

# UISALUD INFORME TRIMESTRAL



**Gonzalo Gómez Patiño**

Director

**Bucaramanga, abril de 2023**

TABLA DE CONTENIDO

Página

<b>I. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD</b> .....	6
1.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA .....	6
1.1.1. Estructura demográfica.....	7
1.1.2. Población por grupo de edad .....	8
1.1.3. Indicadores de Estructura –Demográfica.....	9
1.2. CARACTERIZACIÓN MORBILIDAD ATENDIDA EN UISALUD .....	10
1.3. CARACTERIZACIÓN MORTALIDAD EN UISALUD .....	11
1.4. CLASIFICACIÓN POBLACION POR AFILIACIÓN, INGRESOS Y RETIROS .....	11
1.4.1. Ingreso de usuarios en el trimestre.....	12
1.4.2. Retiro de usuarios en el trimestre. ....	13
1.4.3. Afiliados según tipo de afiliación y plan de salud.....	13
<b>2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD</b> .....	13
2.1. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO .....	14
2.2. OPORTUNIDAD EN LAS CITAS MÉDICAS ASIGNADAS EN UISALUD .....	15
<b>3. GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.</b> .....	15
3.1. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA.....	16
3.2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA INFANCIA.....	18
3.3. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA ADOLESCENTES.....	18
3.4. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA JUVENTUD.....	19
3.5. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL.....	20
3.6. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y VEJEZ .....	22
3.6.1. Atención en Salud del Adulto .....	23
3.6.2. Atención en Salud de Vejez .....	23
3.6.2.1. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular .....	24
3.6.2.2. Tamizaje para Riesgo de Diabetes.....	24
3.6.2.3. Tamizaje para EPOC .....	25
3.6.2.4. Apgar Familiar .....	25

3.6.2.5. Tamizaje visual y auditivo ..... 26  
 3.6.2.6. Independencia funcional ..... 26  
 3.6.2.7. Autonomía ..... 26  
 3.6.2.8. Habilidades cognitivas..... 27  
 3.7. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO - VASCULAR..... 27  
 3.8. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA ..... 29  
 3.9. PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO  
 ..... 30  
 3.10. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA..... 31  
 3.11. JORNADAS DE PROMOCIÓN Y MANTANIMIENTO DE LA SALUD ..... 32  
 3.12. JORNADA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19 ..... 34

## LISTA DE TABLAS

Página

Tabla 1. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia. ....	7
Tabla 2. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD .....	9
Tabla 3. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD.....	10
Tabla 4. Morbilidad población afiliada UISALUD.....	10
Tabla 5. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD. ....	11
Tabla 6. Distribución de ingresos a UISALUD, 2023 .....	12
Tabla 7. Distribución de retiros de UISALUD, 2023 .....	13
Tabla 8. Distribución de cotizantes de UISALUD, 2023 .....	13
Tabla 9. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia – UISALUD PRIMER TRIMESTRE 2023. ....	16
Tabla 10. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia -UISALUD. .....	18
Tabla 11. Cobertura Atención Adolescentes - UISALUD .....	19
Tabla 12. Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD .....	20
Tabla 13. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.....	21
Tabla 14. Población objeto ciclo vital de adulto y vejez .....	22
Tabla 15. Distribución de la población atendida en ciclo de adultez, según estrategia de captura ..	22
Tabla 16. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez, según estrategia de captura .....	22
Tabla 17. Cobertura de valoración de adulto según rango de edad .....	23
Tabla 18. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad .....	23
Tabla 19. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular.....	24
Tabla 20. Tamizaje para Riesgo de Diabetes.....	24
Tabla 21. Tamizaje para EPOC.....	25
Tabla 22. Apgar Familiar .....	25
Tabla 23. Tamizaje visual y auditivo .....	26
Tabla 24. Independencia funcional .....	26
Tabla 25. Autonomía .....	26
Tabla 26. Habilidades cognitivas .....	27
Tabla 27. Atención del Programa “De Todo Corazón”. .....	28
Tabla 28. Diagnósticos de la población del Programa “De Todo Corazón” atendida en 2023 .....	28

Tabla 29. Clasificación de pacientes por Riesgo Framingham vistos por circuito en el Programa “De Todo Corazón” ..... 29

Tabla 30. Indicadores de resultado del Programa “De Todo Corazón” ..... 29

Tabla 31. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA..... 30

Tabla 32. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD ..... 30

Tabla 33. Indicadores RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD, 2023 ..... 31



*LISTA DE FIGURAS*

*Página*

Figura 1. Pirámide poblacional de UISALUD.....	8
Figura 2. Proporción de afiliados por ciclo vital y según sexo. ....	8
Figura 3. Distribución de la población. ....	12
Figura 4. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.....	14
Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD.....	15
Figura 6. Invitación al primer taller 2023 – Programa “De Todo Corazón” .....	28
Figura 7. Material educativo – Programa Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino y Mama. ....	32
Figura 8. Imágenes Jornada “Conoce Tu Riesgo”. ....	33
Figura 9. Imágenes Jornada de Vacunación contra Covid-19. ....	35

## **I. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD**

### **I.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA**

A cierre del primer trimestre del año 2023, la población de UISALUD fue de 2.817 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1417% del departamento de Santander.

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

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	#	%
Santander	2.728	96,8%
Cundinamarca	37	1,3%
residentes en el exterior	15	0,5%
Antioquia	10	0,4%
Boyacá	9	0,3%
Valle	7	0,2%
Caldas	3	0,1%
Norte de Santander	3	0,1%
Risaralda	2	0,1%
Tolima	2	0,1%
Magdalena	1	0,0%
<b>Total, general</b>	<b>2.817</b>	<b>100,0%</b>

AREA METROPOLITANA	No	%
Bucaramanga	1.823	64,70%
Floridablanca	606	21,50%
Piedecuesta	192	6,80%
Girón	86	3,10%
<b>Total, área metropolitana</b>	<b>2.707</b>	<b>96,1%</b>

Fuente: Área de afiliación UISALUD –2023

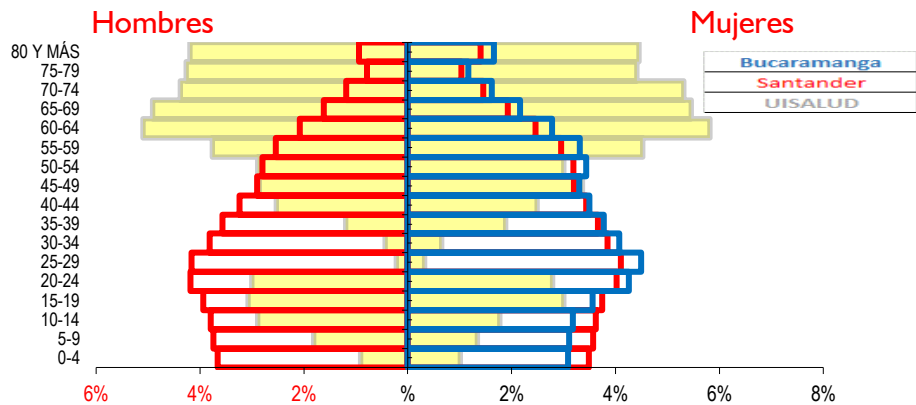
En el departamento de Santander, reside el 96,8% (2.728) de la población y en el área metropolitana el 96,1% (2.707). La mayor proporción está en Bucaramanga con el 64,7% (1.823), quienes cuentan con acceso a la IPS primaria ubicada en el municipio de Bucaramanga. Los afiliados residentes en otros municipios son atendidos por la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS.

### 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 1).



Figura 1. Pirámide poblacional de UISALUD



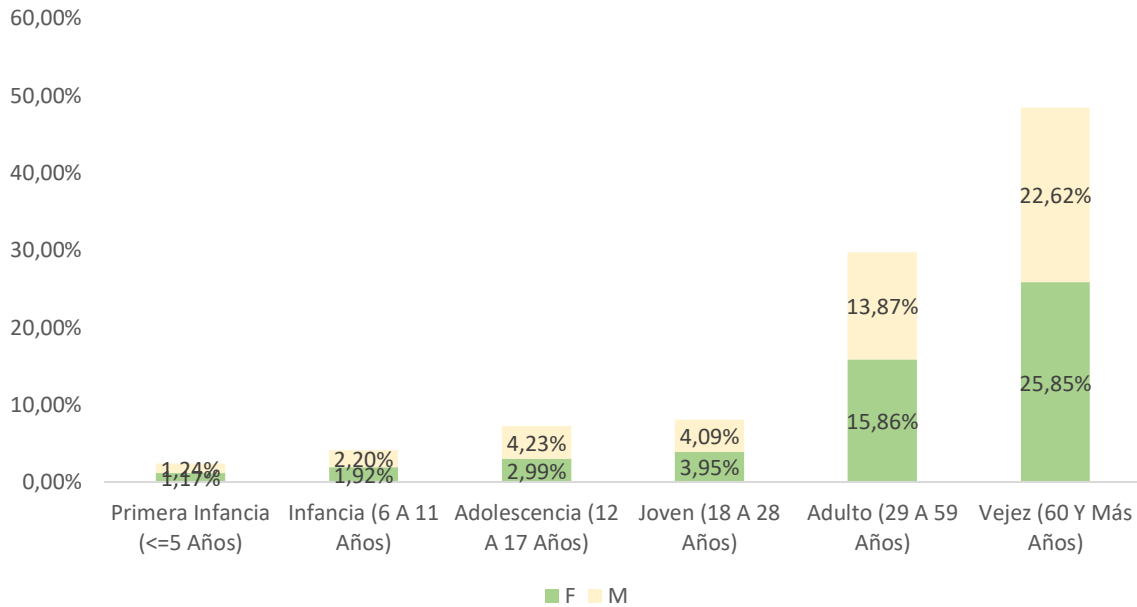
Fuente: Plantilla 15-Guia conceptual y metodológica CAPO.

El 9,5% (269) de la población corresponde a menores de 15 años y el 60,4% (1.703) 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 2.022 el 9,4% (265) de la población correspondía a menores de 15 años y el 61,5% (1.730) a mayores de 50 años.

### 1.1.2. Población por grupo de edad

La población de UISALUD a través del tiempo, teniendo en cuenta el período 2016 a 2023, no muestra cambios en el comportamiento por proporción en cada grupo etario. La distribución por sexo es mayor en las mujeres con un 51,5% (1.450).

Figura 2. Proporción de afiliados por ciclo vital y según sexo.



Fuente: Afiliación – corte 31 de marzo de 2023

La menor proporción es dada por población menor de 5 años con el 2,4% (70) y dentro de este grupo los menores de 1 año - 9 afiliados (0,32%).

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

### 1.1.3. Indicadores de Estructura –Demográfica

Tabla 2. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD

Índice demográfico	Santander	UISALUD	Bucaramanga
Relación hombres: mujer	96	93	91
Razón niños: mujer	27	13	23
Índice de infancia	22	10	19
Índice de juventud	24	12	25
Índice de vejez	10	37	11
Índice de envejecimiento	47	384	58
Índice demográfico de dependencia	47	89	43
Índice de dependencia infantil	32	18	27
Índice de dependencia mayores	15	70	15

Fuente: Ministerio de salud - cubos UISALUD

Tabla 3. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD

INDICES DEMOGRÁFICOS	INTERPRETACIÓN
Relación hombres/mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres hay 94 hombres.
Razón niños mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 13 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En UISALUD por cada 100 personas hay 10 menores de 15 años.
Índice de juventud	En UISALUD por cada 100 personas hay 12 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En UISALUD por cada 100 personas hay 37 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En UISALUD por cada 100 personas menores de 15 años, hay 384 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 89 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 18 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En UISALUD de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 71 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

## 1.2. 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 reportados en la base de datos del Ministerio de Salud y Protección Social (cubos).

Tabla 4. Morbilidad población afiliada UISALUD.

GRUPO	2022	DIFERENCIA	2023
Enfermedades no transmisibles	81,27%	-0,89%	80,38%
Condiciones transmisibles y nutricionales	10,80%	-0,39%	10,41%
Lesiones	3,93%	0,91%	4,84%
Otros Signos y síntomas	3,86%	0,41%	4,27%
Condiciones maternas perinatales	0,14%	-0,04%	0,10%
<b>Total, general</b>	<b>100,00%</b>	<b>0,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

El grupo de enfermedades no transmisibles continúa siendo la principal causa de consulta con un 80,38% sin cambios en puntos porcentuales frente al año inmediatamente anterior, dado por las enfermedades crónicas asociadas a la edad de los afiliados.

En segundo lugar, continúan las condiciones transmisibles y nutricionales con el 10,41% y en tercer lugar las Lesiones con un aporte del 4,84%.

### 1.3 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 5. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.

GRANDES GRUPOS	SUBGRUPOS	AÑO 2022		AÑO 2023	
		#	% Part.	#	% Part.
Condiciones transmisibles y nutricionales (20,7%)	Infecciones respiratorias y otras infecciones	5	17,2%	0	0,0%
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	1	3,4%	0	0,0%
Enfermedades no transmisibles (75,9%)	Enfermedades cardiovasculares	9	31,0%	0	0,0%
	Neoplasia maligna	9	31,0%	4	66,7%
	Enfermedades del sistema genito-urinario	2	6,9%	0	0,0%
	Enfermedades digestivas	1	3,4%	0	0,0%
	Enfermedades respiratorias	1	3,4%	2	33,3%
	Anomalia congénita	0	0,0%	0	0,0%
Lesiones (3,4%)	Lesiones no intencionales	1	3,4%	0	0,0%
<b>Total</b>		<b>29</b>	<b>100,0%</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>

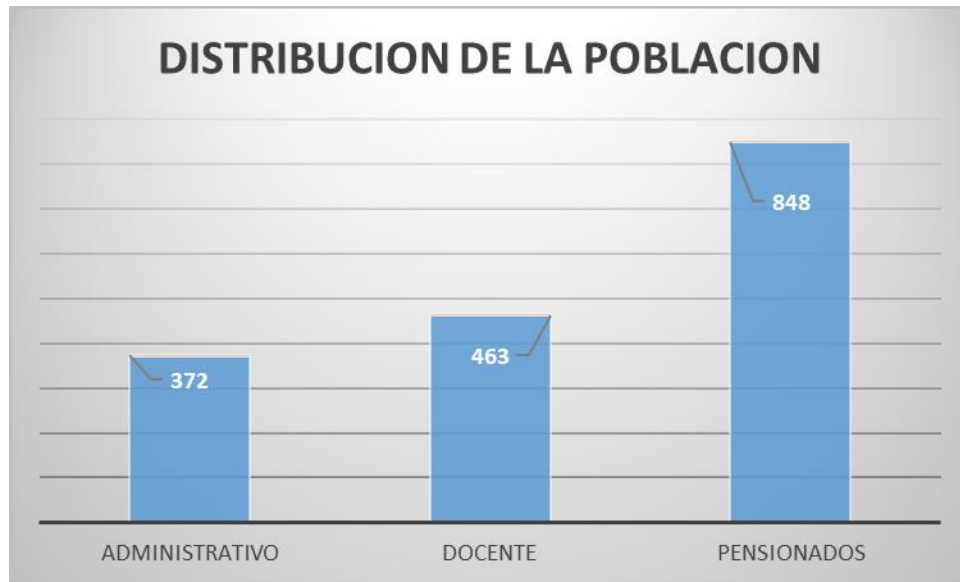
Fuente: Área de Afiliación UISALUD

En lo corrido del año 2023, se presentaron 6 muertes (5 cotizantes y 1 beneficiario), con edades entre 72 y 89 años, mediana en 79,5 años. dos de ellos de sexo femenino.

En el año 2022, se presentaron 29 muertes, dos casos más frente al año anterior. El 69% (20) de los fallecidos, tenían más de 70 años. La mediana estuvo en 76 años, con una edad mínima de 8 años, correspondiente a un ACV con defecto congénito y un máximo de 101 años. Los fallecidos menores de 70 años correspondieron a 2 por IAM, 2 por COVID19, 2 por neoplasia, 1 ACV y 1 neumonía no especificada. El 50% de los fallecidos tenía entre 66 y 89 años. El 75% fueron mayores de 66 años y el 55% de sexo masculino.

### 1.4. CLASIFICACIÓN POBLACION POR AFILIACIÓN, INGRESOS Y RETIROS

Figura 3. Distribución de la población.



Fuente: UISALUD, 2023

Del total de afiliados a 31 de marzo de 2023, el 59,7% correspondió a cotizantes y el 40,3% a beneficiarios. Del total de cotizantes, el 49,6% (835) era personal activo de la UIS y el 50,4% (848) pensionados.

#### 1.4.1. Ingreso de usuarios en el trimestre.

Tabla 6. Distribución de ingresos a UISALUD, 2023

Tipo de Afiliación	Cotizantes		Beneficiarios		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Hijo (a)	0	0,0%	17	65,4%	17	44,7%
Esposó (a)	0	0,0%	9	34,6%	9	23,7%
Empleado UIS	10	83,3%	0	0,0%	10	26,3%
Pensionado	2	16,7%	0	0,0%	2	5,3%
<b>Total general</b>	<b>12</b>	<b>100,0%</b>	<b>26</b>	<b>100,0%</b>	<b>38</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2023

Durante el primer trimestre de 2023, se registró el ingreso de 38 usuarios en total, de los cuales el 31,6 % corresponde a la vinculación de 12 cotizantes, se los cuales dos son pensionados que reingresaron, y el resto 68,4% corresponde a ingresos de beneficiarios, destacándose en mayor número los hijos entre 18 y 25 años quienes en su mayoría fueron reingresos. En promedio se afiliaron 12 usuarios cada mes.

#### 1.4.2. Retiro de usuarios en el trimestre.

Tabla 7. Distribución de retiros de UISALUD, 2023

Retiros / Motivos	Cotizantes		Beneficiarios		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
Edad	0	0,0%	7	28,0%	7	20,6%
Fallecido	5	55,6%	1	4,0%	6	17,6%
Traslado a EPS	0	0,0%	6	24,0%	6	17,6%
Pérdida condición	1	11,1%	5	20,0%	6	17,6%
Renuncia	3	33,3%	2	8,0%	5	14,7%
Requisitos por documentos	0	0,0%	4	16,0%	4	11,8%
<b>Total general</b>	<b>9</b>	<b>100,0%</b>	<b>25</b>	<b>100,0%</b>	<b>34</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2023

Durante el primer trimestre del año 2023, 34 afiliados realizaron proceso de retiro, de los cuales, el 20,6% (7) fue por cumplimiento de edad (25 años), seguido de retiro por fallecido, traslado a una EPS y pérdida de la condición de beneficiario con igual número, 6 (17,6%), el 14,7% (5) por renuncia y el 11,8% (4) por requisitos por documentos. El promedio de retiros observado por mes fue de 11 usuarios.

#### 1.4.3. Afiliados según tipo de afiliación y plan de salud

Tabla 8. Distribución de cotizantes de UISALUD, 2023

Cotizante	PAB**		PB*		Total	
	#	%	#	%	#	%
Empleados UIS	807	49,1%	9	23,1%	816	48,5%
Pensionados	837	50,9%	30	76,9%	867	51,5%
<b>Total cotizantes</b>	<b>1.644</b>	<b>100,0%</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.683</b>	<b>100,0%</b>

\*\*Plan Adicional de Beneficios (PAB)

\*Plan de Beneficios (PB)

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2023

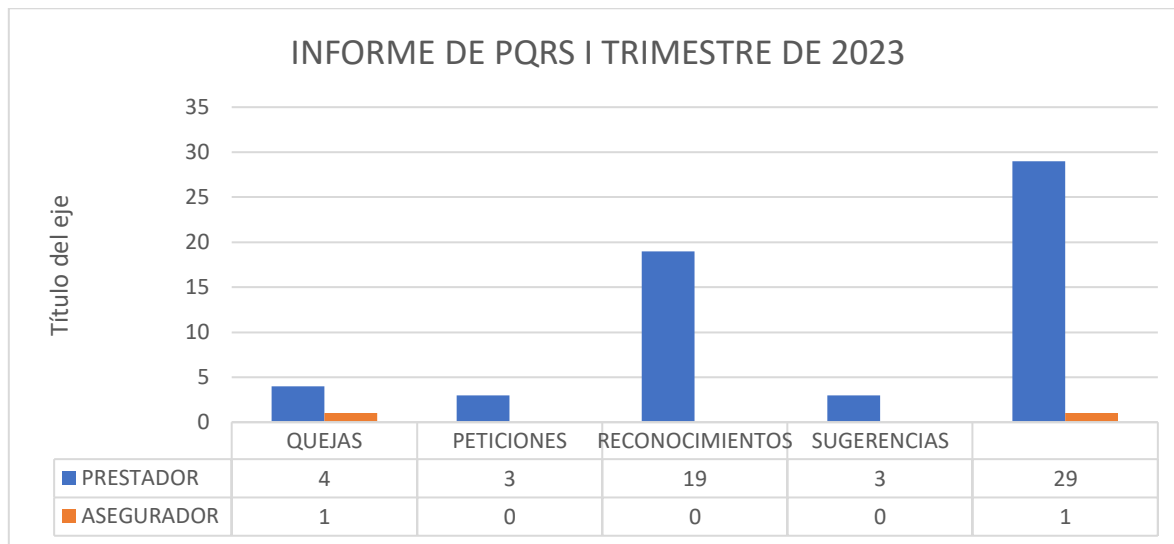
Durante lo corrido del año 2023, se verificó el pago de los aportes efectuados por los afiliados, para el Plan de Beneficios y Plan Adicional de Beneficios, este último con una cobertura del 97.7% de los afiliados cotizantes.

## 2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD

## 2.1. 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 4. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.



Fuente: Área SIAU- UISALUD, I trimestre de 2023

Durante el primer trimestre del año 2023, se presentaron un total de 30 PQRSR. De acuerdo al rol, el mayor porcentaje está dado por el rol prestador, con el 96,7% (29).

La distribución de las PQRSR en el rol prestador, fue la siguiente: el 65,5% (19) reconocimientos, el 13,8% (4) quejas y el 10,3% (3) peticiones y sugerencias por igual valor.

Al analizar los motivos de las quejas, en el rol prestador se identifica: Oportunidad en el Servicio (1), por oportunidad en la atención en consulta de odontología en el Programa de Promoción y Prevención; accesibilidad (2), por solicitud de información y trámites administrativos; y seguridad en el paciente (1), por trato y atención al usuario.

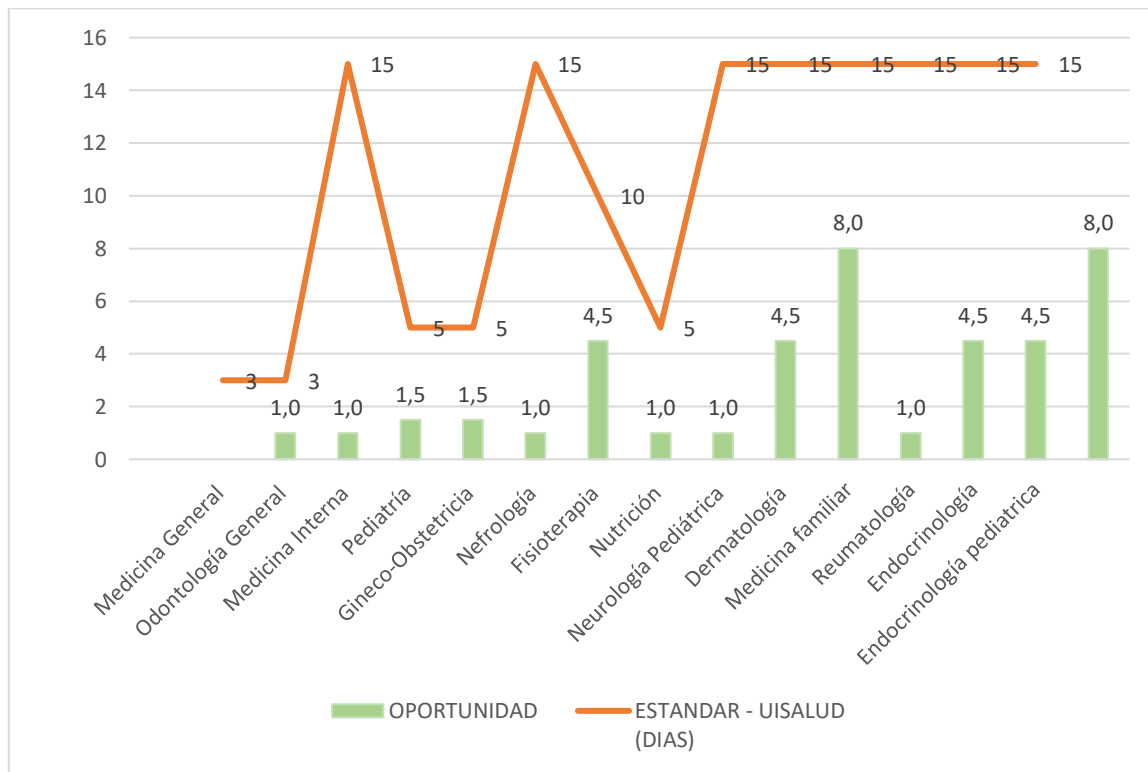
En cuanto a los reconocimientos, se registraron (19), expresando satisfacción de los usuarios con los servicios, el trato y atención recibido por parte de los funcionarios de la Unidad. A nivel de sugerencias se presentaron (3), referentes a: Instalación de un agilizador de pago electrónico para las cuotas moderadoras en UISALUD, instalación de un reloj en el gimnasio de Bienestar PRO y el envío de los medicamentos a zonas lejanas para ser pagado por parte del usuario.

En lo referente a peticiones, se recibieron (3), correspondientes a información general de atención en Cúcuta; afiliación y cotización como independiente y autorización de procedimiento no contemplado en el Plan Adicional de Beneficios en Salud.

En el rol asegurador se registró (1) queja, referente a oportunidad en el servicio a nivel de adjudicación de cita para examen.

## 2.2. OPORTUNIDAD EN LAS CITAS MÉDICAS ASIGNADAS EN UISALUD

Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD.



Fuente: UISALUD, 2023

La oportunidad medida en el número de días para la asignación de citas, se encuentra en un 100% bajo el estándar establecido, el cual se fijó teniendo en cuenta el histórico del Sistema de Salud Propio de la Universidad. Durante el primer trimestre de 2023, se destaca que la oportunidad en citas de medicina general, odontología, pediatría, nutrición y medicina familiar es inferior a dos días.

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



Las acciones de promoción y mantenimiento de la salud que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable 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 retomaron de manera presencial a partir del segundo semestre del año 2021.

Las intervenciones individuales en salud son dirigidas a las personas en sus diferentes momentos de curso de vida y a la familia como sujeto de atención, que tienen como finalidad la valoración integral, la detección temprana, la protección específica y la educación para la salud de forma individual, grupal o familiar, con el fin de potenciar o fortalecer las capacidades para el cuidado de la salud de las personas, minimizar el riesgo de enfermar o derivar oportunamente a rutas de grupo de riesgo o a los servicios de salud requeridos para el manejo de su condición de salud.

### **3.1. 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.

En este momento de curso de vida es fundamental la valoración integral de la salud y el desarrollo, para identificar la exposición a factores de riesgo y detectar de forma temprana alteraciones que afecten negativamente la salud y el proceso de crecimiento y desarrollo, con el fin de referirlas para su manejo oportuno.

Tabla 9. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia – UISALUD PRIMER TRIMESTRE 2023.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
-----------	-----------	-------------	---------



Porcentaje de recién nacidos con TSH	2	2	100
Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento	2	2	100
Cobertura de vacunación de BCG en niños y niñas recién nacidos	2	2	100
Proporción de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	29	69	42,0
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	30	69	43,4
Proporción de niñas y niños en primera infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	1	69	1,4
proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	30	69	42,0
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	30	69	42,0
Proporción de niñas y niños menores de 5 años con ambliopía	0	69	0
Número de menores de cinco años atendidos en los servicios de salud con diagnóstico de otitis media supurativa	0	69	0
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso.	9	28	32,1
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años	18	23	78,2
Información en salud a las niñas o niños, a su familia o cuidadores.	30	69	43,4

Fuente: UISALUD, 2023

\*Un niño menor de un año (vive en zona rural en Chiquinquirá – Boyacá).

En el primer trimestre de 2023, la cobertura se encuentra en el 43,5% cumpliendo con la meta que es del 25%.

En la evaluación de los menores se encontraron las siguientes patologías:

- I niño con alteración de la motricidad gruesa
- I niño con síndrome de Down (alteración integral del desarrollo)
- I niño con alteración del lenguaje
- I niño con pie plano, remitido a ortopedia

Se da cumplimiento a los lineamientos con la valoración a través de la aplicación de la escala abreviada del desarrollo, fortificación con micronutrientes, suplementación con vitamina A, suplementación con hierro y realización de desparasitación, de acuerdo con la edad y esquema vigente.

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

Etapa 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.

Tabla 10. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia - UISALUD.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	15	116	12,9
Proporción de niñas y niños en infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	15	15	100,0
Proporción de niñas y niños en infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	0	116	0
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	15	116	12,9
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	15	116	12,9
Proporción de niños y niñas menores de 8 años con ambliopía	0	116	0,0
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 6 a 12 años	3	15	20,0

Fuente: UISALUD, 2023

En el primer trimestre de 2023, se alcanzó una cobertura del 12,9%. Durante el segundo trimestre de 2023, se implementará un plan de mejora, para incrementar la cobertura.

En la evaluación de los menores se encontraron las siguientes patologías: 3 niños con pie plano; 2 niños con alteraciones visuales (miopía – astigmatismo), los cuales fueron remitidos a valoración por oftalmología; 1 niño con alteración de las habilidades escolares, el cual fue remitido a terapia; a 11 niños se les realizó desparasitación y 1 niña de 9 años fue remitida a vacunación con VPH.

### 3.3. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA 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.

Tabla 11. Cobertura Atención Adolescentes - UISALUD

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de adolescentes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	42	207	20,3
Proporción de adolescentes con tamizaje de agudeza visual.	42	42	100
Proporción de personas con agudeza visual anormal	21	42	50
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	42	0
Proporción de adolescentes evaluados que presentaron riesgo de salud mental	9	42	21,4
Proporción de adolescentes que usan métodos de planificación familiar	3	3	100

Fuente: UISALUD, 2023

La atención en salud es realizada por médico pediatra y se obtuvo una cobertura del 21.7%.

En este grupo se realiza remisión a otras especialidades como son odontología, nutrición, dermatología, y oftalmología.

Los adolescentes que presentan riesgo de salud mental son remitidos a Psicología.

A este grupo se le brinda educación individual sobre promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento, del desarrollo físico y psicosocial. Se hace promoción de la alimentación adecuada, de hábitos y estilos de vida saludables, prácticas deportivas, actividad física y evitación del sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas.

### 3.4. 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 deben 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.

Tabla 12. Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	26	75	38,6
Porcentaje de jóvenes con método de planificación familiar	17	18	94,5
Proporción de personas con agudeza visual anormal	16	26	61,5
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	26	0

Fuente: UISALUD, 2023

En esta ruta, la cobertura alcanzada en el primer trimestre es del 36%.

### 3.5. 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.

Esta ruta tiene procedimientos de detección temprana como son:

- Atención para el cuidado preconcepcional
- Atención para el cuidado prenatal
- Atención en salud bucal
- Atención para la promoción de la alimentación y nutrición

También comprende acciones de protección específica como:

- Interrupción voluntaria del embarazo
- Curso de preparación para la maternidad – paternidad
- Atención del parto
- Atención del puerperio
- Atención para el cuidado del recién nacido
- Atención para el seguimiento del recién nacido

En el primer trimestre del año 2023, se efectuó control prenatal mensual por ginecología a 5 usuarias, con valoración médica, nutricional y odontológica en el primer trimestre del embarazo. A las gestantes se les realiza curso de preparación de maternidad – paternidad por el equipo interdisciplinario de la Unida y se tiene un blog del curso, el cual es enviado a las embarazadas. Para el cumplimiento de la norma se hace formulación con micronutrientes: ácido fólico, hierro y calcio. Así mismo, se cumple el esquema de vacunación con los biológicos de toxoide, DPT acelular e influenza.

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

En el transcurso del año 2023, se han atendido 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.

En una gestante, se presentó ruptura prematura de membranas mayor a 24 horas en semana 36, con recién nacido de 2.250 gr, con maduración pulmonar sin complicaciones.

Tabla 13. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de Mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10	4	4	100
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	4	4	100
Proporción de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo	2	2	100
Proporción de gestantes con el total de las exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional	4	4	100
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	2	2	100
Proporción de mujeres en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva	2	2	100



Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	0	2	0
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	2	2	100
Porcentaje de partos institucionales	2	2	100
Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna	2	4	50
Porcentaje de bajo peso al nacer (<2500 y >=37 semanas)	0	2	0

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y VEJEZ

Tabla 14. Población objeto ciclo vital de adulto y vejez

TOTAL AFILIADOS ACTIVOS	ADULTEZ		VEJEZ	
	Nº	%	Nº	%
2.813	843	30,0%	1.354	48,1%

Fuente: UISALUD, 2023

La demanda inducida es la principal puerta de entrada de los usuarios a las diferentes actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad ofertadas por la Unidad. En los ciclos vitales de adulto y vejez, es fundamental que, previo a la atención en salud por medicina general, se cuente con pruebas de laboratorios, para un abordaje integral, por esa razón, se realizan varios contactos con el fin de garantizar la toma de laboratorios y programar la cita para la atención médica.

Tabla 15. Distribución de la población atendida en ciclo de adultez, según estrategia de captura

ESTRATEGIA DE CAPTURA	CASOS	PORCENTAJE
Demanda inducida por laboratorios clínicos	31	52,5%
Examen de ingreso	14	23,7%
Demanda inducida institucional	12	20,3%
Demanda espontanea	1	1,7%
En programa de RCV	1	1,7%
<b>Total</b>	<b>59</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 16. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez, según estrategia de captura

ESTRATEGIA DE CAPTURA	CASOS	PORCENTAJE
Demanda inducida por laboratorio clínicos	34	45,9%

Demanda inducida institucional	30	40,5%
Captación en visita a la institución	6	8,1%
Demanda espontanea	2	2,7%
En programa de RCV	2	2,7%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.1. Atención en Salud del Adulto

El ciclo de adultez comprende la población de los 29 a los 59 años de edad. La atención en salud se realiza por medicina general. La frecuencia de esta actividad es una en cada rango de edad descrito en la siguiente tabla.

Tabla 17. Cobertura de valoración de adulto según rango de edad

Rango de edad en años	Usuarios objeto	Valorados años previos	Valorados en 2023				Total, Acumulado	Porcentaje
			Ene	Feb	Mar	Total		
29 – 34	39	19	1	-	1	2	21	53,8%
35 – 39	94	36	4	1	6	11	47	50,0%
40 – 44	149	49	5	1	5	11	60	40,3%
45 – 49	186	64	4	3	6	13	77	41,4%
50 – 52	95	23	-	-	6	6	29	30,5%
53 – 55	105	35	1	3	3	7	42	40,0%
56 – 59	175	45	-	3	6	9	54	30,9%
<b>TOTAL</b>	<b>843</b>	<b>271</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>33</b>	<b>59</b>	<b>330</b>	<b>39,1%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

La cobertura acumulada de esta actividad para el ciclo vital es de 39.1% que corresponde a 330 usuarios atendidos, para una población objeto de 843.

### 3.6.2. Atención en Salud de Vejez

El ciclo de vejez comprende la población desde los 60 años de edad en adelante. La atención en salud se realiza por medicina general o medicina familiar. La frecuencia de esta actividad es una en cada rango de edad descrito en la siguiente tabla.

Tabla 18. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad

Rango de edad en años	Usuarios objeto	Valorados años previos	Valorados en 2023				Total, Acumulado	Porcentaje
			Ene	Feb	Mar	Total		



60 – 62	176	50	-	2	4	6	56	31,8%
63 – 65	185	41	3	5	6	14	55	29,7%
66 – 68	159	34	1	5	9	15	49	30,8%
69 – 71	178	22	1	-	5	6	28	15,7%
72 – 74	155	14	1	3	5	9	23	14,8%
75 – 77	161	12	1	-	2	3	15	9,3%
78 - 79	80	9	-	-	3	3	12	15,0%
≥80	260	60	1	3	14	18	78	30,0%
<b>TOTAL</b>	<b>1.354</b>	<b>242</b>	<b>8</b>	<b>18</b>	<b>48</b>	<b>74</b>	<b>316</b>	<b>23,3%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

La cobertura acumulada de esta actividad para el ciclo vital es de 23,3% que corresponde a 316 usuarios atendidos, para una población objeto de 1.354.

Los tamizajes indicados en la ruta abarcan población que se encuentra tanto en adulto como en vejez, por lo tanto, a continuación, se muestran las estadísticas por tipo de tamizaje.

### 3.6.2.1. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular

Tamizaje indicado para toda la población atendida en ciclo vital de adultez y vejez, aplicando la tabla de estadificación de la OMS o el cuestionario Framingham.

Tabla 19. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular

CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
Bajo	49	83,1%	47	63,5%
Moderado	3	5,1%	16	21,6%
Alto	2	3,4%	6	8,1%
Muy alto	4	6,8%	4	5,4%
Pendiente clasificar	1	1,7%	1	1,4%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.2. Tamizaje para Riesgo de Diabetes

Tamizaje indicado para toda la población atendida en ciclo vital de adultez y vejez, aplicando el Finnish Risk Score.

Tabla 20. Tamizaje para Riesgo de Diabetes

CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje

Bajo	30	50,8%	15	20,3%
Ligeramente elevado	23	39,0%	26	35,1%
Moderado	3	5,1%	16	21,6%
Alto	3	5,1%	17	23,0%
Muy alto	0	0,0%	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.3. Tamizaje para EPOC

Tamizaje indicado para determinar el riesgo de EPOC a través de un cuestionario que se aplica a la población mayor de 40 años, sin embargo, en UISALUD se aplicó a la población a partir de los 29 años, teniendo en cuenta que es una enfermedad de interés según el perfil poblacional de la Unidad.

Tabla 21. Tamizaje para EPOC

CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ADULTO			VEJEZ		
	<40 años	%	≥40 años	%	Usuarios	%
Bajo riesgo	13	100,0%	45	97,8%	67	90,5%
Riesgo de EPOC	0	0,0%	1	2,2%	7	9,5%
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.4. Apgar Familiar

Herramienta aplicada a toda la población de estos ciclos vitales. El APGAR (Adaptación, Participación, Gradiente de Recurso Personal, Afecto y Recursos), permite identificar el grado de satisfacción familiar y de las situaciones de conflicto o riesgo familiar en términos del grado de disfuncionalidad familiar.

Tabla 22. Apgar Familiar

CLASIFICACIÓN DE APGAR FAMILIAR	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
Normal	57	96,6%	73	98,6%
Disfunción leve	1	1,7%	0	0,0%
Disfunción moderada	0	0,0%	1	1,4%
Disfunción severa	1	1,7%	0	0,0%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100%</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.5. Tamizaje visual y auditivo

Evaluación realizada durante la atención en salud por medicina general o medicina familiar.

Tabla 23. Tamizaje visual y auditivo

INDICADOR	ADULTO		VEJEZ	
	N°	%	N°	%
Población con tamizaje visual y auditivo	59	100.0%	74	100.0%
Pendiente tamizar	0	0%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>100.0%</b>	<b>74</b>	<b>100.0%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.6. Independencia funcional

Escala aplicada a la población del ciclo de vejez, por medio del índice de Barthel, evalúa la independencia para realizar actividades de la vida diaria como: comer, bañarse, vestirse, entre otras.

Tabla 24. Independencia funcional

GRADO DE DEPENDENCIA	USUARIOS	PORCENTAJE
Independencia	58	78,4%
Dependencia leve	10	13,5%
Dependencia total	0	0,0%
Indeterminado	6	8,1%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.7. Autonomía

Escala aplicada a la población del ciclo de vejez, por medio del instrumento Lawton Brody e indica la autonomía física en las actividades instrumentales de la vida diaria como: tomar el bus, usar el teléfono, preparar la comida y realizar compras, entre otras.

Tabla 25. Autonomía

GRADO DE DEPENDENCIA	USUARIOS	PORCENTAJE
Independencia total	61	82,4%
Dependencia leve	7	9,5%
Máxima dependencia	0	0,0%
Indeterminado	6	8,1%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.6.2.8. Habilidades cognitivas

Evaluación aplicada a la población del ciclo de vejez, usando el instrumento Minimental, que evalúa la función cognitiva.

Tabla 26. Habilidades cognitivas

RESULTADO MINIMENTAL	USUARIOS	PORCENTAJE
Normal	62	83,8%
Deterioro	2	2,7%
Sospecha patológica	4	5,4%
Demencia	0	0,0%
Indeterminado	6	8,1%
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>100%</b>

Fuente: UISALUD, 2023

## 3.7. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO - VASCULAR

Esta ruta se denomina “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 Riesgo Cardiovascular - 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.

Desde la creación del programa, el abordaje de los pacientes 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.

Con ocasión de la Pandemia por el Covid-19, el programa no pudo realizarse de manera convencional, por lo tanto, solo se asignaban citas con medicina general o medicina interna y se remitía a otros profesionales o especialistas de acuerdo a la consideración del médico tratante. La programación de las citas se realizaba por llamadas de demanda inducida.

A partir del 24 de abril de 2023, se retomará la modalidad de circuito para atender a los afiliados en el Programa. Se realizó invitación al primer taller del 2023.

Figura 6. Invitación al primer taller 2023 – Programa “De Todo Corazón”



Fuente: UISALUD, 2023

Con corte a marzo 31 de 2023, la población inscrita al Programa “De Todo Corazón” es de 653 usuarios, población objeto base para los indicadores.

Se realizó demanda inducida a 246 afiliados (37,7%) y de ellos la demanda efectiva fue del 75,2% (185 usuarios).

A continuación, se presenta la adherencia y cobertura de la población en el Programa “De Todo Corazón”.

Tabla 27. Atención del Programa “De Todo Corazón”.

CONSULTA	AÑO 2021	AÑO 2022	IER TRIMESTRE AÑO 2023
Cobertura (Pacientes vistos 1ª vez / Población total)	77,4%	60,5%	28,33%
Adherencia (Pacientes vistos 2ª vez / Pacientes 1ª vez)	79,5%	34,9%	0,15%
Total usuarios atendidos	518	395	185

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 28. Diagnósticos de la población del Programa “De Todo Corazón” atendida en 2023

ANTECEDENTES	% PARTICIPACION
HTA	90,1%
DM	48,9%
Dislipidemias	23,8%
Hipotiroidismo	13,9%

<b>Total usuarios atendidos</b>	<b>185</b>
---------------------------------	------------

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 29. Clasificación de pacientes por Riesgo Framingham vistos por circuito en el Programa “De Todo Corazón”

<b>RIESGO CARDIOVASCULAR</b>	<b>%</b>
Muy alto	9,1%
Alto	24,3%
Medio	30,3%
Bajo	36,3%
<b>Total</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: UISALUD, 2019 (Último dato disponible).

Tabla 30. Indicadores de resultado del Programa “De Todo Corazón”

<b>INDICADORES DE RESULTADO PROGRAMA DE TODO CORAZÓN</b>	<b>PROPORCIÓN (%)</b>
Cifras de TA en metas	80% - 94%
HbA1c < 7	58% - 64%
Pacientes en TRR	0
Pacientes con pie diabético	0,3%
Evento cardiovascular en población > 18 años	1,8%

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.8. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

El objetivo de este tamizaje es detectar tempranamente el cáncer de próstata para poder realizar un manejo oportuno. La directriz de la RPMS indica realizar este tamizaje en la población masculina entre 50 a 75 años con una frecuencia de cada 5 años.

Sin embargo, por directriz de la Unidad, y teniendo en cuenta que es un cáncer priorizado en la población de UISALUD, se promueve esta actividad desde los 45 años anualmente o desde los 40 años cuando existen antecedente de cáncer de próstata en la familia del paciente.

Aunque la indicación es realizar Antígeno Específico de Próstata - AEP y Tacto Rectal – TR, el dato presentado en este informe, corresponde a los usuarios que realizaron AEP.

Tabla 31. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA

Rango de edad en años	Usuarios	Usuario con AEP de años previos	Usuarios con AEP en 2023			Usuarios con AEP en los últimos 5 años	Cobertura
			Nº total	Normal	Elevado		
40 – 44	76	32	9	9	0	41	53,9%
45 – 49	85	46	17	17	0	63	74,1%
50 – 75	589*	423	104	81	23	527	89,5%*
≥76	221	148	32	24	8	180	81,4%
<b>Total</b>	<b>971</b>	<b>649</b>	<b>162</b>	<b>131</b>	<b>31</b>	<b>811</b>	<b>83,5%</b>

Nota: \* Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2023

Durante el transcurso del 2023 no se han diagnosticado casos nuevos de cáncer de próstata. Se cuenta con 35 casos prevalentes en seguimiento.

### 3.9. PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

El objetivo de este tamizaje 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 en heces, también se puede detectar a través de colonoscopia.

La población objeto son todos los afiliados entre 50 a 75 años con una frecuencia cada 2 años si se realiza Ifob o cada 10 años si se realiza colonoscopia como examen de tamizaje. Sin embargo, por directriz de la Unidad, se promueve esta actividad desde los 45 años cuando existe antecedente familiar de cáncer de colon.

Tabla 32. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD

Rango de edad en años	Usuarios	Usuario con AEP de años previos	Usuarios con ifob en 2023			Usuarios con ifob en los últimos 2 años	Cobertura
			Nº total	Negativa	Positiva		
<50	186	68	35	34	1	103	55,4%
50 – 75	1274*	403	165	158	7	568	44,6%
≥76	455	97	42	37	5	139	30,5%
<b>Total</b>	<b>1915</b>	<b>568</b>	<b>242</b>	<b>229</b>	<b>13</b>	<b>810</b>	<b>42,3%</b>

Nota: \* Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.10. 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.

La población son las mujeres entre 50 y 69 años, se debe realizar la mamografía cada 2 años. Para el 2023 la población objeto son 252 mujeres y en el primer trimestre se han realizado 76 mamografías para una cobertura del 30,2%.

De acuerdo a los resultados obtenidos, las pacientes con resultado Birads 3 tienen control en 6 meses y a las pacientes con Birads 4 (3 mujeres) se les ordenó biopsia guiada por ecografía. Una salió positiva para cáncer de mama, recibió tratamiento quirúrgico y se encuentra en monoterapia.

Cabe resaltar que el 43% de las mamografías solicitadas se han realizado por demanda inducida del equipo de enfermería.

Tabla 33. Indicadores RIAS Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD, 2023

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de mujeres con lesiones precancerosas del cuello uterino (lesión intraepitelial escamosa de alto grado o NIC II. NIC IV o carcinoma IN Situ)	0	107	0
Proporción de mujeres con adenocarcinoma endocervical in situ	0	107	0,29
Proporción de mujeres entre 25 y 65 años tamizadas para cáncer de cuello uterino con cualquier prueba de tamización	107	392	27,2
Proporción de mujeres con tamizaje de cáncer de cuello uterino (pruebas ADN-VPH) según esquema	33	386	8,5
Proporción de mujeres de 30 a 65 años con resultados de la prueba ADN-VPH positiva a quienes se les realizó citología de triage	4	33	12,1
Proporción de mujeres con citología anormal o citología de triage anormal a quienes se realizó colposcopia y biopsia	1	74	1,3
Proporción de mujeres con citología anormal remitidas que cumplen el estándar de 30 días para la toma de colposcopia y/o biopsia	1	1	100
Oportunidad en la confirmación diagnóstica de las lesiones precancerosas o cáncer infiltrante del cuello uterino	0	0	NA
Proporción de citologías con muestras insatisfactorias o rechazadas	0	74	0
Proporción de pruebas de ADN-VPH con muestras insatisfactorias o rechazadas	0	33	0



Proporción de mujeres entre 25 y 65 años que se realizan las pruebas de tamización para el cáncer de cuello uterino y reclaman el resultado.	107	107	100
Proporción de mujeres entre 40 y 69 años tamizadas con examen clínico de la mama en el último año		678	
Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía	112	252	44,4
Proporción de mujeres con mamografía reportada como Birads 4 o más que cumplen con el estándar de 30 días para la entrega de resultados de biopsia	3*	2	66,6
Oportunidad en la confirmación diagnóstica del cáncer de mama	1	1	100

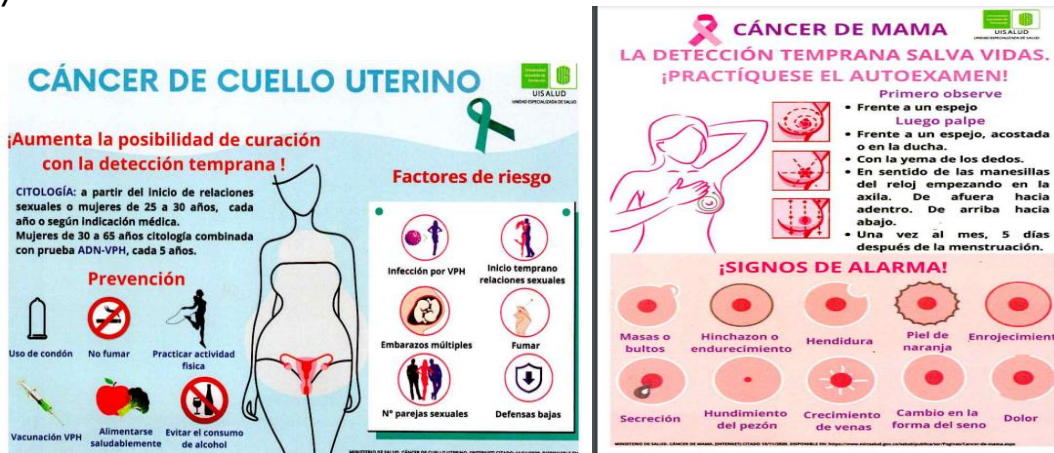
- Una paciente por comorbilidad cardiaca, no se realizó la biopsia en el trimestre

Fuente: UISALUD, 2023

### 3.1.1. JORNADAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

En el primer trimestre de 2023 y como parte de la conmemoración del día de la Mujer, se distribuyó material educativo para la detección temprana del cáncer de cuello uterino y la realización del autoexamen de mama, el cual fue realizado con el apoyo de la Escuela de enfermería -PDA.

Figura 7. Material educativo – Programa Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino y Mama.



Fuente: UISALUD, 2023

En el marco de la conmemoración del día de la mujer, se participó de las actividades propuestas por la Unidad, con la jornada de “**CONOCE TU RIESGO**”, enfocada a la valoración de parámetros antropométricos y encuestas usando los recursos dispuestos por el Ministerio de Salud y Protección Social, para identificar riesgo cardiovascular.

Durante la jornada se realizaron 41 tamizajes principalmente a población femenina. Se dio educación por medio de folleto de estilos de vida saludable y se envió por correo electrónico a cada usuaria un archivo en PDF con su reporte con semáforo indicando IMC, Obesidad abdominal, Finnish Risk Score y RCV; junto a recomendación de especias según alimento para reemplazo de sal.

Figura 8. Imágenes Jornada “Conoce Tu Riesgo”.



**RECOMENDACIONES SALUDABLES**

Consumir frutas y verduras    Controlar el peso    Realizar ejercicio    Evitar el estrés

Evita el consumo de:

Sal    Comida chatarra    Harinas y dulces    Cigarrillo y alcohol

**CONOCE TU RIESGO**

TA	
PESO	
TALLA	
IMC	
Perímetro Abdominal	
Riesgo	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;"><span style="color: green;">●</span> Bajo</div> <div style="text-align: center;"><span style="color: yellow;">●</span> Medio</div> <div style="text-align: center;"><span style="color: red;">●</span> Alto</div> </div>

**NOMBRE:**  
**D. IDENTIDAD:**  
**F. NACIMIENTO:**  
**F. TAMIZAJE**

9-mar-2023

1. SOBREPESO U OBESIDAD		2. OBESIDAD ABDOMINAL	
Índice de masa corporal	27,7	Perímetro abdominal	101

Fuente: UISALUD, 2023

### **3.12. JORNADA DE VACUNACIÓN CONTRA COVID-19**

Junto al equipo de trabajo de ISABU, se organizó una jornada de vacunación contra COVID-19, con el biológico Pfizer para completar esquemas y administrar refuerzos. La invitación se realizó a toda la comunidad universitaria.

En total se vacunaron 24 personas, de los cuales 14 eran afiliados a UISALUD, quienes recibieron segunda dosis (1 usuario); primer refuerzo (1 usuario); y segundo refuerzo (12 usuarios).

Figura 9. Imágenes Jornada de Vacunación contra Covid-19.



Fuente: UISALUD, 2023

Cordialmente,

**GONZALO GÓMEZ PATIÑO**

**Director**