

2020

INFORME DE GESTIÓN
UISALUD



INFORME DE GESTIÓN - UISALUD

Gonzalo Gómez Patiño

Director

Bucaramanga, febrero de 2021

TABLA DE CONTENIDO

Página

INTRODUCCIÓN	10
1. MARCO INSTITUCIONAL	11
1.1. RESEÑA DE UISALUD	11
1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA UISALUD	12
2. DIRECCIÓN	15
2.2. MISIÓN	16
2.3. VISIÓN	16
2.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO	16
2.5. CÓDIGO DE ÉTICA	17
3. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD	18
3.1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD	18
3.2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CAPACITACIÓN	18
3.3. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA	19
3.4. INDICADORES DE CALIDAD	19
3.4.1. Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD	19
3.4.2. Evaluación de la satisfacción del usuario	20
3.4.2.1. Evaluación de satisfacción del usuario en su rol prestador	20
3.4.2.2. Evaluación de satisfacción del usuario en su rol asegurador	21
3.4.2.3. Acciones de mejora posteriores a la evaluación de satisfacción del usuario	23
3.5. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	23
3.5.1. Análisis comparativo de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información – PQRS presentadas año 2019 y 2020	25
3.5.2. Fallos de tutelas	26
3.6. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE UISALUD	27

3.6.1. Logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la administración y las alianzas, asociaciones de usuarios y demás instancias de participación de la entidad.	27
3.7. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PREFERENCIAL	29
3.7.1. Seguimiento a los tiempos de espera en ventanilla de los diferentes servicios de UISALUD.	29
3.7.2. Entrega de auxilio de traslado	30
3.7.3. Excepción de cancelación de cuota asistencial	31
3.7.4. Aplicación del protocolo de calidad de servicio para las ventanillas de UISALUD	31
3.7.5. Promoción de la Cultura de la humanización.	31
3.7.6. Establecimiento de programas según ciclo vital y los grupos de riesgo que afectan la salud de los afiliados de UISALUD	32
3.7.7. Suficiencia de Red	32
3.7.8. Infraestructura	32
3.7.9. Cáncer y Alto costo	32
3.7.10. Tratamiento diferencial por condiciones especiales	32
4. GESTIÓN DEL RIESGO EN PROCESOS	33
5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	35
5.1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS - CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL	35
5.1.1. Caracterización territorial y demográfica	35
5.1.1.1. Estructura demográfica	36
5.1.1.2. Población por grupo de edad	36
5.1.1.3. Indicadores de Estructura Demográfica	38
5.1.1.4. Indicadores de dinámica demográfica	39
5.1.1.5. Otros Indicadores demográficos	40
5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD	41
5.1.3. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD	42
5.1.4. Priorización	45
5.2. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN SEGÚN LA ESTRATIFICACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS	45
5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud	46

5.2.1.1. Cobertura en acciones de promoción y mantenimiento de la salud en la población usuaria de UISALUD.....	47
5.2.2. Comunicación de riesgos en salud	47
5.2.3. Organización de prestación de servicios de salud.....	48
5.2.4. Implementación de servicios de salud y manejo integral	48
5.2.5. Monitoreo	49
5.2.6. Acciones de salud pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP.....	49
6. GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.	51
6.1. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA.....	51
6.1.1. Programa de Vacunación.....	52
6.2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA INFANCIA.....	52
6.3. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA ADOLESCENTES	53
6.4. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA JUVENTUD	53
6.5. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO.....	54
6.7. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL.....	55
6.8. PROGRAMA DE TODO CORAZÓN	56
6.9. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA.....	59
6.10. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO .	59
6.11. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.	60
6.12. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA.....	61
7. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO	63
7.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES	63
7.1.1. Medicina general y especializada.	63
7.1.1.1. Citas Canceladas	65
7.1.1.2. Citas Incumplidas	65
7.1.1.3. Frecuencia de uso del servicio en las consultas médicas UISALUD.	66
7.1.1.4. Proporción de uso consultas médicas UISALUD.....	66

8. GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO	68
8.1. ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN.....	68
8.1.1. Ingreso de usuarios.	68
8.1.2. Retiro de usuarios.	69
8.1.3. Causas de retiro de usuarios.	69
8.2. GESTIÓN DEL RECAUDO	70
8.3. ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.	70
8.3.1. Atención por hospitalización y urgencias.	72
8.3.2. Atención enfermedades de alto costo	72
8.3.3. Medicamentos	75
8.3.3.1. Fórmulas médicas	75
8.3.3.2. Medicamentos dispensados	75
8.3.4. Incapacidades.....	77
9. PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19 EN UISALUD	79
9.1. MECANISMOS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE UISALUD	79
9.2. BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS COVID 19 EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS	79
9.3. CASOS CONFIRMADOS.....	80
9.4. PRUEBAS REALIZADAS A LOS AFILIADOS UISALUD	81
10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD	82
10.1. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO.....	82
10.2. GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA.....	82
10.3. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN.....	83
10.4. GESTIÓN FINANCIERA	85

LISTA DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Planta de personal de UISALUD, 2020.....	13
Tabla 2. Resultados de satisfacción del usuario en rol prestador	21
Tabla 3. Resultados de satisfacción del usuario en rol asegurador	22
Tabla 4. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol 2019 vs 2020	22
Tabla 5. Causas de las quejas por rol asegurador año 2020	24
Tabla 6. Comparativo de PQRS año 2019 y 2020	25
Tabla 7. Relación de Acciones de Tutelas UISALUD – vigencia 2020.....	26
Tabla 8. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.....	35
Tabla 9. Distribución de afiliados UISALUD <= a 5 años.....	37
Tabla 10. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD	37
Tabla 11. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD	38
Tabla 12. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD	39
Tabla 13. Distribución de afiliados con enfermedad laboral	40
Tabla 14. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo	41
Tabla 15. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.....	41
Tabla 16. Morbilidad población afiliada UISALUD.....	42
Tabla 17. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.....	43
Tabla 18. Principales causas de atención por subgrupo.....	44
Tabla 19. Morbilidad Trazadora con mayor porcentaje.....	44
Tabla 20. Indicadores priorizados en UISALUD.....	45
Tabla 21. Cobertura en rutas y acciones de promoción y prevención.....	47
Tabla 22. Cobertura Programa de Detección de Alteraciones del Adulto	54
Tabla 23. Estrategia de captura Programa de Detección de Alteraciones del Adulto	55
Tabla 24. Atención por circuitos del Programa “De Todo Corazón”	57
Tabla 25. Novedades Programa “De Todo Corazón”	58
Tabla 26. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA.....	59

Tabla 27. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD	60
Tabla 28. Citologías tomadas a la población usuaria por grupo etario UISALUD, 2020	61
Tabla 29. Mamografías tomadas a la población usuaria por grupo etario UISALUD, 2020	61
Tabla 30. Consultas médicas – Medicina General y Especializada.....	64
Tabla 31. Distribución de citas asistenciales y de promoción y prevención canceladas e incumplidas 2019 vs 2020	65
Tabla 32. Frecuencia de Uso del servicio en las consultas médicas UISALUD.....	66
Tabla 33. Proporción de uso consultas médicas UISALUD 2019 vs 2020.....	66
Tabla 34. Distribución de ingresos a UISALUD por año	68
Tabla 35. Distribución de retiros de UISALUD por año.....	69
Tabla 36. Causas de retiros en el año	69
Tabla 37. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud	70
Tabla 38. Composición de la Red de Servicios UISALUD.....	71
Tabla 39. Hospitalizaciones UISALUD 2018 vs 2019	72
Tabla 40. Principales eventos de alto costo UISALUD	73
Tabla 41. Casos con diagnóstico de cáncer en seguimiento – UISALUD 2020.....	74
Tabla 42. Fórmulas médicas UISALUD.....	75
Tabla 43. Consumo de medicamentos por grupo farmacológico UISALUD.	76
Tabla 44. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.....	76
Tabla 45. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.	77
Tabla 46. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.....	77
Tabla 47. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD	78
Tabla 48. Mecanismos de acceso a servicios UISALUD	79
Tabla 49. Clasificación de casos positivos y seguimientos en UISALUD	81
Tabla 50. Pruebas realizadas en UISALUD	81
Tabla 51. Funcionarios planta 2020 - UISALUD.....	82
Tabla 52. Contratación servicios medico asistenciales – UISALUD 2019	83
Tabla 53. Contratación servicios de apoyo UISALUD – 2020.....	84
Tabla 54. Reservas para cubrir servicios medico asistenciales y otros servicios de apoyo a la gestión.	84
Tabla 55. Detalle reservas a diciembre 31 de 2020	85



Tabla 56. Ejecución de ingresos Fondo 12 UISALUD, 2020.	88
Tabla 57. Ejecución de egresos Fondo 12 UISALUD, 2020.	89
Tabla 58. Recursos tesorería UISALUD a diciembre 31 de 2020.....	91
Tabla 59. Portafolio de inversiones por emisor UISALUD, 2020.....	92

ÍNDICE DE FIGURAS

Página

Figura 1. Mapa de procesos de la UIS.....	11
Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD	12
Figura 3. Mapa de sub procesos de UISALUD	13
Figura 4. Planta Física de UISALUD - 2020	14
Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2019 vs 2020	19
Figura 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.	24
Figura 7. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD.....	30
Figura 8. Pirámide poblacional de UISALUD	38
Figura 9. Proporción de cotizantes vs beneficiarios. UISALUD	68
Figura 10. Casos Incidentes de cáncer en UISALUD, 2020	74
Figura 11. Distribución de incapacidades por tipo UISALUD	78
Figura 12. Distribución de casos positivos 2020.....	80

INTRODUCCIÓN

A partir del 01 de abril del año 2016, la Universidad Industrial de Santander se encargó de administrar su propio sistema de seguridad social en salud, para lo cual cuenta con una estructura administrativa, financiera y asistencial, que le permite actuar con agilidad y efectividad para atender las necesidades de la población usuaria, de acuerdo con las disposiciones contenidas en las Leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011.

De este modo, la Unidad Especializada de salud de la Universidad Industrial de Santander – UISALUD tiene por objeto el aseguramiento y la prestación integral de los servicios de seguridad social en salud de todos sus afiliados, implementando programas de promoción de conductas saludables y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, para garantizar su oportuna y adecuada atención.

La administración de UISALUD se erige sobre criterios de auto sostenibilidad, particularidad que exige la constante evaluación y monitoreo de las diferentes áreas de influencia, seguimiento que facilita la identificación oportuna de los riesgos que son propios de nuestra actividad. Es así que se han definido procesos estratégicos y de apoyo que involucran acciones que se fundamentan en la gestión del riesgo, la dirección, planeación y el mejoramiento continuo de los procesos organizacionales, en el marco de un Sistema de Gestión de la Calidad, con el propósito de alcanzar nuestros objetivos misionales.

Por medio del presente informe, se presenta el resultado de la gestión realizada en UISALUD durante la vigencia 2020, Unidad que continuó su transición corporativa, reconociendo el proceso de planeación estratégica formulado y dando cumplimiento a lo establecido en la normatividad aplicable para la Unidad.

Con sentimientos de consideración y aprecio por la confianza depositada en esta Dirección y el apoyo a la gestión recibida tanto de la comunidad de usuarios como de las directivas de la Universidad Industrial de Santander y con renovación de mi inquebrantable voluntad de servicio.

Cordialmente,

GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Director

I. MARCO INSTITUCIONAL

I.1. RESEÑA DE UISALUD

Hasta el 31 de marzo de 2016, la Universidad Industrial de Santander administró el Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud a través de la entidad delegataria, Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander, CAPRUIS, no obstante, en el marco de las leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011, y como resultado de la auditoría realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, decidió mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°063 de 2015, asumir directamente la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud a través de una Unidad Especializada que se encarga del aseguramiento y prestación de los servicios de salud de manera directa y a través de la red externa de prestadores de servicios, para la población objeto de aseguramiento, definida en la normatividad vigente aplicable. Mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°064 de 2015, la Universidad modificó su estructura organizacional, para crear la Unidad Especializada en el aseguramiento y la prestación de servicios de Seguridad Social en Salud para la población usuaria UIS, la cual, posteriormente, mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°099 de 2015, recibió la denominación de UISALUD. (Ver figura I. Mapa de procesos UIS).

Figura I. Mapa de procesos de la UIS

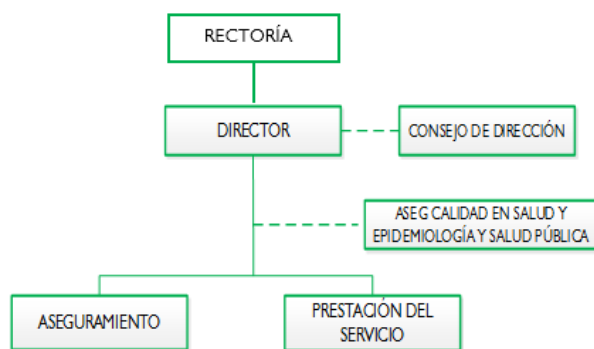


Fuente: UIS, 2020

I.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA UISALUD

La Unidad aseguradora y prestadora de servicios de seguridad social en salud, es una unidad administrativa adscrita a la Rectoría de la Universidad y cuenta con una estructura administrativa con sus respectivas funciones, procesos y procedimientos, estructura financiera, presupuesto y personal para las labores administrativas y asistenciales.

Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD



Fuente: Acuerdo N°098 de noviembre del 2015

La estructura administrativa de la unidad especializada está conformada por: i) consejo de dirección, ii) dirección, iii) grupo de aseguramiento, iv) grupo de prestación de servicios de salud, con sus diferentes niveles profesionales y administrativos y, vi) grupo asesor en aseguramiento de la calidad en salud, epidemiología y salud pública.

Al finalizar el año 2020, UISALUD contaba con 45 funcionarios los cuales se distribuyen de acuerdo a la siguiente tabla:

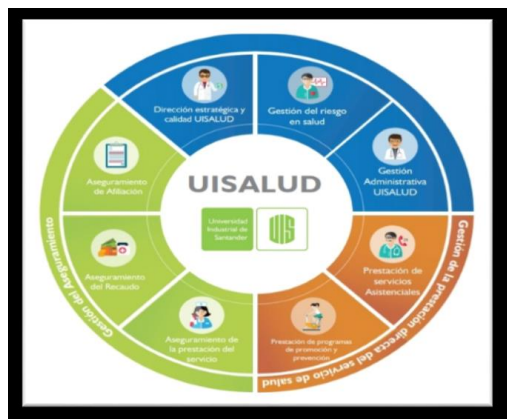
Tabla 1. Planta de personal de UISALUD, 2020

NIVEL	LIBRE NOMBRAMIENTO	PROVISIONALIDAD	TEMPORAL	# HORAS/DIARIAS	% PART.
EJECUTIVO	3	0	0	24	8,4
ASESOR	2	0	0	16	5,6
PROFESIONAL					
Profesional Asistencial	18		3	94	32,9
Profesional Administrativo	0	3	0	24	8,4
Regente	1	0	0	8	2,8
ADMINISTRATIVOS					
Auxiliar Asistencial	0	2	2	32	11,2
Auxiliar Administrativo	0	10	1	88	30,8
TOTALES	24	15	6	286	100

Fuente: Coordinación Administrativa UISALUD.

La Unidad Especializada de Salud tiene un manual de funciones donde se define el perfil del funcionario, experiencia requerida, competencias generales y específicas y los requisitos de educación formal, competencia y habilidades.

Figura 3. Mapa de sub procesos de UISALUD



Fuente: Área de Calidad UISALUD.

Mediante el Acuerdo N°099 del 27 de noviembre del 2015, el Consejo Superior adoptó la denominación de UISALUD para la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander.

UISALUD cuenta con una infraestructura de 3 pisos. Es una institución de I Nivel de complejidad que presta los siguientes servicios ambulatorios:

- Consulta externa de odontología.
- Consulta externa de medicina general y especializada.
- Procedimientos de enfermería.
- Pequeña cirugía.
- Programas de promoción y prevención.
- Dispensación de medicamentos.
- Fisioterapia.
- Acondicionamiento físico.
- Nutrición.

Figura 4. Planta Física de UISALUD - 2020



Fuente: Archivos fotográficos UISALUD

2. DIRECCIÓN

2.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN

El Consejo de Dirección, aprobó el plan estratégico de gestión, el cual se encuentra alineado con el proyecto institucional de la Universidad Industrial de Santander, en los siguientes enfoques estratégicos:

- Cultura de la excelencia
- Cohesión social y construcción de comunidad
- Diseño de soluciones compartidas para atender prioridades nacionales y retos globales
- Democratización del conocimiento para la transformación social y el logro del buen vivir con enfoque territorial.

Con relación a cada enfoque, la unidad planteó los siguientes objetivos:

Cultura de la excelencia

- ✓ Propender niveles de excelencia en los procesos organizacionales por medio de un sistema de gestión integral de calidad.
- ✓ Propender por la excelencia en la prestación de servicios de salud, teniendo en cuenta los estándares definidos en el manual de acreditación en salud. EJES DE ACREDITACIÓN.
- ✓ Fortalecer las competencias del talento humano, mediante programas de capacitación.
- ✓ Identificar, priorizar, simplificar (racionalizar) los trámites con el fin de optimizar los procesos administrativos y asistenciales.
- ✓ Fortalecer las actividades de gestión documental y archivo.
- ✓ Fortalecer los mecanismos de comunicación e información al usuario de tal forma que se garantice su conocimiento y actualización de los trámites y servicios de la Unidad.
- ✓ Optimizar el desarrollo y uso de los sistemas de información para la toma de decisiones.
- ✓ Fortalecer los procesos de referencia y contra referencia que garanticen la continuidad y eficiencia en la atención de los servicios de salud por parte de la red de prestadores.
- ✓ Garantizar adecuadas condiciones de infraestructura y equipamiento médico para brindar seguridad y confiabilidad, dando cumplimiento a la normatividad legal vigente.
- ✓ Lograr la competitividad y auto sostenibilidad financiera de la Unidad mediante la gestión adecuada de los recursos.

Cohesión social y construcción de comunidad

- ✓ Mantener el nivel de satisfacción del usuario respecto al servicio prestado.
- ✓ Promover una cultura de autocuidado en el usuario que permita una mayor adherencia a los tratamientos.
- ✓ Mantener las condiciones de salud de la población usuaria, a través de la consolidación e implementación del Modelo de Gestión Integral de Atención en Salud.

Diseño de soluciones compartidas para atender prioridades nacionales y retos globales

- ✓ Fortalecer la operatividad y seguimiento de los servicios de salud.

Democratización del conocimiento para la transformación social y el logro del buen vivir con enfoque territorial

- ✓ Apropiación del conocimiento y divulgación científica.

2.2. MISIÓN

La Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander “UISALUD” es una entidad de régimen especial dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. UISALUD presta servicios de salud en el ámbito primario y complementario con un talento humano comprometido y una red de proveedores idóneos, garantiza la administración del riesgo en salud y el manejo eficiente de sus recursos, buscando con ello implementar un enfoque innovador en sus procesos con altos estándares éticos, de calidad y con responsabilidad social.

2.3. VISIÓN

En el año 2030 UISALUD será una entidad modelo en el territorio nacional por su excelencia en el aseguramiento y prestación de servicios de salud en los ámbitos primario y complementario, respaldada por su solidez financiera.

2.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

UISALUD cuenta con un Código de Buen Gobierno (Resolución 827 de 2016), que integra las mejores prácticas corporativas en materia de transparencia, gobernabilidad y control, con el fin de asegurar la integridad ética en su gestión misional, la adecuada administración de sus asuntos, el respeto de sus usuarios y los mecanismos idóneos de divulgación de la información.

Tiene definidas sus partes de interés y los compromisos con cada uno de estos. A continuación, se detallan las partes interesadas identificadas:

- ✓ Empleados de nómina consolidación del capital intelectual.
- ✓ Usuarios (cotizantes y beneficiarios) maximizar el valor de los servicios prestados a los usuarios, en procura de mejorar su calidad de vida.
- ✓ Consejo de Dirección cumplimiento de las funciones encomendadas dentro del marco legal aplicable y con visión prospectiva.
- ✓ Contratistas y proveedores transparencia y reglas claras dentro de una relación de beneficio mutuo.
- ✓ Entes de vigilancia y control actualización y cumplimiento de estándares y normas vigentes aplicables.
- ✓ Comunidad transmitir una imagen de apoyo y credibilidad, en un marco de respeto por los derechos humanos y de responsabilidad con la preservación del medio ambiente.

2.5. CÓDIGO DE ÉTICA

El Código de Ética de la Unidad, se encuentra en proceso de aprobación por rectoría, y establece los siguientes principios éticos rectores:

- ✓ RESPETO POR LAS PERSONAS: En UISALUD prima el respeto por las personas.
- ✓ BENEFICIENCIA/ NO MALEFICIENCIA: En UISALUD se protege a sus usuarios del daño y se asegura su bienestar.
- ✓ JUSTICIA / EQUIDAD: En UISALUD prima la necesidad de atención de sus usuarios.
- ✓ AUTONOMIA: En UISALUD se respeta el derecho de sus usuarios a participar en la toma de decisiones de su manejo médico.

3. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD

3.1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

A partir del año 2018, la Universidad Industrial de Santander amplió el alcance del Sistema de Gestión de Calidad, incluyendo a UISALUD como un proceso de apoyo en el Mapa de Procesos de la Institución.

Al cierre de la vigencia 2020 se cuenta con 135 documentos aprobados mediante resolución de rectoría (Ver anexo A).

3.2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CAPACITACIÓN

UISALUD estableció un plan de capacitación para la anualidad 2020, en actividades organizacionales y asistenciales, entre las cuales se destacan:

- Capacitación en Gestión documental y archivística.
- Reinducción al personal de farmacia en el proceso de dispensación de medicamentos.
- Norma Técnica Colombiana ISO 9001:2015.
- Manejo de la red de gases en UISALUD.
- Prevención y manejo de posibles pacientes con diagnóstico de coronavirus.
- Diplomado en Economía de la Salud.
- Manejo del dolor.
- Curso de actualización en habilitación de servicios de salud Resolución 3100 de 2019.
- Curso para el manejo de la herramienta ofimática Microsoft Power BI
- Jornada de actualización de fisioterapia respiratoria.
- Reinducción del Instructivo de Limpieza y Desinfección de Áreas.
- Historia clínica por ciclo de vida.
- Capacitación en Riesgo Biológico.
- Retroalimentación adherencia a guía de práctica clínica en el servicio odontológico.
- Protocolo de atención odontológica.
- Módulo historia clínica odontológica.
- Manejo clínico de infección por Covid-19.

Para el seguimiento al cumplimiento del plan de capacitación se cuenta con el indicador de eficacia “**Porcentaje de cumplimiento del plan de capacitación**” el cual se evalúa con periodicidad anual. Para el año 2020, se programaron 20 capacitaciones, de las cuales se realizaron 17 actividades, dando como resultado un **85%** de cumplimiento al plan de capacitación. El cumplimiento en el año 2019 fue del 93,5% (29/31).

3.3. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

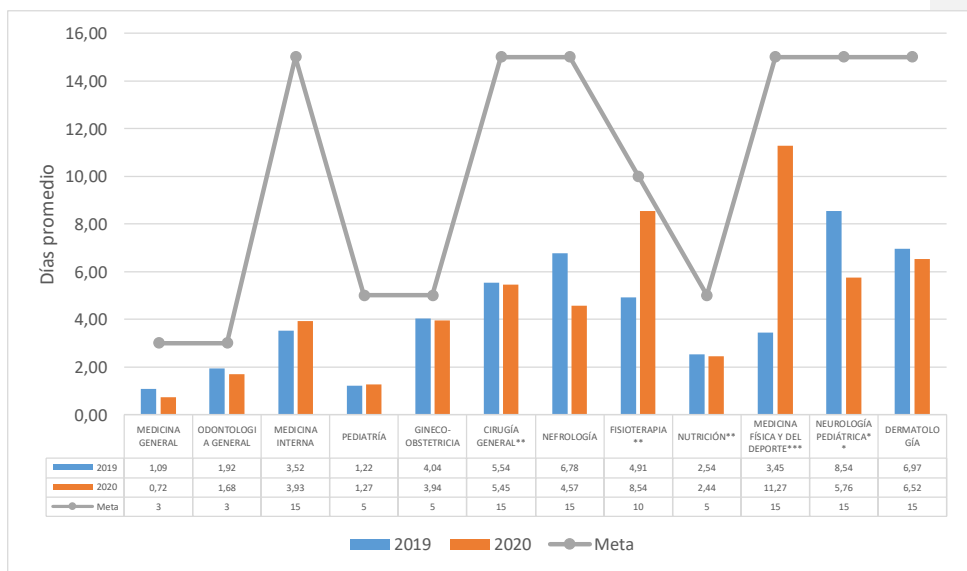
Para garantizar la seguridad del paciente y el buen uso de los equipos biomédicos, UISALUD ejecuta el Plan de Mantenimiento y el Plan de Calibración, de acuerdo a las recomendaciones e indicaciones dadas por los fabricantes y registra la evidencia en la hoja de vida de cada equipo.

Las hojas de vida se encuentran clasificadas y archivadas según el área o ubicación del equipo dentro de la Unidad: Equipos Biomédicos en Consultorios Médicos/Enfermería, Equipos Biomédicos en Fisioterapia/Acondicionamiento Físico y Equipos Biomédicos en Odontología.

3.4. INDICADORES DE CALIDAD

3.4.1. Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD

Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2019 vs 2020



Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2020

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.

3.4.2. Evaluación de la satisfacción del usuario

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 2020, los servicios que presta a sus afiliados, a través de la aplicación de encuestas de satisfacción, las cuales se realizaron en forma remota 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.

3.4.2.1. 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 2. 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%	11%	86%
Servicio Odontología	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	24%	71%
Citas Médico Asistencial	0%	0%	0%	1%	1%	0%	1%	6%	7%	84%
Servicio Médico Asistencial	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%	6%	8%	85%
Servicio de Farmacia	0%	0%	0%	0%	0%	1%	0%	2%	24%	72%
Servicio de Coordinación Médica	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6%	17%	77%
Promedio	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	15%	79%
								%>8:	99,15%	
								%>9:	94,46%	

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2020

Se evidencia que el 99,15% 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. Este indicador reporto 99,5% en el año 2019.

3.4.2.2. 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 3. 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%	0%	0%	6%	34%	60%
Urgencias	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	15%	30%	50%
Hospitalización	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	15%	35%	40%
Laboratorio Clínico	0%	0%	0%	0%	0%	3%	3%	5%	19%	71%
Radiología	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	25%	75%
Terapia	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	20%	75%
Promedio	0%	0%	0%	0%	0%	0%	3%	8%	27%	62%
							%>8:	96,67%		
							%>9:	89,00%		

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2020

Se evidencia que el 96,67% 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.

En el año 2019 este indicador reportó 96,13%.

Tabla 4. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol 2019 vs 2020

ROL	2019	2020
% de satisfacción rol prestador.	99.55	99.15
% de satisfacción rol asegurador.	96.13	96.67
Promedio	97.84	97.91

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2020

En general, 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 y asegurador mantiene adecuados procesos de evaluación y control de sus actividades misionales y de apoyo así como también 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.

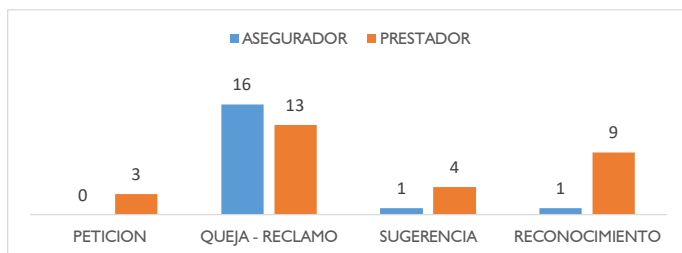
3.4.2.3. Acciones de mejora posteriores a la evaluación de satisfacción del usuario

- ✓ Implementación de los módulos del nuevo software asistencial de la Unidad.
- ✓ Capacitación al personal de salud sobre la historia clínica electrónica para el cumplimiento de los requerimientos de las RIAS por ciclo de vida.
- ✓ Establecer y ejecutar el plan de capacitación de la Unidad para la anualidad 2021.
- ✓ Mantener actualizado el normograma de la Unidad de tal forma que se garantice el cumplimiento de la normatividad legal vigente.
- ✓ Gestionar la exposición a diversos riesgos que son inherentes a la Unidad, mediante el Sistema Integrado de Gestión de Riesgos y sus subsistemas.
- ✓ Establecer los mecanismos de socialización permanente de los derechos y deberes a los usuarios de la Unidad, así mismo establecer los mecanismos de evaluación del conocimiento e interiorización de los derechos y deberes.
- ✓ Desarrollar un proceso de organización de los archivos de gestión de la Unidad que permita la aplicación de las normas de archivo buscando que se respete el ciclo de vida de los documentos, el origen de procedencia, y que se asegure la disponibilidad real de la información y los documentos, y la localización adecuada de estos.
- ✓ Actualización permanente del contenido en la página Web en conjunto con las diferentes áreas de la Unidad con el fin de tener en cuenta las necesidades de divulgación que tenga cada área.
- ✓ Definición e implementación del plan de mantenimiento de la infraestructura de la Unidad en conjunto con la División de Planta Física de tal forma que se garantice el cumplimiento de los requerimientos de habilitación y mantener en adecuadas condiciones la infraestructura de la Unidad, en cumplimiento de la normatividad legal vigente.

3.5. 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 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.



Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2020

Durante el año 2020, se presentaron 47 PQRS, con un porcentaje de participación en el rol Asegurador de 38 % (18) y para el rol Prestador de 62% (29).

La distribución de las PQRS, fue la siguiente: El 61,7% (29) corresponde a quejas, el 21,3% (10) a reconocimientos, el 10,6% (5) a sugerencias, y el 6,4% (3) a peticiones.

Tabla 5. Causas de las quejas por rol asegurador año 2020

MOTIVOS	CANTIDAD	% PART.
Deficiencia y/o insatisfacción del servicio recibido	7	43,8
Oportunidad en el servicio	3	18,8
Trato y atención al usuario	1	6,3
Trámites administrativos	1	6,3
Otros	4	25,0
TOTAL	16	100

Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2020

Las quejas en el rol asegurador, fueron dadas principalmente por la deficiencia y/o inconformidad con el servicio recibido, con el 43,8 %, seguido de oportunidad en el servicio con el 18,8%.

En el rol prestador los principales motivos de las quejas, corresponden a deficiencia y/o inconformidad con el servicio recibido, con el 46,2%, causal otro con un 23,1% (dificultades de comunicación con UISALUD y con la línea 018000) y oportunidad en el servicio con el 15,4%.

Es necesario destacar que se recibieron dos quejas externas presentadas por el funcionario de Atención al Usuario y las cuales hacen referencia al maltrato recibido por parte de dos usuarios de UISALUD. Estas quejas se tramitaron enviando requerimientos a los usuarios con copia a la presidenta de la Asociación de Usuarios de UISALUD y recordando que uno de los deberes del usuario es: “Respetar al personal responsable de la prestación y administración de los servicios de salud”.

3.5.1. Análisis comparativo de peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información – PQRS presentadas año 2019 y 2020

Tabla 6. Comparativo de PQRS año 2019 y 2020

CLASE PQRS	2019						Variación %	2020					
	A	%	P	%	Total	%		A	%	P	%	Total	%
Petición	1	4,2	3	12,5	4	8,3	-25,0	0	0	3	10,3	3	6,4
Queja - Reclamo	23	95,8	15	62,5	38	79,2	-23,7	16	88,9	13	44,8	29	61,7
Sugerencia	0	0	3	12,5	3	6,3	66,7	1	5,6	4	13,8	5	10,6
Reconocimiento	0	0	3	12,5	3	6,3	>100	1	5,6	9	31	10	21,3
TOTAL	24	100	24	100	48	100	-2,1	18	100	29	100	47	100

A= Rol asegurador
P= Rol prestador

Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2020

3.5.1.1. Quejas

Al comparar las quejas recibidas (rol asegurador) en el año 2019 (23 quejas) con las del año 2020 (16 quejas), se puede evidenciar un descenso del 30,4%; siendo el motivo de mayor frecuencia, la “deficiencia y/o inconformidad con el servicio”, relacionada con el servicio recibido a través de la red externa contratada, además de la oportunidad en el servicio a nivel de profesional especializado y apoyo en el diagnóstico en IPS y en clínicas.

A nivel de quejas en el rol prestador, se puede observar que se presentó un descenso del 13,3% con respecto al año 2019. Los principales motivos de las quejas, entre otros corresponden a “deficiencia y/o inconformidad con el servicio recibido” hace referencia a la insatisfacción de los usuarios en la prestación de servicios en las áreas asistenciales y administrativas.

3.5.1.2. Peticiones

Al comparar las peticiones recibidas en el año 2019 y 2020, se evidencia que se recibieron cuatro (4) y tres (3) para cada año respectivamente, con una disminución del 25%. En el rol prestador, los motivos de peticiones se clasificaron en su gran mayoría en “solicitud de información y trámites administrativos”.

3.5.1.3. Reconocimiento

En este grupo, podemos observar que durante el año 2020 se recibieron 10 reconocimientos por parte de los usuarios, los cuales hacen referencia a felicitaciones a todo el personal de UISALUD y a las directivas por toda la gestión adelantada durante la pandemia.

3.5.2. Fallos de tutelas

A continuación, se presentan las acciones de tutela interpuestas por los usuarios en relación con la prestación de servicios de salud, con el fin de identificar e implementar acciones de mejora.

Durante el año 2020 se falló una (1) acción de tutela a favor de los usuarios en segunda instancia, con relación a la prestación de servicios de salud, así:

Tabla 7. Relación de Acciones de Tutelas UISALUD – vigencia 2020

N°	TUTELA	MOTIVO	FALLO
1	Radicado: 2020-15 Juzgado Primero Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bucaramanga – vinculada Universidad Industrial de Santander UISALUD	J.R.R.G. Prestación de Servicios de Salud a través de contrato interadministrativo suscrito con la Universidad de Antioquia.	Negada
2	Radicado: 68001-40-09-008-2020-00021-00 Juzgado Octavo Penal Municipal con Función de Conocimiento de Bucaramanga – Universidad Industrial de Santander UISALUD	R.G.M.S. Solicita atención integral por cuidador - Enfermería 24 horas	Negada
3	Radicado: 2020-0032 Juzgado Octavo Penal Municipal con Funciones de Conocimiento de Bucaramanga – Universidad Industrial de Santander UISALUD	J.P.C.S. Solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad o, en su defecto, envío a la Junta Regional de Invalidez de Santander para sustitución pensional por muerte del padre jubilado D. C. P. formulada a través de su guardador suplente	Negada
4	Radicado: 680014003001-2020-00209-00 Juzgado Primero Civil Municipal de Bucaramanga – Universidad Industrial de Santander UISALUD	D.P.R. Solicita como beneficiaria vinculación en calidad de afiliada adicional	Negada
5	Radicado: 68001-40-03-010-2020-00257-00 Juzgado Décimo Civil Municipal de Bucaramanga – Universidad Industrial de Santander UISALUD	J.P.C.S. Solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad o, en su defecto, envío a la Junta Regional de Invalidez de Santander para sustitución pensional por muerte del padre jubilado D. C. P. formulada a través de su guardador suplente	A favor del usuario – Segunda instancia

Fuente. UISALUD, 2020.

3.6. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE UISALUD

La Asociación de Usuarios de UISALUD, es una organización de carácter cívico sin ánimo de lucro, con sede en Bucaramanga, creada mediante Asamblea celebrada el 13 de mayo de 2.015. Esta asamblea fue convocada por la Junta Directiva de CAPRUIS y contó con la asistencia de 291 usuarios de CAPRUIS, como consta en el Acta de Constitución. La autoridad máxima radica en la Asamblea General, seguida de la Junta Directiva que es elegida para periodos de dos años mediante votación, previa postulación individual, por la Asamblea General. Esta junta está conformada por 5 miembros principales y dos suplentes numéricos.

Luego de realizada la transición y una vez entró en operación UISALUD, el 1 de abril de 2016, la Junta Directiva consideró pertinente realizar la Asamblea General Ordinaria del año 2016, y poner en consideración de la misma el nombramiento de una nueva Junta Directiva o la ratificación de la misma, según lo considerara la Asamblea.

Es así como la Asociación de Usuarios de UISALUD, contaba en noviembre 5 de 2020, con 679 usuarios afiliados. La Asociación tiene como objetivo fundamental representar a los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud de la UIS, con la finalidad de velar por la calidad y oportunidad de los servicios de salud ofrecidos por este sistema y por el pleno ejercicio de los derechos y deberes de los afiliados a la Asociación, ejerciendo el papel de intermediación entre los usuarios y la entidad prestadora de dichos servicios.

3.6.1. Logros obtenidos como producto del trabajo conjunto entre la administración y las alianzas, asociaciones de usuarios y demás instancias de participación de la entidad.

UISALUD y la Asociación de Usuarios han trabajado mancomunadamente en el mejoramiento de la calidad de vida de los mismos, desarrollando actividades conjuntas a nivel de participación social en salud, las cuales involucran a los usuarios y/o comunidad, teniendo en cuenta el ejercicio de los derechos y deberes de los individuos a intervenir en decisiones de planeación, gestión, evaluación y veeduría en salud a nivel institucional.

Como logros obtenidos, se pueden destacar los siguientes:

- ✓ La Asociación de Usuarios de UISALUD, ha participado en los procesos de comunicación establecidos en la institución a través de los escritos en el Boletín Institucional durante el año 2020. En este Boletín la Asociación tiene un espacio asignado para comunicaciones sobre temas de interés para los usuarios. Los artículos publicados fueron: “La salud mental no es cosa de locos”, este artículo invita a los usuarios a identificar tempranamente los síntomas de las alteraciones mentales más comunes en nuestra población y a consultar venciendo los tabúes existentes frente a

las enfermedades mentales, y “Cuidar y ser cuidado”, en éste artículo se hace reflexión sobre la importancia de los cuidadores en las familias, la sobrecarga de trabajo que ellos suelen tener y la falta de reconocimiento de su labor; se invita a todos a reconocer éste valioso trabajo y a proveer espacios de recreación y descanso para aquellas personas que de manera altruista ejercen el rol de cuidadores de los ancianos o de los enfermos en la familia.

- ✓ Con unos meses de demora por la situación de la pandemia por COVID-19, el día 5 de noviembre de 2020, se realizó la Asamblea General Ordinaria, de manera virtual. Se contó con la participación de 240 usuarios, se rindió el informe de las actividades realizadas en el período julio 2019 - octubre 2020, como consta en el Acta N° 7 de la Asamblea y se eligió la nueva Junta Directiva de la Asociación para el período 2020-2022.
- ✓ Se participó durante todo el período de manera activa en el Consejo de Dirección de UISALUD y en la comisión de revisión del Código de Ética. Quedan pendientes algunos aspectos para iniciar el proceso de socialización del Código de Ética con los usuarios, funcionarios y contratistas de UISALUD.
- ✓ Se asistió a la rendición de cuentas realizada el día 14 de mayo de 2020. La audiencia contó con la presencia del Sr. Rector de la Universidad Industrial de Santander – UIS, Hernán Porras Díaz, quien instó a los 164 usuarios conectados a través de la plataforma Zoom (124) y el canal de YouTube (40), a reconocer la calidad de los servicios ofrecidos por UISALUD.
- ✓ Se ha venido trabajando en el procedimiento para facilitar el ejercicio del derecho de los usuarios al respeto de su manifestación sobre “Voluntad Anticipada y Derecho a Morir con Dignidad”. En este sentido se han revisado las normas relacionadas y las disposiciones expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de educar a los usuarios sobre estos asuntos y avanzar en su implementación en la institución.
- ✓ Los integrantes de la Junta Directiva, brindan asesoría permanente a los usuarios, especialmente sobre la normatividad para la prestación de los servicios y la red contratada para la prestación de servicios de hospitalización y urgencias tanto en la ciudad como fuera de la misma.
- ✓ **ACCIONES PARA RESPONDER A LA PANDEMIA DE COVID-19**
 - La presidenta de la Asociación de Usuarios forma parte del Comité Asesor en Epidemiología para COVID-19, de la Alcaldía de Bucaramanga, por lo que siempre mantuvo informada a la Asociación y al Consejo de Dirección sobre la

- situación epidemiológica en la ciudad y las acciones necesarias a tomar para disminuir la transmisión y fortalecer la prestación de los servicios de salud.
- Participación en reuniones para definir la Estrategia Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible – PRASS en la UIS, mediante el uso de pruebas PCR en pooles.
 - Participación en la definición de los grupos de riesgo de los usuarios de UISALUD.
 - Definición de la priorización de los grupos de riesgo para el tamizaje COVID-19 en los usuarios de UISALUD.
 - Elaboración de la circular para los usuarios, sobre recomendaciones ante la nueva normalidad.

3.7. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PREFERENCIAL.

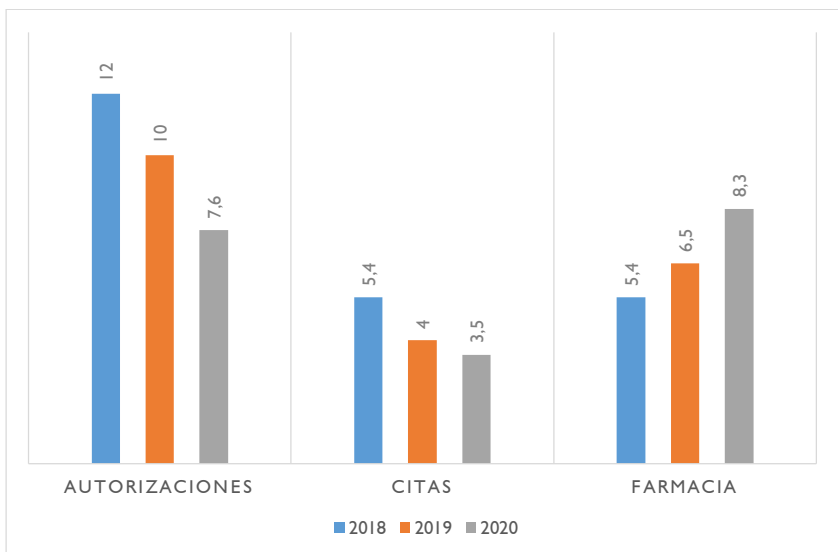
UISALUD está comprometida en brindar una atención integral al usuario, basada en la gestión del riesgo individual y en las necesidades de cada persona, es por esto que en la Unidad, se han establecido procesos y procedimientos, medios, instrumentos y canales de comunicación que permiten el acceso oportuno y la oferta de servicios encaminados a la solución individualizada de los requerimientos propios de cada usuario, y una atención preferencial para todos, permitiendo el acceso directo sin barreras administrativas a la adquisición de citas y autorizaciones según sus necesidades.

A continuación, se mencionan las estrategias implementadas para dar cumplimiento a lo descrito anteriormente:

3.7.1. Seguimiento a los tiempos de espera en ventanilla de los diferentes servicios de UISALUD.

Con el fin de identificar aspectos de mejora para reducir los tiempos de espera de los pacientes para acceder a los diferentes servicios, se realiza seguimiento a estos indicadores en forma mensual. En el año 2020 sólo se hizo seguimiento durante los tres primeros meses del año, puesto que en los demás meses, la atención fue remota y en domicilio.

Figura 7. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD.



Fuente: UISALUD, 2020

Los promedios del año 2020, obedecen al primer trimestre del año. En la ventanilla de acceso a citas médicas, se identificó que los usuarios esperan en promedio 3,5 minutos para obtener una cita con los profesionales de la salud asistenciales, en la ventanilla de farmacia se reportó un tiempo de espera en promedio de 8,3 minutos y en autorización de servicios, procedimientos a la red externa y transcripción de fórmulas médicas, el tiempo registrado en promedio fue de 7,6 minutos. Estos indicadores alertan, para generar medidas de mejora continua, son analizados en forma periódica por el grupo directivo y coordinador de la Unidad.

3.7.2. Entrega de auxilio de traslado

Según el Artículo 36 del Reglamento de UISALUD, al afiliado que por su condición de salud y limitaciones en la oferta de servicios del área donde esté siendo atendido, requiera ser trasladado a un nivel de atención superior, se le reconocerá un auxilio para su traslado de hasta un (1) Salario Mínimo Legal Mensual Vigente, SMLMV, previa autorización del Coordinador de Salud.

Durante el año 2020, no hubo requerimientos de traslado de usuarios, teniendo en cuenta que este servicio fue cubierto por la red prestadora contratada durante la vigencia.

3.7.3. Excepción de cancelación de cuota asistencial

Se tiene establecida la excepción de cancelación de cuota asistencial bajo las siguientes condiciones, lo cual permite un acceso oportuno y diferencial dependiente de la cronicidad de la patología y el grupo etario:

- a. Los integrantes del grupo de beneficiarios del afiliado cotizante a UISALUD menores de un año.
- b. Los controles médicos generados dentro de los quince (15) días calendarios siguientes a la consulta médica, siempre y cuando correspondan a la misma morbilidad.
- c. Los usuarios de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, siempre y cuando estén inscritos, asistan y cumplan con las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para las patologías específicas, en el cual el afiliado deberá seguir un plan rutinario de actividades de control, incluyendo hábitos de auto cuidado, como dieta, actividad física y adherencia al tratamiento, que contribuyan al control de su patología.

3.7.4. Aplicación del protocolo de calidad de servicio para las ventanillas de UISALUD

Otra estrategia de atención preferencial es la aplicación del protocolo de calidad de servicio para las ventanillas de UISALUD, lo cual promueve la excelencia en la atención fortaleciendo aspectos como la confiabilidad y claridad en el servicio, oportunidad, capacidad de respuesta, comunicación, buenas conductas de servicio, competencia, información, entre otras, lo cual contribuye a la aceptación del usuario, acceso a los servicios ofertados por la Unidad y respuestas individualizadas según las prioridades y necesidades de cada afiliado.

3.7.5. Promoción de la Cultura de la humanización.

“Para la Universidad Industrial de Santander, es de gran importancia que UISALUD en su rol de asegurador y prestador de los servicios de salud de la población usuaria, oriente su labor hacia la humanización de los servicios de salud, brindando una atención integral que abarque la dimensión física, emocional, social y espiritual de los pacientes, tratando al paciente con respeto y dignidad”, lo cual contribuye a reconocer la individualidad de cada afiliado y brindar la atención requerida (Santander, www.uis.edu.co, Consultado 2020)

3.7.6. Establecimiento de programas según ciclo vital y los grupos de riesgo que afectan la salud de los afiliados de UISALUD

Para dar cumplimiento a lo anterior, se planea la intervención por cada grupo de riesgo, que sea coherente con sus necesidades, de acuerdo con las rutas integrales de atención en salud, las cuales incluyen la integralidad en la atención y acciones diferentes según el grupo en el cual sea clasificado.

3.7.7. Suficiencia de Red

En UISALUD, se cuenta con una Red de Prestadores, que garantizan la integralidad de la atención de los afiliados y el acceso oportuno para acceder a los servicios de urgencias, lo cual implica, que el acceso al servicio médico de los afiliados es considerado prioritario en todo momento.

3.7.8. Infraestructura

En cuanto a infraestructura, se cuenta con parqueo especial para los asistentes a UISALUD, rampas de acceso que permiten la movilidad cuando se requiere el ingreso de sillas de ruedas y medios mecánicos para el traslado entre pisos de la Unidad.

3.7.9. Cáncer y Alto costo

Los pacientes con diagnóstico de cáncer y patologías de alto costo, tienen una autorización integral para su manejo, así como también para los eventos de interés en salud pública: TB, VIH, entre otros.

3.7.10. Tratamiento diferencial por condiciones especiales

Los pacientes con riesgo cardiovascular, en condición de discapacidad, gestantes y menores de 12 años, son atendidos a través de circuitos, estrategia que permite acceder a consulta médica, odontológica, nutricional, trabajo social, enfermería y fisioterapia en un mismo día.

Es importante resaltar que UISALUD en concordancia con las normas nacionales y locales para control de la transmisión por Covid-19, a partir del 24 de marzo de 2020, implementó la modalidad de presencialidad remota y atención domiciliar.

4. GESTIÓN DEL RIESGO EN PROCESOS.

En concordancia con el objetivo de la Universidad de fortalecer la implementación y desarrollo de las prácticas de la administración del riesgo a través del adecuado tratamiento de los riesgos de gestión y de corrupción, controlando las situaciones que puedan impactar en el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales, se actualizó el mapa de riesgos de UISALUD, el cual fue elaborado de acuerdo al Manual para la Administración del Riesgo diseñado por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad, orientado a los procesos en la identificación, análisis y valoración de los riesgos presentes en el desarrollo de las actividades, y definición de los planes de acción enfocados a la mejora continua. Al cierre de la vigencia 2020, se cumplió con las siguientes acciones planteadas:

- Análisis de situaciones o quejas presentadas por el usuario por fallas del proceso de afiliación.
- Publicación del reglamento de UISALUD en la página web de la Unidad y socialización al momento de la afiliación de un usuario.
- Actualización permanente de la base de datos de los documentos aportados por el usuario, garantizando el archivo oportuno en la carpeta de afiliación y cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1637 del 2006 (Registro Único de Afiliados - RUAF) y Resoluciones 3755 y 2455 del 2008, o normas que la modifiquen o sustituyan.
- Verificar con periodicidad mensual en la base de datos, los beneficiarios que cumplirán 18 y 25 años en el mes subsiguiente, con el objeto de notificar al cotizante.
- Realizar cruce de información de los funcionarios que se vinculan a la Universidad y los que se afilian a UISALUD.
- Implementar un programa de inducción para los nuevos afiliados a UISALUD (presentación de servicios y motivación de vinculación a programas de promoción y prevención).
- Verificar periódicamente los estándares de oportunidad en la prestación del servicio de la red contratada.
- Realizar el estudio de suficiencia de red con el objeto de ofertar los servicios de acuerdo con las necesidades observadas.
- Publicar en la página web de la Unidad y medios electrónicos la base de datos actualizada de UISALUD para que sea soporte en la atención de la red externa.
- Evaluar la satisfacción del usuario.
- Establecer en el procedimiento de contratación de prestación de servicios asistenciales la inclusión de pólizas de responsabilidad civil.
- Establecer y ejecutar un plan de capacitación para los funcionarios de UISALUD.
- Socializar los diferentes canales de comunicación de la Unidad con los usuarios: Página web, correo electrónico, líneas telefónicas, etc.
- Evaluar el cumplimiento del horario por parte del personal asistencial de la entidad.



- Establecer plan de capacitación en temas relacionados a la seguridad del paciente en la atención asistencial.
- Documentación e implementación de las estrategias de seguridad del paciente y barreras de seguridad en los procedimientos asistenciales.
- Definir e implementar el protocolo de eventos adversos.
- Revisión y ajuste de los procedimientos para el cumplimiento de las Rutas de Atención Integral por ciclos de vida, con fundamento en la normatividad vigente y la evidencia científica.
- Diseño e implementación de aplicativos informáticos que faciliten la captura e inducción de pacientes a los diferentes programas de promoción y prevención.

5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

5.1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS - CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

Con el fin de lograr gestionar el riesgo epidemiológico en la población usuaria de UISALUD, se viene implementando la metodología establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social, basada en el análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos.

A continuación, se presenta el condensado de la caracterización poblacional realizada en la Unidad, como insumo para implementar estrategias de atención según la estratificación de los riesgos identificados:

1. Caracterización territorial y demográfica
2. Caracterización de la mortalidad
3. Caracterización de la morbilidad
4. Caracterización de los determinantes sociales de la salud
5. Priorización

5.1.1. Caracterización territorial y demográfica

A cierre del año 2020, la población de UISALUD fue de 2.868 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1417% del departamento de Santander.

Tabla 8. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	No.	% PART.
Santander	2.795	97,5
Cundinamarca	40	1,4
Antioquia	14	0,5
Boyacá	9	0,3
Valle	6	0,2
Risaralda	2	0,1
Caldas	2	0,1
Total general	2.868	100

Fuente: Área afiliación 2020

En el cubo DEMOGRÁFICO MIN SALUD – corte 31 de diciembre de 2020; figuran dos usuarios en los departamentos de Atlántico y Magdalena, en donde la Unidad no tiene afiliados. No hay concordancia con la base de datos del cubo, por cuanto registra un total de 2.841 afiliados, 27 menos de los registrados en UISALUD.

La mayor proporción está ubicada en Bucaramanga con el 65,8% (1.888), así mismo, los residentes del área metropolitana de Bucaramanga son 2.757, que corresponden al 96,1% del total de afiliados de UISALUD, 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.

5.1.1.1. 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 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 8).

El 11,1% (317) de la población corresponde a menores de 15 años y el 60,3% (1.728) 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. En el año 2019 el 11,3% (330) de la población correspondía a menores de 15 años y el 58,8% (1.709) a mayores de 50 años.

5.1.1.2. Población por grupo de edad

La población de UISALUD a través del tiempo, teniendo en cuenta el período 2005 a 2020, no muestra cambios en el comportamiento por proporción en cada grupo etario. La distribución por sexo es mayor en las mujeres con un 52% (1.491).

La menor proporción es dada por población menor de 5 años con el 2% (58) y dentro de este grupo los menores de 1 año - 4 afiliados (0,1%).

Tabla 9. Distribución de afiliados UISALUD <= a 5 años

EDAD AÑOS	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	% PART.	No.	% PART.	No.	% PART.
0	8	20,5	2	5,4	10	13,2
1	4	10,3	3	8,1	7	9,2
2	4	10,3	8	21,6	12	15,8
3	8	20,5	8	21,6	16	21,1
4	8	20,5	6	16,2	14	18,4
5	7	17,9	10	27,0	17	22,4
Total general	39	100	37	100	76	100

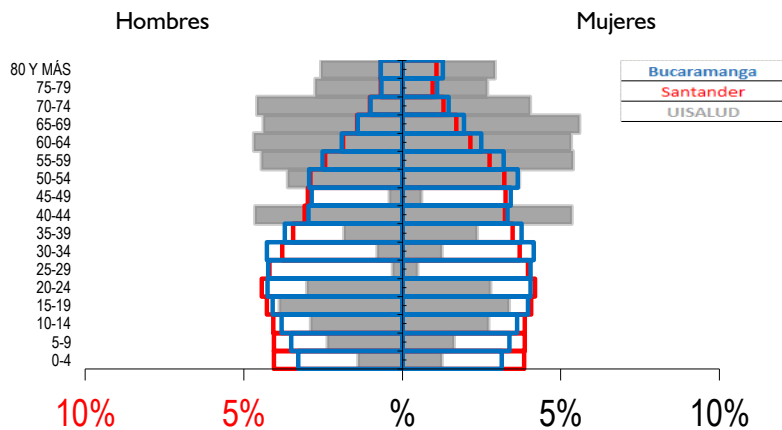
Fuente: Cubo Demográfico Ministerio de Salud y Protección Social - corte 31 de diciembre de 2020

Tabla 10. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD

Edad por ciclo vital	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	% PART.	No.	% PART.	No.	% PART.
Primera Infancia (<= 5 años)	39	2,6	37	2,7	76	2,6
Infancia (6 a 11 años)	55	3,7	78	5,7	133	4,6
Adolescencia (12 a 17 años)	93	6,2	107	7,8	200	7,0
Joven (18 a 28 años)	124	8,3	129	9,4	253	8,8
Adulto (29 a 59 años)	498	33,4	407	29,6	905	31,6
Vejez (60 y más años)	682	45,7	619	45,0	1301	45,4
Total general	1.491	100	1.377	100	2.868	100

Fuente: Cubo Demográfico Ministerio de Salud y Protección Social - corte 31 de diciembre de 2020

Figura 8. Pirámide poblacional de UISALUD



Fuente: Plantilla I5-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:

5.1.1.3. Indicadores de Estructura Demográfica

Tabla 11. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD

Índice Demográfico	Año 2020 (Diciembre 31)		
	Colombia	UISALUD	Santander
Población total	49.395.678	2.868	2.237.587
Población Masculina	24.123.683	1.377	1.095.270
Población Femenina	25.271.995	1.491	1.142.317
Razón hombres: mujer	95,46	92,35	95,88
Razón niños: mujer	30	14	28
Índice de infancia	24	11	22
Índice de juventud	25	12	25
Índice de vejez	9	35	10
Índice de envejecimiento	38	322	44
Índice demográfico de dependencia	48,75	84,96	47,20
Índice de dependencia infantil	35,35	20,12	32,75
Índice de dependencia mayores	13,40	64,84	14,44
Índice de Friz	119,75	99,36	109,93

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social - cubos UISALUD

Tabla 12. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD

Índices demográficos	Interpretación	
Relación hombres/mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres hay 92 hombres.	En Santander por cada 100 mujeres hay 96 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.	En Santander por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 28 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En UISALUD por cada 100 personas hay 11 menores de 15 años.	En Santander por cada 100 personas hay 22 menores de 15 años.
Índice de juventud	En UISALUD por cada 100 personas hay 12 personas entre 15 a 29 años.	En Santander por cada 100 personas hay 25 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En UISALUD por cada 100 personas hay 35 personas mayores de 65 años.	En Santander por cada 100 personas hay 10 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	En Santander por cada 100 personas menores de 15 años, hay 44 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).	En Santander por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 47 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.	En Santander por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 33 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.	En Santander de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 14 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.	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social Cubo Demográfico UISALUD

5.1.1.4. Indicadores de dinámica demográfica

- **La Tasa Bruta de Natalidad:**

Este indicador a través del tiempo ha tenido un comportamiento estable, en el año 2019 se presentaron 2,6 (6) nacimientos por cada 1.000 personas de la población de UISALUD y en el año 2020, se presentaron 1,0 (3) nacimientos por cada 1.000 personas de la población. En Colombia la Tasa de Natalidad fue de: 16,3 nacimientos/1.000.

- **La Tasa Bruta de Mortalidad:**

En el año 2020, por cada 1.000 habitantes de la población de UISALUD, ocurren 9,4 muertes (27 Fallecidos). En el año 2019 se registraron 6 muertes por cada 1.000 habitantes (18 Fallecidos) en UISALUD y 6,01 muertes por cada mil habitantes en Colombia.

5.1.1.5. Otros Indicadores demográficos

- **Porcentaje de afiliados con enfermedad laboral**

Tabla 13. Distribución de afiliados con enfermedad laboral

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

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

El porcentaje de enfermedades laborales en la población activa es del 4,3%. 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.

Durante el año 2020 no se presentaron casos de enfermedad laboral, teniendo en cuenta que con ocasión de la pandemia por Covid-19, los funcionarios de la UIS trabajan en presencialidad remota desde el 25 de abril del 2020.

• **Porcentaje de afiliados en condición de discapacidad**

Tabla 14. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo

Municipio	Tipo de Discapacidad	Mujer		Hombre		Total	
		No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
Bucaramanga	Mental	6	37,5	15	48,4	21	44,7
	Sensorial	2	12,5	5	16,1	7	14,9
	Física	0	0,0	2	6,5	2	4,3
Floridablanca	Mental	5	31,3	5	16,1	10	21,3
	Física	0	0,0	2	6,5	2	4,3
	Sensorial	0	0,0	1	3,2	1	2,1
Piedecuesta	Mental	2	12,5	0	0,0	2	4,3
Girón	Mental	0	0,0	1	3,2	1	2,1
Bogotá	Mental	1	6,3	0	0,0	1	2,1
Total general		16	100	31	100	47	100

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

En UISALUD, la proporción de afiliados en condición de discapacidad corresponde al 1,6% (47) del total de afiliados, los cuales pertenecen en su totalidad a beneficiarios.

5.1.2. 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 15. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.

GRANDES GRUPOS	SUBGRUPOS	2019		2020	
		#	% PART.	#	% PART.
Enfermedades no transmisibles	Neoplasia maligna	8	44,4	10	37,0
	Enfermedades cardiovasculares	3	16,7	9	33,3
	Enfermedades digestivas	1	5,6	0	0,0
	Enfermedades respiratorias	1	5,6	0	0,0
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias y otras infecciones	2	11,1	8	29,6
Lesiones	Lesiones no intencionales	3	16,7	0	0,0
Total		18	100	27	100

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

Se presentaron 27 muertes en el año 2020, 9 casos más que en el año 2019. Las enfermedades no transmisibles aportaron el 70,4% (19 casos); dentro de este grupo las neoplasias ocuparon el primer lugar con 10 casos (37%); seguido por las enfermedades cardiovasculares, con 9 casos (33,3%).

En infecciones respiratorias, están incluidos 7 casos de Covid-19, que se presentaron durante el año 2020.

La proporción de hombres fallecidos fue del 70,4% (19). La edad promedio de los afiliados fallecidos en el año 2019 fue de 73 años con un mínimo de 21 años, correspondiente a un paciente con diagnóstico de leucemia y un máximo de 92 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 con menor edad fueron un hombre de 60 años de cáncer de colon, un hombre de 52 años de Covid-19, 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 (66,7%), Pensionados 7 (25,9%), y empelados UIS I (3,7 %).

5.1.3. 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 16. Morbilidad población afiliada UISALUD.

CICLO VITAL	2019	2020	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES
Enfermedades no transmisibles	73,73%	70,37%	-3,36%
Condiciones transmisibles y nutricionales	16,74%	19,90%	3,16%
Otros Signos y síntomas	6,75%	6,79%	0,04%
Lesiones	2,75%	2,81%	0,06%
Condiciones maternas perinatales	0,04%	0,14%	0,10%
Total general	100%	100%	

Se observa un aumento en las condiciones transmisibles, comportamiento esperado por la pandemia COVID-19.

El comportamiento sigue siendo dado principalmente por las enfermedades no transmisibles, aportando el 70,37% de las consultas.

Tabla 17. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.

CICLO VITAL	2019	2020	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES
1 - Primera infancia			
Condiciones maternas perinatales	0,01%	0,00%	-0,01%
Condiciones transmisibles y nutricionales	1,11%	1,50%	0,39%
Enfermedades no transmisibles	0,78%	0,75%	-0,04%
Lesiones	0,05%	0,00%	-0,05%
Otros signos y síntomas	0,08%	0,09%	0,02%
2 - Infancia			
Condiciones transmisibles y nutricionales	1,04%	0,61%	-0,43%
Enfermedades no transmisibles	1,14%	1,03%	-0,11%
Lesiones	0,04%	0,05%	0,01%
Otros signos y síntomas	0,18%	0,19%	0,01%
3 - Adolescencia			
Condiciones transmisibles y nutricionales	1,22%	1,40%	0,19%
Enfermedades no transmisibles	2,87%	3,37%	0,50%
Lesiones	0,11%	0,14%	0,03%
Otros signos y síntomas	0,63%	0,42%	-0,21%
4 - Juventud			
Condiciones transmisibles y nutricionales	1,94%	2,53%	0,58%
Enfermedades no transmisibles	5,46%	5,57%	0,12%
Lesiones	0,20%	0,42%	0,22%
Otros signos y síntomas	0,90%	1,08%	0,18%
5 - Adulthood			
Condiciones maternas perinatales	0,03%	0,14%	0,11%
Condiciones transmisibles y nutricionales	6,37%	7,58%	1,21%
Enfermedades no transmisibles	26,44%	24,06%	-2,38%
Lesiones	1,10%	1,26%	0,16%
Otros signos y síntomas	2,45%	2,76%	0,31%
6 - Persona mayor			
Condiciones transmisibles y nutricionales	5,05%	6,27%	1,22%
Enfermedades no transmisibles	37,04%	35,58%	-1,46%
Lesiones	1,24%	0,94%	-0,30%
Otros signos y síntomas	2,50%	2,25%	-0,26%
Total general	100%	100%	

Fuente: RIPS

El comportamiento sigue siendo dado principalmente por las enfermedades no transmisibles, se observa que la población adulta y persona mayor aportaron el mayor porcentaje de las consultas realizadas en el año 2020, en concordancia con la estructura poblacional de los afiliados a UISALUD.

Tabla 18. Principales causas de atención por subgrupo.

SUBGRUPO	2019	2020	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES
Enfermedades infecciosas y parasitarias	9,34%	11,33%	1,99%
Enfermedades musculo-esqueléticas	13,05%	10,81%	-2,23%
Enfermedades de la piel	10,38%	10,63%	0,25%
Enfermedades cardiovasculares	11,47%	8,57%	-2,90%
Enfermedades digestivas	6,79%	8,47%	1,68%
Infecciones respiratorias	7,09%	8,15%	1,06%
Otros Signos y síntomas	6,75%	6,79%	0,04%
Enfermedades genitourinarias	6,05%	6,60%	0,55%
Desordenes endocrinos	10,09%	5,34%	-4,75%
Condiciones neuropsiquiátricas	3,11%	4,17%	1,05%
Otras	15,90%	19,15%	3,25%
Total general	100%	100%	

Como principales causas de atención en la población de UISALUD se encuentran en primer lugar las enfermedades infecciosas con el 11,33%, seguida por las enfermedades musculo esqueléticas y de la piel con un aporte del 10,81% y 10,63% respectivamente.

Tabla 19. Morbilidad Trazadora con mayor porcentaje.

INDICADOR	%	N° DE AFILIADOS	POBLACIÓN DE 18 A 69
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	6,7	65	976
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	37	361	976

Fuente: Programa de Todo Corazón UISALUD,

En cuanto a morbilidad trazadora, en UISALUD se identificó una mayor proporción para hipertensión y diabetes.

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.

5.1.4. Priorización

Tabla 20. Indicadores priorizados en UISALUD.

INDICADOR	ORDEN	DESCRIPCIÓN GRUPO DE RIESGO
Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	1	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas
Tasa ajustada de mortalidad por Tumor maligno de la mama de la mujer	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 tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea	4	Población con riesgo o presencia de cáncer
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	5	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas

Fuente: Informe de Caracterización Poblacional 2020

En UISALUD, de acuerdo a la caracterización poblacional realizada en el año 2020, los cinco indicadores priorizados están dirigidos a la población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas y población con riesgo o presencia de cáncer.

En la Unidad Especializada de Salud de la UIS, se identifican y analizan los riesgos de la población afiliada a través del ejercicio anual de la caracterización de sus afiliados, se tiene establecida la identificación de los riesgos individuales según grupo etario y riesgos encontrados en consulta por los diferentes profesionales de la salud, es así, como se vincula a cada uno de los afiliados a los grupos para la gestión integral del riesgo priorizados por el Ministerio de Salud y Protección Social, así como a los grupos para la gestión del riesgo priorizados por la Unidad de acuerdo al perfil de riesgo de su población, a continuación se describen las principales estrategias de atención llevadas en UISALUD.

5.2. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN SEGÚN LA ESTRATIFICACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS

En UISALUD, teniendo en cuenta la responsabilidad por la gestión del riesgo individual de la población afiliada, lo cual implica la identificación, análisis y comunicación del riesgo en salud a los afiliados, la organización de la prestación de servicios de salud según los riesgos

identificados y la implementación y el monitoreo de acciones orientadas a la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la misma una vez se ha presentado, se han desarrollado estrategias para apoyar el cuidado de los afiliados y sus familias y la realización de acciones para la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad, a continuación, se describen las estrategias que se realizan para dar cumplimiento a lo anterior:

Los usuarios con factores de riesgo, son captados a través de demanda inducida en todas las áreas de atención de la Unidad, y vinculados a las diferentes rutas integrales de atención para la promoción y mantenimiento de la salud y la ruta integral de atención en salud para la población materno perinatal, con el fin de lograr el cumplimiento de los lineamientos establecidos en RIAS por ciclo vital; adicionalmente, se tienen implementados otros programas que contribuyen a la gestión integral del riesgo en los afiliados a la Unidad, seguidamente se detallan las diferentes acciones implementados en UISALUD:

5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud

Los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad 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 principales enfoques para el manejo de las enfermedades (*Prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo*).

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 los programas de promoción y mantenimiento de la salud 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 participan de manera activa en cada uno de los programas. También, se vienen aplicando una serie de estrategias dirigidas a captar un mayor número de usuarios hacia los programas médico preventivos, entre las cuales cabe destacar: La distribución de folleto promocional de los programas preventivos, educación a grupos focales (Diabéticos, inducción al Programa “De Todo Corazón” y Obesidad), y envío de tarjetas de invitación al Programa de Atención de Alteraciones del Adulto.

5.2.1.1. Cobertura en acciones de promoción y mantenimiento de la salud en la población usuaria de UISALUD.

Este indicador es útil para evaluar el grado de cobertura en el Programa de Detección Temprana de Alteraciones en la Población Usuaria de UISALUD, según ciclo de vida. Es importante resaltar que durante el año 2020 las acciones de promoción y prevención fueron realizadas sólo durante el primer trimestre del año, debido a la pandemia de COVID-19.

Tabla 21. Cobertura en rutas y acciones de promoción y prevención.

EDAD POR CURSO DE VIDA	AÑO 2020		
	POBLACIÓN OBJETO	COBERTURA	
		Nº ASISTENTES	%
Primera Infancia (De 0 a 5 años)	84	43	51,2
Infancia (De 6 a 11 años)	138	34	24,6
Adolescencia (De 12 a 17 años)	206	36	17,5
Juventud (De 18 a 28 años)	51	22	43,1
Gestantes – (Embarazo)	13	13	100,0
DTA de Cáncer de Seno (50 – 69 años)	281	82	29,2
DTA de Cáncer de Cérvix (25 - 65 años)	411	122	29,7

DTA: Detección Temprana de Alteraciones

Fuente: UISALUD, 2020

Al analizar los resultados obtenidos, se evidencia que los grupos con mayor grado de asistencia a consultas de promoción y mantenimiento de la salud son: Gestantes e Infancia (0 a 5 años) con un grado de cobertura del 100% y 51,2% respectivamente. Es importante tener en cuenta, que el denominador es el grupo total de afiliados en cada ciclo sin tener en cuenta las frecuencias establecidas en la norma, lo cual se detalla en el capítulo 6, en la descripción de cada ruta.

A continuación, se describen cada una de las estrategias de atención en promoción y mantenimiento de la salud dirigida a todos los afiliados de la Unidad:

5.2.2. Comunicación de riesgos en salud

UISALUD considera importante comunicar los riesgos en salud, como estrategias de control y participación activa de los afiliados en la implementación de conductas de autocuidado.

Teniendo en cuenta lo anterior, en la vigencia 2020, la dirección de la Unidad en la audiencia de rendición de cuentas, presentó la caracterización poblacional de los afiliados,

comunicando los riesgos encontrados en el período, adicionalmente, a través de la página Web de la Unidad y en el boletín “UISALUD CONTIGO”, se realiza una publicación trimestral donde se comunican los riesgos, incluyendo testimonios de las experiencias de los usuarios, información de promoción y prevención y socialización de trámites, entre otros.

Así mismo, se realizan talleres de promoción y prevención, en los cuales se busca la adherencia a los programas preventivos y se socializan temas relacionados con las diferentes patologías y la promoción de hábitos de vida saludables.

Cabe resaltar, que, en la intervención individual, el personal asistencial, comunica al paciente los factores de riesgo identificados en su estado de salud y presenta estrategias de control.

5.2.3. Organización de prestación de servicios de salud

Para el correcto funcionamiento de la prestación del servicio, UISALUD cuenta con una red de prestadores externos para la atención ambulatoria, procedimientos específicos de apoyo diagnóstico e intervencionistas, urgencias, hospitalización, cirugía y complementarios. Así mismo, en su rol prestador cuenta con una IPS primaria propia, que presta los servicios de baja complejidad, y promoción y prevención, los cuales se llevan a cabo en las instalaciones de UISALUD ubicadas dentro del Campus principal de la Universidad Industrial de Santander. En el capítulo 6 y 7 se describen cada una de las acciones realizadas en la IPS propia y en la red de prestadores externos respectivamente.

5.2.4. Implementación de servicios de salud y manejo integral

Según el curso de vida y los grupos de riesgo que afectan la salud de los afiliados de UISALUD se planeó la intervención por cada grupo de riesgo, que fuese coherente con sus necesidades, de acuerdo con las rutas integrales de atención en salud, cuyas actividades fueron adoptadas por el personal asistencial de UISALUD.

En UISALUD, se cuenta con una Red de Prestadores, que garantizan la integralidad de la atención de los afiliados, la cual se encuentra publicada en el micro sitio de UISALUD para conocimiento de los afiliados.

En apoyo a lo anterior, UISALUD implementó un protocolo de calidad de servicio para las ventanillas de la Unidad, éste pretende marcar las pautas de actuación / comportamiento de los funcionarios de atención al usuario, sentando las bases de un trabajo caracterizado por su calidad y excelencia; de igual manera este protocolo contribuyó a lograr que la atención se caracterice por su homogeneidad y estandarización en cualquiera de las ventanillas visitadas por el usuario y una atención integral al mismo.

5.2.5. Monitoreo

En UISALUD, se establecieron indicadores de gestión de la prestación del servicio y gestión de riesgo en salud, los cuales son concordantes con los definidos por la Resolución 0256 de 2016.

En la planeación, se contempló que estos se deben recolectar con periodicidad mensual en la oficina de Calidad de UISALUD para realizar el consolidado y correspondiente reporte.

Adicionalmente, se identificaron los indicadores de resultado y proceso, contemplados en cada una de las RIAS implementadas. (Resolución 3280 de 2018).

5.2.6. Acciones de salud pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP

De acuerdo con la Ley 1122 de 2007 la salud pública está constituida por un conjunto de políticas que busca garantizar de manera integrada, la salud de la población por medio de acciones dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

UISALUD como Entidad Administradora de Planes de Beneficios de Salud (**EAPB**), contribuyó con los siguientes aspectos:

1. Realización y evaluación de la situación de salud de la población afiliada incluyendo el análisis de las inequidades y con enfoque de determinantes sociales, a través de la caracterización poblacional mencionada anteriormente.
2. Medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación de acuerdo a la metodología de caracterización poblacional planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Planeación de la atención en salud de la población de acuerdo con la priorización de los riesgos encontrados y las necesidades diferenciales de atención.
4. Fortalecimiento de los procesos, herramientas e instrumentos para asegurar el seguimiento de las cohortes de usuarios, a través de la implementación de la historia clínica sistematizada y la gestión de los coordinadores y líderes en los diferentes procesos involucrados en el seguimiento de los afiliados.
5. Establecimiento de indicadores para medir logros en salud, que permitan el seguimiento y la identificación de medidas de control.

6. Fortalecimiento de los procesos para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios, a través de análisis rutinario de indicadores de acceso y la implementación de acciones de mejora.
7. Generación de la información requerida por el sistema de información de salud, por medio de la oportunidad en la recolección de la información para ser subida en los aplicativos del SISPRO.
8. Vigilancia de los indicadores de control de riesgo, la calidad de la atención y la gestión clínica y administrativa de los recursos, los cuales son presentados ante el consejo de dirección en forma periódica, estableciendo acciones de mejora conjuntas en pro del bienestar de la población afiliada a UISALUD.
9. Participación en los mecanismos de articulación territorial de salud pública para gestionar el riesgo en salud de la población asistiendo regularmente a los comités de IAMI, AIEPI, Vigilancia Epidemiológica, Discapacidad, Nacimientos y Defunciones, entre otros.
10. Consolidación de los procesos institucionales tendientes a la gestión del riesgo en salud de la población a cargo, a través de la implementación de las rutas integrales de atención en salud y los programas específicos para cada riesgo como cáncer, cardiovascular, discapacidad, y atención domiciliaria.
11. Participación en la elaboración del Plan Territorial de Salud, según las convocatorias realizadas por el ente territorial.
12. Elaboración del modelo de atención en salud, basado en la gestión del riesgo.
13. Establecimiento de un plan de capacitación y auditoría para la medición de adherencia a las acciones contempladas en cada uno de los programas llevados en la Institución.

6. 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 en los afiliados, de acuerdo con la normatividad legal vigente, como lo son los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 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*).

Con base en lo anterior, UISALUD facilita los servicios con oportunidad, calidad y equidad; teniendo en cuenta la estrategia de atención primaria en salud y la conformación de un equipo interdisciplinario que permite ofrecer una atención integral a los usuarios.

Con ocasión de la pandemia por el Covid-19, los programas de promoción y prevención se realizaron de manera presencial sólo durante el primer trimestre del año 2020.

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

Esta etapa inicia desde los 7 días hasta los 5 años, 11 meses y 29 días, se constituye en el momento de vida con mayor posibilidad de potenciar el desarrollo cerebral a través de la interacción con el ambiente y su contexto, por lo tanto es de vital importancia reconocer las características físicas, biológicas, psicológicas y sociales a las que cotidianamente están expuestos los niños y niñas en este momento vital, así como identificar las situaciones que pueden incidir negativamente en la salud y en su desarrollo, y de esta manera hacer un abordaje diferencial en la atención.

El programa se llevó a cabo durante el primer trimestre de 2020, se realizaron 43 valoraciones por médico neuropediatra para una cobertura del 51.19%. De las consultas de primera vez, 2 correspondieron a ingresos en el proceso de afiliación.

La población infantil asistente al programa fue evaluada por parte del equipo interdisciplinario de la Entidad (Neuropediatría, odontología, nutrición, trabajo social y enfermería).

Las principales patologías encontradas fueron pie plano (5), trastorno del lenguaje (3), trastorno de atención (2), alteraciones visuales (2) y un niño con síndrome de down con alteración del desarrollo motor, el cual recibe tratamiento en IPS especializada para educación y manejo en estimulación.

A 22 niños se les realizó desparasitación intestinal y a 7 suplementación con hierro, dando cumplimiento a los requerimientos de la norma.

6.1.1. 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 2020, la población objeto del programa correspondió a 84 niños y niñas, con una asistencia a vacunación de 83 infantes, que representó una cobertura del 98,8%, siendo esta una cobertura útil, que aporta significativamente al programa ampliado de inmunización. Se presentó el caso de una menor a quien los padres no quisieron aplicarle las vacunas, se les realizó en varias oportunidades demanda inducida para la vacunación, abordaje por pediatría explicando los beneficios de las vacunas y por trabajo social para firma de disenso.

De la vacuna pentavalente y polio se aplicaron 18 dosis, 7 de primera dosis, 5 de segunda dosis y 6 de tercera dosis; de rotavirus se aplicaron 13 dosis, de neumococo 17 dosis, de triple vírico 5 de primera vez y 11 de refuerzo, de fiebre amarilla 3 dosis, de hepatitis A 12 dosis, de varicela 10 dosis, DPT y polio 16 dosis.

Durante al año 2020 se llevó a cabo la vacunación contra Neumococo (Prevenar 13), que proporciona protección contra enfermedades como la neumonía neumocócica y otras enfermedades causadas por el *Streptococcus pneumoniae*, se aplicaron 35 dosis en total, a la población cuyos diagnósticos los hacen más vulnerables, entre los que se destacan: Pacientes en diálisis por insuficiencia renal, con diagnóstico de cáncer, VIH, problemas respiratorios crónicos, trasplantados, con diabetes, pacientes que hacen parte del Programa de Atención Domiciliaria, mayores de 60 años y personal de salud.

También se llevó a cabo vacunación contra Influenza, se aplicaron 13 dosis a la población menor de 2 años, 172 dosis a mayores de 60 años y 219 dosis a población entre 2 y 59 años.

6.2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA INFANCIA

Eta para niños de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días, a pesar de disfrutar de un mayor nivel de fortaleza e independencia, los niños son personas que requieren un acompañamiento muy cuidadoso en su salud, dadas las características del proceso de desarrollo y las vulnerabilidades asociadas al momento del curso de vida.

La valoración integral se orienta a la identificación de factores y conductas de riesgo que pueden ser moduladas o corregidas antes de que se presenten afectaciones importantes,

principalmente en torno a modos, condiciones y estilos de vida. Durante el primer trimestre de 2020 se valoraron 34 niños para una cobertura del 24,63%.

La mayor remisión fue a la especialidad de ortopedia pediátrica por presencia de pie plano (18 niños), seguida de oftalmología, por alteraciones visuales como miopía (8), astigmatismo (5), trastorno de atención (1) e hipotiroidismo (1).

A 27 niños se les realizó desparasitación intestinal como cumplimiento de la norma.

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

Este curso de vida comprende entre 12 y 17 años, se caracteriza por rápidas e importantes transformaciones a nivel de procesos psicosociales, neurocognitivos, físicos y sexuales que repercuten de forma importante en el devenir y futuro de las personas.

Las intervenciones en este momento vital se orientan a valorar el proceso de crecimiento y desarrollo de los adolescentes, verificar la presencia de riesgos que amenacen su salud y generar condiciones para la adopción de estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud.

En el primer trimestre de 2020 se valoraron 36 adolescentes para una cobertura del 17,47%. A este grupo poblacional se le realizó tamizaje de agudeza visual y 7 usuarios fueron remitidos a oftalmología por presentar alteraciones visuales.

A 14 adolescentes mujeres se les realizó hemoglobina y hematocrito para tamizaje de anemia, 2 presentaron alteración y fueron manejadas con suplementación.

6.4. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA JUVENTUD

La juventud comprende desde los 18 hasta los 28 años, es el momento de la consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio. En este curso de vida los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia. Se debe identificar tempranamente la exposición a factores de riesgo con el fin de prevenirlos o derivarlos para su manejo oportuno. Se deben fortalecer los estilos de vida saludables y prácticas de cuidado protectoras de la salud como elemento protector para toda la vida.

En el primer trimestre de 2020 se valoraron 22 jóvenes para una cobertura del 43,13%. A ellos se les realizó tamizaje para riesgo cardiovascular a través de exámenes de laboratorio,

se les brindó educación sobre planificación familiar, 4 usuarias fueron remitidas a ginecología para tamizaje de cáncer de cuello uterino y planificación por inicio de relaciones sexuales. 3 jóvenes fueron remitidos a oftalmología por encontrarse alteraciones visuales.

6.5. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO

Como su nombre lo indica, este programa tiene como objetivo detectar tempranamente alteraciones en personas adultas, 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 22. Cobertura Programa de Detección de Alteraciones del Adulto

MES	# PACIENTES	% COBERTURA	TOTAL PACIENTES	TOTAL COBERTURA
Enero	5	1,36	5	1,36
Febrero	18	4,89	23	6,25
Marzo	37	10,05	60	16,30
Abril	32	8,70	92	25,00
Mayo	22	5,98	114	30,98
Junio	14	3,80	128	34,78
Julio	19	5,16	147	39,94
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

Fuente: UISALUD, 2020

La tabla anterior, muestra 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 y finalmente, se brinda educación en estilos de vida saludable. En el mes de enero se observa una baja asistencia debido a la disponibilidad de citas, ya que se contaba con una cita doble semanal. Adicionalmente, desde el mes de junio se realizaron valoraciones por este programa únicamente a la población no inscrita en el Programa de Riesgo Cardiovascular, puesto que esos usuarios ya tienen identificado riesgo cardiovascular y el objetivo del programa es hacer un tamizaje de dicho riesgo.

Tabla 23. Estrategia de captura Programa de Detección de Alteraciones del Adulto

ESTRATEGIA	N°	% PART.
Demanda inducida - llamada	157	71,0
Programa DTC	62	28,1
Captada en consulta	2	0,9
Total	221	100

Fuente: UISALUD, 2020

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

6.7. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL

Comprende el conjunto de acciones que contribuyen a mejorar la salud materna, promover el desarrollo del feto, identificar e intervenir tempranamente los riesgos relacionados con la gestación y generar condiciones óptimas que permitan un parto seguro.

El objetivo es vigilar el proceso de la gestación, a fin de identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo, para un manejo adecuado y oportuno. También busca establecer un plan integral de cuidado prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice el manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de atención.

Para el año 2020, la población objeto fue de 13 mujeres en estado de gestación, 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.

Teniendo en cuenta la pandemia por Covid-19, se realizaron las consultas de manera presencial (cumplimiento de protocolo establecido) y tele consulta, de acuerdo a la normatización establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para esta población.

Las gestantes cumplieron con el esquema de vacunación: Dpt acelular a partir de la semana 26 de gestación, refuerzo de toxoide y vacuna de influenza estacional a partir de la semana 14.

Se presentaron 3 pérdidas del producto en el primer trimestre del embarazo, y una interrupción voluntaria.

Para las actividades relacionadas con el curso de preparación para la maternidad y paternidad, se utilizó la modalidad de reunión virtual con cada usuaria a través de la plataforma Microsoft Teams, con el fin de brindar educación en aspectos como: cambios físicos y psicológicos durante la gestación, ejercicios físicos y de relajación que preparan la gestante para el parto, identificación de signos y síntomas de alarma, indicando la ruta de atención ante las alertas identificadas, alimentación adecuada, fomento de la lactancia materna exclusiva y su construcción de vínculo afectivo madre- hijo, y cuidados del recién nacido. Este curso se realizó con participación del equipo interdisciplinario de la Institución (Ginecóloga, pediatra, nutricionista, fisioterapeuta, trabajadora social y enfermera). La información general del curso se encuentra en el siguiente link: <https://vigilanciaepidemiologia5.wixsite.com/cursomaternidad>

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

En el año 2020 se atendieron 5 cesáreas y 2 partos. 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 para valoración de primera infancia.

6.8. 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/o obesidad. El objetivo del programa es ofrecer un tratamiento oportuno e integral de las patologías relacionadas con RCV y fomentar hábitos de estilo de vida saludable que contribuyan 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.

La población inscrita al Programa “De Todo Corazón” con corte a diciembre 31 de 2019 y que se tomó como base para el cálculo de los indicadores, fue de 604 usuarios.

A continuación, se presenta la cobertura de la población al Programa “De Todo Corazón”:

Tabla 24. Atención por circuitos del Programa “De Todo Corazón”

CONSULTA EN EL AÑO	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
Circuitos de 1ª vez	182	0	0	0
COBERTURA (Pacientes vistos 1ª vez / Población total)	30,1%	-	-	-

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el año 2020 se realizaron 182 circuitos, con una cobertura del 30,1%. Teniendo en cuenta la pandemia generada por COVID-19, a partir del 25 de marzo de 2020, la prestación del servicio presencial fue suspendida.

Teniendo en cuenta que esta población es considerada de riesgo de complicaciones y mortalidad por coronavirus SarCov2, se priorizó la atención virtual y despacho de medicamentos a domicilio. Se enfatizó el seguimiento a pacientes mayores de 70 años, realizando llamadas telefónicas cuando se evidenciaba la no solicitud de su terapia crónica, con el fin de identificar y disminuir las barreras de acceso y garantizar la continuidad y adherencia al régimen terapéutico.

Adicionalmente, se realizaron llamadas de demanda inducida, para programar tele consultas de riesgo cardiovascular, priorizando alto riesgo y personas que durante la pandemia no registraran ninguna consulta del servicio médico.

Tabla 25. Novedades Programa “De Todo Corazón”

NOVEDADES	2020
Fallecidos	9
Retiro del Programa	7
Desafiliado a UISALUD	8

Fuente: UISALUD, 2020

Otra de las estrategias implementadas para contribuir a mejorar los hábitos saludables de 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 para pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus que usan insulina, en las cuales se calibran los glucómetros. Debido a que ésta estrategia requiere aglomeración de personas, fue cancelada a partir del 25 de marzo de 2020.

Sin embargo, se realizaron dos jornadas con el apoyo logístico del Programa Vecinos y Amigos UIS, con el objetivo de brindar un espacio seguro para la recreación y actividad física de los usuarios menores de 70 años en tiempos de contingencia por COVID-19.

Se invitó a la población de 55 a 69 años sin patologías definitorias de riesgo para Infección Respiratoria Aguda Grave - IRAG, ubicada en Bucaramanga y Floridablanca, 367 usuarios.

Se tuvieron en cuenta protocolos de bioseguridad:

- Toma de temperatura previa al ingreso de la ruta e inicio de la actividad.
- Higienización de calzado con solución de alcohol al 70%.
- Higienización de manos con gel anti bacterial.
- Uso de tapabocas y oferta de recambio según necesidad.
- Indicación de asistir con ropa cómoda, calzado deportivo, toalla de uso personal y termo con agua.

Zona protegida: Se contó con presencia de equipo paramédico y ambulancia, ubicada en la parte de atrás del auditorio Luis A. Calvo.

Modalidad de convocatoria:

- Correo electrónico masivo a través de la herramienta mailup, con carta de invitación por parte de la dirección y enlace de inscripción a través de cuestionario en google Forms.
- Mensaje de texto masivo con invitación corta y enlace de inscripción a través de cuestionario en google Forms.

- Llamada telefónica individualizada, distribuida en 6 empleados de UISALUD. Invitando a la actividad, realizando la inscripción y dando las recomendaciones para cumplir con el protocolo de bioseguridad.

Actividades programadas:

1. Gimnasia Cerebral (Lobby del auditorio Luis A. Calvo)
2. Entrenamiento funcional (Calle de los Estudiantes)
3. Yoga (Plazoleta interna edificio Camilo Torres)
4. Bailoterapia (Plazoleta de Biblioteca)

Participación:

Se realizaron 2 jornadas, la primera el sábado 20 de junio y la segunda el 4 de julio de 2020, cada una con una participación de 40 usuarios.

6.9. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

El objetivo de éste programa es detectar tempranamente el cáncer de próstata para poder realizar un manejo oportuno en población masculina entre 50 a 75 años con una frecuencia de cada 5 años.

Tabla 26. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA

ITEM	PRIMER TRIMESTRE	SEGUNDO TRIMESTRE	TERCER TRIMESTRE	CUARTO TRIMESTRE
Personas tamizadas con PSA	142	-	7	96
Resultado de PSA > 4.0 ng/ml	14	-	1	8

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el transcurso del año 2020 no se diagnosticaron casos nuevos de cáncer de próstata. De los 24 casos prevalentes en seguimiento, 2 fallecieron.

6.10. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

El objetivo de éste programa es detectar tempranamente el cáncer de colon, que permita 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 inglés) y detecta de forma específica hemoglobina humana.

La población objeto son todos los afiliados entre 50 a 75 años con una frecuencia cada dos años.

Tabla 27. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD

ITEM	2019			2020		
	Numerador	Denominador	Cálculo	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de Personas tamizadas con Ifob	390	736	53,0%	169	679	24,9%
Proporción de Pruebas positivas para sangre en materia fecal (>50 ug/L)	18	390	4,6%	11	390	2,8%

Fuente: UISALUD, 2020

En el año 2020, se realizó tamizaje de colon a 169 usuarios, de los cuales 11 resultaron con valores superiores a 50, ninguno positivo para carcinoma.

6.11. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

El objetivo de éste programa es identificar lesiones pre neoplásicas y neoplásicas del cuello uterino en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de la base poblacional, ajustadas a la edad de la mujer: citología vaginal y pruebas de ADN-VPH.

Para el año 2020, la población objeto correspondió a 421 mujeres entre los 25 y 65 años de edad. A 99 mujeres, se les realizó citología y a 33 mujeres pruebas de detección de Virus del Papiloma Humano (VPH), la suma de éstas dos actividades representa una cobertura del 31,4%.

En total se realizaron 132 procedimientos (citologías y detección de VPH) a la población femenina mayor de 15 años y con vida sexual activa.

Tabla 28. Citologías tomadas a la población usuaria por grupo etario UISALUD, 2020

EDAD	2020	
	# USUARIOS	% PART
De 15 a 24 años	8	8,1
De 25 a 29 años	0	0,0
De 30 a 39 años	11	11,1
De 40 a 49 años	29	29,3
De 50 a 59 años	26	26,3
De 60 a 69 años	23	23,2
De 70 y más años	2	2,0
Total	99	100

Fuente: UISALUD, 2020

Se realizaron 99 citologías, de las cuales el 94,9% fueron reportadas como negativas para malignidad, 5 citologías (5,1%) fueron reportadas como resultado anormal, de ellas AS-CUS (2), y NIC I (3). Estas pacientes requirieron colposcopia – biopsia, pero ninguna presentó reporte de malignidad.

Con relación a la detección de VPH, de las 33 muestras tomadas, 27 dieron reporte negativo (81,8%), 6 muestras (18,2%) dieron reporte positivo para VPH, 4 con genotipos de bajo riesgo y 2 de alto riesgo, requiriendo controles a los 6 meses.

6.12. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA.

El objetivo es detectar lesiones de cáncer de mama en estadios tempranos a través de la realización de pruebas de tamización de base poblacional ajustadas a la edad de la mujer.

Tabla 29. Mamografías tomadas a la población usuaria por grupo etario UISALUD, 2020

EDAD	AÑO 2020	
	# USUARIOS	% PART
Menores de 50 años	17	13,2
50 a 54 años	11	8,5
55 a 59 años	27	20,9
60 a 64 años	25	19,4
65 a 69 años	19	14,7
Mayores de 70 años	30	23,3
Total	129	100

Fuente: UISALUD, 2020

La cobertura durante la vigencia del año 2020 fue de 29.1%, teniendo en cuenta que la población objeto del programa son las mujeres entre 50 y 69 años que para el año fueron 281 mujeres.

En relación a las mamografías tomadas la mayor proporción corresponde a la población objeto del programa y solo el 13,1% son a menores de 50 años. El grupo poblacional donde se realizó el mayor número de mamografías fue el de mayores de 70 años, seguido del grupo 55 a 59 años. En total se realizaron 129 mamografías.

Con respecto a los resultados, 112 (86.8%) dieron Birads I y II que corresponden a resultados negativos, 6 pacientes presentaron resultado Birads III y 10 (7.8%) dieron resultado Birads IV y V.

Durante el año 2020, se realizaron 8 biopsias de mama y se detectaron 3 casos nuevos de cáncer de mama, los cuales están siendo tratados por especialistas y reciben tratamiento quirúrgico, radio y quimioterapia.



7. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO

7.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

A continuación, se describen los servicios que se prestan en forma directa a los usuarios de UISALUD. Los servicios en planta fueron modificados a partir de la segunda semana de marzo, consecuencia de la aplicación de lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social con ocasión de la pandemia por Covid-19.

- **Medicina General y Medicina Especializada** (Medicina interna, ginecología, pediatría, neuropediatría dermatología, nefrología, endocrinología y medicina del deporte).
- **Odontología**
- **Fisioterapia**
- **Nutrición**
- **Enfermería:** Curaciones, inyectología, retiro de puntos.
- **Pequeña cirugía**
- **Dispensación de medicamentos.**

7.1.1. Medicina general y especializada.

UISALUD cuenta con 5 médicos generales y 12 especialistas, quienes prestan sus servicios en planta a los afiliados de la Unidad.

Tabla 30. Consultas médicas – Medicina General y Especializada

CONSULTAS MÉDICAS PLANTA	ASISTENCIAL					PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN				
	2019			2020		2019			2020	
	#	% PART.	%VAR	#	% PART.	#	% PART.	%VAR	#	% PART.
Medicina General	7.113	63,6%	-17,0%	5.905	74,9%	3.316	41,8%	-41,6%	1.936	48,3%
Medicina Interna	945	8,4%	-64,2%	338	4,3%	1.761	22,2%	-19,3%	1.422	35,5%
Ginecología	362	3,2%	-23,8%	276	3,5%	1.274	16,1%	-62,7%	475	11,9%
Pediatría y Neuropediatría	1.322	11,8%	-67,5%	430	5,5%	429	5,4%	-93,5%	28	0,7%
Nefrología	-	-	-	-	-	290	3,7%	-52,4%	138	3,4%
Medicina del Deporte	-	-	-	-	-	474	6,0%	-98,3%	8	0,2%
Dermatología	1.438	12,8%	-35,0%	935	11,9%	-	-	-	-	-
Endocrinología	12	0,1%	-100,0%	0	0,0%	393	5,0%	-100,0%	0	0,0%
Total en Planta	11.192	56,0%	-29,6%	7.884	59,1%	7.937	62,5%	-49,5%	4.007	58,6%
Total Consulta Médica por Remisiones	8.787	44,0%	-37,9%	5.453	40,9%	4768	37,5%	-40,5%	2.836	41,4%
Total Consulta Externa	19.979	100	-33,2%	13.337	100	12.705	100	-46,1%	6.843	100
Total Consulta Urgencias	373	1,9%	53,6%	573	4,3%					

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el año 2020 se realizó un total de 20.180 consultas de medicina general y especializada frente a 32.684 consultas médicas registradas el año anterior, atribuible a la programación de citas cada 30 minutos y a la disminución significativa de las actividades de promoción y prevención, con ocasión de la pandemia por Covid-19.

En la consulta asistencial en planta se realizaron 7.884 consultas, mostrando una disminución del 29.6% frente al año inmediatamente anterior. En la red externa se realizaron 5.453 consultas especializadas asistenciales evidenciando una disminución en remisiones asistenciales del 37.9% frente a lo registrado en el año anterior.

En la consulta de promoción y prevención, se registraron 6.843 consultas médicas, con una disminución del 46,1%, frente a lo realizado el año anterior, debido a la suspensión de actividades determinada por el Gobierno Nacional.

El servicio de urgencia en clínica, registró un total de 573 consultas frente a 373 consultas registradas en el mismo período del año 2019, con un incremento del 53,6, evidenciando el impacto de la COVID-19 en la población de la Unidad y la mayor fragilidad de los usuarios dada por la edad.

Tabla 31. Distribución de citas asistenciales y de promoción y prevención canceladas e incumplidas 2019 vs 2020

CITAS MEDICAS	CITAS CANCELADAS					%VAR	CITAS INCUMPLIDAS					%VAR
	2019		2020		#		2019		2020		#	
	#	%	#	%			#	%	#	%		
Medicina General	873	40,5	450	45,6	-48,5	313	47,6	129	32,4	-58,8		
Medicina Especializada	1282	59,5	536	54,4	-58,2	345	52,4	269	67,6	-22,0		
TOTAL	2.155	100	986	100	-54,2	658	100	398	100,0	-39,5		

Fuente: UISALUD, 2020

7.1.1.1. Citas Canceladas

Al finalizar el año 2020 se registró un total de 986 citas canceladas en medicina general y especializada, de las cuales se logró reasignar el 19,1% (188 citas), con una pérdida global de 798 citas, lo cual afecta tanto el rendimiento médico como la disponibilidad de citas para otros usuarios. La cancelación de citas presentó una disminución del 54,2% frente a lo registrado en el año inmediatamente anterior.

7.1.1.2. Citas Incumplidas

Las citas incumplidas en el año 2020 fueron 398, evidenciando una disminución del 39,5% frente al año inmediatamente anterior. La reducción se evidencia en medicina general con el 58,8% y en medicina especializada con el 22%.

7.1.1.3. Frecuencia de uso del servicio en las consultas médicas UISALUD.

Tabla 32. Frecuencia de Uso del servicio en las consultas médicas UISALUD.

SERVICIO	2019			% VAR	2020		
	Nº CONSULTAS	Nº USUARIOS	FRECUENCIA DE USO		Nº CONSULTAS	Nº USUARIOS	FRECUENCIA DE USO
Medicina General	7.113	2.686	2,6	-10,1	5.905	2.479	2,4
Ginecología	362	1398	0,3	-18,1	276	1301	0,2
Pediatría	957	222	4,3	-55,1	430	222	1,9
Medicina Interna	945	2686	0,4	-61,2	338	2479	0,1
Dermatología	1438	2908	0,5	-23,7	935	2479	0,4

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el año 2.020 no obstante la disminución de actividades por la pandemia, se presentó una frecuencia de uso para consulta asistencial de medicina general de 2.4 es decir que en promedio cada usuario consulta 2.4 veces/año al médico general por alguna patología diferente a las contempladas en los programas de promoción y mantenimiento de la salud.

En el servicio de pediatría la frecuencia de uso fue de 1.9, en ginecología y medicina interna se observó una frecuencia de uso de 0.2 y 0.1 respectivamente y en dermatología de 0.4. Vale la pena aclarar que esta frecuencia de uso no incluye las consultas realizadas en los programas de promoción y mantenimiento de la salud, cuando se suman los dos tipos de consulta se obtiene una frecuencia de uso para medicina general de 3.2 consultas año por usuario.

7.1.1.4. Proporción de uso consultas médicas UISALUD

Tabla 33. Proporción de uso consultas médicas UISALUD 2019 vs 2020

SERVICIO	2019			% VAR	2020		
	Nº CONSULTAS 1ºVEZ/AÑO	POBLACIÓN OBJETO	% USO		Nº CONSULTAS 1ºVEZ/AÑO	POBLACIÓN OBJETO	% USO
Medicina General	2.116	2.686	78,8	-1,6	1.922	2.479	77,5
Ginecología	243	1398	17,4	-16,9	188	1301	14,5
Pediatría	216	222	97,3	-2,8	210	222	94,6
Medicina Interna	531	2.686	19,8	-53,7	227	2.479	9,2

Fuente: UISALUD, 2020.

Durante el año 2020 se realizaron 1.922 consultas asistenciales de medicina general para una población total de 2.479 usuarios mayores de 12 años, evidenciando un uso del servicio por el 77,5% de la población usuaria, es decir que el 22,5% de los usuarios no consultó durante el año por ninguna patología.

En ginecología se evidenció que el 14,5% de las mujeres mayores de 14 años asistieron a consulta por alguna patología ginecológica, esto demuestra una población femenina sana en lo que corresponde a su sistema ginecológico.

En pediatría el 94,6% de la población menor de 12 años consultó al menos una vez durante el año por alguna patología.

El servicio de medicina interna, es una especialidad a la cual se accede por remisión del médico general. Se observó que el 9,2% de los usuarios mayores de 14 años consultaron al menos una vez por alguna patología a éste servicio.

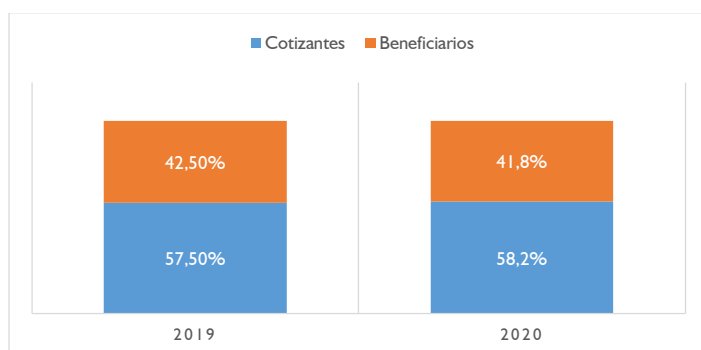
8. GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO

8.1. ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN

A 31 de diciembre del año 2020, el total de afiliados fue de 2.868; de los cuales el 58,2% correspondió a cotizantes y el 41,8% a beneficiarios. Del total de cotizantes, el 50,1% (849) era personal activo de la UIS y el 49,04% (817) pensionados.

Comentado [u1]: Se corrigió, porque aparecía otro valor y el real de acuerdo a nuestro informe de Excel es este y el valor de los pensionados también se corrigió

Figura 9. Proporción de cotizantes vs beneficiarios. UISALUD



Fuente: UISALUD, 2020

8.1.1. Ingreso de usuarios.

El movimiento de afiliados que ingresa a UISALUD, está directamente relacionado con los procesos de contratación realizados en la División de Recursos Humanos. A continuación, se muestra la tabla de la distribución de afiliados que ingresaron en los últimos años:

Tabla 34. Distribución de ingresos a UISALUD por año

AFILIADO	2016		2017		2018		2019		2020		% VAR
	No	%	No	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Beneficiarios	74	57,8	48	69,6	68	70,8	43	67,2	10	13,89	-76,7
Cotizantes	54	42,2	21	30,4	28	29,2	21	32,8	62	86,11	195,2
Total ingresos	128	100	69	100	96	100	64	100	72	100	12,5

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el año 2020 se observó un aumento del 12,5% en el número de ingresos con relación al año 2019, en total fueron 72 ingresos, de estos el 86,11% fueron cotizantes, para una razón de 100 cotizante: 14 beneficiarios. En promedio en el año se afiliaron 6 usuarios cada mes.

Comentado [u2]: En mi cuadrito de Excel dice que en promedio 8

8.1.2. Retiro de usuarios.

Tabla 35. Distribución de retiros de UISALUD por año

AFILIADO	2016		2017		2018		2019		2020		% VAR
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Beneficiarios	167	82,7	106	84,8	84	75	104	83,9	24	21,4	-76,9
Cotizantes	35	17,3	19	15,2	28	25	20	16,1	88	78,6	340,0
Total retiros	202	100	125	100	112	100	124	100	112	100	-9,7

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2020

Los afiliados que realizaron proceso de retiro de UISALUD durante el año 2020, fueron 112, la mayor proporción está dada por los beneficiarios 88 (78,6%). El promedio de retiros observado por mes fue de 9, disminuyendo en el 9,7% el número de afiliados retirados con relación al año anterior.

8.1.3. Causas de retiro de usuarios.

Tabla 36. Causas de retiros en el año

Causas de retiros en el período	Cotizantes		Beneficiarios		Total	
	No.	% Part.	No.	% Part.	No.	% Part.
Fallecidos	21	87,5	6	6,8	27	24,1
Edad	0	0,0	13	14,8	13	11,6
Multiafiliación	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Pérdida condición beneficiario	0	0,0	35	39,8	35	31,3
Renuncia	2	8,3	2	2,3	4	3,6
Requisitos por documentos	0	0,0	8	9,1	8	7,1
Traslado a una EPS	1	4,2	24	27,3	25	22,3
Total retiros	24	100	88	100	112	100

Fuente: UISALUD, 2020

De los cotizantes que se retiraron en el año, el 87,5% es dado por fallecimientos. En los beneficiarios, la principal causa de retiro es la pérdida de condición de beneficiarios, que aportó el 39,8%.

8.2. GESTIÓN DEL RECAUDO

Tabla 37. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud

COTIZANTE	PAB**		PB*		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
Empleado UIS	844	52	5	14	849	51
Pensionados	787	48	30	86	817	49
Total cotizantes	1.630	100	35	100	1.666	100

*Plan Adicional de Beneficios (PAB)

**Plan de Beneficios (PB)

Fuente: UISALUD, 2020.

8.3. ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

Para garantizar la prestación de servicios en salud, UISALUD cuenta con una sede propia y una red de prestadores adscritos, a nivel local y nacional. En el siguiente esquema se muestra la conformación de la red de UISALUD, la cual garantiza la prestación de los servicios en el área metropolitana de Bucaramanga y a nivel nacional.

Tabla 38. Composición de la Red de Servicios UISALUD.

RED DE SERVICIOS	2019		% Var	2020	
	#	% PART.		#	% PART.
Profesionales externos	88	46,1	-4,5	84	47,7
IPS Especializada	33	17,3	-21,2	26	14,8
Servicios de Apoyo	11	5,8	36,4	15	8,5
Apoyo Diagnóstico	15	7,9	-20	12	6,8
Apoyo Terapéutico	7	3,7	71,4	12	6,8
Médicos en Planta (Especialistas)	15	7,9	-26,7	11	6,3
Clínicas Área Metropolitana	10	5,2	-20	8	4,5
Red Universitaria de Servicios de Salud	6	3,1	-16,7	5	2,8
Clínicas fuera del área	6	3,1	-50	3	1,7
Total	191	100	-7,9	176	100

Fuente: Coordinación Administrativa UISALUD, 2020.

De lo anterior, se generan servicios brindados a los usuarios, y entre los más destacados están hospitalizaciones, urgencias, consulta externa especializada, procedimientos médicos y de apoyo diagnóstico, atenciones domiciliarias, generación de incapacidades y dispensación de medicamentos.

La red de servicios médicos contratada durante la vigencia buscó cubrir las necesidades de los usuarios, razón por la cual se mantuvo Profesionales en Planta, Profesionales Externos, IPS Especializadas, Entidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, Clínicas dentro y fuera del área Metropolitana y contrato con entidades de apoyo para el manejo de transporte de pacientes en ambulancia, manejo de oxígeno domiciliario, servicio de atención domiciliaria en casa, pesticidas para fumigación de áreas de la Unidad de Salud, lavandería, mantenimiento de equipos biomédicos y de la infraestructura de la Unidad de Salud.

Igualmente, y con el fin de cubrir el servicio para usuarios que residen fuera de la ciudad, se realizaron acuerdos para la prestación de servicios con las Universidades de: Antioquia, Valle del Cauca, Nacional de Colombia, Pedagógica de Tunja, Cauca y Córdoba.

8.3.1. Atención por hospitalización y urgencias.

Tabla 39. Hospitalizaciones UISALUD 2018 vs 2019

CONCEPTO	2019	%VAR	2020
Total de ingresos hospitalarios	406	-34,5	266
Costo total (millones \$)	\$ 2.700	-4,1	\$ 2.589
Costo promedio por paciente (millones \$)	\$ 6,65	46,3	\$ 9,73
Total, días estancia	1.753	-9,0	1.595
Promedio días estancia	4,3	39,5	6,0

Fuente: Área Aseguramiento en Calidad UISALUD, 2020.

Con relación a las hospitalizaciones, en el período evaluado de enero a diciembre de 2020, se presentaron un total de 266 ingresos, con una disminución del 34,5% frente al año anterior.

El promedio de días de estancia aumentó en casi 2 días, y el costo promedio por paciente aumento en un 46,3%; este dato está directamente relacionado con la demanda y curso de las enfermedades presentadas en los afiliados de UISALUD.

8.3.2. Atención enfermedades de alto costo

Se definen como enfermedades “Catastróficas o de Alto Costo” aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo “costo - efectividad” en su tratamiento. Los tratamientos realizados a los pacientes son fundamentados en la tecnología médica diagnóstica o terapéutica o la innovación de la tecnología aplicada a la salud. Dentro de las enfermedades de alto costo, en UISALUD el cáncer es la patología que aporta el mayor porcentaje de la facturación durante la vigencia; a continuación, se muestra la tabla con las variables de costo total y patología

Tabla 40. Principales eventos de alto costo UISALUD

No.	CODIGO CIE-10	DESCRIPCION DX	COSTO (Millones \$)	%
1	C90	MIELOMA MULTIPLE	\$ 560,1	6,6%
2	B17	HEPATITIS C	\$ 531,2	6,2%
3	C90	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	\$ 349,0	4,1%
4	G40	SINDROME DE WEST	\$ 245,5	2,9%
5	C86	LINFOMA NO HODKING	\$ 211,0	2,5%
6	U071	COVID-19	\$ 185,0	2,2%
7	U071	COVID-19	\$ 170,3	2,0%
8	F48	OTROS TRASTORNOS NEUROTICOS ESPECIFICADOS	\$ 133,9	1,6%
9	C61	TUMOR MALIGNO DE PROSTATA METASTASICO	\$ 122,0	1,4%
10	I50	ICC	\$ 117,2	1,4%
TOTAL			\$ 2.625,1	30,8%

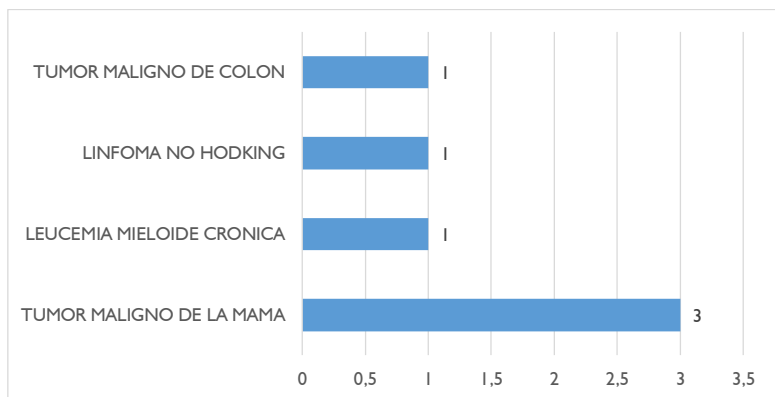
Fuente: UISALUD, 2020

En UISALUD, el costo total facturado por concepto de atenciones hospitalarias y medicamentos fue de \$8.529,1 millones, un 14,2% menos en comparación con el año anterior que fue de \$9.943,5. El 0,3% (10 pacientes) de la población afiliada consumió el 30,8% del total de estos costos. Las patologías más representativas fueron las enfermedades no transmisibles, las cuales aportaron el 93% y de estas en primer lugar están las neoplasias con una contribución del 60% del total del costo.

La Unidad cuenta con el Programa Integral a Pacientes con Cáncer, en total son 149 casos de cáncer, de los cuales el 96% (143 casos) se encuentran en seguimiento y el 4% (6 casos) en tratamiento activo.

A continuación, se presenta el total de casos de cáncer diagnosticados durante el año 2020 en tratamiento activo. El total de casos incidentes fueron 6; se presentaron 14 casos menos comparado con el año 2019.

Figura 10. Casos Incidentes de cáncer en UISALUD, 2020



Fuente: Área Aseguramiento en Calidad UISALUD, 2020.

En tratamiento activo se encuentran todos los pacientes que fueron diagnosticados durante el año 2020, el mayor porcentaje es dado por cáncer de mama con el 50% (3 casos).

Tabla 41. Casos con diagnóstico de cáncer en seguimiento – UISALUD 2020

CLASIFICACIÓN	No. Casos	%
Tumor maligno de la próstata	42	28,2
Tumor maligno de la mama de la mujer	34	22,8
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	15	10,1
Tumor maligno del colon, de la unión recto sigmoidea, recto y ano	13	8,7
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, órganos hematopoyéticos	8	5,4
Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	7	4,7
Todos los demás tumores malignos de los órganos urinarios	6	4,0
Todos los demás tumores malignos de otras localizaciones	5	3,4
Melanoma y otros tumores malignos de la piel	3	2,0
Tumor maligno de otras partes del útero	3	2,0
Tumores malignos de sitios mal definidos y secundarios	3	2,0
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido	3	2,0
Tumor maligno del encéfalo, del ojo y de otras partes del sistema nervioso central	2	1,3
Tumor maligno del estómago	2	1,3
Tumor maligno del ovario	2	1,3
Tumor maligno del hígado	1	0,7
Total general	149	100

Fuente: Área Aseguramiento en Calidad UISALUD, 2020.

Adicionalmente, UISALUD tiene 149 pacientes con diagnóstico de cáncer en seguimiento periódico, según el diagnóstico. La mayor proporción corresponde a próstata y mama con el 28,2% y el 22,8% respectivamente.

8.3.3. Medicamentos

8.3.3.1. Fórmulas médicas

Tabla 42. Fórmulas médicas UISALUD.

CONCEPTO	2019	%VAR	2020
Nº Fórmulas médicas	59.649	-7,4	55.228
Nº Fórmulas por usuario	21	0,0	21
Valor promedio por fórmula	75.723	2,2	77.422

Fuente: Área Aseguramiento en Calidad UISALUD, 2020.

Durante el año 2020 se despacharon 55.228 fórmulas, evidenciando una disminución del 7,4% frente al año anterior.

El valor promedio fórmula pasó de \$75.723 en el año 2019, a \$77.422 en el 2020 con un incremento del 2,2%.

El número promedio de fórmulas despachadas por usuario fue de 21 igual que en el período anterior.

8.3.3.2. Medicamentos dispensados

La dispensación de medicamentos se realiza en las instalaciones de UISALUD, con el fin de contribuir a la prestación integral del servicio con características de oportunidad y eficacia.

A continuación, se presenta el consumo de medicamentos registrado durante el año 2020.



Tabla 43. Consumo de medicamentos por grupo farmacológico UISALUD.

GRUPO FARMACOLÓGICO	2019		% VAR	2020	
	VALOR (Millones \$)	% PART.		VALOR (Millones \$)	% PART.
Alto costo	\$ 1.422,4	31,5	2,2	\$ 1.454,2	33,8
Riesgo cardiovascular	\$ 1.096,9	24,3	-4,9	\$ 1.042,8	24,2
Psiquiátricos y neurológicos	\$ 437,0	9,7	-8,1	\$ 401,6	9,3
Dermatológicos	\$ 252,8	5,6	-25,3	\$ 188,9	4,4
Asociación vitaminas y minerales	\$ 199,4	4,4	-9,8	\$ 179,8	4,2
Gastrointestinales	\$ 192,1	4,3	-13,0	\$ 167,1	3,9
Otros	\$ 916,1	20,3	-5,2	\$ 868,8	20,2
Total	\$ 4.516,8	100	-4,7	\$ 4.303,2	100

Fuente: UISALUD, 2020.

Durante el año 2020, el costo total de medicamentos dispensados fue \$4.303,2 millones, que comparado con el año 2019 (\$4.516,8 millones), presenta una disminución del 4,7 imputable a la intervención de precios realizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y al proceso de adquisición de medicamentos.

El mayor aporte fue dado por los medicamentos de alto costo con el 33,8%, seguido por el grupo de riesgo cardiovascular con el 24,2%, entre estos dos grupos el acumulado fue del 58% en el periodo. Este comportamiento es acorde a las principales causas de consulta, que corresponden en primer lugar a enfermedades no transmisibles y dentro las cuales se encuentran las neoplasias, enfermedades cardiovasculares, endocrinas, neuropsiquiátricas, entre otras.

Tabla 44. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.

ALTO COSTO	2019		% VAR	2020	
	VALOR (Millones \$)	% PART.		VALOR (Millones \$)	% PART.
Inmunosupresores	\$ 293,9	20,7	94,9	\$ 572,7	39,4
Quimioterapia	\$ 856,1	60,2	-45,8	\$ 463,8	31,9
Complementos nutricionales	\$ 150,8	10,6	65,5	\$ 249,6	17,2
Antivirales	\$ 102,7	7,2	50,8	\$ 154,9	10,7
Bloqueador hormonal	\$ 2,4	0,2	423,8	\$ 12,6	0,9
Hormonoterapia	\$ 16,6	1,2	-96,7	\$ 0,5	0,0
Total	\$ 1.422,4	100	2,2	\$ 1.454,2	100

Fuente: UISALUD, 2020

El grupo farmacológico de alto costo representa el 33,8% del total del costo de medicamentos dispensados. Dentro de éste grupo los inmunosupresores ocupan el primer lugar con el 39,4% del costo, seguido por la quimioterapia con el 31,9%.

Tabla 45. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.

RIESGO CARDIOVASCULAR	2019		% VAR	2020	
	VALOR (Millones \$)	% PART.		VALOR (Millones \$)	% PART.
Hipoglicemiantes	\$ 345,2	31,5	8,1	\$ 373,2	35,8
Antihipertensivos	\$ 437,0	39,8	-17,0	\$ 362,8	34,8
Hipolipemiantes	\$ 65,3	6,0	206,1	\$ 199,9	19,2
Antiagregantes plaquetarios	\$ 196,9	18,0	-71,1	\$ 57,0	5,5
Cardiovascular	\$ 52,6	4,8	-5,0	\$ 50,0	4,8
Total	\$ 1.096,9	100	-4,9	\$ 1.042,8	100

Fuente: UISALUD, 2020

En este grupo farmacológico que representa el 24,2% del costo de medicamentos dispensados, los Hipoglicemiantes y antihipertensivos aportaron el 70,6%, lo anterior en concordancia con las causas de morbilidad de consulta externa y el Programa “De Todo Corazón”.

Tabla 46. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.

PSIQUIÁTRICOS Y NEUROLÓGICOS	2019		% VAR	2020	
	VALOR (Millones \$)	%		VALOR (Millones \$)	%
Psiquiátricos	\$ 205,20	47,0	-11,7	181,17	45,1
Neurológicos	\$ 139,50	31,9	-12,1	122,63	30,5
Anticonvulsivantes	\$ 92,30	21,1	6,0	97,81	24,4
Total	\$ 437,00	100	-8,1	401,61	100

Fuente: Área de Sistemas – UISALUD

Este grupo farmacológico aportó el 9,3% del costo de medicamentos dispensados, ocupando el tercer lugar. Dentro de éste grupo el primer lugar es dado por los medicamentos psiquiátricos con el 45,1% del costo.

8.3.4. Incapacidades.

En general durante el período analizado, se observa un aumento del 5,3% en el número de usuarios, y una disminución en el número de incapacidades y días del 42,9% y 27,5% respectivamente.

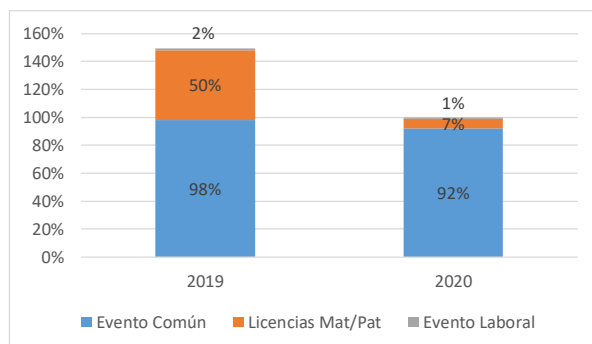
Tabla 47. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD

CONCEPTO	2019	% VAR	2020
N° Incapacidades	973	-54,9	439
N° Usuarios	390	-38,7	239
N° Días	4.752	-46,5	2.541
Promedio días por usuario	12,2	-12,9	10,6
Promedio valor mensual (Millones \$)	\$ 58	-51,0	\$ 28

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el año 2020 se registraron 439 incapacidades médicas, las cuales disminuyeron en un 54,9%, frente al año 2019, así mismo, el costo promedio mensual disminuyó en un 51%, lo cual está relacionado con el número de días de incapacidad, que tuvo una disminución en promedio de 2 días por cotizante y con el ingreso base de cotización de los funcionarios incapacitados. Se asume la disminución por el trabajo remoto que permitió que los cotizantes trabajaran desde sus casas.

Figura 11. Distribución de incapacidades por tipo UISALUD



Fuente: UISALUD, 2020

En el año 2020, al observar el tipo de incapacidad generada, se evidencia que el 92% fue por evento común.

9. PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19 EN UISALUD

Este plan determina la adopción de diversas medidas e iniciativas que se encuentran alineadas con las recomendaciones generales de la Organización Mundial de Salud (OMS) y el Gobierno Nacional a través del Ministerio de Salud y Protección Social.

Es importante resaltar el apoyo de la Universidad, con campañas de información y prevención del COVID-19, a través de la página web institucional y la logística para los funcionarios médico asistenciales de UISALUD, en el suministro de transporte puerta a puerta, alimentación y elementos de protección personal.

9.1. MECANISMOS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE UISALUD

Tabla 48. Mecanismos de acceso a servicios UISALUD

CONTACTOS	
Línea emergencias 24/7	018000126114
WhatsApp solicitudes	3155800554
Chat – atención en salud Covid 19	www.uis.edu.co
Correo electrónico	uisalud.corticovid@uis.edu.co
Conmutador	6344000
Página web – link Uisalud	www.uis.edu.co

Fuente: UISALUD, 2020

9.2. BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS COVID19 EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

En la Unidad Especializada de Salud, se realiza la búsqueda activa institucional - BAI y seguimiento de sintomáticos respiratorios, con el fin de captar tempranamente casos sospechosos de COVID-19, así mismo, identificar tempranamente signos de alarma a través de la valoración médica en casa, y evolución diaria.

El paciente debe informar su condición de sintomático respiratorio a través de la línea telefónica 6344000 extensión 4120 - 4110 – 4101, con el fin de aplicar el formato de clasificación de caso y remisión a coordinación en salud, para la asignación de un médico de atención domiciliaria.

Se divulgó el acceso a la línea 01800126114 a través de la página web de la UIS, en el micro sitio de UISALUD y en circulares dirigidas a todos los afiliados para garantizar la cobertura

de atención en caso de requerirse. Se enfatizó que ante cualquier situación el usuario podrá comunicarse las 24 horas del día, en horarios no laborales en la Unidad.

En la página de la UIS (www.uis.edu.co), en el banner de atención en salud covid19, se encuentra el link para acceder al chat 315 2671140.

Adicionalmente, el paciente procedente del exterior debe permanecer en aislamiento en casa, como mínimo durante 14 días. Si llega a presentar algún síntoma se debe comunicar a la línea 018000126114 de UISALUD, para coordinar atención médica domiciliaria inicial y de seguimiento. NO DEBE ASISTIR a la Institución.

Se realiza seguimiento a todo caso asintomático contacto de un caso positivo siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

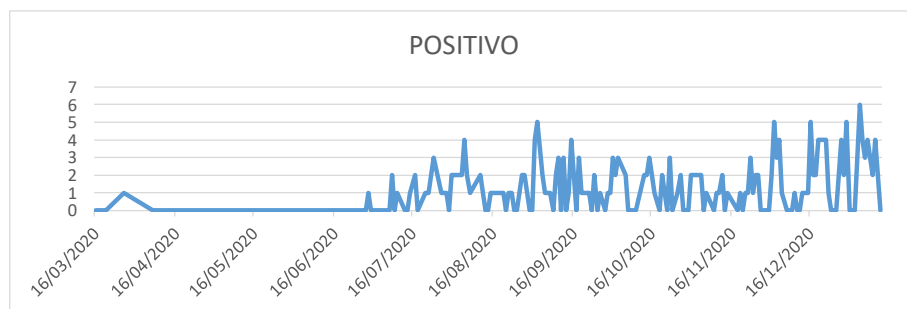
De igual forma, se realiza seguimiento en la plataforma SEGCOVID19 en donde a la fecha el Instituto Nacional de Salud - INS ha cargado 88 afiliados. UISALUD, ha registrado el seguimiento y cierre a cada caso según corresponda.

9.3. CASOS CONFIRMADOS

Con corte al día 31 de diciembre del 2020, en UISALUD se han reportado un total de 177 casos confirmados. En seguimiento se encuentran 30 que corresponden a casos activos. De los casos activos, el 100% se encuentran en aislamiento en casa. El 90% de los casos confirmados totales se registran como recuperados.

La siguiente figura presenta la curva epidémica para UISALUD teniendo en cuenta la fecha de toma de muestra de los casos confirmados.

Figura 12. Distribución de casos positivos 2020



Fuente: UISALUD, 2020

Tabla 49. Clasificación de casos positivos y seguimientos en UISALUD

CASOS COVID 19	# Casos	# Seguimientos	Promedio Seg x caso
COVID19 - bajo- clase a	94	1.174	12,5
COVID19 – medio - clase b	70	1.644	23,5
COVID19 – alto - clase c	13	555	42,7
TOTAL	177	3.373	19,1

Fuente: UISALUD, 2020

Del total de casos positivos el 53,1% son de riesgo bajo, el 39,5% medio y el 7,3% alto.

A la fecha hay 7 casos fallecidos, 6 eran mayores de 80 años y uno de 52 años (seis hombres y una mujer).

9.4. PRUEBAS REALIZADAS A LOS AFILIADOS UISALUD

Tabla 50. Pruebas realizadas en UISALUD

Tipo Afiliado	NEGATIVO		POSITIVO		INDETERMINADO		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Beneficiario	173	38,0	81	45,5	1	14,3	254	40,1
Cotizante – Empleado UIS	190	41,8	55	30,9	6	85,7	245	38,7
Cotizante - Pensionado	92	20,2	42	23,6	0	0,0	134	21,2
Total general	455	100	178	100	7	100	633	100

Fuente: UISALUD, 2020

Durante el año 2020, se realizaron 633 pruebas a los afiliados a UISALUD, la mayor proporción está dada por los beneficiarios con el 40,1%, seguido por los cotizantes empleados UIS con el 38,7%. Del total de pruebas tomadas, el 28,1% presentaron resultado positivo.

Las pruebas correspondientes a priorizados con factores de riesgo (>70 años, crónicas, inmunocomprometidos y embarazo), fueron 214 y de estas el 27% (57) resultaron positivas.

Los sintomáticos respiratorios que han requerido hospitalización son 18 y de estos 9 positivos (50%).

10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD

10.1. GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO

Tabla 51. Funcionarios planta 2020 - UISALUD

ASISTENCIALES	#	HORAS DIARIAS		ADMINISTRATIVOS	#	HORAS DIARIAS	
		#	%			#	%
Profesional Asistencial	21	94	56,6	Auxiliar Administrativo	7	56	46,6
Auxiliar Administrativo	3	24	14,5	Coordinadores	3	24	20,0
Auxiliar De Enfermería	2	16	9,6		1	8	6,7
Auxiliar De Odontología	2	16	9,6	Profesional	3	24	20,0
Coordinador De Salud	1	8	4,8	Secretaría	1	8	6,7
Regente En Farmacia	1	8	4,8				
TOTAL	30	166	100	TOTAL	15	120	100

Fuente: UISALUD, 2020

UISALUD, cuenta con 45 funcionarios en planta, quienes aportan 286 horas laborales diarias, de estos, el 58% corresponde a horas dedicadas al área asistencial y 42% horas laborales del área administrativa como apoyo a la gestión del servicio de la Unidad de Salud.

En cuanto a la modalidad de contratación, el 55,6% (25) son de libre nombramiento y remoción, el 33,3% (15) son provisionales y el 11,1% (05) son temporales.

10.2. GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA

Cambios realizados por Pandemia COVID-19

Durante la vigencia 2020, la Unidad mantuvo espacios en su infraestructura de manera tal que permitiera el desplazamiento de sus usuarios, teniendo en cuenta las nuevas condiciones dadas por la pandemia del COVID-19. Se marcaron espacios tanto en sillas, como en pisos buscando el distanciamiento para la atención de los pacientes.

Se realizaron mantenimientos a las instalaciones (puertas y techos), a los aires acondicionados, las UPS que dan soporte a los servidores, el ascensor, las luminarias y el tenso Flex que protege las mismas.

10.3. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

La Red prestadora de servicios médicos se ha mantenido durante la vigencia, buscando satisfacer las necesidades de los usuarios de la Unidad de Salud.

Entre las entidades que apoyan los servicios de la Unidad, están: clínicas fuera del área metropolitana (Clínica Cardio Infantil, Corporación UN, Clínica Congregación Santa Catalina, ESE Manuela Beltrán, acuerdos celebrados con las Universidades (Nacional, Tunja, Cauca, Valle, Córdoba y Nariño), dentro del área metropolitana tenemos las Clínicas de la ciudad (Materno Infantil San Luis, Chicamocha, Hospital Internacional de Colombia, Hospital Universitario, Clínica Foscal, Fosunab, y Cardiovascular Zona franca, entre otras y las IPS para apoyo terapéutico, apoyo diagnóstico, ISP especializadas, profesionales especializados externos y profesionales en planta.

Tabla 52. Contratación servicios medico asistenciales – UISALUD 2019

Categorías	Valor Contratos (Millones \$)	Valor Facturado (Millones \$)	% Ejecución
Clínica del área metropolitana	\$ 3.100,7	\$ 2.233,0	72,0%
Clínica fuera del área metropolitana	\$ 20,1	\$ 3,1	15,6%
Entidad de Apoyo	\$ 42,1	\$ 7,3	17,4%
IPS de apoyo diagnostico	\$ 840,0	\$ 457,1	54,4%
IPS de apoyo terapéutico	\$ 364,4	\$ 277,6	76,2%
IPS especializada	\$ 1.925,0	\$ 1.285,6	66,8%
Profesional Externo	\$ 1.352,2	\$ 587,9	43,5%
Profesional Planta	\$ 401,6	\$ 58,5	14,6%
Red Universitaria	\$ 169,0	\$ 31,2	18,5%
Servicios de apoyo	\$ 326,2	\$ 300,5	92,1%
TOTAL CONTRATOS	\$ 8.541,4	\$ 5.241,8	61,4%

Fuente: División Financiera UIS, 2020

Con ocasión de la pandemia por el Covid-19, a partir del 25 de marzo de 2020, la Unidad prestó sus servicios de manera virtual, por telemedicina, para lo cual se capacitó al personal médico y se adquirieron equipos celulares y cámaras web, para garantizar la prestación del servicio a los usuarios.

Durante la vigencia 2020, UISALUD mantuvo su red de servicios medico asistenciales para la atención de sus pacientes, buscando satisfacer las necesidades de todos sus usuarios, razón por la cual se realizaron contratos por valor de \$8.541,4 millones, de los cuales se recibieron

facturas por valor de \$5.241,8 millones, cubriendo un 61.4%, de los servicios solicitados y efectivamente utilizados.

Tabla 53. Contratación servicios de apoyo UISALUD – 2020.

Tipo de Contrato	Valor Contratado (Millones \$)	Porcentaje ejecución
Compras como apoyo a la gestión (Papelería, Insumos aseo, cámaras web, equipos celulares, compra de equipos de escaneo, auriculares inalámbricos, entre otros)	\$ 58,2	100%
Medicamentos e Insumos Médico asistencial	\$ 3.737,5	
Compra de Equipo Médico	\$ 31,4	

Fuente: División Financiera UIS, 2020

La contratación para atender la entrega de medicamentos a sus pacientes, insumos médicos y odontológicos, se realizó directamente con los laboratorios y distribuidores, mediante acuerdos marco de precios, los cuales permiten sostener precios hasta marzo 31 de 2021, por valor de \$ 3.737,5 millones.

Reservas constituidas a diciembre 31 de 2020

Siendo la prioridad el servicio y la atención a sus usuarios, la Unidad Especializada de Salud, mantuvo su red de servicios médico asistenciales con el fin de cubrir cualquier eventualidad que pudiera presentarse, razón por la cual la Dirección consideró constituir saldos en reserva de acuerdo a algunas consideraciones:

Tabla 54. Reservas para cubrir servicios medico asistenciales y otros servicios de apoyo a la gestión.

Tipo de Contrato	Valor en Reserva (Millones \$)	Reserva %
Contratos por Servicio Médico asistencial	\$ 3.488,3	96,7
Compra de Medicamentos, Materiales e insumos médicos y odontológicos	\$ 94,0	2,6
Contratos de apoyo (Fumigación, Lavandería y Mantenimiento de equipo biomédico).	\$ 25,5	0,7
Total	\$ 3.607,9	100

Fuente: División Financiera UIS, 2020

Para el servicio Médico Asistencial, incluido el rubro de medicamentos se constituyeron reservas por valor de \$3.607,9 millones, entre laboratorios de pruebas, laboratorios de medicamentos, distribuidores de medicamentos y clínicas del área metropolitana, clínicas fuera del área metropolitana, IPS especializadas, y entidades de apoyo en general con el fin de cubrir servicios autorizados durante los meses de noviembre y diciembre de 2020.

Los contratos constituidos como reservas deberán ser finalizados y liquidados siguiendo los parámetros establecidos en el área financiera de la Universidad, durante el primer trimestre del año 2021.

Las reservas para el servicio médico asistencial se encuentran dentro de algunas categorías como son:

Tabla 55. Detalle reservas a diciembre 31 de 2020

Categoría	Valor Contratado	Valor Facturado	Saldo en Reserva	% Participación
Clínicas	\$ 3.911,7	\$ 2.700,5	\$ 1.211,1	33,6%
Ips Especializadas, Apoyo Terap, Diagnóstico, entre otros	\$ 2.739,9	\$ 1.592,2	\$ 1.147,7	31,8%
Médicos Red	\$ 1.698,9	\$ 750,1	\$ 948,8	26,3%
Red Universitaria	\$ 177,8	\$ 38,5	\$ 139,4	3,9%
Medicamentos-Insumos medico asistenciales	\$ 525,7	\$ 431,7	\$ 94,0	2,6%
Apoyo General	\$ 44,3	\$ 18,8	\$ 25,5	0,7%
Línea Blanda- Auxilios	\$ 38,2	\$ 14,2	\$ 23,9	0,7%
Clínicas Fuera del Área	\$ 28,5	\$ 11,1	\$ 17,4	0,5%
TOTALES	9.165,0	5.557,2	3.607,9	100,0%

Fuente: División Financiera UIS, 2020

10.4. GESTIÓN FINANCIERA

La red prestadora de servicios médicos se ha mantenido durante la vigencia, buscando satisfacer las necesidades de los usuarios de la Unidad

10.4.1. Condiciones financieras de la Unidad y gestión de los recursos del Sistema

El Sistema de Seguridad Social en Salud de la Universidad Industrial de Santander, se financia de la siguiente forma:

Plan de Beneficios en Salud.

El Plan de Beneficios en Salud, ofrecido por UISALUD, se financia de la siguiente manera:

- 6,5% aporte del empleador UIS, sobre la nómina de empleados activos.
- 4,0% aporte de empleados UIS.
- 10,5% aporte de pensionados UIS.
- 11,0% aporte de pensionados COLPENSIONES y otras Administradoras de Fondos de Pensiones – AFP
- Cuotas asistenciales.
- Recobros a la Administradora de Riesgos Laborales – ARL.
- Rendimientos financieros.

Plan Adicional de Beneficios en Salud.

El Plan Adicional de Beneficios en Salud ofrecido por UISALUD se financia con el aporte adicional voluntario y solidario de los usuarios destinado a tal propósito.

- 2,0% aporte de empleados y pensionados UIS, COLPENSIONES y otras AFP, para el aseguramiento en la calidad de los servicios.

Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud

El Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud, creado mediante Acuerdo del Consejo Superior No. 070 de 1997 y modificado por los Acuerdos 02 de 1998, 065 de 2011 del Consejo Superior, se financia de la siguiente manera:

- 1,0% aporte UIS, sobre las nóminas de empleados y pensionados de la UIS con cargo al rubro de Bienestar Universitario.
- 0,5% aporte UISALUD, sobre las nóminas de empleados y pensionados UIS.
- 0,5% aporte de empleados y pensionados UIS, COLPENSIONES y otras AFP, inscritos en el Plan Adicional de Beneficios.

- Rendimientos financieros.

Traslados a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES

- 1,5% sobre las nóminas de empleados activos UIS.
- 1,0% sobre las nóminas de pensionados UIS, COLPENSIONES y otras AFP.

10.4.2. Análisis comparativo de la ejecución presupuestal año 2019 vs 2020

Ejecución presupuestal de ingresos año 2019 vs 2020

El Presupuesto de Ingresos, gastos de funcionamiento e inversión para el Fondo 12 – UISALUD, para la vigencia 2020, fue aprobado por el Consejo Superior de la UIS, mediante Acuerdo N°073 de diciembre 12 de 2019, por valor de \$20.521 millones, como capítulo independiente al Presupuesto General de la UIS y fue adicionado en \$3.000 millones, por concepto de saldo fiscal vigencia 2019; dando como resultado un presupuesto definitivo de \$23.521 millones, el cual se distribuye en cinco fondos así:

Fondo 9701 Asegurador	\$14.644,0 millones
Fondo 9702 Prestador	\$ 2.799,4 millones
Fondo 9703 Alto Costo y Promoción y Prevención	\$ 2.729,6 millones
Fondo 9704 Reserva Recursos UIS	\$ 1.506,3 millones
Fondo 9705 Reserva Recursos Propios	\$ 1.841,6 millones
Total	\$23.521,0 millones

Al finalizar el año 2020, el presupuesto de ingresos de la Unidad, registró una ejecución del 108% (\$25.403,7 millones), que comparado con el año 2019, presenta un incremento del 4,3% en el valor ejecutado.

Tabla 56. Ejecución de ingresos Fondo 12 UISALUD, 2020.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/19 (Millones \$)			% VAR VALOR EJECUTADO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/20 (Millones \$)		
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN		PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
INGRESOS CORRIENTES	16.994,4	17.975,3	105,8	5,5	17.638,6	18.968,1	107,5
VENTA DE SERVICIOS	16.810,2	17.719,6	105,4	5,9	17.455,0	18.773,0	107,6
VENTA DE SERVICIOS UISALUD	16.707,5	17.078,0	102,2	7,2	17.348,5	18.299,1	105,5
OTROS SERVICIOS	102,7	641,6	624,9	-26,1	106,6	474,0	444,8
Recobros ARL	5,9	9,3	157,1	-73,4	6,1	2,5	40,3
Servicio Red Universitaria	96,8	439,2	453,9	-72,9	100,4	119,2	118,7
Otros Servicios	0	193,1	-	82,4	0,0	352,3	-
OTRAS RENTAS PROPIAS	184,2	255,8	138,9	-23,8	183,5	195,0	106,3
Descuentos en Lab. Farmacéuticos	143,5	144,5	100,7	-21,7	125,9	113,1	89,8
Descuentos en Clínicas	32,7	103,5	316,0	-22,9	45,7	79,8	174,5
Otros Descuentos Financieros	7,9	7,8	98,40	-72,1	11,9	2,2	18,2
RECURSOS DEL CAPITAL	4.654,3	6.374,2	137,0	1,0	5.882,4	6.435,7	109,4
OTROS RECURSOS BALANCE	2.712,8	2.712,8	100,0	10,6	3.000,0	3.000,0	100,0
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	1.941,5	3.588,3	184,8	-6,7	2.882,4	3.349,2	116,2
OTROS RECURSOS DE CAPITAL	0	73,2	-	18,1	0,0	86,5	-
TOTAL INGRESOS	21.648,6	24.349,6	112,5	4,3	23.521,0	25.403,7	108,0

Fuente: División Financiera – Presupuesto UIS, 2020

Los principales rubros que componen el presupuesto de Ingresos son: Ingresos corrientes y Recursos de Capital:

Ingresos corrientes:

Comprende el recaudo de aportes para salud que realiza la Universidad, empleados y pensionados afiliados a UISALUD, así como los ingresos por concepto de cuotas asistenciales, afiliaciones, servicios prestados a los usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud - RUSS, recobros a la Administradora de Riesgos Laborales ARL, y descuentos financieros.

En este rubro, el Fondo 12 alcanzó una ejecución presupuestal del 107,5% (\$18.968,1 millones), encontrándose por encima de lo presupuestado para la vigencia 2020.

Recursos de capital:

Al finalizar el mes de diciembre de 2020, se registraron en el Fondo Presupuestal 12 – UISALUD, rendimientos financieros por valor de \$3.349,2 millones (116,2%), cifra que se encuentra por encima del valor presupuestado para la vigencia 2020, en razón a la variación de las tasas de interés y los nuevos recursos trasladados a los portafolios de inversión.

En el rubro otros recursos de balance, se adicionaron \$3.000 millones, por concepto de saldo fiscal y liquidación de reservas de la vigencia 2019.

Así mismo, se registraron otros recursos de capital (ingresos de vigencias anteriores - año 2019), por recaudo facturación de aportes al Plan Adicional de Beneficios a pensionados y servicios médico asistenciales prestados a usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud –RUSS. A diciembre 31/20, éste rubro presentó una ejecución presupuestal de \$86,5 millones.

Tabla 57. Ejecución de egresos Fondo 12 UISALUD, 2020.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/19			% VAR VALOR EJECUT.	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/20			
	PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%		PRESUPUESTO DEFINITIVO	EJECUT.	%	SALDO POR COMPROMETER
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	18.721,9	18.488,6	98,8	-4,8	20.055,2	17.608,7	87,8	2.446,5
SERVICIOS PERSONALES	2.601,1	2.499,6	96,1	6,2	3.248,7	2.655,7	81,7	593,0
GASTOS GENERALES	435,7	421,7	96,8	66,9	809,5	703,7	86,9	105,9
GASTOS DE OPERACIÓN UISALUD	15.685,1	15.567,3	99,2	-8,5	15.996,9	14.249,3	89,1	1.747,6
ADQUISICIÓN DE BIENES	4.650,2	4.605,9	99,0	-18,9	4.878,8	3.737,5	76,6	1.141,3
Medicamentos	4.469,9	4.438,8	99,3	-19,3	4.694,6	3.583,7	76,3	1.110,9
Materiales e Insumos Médico Asistenciales	180,2	167,0	92,7	-7,9	184,2	153,8	83,5	30,4
ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	11.034,9	10.961,5	99,3	-4,1	11.118,1	10.511,8	94,5	606,2
Servicios Médico Asistenciales	10.505,6	10.432,1	99,3	-4,5	10.568,1	9.962,9	94,3	605,2
Incapacidades, Lic. Matern. Y Patern.	529,4	529,3	100,0	3,7	550,0	549,0	99,8	1,0
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	2.816,1	2.713,5	96,4	6,2	3.347,9	2.880,9	86,0	467,1
INVERSIÓN	110,7	107,5	97,2	-37,0	117,9	67,7	57,4	50,2
TOTAL GASTOS	21.648,6	21.309,6	98,4	-3,5	23.521,0	20.557,3	87,4	2.963,7

Fuente: División Financiera – Presupuesto UIS, 2020

A cierre del año 2020, el presupuesto de egresos de la Unidad, registró una ejecución del 87,4% (\$20.557,3 millones incluyendo transferencias corrientes), que comparado con el año 2019, presenta una disminución del 3,5% en el valor ejecutado.

Es importante aclarar que a partir del mes de noviembre de 2018, se inició la ejecución del rubro de transferencias corrientes, sin afectar el gasto, por lo tanto al no tener en cuenta dicho valor, el porcentaje de disminución de diciembre 31/19 a diciembre 31/20, es el 4,9%.

Los principales rubros que componen el presupuesto de Egresos son: Gastos de Funcionamiento (Servicios personales, gastos generales y gastos de operación UISALUD), Transferencias Corrientes e Inversión.

Los principales rubros que componen el presupuesto de egresos son: Gastos de funcionamiento (Servicios personales, gastos generales y gastos de operación), transferencias corrientes e inversión:

Servicios personales:

En éste rubro, el Fondo 12 registró una ejecución presupuestal del 81,7% (\$2.655,7 millones), encontrándose por debajo de lo presupuestado para la vigencia 2020, en razón a que se provisionaron recursos para toda la planta de personal, incluyendo cargos vacantes.

Gastos generales:

Presentó una ejecución presupuestal del 86,9% (\$703,7 millones, teniendo en cuenta que estos gastos no se ejecutan por doceavas partes, sino de acuerdo a las necesidades del servicio.

Gastos de operación UISALUD (medicamentos, materiales e insumos médico asistenciales, servicios médico asistenciales, incapacidades y licencias de maternidad y paternidad):

Este es el rubro de mayor participación en el presupuesto de egresos, representa el 69,3% (\$14.249,3 millones) del valor ejecutado.

Los ítems más representativos o que registran un porcentaje de ejecución por encima de lo presupuestado para la vigencia 2020 son:

- **Adquisición de Bienes**

Presupuesto definitivo \$4.878,8. Ejecutado \$3.737,5 millones (76,6% del presupuesto definitivo).

En adquisición de bienes, el ítem de mayor representación es medicamentos, que a diciembre 31/20 cuenta con un presupuesto definitivo de \$4.694,6 millones, de los cuales:

- ✓ Se ejecutaron \$3.583,7 millones, correspondientes al 76,3% del presupuesto definitivo, en razón a que se realizan compras de acuerdo a la rotación de los medicamentos, con el objeto de mantener un stock de inventario que satisfaga de manera oportuna la demanda y garantice la prestación del servicio. Adicional a esto, la alta ejecución del rubro de medicamentos se justifica entre otros aspectos por: 1) Inversión de la pirámide poblacional; 2) Alta incidencia de enfermedades crónicas degenerativas; y 3) Nuevas tecnologías en salud a nivel clínico y de medicamentos.
 - ✓ Para una evaluación detallada de los medicamentos dispensados, durante el año 2020, ver tablas N°43 a 46.
- **Adquisición de Servicios**
Presupuesto definitivo \$11.118,1. Ejecutado \$10.511,8 millones (94,5% del presupuesto definitivo).

En adquisición de servicios, el ítem de mayor representación es servicios médico asistenciales, que a diciembre 31/20 presentó un presupuesto definitivo de \$10.568,1 millones, de los cuales:

- ✓ Se ejecutaron \$9.962,9 millones (94,3% del presupuesto definitivo), a la red contratada de prestadores, servicios de urgencias y servicios de laboratorio clínico prestados por la Escuela de Microbiología UIS.

10.4.3. Tesorería

Tabla 58. Recursos tesorería UISALUD a diciembre 31 de 2020.

CONCEPTO	DICIEMBRE 31 DE 2019 (Millones \$)	% VAR	DICIEMBRE 31 DE 2020 (Millones \$)
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	\$ 831,02	1.059,6	\$ 9.636,5
Fondos de Inversión Colectiva	\$ 3.012,96	179,0	\$ 8.406,2
Inversiones Fondo Asegurador (Valor Nominal)	\$ 4.750,00	0,0	\$ 4.750,0
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención (Valor Nominal)	\$ 1.500,00	-66,7	\$ 500,0
Inversiones Fondo Reserva Recursos UIS (Valor Nominal)	\$ 14.981,61	-15,7	\$ 12.633,7
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios (Valor Nominal)	\$ 21.500,00	-16,5	\$ 17.950,0
TOTAL	\$ 46.575,6	15,7	\$ 53.876,4

Fuente: División Financiera – Tesorería UIS, 2020

A diciembre 31/20, los recursos de tesorería que soportan la operación de UISALUD, ascienden a la suma de \$53.876,4 millones, que al compararse con los registrados en el mismo período del año 2019, presentan un incremento del 15,7%.

La desinversión del 66,7% en el Fondo de Alto Costo y Promoción y Prevención, corresponde al traslado de recursos para la operación.

La disminución del 15,7% en inversiones del Fondo de Reserva Recursos UIS y del 16,5% en el Fondo de Reserva Recursos Propios, corresponde a la amortización de capital de los títulos de Titularizadora Colombiana y al vencimiento de TES y Bonos, los cuales están disponibles para reinversión, puesto que debido a la disminución en las tasas de interés, la División Financiera de la UIS decidió mantener esos recursos en Fondos de Inversión Colectiva, mientras se presentan alternativas de inversión en renta fija, con mayor rentabilidad.

Tabla 59. Portafolio de inversiones por emisor UISALUD, 2020

EMISOR	VALOR	% PARTICIPACIÓN
Fondos de Inversión Colectiva	\$ 8.406,2	19,0%
BBVA Colombia	\$ 6.000,0	13,6%
Bancolombia	\$ 5.000,0	11,3%
Banco Popular S.A.	\$ 4.750,0	10,7%
UNE EPM Telecomunicaciones	\$ 3.500,0	7,9%
Banco Bancoldex	\$ 3.000,0	6,8%
Banco Davivienda	\$ 3.000,0	6,8%
EPM Medellín	\$ 2.500,0	5,7%
Gobierno República de Colombia	\$ 1.790,0	4,0%
ISA S.A.	\$ 1.500,0	3,4%
Banco ITAU	\$ 1.000,0	2,3%
Grupo Argos S.A.	\$ 1.000,0	2,3%
Emgesa S.A.	\$ 1.000,0	2,3%
Ecopetrol	\$ 800,0	1,8%
Isagen S.A.	\$ 500,0	1,1%
Gases de Occidente S.A. E.S.P.	\$ 350,0	0,8%
Titularizadora Colombiana	\$ 143,7	0,3%
TOTAL	\$ 44.239,9	100,0%

Fuente: División Financiera – Tesorería UIS, 2020



Al cierre del año 2020, el 30,4% de las inversiones de UISALUD, corresponden a deuda pública y el 69,6% a deuda privada. Emisores con calificación AA+ y AAA. La mayor concentración por emisor, se encuentra en Fondos de Inversión Colectiva (19%).

Cordialmente,

GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Director

Anexo A.

DOCUMENTOS APROBADOS POR RECTORIA PARA UISALUD

Resolución N° 651 del 17 de junio del 2020.

- GUD.24 Guía de práctica clínica para el manejo de la infección respiratoria aguda en niños.
- GUD.25 Guía para la atención de la mujer en la etapa menopáusica.
- GUD.26 Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la rinosinusitis aguda y crónica en el paciente pediátrico.
- GUD.27 Guía de práctica clínica para el manejo de la enfermedad diarreica aguda en niños.