serología, Uroanálisis, Glucosa, Prueba para VIH, Hepatitis B) y ayudas diagnósticas (Ecografías obstétricas), según la norma del programa y por trimestres, así mismo con la formulación y entrega de micronutrientes (suplementos de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio), de acuerdo a los requerimientos establecidos.

- **Actividades médico asistenciales en partos y recién nacidos**

Al cuarto trimestre del año 2019 se han atendido 2 cesáreas. Se dio cumplimiento a la norma de promoción y prevención, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

- Hipotiroidismo neonatal (toma de TSH, T4).
- Toma de serología y hemoclasificación al recién nacido.
- Aplicación de vitamina K a los recién nacidos.
- Inmunización con BCG y hepatitis B antes de las 48 horas al recién nacido.
- Inscripción temprana en el Programa de Crecimiento y Desarrollo.

Tabla 28. Indicadores ruta integral de atención en salud materno perinatal

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de Mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10	6	6	100
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	6	6	100
Proporción de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo	4	6	66,6
Proporción de gestantes con el total de las exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional	6	6	100
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	2	2	100
Oportunidad en cita ginecológica	6	6	100
Proporción de mujeres en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva	6	6	100
Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	0	6	0
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	6	6	100
Porcentaje de partos institucionales	6	6	100

Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna	6	6	100
Porcentaje de bajo peso al nacer (<2500 y >=37 semanas)	1	6	16,6

No se presentaron casos de morbilidad materna extrema, ni abortos.

El cumplimiento fue del 100% en la mayoría de los indicadores, se realizaron acciones de mejora para el registro de la consejería en lactancia materna

3.8. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO

Como su nombre lo indica, este programa tiene como objetivo detectar tempranamente alteraciones en personas mayores de 45 años, principalmente alteraciones de tipo cardiovascular, teniendo en cuenta el perfil epidemiológico de la institución.

La población del programa es de 368 usuarios, con una meta establecida del 60%

Tabla 29. Cobertura Programa de detección de alteraciones del Adulto

MES	Afiliados	Cobertura	Acumulado Pacinetes	Acumulado Cobertura
ENERO	5	1,36	5	1,36
FEBRERO	18	4,89	23	6,25
MARZO	37	10,05	60	16,3
ABRIL	32	8,7	92	25
MAYO	22	5,98	114	30,98
JUNIO	14	3,8	128	34,78
JULIO	19	5,16	147	39,95
AGOSTO	16	4,35	163	44,29
SEPTIEMBRE	22	5,98	185	50,27
OCTUBRE	17	4,62	202	54,89

NOVIEMBRE	11	2,99	213	57,88
DICIEMBRE	8	2,17	221	60,05

La Tabla anterior nos permite ver el número de valoraciones que se realizan mensualmente, son citas de 40 minutos en donde se permite realizar una anamnesis completa, valoración física y de exámenes de laboratorios y electrocardiograma solicitados previamente, finalmente, se brinda educación en estilos de vida saludable. En Enero vemos una baja asistencia debido a la disponibilidad de citas, ya que se contaba con una cita doble semanal. Adicionalmente, desde junio se realizan valoraciones por este programa únicamente a la población no inscrita en el programa de RCV, ya que estos usuarios tienen identificado riesgo cardiovascular y el objetivo del programa es hacer un tamizaje de este riesgo.

Tabla 30. Estrategia de captura Programa de detección de alteraciones del Adulto

ESTRATEGIA	Nº	%
Demanda inducida - llamada	157	71,04
Programa DTC	62	28,05
Captada en consulta	2	0,90
Total	221	100,0

La tabla 29 nos muestra que la mejor estrategia de captura es la demanda inducida, que se realiza a través de la llamada telefónica por parte de una auxiliar de enfermería.

3.9. ACCIONES DE SALUD BUCAL EN LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

El servicio de odontología en UISALUD, se presta de acuerdo a las Rutas de Atención Integral por ciclo vital. A continuación, se describen las acciones realizadas.

Tabla 31. Cobertura de valoración odontológica por ciclo vital – UISALUD, 2019

INDICADOR	Numerador	Denominador	Cálculo
Cobertura de primera infancia con valoración de la salud bucal	82	95	86,3
Cobertura infantil con valoración de la salud bucal infancia	146	157	93,0

Cobertura de adolescentes con valoración de la salud bucal	159	212	75,0
Cobertura de jóvenes con valoración de la salud bucal	208	275	75,6
Cobertura de adultos con valoración de la salud bucal	788	1012	77,9
Cobertura de personas en edad mayor con valoración de la salud bucal	838	1217	68,9

Fuente: Indicadores de Odontología UISALUD, 2019

La meta fue del 75%, la cual fue alcanzada en todos los grupos por ciclo vital, se continuará la realización de acciones para aumentar las coberturas en los diferentes grupos por ciclo vital.

Tabla 32. Actividades en odontología – UISALUD 2019.

INDICADOR (según criterio odontológico)	Numerador	Denominador	Cálculo
Cobertura de aplicación semestral de flúor	336	451	74,5
Proporción de personas a quienes se les realiza detartraje supra gingival (A partir de los 12 años x criterio)	2057	2718	75,7
Proporción de personas a quienes se les aplica sellantes de fotocurado	274	363	75,5
Cobertura de control de placa bacteriana	1645	2955	55,7

Fuente: UISALUD, 2019

Se realizan acciones de demanda inducida, esta actividad no tiene meta, por cuanto se realiza por criterio odontológico.

Tabla 33. Morbilidad en Odontología – UISALUD, 2019.

INDICADOR	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de fluorosis	54	2517	2,1
Proporción de personas atendidas con índice COP igual a 0	38	2517	1,5
Proporción de personas atendidas en > 18 años, con perdida dental por enfermedad bucodental prevenible	63	2517	2,5

Fuente: UISALUD, 2019

Durante el 2019, la proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de fluorosis fue de 2,1%.

En Colombia, según el ENSAB IV 2013-2014, la evaluación de la fluorosis dental en las edades de 5, 12 y 15 años, las prevalencias encontradas fueron de 8,43%, 62,15% y 56,05% respectivamente.

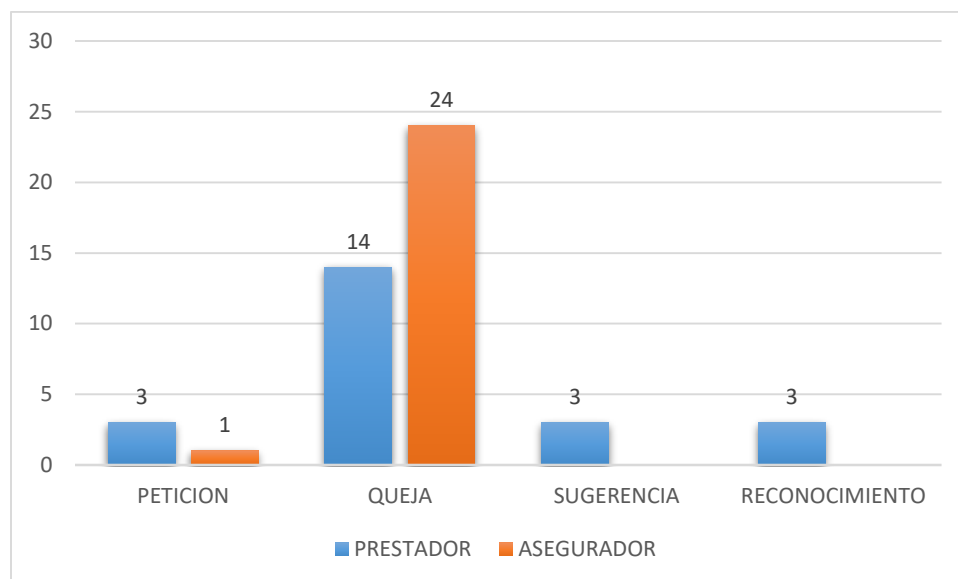
4. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO

Para el manejo de quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, la Unidad cuenta con un procedimiento en el cual se tienen establecidos los mecanismos de recepción de las peticiones (medios), los formatos a utilizar (el de recepción de peticiones y la planilla de radicación y seguimiento), la base legal que soporta el procedimiento, y las medidas de control del mismo.

Figura 2. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.

Para el manejo de quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, la Unidad cuenta con un procedimiento en el cual se tienen establecidos los mecanismos de recepción de las peticiones (medios), los formatos a utilizar (el de recepción de peticiones y la planilla de radicación y seguimiento), la base legal que soporta el procedimiento, y las medidas de control del mismo. Todas la PQRS fueron respondidas y se les dio el tratamiento y solución para cada caso.

Figura 3. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.

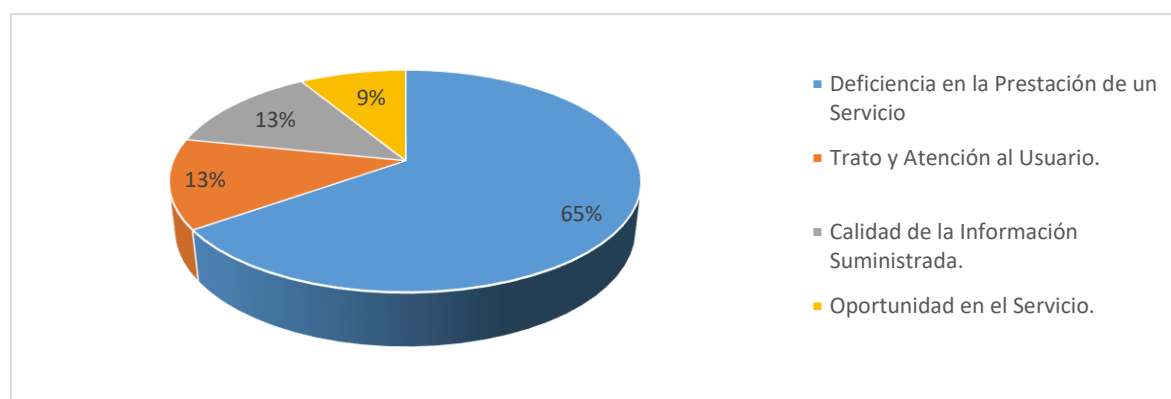


Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2019

Durante el año 2019, se presentaron 48 PQRS. De acuerdo al rol, se identifica que el rol asegurador aportó el 52,08% (25).

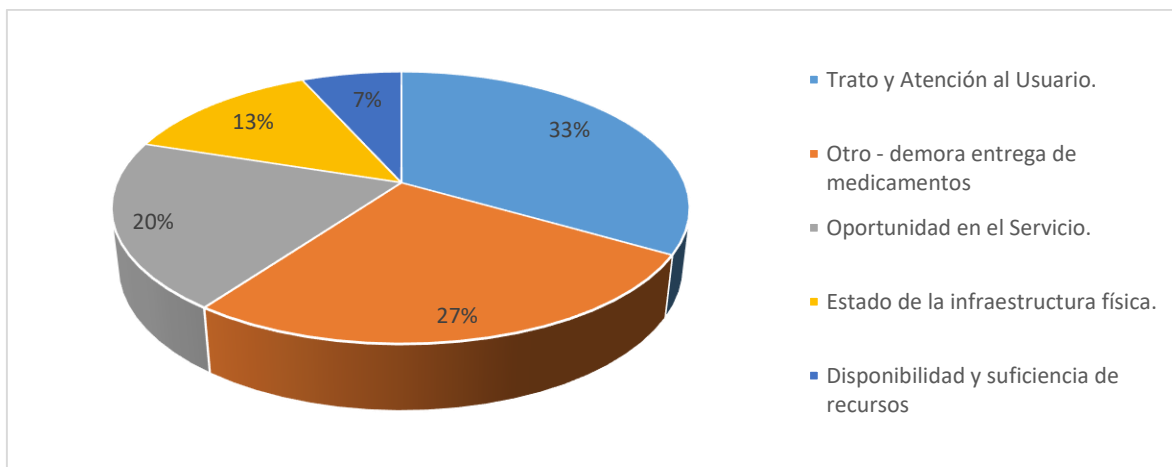
La distribución de las PQRS, fue la siguiente: el 79% (38) corresponde a quejas, el 8,3% (4) a peticiones, el 6,3% (3) a sugerencias, y el 6,3 (3%) a reconocimiento.

Figura 4. Causas de las quejas por rol asegurador año 2019



Las quejas en el rol asegurador, es dada principalmente por la deficiencia en la prestación del servicio con el 65%, incluye la oportunidad en la atención de citas y la inconformidad en el manejo de un tratamiento médico en consultorios y en clínicas.

Figura 5. Causas de las quejas por rol prestador año 2019



En el rol prestador los principales motivos de las quejas, corresponden a trato y atención al usuario y otro - demora en entrega de medicamnetos con el 60%.

5. RED PRESTADORA DE SERVICIOS POR NIVEL DE COMPLEJIDAD.

Ver anexo I.