

UISALUD INFORME TRIMESTRAL



Gonzalo Gómez Patiño

Director

Bucaramanga, julio de 2023

TABLA DE CONTENIDO

Página

I. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD	6
1.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA	6
1.2. CLASIFICACIÓN POBLACIÓN POR AFILIACIÓN, INGRESOS Y RETIROS	7
1.2.1 Ingreso de usuarios en el primer semestre.....	7
1.2.2 Retiro de usuarios en el primer semestre	8
1.2.3 Afiliados según tipo de afiliación y plan de salud	8
1.3. CARACTERIZACIÓN MORBILIDAD ATENDIDA EN UISALUD	9
2. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD	12
2.1. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO	12
2.2. OPORTUNIDAD EN LAS CITAS ASIGNADAS UISALUD	14
2.3. EVALUACIÓN SATISFACCIÓN DEL USUARIO	14
2.3.1 Evaluación de satisfacción del usuario.....	15
3. GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.	18
3.1. RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL.....	18
3.2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA.....	19
3.3. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA INFANCIA.....	21
3.4. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA ADOLESCENTES.....	22
3.5. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA JUVENTUD.....	22
3.6. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y VEJEZ.....	23
3.6.1 Atención en Salud del Adulto	24
3.6.2 Atención en Salud de Vejez.....	25
3.6.2.1 Tamizaje para Riesgo Cardiovascular.....	25
3.6.2.2 Tamizaje para Riesgo de Diabetes	26
3.6.2.3 Tamizaje para EPOC.....	26
3.6.2.4 Apgar Familiar	27
3.6.2.5 Independencia funcional.....	27
3.6.2.6 Autonomía.....	28

3.6.2.7	Habilidades cognitivas	28
3.7.	PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA	28
3.8.	PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO	29
3.9.	PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.....	31
3.10.	PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA.....	31
3.11.	RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO – VASCULAR.....	32
3.12.	ASISTENCIA Y OCUPACIÓN - CENTRO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO BIENESTAR PRO.....	34
4.	SERVICIO DE NUTRICIÓN.....	35
4.1.	CONSULTA NUTRICIONAL DE PRIMERA VEZ O CONTROL	35
4.2.	CONSULTA NUTRICIONAL DOMICILIARIA.....	35
4.3.	CONSULTA NUTRICIONAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA “DE TODO CORAZÓN”	35
4.4.	ASESORÍA VIRTUAL EN LACTANCIA MATERNA.....	35
4.5.	HALLAZGOS DE LAS CONSULTAS NUTRICIONALES.....	36
5.	SERVICIO DE FISIOTERAPIA.....	39

LISTA DE TABLAS

	<i>Página</i>
Tabla 1. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.	6
Tabla 2. Distribución de ingresos a UISALUD, 2023	7
Tabla 3. Distribución de retiros de UISALUD, 2023	8
Tabla 4. Distribución de cotizantes de UISALUD, 2023	8
Tabla 5. Morbilidad población afiliada UISALUD.....	9
Tabla 6. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.	10
Tabla 7. Principales causas de atención por subgrupo.	11
Tabla 8. Morbilidad Trazadora con mayor porcentaje.	11
Tabla 9. PQRS recibidas a través de la plataforma Superargo de la Supersalud – Primer semestre de 2023.....	13
Tabla 10. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.....	19
Tabla 11. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD.	20
Tabla 12. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia -UISALUD.	21
Tabla 13. Cobertura Atención Adolescentes – UISALUD, 2023.....	22
Tabla 14. Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD, 2023.....	23
Tabla 15. Población objeto ciclo vital de adulto y vejez	23
Tabla 16. Distribución de la población atendida en ciclo de adultez, según estrategia de captura ..	24
Tabla 17. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez, según estrategia de captura	24
Tabla 18. Cobertura de valoración de adulto según rango de edad	24
Tabla 19. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad	25
Tabla 20. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular	26
Tabla 21. Tamizaje para Riesgo de Diabetes.....	26
Tabla 22. Tamizaje para EPOC.....	27
Tabla 23. Apgar Familiar	27
Tabla 24. Independencia funcional	27
Tabla 25. Autonomía	28
Tabla 26. Habilidades cognitivas	28
Tabla 27. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA.....	29

Tabla 28. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Próstata	29
Tabla 29. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD	30
Tabla 30. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto	30
Tabla 31. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Mama	32
Tabla 32. Atención del Programa “De Todo Corazón”.	33
Tabla 33. Distribución de consultas servicio de Nutrición 2023	36
Tabla 34. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2023	39
Tabla 35. Indicador de cobertura en el servicio de Fisioterapia. UISALUD primer semestre 2023	39
Tabla 36. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2023	40
Tabla 37. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2023	40

LISTA DE FIGURAS

Página

Figura 1. Distribución de la población	7
Figura 2. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD.	12
Figura 3. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2023.....	14
Figura 4. Resultado satisfacción del usuario año 2022 vs 2023.....	15
Figura 5 Usuarios servicios mes de junio de 2023	16
Figura 6 Uso de servicios por día - mes de junio de 2023	16
Figura 7 Usuarios por tiempo de espera.....	17
Figura 8 Valoraciones Centro de Acondicionamiento Físico – Bienestar Pro	34
Figura 9 Sesiones de asistencia al Centro de Acondicionamiento Físico – Bienestar Pro	34
Figura 10 Grupos poblacionales atendidos en consulta asistencial en el servicio de nutrición	36
Figura 11. Principales motivos de consulta atendidos por el servicio de Nutrición.....	37
Figura 12. Estado nutricional de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición.....	38
Figura 13. Deficiencia nutricional según el grupo etario	38

I. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

I.1. CARACTERIZACIÓN TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICA

A cierre del primer semestre del año 2023, la población de UISALUD fue de 2.799 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	2.714	97,0%
Cundinamarca	34	1,2%
Residentes en el exterior	13	0,5%
Antioquia	10	0,4%
Boyacá	9	0,3%
Valle	7	0,3%
Caldas	4	0,1%
Risaralda	2	0,1%
Norte de Santander	2	0,1%
Tolima	2	0,1%
Magdalena	1	0,0%
Quindío	1	0,0%
Total, general	2.799	100,0%

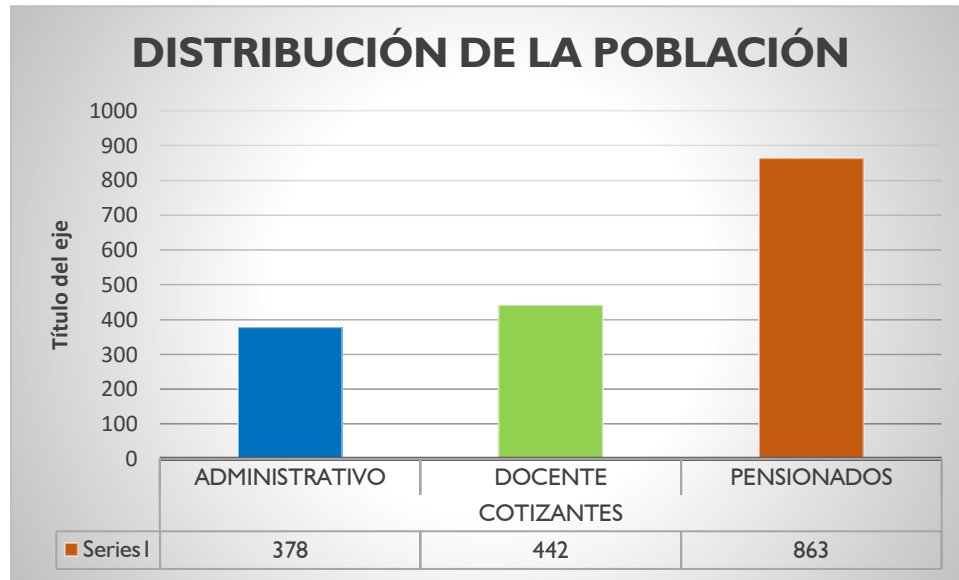
ÁREA METROPOLITANA	#	%
Bucaramanga	1.796	64,2%
Floridablanca	604	21,6%
Piedecuesta	191	6,8%
Girón	86	3,1%
Total, área metropolitana	2.677	95,6%

Fuente: Área de afiliación UISALUD –2023

En el departamento de Santander, reside el 97% (2.714) de la población y en el área metropolitana el 95,6% (2.677). La mayor proporción está en Bucaramanga con el 64,2% (1.796), 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.

I.2. CLASIFICACIÓN POBLACIÓN POR AFILIACIÓN, INGRESOS Y RETIROS

Figura 1. Distribución de la población



Fuente: UISALUD, 2023

A 30 de junio de 2023, del total de afiliados, el 60% (1.683) correspondió a cotizantes y el 40% (1.116) a beneficiarios. Del total de cotizantes, el 48,7% (820) es personal activo de la UIS y el 51,3% (863) pensionados.

1.2.1 Ingreso de usuarios en el primer semestre

Tabla 2. Distribución de ingresos a UISALUD, 2023

ESTADO DEL AFILIADO Y PARENTESCO	COTIZANTE	BENEFICIARIO	TOTAL	% PART.
Empleado UIS	16	0	16	31,4%
Pensionado	2	0	2	3,9%
Beneficiarios - Hijo (a)	0	21	21	41,2%
Beneficiarios - Esposo (a)	0	12	12	23,5%
Total ingresos	18	33	51	100,0%

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2023

Durante el primer semestre de 2023, se registró el ingreso de 51 usuarios en total, de los cuales el 35,3% corresponde a la vinculación de 18 cotizantes (dos de ellos son pensionados que reingresaron), y el resto 64,7% a beneficiarios, destacándose en mayor número los hijos entre 18 y 25 años quienes en su mayoría fueron reingresos. En promedio se afiliaron 9 usuarios cada mes.

1.2.2 Retiro de usuarios en el primer semestre

Tabla 3. Distribución de retiros de UISALUD, 2023

RETIROS / MOTIVOS	BENEFICIARIO		COTIZANTE		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Pérdida condición *	24	49,0%	0	0,0%	24	36,9%
Fallecido	2	4,1%	13	81,3%	15	23,1%
Traslado a EPS	11	22,4%	0	0,0%	11	16,9%
Cumplimiento de edad (25 años)	8	16,3%	0	0,0%	8	12,3%
Renuncia	2	4,1%	3	18,8%	5	7,7%
Traslado régimen excepción	2	4,1%	0	0,0%	2	3,1%
Total general	49	100,0%	16	100,0%	65	100,0%

*Certificado de estudio, acreditación de calidad de beneficiario, multifiliación.

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2023

Durante el primer semestre del año 2023, 65 afiliados realizaron proceso de retiro, de los cuales, el 75,4% (49) eran beneficiarios y el 24,6% (16) cotizantes. El promedio de retiros observado por mes fue de 11 usuarios.

1.2.3 Afiliados según tipo de afiliación y plan de salud

Tabla 4. Distribución de cotizantes de UISALUD, 2023

COTIZANTES	PAB**		PB*		PROTECCIÓN LABORAL		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Empleados UIS	808	49,1%	9	25,7%	3	100,0%	820	48,7%
Pensionados	837	50,9%	26	74,3%	0	0,0%	863	51,3%
Total cotizantes	1.645	100,0%	35	100,0%	3	100,0%	1.683	100,0%

**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.



I.3. CARACTERIZACIÓN MORBILIDAD ATENDIDA EN UISALUD

A continuación, se presenta el comportamiento relativo y el cambio porcentual en cada grupo de grandes causas para los afiliados a UISALUD, de acuerdo con la lista modificada CIE 10. La fuente de datos son los RIPS reportados en la base de datos del Ministerio de Salud y Protección Social (cubos).

Tabla 5. Morbilidad población afiliada UISALUD.

GRUPO	2022	DIFERENCIA	2023
Enfermedades no transmisibles	81,27%	-0,78%	80,49%
Condiciones transmisibles y nutricionales	10,80%	-0,95%	9,85%
Lesiones	3,93%	1,09%	5,02%
Otros Signos y síntomas	3,86%	0,70%	4,56%
Condiciones maternas perinatales	0,14%	-0,06%	0,08%
Total, general	100,00%	0,00%	100,00%

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

El grupo de enfermedades no transmisibles continúa siendo la principal causa de consulta con un 80,49% y se mantiene estable frente al año inmediatamente anterior, dado por las enfermedades crónicas asociadas a la edad de los afiliados.

Tabla 6. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.

CICLO VITAL	GRANDES CAUSAS	AÑO 2022	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES	AÑO 2023
1 - Primera infancia	Condiciones maternas perinatales	0,14%	-0,14%	0,00%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,92%	-0,67%	0,25%
	Enfermedades no transmisibles	0,84%	0,22%	1,06%
	Lesiones	0,02%	-0,02%	0,00%
	Signos y síntomas mal definidos	0,15%	-0,15%	0,00%
Total 1 - Primera infancia		2,07%	-0,76%	1,31%
2 - Infancia	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,51%	-0,33%	0,18%
	Enfermedades no transmisibles	1,68%	0,47%	2,15%
	Lesiones	0,03%	0,04%	0,07%
	Signos y síntomas mal definidos	0,10%	-0,05%	0,05%
Total 2 - Infancia		2,32%	0,13%	2,45%
3 - Adolescencia	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,67%	-0,39%	0,28%
	Enfermedades no transmisibles	3,58%	1,79%	5,37%
	Lesiones	0,12%	0,36%	0,48%
	Signos y síntomas mal definidos	0,48%	-0,35%	0,13%
Total 3 - Adolescencia		4,85%	1,42%	6,27%
4 - Juventud	Condiciones maternas perinatales	0,04%	-0,04%	0,00%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,52%	-0,75%	0,77%
	Enfermedades no transmisibles	6,69%	4,17%	10,86%
	Lesiones	0,34%	2,34%	2,68%
	Signos y síntomas mal definidos	0,63%	-0,20%	0,43%
Total 4 - Juventud		9,22%	5,52%	14,74%
5 - Adulthood	Condiciones maternas perinatales	0,04%	0,28%	0,32%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,21%	-1,05%	2,16%
	Enfermedades no transmisibles	25,71%	2,06%	27,77%
	Lesiones	2,38%	0,58%	2,96%
	Signos y síntomas mal definidos	1,17%	0,03%	1,20%
Total 5 - Adulthood		32,51%	1,89%	34,40%
6 - Persona mayor	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,96%	-0,77%	3,19%
	Enfermedades no transmisibles	40,25%	-5,85%	34,40%
	Lesiones	2,93%	-0,95%	1,98%
	Signos y síntomas mal definidos	1,88%	-0,63%	1,25%
Total 6 - Persona mayor		49,02%	-8,20%	40,82%
Total, general		100,00%	0,00%	100,00%

Fuente: UISALUD, 2023

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 2023, en concordancia con la estructura poblacional de los afiliados a UISALUD.

Tabla 7. Principales causas de atención por subgrupo.

SUBGRUPO DE CAUSA	AÑO 2022	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES	AÑO 2023
Enfermedades musculo-esqueléticas	16,40%	0,61%	17,01%
Condiciones neuropsiquiátricas	4,60%	9,10%	13,70%
Enfermedades cardiovasculares	8,50%	0,89%	9,39%
Desordenes endocrinos	6,40%	-0,68%	5,72%
Enfermedades de la piel	6,40%	-0,91%	5,49%
Condiciones orales	17,20%	-12,10%	5,10%
Traumatismos, envenenamientos causas externas	5,60%	-0,65%	4,95%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	5,80%	-0,88%	4,92%
Enfermedades genitourinarias	4,90%	0,00%	4,90%
Otros signos y síntomas	4,40%	0,16%	4,56%
Otras	20,00%	4,26%	24,26%
Total	100,00%	0,00%	100,00%

Fuente: UISALUD, 2023

En la anterior tabla, se encuentran las 10 principales causas de atención en la población de UISALUD por subgrupo, que aportan el 75,7% de las atenciones. El primer lugar es dado por las enfermedades musculo - esqueléticas con el 17,01%, y en segundo lugar, se encuentran las condiciones neuropsiquiátricas con el 13,70%, en concordancia con la implementación del servicio en planta para la atención de psiquiatría y psicología.

Tabla 8. Morbilidad Trazadora con mayor porcentaje.

INDICADOR	AÑO 2022	DIFERENCIA %	AÑO 2023*
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	19,5%	8,6%	28,1%
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	5,4%	5,9%	11,3%

Fuente: UISALUD, 2023

En cuanto a morbilidad trazadora, en UISALUD se identificaron los afiliados con diagnóstico de hipertensión y diabetes como prioridad. En el año 2023 se identificaron 456 afiliados que consultaron con diagnóstico de HTA y 184 con diagnóstico de diabetes entre la población comprendida entre los 18 y 69 años (n= 1.623).

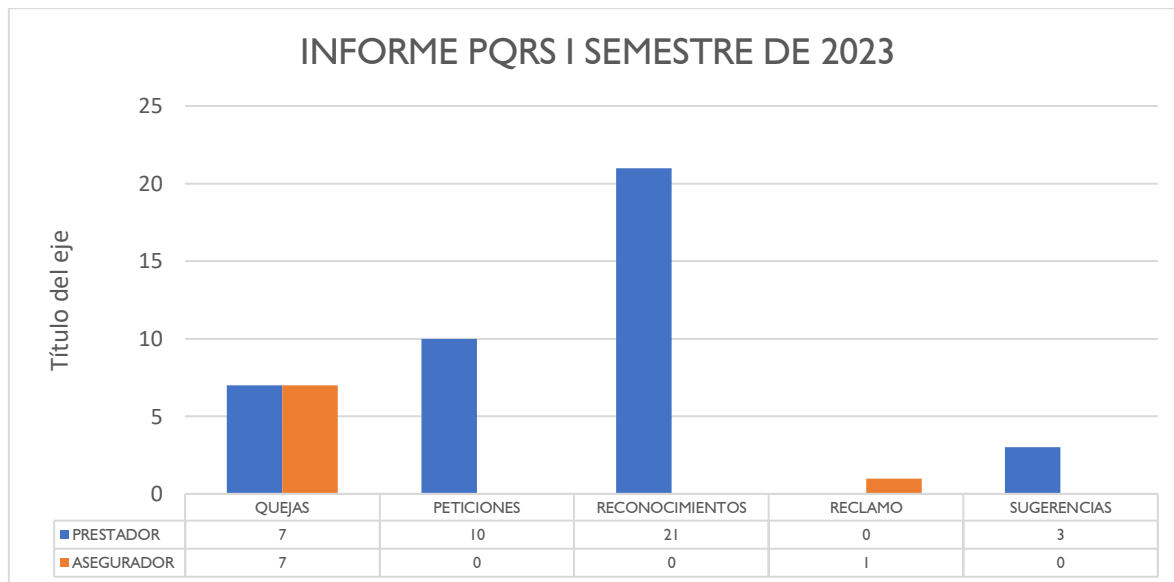
Para Colombia, según informe de la cuenta de alto costo, la prevalencia para diabetes está entre el 8% – 10% y la prevalencia de HTA es de 12,1 x 100.000 habitantes.

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



Fuente: Área SIAU- UISALUD, primer semestre de 2023

Durante el primer semestre del año 2023, se presentaron un total de 49 PQRSR. De acuerdo al rol, el mayor porcentaje está dado por el rol prestador, con el 83,7% (41).

La distribución de las PQRSR en el rol prestador, fue la siguiente: el 51,2% (21) reconocimientos, el 24,4% (10) peticiones, el 17,1% (7) quejas y el 7,3% (3) corresponde a sugerencias.

Al analizar los motivos de las quejas, en el rol prestador se identifican: Oportunidad en el Servicio (1), por oportunidad en la atención en consulta de odontología en el Programa de Promoción y Prevención; accesibilidad (5), 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 (21), 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 (10), correspondientes a información general de atención en la ciudad de 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 registraron (7) quejas, referentes a oportunidad en el servicio a nivel de adjudicación de cita para examen (2); deficiencia en la atención por parte de los proveedores (3); trámites administrativos en IPS (1); y trato y atención al usuario por parte de un profesional adscrito (1).

Tabla 9. PQRS recibidas a través de la plataforma Superargo de la Supersalud – Primer semestre de 2023.

MOTIVO	CANTIDAD	% PARTICIPACIÓN
Accesibilidad	4	100%

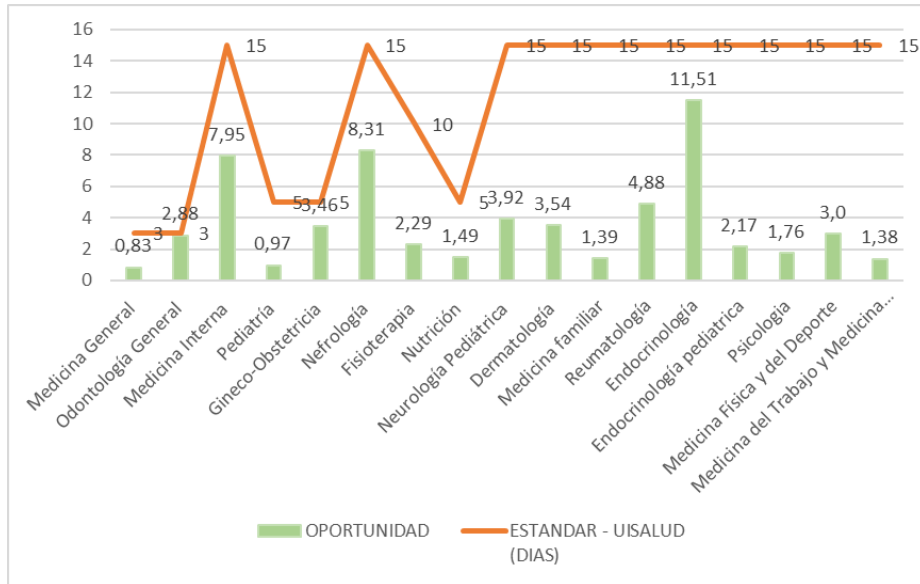
Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2023

En el transcurso del primer semestre de 2023, fueron recibidos a través de la plataforma Superargo de la Supersalud un total de 4 reclamos por parte de usuarios de UISALUD, referentes a situaciones de restricción en el acceso a los servicios de salud.

Todos los reclamos fueron respondidos en su debido tiempo, teniendo en cuenta la solicitud de la Supersalud.

2.2. OPORTUNIDAD EN LAS CITAS ASIGNADAS UISALUD

Figura 3. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2023.



Fuente: Sistema de Información Asistencial 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 semestre de 2023, se destaca que la oportunidad en citas de medicina general, y pediatría se encuentra en un día, así mismo, la asignación de citas de odontología, fisioterapia, nutrición, medicina familiar, psicología, y medicina del trabajo y medicina laboral se encuentra en un tiempo inferior a dos días.

2.3. EVALUACIÓN 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 los meses de junio y julio de 2023, 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 afiliados cotizantes.

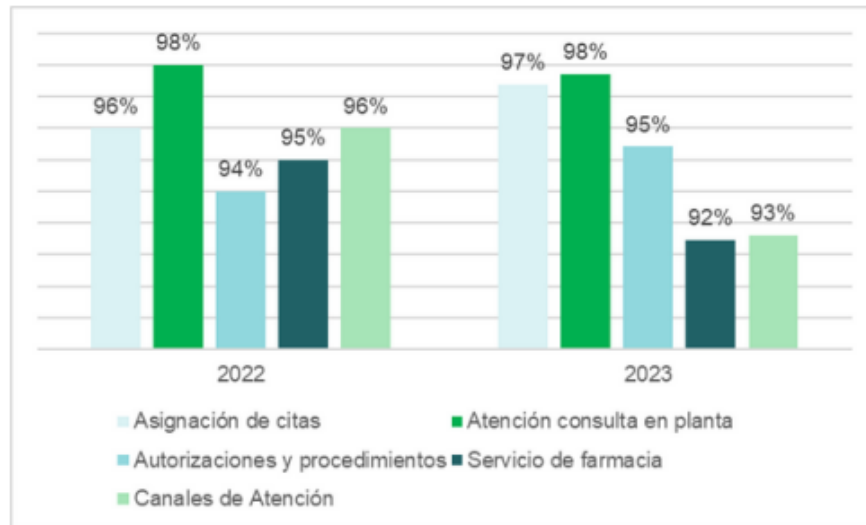
Las fuentes de información fueron: Formatos de encuestas de satisfacción establecidos en metodología virtual de Google Forms, denominada “Evaluación Servicios UISALUD – 2023”.

La encuesta aplicada, tiene un formato base, en el que se tiene en cuenta el servicio y la especialidad, está compuesta por distintas preguntas que comprenden aspectos tales como la puntualidad o tiempo de espera, el trato recibido, la claridad en las explicaciones dadas, el estado de las instalaciones físicas de la Unidad y el conocimiento que tienen los usuarios acerca de sus derechos y deberes, así como los mecanismos que pueden utilizar para realizar

una queja, sugerencia o reclamo. La encuesta finaliza preguntando el nivel de satisfacción con el servicio recibido.

2.3.1 Evaluación de satisfacción del usuario

Figura 4. Resultado satisfacción del usuario año 2022 vs 2023

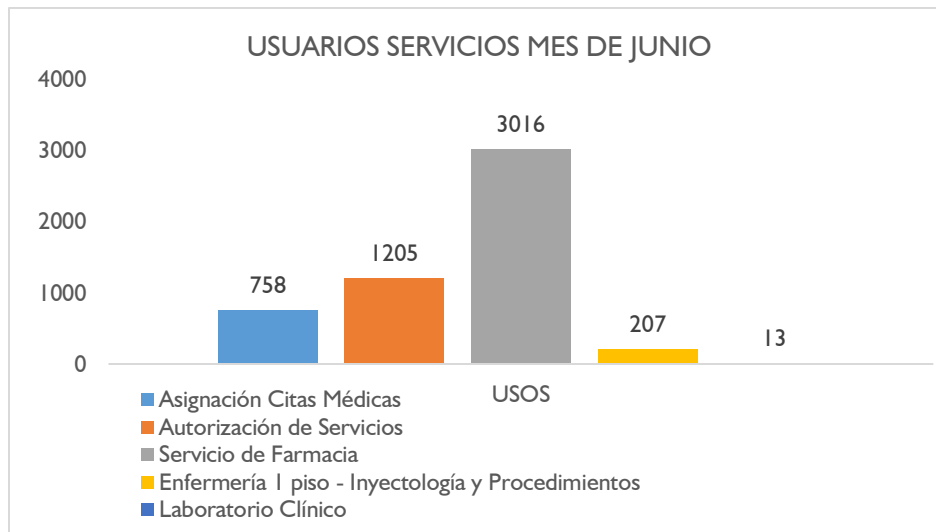


Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2023

Los servicios evaluados de Asignación de Citas, autorizaciones y procedimientos mejoraron su nivel de satisfacción en un 1%, y el servicio de farmacia y canales de atención disminuyeron en un 3%. La atención de consulta en planta mantuvo constante su nivel de atención.

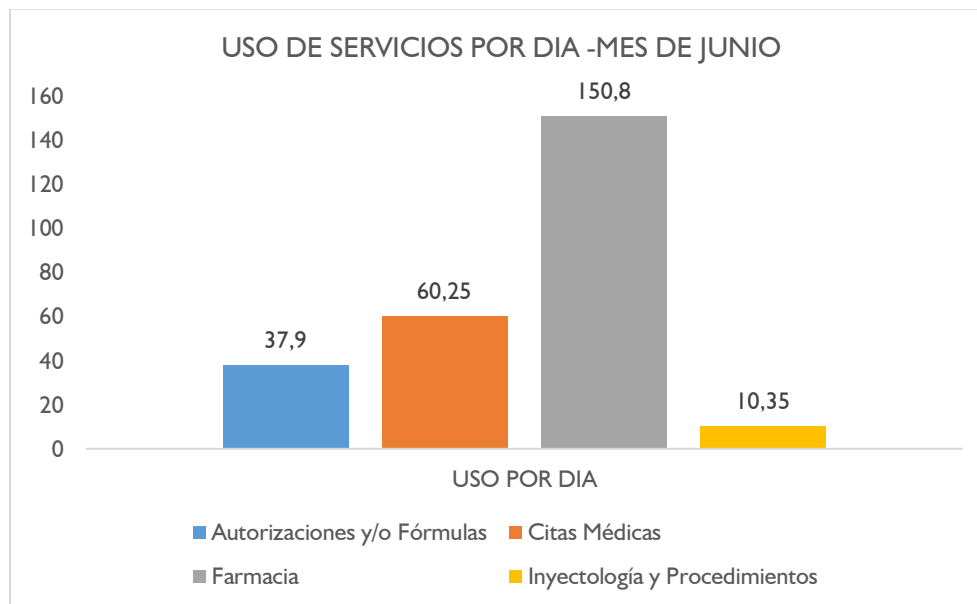
2.4. RESULTADOS ESTADÍSTICAS DIGITURNO MES DE JUNIO DE 2023

Figura 5 Usuarios servicios mes de junio de 2023



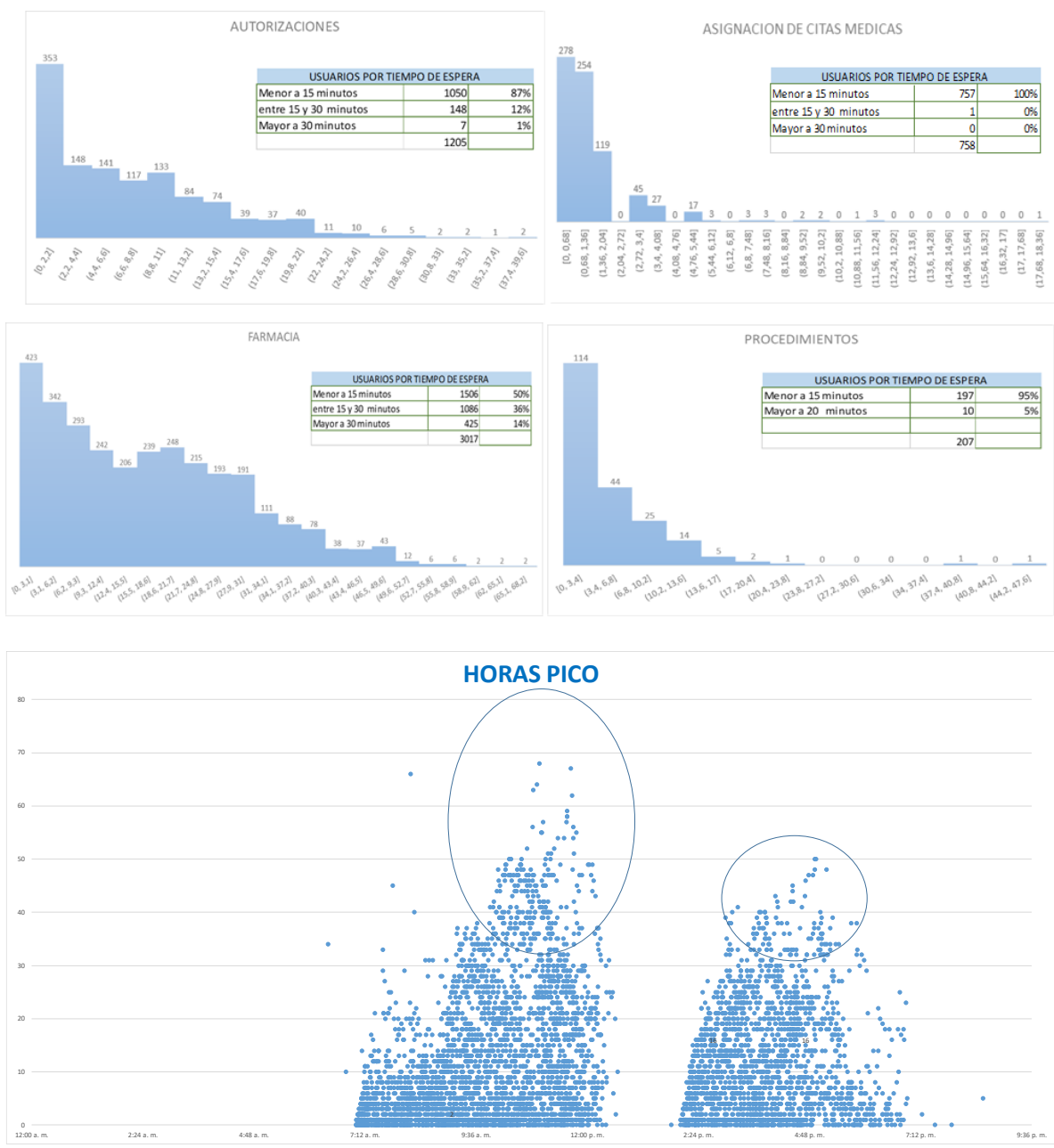
Fuente: UISALUD, 2023

Figura 6 Uso de servicios por día - mes de junio de 2023



Fuente: UISALUD, 2023

Figura 7 Usuarios por tiempo de espera



Fuente: UISALUD, 2023

El horario donde aumenta el tiempo de espera mayor a 30 minutos, generalmente se encuentra entre las 9:30 a.m. – 12:00 m. y 2:30 p.m. – 6:00 p.m.

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*).

3.1. RUTA DE ATENCIÓN MATERNO PERINATAL

El objetivo de la ruta es contribuir a la promoción de la salud y al mejoramiento de los resultados en salud maternos y perinatales, mediante la atención integral en salud a los recién nacidos y mujeres, durante la etapa preconcepcional, la gestación, el período perinatal y el posparto.

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 semestre del año 2023, se atendieron en control prenatal mensual por ginecología 6 usuarias, las cuales tuvieron 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 Unidad y en la clínica especializada), se tiene también un blog del curso, el cual es enviado a las embarazadas en el primer trimestre de la gestación. Para el cumplimiento de la norma se realiza formulación con micronutrientes: ácido fólico, hierro y calcio. Se hace cumplimiento del esquema de vacunación con los biológicos de toxoide, DPT acelular e influenza.

Durante el primer semestre de 2023, 3 usuarias tuvieron bebe, una por parto natural y 2 por cesárea. A los recién nacidos, en la clínica se les realiza promoción y apoyo a la lactancia materna, toma de THS, serología y grupo sanguíneo, vacunación con BCG y Hepatitis B, tamizaje de cardiopatía congénita, tamizaje visual y auditivo.

Tabla 10. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal.

Indicador	2022			2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de Mujeres en gestación que inician el CPN antes de la semana 10	11	11	100,0%	6	6	100,0%
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	11	11	100,0%	6	6	100,0%
Proporción de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo	6	6	100,0%	3	3	100,0%
Proporción de gestantes con el total de los exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional	11	11	100,0%	6	6	100,0%
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	5	5	100,0%	6	6	100,0%
Oportunidad en cita ginecológica – promedio en días	6	--	--	3,4	--	--
Proporción de mujeres en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva	6	6	100,0%	3	3	100,0%
Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	0	6	0,0%	0	3	0,0%
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	6	6	100,0%	3	3	100,0%
Porcentaje de partos institucionales	5	6	*83,3%	3	3	100,0%
Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna	6	6	100,0%	3	3	100,0%
Porcentaje de bajo peso al nacer (<2500 y >=37 semanas)	0	6	0,0%	0	3	0,0%

Fuente: Sistema asistencial UISALUD, 2023

3.2. 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.

En UISALUD, la atención la realiza un médico especialista en neuropediatría. En el primer semestre de 2023, se registra una cobertura del 82,6%.

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

- 5 niños con alteración del lenguaje
- 5 niños con pie plano
- 4 niños con trastorno del lenguaje
- 3 niños con trastorno de la atención
- 2 niños con alteración de la motricidad gruesa
- 2 niños con trastorno de habilidades escolares
- 1 niño con síndrome de Down (alteración integral del desarrollo)
- 1 niño con malformación de miembros inferiores
- 1 niño con trastorno del desarrollo

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.

Tabla 11. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD.

Indicador	Año 2022			Año 2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de recién nacidos con TSH	6	6	100,0%	3	3	100,0%
Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento	5	6	83,3%	3	3	100,0%
Cobertura de vacunación de BCG en niños y niñas recién nacidos	6	6	100,0%	3	3	100,0%
Proporción de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	63	65	96,9%	52	57	91,2%
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	65	67	97,0%	57	69	82,6%
Proporción de niñas y niños en primera infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	2	65	3,1%	5	57	8,8%
proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	65	65	100,0%	57	69	82,6%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	65	65	100,0%	57	69	82,6%
Proporción de niñas y niños menores de 5 años con ambliopía	0	65	0,0%	0	69	0,0%
Número de menores de cinco años atendidos en los servicios de salud con diagnóstico de otitis media supurativa	0	65	0,0%	0	69	0,0%
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso.	12	32	37,5%	18	28	64,3%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años	23	58	39,7%	23	23	100,0%
Información en salud a las niñas o niños, a su familia o cuidadores.	65	65	100,0%	57	69	82,6%

Fuente: Sistema asistencial UISALUD, 2023

3.3. 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 12. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia - UISALUD.

Indicador	2022			2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	111	117	94,9%	62	116	53,4%
Proporción de niñas y niños en infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	111	111	100,0%	62	62	100,0%
Proporción de niñas y niños en infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	0	111	0,0%	0	116	0,0%
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	111	111	100,0%	15	116	12,9%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	111	111	100,0%	61	116	52,6%
Proporción de niños y niñas menores de 8 años con ambliopía	0	111	0,0%	0	116	0,0%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 6 a 12 años	20	111	18,0%	30	62	48,4%

Fuente: Sistema asistencial UISALUD, 2023

En el primer semestre de 2023, se alcanzó una cobertura del 53,4%. Para mejorar la cobertura en éste período, se realizaron jornadas adicionales con la pediatra.

En la evaluación de los menores se encontraron las siguientes patologías: 6 niños con pie plano; 7 niños con alteraciones visuales (miopía – astigmatismo) los cuales fueron remitidos a oftalmología; y 1 niño con alteración de las habilidades escolares, que fue remitido a terapia.

A 21 niños se les realizó desparasitación y las niñas de 9 años fueron remitidas para vacunación con VPH.

3.4. 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 13. Cobertura Atención Adolescentes – UISALUD, 2023.

Indicador	2022			2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de adolescentes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	178	189	94,2%	102	207	49,3%
Proporción de adolescentes con tamizaje de agudeza visual.	178	178	100,0%	102	207	49,3%
Proporción de personas con agudeza visual anormal	DND	DND	DND	21	207	10,1%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	178	0,0%	0	207	0,0%

Fuente: Sistema asistencial UISALUD, 2023

La atención en salud es realizada por médico pediatra y se obtuvo una cobertura durante el primer semestre del 49,3% (102).

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

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.

3.5. 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 14. Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD, 2023.

Indicador	2022			2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo	Numerador	Denominador	Cálculo
Porcentaje de jóvenes con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	74	48	154,2%	48	75	64,0%
Porcentaje de jóvenes con método de planificación familiar	14	74	18,9%	16	48	33,3%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	74	0,0%	0	48	0,0%

Fuente: Sistema asistencial UISALUD, 2023

En esta ruta, la cobertura alcanzada en el primer semestre de 2023, es del 64% (48).

3.6. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y VEJEZ

Esta ruta integral orienta las actividades individuales realizadas por la entidad para la detección temprana de riesgos y alteraciones en salud, según el ciclo vital de cada persona. A continuación, se presentan las actividades realizadas para la población que se encuentra en el ciclo vital de adulto y vejez. Las actividades que se coordinan desde enfermería son: la atención médica y los tamizajes de cáncer priorizado como próstata y colon.

Tabla 15. Población objeto ciclo vital de adulto y vejez

ADULTEZ		VEJEZ	
N°	%	N°	%
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 16. Distribución de la población atendida en ciclo de adultez, según estrategia de captura

ESTRATEGIA DE CAPTURA	CASOS	PORCENTAJE
Demanda inducida por laboratorios clínicos	115	68,5%
Demanda inducida institucional	28	16,7%
Examen de ingreso	23	13,7%
Demanda espontanea	1	0,6%
En programa de RCV	1	0,6%
Total	168	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 17. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez, según estrategia de captura

ESTRATEGIA DE CAPTURA	CASOS	PORCENTAJE
Demanda inducida institucional	91	51,7%
Demanda inducida por laboratorios clínicos	74	42,0%
Captado en visita en planta	6	3,4%
Demanda espontanea	2	1,1%
En programa de RCV	2	1,1%
Examen de ingreso	1	0,6%
Total	176	100,0%

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 18. 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	Abr	May	Jun	Total		
29 – 34	39	19	1	-	1	2	1	2	7	26	66,7%
35 – 39	94	36	4	1	6	1	3	5	20	56	59,6%
40 – 44	149	49	5	1	5	4	1	8	24	73	49,0%
45 – 49	186	64	4	3	6	4	13	11	41	105	56,5%
50 – 52	95	23	-	-	6	0	7	6	19	42	44,2%
53 – 55	105	35	1	3	3	0	9	7	23	58	55,2%
56 – 59	175	45	-	3	6	0	17	9	35	80	45,7%
TOTAL	843	271	15	11	33	11	51	48	169	440	52,2%

Fuente: UISALUD, 2023

La cobertura de esta actividad es del 52,2% que corresponde a 440 usuarios atendidos de los 843 totales que se ubican en este ciclo vital.

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 19. 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	Abr	May	Jun	Total		
60 – 62	176	50	0	2	4	2	10	4	22	72	40,9%
63 – 65	185	41	3	5	6	0	13	10	37	78	42,2%
66 – 68	159	34	1	5	9	0	3	5	23	57	35,8%
69 – 71	178	22	1	0	5	2	7	6	21	43	24,2%
72 – 74	155	14	1	3	5	0	9	1	19	33	21,3%
75 – 77	161	12	1	0	2	4	4	3	14	26	16,1%
78 - 79	80	9	0	0	3	0	4	4	11	20	25,0%
≥80	260	60	1	3	14	3	5	4	30	90	34,6%
TOTAL	1.354	242	8	18	48	11	55	37	177	419	30,9%

Fuente: UISALUD, 2023

La cobertura de esta actividad para el ciclo vital es de 30,9% que corresponde a 419 usuarios atendidos, para una población objeto de 1.354.

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 20. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular

CLASIFICACIÓN DE RIESGO FRAMINGHAM	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	%	Usuarios	%
Bajo	143	84,6%	106	59,9%
Moderado	7	4,1%	32	18,1%
Alto	2	1,2%	16	9,0%
Muy alto	16	9,5%	19	10,7%
Pendiente clasificar	1	0,6%	4	2,3%
TOTAL	169	100,0%	177	100,0%

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 21. Tamizaje para Riesgo de Diabetes

CLASIFICACIÓN DE RIESGO FINIISH	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
Bajo	94	55,6%	47	26,6%
Ligeramente elevado	59	34,9%	71	40,1%
Moderado	11	6,5%	30	16,9%
Alto	5	3,0%	27	15,3%
Muy alto	0	0,0%	2	1,1%
TOTAL	169	100,0%	177	100,0%

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 22. Tamizaje para EPOC

CLASIFICACIÓN DE RIESGO EPOC	ADULTO				VEJEZ	
	<40 años	%	≥40 años	%	Usuarios	%
Bajo riesgo	27	100,0%	140	98,6%	163	92,1%
Riesgo de EPOC	0	0,0%	2	1,4%	14	7,9%
TOTAL	27	100,0%	142	100,0%	177	100,0%

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 23. Apgar Familiar

CLASIFICACIÓN DE APGAR FAMILIAR	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	%	Usuarios	%
Normal	160	94,7%	172	97,2%
Disfunción leve	4	2,4%	4	2,3%
Disfunción moderada	3	1,8%	1	0,6%
Disfunción severa	2	1,2%	0	0,0%
TOTAL	169	100,0%	177	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

3.6.2.5 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 BARTHEL	USUARIOS	%
Independencia	139	78,5%
Dependencia leve	24	13,6%
Dependencia moderada	1	0,6%
Dependencia total	2	1,1%
Indeterminado	11	6,2%
Total	177	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

3.6.2.6 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 LAWTON	USUARIOS	%
Independencia total	143	80,8%
Dependencia moderada	22	12,4%
Máxima dependencia	1	0,6%
Indeterminado	11	6,2%
Total	177	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

3.6.2.7 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	%
Normal	148	83,6%
Deterioro	7	4,0%
Sospecha patológica	9	5,1%
Demencia	2	1,1%
Indeterminado	11	6,2%
Total	177	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

3.7. 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 27. 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	30	11	11	0	41	53,9%
45 – 49	85	37	29	29	0	66	77,6%
50 – 75*	589	354	190	153	37	544	92,4%
≥76	221	126	64	47	17	190	86,0%
Total	971	547	294	240	54	841	86,6%

Nota: * Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2023

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

Tabla 28. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Próstata

INDICADORES DE GESTIÓN	NACIONAL	UISALUD
Prevalencia cáncer de próstata (*100 mil hab.)	178,66	271,05
Oportunidad de diagnóstico (promedio de días)	61,1	57,0
Proporción de pacientes con cáncer de próstata localizado (estadio 0, I y II).	59,9%	50,0%
Proporción de pacientes estadificados en Gleason Score.	94,62	100,000
Oportunidad de tratamiento (promedio de días entre el diagnóstico hasta el primer tratamiento).	89,96	12,0

Fuente: Situación de cáncer, CAC 2021 – Epidemiología UISALUD último dato disponible 2022.

La prevalencia nacional por 100.000 habitantes es de 178,66 y en UISALUD es de 271,05, teniendo en cuenta que se realiza búsqueda activa.

Es importante destacar que la oportunidad de inicio de tratamiento en la Unidad, está en 12 días, frente a 89,96 días a nivel nacional.

3.8. 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 29. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD

Rango de edad en años	Usuarios	Usuarios con Ifob de años previos	Usuarios con Ifob en 2023			Usuarios con Ifob en los últimos 2 años	Tamizados con colonoscopia en los últimos 10 años	Cobertura
			Nº total	Negativa	Positiva			
<50	186	68	35	34	1	103	27	69,9%
50 – 75*	1274	364	272	255	17	636	124	59,7%
≥76	455	82	82	67	15	164	43	45,5%
Total	1.915	514	389	356	33	903	194	57,3%

Nota: * Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2023

De las 389 pruebas Ifob tomadas, 33 son positivas, quienes fueron valorados por el médico general y/o familiar en planta, y se les ordenó colonoscopia según protocolo. Actualmente se encuentran en seguimiento.

En la detección temprana no se ha diagnosticado pacientes nuevos con cáncer de colon.

Tabla 30. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto

INDICADORES DE GESTIÓN CÁNCER DE COLON	NACIONAL	UISALUD
Prevalencia cáncer de colon recto (*100 mil hab.)	51,28	89,77
Oportunidad del diagnóstico (promedio días)	27,3	5
Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos	27,2%	50,0%
Proporción de pacientes estadio I a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo	46,15%	66,60%

Fuente: Situación de cáncer, CAC 2021 – Epidemiología UISALUD último año disponible

En la Unidad, la prevalencia de cáncer de recto es de 89,77 pacientes por 100.000 habitantes, mientras que para el Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS es de 51,28.

La oportunidad de diagnóstico es de 5 días y la proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos 50%, contra el 27,2% en el SGSSS.

3.9. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

El objetivo es identificar lesiones preneoplásicas 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.

La población para tamización con citología son las mujeres entre 25 y 29 años en esquema de 1-3-3 (cada 3 años) ante resultados negativos. En el primer semestre 2023, se ha tomado citología a esa población para una cobertura del 16.66%, siendo el resultado negativo o normal.

De las citologías tomadas, 47 fueron reportadas como normal o negativas para un porcentaje del 95.91%. El 4.08% dieron reporte de citología anormal (ASCUS), recibió consulta especializada con ginecología con resultado de VPH negativo y se programó control en 6 meses.

Con respecto a la tamización con prueba de ADN-VPH para mujeres entre 30 y 65 años, en esquema de 1-5-5 (cada 5 años) ante resultados negativos. En el primer semestre de 2023, se han realizado 63 pruebas para una cobertura del 16.32%. Con respecto a los resultados, el 11.11% han dado resultado positivo, por lo que se indica toma de Citología para realizar clasificación y decidir la remisión a colposcopia biopsia. En el primer semestre de 2023 no se tienen casos de pacientes positivas para lesiones neoplásicas de cuello uterino.

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 semestre se han realizado 141 mamografías para una cobertura del 55,94%.

De acuerdo a los resultados obtenidos, las pacientes con resultado Birads 3 tienen control en 6 meses. Dos pacientes fueron positivas para cáncer de mama en el primer semestre de 2023, recibieron tratamiento quirúrgico y se encuentran en monoterapia, quimioterapia y radioterapia, de acuerdo al tratamiento instaurado.

Cabe resaltar que el 45.3% de las mamografías solicitadas se han realizado por demanda inducida del equipo de enfermería.

Tabla 31. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Mama

INDICADORES DE GESTIÓN	NACIONAL	UISALUD
Prevalencia cáncer de mama (*100 mil hab.)	306,69	384,29
Proporción pacientes con cáncer de mama in situ (estadio 0) al momento del diagnóstico	8,20%	50%
Oportunidad de la atención por el médico tratante (promedio de días)	36,18	17
Proporción de pacientes con resultado de receptores hormonales	85,00%	100%
Proporción de pacientes con estudio HER2	81,90%	100%

Fuente: Situación de cáncer, CAC 2021 – Epidemiología UISALUD último año disponible

La prevalencia en el SGSSS por 100.000 habitantes es de 306,69 y de 384,29 en UISALUD, debido a que se realiza búsqueda activa.

En la Unidad la proporción de pacientes con cáncer de mama in situ, en estadios tempranos es del 50% y la oportunidad de diagnóstico por el médico tratante es de 17 días, contra 36,18 del SGSSS.

3.1.1. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO – VASCULAR.

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 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, además de otros factores internos y de espacio, el programa no pudo realizarse de manera convencional, pero a partir del mes de mayo/23, se dio inicio nuevamente a los circuitos. En esta ocasión se cuenta con 5 profesionales en los servicios de medicina general, nutrición, fisioterapia, psicología y enfermería. La programación de las citas se realiza por llamadas de demanda inducida.

La población inscrita en el Programa “De Todo Corazón” con corte a junio 30 de 2023 y que se toma como base para los indicadores, es de 653 usuarios.

A la fecha se le ha realizado demanda inducida a 424 afiliados (64.9%) y de ellos la demanda efectiva fue del 85.6% (363 usuarios), de los cuales 162 han pasado por circuito y 83 pacientes han pasado por segunda vez a control (4 por cita de medicina general y 79 por circuito).

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

Tabla 32. Atención del Programa “De Todo Corazón”.

CONSULTA	AÑO 2021	AÑO 2022	IER SEMESTRE AÑO 2023
Cobertura (Pacientes vistos 1ª vez / Población total)	77,40%	60,50%	55,59%
Adherencia (Pacientes vistos 2ª vez / Pacientes 1ª vez)	79,50%	34,90%	22,87%
Total usuarios atendidos	518	395	363

Fuente: UISALUD, 2023

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”.

Modalidad de convocatoria:

- Correo electrónico masivo con invitación por parte de la Dirección de la Unidad.
- Llamada telefónica individualizada, invitando a la actividad y dando las recomendaciones necesarias, fecha, hora de llegada, lugar, etc.

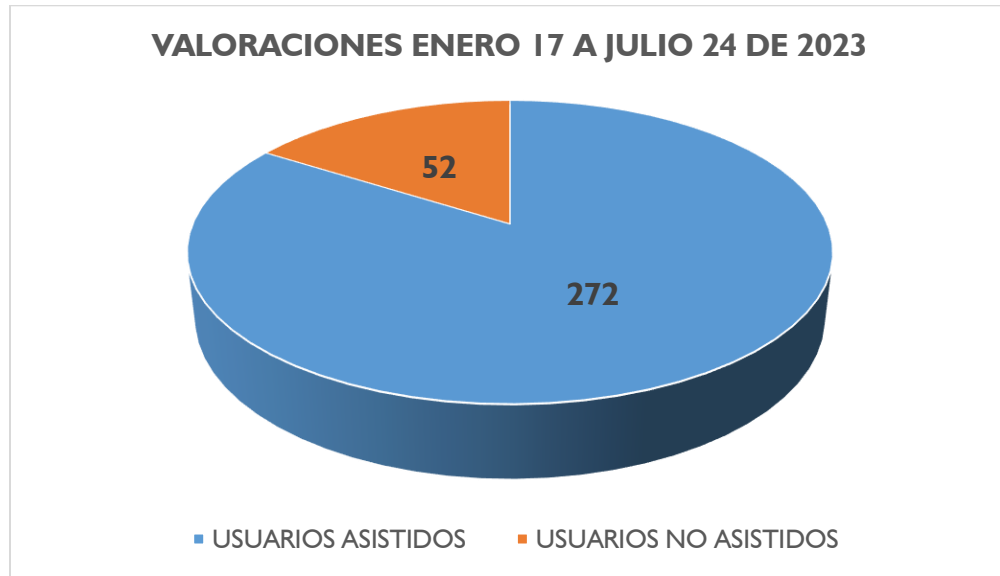
Actividades programadas:

1. Jornada de bioimpedancia (Realizada al ingreso y durante la jornada).
2. Taller de Alimentación Saludable.
3. Charla sobre Manejo Emocional y Alcance de Metas.
4. Actividad física (ejercicios aeróbicos).

Participación: 100 usuarios.

3.12. ASISTENCIA Y OCUPACIÓN - CENTRO DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO BIENESTAR PRO.

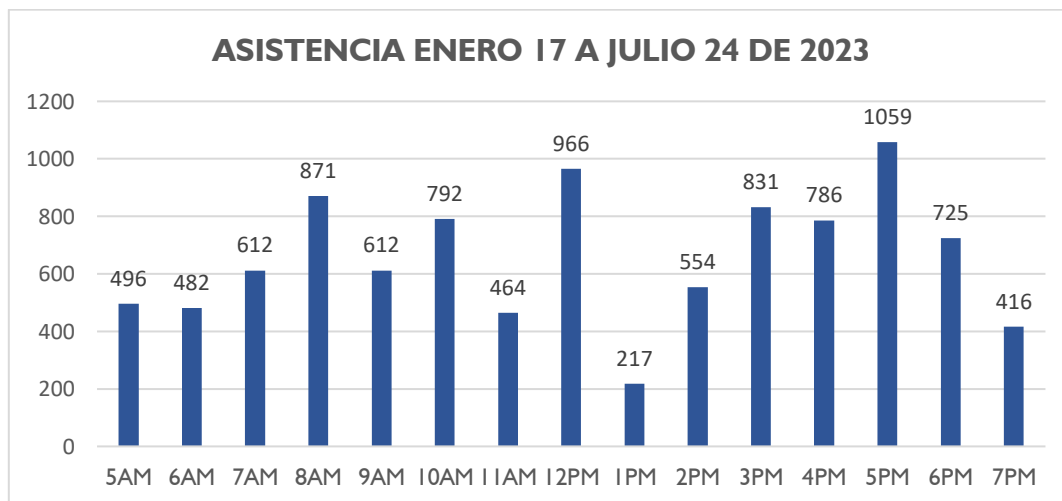
Figura 8 Valoraciones Centro de Acondicionamiento Físico – Bienestar Pro



Fuente: UISALUD, 2023

Durante el período de enero 17 a julio 24 de 2023, se valoraron 324 usuarios, en el Centro de Acondicionamiento Físico – Bienestar Pro, de los cuales el 84% (272) fueron asistidos.

Figura 9 Sesiones de asistencia al Centro de Acondicionamiento Físico – Bienestar Pro



Fuente: UISALUD, 2023

En el período de enero 17 a julio 24/23, se registraron 9.883 sesiones de asistencia, con un promedio de 78 asistencias diarias y 5 asistencias por hora. Los horarios de mayor ocupación, son las 12 m y las 5 p.m., con 8 usuarios en promedio.

4. SERVICIO DE NUTRICIÓN

4.1. CONSULTA NUTRICIONAL DE PRIMERA VEZ O CONTROL

El desarrollo de la atención y el manejo nutricional de la población usuaria de UISALUD tiene una duración de treinta (30) minutos. Durante la consulta se busca evaluar el estado nutricional del paciente, los factores de riesgo y determinar la terapia nutricional especializada e individual que cubra los requerimientos y permita la recuperación del estado de salud. Además, si el usuario cumple con los criterios para soporte nutricional, se indica el manejo con suplementos.

4.2. CONSULTA NUTRICIONAL DOMICILIARIA

El desarrollo de la atención y el manejo nutricional de la población del Programa de Atención Domiciliaria de UISALUD tiene una duración promedio de 45 a 50 minutos. Durante la consulta se busca evaluar el estado nutricional del paciente, los factores de riesgo y determinar la terapia nutricional especializada e individual que cubra los requerimientos y permita la recuperación del estado de salud. La atención y el manejo nutricional se realiza de acuerdo con la necesidad y metas de cada individuo, los factores de riesgo encontrados y el criterio del profesional, sin embargo, se propone una visita de control cada 90 días para los pacientes con patologías crónicas compensadas y visitas cada 30 días o antes si el paciente se encuentra descompensado.

4.3. CONSULTA NUTRICIONAL EN EL MARCO DEL PROGRAMA “DE TODO CORAZÓN”

El desarrollo de la atención y el manejo nutricional de la población de UISALUD perteneciente al Programa “De Todo Corazón” tiene una duración de treinta (30) minutos. Durante la consulta se busca evaluar el estado nutricional del paciente, los factores de riesgo y determinar la terapia nutricional especializada e individual que cubra los requerimientos y permita la recuperación del estado de salud. Desde el mes de mayo/23, se reinició el Programa “De Todo Corazón” y el servicio de nutrición ha participado todos los días en el circuito, atendiendo a 171 pacientes de dicho programa.

4.4. ASESORÍA VIRTUAL EN LACTANCIA MATERNA

Dirigida a las madres gestantes. Esta actividad se realiza periódicamente a través de sesiones virtuales con el objetivo de promover, fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva y a libre demanda en los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta mínimo los 2 años. En el primer semestre de 2023, se realizó 1 sesión con 1 usuaria que se encontraba en estado de gestación.

4.5. HALLAZGOS DE LAS CONSULTAS NUTRICIONALES

Tabla 33. Distribución de consultas servicio de Nutrición 2023

CONSULTAS	#	% PART.
Consultas asistenciales	610	84,5%
Consultas domiciliarias	112	15,5%
Total	722	100,0%

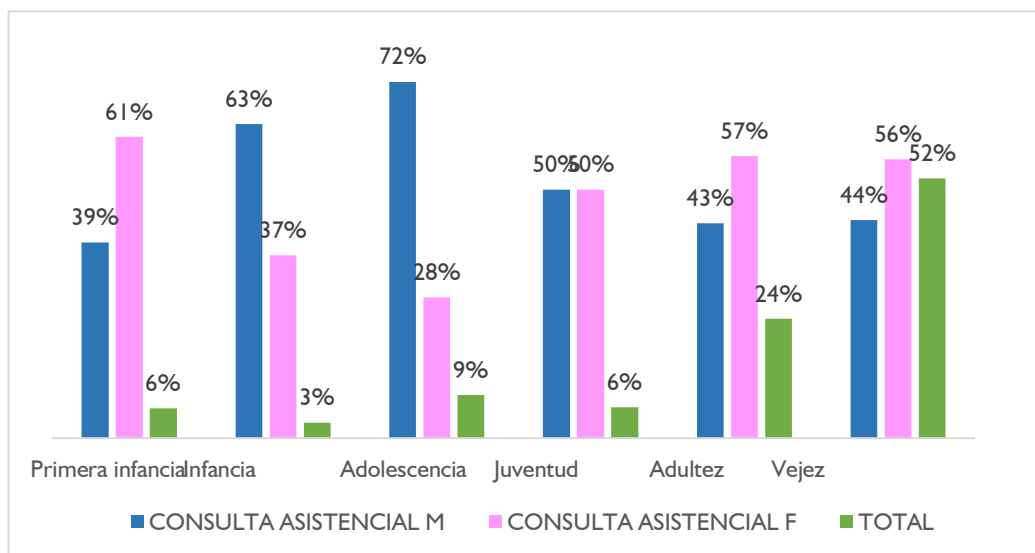
Fuente: UISALUD, 2023

Durante el primer semestre de 2023, en el servicio de nutrición se atendieron 610 pacientes en consultas asistenciales y 112 pacientes en consultas domiciliarias, para un total de 722 consultas de nutrición.

El 24,1% (27) de los pacientes atendidos en consulta domiciliaria, presentaron desnutrición proteico calórica; el 48,2% (54) compromiso del estado nutricional por deficiencia de peso o deficiencia de masa muscular, sin que exista desnutrición; el 8% (9) presentaron obesidad en algún grado de severidad; y el 19,6% (22) presentó peso adecuado según IMC para la edad.

El 82% (500) de las consultas asistenciales fueron atenciones de primera vez y el 18% (110) controles.

Figura 10 Grupos poblacionales atendidos en consulta asistencial en el servicio de nutrición

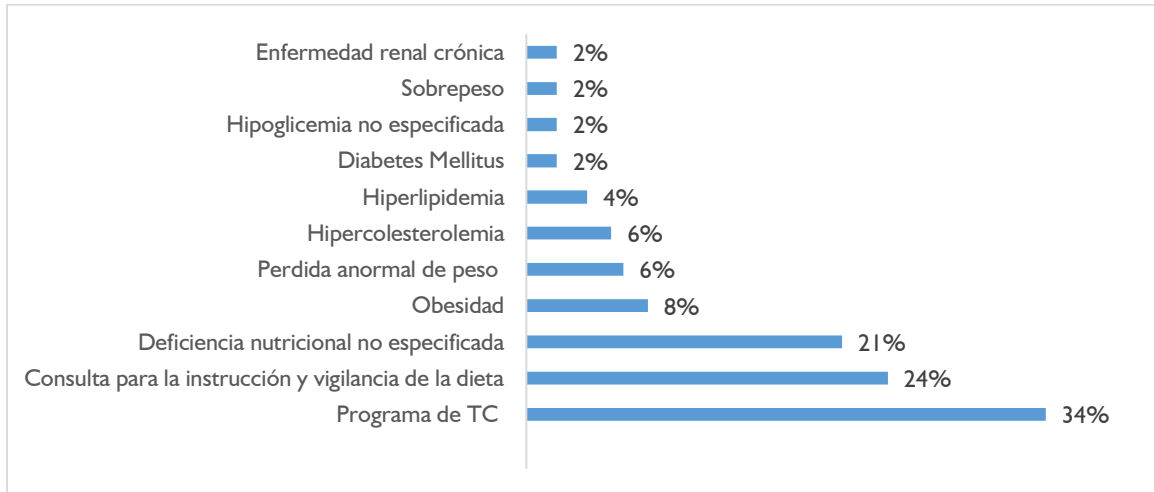


Fuente: UISALUD, 2023

Los grupos poblacionales que más demandaron consultas de nutrición fueron: vejez (52%) y adultez (24%).

Adicional a lo anterior, durante primer semestre de 2023, se realizaron 5 consultas de nutrición a gestantes, 4 correspondieron a consultas de primera vez, y 1 a consulta de control.

Figura 11. Principales motivos de consulta atendidos por el servicio de Nutrición

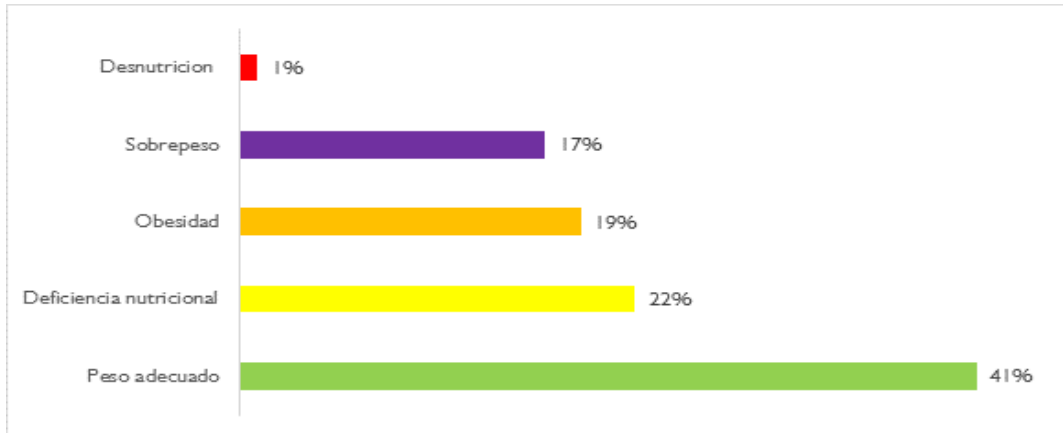


Fuente: Sistemas Integrados de Información UISALUD

En el primer semestre de 2023, los 5 principales motivos de consulta en el servicio de nutrición por orden de importancia fueron: Consulta para instrucción y vigilancia de la dieta 24% (119); deficiencia nutricional no específica 21% (104); obesidad 8% (40); pérdida anormal de peso 6% (32) e hipercolesterolemia 6% (28).

De los 610 pacientes atendidos, según indicadores antropométricos, el 1% (3) presentaron desnutrición proteico calórica; el 22% (135) compromiso del estado nutricional por deficiencia, sin que exista desnutrición; el 19% (114) presentaron obesidad en algún grado de severidad, el 17% (105) sobrepeso y el 41% (253) peso adecuado.

Figura 12. Estado nutricional de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición



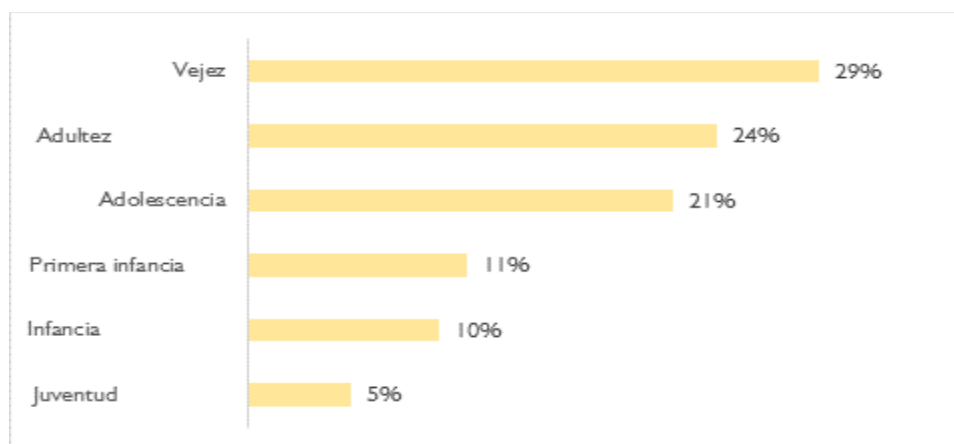
Fuente: Sistemas Integrados de Información UISALUD

El 1% de los pacientes que presentaron desnutrición proteico calórica, son pacientes adultos mayores, en quienes el estado nutricional es secundario al diagnóstico de base.

Para el caso de los pacientes con compromiso del estado nutricional por deficiencia, dicha deficiencia para los grupos etarios de primera infancia, infancia y adolescencia hace relación a deficiencia de peso o talla y para los grupos de juventud, adultez o vejez, a deficiencia de peso, que en ninguno de los casos implica desnutrición.

De los 135 casos identificados con deficiencia nutricional, el 13% estuvo asociado a pérdida anormal de peso y el 29% (39) de los casos se presentaron en la etapa de vejez.

Figura 13. Deficiencia nutricional según el grupo etario



Fuente: Sistemas Integrados de Información UISALUD

En las consultas atendidas en el servicio de nutrición durante el primer semestre de 2023, no se identificaron casos de Desnutrición Aguda en niños y niñas menores de 5 años, sin

embargo, en el 12% (4) de los pacientes valorados, se evidenció riesgo de Desnutrición Aguda. Estos niños y niñas, se encuentran en seguimiento periódico y con suplementación nutricional para corregir la deficiencia

De los casos identificados con obesidad en algún nivel de severidad, el 57% (65) corresponden a mujeres y el grupo etario donde más se evidenciaron casos fue en la etapa de vejez, correspondiente al 54% (61) de los pacientes atendidos en el servicio de nutrición.

5. SERVICIO DE FISIOTERAPIA

Durante el primer semestre 2023, el servicio de Fisioterapia en planta llevó a cabo sus actividades en el área asistencial en la atención de terapia física a los afiliados que fueron remitidos por los médicos tratantes y especialistas de la red externa.

Durante el mes de enero/23, se contó con un equipo conformado por tres (3) fisioterapeutas y a partir del mes de febrero/23 se reincorporó una fisioterapeuta que se encontraba en licencia de maternidad, con dedicación de 4 horas para un total de 16 horas diarias.

Tabla 34. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2023

TIPO DE AFILIACIÓN	#	%
Empleado UIS	1.246	62,2%
Beneficiario	380	19,0%
Pensionado	367	18,3%
Sustitución pensional	9	0,4%
Total general	2.002	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

Las actividades de fisioterapia realizadas durante el primer semestre de 2023, incluyen atenciones brindadas en mayor proporción a usuarios empleados de la UIS con el 62,2%, seguido por la atención a beneficiarios con el 19%, a pensionados con el 18,3% y en menor proporción se realizaron actividades en la población con sustitución pensional (0,4%).

Tabla 35. Indicador de cobertura en el servicio de Fisioterapia. UISALUD primer semestre 2023

PROMEDIO DE TERAPIAS POR PACIENTE	#	FRECUENCIA
Número total de actividades	2.002	8,14
Número de pacientes	246	

Fuente: UISALUD, 2023

El promedio de terapias por paciente durante el primer semestre de 2023, en el servicio de fisioterapia fue de 8 sesiones.

Tabla 36. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2023

CICLO VITAL	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
Primera infancia (<= 5 años)	0	0,0%	3	2,8%	3	1,2%
Infancia (6 a 11 años)	5	3,6%	2	1,9%	7	2,8%
Adolescencia (12 a 17 años)	10	7,2%	8	7,4%	18	7,3%
Joven (18 a 28 años)	16	11,6%	22	20,4%	38	15,4%
Adulto (29 a 59 años)	39	28,3%	38	35,2%	77	31,3%
Vejez (60 y más años)	68	49,3%	35	32,4%	103	41,9%
Total general	138	100,0%	108	100,0%	246	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

La mayor población atendida en el servicio de fisioterapia correspondió a usuarios de 60 y más años (41,9%), distribuidos en 68 mujeres y 35 hombres; seguidos por usuarios adultos entre 29 a 59 años (31,3%).

Tabla 37. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2023

DIAGNÓSTICO	%
Cervicalgia	16,3%
Lumbago no especificado	11,4%
Síndrome de manguito rotatorio	4,9%
Contractura muscular	4,1%
Epicondilitis lateral	4,1%
Lumbago con ciática	3,7%
Dolor en articulación	2,4%
Esguince y torceduras del tobillo	2,4%
Dorsalgia no especificada	2,0%
Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) y (posterior) de la rodilla	2,0%
Trastornos de vías respiratorias: asma (2), bronquitis, laringotraqueitis, rinoфарингитис (2), sinusitis, infección viral, hipersensibilidad vías respiratorias superiores (2)	4,1%
Otros trastornos musculo esqueléticos: trastornos por sobreuso en miembro superior, gonartrosis, tendinitis rodilla, sacroileitis, espolón calcáneo, escoliosis.	42,7%
Total general	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

Con relación a la prevalencia de casos en el servicio de fisioterapia, se encontró en primer lugar, cervicalgia (16,3%), en segundo lugar lumbago no especificado (11,4%), en tercer

lugar síndrome de manguito rotatorio (4,9%), seguido de contracturas musculares y epicondilitis lateral, que comparten el 4,1%. Es importante resaltar que se inició la atención de terapia respiratoria, luego de las restricciones por la pandemia por Covid-19, con lo cual se reportan atenciones por trastornos de vías respiratorias correspondientes al 41%.

Cordialmente,

GONZALO GÓMEZ PATIÑO

Director