

**Unidad Especializada de Salud de la
Universidad Industrial de Santander**

UISALUD

**CARACTERIZACIÓN
POBLACIONAL - CAPO
2024**

<https://uis.edu.co/uis-uisalud-es/>



Gonzalo Gómez Patiño, director
Correo electrónico: dir.uisalud@uis.edu.co
Colombia, Santander, Bucaramanga 2024



**CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A UISALUD
UISALUD 2024**

GONZALO GÓMEZ PATIÑO
DIRECTOR UISALUD

Elaborado por:

ADRIANA ARENAS SÁNCHEZ. En, Esp, MsC
Coordinadora de Vigilancia Epidemiológica
y Gestión del Riesgo

Revisado y aprobado por:

ANTONIO ACEVEDO
Subdirector Médico

OLGA ROMERO
Coordinadora de Aseguramiento de la Calidad En Salud

OVER PEÑALOZA
Coordinador Administrativo y de Aseguramiento

TABLA DE CONTENIDO

1	INTRODUCCION.....	12
2	CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	13
	CONTEXTO TERRITORIAL	13
2.1.1	Localización.....	15
2.1.2	Accesibilidad geográfica	16
	2.1.2.1 Vías de acceso al Área Metropolitana de Bucaramanga - AMB	17
	CONTEXTO DEMOGRÁFICO.....	18
2.1.3	Estructura demográfica	18
	2.1.3.1 Pirámide Poblacional.....	18
	2.1.3.2 Población por grupo de edad y sexo	19
2.1.4	Dinámica demográfica	20
	2.1.4.1 Tasa Bruta de Natalidad	20
	2.1.4.2 Tasa Bruta de Mortalidad.....	21
	2.1.4.3 Tasa General de Fecundidad.....	23
	2.1.4.4 Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años.....	24
	2.1.4.5 Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años.....	24
2.1.5	Indices Demográficos	24
	POBLACIONES DIFERENCIALES POR CONDICIÓN Y/O SITUACIÓN.	27
2.1.6	Afiliados según pertenencia étnica	28
2.1.7	Mujeres	28
	2.1.7.1 Distribución de las mujeres por territorio.	28
	2.1.7.2 Morbilidad general por Grupo de Grandes Causas en Mujeres	28
	2.1.7.3 Morbilidad por grupo de Grandes Causas-: y ciclos de vida en Mujeres	29
	2.1.7.4 Morbilidad general por Subgrupos - Grandes Causas en Mujeres	30
	2.1.7.5 Principales causas de morbilidad general por diagnósticos -Cie-10 en mujeres	30
2.1.8	Afiliados que declaran ser desplazados	31
2.1.9	Afiliados que declaran ser víctimas del conflicto armado.....	32
2.1.10	Afiliados en condición de discapacidad	32
2.1.11	Afiliados con Enfermedad laboral.....	33
	CONCLUSIONES configuracion del territorio	33
3	CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES.....	34

ANÁLISIS DE DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD	34
ANÁLISIS DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD	37
4 SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	41
ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD.....	41
4.1.1 Mortalidad ajustada por grandes causas	42
4.1.1.1 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en toda la población según lista 6/67 OPS-OMS.....	42
4.1.1.2 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en Hombres según lista 6/67 OPS-OMS47	
4.1.1.3 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en Mujeres según lista 6/67 OPS-OMS48	
4.1.2 Mortalidad específica por subgrupo - tasas ajustadas por edad	50
4.1.2.1 Tasas ajustadas por la edad.....	50
4.1.2.2 Mortalidad específica por subgrupo de causas en hombres (tasas ajustadas por edad)	51
4.1.2.3 Mortalidad específica por subgrupo en mujeres (tasas ajustadas por edad)...	52
4.1.3 Tasas ajustadas de mortalidad por años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas	53
4.1.3.1 Tasas de AVPP ajustadas por la edad.....	54
4.1.3.2 Tasas de AVPP ajustadas por la edad en Hombres.....	56
4.1.3.3 Tasas de AVPP ajustadas por la edad en Mujeres.....	57
4.1.4 Mortalidad trazadora	58
4.1.5 Mortalidad materno-infantil y en la niñez.....	59
4.1.5.1 Indicadores de mortalidad materno, infantil y niñez	60
4.1.5.2 Análisis de mortalidad infantil y niñez	60
4.1.5.3 Mortalidad de la niñez (menores de 5 años) por grupos lista niñez (16 causas)	60
4.1.6 Letalidad	61
4.1.7 Mortalidad uisalud fuente Estadísticas Vitales RUAf. 2016-2023.....	61
4.1.7.1 Características sociodemográficas	61
4.1.7.2 Causas de mortalidad por grupos UISALUD, 2016-2023	66
4.1.7.3 Causas de mortalidad por subgrupos UISALUD, 2016-2023	70
4.1.8 Conclusiones mortalidad	72
ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD	72
4.1.9 Principales causas de morbilidad atendida.....	72

4.1.9.1	Morbilidad en hombres, por ciclo vital - gran causa.....	76
4.1.9.2	Morbilidad en mujeres, por ciclo vital - gran causa	78
4.1.9.3	Morbilidad por subgrupo de causa, UISALUD (Fuente RIPS) 2022-2023	80
4.1.9.4	Morbilidad por subgrupos de causa en hospitalización, (Fuente RIPS) 2022-2023 88	
4.1.10	Morbilidad trazadora.....	91
4.1.11	Patologías y eventos de alto consumo	93
4.1.11.1	Cohorte de cáncer	96
4.1.11.2	Cohorte VIH.....	99
4.1.11.3	Hemofilia.....	99
4.1.11.4	Cohorte Artritis	99
4.1.12	Conclusiones morbilidad	101
5	ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	102
	PROGRAMAS Y PLANES EN UISALUD	102
5.1.1	Estrategias de atención según la estratificación de los riesgos identificados	104
4.1.2.1.	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud	105
4.1.2.2.	Comunicación de riesgos en salud.....	105
5.1.2	Acciones para control de los principales riesgos (ex ante, contingentes y ext pos de la población afiliada	107
4.1.3.	Organización de prestación de servicios de salud	112
4.1.3.1.	Implementación de servicios de salud y manejo integral.....	112
4.1.3.2.	Acciones de salud pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP ..	112
	PLAN DE CONTINGENCIA DENGUE	113
	.PLAN DE CONTINGENCIA PÓLVORA E INTOXICACIONES	115
5.1.3	Gestión de rutas integrales de atención en salud	116
5.1.3.1	Ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud para la primera infancia.....	116
5.1.3.2	Ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud para la infancia	118
5.1.3.3	Ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud para adolescentes	119
5.1.3.4	Ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud para la juventud	120
5.1.3.5	Ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud para los adultos	121
5.1.3.6	Ruta de atención integral de la vejez	123

5.1.3.7	Ruta integral de atención en salud materno perinatal.....	127
5.1.3.8	Ruta integral de atención cardio cerebro - vascular	128
5.1.3.9	Programa detección temprana de cáncer de próstata	134
5.1.3.10	Programa de detección temprana de cáncer de colon y recto.....	135
5.1.3.11	Programa detección temprana de cáncer de cuello uterino.....	137
5.1.3.12	Programa detección temprana de cáncer de mama.	139
5.1.3.13	Programa de acondicionamiento físico.	140
5.1.3.14	Acciones de salud bucal en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud. 144	
5.1.4	Gestión directa de servicios asistenciales	145
5.1.4.1	Atenciones en salud en planta.....	145
5.1.4.2	Actividades por ciclo de vida	146
5.1.4.3	Medicina general, especializada y odontología	147
	ARTICULACION ENTES TERRITORIALES.....	149
5.1.5	Modelo de atención de uisalud	149
5.1.6	Mapa de procesos	150
5.1.7	Interacción con los demás agentes del sistema.....	152
6	PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	152
	PRIORIZACIÓN EN CONFIGURACION DEL TERRITORIO (CARACTERÍSTICAS TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICAS)	152
	PRIORIZACIÓN CARACTERIZACIÓN DE MORTALIDAD.....	153
	PRIORIZACIÓN CARACTERIZACION DE MORBILIDAD.....	156
	INDICADORES GENERADOS PARA PRIORIZAR en la poblacion de UISALUD	157
7	PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD - APS.....	159
	ARTICULACIÓN CON LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS TERRITORIAL.	159
	GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD-GIRS	160
	ESTRATEGIAS DE CONOCIMIENTO EN SALUD PÚBLICA	164
	FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD.....	165
7.1.1	Aspectos relacionados con la suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia, y dignificación del talento humano	165
	Propuesta de plan de trabajo por curso de vida en el territorio a partir de visibilizar los determinantes estructurales, intermedios e individuales.	166
7.1.2	Objetivo general	167
7.1.3	Objetivos específicos	167
7.1.4	Indicadores de éxito	167
7.1.5	Actividades del Plan General de trabajo UISALUD 2024	167

7.1.6 Actividades del Plan de RUTAS de trabajo UISALUD 2024 172

LISTA DE TABLAS

Tabla 1: Distribución de los afiliados a UISALUD por departamento y municipio de residencia.....	14
Tabla 2: Distribución de IPS Primaria UISALUD por municipio de residencia de población afiliada.....	15
Tabla 3: Tiempo de traslado, distancia y tipo de transporte promedio desde UISALUD a las cabeceras municipales del AMB.....	16
Tabla 4: Tiempo de traslado de UISALUD a las diferentes clínicas de Bucaramanga.....	17
Tabla 5: Comparación entre las tasas brutas de natalidad de UISALUD vs ente territorial 2018-2023.....	21
Tabla 6: Comparación de la Tasa Bruta de Mortalidad UISALUD vs ente territorial, 2018-2023	21
Tabla 7: Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad de UISALUD 2018-2023	22
Tabla 8: Tasa general de fecundidad Colombia, Santander y UISALUD 2018-2023.....	24
Tabla 12: Indicadores de estructura demográfica UISALUD Nacional, Colombia, Santander, 2022.....	25
Tabla 13: Índice de envejecimiento de la población UISALUD vs ente territorial 2022.....	26
Tabla 14: Comparación de índices demográficos UISALUD Nacional, 2020-2022.....	26
Tabla 15: Comparación del índice de envejecimiento UISALUD 2018-2022.....	27
Tabla 13: Distribución de mujeres por territorio y curso de vida.	28
Tabla 14. Morbilidad por grupo de Grandes Causas	28
Tabla 15. Morbilidad por grupo de Grandes Causas y ciclos de vida	29
Tabla 16. Morbilidad general por Subgrupos - Grandes Causas: ¡Error! Vínculo no válido. Fuente: <i>Elaboración propia. RIPS UISALUD 2023</i>	30
Tabla 17. Principales causas de morbilidad general por diagnósticos CIE-10.....	30
Tabla 18: Características de la Población víctima del conflicto armado, UISALUD	32
Tabla 19: Características de la población en condición de discapacidad UISALUD	32
Tabla 20: Distribución de afiliados con enfermedad laboral UISALUD	33
Tabla 21: Determinantes intermedios en salud población afiliada UISALUD	35
Tabla 22: Determinantes intermedio de la salud	36
Tabla 23: Determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	39
Tabla 23: Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas UISALUD Santander 2021	43
Tabla 24: Tasa ajustada de mortalidad en hombres grandes causas, UISALUD 2021	48
Tabla 25: Tasa ajustada de mortalidad en mujeres grandes causas, UISALUD 2021	49
Tabla 26: Tasa de mortalidad ajustada por edad, según subgrupos de muerte, UISALUD Santander, 2021	50
Tabla 27: Tasa de mortalidad ajustada por edad, según subgrupos de muerte en hombres, UISALUD Santander, 2021	52
Tabla 28: Tasa de mortalidad ajustada por edad según subgrupos de muerte en mujeres, UISALUD Santander 2021	53
Tabla 29: Tasas ajustadas de AVPP en población total, UISALUD 2021	55
Tabla 30: Tasas ajustadas de AVPP en hombres, UISALUD 2021	56
Tabla 31: Tasas ajustadas de AVPP en mujeres, UISALUD 2021	57
Tabla 32: Mortalidad trazadora en la población afiliada UISALUD, Santander, 2021	59
Tabla 33: Indicadores de mortalidad materno infantil y niñez UISALUD, 2020-2023.....	60
Tabla 34: Tasa de mortalidad en la niñez por (grupos lista niñez), UISALUD, Santander, 2021	61
Tabla 35: Promedio de edad y mediana de edad de los casos fallecidos, UISALUD, 2016-2023.....	62
Tabla 36: distribución de fallecidos según sexo para el año 2023, UISALUD.....	69
Tabla 37: Total de Morbilidad por ciclo vital, gran causa, UISALUD, 2021-2022	75
Tabla 38: Morbilidad en hombres, por ciclo vital – gran causa, Hombres, UISALUD, 2021-2022.	77
Tabla 39: Morbilidad en mujeres, por ciclo vital – gran causa, Mujeres UISALUD, 2021-2022.	79
Tabla 40: Principales Subgrupos de causas de morbilidad (proporción), UISALUD, 2022-2023	81
Tabla 41: Principales Subgrupos de causas de morbilidad, proporción Hombres, UISALUD, 2022-2023	84

Tabla 42: Principales Subgrupos de causas de morbilidad, proporción Mujeres, UISALUD, 2022-2023....	87
Tabla 43: Principales Subgrupos de causas de morbilidad en hospitalización(proporción), UISALUD, 2022-2023	89
Tabla 44: Promedio de días y mediana de días de hospitalización según gran causa de morbilidad, UISALUD, 2023	90
Tabla 45: Indicadores de morbilidad trazadora, UISALUD, 2021-2023	91
Tabla 46: Indicadores de morbilidad trazadora, UISALUD, 2022	91
Tabla 47: Indicadores de Prevalencia registrada de VIH/SIDA y Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años, UISALUD, 2022.....	92
Tabla 48: Comportamiento de Indicadores de morbilidad trazadora en población afiliada a UISALUD, 2021-2023	93
Tabla 49: Principales Eventos de alto consumo que consumieron 30,0%, UISALUD 2022	94
Tabla 50: Número de afiliados según diagnóstico, que consumieron 30% UISALUD 2022.....	95
Tabla 51: Número de afiliados con diagnósticos de eventos de alto consumo (30,0%), UISALUD 2022	96
Tabla 52: Características sociodemográficas de pacientes Cáncer, UISALUD 2023.....	96
Tabla 53: Promedio y mediana de edad pacientes de cáncer, UISALUD, 2023.....	97
Tabla 54: Estimaciones para Riesgo de mortalidad en la población masculina, por tumor maligno de la próstata	108
Tabla 55: Estimaciones para Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades hipertensivas	109
Tabla 56: Estimaciones para Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por diabetes mellitus.....	110
Tabla 57: Estimaciones por Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades cerebrovasculares	111
Tabla 58: Estimaciones por Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	111
Tabla 59. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD.	117
Tabla 60. Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD.	118
Tabla 61. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia -UISALUD.	119
Tabla 62. Cobertura Atención Adolescentes - UISALUD	120
Tabla 63. Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD.....	120
Tabla 64. Tamizaje para riesgo cardiovascular (FRAMINGHAM).....	121
Tabla 65. Tamizaje para riesgo de diabetes (Finnish Risk Score).....	121
Tabla 66. Clasificación de riesgo EPOC.....	122
Tabla 67. Tamizaje familiar – APGAR Familiar.....	122
Tabla 68. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez según estrategia de captura.....	123
Tabla 69. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad.....	123
Tabla 70. Tamizaje para riesgo cardiovascular Vejez (Framingham)	124
Tabla 71. Tamizaje para riesgo de diabetes. (Finnish Risk Score), vejez	124
Tabla 72. Tamizaje para clasificación de riesgo EPOC – vejez	125
Tabla 73. Tamizaje Familiar (APGAR Familiar) – vejez.....	125
Tabla 74. Tamizaje de independencia funcional – BARTHEL.....	126
Tabla 75. Tamizaje de Autonomía – LAWTON BRODY	126
Tabla 76. Tamizaje de habilidades cognitivas – MINIMENTAL	126
Tabla 77. Indicadores Ruta Integral de Atención en Salud Materno Perinatal	127
Tabla 78. Atención del Programa “De Todo Corazón”.....	129
Tabla 79. Diagnósticos de la población del Programa “De Todo Corazón” atendida en 2023.....	129
Tabla 80. Clasificación de pacientes por Riesgo Framingham vistos por circuito en el Programa “De Todo Corazón”	130
Tabla 81. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM, según meta terapéutica de Hemoglobina	

glicosilada - HbA1c.....	130
Tabla 82. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM e Hipertensión Arterial - HTA, según meta terapéutica de Tensión Arterial – TA.	130
Tabla 83. Distribución de pacientes valorados según perfil lipídico.....	131
Tabla 84. Clasificación de pacientes por Tasa de Filtración Glomerular vistos por el Programa “De Todo Corazón”	131
Tabla 85. Tamizaje para cáncer de próstata	134
Tabla 86. Tamizaje para cáncer de colon y recto.	135
Tabla 87. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2023.	144
Tabla 88. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2023.	144
Tabla 89. Morbilidad en Odontología – UISALUD 2023	145
Tabla 90. Actividades por ciclo de vida, ruta de promoción y mantenimiento de la salud	146
Tabla 91. Actividades por especialidad/profesional de la Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud.	147
Tabla 92. Comparativo medicina general y odontología general.....	147
Tabla 93. Comparativo servicios de apoyo en planta	147
Tabla 94. Atenciones medicina especializada UISALUD planta.....	148
Tabla 95: Priorización en las características del territorio y demográficas, UISALUD, 2023	153
Tabla 96: Indicadores priorizados en mortalidad por grandes, UISALUD, 2021	153
Tabla 97: Indicadores priorizados en mortalidad por grandes causas para hombres y mujeres, UISALUD, 2021	154
Tabla 98: Indicadores priorizados en mortalidad, tasa de AVPP, para mujeres, UISALUD, 2023	154
Tabla 99: Indicadores priorizados en mortalidad por subgrupos de causa, total, UISALUD, 2023	155
Tabla 100: Indicadores priorizados en mortalidad por subgrupos de causa, mujeres, UISALUD, 2023..	155
Tabla 101: Indicadores priorizados en mortalidad por subgrupos de causa, hombres, UISALUD, 2023	155
Tabla 102: Indicadores priorizados en morbilidad, UISALUD, 2023.....	156
Tabla 103: Criterios para priorizar y puntaje.....	157
Tabla 104: Consolidación de Indicadores o situaciones priorizadas, UISALUD, 2023	158
Tabla 105: Actividades del plan de trabajo 2024 – UISALUD	167
Tabla 106: Actividades del plan de trabajo primera infancia 2024 – UISALUD	172
Tabla 107: Actividades del plan de trabajo infancia 2024 – UISALUD	174
Tabla 108: Actividades del plan de trabajo en adolescencia 2024 – UISALUD	176
Tabla 109: Actividades del plan de trabajo en juventud 2024 – UISALUD	178
Tabla 110: Actividades del plan de trabajo en adultos 2024 – UISALUD	181
Tabla 111: Actividades del plan de trabajo en vejez 2024 – UISALUD	185
Tabla 112: Plan RPYMS por ciclo vital 2024 – UISALUD	188
Tabla 113: Plan TAMIZAJES CA por ciclo vital 2024 – UISALUD	189
Tabla 113: Plan TAMIZAJES RUTA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA por ciclo vital 2024 – UISALUD	191

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribución de afiliados UISALUD en Colombia	14
Figura 2: Mapa del campus central de la Universidad Industrial de Santander.	15
Figura 3: Ubicación UISALUD dentro del área metropolitana de Bucaramanga.....	16
Figura 4: Pirámide poblacional Nacional UISALUD, Santander, Colombia.	18
Figura 5. Distribución de afiliados UISALUD Nacional por sexo y grupo de edad.....	19
Figura 6: Comparación entre las tasas brutas de natalidad de UISALUD vs ente territorial 2018-2023.	21
Figura 7: Comparación entre las tasas brutas de mortalidad de UISALUD vs ente territorial 2018-2023.	22
Figura 8: Comparación tasas brutas de natalidad y mortalidad de UISALUD 2018-2023.	22
Figura 9: Comparación del índice de envejecimiento UISALUD 2018-2022.....	27
Figura 10: Distribución por estrato socioeconómico.....	37
Figura 11: Comparación de Ingreso salarial afiliados UISALUD	38
Figura 12: Comparación de tasa de mortalidad transmisibles UISALUD y Proporción de Personas en NBI (%), según municipios.....	40
Figura 13: Comparación de tasa de mortalidad por Neoplasias UISALUD y Proporción de Personas en NBI (%), según municipios.	40
Figura 14: Comparación de tasa de mortalidad por Demas causas UISALUD y Proporción de Personas en NBI (%), según municipios.	41
Figura 15: Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas UISALUD Santander, departamento de Santander 2021	43
Figura 16: Mapa de mortalidad por enfermedades transmisibles, UISALUD Santander, 2021	45
Figura 17: Mapa de mortalidad por Neoplasias, UISALUD Santander, 2021	46
Figura 18: Mapa de mortalidad por las demás causas, UISALUD Santander, 2021	47
Figura 19: Casos fallecidos según sexo y año de ocurrencia, UISALUD, 2016-2023	62
Figura 20: Distribución de los casos fallecidos según ciclo vital, UISALUD, 2016-2023.....	63
Figura 21: Distribución de casos fallecidos y porcentaje de mortalidad UISALUD, 2016-2023.....	63
Figura 22: Distribución de los casos fallecidos según municipio de residencia de los afiliados, UISALUD, 2016-2023	65
Figura 23: Distribución de los casos fallecidos según tipo de afiliado, UISALUD, 2016-2023	66
Figura 24: Porcentaje de muertes según causa principal, UISALUD 2016-2023	67
Figura 25: Distribución de casos de mortalidad según grandes causas y municipio de residencia, UISALUD 2016-2023	68
Figura 26. muertes según causa principal, en hombres, UISALUD 2016-2023	69
Figura 22 Porcentaje de muertes según gran causa en mujeres, UISALUD 2016-2023.....	70
Figura 23: Casos fallecidos según grupo subcausa, UISALUD 2016-2023	71
Figura 24: Comportamiento de la morbilidad según gran causa, UISALUD, 2017-2022	73
Figura 25: Principales Subgrupos de causas de morbilidad (proporción), UISALUD, 2022-2023	82
Figura 31: Promedios de días de estancia hospitalaria según gran causa de morbilidad, UISALUD, 2023	90
Figura 32: Distribución de los casos cáncer, según sexo y ciclo vital, UISALUD, 2023.....	97
Figura 33: Distribución de los tipos de cáncer según sexo, UISALUD 2023	98
Figura 34: Supervivencia de los pacientes cuenta alto costo, cáncer, UISALUD, 2023	98
Figura 35: Porcentaje de casos de cuenta de alto costo, Artritis, 2017-2023, UISALUD	99
Figura 36: Casos de Artritis según sexo y grupo de edad, UISALUD, 2023	100
Figura 37: Comorbilidades en casos Artritis según sexo, UISALUD, 2023	101
Figura 38. rutas priorizadas en UISALUD	102
Figura 39. Comunicación de riesgos en salud	106
Figura 40. Plan de contingencia dengue	114
Figura 41. Plan de contingencia pólvora e intoxicaciones	115
Figura 42.. Gestión Integral del Riesgo en Salud-UISALUD.....	160

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN AFILIADA A UISALUD AÑO 2024

INTRODUCCION

El Plan Decenal de Salud Pública (PDSP) 2022-2031 del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) establece objetivos, metas y estrategias para enfrentar los desafíos en salud pública durante los próximos 10 años, con el enfoque de garantizar el derecho a la salud, el bienestar integral y la calidad de vida. En este contexto, UISALUD lleva a cabo la Caracterización Poblacional de su población afiliada siguiendo las directrices establecidas en la Resolución 100 de 2024, por la cual se dictan disposiciones sobre la Planeación Integral para la Salud y se deroga la Resolución 1536 de 2015.

Esta Resolución vincula a las Entidades Promotoras de Salud o quien haga sus veces, para analizar las condiciones de salud de su población a cargo con desagregación departamental, distrital y municipal y para este último con diferenciación de acuerdo con la distribución geográfica (barrio, comuna, localidad, UPZ y/o corregimiento) en los sitios donde operen. Este análisis se realizará de acuerdo con las orientaciones que para tal efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales harán parte del Lineamiento de Planeación Integral para la Salud. Dicho análisis será entregado al Ministerio de Salud y Protección Social y la respectiva entidad territorial el 15 de marzo del año 2024, como insumo para el Análisis de la Situación de salud en el Territorio y la Planeación Integral para la Salud. A partir del año 2025 la entrega de este insumo con información del año inmediatamente anterior se realizará durante el primer trimestre de cada vigencia.

La Unidad Especializada en el Aseguramiento y la Prestación de los Servicios de Seguridad Social en Salud, denominada UISALUD, es una unidad administrativa adscrita a la Rectoría de la Universidad Industrial de Santander, encargada de administrar el Sistema de Salud de la Universidad.

En el contexto de UISALUD, se considera el “Plan Territorial en Salud - PTS como un instrumento estratégico y operativo de la política pública en salud del territorio, resultante de la Planeación Integral para la Salud” y que incluye dentro de sus insumos la caracterización de la población afiliada a las EAPB.

Se pretende contribuir como un actor importante que aporta desde su competencia y participar activamente en cabeza de la autoridad sanitaria territorial con este propósito en pro de la salud de la población del territorio.

Teniendo en cuenta lo anterior, el Rector de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER junto con UISALUD ponen a disposición de los ciudadanos este documento que contiene la caracterización poblacional de la Unidad para el presente año, con el propósito de hacer de este documento, un insumo para la toma de decisiones a acorde a las necesidades y tendencias en salud pública a nivel nacional.

El presente documento se estructura teniendo en cuenta los lineamientos para la construcción del análisis de las condiciones de salud de la población afiliada (enero de 2024 del Ministerio de Salud y Protección Social), lo cual es concordante con los contenidos del Análisis de la Situación de salud en el territorio. Los componentes básicos a desarrollar desde la competencia del aseguramiento a lo largo del documento son los que se refieren a continuación:

Capítulo I. Configuración del territorio.

Capítulo II. Condiciones sociales, económicas y de calidad de vida desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud y los enfoques diferenciales y territoriales.

Capítulo III. Situación de salud y calidad de vida en el territorio: morbilidad, mortalidad, problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Capítulo IV. Análisis de las respuestas de los diferentes actores ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud en el territorio.

Capítulo V Priorización de los problemas y necesidades sociales de la salud en el territorio.

Capítulo VI. Propuestas de respuesta y recomendaciones en el territorio en el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 — 2031 y el Modelo de Salud Preventivo y Predictivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.

Los indicadores objetos de análisis se condensan en el Anexo A, sin embargo, en el desarrollo del documento solo se referencian aquellos dónde UISALUD presentó casos asociados a los indicadores.

2 CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

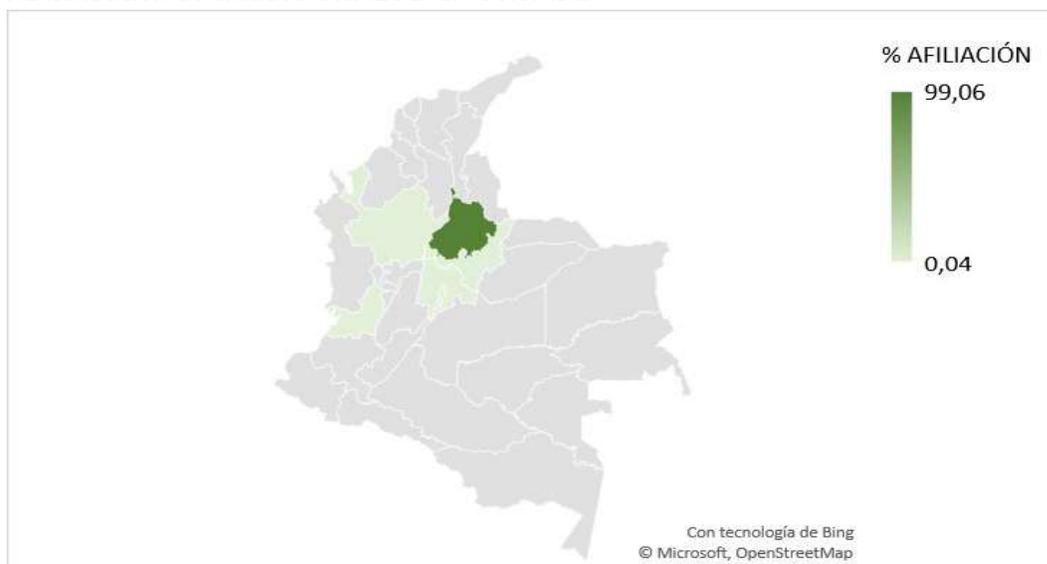
2.2. CONTEXTO TERRITORIAL

La Unidad Especializada de Salud - UISALUD cuenta con un total de 2.763 afiliados reportados en el cubo de demografía (BDEX: fecha de corte: 31 de diciembre 20293) lo cual representa el 0,005% de la población afiliada en el país, los afiliados se encuentran distribuidos en cinco departamentos donde la mayor proporción se presenta en el departamento de Santander con el 99,10% de los afiliados. Bogotá D.C. junto con los demás departamentos (Antioquia, Boyacá, Cundinamarca y Valle del cauca) contribuyen con menos del uno por ciento (1%) de la población.

En Santander, hay participación de afiliados en cinco municipios, el 98,76% se concentran en el área metropolitana. La distribución es la siguiente: Bucaramanga el 71,19% (1967) de los afiliados, seguido de Floridablanca con 19,25% (532), Piedecuesta el 5,57% (154), Girón 2,71% (75), Socorro y Lebrija el 0,33 (9) y 0,71 respectivamente. **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** En la tabla 1 se presenta la distribución de los afiliados con sus respectivos porcentajes. A continuación se describe la interpretación de las columnas: -Porcentaje de la población afiliada a UISALUD por departamentos municipios: Cuartil 1: 0,036%. Cuartil 2:0,108%. Cuartil 3:1,608. % Máximo: 99,06%. -Porcentaje de población afiliada asignada a la entidad territorial, de acuerdo con la ubicación de las IPS primarias: Cuartil 1: 0,04%. Cuartil 2:0,11%. Cuartil 3:1,61% Máximo: 99,06%. (La anterior representación de cuartiles se observa en la distribución de la concentración del color que toman las columnas mencionadas). En la Tabla 2 se presenta la distribución de población afiliada según municipio de residencia e IPS propia y su red. En

la figura 1 se presenta la distribución porcentual de afiliados UISALUD en Colombia.

Figura 1: Distribución de afiliados UISALUD en Colombia



Fuente: Elaboración propia. Afiliados según reporte BDEX (diciembre 31 de diciembre 2022). Territorios según CAPO (Fecha de corte 30 junio 2023).

Tabla 1: Distribución de los afiliados a UISALUD por departamento y municipio de residencia

Código de la entidad territorial	Nombre de la Entidad territorial	Número de personas afiliadas a la EAPB según municipio de residencia	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento por municipio*	Población de la entidad territorial	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB
	Colombia	2768	100	15319214	0,02%
68	Santander	2738	98,92%	1406501	0,19%
68001	Bucaramanga	1967	71,06%	768381	0,26%
68276	Floridablanca	532	19,22%	281164	0,19%
68307	Girón	75	2,71%	143701	0,05%
68406	Lebrija	1	0,04%	38721	0,00%
68547	Piedecuesta	154	5,56%	143032	0,11%
68755	Socorro	9	0,33%	31502	0,03%
5	Antioquia	3	0,11%	3122686	0,00%
5001	Medellín	1	0,04%	2908905	0,00%
5266	Envigado	2	0,07%	213781	0,00%
11	Bogotá, D.C.	16	0,58%	8015555	0,00%
11001	Bogotá, D.C.	16	0,58%	8015555	0,00%
15	Boyacá	1	0,04%	4489	0,02%
15104	Boyacá	1	0,04%	4489	0,02%
25	Cundinamarca	1	0,04%	164944	0,00%
25175	Chía	1	0,04%	164944	0,00%
76	Valle del cauca	4	0,14%	2605039	0,00%
76001	Cali	3	0,11%	2462374	0,00%

Jamundí	1	0,04%	142665	0,00%
---------	---	-------	--------	-------

Fuente: (BDEX: corte 31 diciembre 2023). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. *Cuartiles y valor máximo.

Tabla 2: Distribución de IPS Primaria UISALUD por municipio de residencia de población afiliada

Código de la entidad	Nombre entidad territorial	No. Afiliados por municipio de residencia	IPS Primaria	Número de personas afiliadas a la EAPB por IPS primaria en el municipio.	Porcentaje de población afiliada asignada a la entidad territorial, de acuerdo con la ubicación de las IPS primarias*
68001	Bucaramanga	1967	Universidad Industrial de Santander	1967	100,00%
68276	Floridablanca	532	Universidad Industrial de Santander	532	100,00%
68547	Piedecuesta	154	Universidad Industrial de Santander	154	100,00%
68307	Girón	75	Universidad Industrial de Santander	75	100,00%
68406	Lebrija	1	Universidad Industrial de Santander	1	100,00%
68755	Socorro	9	Hospital Manuela Beltrán	9	100,00%
11001	Bogotá D.C.	16	Universidad Nacional de Colombia - UNISALUD UNAL Sede Bogotá	16	100,00%
5266	Envigado	2	Universidad de Antioquía – Programa de Salud UDA	2	100,00%
5001	Medellín	1	Universidad de Antioquía – Programa de Salud UDA	1	100,00%
15104	Boyacá	1	Universidad Pedagógica y tecnológica de Colombia	1	100,00%
25175	Chía	1	Universidad Nacional de Colombia - UNISALUD UNAL Sede Bogotá	1	100,00%
76364	Jamundí	1	Universidad del Valle – SERVISALUD	1	100,00%
76001	Cali	3	Universidad del Valle – SERVISALUD	3	100,00%

Fuente: Elaboración propia datos tomados del área de contratación y afiliación

I.1.4 Localización

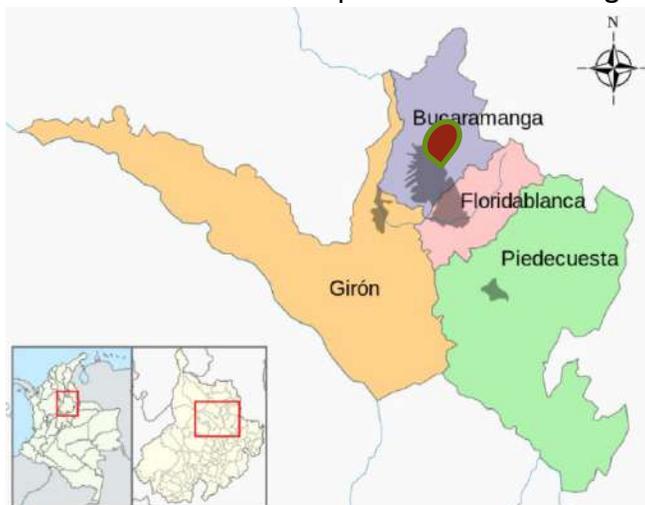
La sede principal de UISALUD está ubicada dentro de la sede principal campus de la Universidad Industrial de Santander en la ciudad de Bucaramanga (Figura 2), que a su vez es la IPS Primaria para los afiliados residentes de los municipios del Área Metropolitana de Bucaramanga (figura 3).

Figura 2: Mapa del campus central de la Universidad Industrial de Santander.



Fuente: mapa - Universidad Industrial de Santander (uis.edu.co)

Figura 3: Ubicación UISALUD dentro del área metropolitana de Bucaramanga.



Fuente: AMB.

1.1.5 Accesibilidad geográfica

Respecto a la accesibilidad geográfica, UISALUD cuenta con acceso a todos los municipios del Área Metropolitana de Bucaramanga – AMB (Girón, Floridablanca, Piedecuesta y Bucaramanga) por medio de la Troncal del Magdalena Medio, el Anillo Vial Metropolitano, La vía a la costa por Palenque (Girón), la autopista Bucaramanga - Barrancabermeja y la vía Girón - Zapatoca las cuales se encuentran en buen estado. En la tabla 3 se puede apreciar el tiempo de traslado y distancia desde UISALUD – Universidad Industrial de Santander a las cabeceras municipales del AMB.

Tabla 3: Tiempo de traslado, distancia y tipo de transporte promedio desde UISALUD a las cabeceras

municipales del AMB

Campus central – UISALUD	Vecino	Distancia en km	Tipo de transporte	Tiempo de transporte promedio	
				Horas	Minutos
UISALUD	Bucaramanga	4,1 km	Terrestre	0 hora	18 min
	Floridablanca	9,6 km	Terrestre	0 hora	26 min
	Girón	13,2 km	Terrestre	0 hora	29 min
	Piedecuesta	21,3 km	Terrestre	0 hora	47 min

Fuente: Elaboración propia con datos tomados de: [Google Maps](#)

1.1.5.1 Vías de acceso al Área Metropolitana de Bucaramanga - AMB

Las principales vías de acceso del AMB son terrestres y se encuentran en buen estado para el transporte liviano y de carga, de igual manera, los municipios del AMB cuentan con una buena infraestructura vial urbana y veredal conformada por vías nacionales y municipales como la vía Bucaramanga-Cúcuta, Autopista Floridablanca-Bucaramanga, Autopista Floridablanca-Piedecuesta, Anillo Vial Floridablanca-Girón, vía a Zapatoca, vía a la costa por el Palenque, autopista Girón Barrancabermeja y la Transversal Oriental, al igual que una adecuada red peatonal lo que facilita la movilidad de los afiliados a la red de prestadores del AMB, en la Tabla 4 se presentan los tiempos de desplazamiento de los afiliados desde la Unidad a las clínicas y hospitales de mayor complejidad. Para el caso de Bucaramanga, municipio que concentra la mayor proporción de afiliados de UISALUD la ciudad cuenta con infraestructura vial vehicular urbana conformada por 499 km de vías, equivalentes a aproximadamente 3.500.000 m² de calzada o áreas de circulación de vehículos divididas en 28 km de vías de arterias primarias, 39 km de secundarias, 50 km de terciarias, 97 km de locales nivel 1 y 285 de locales nivel 2 y 142,02 km de red vial veredal. En cuanto al transporte terrestre, el AMB cuenta con una amplia red de transporte público masivo, así como con el Terminal de Transportes de Bucaramanga, compuesta por cuatro secciones con empresas de taxis intermunicipales y buses con rutas hacia todo el territorio nacional.

Con relación al transporte aéreo la región cuenta con el Aeropuerto Internacional Palonegro ubicado en el municipio de Lebrija Santander a unos 30 km al occidente de Bucaramanga donde presta sus servicios de transporte de pasajeros y carga a todos los habitantes del AMB y demás zonas de influencia.

Tabla 4: Tiempo de traslado de UISALUD a las diferentes clínicas de Bucaramanga.

UISALUD	Tiempo de llegada desde UISALUD a la IPS	Distancia en kilómetros desde	Tipo de transporte
Comuneros Hospital Universitario	13 minutos aprox.	3,9 km.	Terrestre
Clínica Chicamocha	16 minutos aprox.	4,7 km.	Terrestre
HUS	11 minutos aprox.	3,9 km.	Terrestre
Foscal – FCV	27 minutos aprox.	9,7 km.	Terrestre
HIC	31 minutos aprox.	15,8 km.	Terrestre
Clínica San Luis	15 minutos aprox.	4,5 km.	Terrestre
Clínica San Pablo	19 minutos aprox.	5,6 km.	Terrestre
ISNOR	15 minutos aprox.	4,5 km.	Terrestre

Fuente: Elaboración propia con datos tomados de: [Google Maps](#)

2.3.CONTEXTO DEMOGRÁFICO

El contexto demográfico hace referencia al análisis de diferentes factores asociados a la dinámica de la población afiliada a UISALUD, considerando aspectos como el tamaño, volumen, estructura, crecimiento distribución poblacional y movilidad, lo que refleja cambios constantes en el número de afiliados a la Unidad.

La comprensión detallada de estos factores demográficos y su dinámica permite a UISALUD adaptar sus ofertas y servicios para satisfacer las necesidades específicas de la población afiliada. Algunos aspectos clave considerados en el análisis de la dinámica demográfica se enfocan en identificar tendencias de población (crecimiento o disminución), envejecimiento de la población. A continuación se presentan los indicadores relacionados para este ítem.

Estructura demográfica

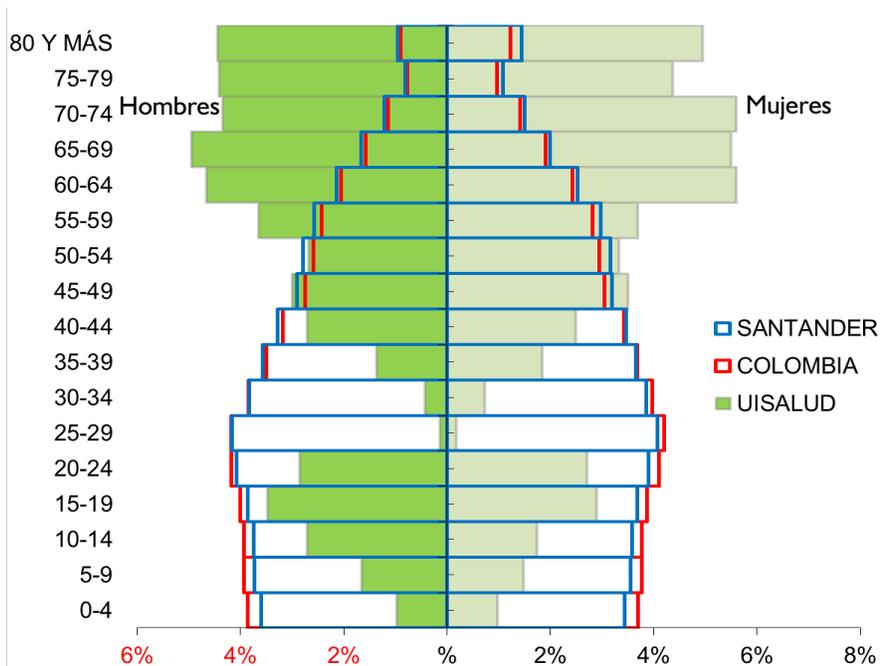
UISALUD realiza una caracterización de forma periódica de todos sus afiliados considerando características sociodemográficas básicas como son: pirámide poblacional, distribución de población según ciclo de vida, sexo. Se utiliza la población reportada en BDEX (fecha de corte: diciembre 31 de 2022), población del DANE año 2022 a nivel nacional, departamental o municipal según sea el reporte de población afiliada.

Pirámide Poblacional

La pirámide poblacional de UISALUD a nivel nacional mantiene una tendencia estacionaria, con una base angosta en los menores de 5 años, posteriormente se observa un aumento entre los siguientes años hasta los 24 años. En el rango de edad de 25 a 29 se presenta un estrechamiento y de ahí en adelante se mantiene y se va presentando un aumento lentamente sostenido con una marcada tendencia a partir de los 60 años donde se concentra cerca del 50% de la población. Este comportamiento es muy similar al presentado en la pirámide de UISALUD para el departamento de Santander. Con respecto a la pirámide poblacional de Colombia y Santander, UISALUD presentó un comportamiento diferente para la población a partir de los 60 años, donde se evidencia una alta concentración a diferencia de Colombia y Santander que a partir de los 25 años inicia una disminución constante hasta la población adulta mayor. En el rango de edad de 20 a 29 años, Colombia y Santander concentran la mayor proporción de población, contrario a UISALUD que en dicho rango de edad se presenta la menor proporción de afiliados. La pirámide poblacional a nivel general tanto de UISALUD como a nivel nacional o departamental va en la misma tendencia con la transición demográfica esperada para los países de América latina marcada por una baja natalidad y un aumento en la población adulta mayor.

Figura 4.

Figura 4: Pirámide poblacional Nacional UISALUD, Santander, Colombia.

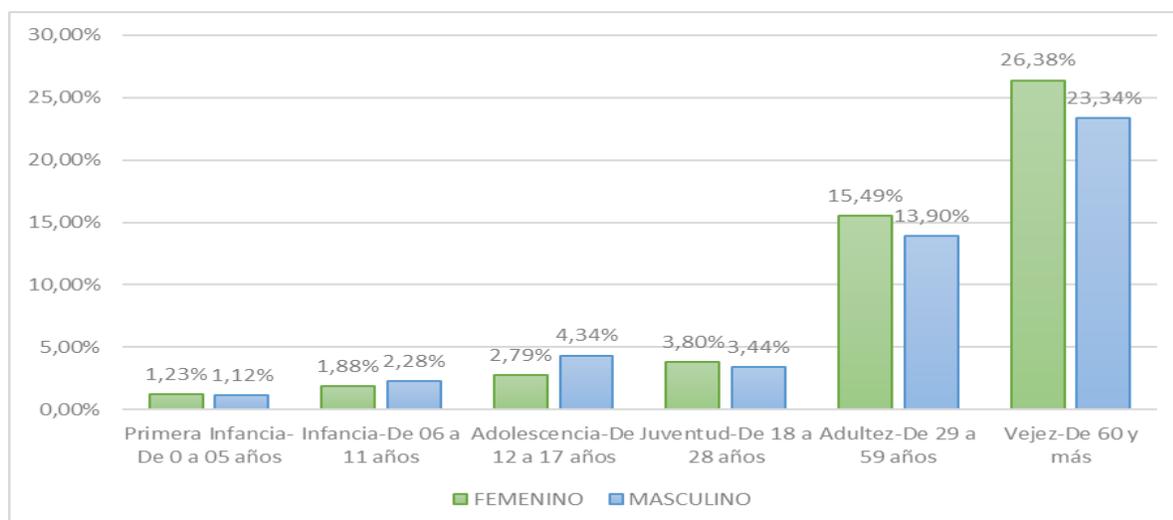


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

1.1.5.2 Población por grupo de edad y sexo

En **UISALUD** nacional el 51,5% (1425) son mujeres y el resto son hombres. Por grupos de edad se distribuyen así: 2,35% (65) están entre los 0 a 5 años, entre el grupo de 6 a 11 años 4,2% (115), grupo de 12 a 17 años 7,1% (197), grupo 18 a 28 años 7,2% (200), grupo 29 a 59 años 29,4% (812) y mayor de 60 años 49,7% (1374). Ver Figura 5.

Figura 5. Distribución de afiliados UISALUD Nacional por sexo y grupo de edad.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2023).

A continuación se describe la población de afiliados según departamentos para este periodo de análisis:

Santander: El 51,4% (1409) son mujeres y resto hombres. La población se distribuye por grupo de edad el 2,3% (65) están entre los 0 a 5 años, grupo de 6 a 11 años 4,2% (115), grupo de 12 a 17 años 7,2% (197), grupo 18 a 28 años 7,3% (200), grupo 29 a 59 años 29,9% (812) y mayor de 60 años 49,2% (1349).

Etiquetas de fila	FEMENINO		MASCULINO		Total #	Total %
	#	%	#	%		
De 0 a 05 años	34	1,24%	31	1,13%	65	2,37%
De 06 a 11 años	52	1,90%	63	2,30%	115	4,20%
De 12 a 17 años	77	2,81%	120	4,38%	197	7,20%
De 18 a 28 años	105	3,83%	95	3,47%	200	7,30%
De 29 a 59 años	428	15,63%	384	14,02%	812	29,66%
De 60 y más	713	26,04%	636	23,23%	1.349	49,27%
Total general	1.409	51,46%	1.329	48,54%	2.738	100,00%

Bogotá D.C.: Total 16 afiliados. El 56,2 (9) mujeres y resto hombres. La población residente en Bogotá es de 60 años y más el 100%.

Antioquia: Total 3 afiliados. El 66,6% (2) son mujeres y resto hombres. Todos mayores de 60 años. Medellín un afiliado mayor de 62 años femenino, Envigado dos afiliados, uno masculino y otro femenino.

Valle de Cauca: Total 4 afiliados: El 75% (3) son mujeres y el resto hombres todos son mayores de 70 años. Para Cali 3 mujeres y un hombre para Jamundí.

Boyacá: Un afiliado. Un afiliado de 67 años femenino.

Cundinamarca: Un afiliado. Para el municipio de Chía un afiliado femenino de 73 años.

En el anexo C se presentan las pirámides poblacionales de los departamentos donde se reportaron afiliados.

I.1.6 Dinámica demográfica

I.1.6.1 Tasa Bruta de Natalidad

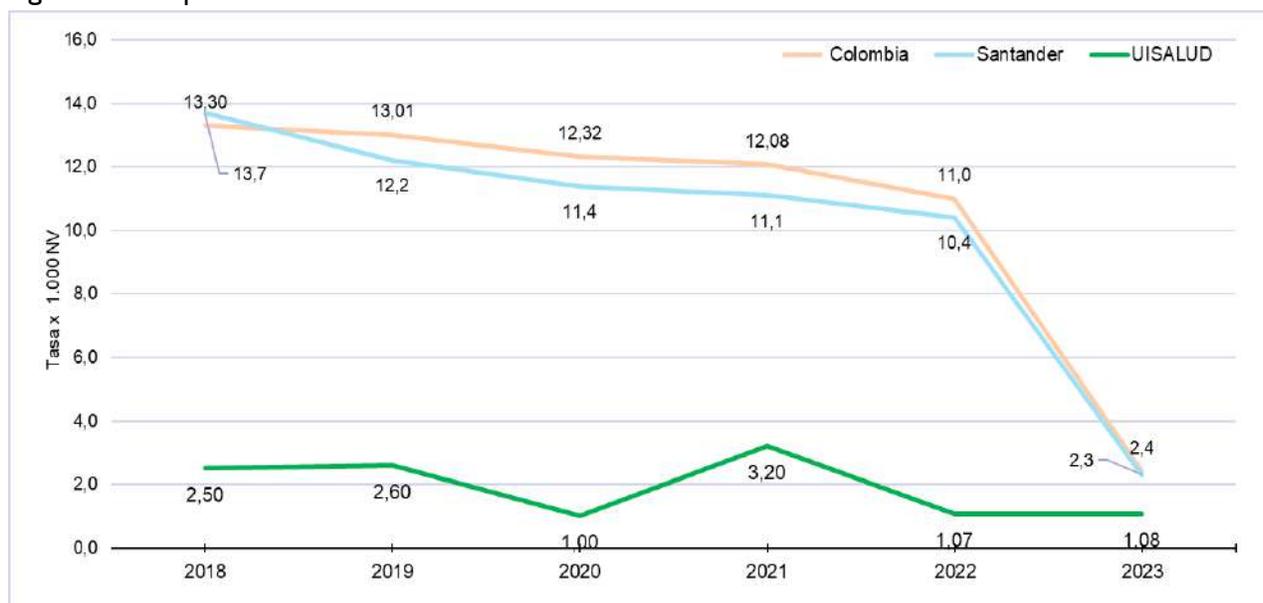
Este indicador para UISALUD entre el año 2018 al 2023 ha estado entre 1,07 y 3,2 por 1000 personas afiliadas. Para el año 2023 se tiene una tasa de 1,08 (10) nacimientos por cada 1.000 personas afiliadas. Al comparar este indicador de UISALUD con lo reportado a nivel de Colombia y el departamento de Santander en los años de análisis este valor está por debajo de los entes territoriales. Ver tabla 5 y figura 6.

Tabla 5: Comparación entre las tasas brutas de natalidad de UISALUD vs ente territorial 2018-2023

Ente territorial	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Colombia	13,30	13,01	12,32	12,08	11,03	10,46*
Santander	13,7	12,2	11,4	11,1	10,5	2,36*
UISALUD**	2,50	2,60	1,00	3,20	1,07	1,08

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2022. *DANE: año corrido 2023 Cifras preliminares Pr. ** UISALUD

Figura 6: Comparación entre las tasas brutas de natalidad de UISALUD vs ente territorial 2018-2023.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2022.DANE: año corrido 2023 Cifras preliminares Pr (Colombia, Santander).

1.1.6.2 Tasa Bruta de Mortalidad

Respecto a la tasa de mortalidad bruta para UISALUD comparada con la tasa de Colombia y del departamento de Santander ha presentado un comportamiento mayor, dada la concentración de la población afiliada en el ciclo de vida de vejez.

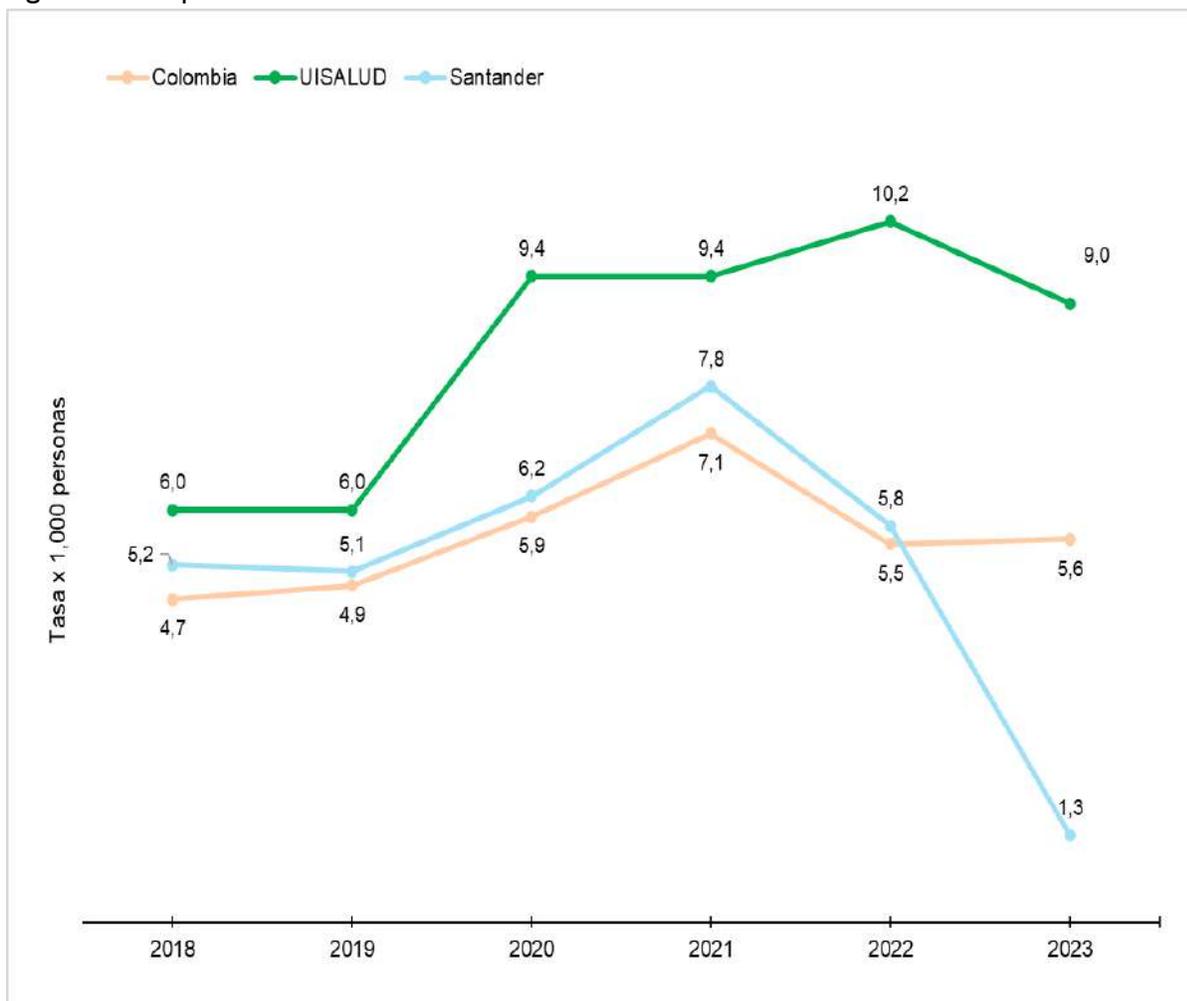
Observando el histórico en UISALUD en el año 2019 fue de 6 muertes por cada 1.000 habitantes (18 fallecidos). Para el año 2021 y 2020, ocurren 9,4 muertes (27 fallecidos) por cada 1.000 afiliados. En el año 2022 se presentaron 29 fallecimientos, correspondiente a una tasa bruta de mortalidad de 10,2 por mil habitantes y en el 2023 se registraron 25 defunciones, arrojando una tasa bruta de 9,0 por mil habitantes. En Colombia según información preliminar del DANE, se presenta una tasa de mortalidad para el año 2023 de 5,6 por mil habitantes. Ver tabla 6 y figura 7.

Tabla 6: Comparación de la Tasa Bruta de Mortalidad UISALUD vs ente territorial, 2018-2023

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Colombia	4,7	4,9	5,9	7,1	5,5	5,6*
Santander	5,2	5,1	6,2	7,8	5,8	1,3*
UISALUD**	6,0	6,0	9,4	9,4	10,2	9,0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2022. *DANE: año corrido 2023 Cifras preliminares Pr. ** UISALUD

Figura 7: Comparación entre las tasas brutas de mortalidad de UISALUD vs ente territorial 2018-2023.



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD)2022.DANE: año corrido 2023 Cifras preliminares Pr (Colombia, Santander).

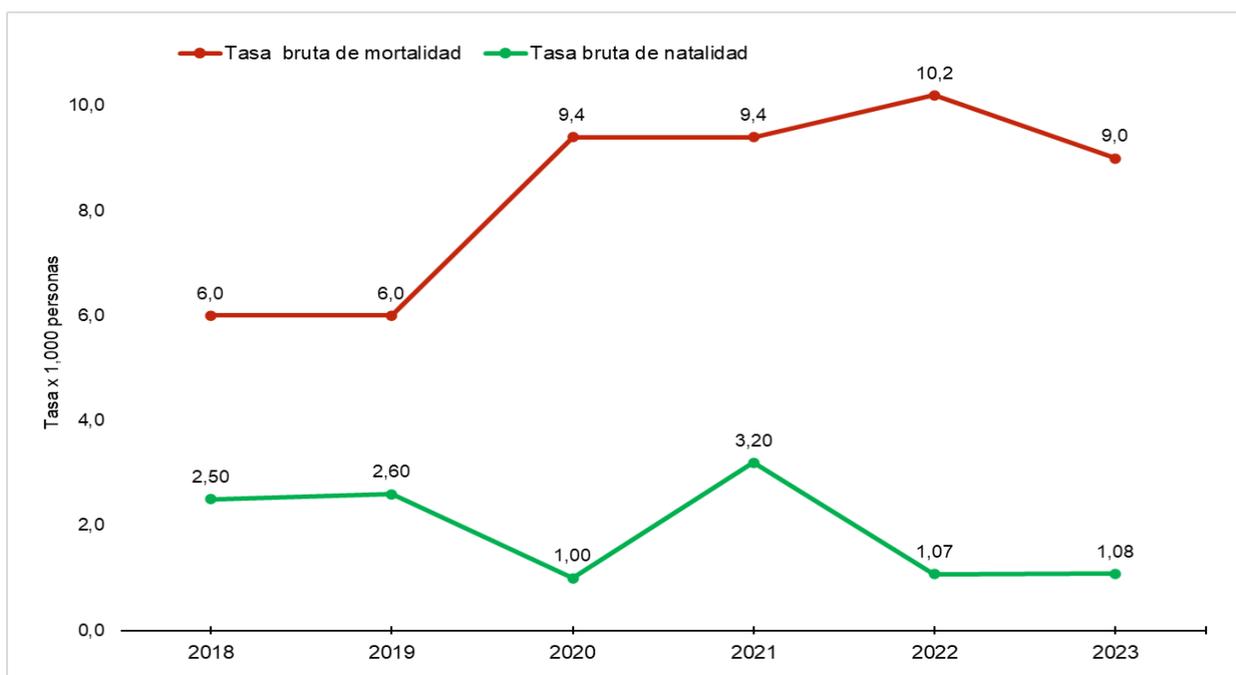
Al comparar la tendencia de la tasa bruta de mortalidad y natalidad para UISALUD entre los años 2018 a 2023 se observó una tendencia estable entre los primeros años 2018 al 2019 para ambos indicadores, en los años siguientes la tasa de mortalidad mostró un ascenso hasta el año 2022 y posteriormente presento un leve ascenso para el año 2023. Mientras la tasa bruta de natalidad presentó un descenso hasta el año 2020, en los años siguientes ha mostrado un comportamiento oscilante. Tabla 7 y figura 8.

Tabla 7: Comparación entre las tasas brutas de natalidad y mortalidad de UISALUD 2018-2023

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Tasa bruta de mortalidad	6,0	6,0	9,4	9,4	10,2	9,0
Tasa bruta de natalidad	2,50	2,60	1,00	3,20	1,07	1,08

Fuente: UISALUD

Figura 8: Comparación tasas brutas de natalidad y mortalidad de UISALUD 2018-2023.



Fuente: UISALUD.

El análisis de las tasas brutas de natalidad y mortalidad en UISALUD durante el periodo comprendido entre 2018 y 2023 revela tendencias y variaciones importantes. Estos indicadores proporcionan una visión crucial sobre los aspectos demográficos y de salud de la población afiliada a UISALUD.

Se observa un incremento progresivo en la tasa bruta de mortalidad desde 2018 hasta 2022, alcanzando su punto más alto en este último año. Sin embargo, en 2023 se registra una disminución, lo que sugiere indicar cambios en las condiciones de salud y en las prácticas médicas dentro de la población usuaria de UISALUD.

La tasa bruta de natalidad exhibe variaciones notables a lo largo del periodo analizado. Se destaca una disminución pronunciada en 2020, seguida de un aumento en 2021, para luego mantenerse relativamente estable en 2022 y 2023. Estos cambios pueden reflejar factores socioeconómicos y culturales que influyen en los patrones de natalidad en la población usuaria.

La evaluación detallada de estas tasas brutas es una oportunidad valiosa para comprender la dinámica demográfica y de salud en UISALUD, permitiendo la identificación de áreas de enfoque y mejora en los programas y servicios proporcionados.

1.1.6.3 Tasa General de Fecundidad

En Colombia, se observa una disminución gradual en la tasa general de fecundidad a nivel nacional desde 2018 hasta 2023, reflejando cambios en los comportamientos reproductivos a nivel nacional.

Santander:

La tasa general de fecundidad en Santander también experimenta una disminución constante durante el periodo evaluado, aunque en valores ligeramente inferiores a los de Colombia.

En contraste, la población asociada a UISALUD presenta variaciones significativas en sus tasas de fecundidad. Se destaca un descenso drástico de 30,0 en 2018 a 7,5 en 2023. Estas fluctuaciones

consideramos están influenciadas por los cambios en la composición demográfica de las afiliadas a UISALUD, así como también, el acceso a servicios de planificación familiar y a factores socio culturales de la población afiliada.

En la tabla 8 se presentan los indicadores de fecundidad para UISALUD y los de Colombia y Santander.

Tabla 8: Tasa general de fecundidad Colombia, Santander y UISALUD 2018-2023

Indicador	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Colombia	1,95	1,92	1,89	1,87	1,85	1,82
Santander	1,81	1,78	1,76	1,75	1,73	1,71
UISALUD	30,0	16,0	8,8	8,8	20,4	7,5

Fuente: Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Proyecciones 2020-2050 POSTCOVID19.
Fuente: UISALUD

1.1.6.4 Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años

En UISALUD, durante los años 2021 al 2023, no se presentaron nacimientos en mujeres entre el grupo etario de análisis.

1.1.6.5 Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años

En UISALUD, durante los años 2021 al 2023, no se presentaron nacimientos en mujeres entre el grupo etario de análisis.

1.1.7 Índices Demográficos

Se presenta la descripción de los índices demográficos evaluados de UISALUD, contruidos con la información BDEX (fecha de corte: 31 diciembre 2022) comparada con población DANE proyecciones 2022 para los entes territoriales (nación, departamento o municipios donde se reportan afiliados). En la tabla 12 se presentan los indicadores demográficos de UISALUD nacional, comparados con los valores de Colombia y el departamento de Santander calculados para el año 2022 y a continuación su interpretación:

- **Relación hombres/mujer:** En **UISALUD** por cada 100 mujeres hay 94 hombres. En **Colombia** por cada 100 mujeres hay 95,1 hombres. En el departamento de **Santander** por cada 100 mujeres hay 96 hombres.
- **Razón niños mujer:** En **UISALUD** por cada 100 mujeres en edad fértil (15 – 49 años) hay 14 niños entre 0 y 4 años. En **Colombia** por cada 100 mujeres en edad fértil (15 – 49 años) hay 29 niños entre 0 y 4 años. En el departamento de **Santander** por cada 100 mujeres en edad fértil (15 – 49 años) hay 27 niños entre 0 y 4 años.
- **Índice de infancia:** En UISALUD por cada 100 personas hay 10 menores de 15 años. En **Colombia:** por cada 100 personas hay 23 menores de 15 años. En el departamento de **Santander:** por cada 100 personas hay 22 menores de 15 años.
- **Índice de juventud:** En UISALUD por cada 100 personas hay 12 personas entre 15 a 29 años. En **Colombia:** por cada 100 personas hay 25 personas entre 15 a 29 años. En el departamento de

Santander: por cada 100 personas hay 24 personas entre 15 a 29 años

- **Índice de vejez:** En UISALUD por cada 100 personas hay 39 afiliados mayores de 65 años. En **Colombia:** por cada 100 personas hay 10 personas mayores de 65 años. En el departamento de **Santander:** por cada 100 personas hay 11 personas mayores de 65 años.
- **Índice de envejecimiento:** En UISALUD por cada 100 personas menores de 15 años, hay 404 personas mayores de 65 años. En **Colombia:** por cada 100 personas menores de 15 años, hay 43 personas mayores de 65 años. En el departamento de **Santander:** por cada 100 personas menores de 15 años, hay 49 personas mayores de 65 años.
- **Índice demográfico de dependencia:** En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 92,6 individuos menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes). En **Colombia:** por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 48,8 individuos menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes). En el departamento de **Santander:** por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 47,7 individuos 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 18,3 menores de 15 años. En **Colombia:** por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 34,1 menores de 15 años. En el departamento de **Santander:** por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 31,9 menores de 15 años.
- **Índice de dependencia mayores:** En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 74,2 personas mayores de 65 años. En **Colombia:** por cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 14,7 personas mayores de 65 años. En el departamento de **Santander:** por cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 15,7 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 es mayor a 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida y entre 60 a 160 es una población madura, valor del indicador es de 98 para este año de análisis.

Tabla 9: Indicadores de estructura demográfica UISALUD Nacional, Colombia, Santander, 2022

Índice demográfico	Entidad		
	Colombia	UISALUD Nacional	Santander
Población total	51,609,474	2,763	2,324,090
Población Masculina	25,167,261	1,338	1,136,858
Población femenina	26,442,213	1,425	1,187,232
Relación hombres/ mujer	95,18	94,04	96
Razón niños/mujer	29	14	27
Índice de infancia	23	10	22

Índice de juventud	25	12	24
Índice de vejez	10	39	11
Índice de envejecimiento	43	404	49
Índice demográfico de dependencia	48,88	92,6	47,70
Índice de dependencia infantil	34,16	18,37	31,95
Índice de dependencia mayores	14,72	74,2	15,75
Índice de Friz	112,48	98,88	105,03

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022.

Al comparar el índice de envejecimiento de UISALUD nacional y de los municipios donde se presentaron afiliados estos fueron superiores con lo reportado en los respectivos entes territoriales y con una diferencia significativa. En la tabla 13 se presenta el valor del índice de envejecimiento de UISALUD y sus municipios donde residen los afiliados y el valor del ente territorial. El color rojo reportado corresponde a la semaforización arrojada por la plantilla de Excel del Ministerio de Salud que significa que el valor presentado por UISALUD está por encima del valor territorial.

Tabla 10: Índice de envejecimiento de la población UISALUD vs ente territorial 2022

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Índice de envejecimiento de UISALUD por entidad territorial	Índice de envejecimiento en la entidad territorial
UISALUD Nacional	404,00	43,00
Santander	395,00	57,00
Bucaramanga	376,38	60,81
Floridablanca	600,00	54,83
Girón	183,33	38,33
Lebrija	-	32,23
Piedecuesta	312,50	39,78
Socorro	500,00	60,46

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

En la Tabla 14 se presentan los principales indicadores demográficos para UISALUD nacional entre los años 2020 al 2022 resaltando el incremento para el índice de vejez y envejecimiento en los últimos dos años de análisis. Pasando de un índice de 322 en el año 2020 a 404 en el año 2022.

Tabla 11: Comparación de índices demográficos UISALUD Nacional, 2020-2022

Índices demográficos	2020*	2021*	2022**
Índice de infancia	11	10	10
Índice de juventud	12	12	12
Índice de vejez	35	37	39

Índice de envejecimiento	322	384	404
--------------------------	-----	-----	-----

Fuente: *documentos de caracterización poblacional UISALUD. **Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022).

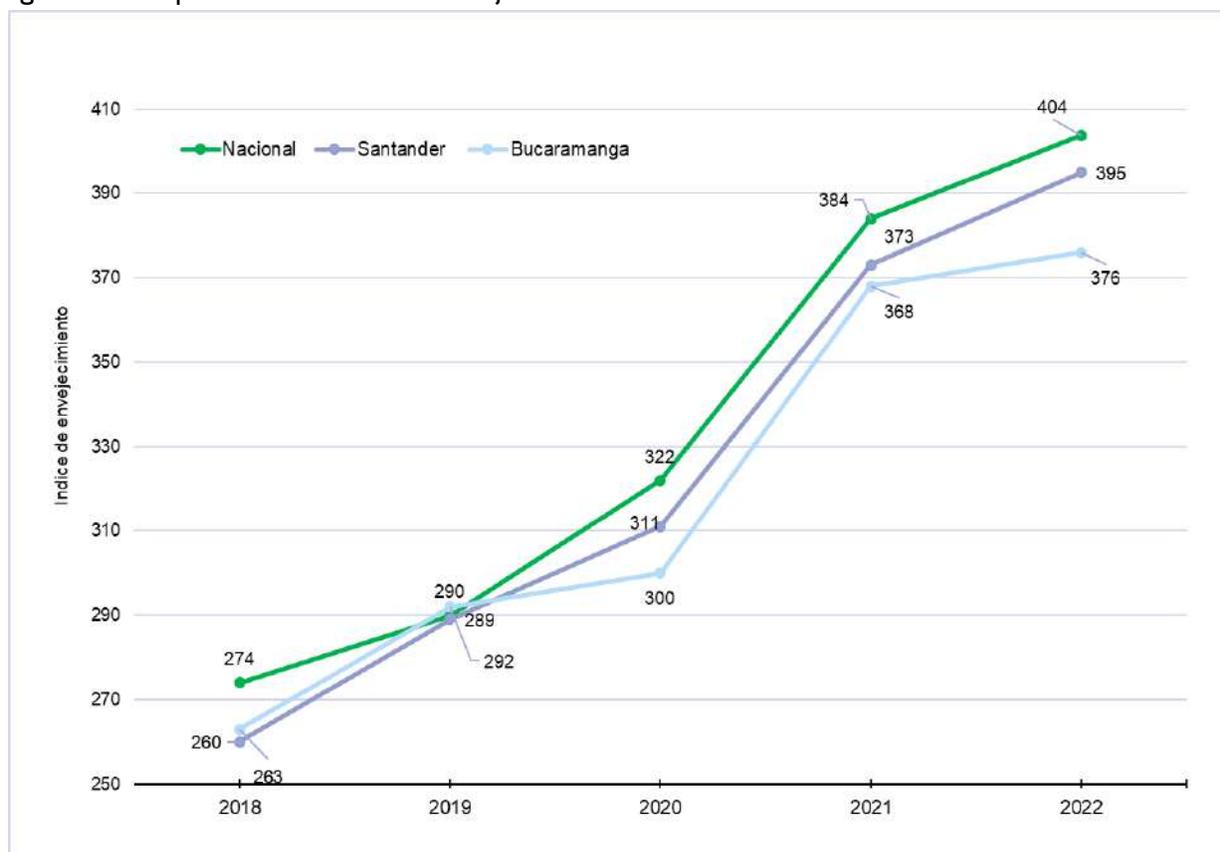
El índice de envejecimiento de UISALUD Nacional, durante los últimos años ha mostrado un ascenso sostenido el cual se presenta de manera similar para los afiliados de UISALUD que residen en el departamento de Santander y en el municipio de Bucaramanga, ver tabla 15 y figura 9.

Tabla 12: Comparación del índice de envejecimiento UISALUD 2018-2022

Índice de envejecimiento UISALUD	2018*	2019*	2020*	2021*	2022**
Nacional	274	290	322	384	404
Santander	260	289	311	373	395
Bucaramanga	263	292	300	368	376

Fuente: *documentos de caracterización poblacional UISALUD. **Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022).

Figura 9. Comparación del índice de envejecimiento UISALUD 2018-2022



Fuente: Caracterización documentos UISALUD, UISALUD nacional ± Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, Proyecciones DANE, 2013 - 2023

2.4. POBLACIONES DIFERENCIALES POR CONDICIÓN Y/O SITUACIÓN.

. Pueblos y Comunidades Étnicas:

Identificación de grupos étnicos presentes en la población afiliada (p. ej., afrodescendientes, indígenas).
 Descripción de características culturales, lingüísticas y tradiciones de estos grupos.
 Análisis de indicadores socioeconómicos específicos para cada comunidad étnica.

2.4.1. Afiliados según pertenencia étnica

UISALUD considera de importancia, la identificación de grupos étnicos presentes en la población afiliada, para lo cual se cuenta con la captación de variables a cada afiliado durante el proceso de ingreso, sin embargo, para el año de análisis, no se reportan personas que pertenezcan a los siguientes grupos étnicos: Indígena, Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia, Palanquero de San Basilio, ROM, Negro(a), mulato(a) afrodescendiente.

1.1.8 Mujeres

En **UISALUD** nacional el 51,5% (1425) son mujeres, el 98,8% residen en Santander, el 51,15% son de 60 y más años. No presentan comportamientos diferenciales en relación a morbilidad, ubicación geográfica, y laboral con relación a la población masculina.

Se cuenta con acceso directo a la especialidad de Ginecología, con el objetivo de tener atención especializada para este grupo poblacional que cuenta con condiciones particulares para ser atendidas.

1.1.8.1 Distribución de las mujeres por territorio.

Tabla 13: Distribución de mujeres por territorio y curso de vida.

Departamento	GE - Momentos Curso de Vida	#	%
ANTIOQUIA	De 60 y más	2	0,14%
BOGOTA D.C.	De 60 y más	9	0,63%
BOYACA	De 60 y más	1	0,07%
CUNDINAMARCA	De 60 y más	1	0,07%
SANTANDER	De 0 a 05 años	34	2,39%
	De 06 a 11 años	52	3,65%
	De 12 a 17 años	77	5,40%
	De 18 a 28 años	105	7,37%
	De 29 a 59 años	428	30,04%
	De 60 y más	713	50,04%
VALLE	De 60 y más	3	0,21%
Total general		1425	100,00%

1.1.8.2 Morbilidad general por Grupo de Grandes Causas en Mujeres

Las grandes causas de morbilidad atendida por grupo en la población femenina total de UISALUD durante el año 2023 son las “**Enfermedades No Transmisibles**” que corresponden al **67.50%**.

Tabla 14. Morbilidad por grupo de Grandes Causas

GRANDES CAUSAS	2023
----------------	------

Enfermedades no trasmisibles	67,50%
Condiciones Trasmisibles y nutricionales	21,59%
Otros signos y síntomas	6,70%
Lesiones	4,10%
Condiciones materno-perinatales	0,11%

Fuente: Elaboración propia. RIPS UISALUD 2023

I.1.8.3 Morbilidad por grupo de Grandes Causas-: y ciclos de vida en Mujeres

El ciclo de vital de con mayor proporción de población femenina atendida en UISALUD durante el año 2023, es el ciclo vital de “Vejez (60 años y más)” con el **49,96%** concordante con la distribución de los afiliados. Las “Enfermedades No Trasmisibles” correspondieron a la primera causa en todos los grupos, aumentando la proporción desde la primera infancia con el **0,65%** hasta la adultez alcanzando el **28,79%** del total de las atenciones.

Tabla 15. Morbilidad por grupo de Grandes Causas y ciclos de vida

GRUPO	2023
PRIMERA INFANCIA (<=5 AÑOS)	
Enfermedades no trasmisibles	0,65%
Condiciones Trasmisibles y nutricionales	0,23%
Condiciones materno perinatales	0,08%
Lesiones	0,08%
Signos y síntomas mal definidos	0,08%
Total PRIMERA INFANCIA (<=5 AÑOS)	1,11%
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	
Enfermedades no trasmisibles	0,19%
Condiciones Trasmisibles y nutricionales	0,08%
Signos y síntomas mal definidos	0,04%
Total INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	0,31%
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	
Enfermedades no trasmisibles	0,38%
Signos y síntomas mal definidos	0,11%
Condiciones Trasmisibles y nutricionales	0,04%
Total ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	0,54%
JOVEN (18 A 28 AÑOS)	
Enfermedades no trasmisibles	0,96%
Condiciones Trasmisibles y nutricionales	0,27%
Lesiones	0,11%
Signos y síntomas mal definidos	0,08%
Total JOVEN (18 A 28 AÑOS)	1,42%
ADULTO (29 A 59 AÑOS)	
Enfermedades no trasmisibles	28,79%

Condiciones Transmisibles y nutricionales	12,33%
Signos y síntomas mal definidos	3,48%
Lesiones	2,03%
Condiciones materno perinatales	0,04%
Total ADULTO (29 A 59 AÑOS)	46,67%
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	
Enfermedades no trasmisibles	36,52%
Condiciones Transmisibles y nutricionales	8,65%
Signos y síntomas mal definidos	2,91%
Lesiones	1,88%
Total VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	49,96%

Fuente: Elaboración propia. RIPS UISALUD 2023

I.1.8.4 Morbilidad general por Subgrupos - Grandes Causas en Mujeres

Las grandes causas de morbilidad atendida por subgrupo en la población femenina total de UISALUD durante el año 2023 son las “**Enfermedades Musculoesqueléticas**” que corresponden al **21,92%**

Tabla 16. Morbilidad general por Subgrupos - Grandes Causas

SUBGRUPO	2023
Enf. Musculoesquelética	21,92%
Enf. Cardiovasculares	14,14%
Desordenes endocrinos	11,51%
Enf. Digestivas	10,93%
Enf. De los órganos de los sentidos	9,04%
Enf. Neuropsiquiátricas	8,59%
Enf. Genitourinarias	8,53%
Enf. de la piel	7,21%
Infecciones Respiratorias	4,24%
Neoplasias malignas	1,26%
Otros	2,63%

Fuente: Elaboración propia. RIPS UISALUD 2023

I.1.8.5 Principales causas de morbilidad general por diagnósticos -Cie-10 en mujeres

La principal causa de morbilidad atendida por diagnóstico CIE-10 en la población femenina total de UISALUD durante el año 2023 es la “**Hipertensión esencial (primaria)**” que corresponde al **7,66%**

Tabla 17. Principales causas de morbilidad general por diagnósticos CIE-10

DIAGNÓSTICO	2023
-------------	------

Hipertensión esencial (primaria)	7,66%
Rinofaringitis aguda [resfriado común]	4,79%
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	3,29%
Hipotiroidismo, no especificado	2,99%
Cervicalgia	1,88%
Infección viral, no especificada	1,84%
Faringitis aguda, no especificada	1,68%
COVID-19, virus no identificado	1,61%
Lumbago no especificado	1,61%
Otras gastroenteritis y colitis de origen infeccioso	1,53%
Hipercolesterolemia puro	1,23%
Hiperlipidemia mixta	1,19%
Sinusitis aguda, no especificada	1,19%
Gastritis, no especificada	1,03%
Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	0,96%
Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	0,92%
Cistitis aguda	0,88%
Rinitis alérgica, no especificada	0,84%
Trastorno interno de la rodilla, no especificado	0,84%
Bronquitis aguda, no especificada	0,80%
Otros	61,26%

Fuente: Elaboración propia. RIPS UISALUD 2023

En el año 2023, se observó que las principales causas de morbilidad en la población femenina mostraron un patrón similar al de los hombres. Se identificó que las consultas médicas más frecuentes en las mujeres están relacionadas principalmente con las "Enfermedades No Transmisibles", que representan el 67.50% del total.

El ciclo de vida que contribuye con la mayor proporción de estas enfermedades es la "Vejez" (60 años y más), con un porcentaje del 36.52% de las consultas médicas. Dentro de este grupo, las "Enfermedades Musculoesqueléticas" constituyen un subgrupo significativo, representando el 21.92% de las consultas.

Al analizar más detenidamente la principal causa de morbilidad según la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), se observa que la "Hipertensión esencial (primaria)" representa el 7.66% del total de consultas médicas.

1.1.9 Afiliados que declaran ser desplazados

Para UISALUD el desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad, que se convierte en una problemática nacional que afecta la dinámica de los centros urbanos y rurales.

En UISALUD, durante el periodo de análisis no se reportaron personas en condición de desplazamiento entre los afiliados.

1.1.10 Afiliados que declaran ser víctimas del conflicto armado

Para el caso de la Unidad, la población víctima del conflicto armado son 21 personas y están en el programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas – PAPSIVI, liderado por el área de trabajo social de la institución. El 52,4% (11) son hombres, y el 47,6% (10) son mujeres. El 95,2% reside en zona urbana. Por municipio de residencia el 81,0% están en Bucaramanga, 9,5% en Floridablanca y el 4,8% en Girón y Medellín. Tabla 18.

Tabla 18: Características de la Población víctima del conflicto armado, UISALUD

Variables		Mujeres	%	Hombres	%	Total	%
Ciclo de Vida	Infancia	1	4,8	1	4,8	2	9,5
	Adolescencia			2	9,5	2	9,5
	Adulthood	6	28,6	3	14,3	9	42,9
	Vejez	3	14,3	5	23,8	8	38,1
Zona de Residencia	Urbana	9	42,9	11	52,4	20	95,2
	Rural	1	4,8			1	4,8
Municipio de Residencia	Bucaramanga	8	38,1	9	42,9	17	81,0
	Floridablanca	1	4,8	1	4,8	2	9,5
	Girón			1	4,8	1	4,8
	Medellín	1	4,8			1	4,8
Total general		10	47,6	11	52,4	21	100,0

Fuente: Elaboración propia. Base de datos afiliados: fecha de corte: 15 de noviembre de 2023.

1.1.11 Afiliados en condición de discapacidad

En UISALUD se tiene un reporte de 46 personas en condición de discapacidad, lo que corresponde al 1,7 del total de afiliados. El 69,6% son hombres y el 30,4% son mujeres, de la población con discapacidad el 98,0% viven en zona urbana, en su mayoría en Bucaramanga y Floridablanca con el 69,6% y 19,6% respectivamente. Respecto a la distribución por ciclo de vida, para la juventud está el 15,2% (7), adultez 69,6% (32) y vejez 10,9% (5). Según tipo de discapacidad el 73,9% (34) son de tipo mental, 15,2% (7) sensorial, 10,9% (5) física. Tabla 19.

Tabla 19: Características de la población en condición de discapacidad UISALUD

Variables		Femenino	%	Masculino	%	Total	%
Ciclo de vida	Primera infancia			1	2,2	1	2,2
	Adolescencia	1	2,2			1	2,2
	Juventud	2	4,3	5	10,9	7	15,2
	Adulthood	9	19,6	23	50,0	32	69,6
	Vejez	2	4,3	3	6,5	5	10,9
Zona de residencia	Urbana	13	28,3	32	69,6	45	98,0
	Rural	1	2,2			1	2,0
Municipio de residencia	Bucaramanga	8	17,4	24	52,2	32	69,6%
	Floridablanca	2	4,3	7	15,2	9	19,6%
	Piedecuesta	2	4,3	1	2,2	3	6,52%
	Bogotá	1	2,2			1	2,2%
	Girón	1	2,2			1	2,2%
Mental		13	28,3	21	45,7	34	73,9

Tipo de discapacidad	Sensorial	1	2,2	6	13,0	7	15,2
	Física			5	10,9	5	10,9
Total general		14	30,4	32	69,6	46	100,0

Fuente: Elaboración propia. Base de datos afiliados: fecha de corte: 15 de noviembre de 2023

1.1.12 Afiliados con Enfermedad laboral

El porcentaje de las enfermedades laborales en la población activa es del 1,4% aproximadamente. Esta población es incluida en el programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo, a quienes se les realiza un estricto seguimiento del cumplimiento de las recomendaciones medico laborales, según el caso. Más del 80% de estas patologías corresponde al riesgo biomecánico, con patologías osteomusculares.

En el año 2023 no se reportaron nuevos casos de enfermedad laboral y la disminución del 5,1% frente al año inmediatamente anterior, corresponde al retiro de dos empleados activos. Actualmente, se encuentran en proceso para calificación definitiva trabajadores con COVID19, quienes serán incluidos en el informe de caracterización después del dictamen definitivo.

En la tabla 20 se presenta el municipio de residencia de los casos con esta condición.

Tabla 20: Distribución de afiliados con enfermedad laboral UISALUD

Municipio	Número	%
Bucaramanga	26	70,3%
Floridablanca	8	21,6%
Girón	1	2,7%
Piedecuesta	2	5,4%
Total	37	100,0%

Fuente: UISALUD

2.5. CONCLUSIONES CONFIGURACION DEL TERRITORIO

El 98.7% de la población afiliada a UISALUD se encuentra en el Área Metropolitana de Bucaramanga, donde se encuentra ubicada la sede principal de la Unidad al interior de la Universidad Industrial de Santander¹, aunque en los departamentos de Antioquia, Cundinamarca y Valle del Cauca residen afiliados, estos representan menos del uno por ciento (1%) de la población en cada uno.

En cuanto al comportamiento demográfico, UISALUD ha mantenido una transición constante con tendencia al crecimiento de población en el rango de edad de sesenta (60) o más años. Esto indica que la población está envejeciendo y que tiene las características de una población madura. Este comportamiento puede derivarse de la baja tasa de natalidad, un aumento en la esperanza de vida de sus afiliados.

Es necesario considerar que UISALUD no cuenta con población que pertenezca de algún grupo étnico. Respecto a personas víctimas del conflicto armado hay un total de 21 personas donde el 47,62% (10) son mujeres. Con relación a los afiliados en condición de discapacidad, hay un total de 46 usuarios donde el 69,57% son hombres. La discapacidad reportada fue de tipo mental, seguido de sensorial y física.

¹ UISALUD en la ciudad de Bucaramanga opera como IPS PRIMARIA para los usuarios residentes en los municipios del Área Metropolitana de Bucaramanga (Bucaramanga, Floridablanca, Girón y Piedecuesta) y el municipio Lebrija.

La prevalencia de enfermedad laboral, es de 37 trabajadores, que presentan afecciones musculoesqueléticas en su gran mayoría, lo que proporciona una oportunidad para implementar programas de acondicionamiento físico.

6 CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

Los determinantes sociales de la salud hacen referencia a las condiciones en las que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Estos factores o condiciones abarcan desde aspectos económicos y sociales hasta cuestiones culturales y ambientales; y son de gran importancia dentro del sistema de salud debido a que influyen de manera significativa en la salud de las personas y las disparidades observadas en las comunidades.

El análisis de los determinantes sociales dentro del sistema de salud es de vital importancia considerando que mejorando o cambiando dichas condiciones se influye en aspectos como:

- **Distribución equitativa de recursos y servicios de salud:**
Contribuyen a mejorar la equidad en salud, debido a que ayudan a comprender las inequidades y permiten identificar las disparidades existentes entre diferentes grupos de población ayudando así en la generación de estrategias para lograr una distribución más equitativa de los recursos y servicios de salud.
- **Prevención de enfermedades:**
Su abordaje implica la implementación de medidas preventivas más efectivas que ayuden a reducir la carga de enfermedades prevenibles.
- **Reducción de costos en salud:**
Al intervenir en costos como la pobreza, falta de vivienda o educación deficiente se puede prevenir la aparición de enfermedades crónicas y disminuir la necesidad de tratamientos contribuyendo de esta manera en la reducción de costos en el sector a largo plazo.
- **Promoción de estilos de vida saludables:**
El abordaje de los determinantes va más allá de proporcionar servicios de atención médica, sino que también contribuye en la creación o fomento de entornos que faciliten elecciones y decisiones de un estilo de vida más saludable.

Resumiendo, los determinantes sociales de la salud son esenciales para poder comprender y abordar factores y aspectos que influyen en la salud de las personas y comunidades y ayudan a lograr mejoras sostenibles en la salud y a reducir las disparidades existentes.

3.1. ANÁLISIS DE DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD

En la tabla 21 se relacionan los determinantes intermedios de la salud en la población de UISALUD, estos indicadores son generados por SISPRO con niveles de desagregación según geografía BDUA en los ámbitos nacional, departamental y municipal. El cálculo se desarrolló haciendo uso de la plantilla 18, donde se realiza un proceso de comparación al interior de UISALUD y entre UISALUD y el ente territorial.

Una vez realizado esto se observa que los indicadores en su totalidad no presentaron diferencias significativas con el ente territorial. Respecto a los indicadores que valoran la aplicación de protocolos y guías de manejo están al 100%, y los dos indicadores de captación de diabetes mellitus e hipertensión corresponde con los estilos de vida y hábitos saludables de los afiliados a UISALUD los cuales no indican la necesidad de seguir con ejecución de programas relacionados con estilos de vida saludables.

Para el año 2023 del total de mujeres entre las edades de 15 a 49 años de edad (778), solo el 10,8% (84) manifiesta el uso actual de algún método anticonceptivo, el cual disminuyó frente al 13,3% del año 2022, donde 108 mujeres hacen uso de métodos anticonceptivos. .

Tabla 21: Determinantes intermedios en salud población afiliada UISALUD

INDICADOR	2021	2022	2023
Descripción del Indicador	%	%	%
Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	3,75	5,4	3,8
Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	20,81	19,6	17,8
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida	100	100,0	100,0
Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años	100	100,0	100,0
Porcentaje de partos institucionales	100	100,0	100,0
Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo	DND	13,3	10,8
Porcentaje de gestantes que reciben consejería de lactancia materna	100	100	100
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	100	100,0	100,0
Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal	0	0	0

Fuente: UISALUD DND: Dato no disponible.

A continuación, se presentan los indicadores considerados para el desarrollo del análisis de los determinantes intermedios en este caso para la prestación de servicios. Donde se reflejan los indicadores críticos para el relacionado con razón camas por afiliados. Especialmente en el departamento de Santander y Bogotá tabla 22. Con un total de 374 camas de cuidado intensivo, 114 camas de cuidado intermedio.

Tabla 22: Determinantes intermedio de la salud

Código de la entidad territorial	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Razón de camas por afiliados, objeto de prestación	Razón de camas de cuidado intensivo por afiliados objeto de prestación	Razón de camas de cuidado intermedio o por afiliados, objeto de prestación	Razón de ambulancias básicas por afiliados, objeto de prestación	Razón de ambulancias medicalizadas por afiliados, objeto de prestación	Razón de ambulancias totales por afiliados, objeto de prestación	Razón de médicos generales por afiliados	Razón de enfermeros profesionales por afiliados
	Nacional	873,42	177,58	47,02	0,36	0,00	0,36	3,98	2,89
68	Santander	725,11	139,09	42,46	0,37	0,00	0,37	3,66	2,56
68001	Bucaramanga	460,76	64,30	33,92	0,51	0,00	0,51	3,04	1,52
68276	Floridablanca	1406,91	362,76	76,78	0,00	0,00	0,00	1,92	1,92
68307	Girón	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,70	13,70
68406	Lebrija	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
68547	Piedecuesta	1692,81	379,08	45,75	0,00	0,00	0,00	6,54	6,54
68755	Socorro	8777,78	666,67	222,22	0,00	0,00	0,00	111,11	111,11
05	Antioquia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05001	Medellín	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05266	Envigado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11	Bogotá, D.C.	21700,00	5550,00	700,00	0,00	0,00	0,00	50,00	50,00
11001	Bogotá, D.C.	21700,00	5550,00	700,00	0,00	0,00	0,00	50,00	50,00
15	Boyacá	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
15104	Boyacá	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25	Cundinamarca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
25175	Chía	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76	Valle del Cauca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
76001	Cali	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) CUBO, 2022

3.2. ANÁLISIS DE DETERMINANTES ESTRUCTURALES DE LAS INEQUIDADES EN SALUD

Los determinantes estructurales de las inequidades en salud hacen referencia a las condiciones sociales, económicas y políticas más amplias que afectan la distribución desigual de la salud y sus determinantes entre diferentes grupos de población. Los aspectos clave a considerar son los siguientes:

- Factores socioeconómicos como el ingreso, la educación y el empleo, debido a que la falta de acceso a recursos económicos y educativo puede generar desigualdades en la salud.
- La distribución del poder y los recursos relacionados estrechamente con inequidades en salud.
- El acceso a servicios de salud se puede ver afectado por la disponibilidad de instalaciones de atención médica, políticas de salud y el sistema de aseguramiento.
- La discriminación y exclusión social por características como raza, género, orientación sexual o discapacidad limita el acceso a recursos y servicios de salud.
- Las políticas públicas y decisiones gubernamentales pueden promover la igualdad de oportunidades para reducir las disparidades.
- La cultura y normas sociales debido a que las percepciones culturales y las expectativas sociales pueden influir en los comportamientos relacionados con la salud y en el acceso a servicios.

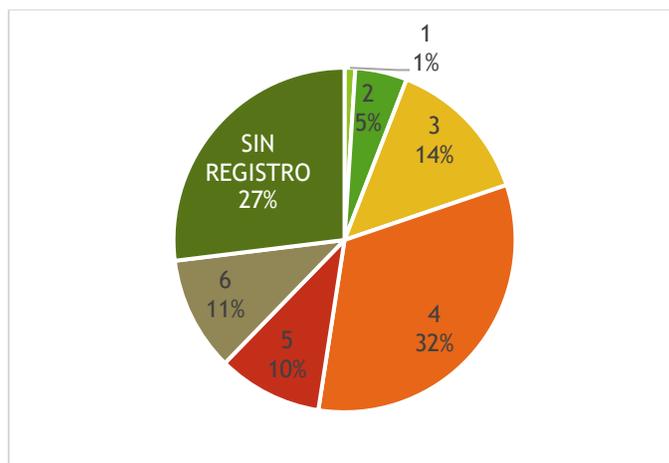
Según lo mencionado por la guía de caracterización poblacional del MSPS el objetivo de realizar este análisis es poder identificar la influencia de jerarquía y determinar las relaciones sociales, considerando que los determinantes estructurales son condiciones de muy difícil modificación. Algunas de estas condiciones son el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, la raza, el nivel educativo y la ocupación.

Una vez desarrollado el análisis, UISALUD al tener una población cerrada se pueden conocer las condiciones socioeconómicas como ingresos, etnia, raza, nivel educativo y ocupación, de los cotizantes y generar estrategias que aborden estas inequidades en caso de presentarse; con el fin de alcanzar mejores condiciones de salud para toda la población afiliada.

En la siguiente figura se relacionan la información concerniente al estrato socioeconómico de los afiliados de UISALUD. Figura 10.

Figura 10: Distribución por estrato socioeconómico.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

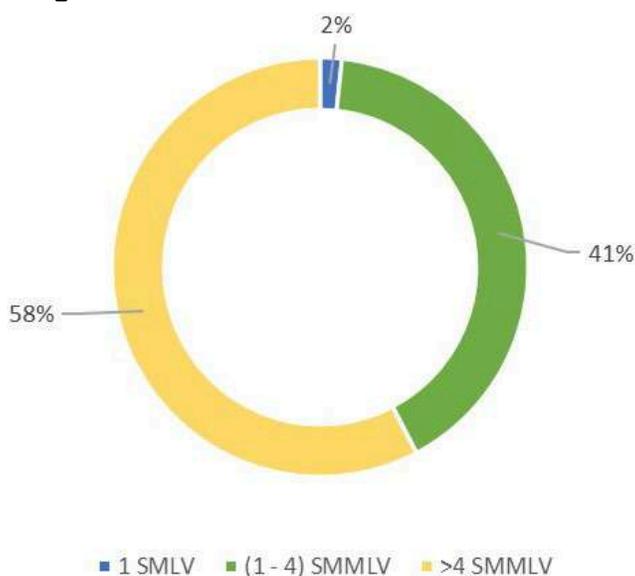


Fuente: Elaboración propia según información de la base de datos de afiliados a noviembre 15 de 2023.

De la gráfica anterior se evidencia que más de la mitad de la población, exactamente el 53,24% de los afiliados se encuentran en los estratos 4, 5 y 6, frente al 19,83% que están en 1, 2 y 3.

En la siguiente gráfica se relacionan los ingresos promedio de los afiliados cotizantes de UISALUD para el año 2023, con respecto al SMMLV del año en estudio, teniendo en cuenta que, según estadísticas del DANE, se considera clase media los afiliados que en promedio cuentan con ingresos entre 1 y 4 SMMLV y de clase alta aquellos con ingresos que superan en promedio los 4 SMMLV. Figura 11.

Figura 11: Comparación de Ingreso salarial afiliados UISALUD



Fuente: UISALUD

De la gráfica anterior se evidencia que 30 de los afiliados ganan e promedio 1 SMMLV, 727 de los afiliados cotizantes entre 1 y 4 SMMLV, mientras que 1031 de estos superan los 4 SMMLV. El 50% de los afiliados cotizantes cuentan con ingresos entre 2,7 y 9,3 SMMLV y en general se presenta una mediana de 6,1 SMMLV.

En la siguiente tabla se relacionan algunos determinantes estructurales de las inequidades en salud que están en el entorno territorial de los usuarios de UISALUD (Tabla 23).

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 23: Determinantes estructurales de las inequidades en salud

Código DANE	Entidad territorial	Proporción de Personas en NBI (%)	Porcentaje Analfabetismo	Cobertura Acueducto %	Cobertura Alcantarillado %
68	Santander	9,58		69,96	61,49
68001	Bucaramanga	5,56	2,25	80,44	80,25
68276	Floridablanca	3,97	1,77	72,78	72,14
68307	Girón	6,67	2,86	62,37	57,72
68406	Lebrija	10,22	5,28	99,99	99,99
68547	Piedecuesta	5,55	2,84	68,81	65,53
68755	Socorro	4,13	3,73	71,27	71,27
5	Antioquia	10,73		80,48	73,77
5001	Medellín	5,23	2,34	97,78	96,75
5266	Envigado	2,07	0,87	84,16	86,42
11	Bogotá, D.C.	3,47	1,29	98,5	98,5
15	Boyacá	10,15		63,47	34,31
25	Cundinamarca	6,36		71,29	54,91
25175	Chía	3,04	1,29	91	77,48
76	Valle Del Cauca	6,25		76,66	69,8
76001	Cali	4,11	2	73,6	66,84
76364	Jamundí	6,56	2,69	99,72	97,83
	Colombia	14,28			

Fuente: Teradata, <https://terridata.dnp.gov.co/index-app.html#/perfiles/68001>. DANE: Indicadores de necesidades básicas insatisfechas (NBI), según recientes agregaciones territoriales (publicado 30 junio de 2022).

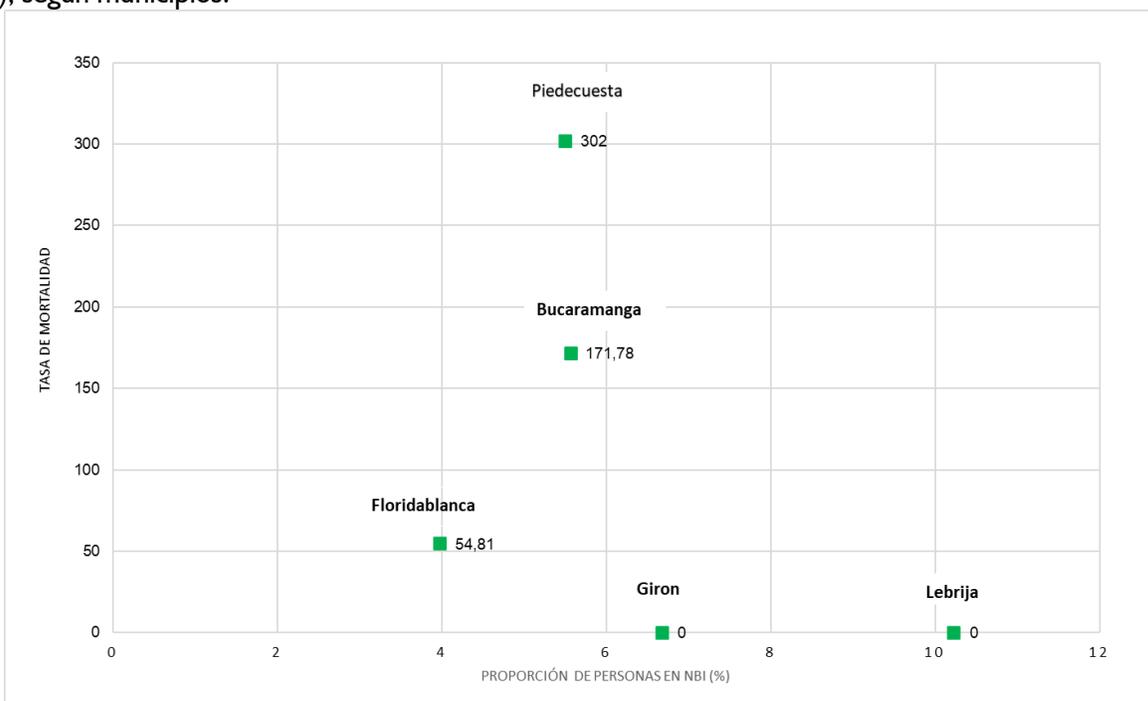
Adicional, existen otros indicadores que miden las condiciones de vida de los colombianos, incluyendo variables relacionadas con: vivienda, personas y hogares y su evolución en el tiempo.

UISALUD, como EAPB no está obligado a reportar dichos indicadores, aun así considera relevante realizar un análisis de las Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), en busca de determinar con ayuda de algunos indicadores simples, si las necesidades básicas de la población afiliada se encuentran cubiertas.

En la figura 12 se presenta la relación entre las tasas de mortalidad para transmisibles reportadas para UISALUD en los municipios de Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta donde no se encontró una relación entre estas y la Proporción de Personas en NBI (%) para estos municipios. ($p = 0,45$).

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

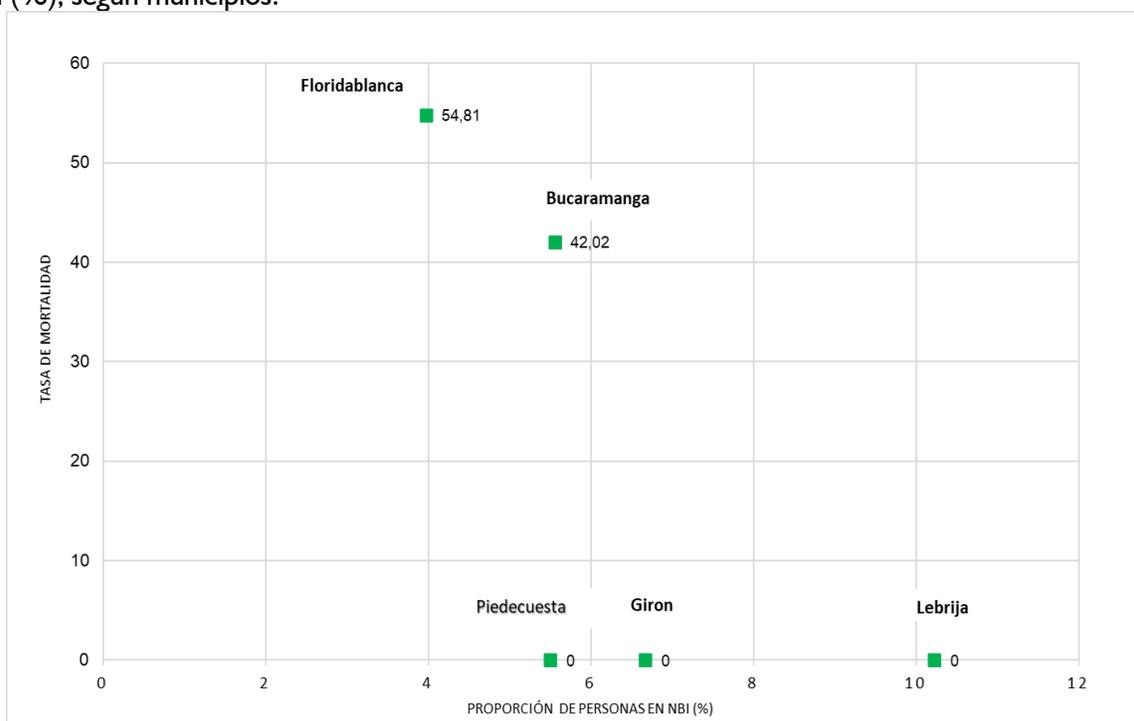
Figura 12: Comparación de tasa de mortalidad transmisibles UISALUD y Proporción de Personas en NBI (%), según municipios.



Fuente: UISALUD

En la figura 13 se presenta la relación entre las tasas de mortalidad para neoplasias reportadas para UISALUD en los municipios de Bucaramanga, Floridablanca donde no se encontró una relación entre estas y la Proporción de Personas en NBI (%) para estos municipios. ($p = 0,22$)

Figura 13: Comparación de tasa de mortalidad por Neoplasias UISALUD y Proporción de Personas en NBI (%), según municipios.

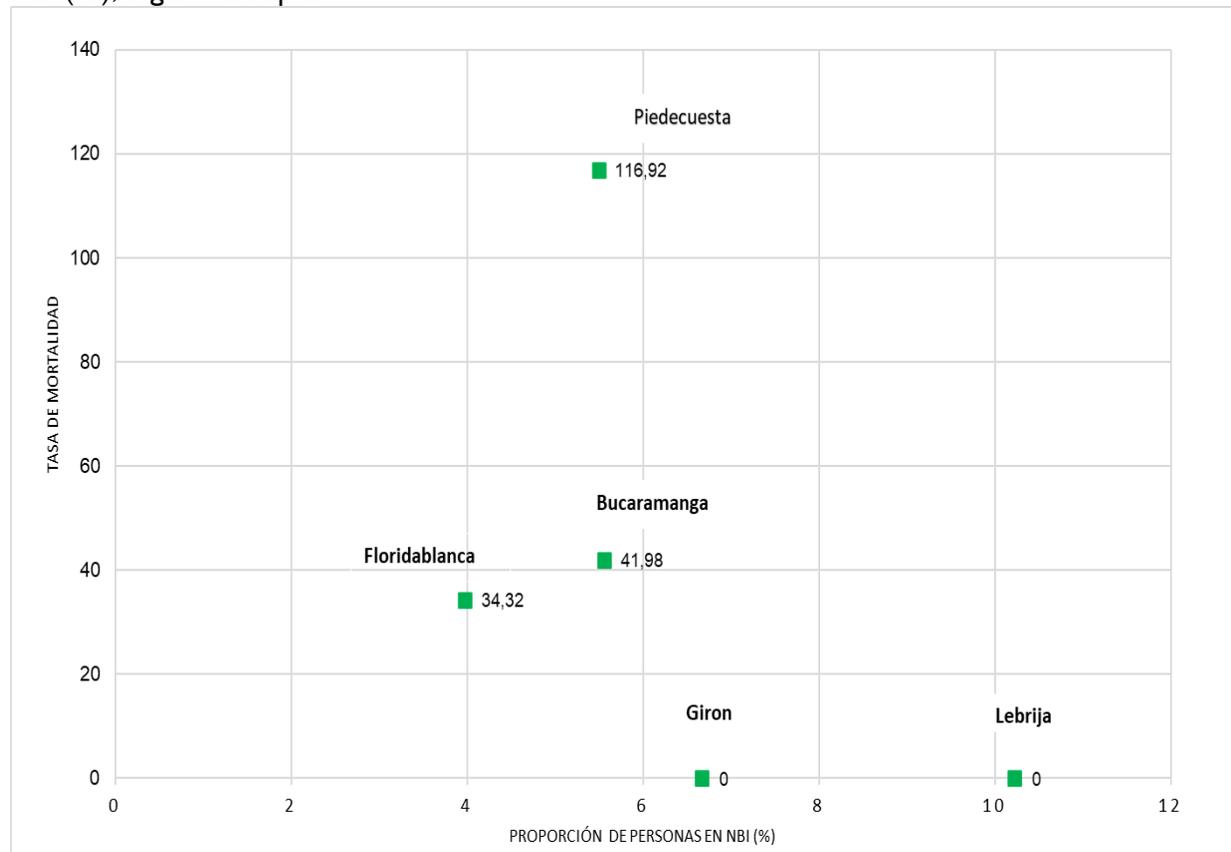


Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

En la figura 14 se presenta la relación entre las tasas de mortalidad para neoplasias reportadas para UISALUD en los municipios de Bucaramanga, Floridablanca, Piedecuesta donde no se encontró una relación entre estas y la Proporción de Personas en NBI (%) para estos municipios. ($p=0,40$)

Figura 14: Comparación de tasa de mortalidad por Demas causas UISALUD y Proporción de Personas en NBI (%), según municipios.



Fuente: UISALUD

7 SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

4.1. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

Para el desarrollo del análisis de mortalidad de UISALUD se toma como fuente de información los datos suministrados por la plataforma SISPRO a fecha de corte de 2021 para la EAPB y entes territoriales. Este análisis se desarrolla por departamentos y municipios donde se presentaron eventos de mortalidad a la fecha de corte e incluye:

- Mortalidad por grandes causas.
- Mortalidad por subcausas.
- Mortalidad de años de vida potencialmente perdidos – AVPP.
- Mortalidad trazadora.

- Mortalidad materno infantil y niñez.

Para realizar el análisis de la mortalidad por grandes causas y subcausas se hace uso de la lista corta 6/67 de la OMS, la cual agrupa los diagnósticos de la Décima Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE10) en seis grandes grupos que se dividen en 67 grupos detallados de causas de muerte. Se utilizan las tasas ajustadas, teniendo en cuenta que son medidas de resumen que buscan corregir las diferencias entre las estructuras poblacionales, causadas por variables de confusión como la edad y de esta manera poder realizar comparaciones más equitativas.

En los resultados de los indicadores de mortalidad se observa una semaforización donde una marcación de color **Rojo**: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto para UISALUD comparado con el indicador nacional o departamental o municipal. Marcación color **Verde**: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en UISALUD comparado con indicador nacional o departamental o municipal. Marcación color **Amarilla**: Nos indica que no hay una diferencia estadística en la comparación con el indicador reportado por UISALUD comparado con indicador nacional o departamental o municipal.

7.1.4 Mortalidad ajustada por grandes causas

7.1.4.1 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en toda la población según lista 6/67 OPS-OMS

Para el año 2021 las primeras causas fueron las enfermedades transmisibles, seguidas de las demás causas, y en tercer lugar para las enfermedades del sistema circulatorio seguido de la mortalidad por neoplasias.

A continuación se presenta el comportamiento de la mortalidad por grandes causas para los municipios del departamento de Santander donde se reportaron casos.

Bucaramanga: Para el año de análisis en primer lugar se encuentra la tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles, seguido de enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar la mortalidad por neoplasias. La tasa de mortalidad por enfermedades transmisibles fue superior comparada con la del municipio de Bucaramanga con una diferencia significativa.

Floridablanca: En primer lugar están las enfermedades transmisibles con un valor superior comparada con la del municipio con una diferencia significativa y en segundo lugar está la mortalidad por las neoplasias y las demás causas con un valor inferior y con una diferencia significativa.

Piedecuesta: En primer lugar esta la mortalidad por las enfermedades transmisibles con un valor superior comparada con la del municipio, representando una diferencia significativa y el segundo lugar es para el grupo de las demás causas.

En la tabla 23 se presentan las tasas de mortalidad para el departamento de Santander y los municipios que presentaron casos. En figura 10 se presenta una comparación de las tasas de mortalidad para UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Santander y departamento de Santander para el año 2021.

Tabla 24: Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas UISALUD Santander 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD	Tasa ajustada de mortalidad ente territorial
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	149,50	28,48
	Neoplasias	40,75	82,62
	Enfermedades sistema circulatorio	41,46	144,06
	Causas externas	-	51,85
	Las demás causas	60,12	109,57
	signos y síntomas mal definidos	-	2,13
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	171,78	35,9
	Neoplasias	42,02	102,40
	Enfermedades sistema circulatorio	56,08	125,89
	Causas externas	-	52,34
	Las demás causas	41,98	115,45
	signos y síntomas mal definidos	-	1,98
FLORIDABLANCA	Enfermedades transmisibles	191,94	23,12
	Neoplasias	54,81	96,93
	Enfermedades sistema circulatorio	-	120,30
	Causas externas	-	38,01
	Las demás causas	34,32	105,62
	signos y síntomas mal definidos	-	2,34
PIEDRECUESTA	Enfermedades transmisibles	302,00	24,14
	Neoplasias	-	93,84
	Enfermedades sistema circulatorio	-	141,49
	Causas externas	-	47,70
	Las demás causas	116,92	120,20
	signos y síntomas mal definidos	-	2,67

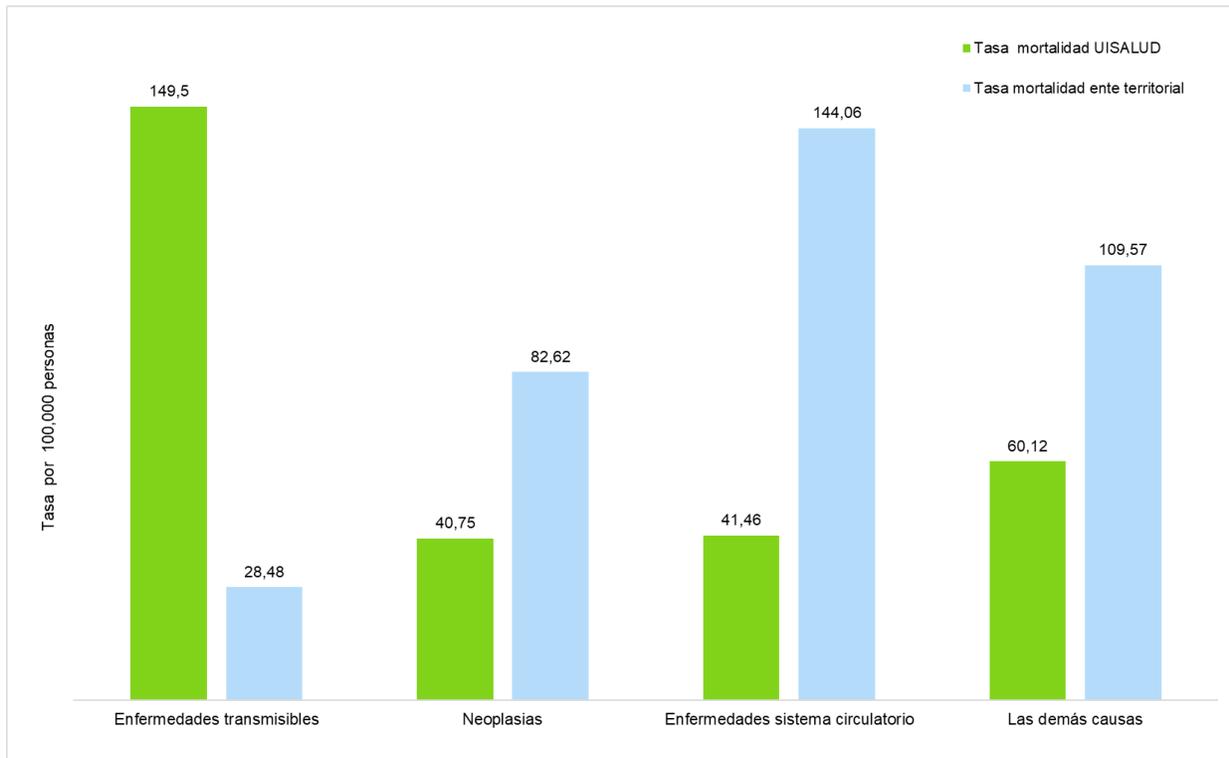
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

En la figura 15 se presentan las tasas de mortalidad de los municipios de Santander para enfermedades transmisibles para el año 2021, en la figura 16 se presentan las tasas de mortalidad de los municipios de Santander para neoplasias para el año 2021 y en la figura 17 se presentan las tasas de mortalidad de los municipios de Santander para las demás causas para el año 2021.

No se reportaron tasas de mortalidad en otros departamentos, municipios.

Figura 15: Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas UISALUD Santander, departamento de Santander 2021

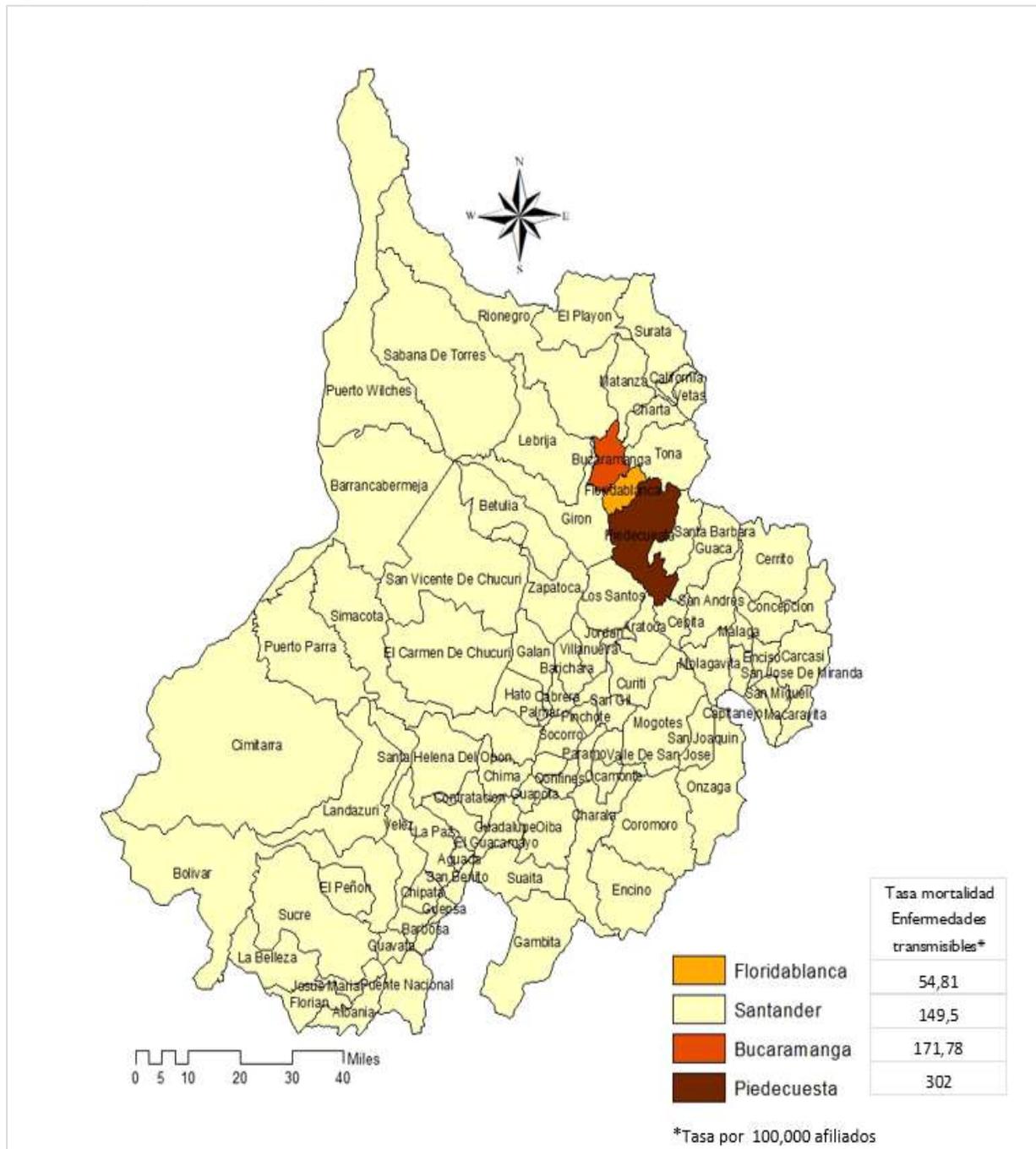
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

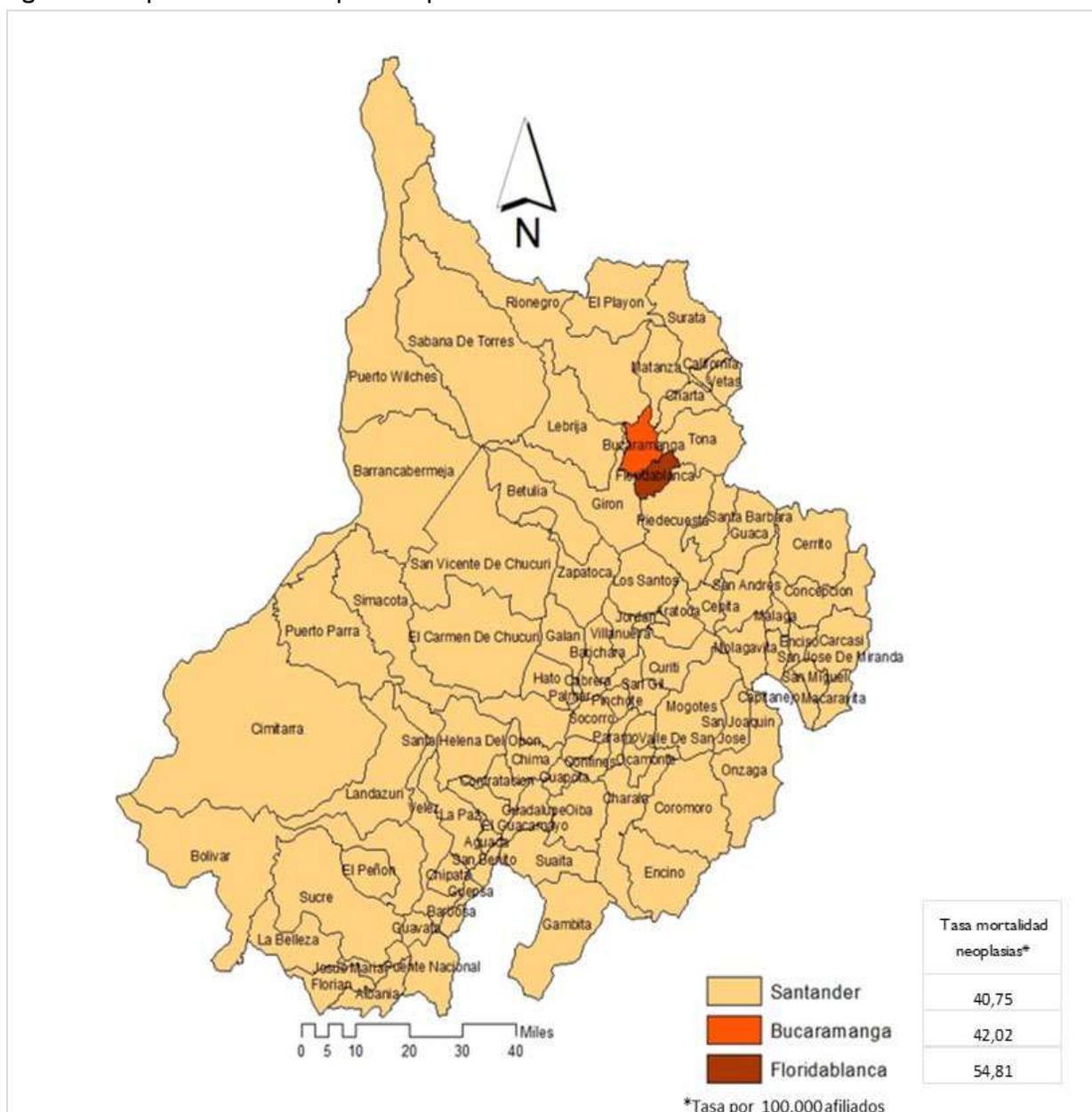
Figura 16: Mapa de mortalidad por enfermedades transmisibles, UISALUD Santander, 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

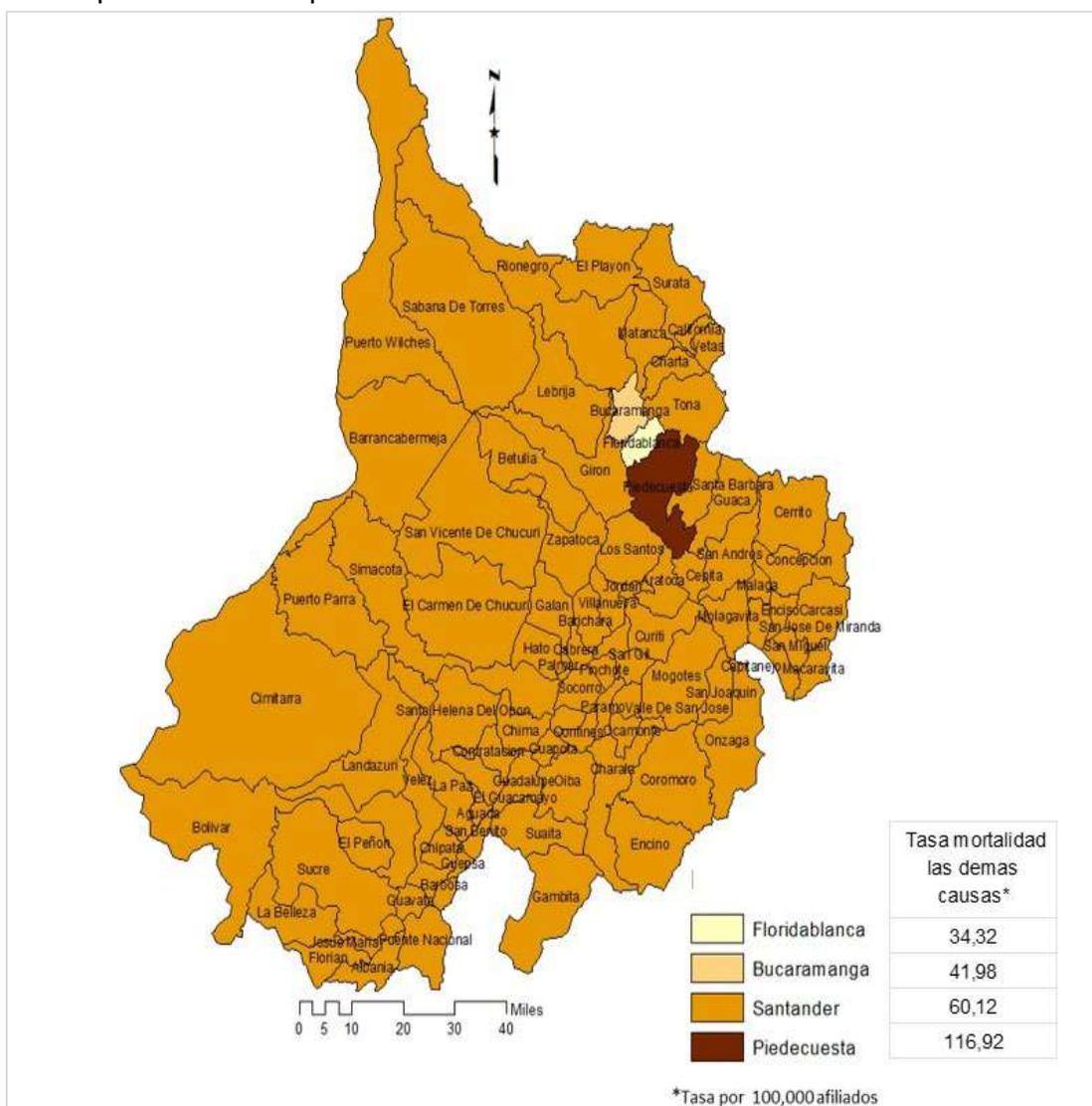
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Figura 17: Mapa de mortalidad por Neoplasias, UISALUD Santander, 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

Figura 18: Mapa de mortalidad por las demás causas, UISALUD Santander, 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.4.2 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en Hombres según lista 6/67 OPS-OMS

En los hombres afiliados a UISALUD **Santander**, las principales causas de mortalidad fueron las enfermedades transmisibles siendo este valor superior al reportado por el departamento y con una diferencia significativa. En segundo lugar esta la mortalidad por neoplasias y las demás causas ambos indicadores presentaron una tasa inferior a la del departamento y con una diferencia significativa.

A continuación se presenta el comportamiento de la mortalidad por grandes causas en hombres en los municipios del departamento de Santander donde se reportaron casos.

Bucaramanga: En primer lugar esta la mortalidad para las enfermedades transmisibles la cual presento un valor superior a lo mostrado por el municipio y con una diferencia significativa. Como segunda causa están las neoplasias y en tercer lugar están las demás causas ambas presentaron un valor inferior en relación con

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

la del municipio y con una diferencia significativa.

Floridablanca y Piedecuesta: En ambos municipios presentaron una tasa de mortalidad para las enfermedades transmisibles con valores superiores a lo reportado por cada municipio y con una diferencia significativa respectivamente para cada uno.

En la tabla 24, se presentan las tasas ajustadas de mortalidad en hombres grandes causas para Santander y los municipios con casos.

No se reportaron tasas de mortalidad en otros departamentos y municipios.

Tabla 25: Tasa ajustada de mortalidad en hombres grandes causas, UISALUD 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD	Tasa ajustada de mortalidad ente territorial
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	144,12	39,88
	Neoplasias	62,25	91,21
	Enfermedades sistema circulatorio	-	185,71
	Causas externas	-	88,71
	Las demás causas	31,99	127,87
	signos y síntomas mal definidos	-	3,16
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	128,97	51,59
	Neoplasias	88,00	119,06
	Enfermedades sistema circulatorio	-	166,75
	Causas externas	-	92,87
	Las demás causas	43,60	135,77
	signos y síntomas mal definidos	-	3,06
FLORIDABLANCA	Enfermedades transmisibles	118,40	34,35
	Neoplasias	-	109,12
	Enfermedades sistema circulatorio	-	161,81
	Causas externas	-	63,25
	Las demás causas	-	116,02
	signos y síntomas mal definidos	-	2,77
PIEDECUESTA	Enfermedades transmisibles	1510,00	31,01
	Neoplasias	-	90,96
	Enfermedades sistema circulatorio	-	188,79
	Causas externas	-	85,21
	Las demás causas	-	131,12
	signos y síntomas mal definidos	-	2,35

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.4.3 Tasa de mortalidad ajustada por grandes causas en Mujeres según lista 6/67 OPS-OMS

En las mujeres para UISALUD **Santander** las principales causas fueron las enfermedades transmisibles, seguido de las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias. La tasa para enfermedades transmisibles es alta comparada con el departamento y presentó una diferencia significativa.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

A continuación se presenta el comportamiento de la mortalidad por grandes causas en mujeres en los municipios del departamento de Santander donde se reportaron casos.

Bucaramanga: la tasa de mortalidad principal fue para las enfermedades transmisibles, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas. Mientras el primer indicador presentó valores por encima del valor del municipal y con diferencia significativa. Las demás causas presentaron un valor inferior comparado con el municipio y con una diferencia significativa.

Floridablanca: las principales causas estuvieron dadas por las neoplasias seguidas de las demás causas estas últimas presentaron una tasa inferior comparada con el municipio y presentó una diferencia significativa.

Piedecuesta: Solo se presentó casos para las demás causas indicador con un valor superior a lo reportado por el municipio y con diferencia significativa.

En la tabla 25, se presentan las ajustadas de mortalidad en mujeres grandes causas para Santander y los municipios con casos.

No se presentaron eventos de mortalidad en otros departamento o municipios.

Tabla 26: Tasa ajustada de mortalidad en mujeres grandes causas, UISALUD 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD*	Tasa ajustada de mortalidad ente territorial*
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	152,87	18,77
	Neoplasias	20,00	76,33
	Enfermedades sistema circulatorio	80,26	110,83
	Causas externas	-	16,85
	Las demás causas	85,49	94,76
	signos y síntomas mal definidos	-	1,20
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	203,25	23,91
	Neoplasias	-	91,53
	Enfermedades sistema circulatorio	106,38	96,76
	Causas externas	-	16,18
	Las demás causas	39,12	100,91
	signos y síntomas mal definidos	-	1,08
FLORIDABLANCA	Enfermedades transmisibles	-	14,91
	Neoplasias	102,07	90,39
	Enfermedades sistema circulatorio	-	90,84
	Causas externas	-	15,60
	Las demás causas	68,64	99,40
	signos y síntomas mal definidos	-	1,89
PIEDECUESTA	Enfermedades transmisibles	-	18,36
	Neoplasias	-	96,20
	Enfermedades sistema circulatorio	-	104,42
	Causas externas	-	11,56
	Las demás causas	304,00	111,49
	signos y síntomas mal definidos	-	2,72

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021, tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.5 Mortalidad específica por subgrupo – tasas ajustadas por edad

7.1.5.1 Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se presentan el subgrupo de causas más relevantes según grupos de muerte a nivel de UISALUD Santander:

Mortalidad por Enfermedades transmisibles: Para este grupo el principal motivo está dado para el Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias la cual está por encima del valor del municipio y presenta una diferencia significativa y en segundo lugar esta la mortalidad por infecciones respiratorias agudas con un valor inferior al presentado por el departamento y con una diferencia significativa.

Mortalidad por Neoplasias: En este grupo en primer lugar esta la mortalidad por tumor maligno de próstata, seguido de Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines y en tercer lugar esta Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea y de estómago. Las dos primeras causas de mortalidad presentaron valores por encima del reportado por el departamento y con una diferencia significativa.

Mortalidad por Enfermedades sistema circulatorio: La primera causa está dada para enfermedades cerebrovasculares, seguido de las Enfermedades hipertensivas y en tercer lugar están las Enfermedades isquémicas del corazón este indicador presenta un valor inferior a lo presentado por el departamento y con diferencia significativa.

Mortalidad por Las demás causas: Para este grupo la principal causa de mortalidad está dada por diabetes mellitus, en segundo lugar el resto de las enfermedades y en tercer lugar resto de enfermedades del sistema respiratorio las cuales no presentaron diferencias significativas al compararse con los valores reportados con el departamento. En el caso de Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores presentaron un valor por debajo del municipio con una diferencia significativa

En la tabla 26, se presentan las ajustadas de mortalidad y sus subgrupos de causas para Santander.

No se presentaron eventos de mortalidad en otros departamento o municipios.

Tabla 27: Tasa de mortalidad ajustada por edad, según subgrupos de muerte, UISALUD Santander, 2021

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD *	Tasa ajustada de mortalidad departamento de Santander *
Enfermedades	Infecciones respiratorias agudas	6,65	14,30

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD *	Tasa ajustada de mortalidad departamento de Santander *
transmisibles	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	142,85	2,42
	Neoplasias		
	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	6,55	5,46
	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	6,55	13,46
	Tumor maligno de la próstata	22,09	11,68
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	10,50	3,85
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	6,65	13,36
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades hipertensivas	13,20	19,55
	Enfermedades isquémicas del corazón	8,40	81,64
	Enfermedades cerebrovasculares	19,86	24,08
Las demás causas	Diabetes mellitus	16,81	18,61
	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6,65	9,14
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	6,55	15,39
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	8,40	7,56
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	6,65	9,83
	Resto de las enfermedades	15,06	14,11

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. *tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.5.2 Mortalidad específica por subgrupo de causas en hombres (tasas ajustadas por edad)

A continuación se presentan las mortalidades en hombres según subgrupo de causas para UISALUD Santander:

Mortalidad por Enfermedades transmisibles: La principal subcausa fue para el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias donde el valor del indicador fue superior al reportado por el departamento y mostro una diferencia significativa.

Mortalidad por Neoplasias: para este grupo en hombres las subcausas principales fueron en primer lugar para Tumor maligno de la próstata el cual presento un valor superior a lo presentado por el ente

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

territorial y con diferencia significativa, seguido de Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y el tercer lugar es para Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea siendo este último un indicador que está por encima del valor reportado por el departamento y que presento una diferencia significativa.

Mortalidad por Las demás causas: para este grupo está en primer lugar la mortalidad por Diabetes mellitus y en segundo lugar por Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis las cuales no presentaron diferencias significativas al compararse con lo reportado del departamento.

En la tabla 27, se presenta la mortalidad por subgrupos en hombres para Santander.

No se presentaron eventos de mortalidad en otros departamento o municipios.

Tabla 28: Tasa de mortalidad ajustada por edad, según subgrupos de muerte en hombres, UISALUD Santander, 2021

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD *	Tasa ajustada de mortalidad departamento de Santander*
Enfermedades transmisibles	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	144,12	3,26
	Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	13,22	6,22
Neoplasias	Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	13,22	16,02
	Tumor maligno de la próstata	22,09	11,68
	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	13,73	16,97
	Diabetes mellitus	18,26	19,56
Las demás causas	Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	13,73	10,77

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 - tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.5.3 Mortalidad específica por subgrupo en mujeres (tasas ajustadas por edad)

A continuación se presentan las mortalidades en mujeres según subgrupo de causas para UISALUD Santander:

Mortalidad por enfermedades transmisibles: La principal causa de mortalidad fue para el Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias la cual presento un valor superior comparado con el departamento y con una diferencia significativa y en segundo lugar se presentó para las infecciones respiratorias agudas.

Mortalidad por Neoplasias: La principal causa fue para el Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines que presento un valor superior comparado con la reportada

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

con el departamento y con una diferencia significativa.

Enfermedades sistema circulatorio: Las principales causas fueron las Enfermedades cerebrovasculares, seguido de Enfermedades hipertensivas y Enfermedades isquémicas del corazón, las dos presentaron valores superiores comparados con el departamento y con una diferencia significativa. En tercer lugar esta la mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón la cual presentó un valor inferior a presentado por el departamento y con una diferencia significativa.

Las demás causas: En este grupo en primer lugar esta la mortalidad por el resto de las enfermedades, seguido de resto de enfermedades del sistema respiratorio, diabetes mellitus. Las dos primeras causas presentaron un valor superior a lo presentado por el departamento y con diferencia significativa.

En la tabla 28, se presenta la mortalidad por subgrupos en mujeres para Santander.

No se presentaron eventos de mortalidad en otros departamento o municipios.

Tabla 29: Tasa de mortalidad ajustada por edad según subgrupos de muerte en mujeres, UISALUD Santander 2021

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD *	Tasa ajustada de mortalidad departamento de Santander *
Enfermedades transmisibles	Infecciones respiratorias agudas	12,91	10,29
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	139,96	1,71
Neoplasias	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	20,00	2,84
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades hipertensivas	25,90	16,72
	Enfermedades isquémicas del corazón	15,56	61,49
	Enfermedades cerebrovasculares	38,80	19,17
Las demás causas	Diabetes mellitus	15,56	17,61
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	12,99	12,08
	Resto de enfermedades del sistema respiratorio	15,56	6,95
	Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	12,91	4,84
	Resto de las enfermedades	28,47	12,87

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.6 Tasas ajustadas de mortalidad por años de vida potencialmente perdidos - AVPP por grandes causas

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

La muerte se puede definir como el cese irreversible de las funciones biológicas esenciales que sostienen la vida de un organismo. Es un evento natural y universal que ocurre al final de ciclo vital de todos los seres vivos. En ese sentido, es de vital importancia dentro del análisis de mortalidad determinar si la muerte es el desenlace natural del ciclo de vida del ser humano o por lo contrario se presenta de forma temprana. La “muerte temprana” por otro lado es un concepto relativo del que se hace uso para describir el fallecimiento de una persona en una etapa de vida que se considera prematura, es decir, es la muerte que ocurre antes de que una persona alcance una edad que se considere típica dentro un grupo demográfico en particular.

Dentro de la caracterización poblacional el indicador que mide este efecto es denominado Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP, y se define como la suma de todos los años que habría vivido una persona que murió por una determinada causa si hubiese vivido hasta una edad típica para tal desenlace. Su cálculo se desarrolló por medio de la metodología sugerida por el MSPS y la guía de nombre “plantilla 9 Estimación de la Carga de la Mortalidad Mediante AVPP”.

7.1.6.1 Tasas de AVPP ajustadas por la edad

Las principales causas de mortalidad según las tasas de AVPP ajustadas por la edad para el año de análisis para UISALUD Santander fueron las demás causas con una tasa ajustada por edad de 770,92 AVPP, en segundo lugar están las neoplasias con una tasa ajustada por edad de 581,05 AVPP y en tercer lugar están las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada por edad de 474,65 AVPP. Las anteriores causas de muerte presentaron valores por debajo del valor del departamento y con diferencia significativa.

A continuación se presentan las Tasas de AVPP ajustadas por la edad para los municipios de UISALUD Santander donde se reportaron tasas de AVPP.

Bucaramanga: Los principales eventos que aportaron las mayores tasas de AVPP fueron enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada por edad de 642,41 AVPP, seguido de Las demás causas con una tasa ajustada por edad de 573,87 AVPP y en tercer lugar están las neoplasias con una tasa ajustada por edad de 539,58 AVPP. Las anteriores tasas ajustadas de AVPP presentaron valores por debajo de lo reportado por el municipio con una diferencia significativa.

Floridablanca: Las principales causas fueron dadas para las neoplasias con una tasa ajustada por edad de 1120,4 AVPP seguido de las demás causas con una tasa ajustada por edad de 305,4 AVPP los valores para estas causas están por debajo de lo reportado por el municipio y con diferencia significativa.

Piedecuesta: Se reporto una tasa ajustada por edad de 1435,8 AVPP para las demás causas. La cual fue inferior a lo presentado por el municipio y con diferencia significativa.

En la tabla 29, se presenta las Tasas de AVPP para UISALUD Santander y los municipios con reportes.

No se presentaron Tasas ajustadas de AVPP en otros departamento o municipios

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 30: Tasas ajustadas de AVPP en población total, UISALUD 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de AVPP UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad en la entidad territorial *
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	59,20	660,12
	Neoplasias	581,05	1683,30
	Enfermedades sistema circulatorio	474,65	1706,93
	Afecciones periodo perinatal	-	484,03
	Causas externas	-	2148,08
	Las demás causas	770,92	2003,54
	signos y síntomas mal definidos	-	99,49
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	78,59	845,72
	Neoplasias	539,58	2108,69
	Enfermedades sistema circulatorio	642,41	1510,32
	Afecciones periodo perinatal	-	334,77
	Causas externas	-	2167,67
	Las demás causas	573,87	2051,78
	signos y síntomas mal definidos	-	105,31
FLORIDABLANCA	Enfermedades transmisibles	-	536,25
	Neoplasias	1120,41	1891,46
	Enfermedades sistema circulatorio	-	1323,57
	Afecciones periodo perinatal	-	329,64
	Causas externas	-	1601,72
	Las demás causas	305,43	2069,58
	signos y síntomas mal definidos	-	124,36
PIEDRECUESTA	Enfermedades transmisibles	-	480,44
	Neoplasias	-	1708,18
	Enfermedades sistema circulatorio	-	1518,93
	Afecciones periodo perinatal	-	159,38
	Causas externas	-	2026,08
	Las demás causas	1435,82	1918,95
	signos y síntomas mal definidos	-	106,98

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

7.1.6.2 Tasas de AVPP ajustadas por la edad en Hombres

Las principales causas de mortalidad según las tasas de AVPP ajustadas por la edad para el año 2021 para hombres en UISALUD Santander fue para neoplasias con una tasa ajustada de 757,68 AVPP y le siguen las demás causas con una tasa ajustada por edad de 350,3 AVPP ambos eventos presentaron valores por debajo de lo reportado por el departamento y con diferencia significativa.

A continuación se presentan las Tasas de AVPP ajustadas en hombres para para los municipios de UISALUD Santander donde se reportaron eventos.

Bucaramanga: Se reporto una tasa ajustada por edad de 1071,49 AVPP para las neoplasias y una tasa ajustada por edad de 480,5 AVPP para las demás causas. Los valores reportados por estos eventos están por debajo del referente municipal y con diferencia significativa.

En la tabla 30, se presenta las Tasas de AVPP para UISALUD Santander y los municipios que presentaron reportes en hombres.

No se presentaron Tasas ajustadas de AVPP en hombres otros departamento o municipios

Tabla 31: Tasas ajustadas de AVPP en hombres, UISALUD 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de AVPP en hombres para UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial para hombres
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	-	916,63
	Neoplasias	757,68	1642,61
	Enfermedades sistema circulatorio	-	2271,77
	Afecciones periodo perinatal	-	613,89
	Causas externas	-	3637,62
	Las demás causas	350,30	2218,26
	signos y síntomas mal definidos	-	134,85
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	-	1161,20
	Neoplasias	1071,49	2149,54
	Enfermedades sistema circulatorio	-	2078,90
	Afecciones periodo perinatal	-	484,20
	Causas externas	-	3750,38
	Las demás causas	480,50	2318,29
	signos y síntomas mal definidos	-	143,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

7.1.6.3 Tasas de AVPP ajustadas por la edad en Mujeres

Las tasas ajustadas de AVPP principales en mujeres para UISALUD Santander para el año 2021 fueron en primer lugar las demás causas con una tasa ajustada por edad de 1145,6 AVPP, seguido de enfermedades de sistema circulatorio con una tasa ajustada por edad de 915,7 AVPP y neoplasias con una tasa ajustada por edad de 408,8 AVPP. Las tasas presentadas para este año están por debajo del valor reportado por el ente departamental y con diferencias significativa.

A continuación se presentan las Tasas de AVPP ajustadas en mujeres para para los municipios de UISALUD Santander donde se reportaron eventos.

Bucaramanga: las causas que más aportaron AVPP en mujeres fue para las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada por edad de 1209,06 AVPP este valor reportado está por encima del valor municipal con una diferencia significativa. Le siguen las demás causas con una tasa ajustada por edad de 633,6 AVPP y en tercer lugar se encuentra las enfermedades transmisibles con una tasa ajustada por edad de 152,72 AVPP estas dos últimas causas presentaron valores por debajo del reporte del ente territorial con una diferencia significativa.

Floridablanca: Las principales causas que más aportaron AVPP fueron las neoplasias con una tasa ajustada por edad de 2086,2 AVPP y las demás causas con una tasa ajustada por edad de 610,86 AVPP la cual está por debajo del reporte municipal con una diferencia significativa.

Piedecuesta: La principal causa que apporto AVPP fue las demás causas con una tasa de 3733,12 AVPP la cual está por encima del reporte del municipio y presentó una diferencia significativa.

En la tabla 31, se presenta las Tasas de AVPP para UISALUD Santander y los municipios que presentaron reportes en mujeres.

No se presentaron Tasas ajustadas de AVPP en mujeres otros departamento o municipios

Tabla 32: Tasas ajustadas de AVPP en mujeres, UISALUD 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de AVPP en mujeres para UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial para mujeres-
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	114,86	421,47
	Neoplasias	408,80	1729,35
	Enfermedades sistema circulatorio	915,79	1222,44
	Afecciones periodo perinatal	-	347,91
	Causas externas	-	678,02

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de AVPP en mujeres para UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de AVPP en la entidad territorial para mujeres-
	Las demás causas	1145,64	1825,61
	signos y síntomas mal definidos	-	65,40
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	152,72	582,08
	Neoplasias	-	2089,47
	Enfermedades sistema circulatorio	1209,06	1075,05
	Afecciones periodo perinatal	-	179,35
	Causas externas	-	664,09
	Las demás causas	633,66	1851,34
	signos y síntomas mal definidos	-	70,74
FLORIDABLANCA	Enfermedades transmisibles	-	367,15
	Neoplasias	2086,29	2121,56
	Enfermedades sistema circulatorio	-	880,21
	Afecciones periodo perinatal	-	73,96
	Causas externas	-	665,89
	Las demás causas	610,86	2227,93
	signos y síntomas mal definidos	-	102,17
PIEDRECUESTA	Enfermedades transmisibles	-	362,73
	Neoplasias	-	1782,67
	Enfermedades sistema circulatorio	-	984,50
	Afecciones periodo perinatal	-	221,21
	Causas externas	-	313,25
	Las demás causas	3733,12	2037,36
	signos y síntomas mal definidos	-	67,05

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.7 Mortalidad trazadora

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

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Los indicadores de mortalidad trazadora se pueden revisar en el anexo A. Se informa que para este año se reportaron datos para los indicadores relacionados en la tabla 32 que fueron los de mortalidad por diabetes, tumor maligno de próstata y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

Mortalidad por diabetes mellitus: La tasa de mortalidad presentada para UISALUD Santander, está por debajo de la reportada por el del ente territorial pero no presento diferencias significativas. La reportada para Bucaramanga: está por encima del valor del municipio sin ser significativa

Mortalidad por tumor maligno de próstata: La tasa reportada para UISALUD Santander comparada con el departamento es superior y con diferencia significativa. Este indicador para Bucaramanga está por encima del valor municipal con una diferencia significativa.

Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias: para UISALUD Santander el indicador presenta un valor inferior al del departamento con una diferencia significativa. El valor del indicador reportado para Piedecuesta está por encima del ente territorial y con una diferencia significativa. En la tabla 32 se presentan los indicadores evaluados en la mortalidad trazadora para Santander y municipios.

No se presentaron indicadores de mortalidad trazadora en otros departamentos y municipios.

Tabla 33: Mortalidad trazadora en la población afiliada UISALUD, Santander, 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus*		Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata*		Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores*	
	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD por entidad territorial	Tasa ajustada de mortalidad de la entidad territorial
SANTANDER	16,81	18,62	22,09	11,69	6,55	15,4
BUCARAMANGA	22,1	19,56	30,83	16,11	0	11,19
PIEDECUESTA	0	22,91	0	9,65	116,92	18,57

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. *Tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados

7.1.8 Mortalidad materno-infantil y en la niñez

El monitoreo y reducción de la mortalidad materno-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados en los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), por lo tanto, son parte importante para la caracterización de la población afiliada (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2015).

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

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

7.1.8.1 Indicadores de mortalidad materno, infantil y niñez

Estos indicadores son generados por SISPRO con un nivel de desagregación nacional, departamental y municipal. (Fuente: Plantilla 12) A continuación, se describen los indicadores.

En UISALUD desde el 2020 al 2023 no se han reportado mortalidades para los indicadores que forman parte de este ítem, excepto para el indicador de mortalidad en la niñez (menores de 5 años) que contiene 16 causas en los que agrupa 67 subcausas de muerte. Donde se reporta una tasa de mortalidad en la niñez (grupos lista niñez) de 1886,79 por cada 1.000 Nacidos Vivos la cual fue superior comparada con la nacional (48,11) con una diferencia significativa.

Este resultado fue aportado por un caso de una menor con 2 meses y 14 días de nacida, residente en Bucaramanga bajo el diagnóstico Q048 - OTRAS MALFORMACIONES CONGENITAS DEL ENCEFALO.

En la tabla 33 se presentan los indicadores de mortalidad materno infantil y niñez. En el anexo A se presentan los indicadores relacionados con la lista de 16 causas por edad.

No se presentaron indicadores de mortalidad materno infantil y en la niñez en otros departamentos y municipios.

Tabla 34: Indicadores de mortalidad materno infantil y niñez UISALUD, 2020-2023

Nombre indicador	2020 ^s	2021 ^s	2022 [*]	2023 [*]
Razón de mortalidad materna	0	0	0	0
Tasa de mortalidad perinatal	0	0	0	0
Tasa de mortalidad infantil	0	0	0	0
Tasa de mortalidad en la niñez	0	1886,79	0	0
Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años	0	0	0	0
Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	0	0	0	0

Fuente: Guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB).⁵ Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2020 -2021. Tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados. *UISALUD

7.1.8.2 Análisis de mortalidad infantil y niñez

Para el desarrollo de este análisis se hace uso de la lista de tabulación que contiene 16 causas en los que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte para la mortalidad infantil (niños menores de un año), mortalidad en niños de 1 a 4 años y mortalidad de la niñez (niños menores de 5 años).

Para el año de análisis no se reportaron casos para los indicadores en el grupo de mortalidad infantil (menor de un año) y mortalidad en niños de 1 a 4 años en ningún departamento o municipio donde se reportaron afiliados. En el anexo A se presentan los indicadores relacionados con la lista de 16 causas por edad.

7.1.8.3 Mortalidad de la niñez (menores de 5 años) por grupos lista niñez (16 causas)

En este ítem se usa la lista de tabulación para la mortalidad de la niñez (menores de 5 años) que contiene 16 causas en los que agrupa 67 subcausas de muerte.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas: La tasa reportada para UISALUD Santander fue superior al compararse con el ente territorial y presentó una diferencia significativa.

Para Bucaramanga la tasa para este evento fue superior a la reportada por el municipio con una diferencia significativa. En la tabla 34 se presenta las causas de mortalidad en la niñez por grupos de lista niñez (16 causas).

No se presentaron indicadores de mortalidad trazadora en otros departamentos y municipios

Tabla 35: Tasa de mortalidad en la niñez por (grupos lista niñez), UISALUD, Santander, 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grandes causas de muerte	Tasa específica de mortalidad de UISALUD por entidad territorial *	Tasa específica de mortalidad en la entidad territorial*
SANTANDER	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	1886,79	38,22
BUCARAMANGA	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (Q00-Q99)	2325,58	41,31

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021. *Tasa ajustada de mortalidad por 100.000 afiliados menor 5 años

7.1.9 Letalidad

El Sistema de Vigilancia para la Salud Pública (SIVIGILA) recoge información de los eventos de interés en salud pública cuya notificación es obligatoria. Para la caracterización de la población se hará seguimiento a siete eventos cuya letalidad genera gran impacto. Se utilizará la Plantilla 14.

En UISALUD no se han presentado letalidades entre los años 2020-2023 para los indicadores relacionados en este ítem en los siguientes eventos de interés en salud pública: leptospirosis, malaria, tos ferina, dengue grave, síndrome de rubeola congénita, meningitis por *Haemophilus* e influenza en ningún departamento o municipio donde se reportan afiliados. En el Anexo A se presentan los indicadores acá mencionados.

Sin embargo, dada la situación de pandemia por COVID19, se presentaron 22 casos de muertes por esta causa, correspondiendo a una letalidad acumulada con fecha de corte 31 de diciembre de 2022 de 2,10% para UISALUD, dato similar al departamento de Santander de 2,83%, según el Instituto Nacional de Salud.

7.1.10 Mortalidad uisalud fuente Estadísticas Vitales RUAF. 2016-2023

A continuación se presenta las características generales de los casos de mortalidad presentada en UISALUD usando como fuente el reporte de Estadísticas Vitales RUAF.

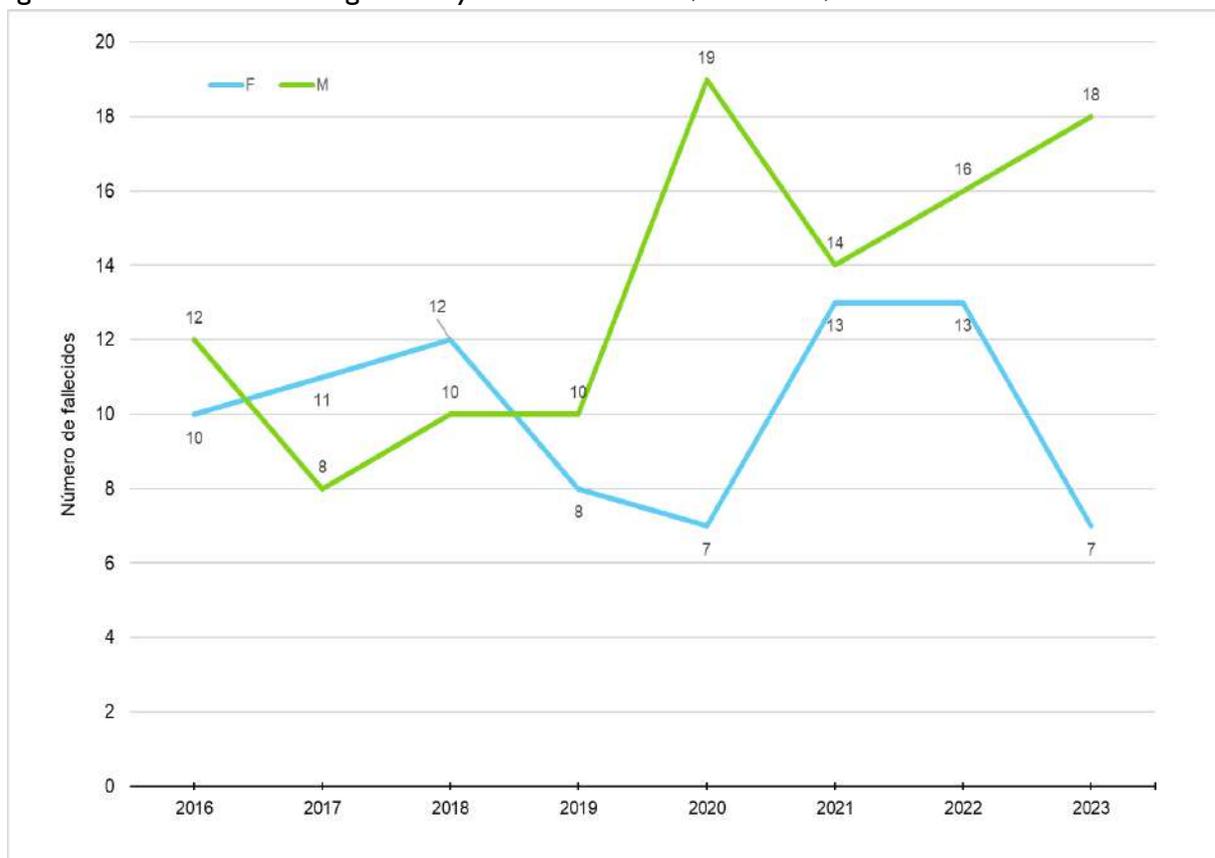
7.1.10.1 Características sociodemográficas

Sexo

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Se tiene un reporte entre los años 2016 al 2023 de 188 fallecidos. De estos el 56,9% (107) corresponden a hombres el resto a mujeres. El mayor número de muertes en hombres se dio en el año 2020 con un aporte del 73,1% (19) y para el año 2023 los hombres aportaron el 72,0% (18) de muertes. En la figura 19 se presenta la distribución de los casos de mortalidad según año de ocurrencia y sexo.

Figura 19: Casos fallecidos según sexo y año de ocurrencia, UISALUD, 2016-2023



Fuente: UISALUD

Edad

En relación con la edad se encontró que para el año 2023 se cuenta con una edad mínima de 4 años, correspondiente a una anomalía congénita. El 50% de los fallecidos tenía entre 74 y 89 años, se tiene un promedio de edad de 79 años y una mediana de 82 años. En la tabla 35 se presenta el promedio de edad y mediana de edad de los casos fallecidos entre los años de análisis.

Tabla 36: Promedio de edad y mediana de edad de los casos fallecidos, UISALUD, 2016-2023

Año	Promedio edad	Mediana edad
2016	83,6	86,5
2017	88,3	93
2018	81,1	79
2019	73,5	75,5

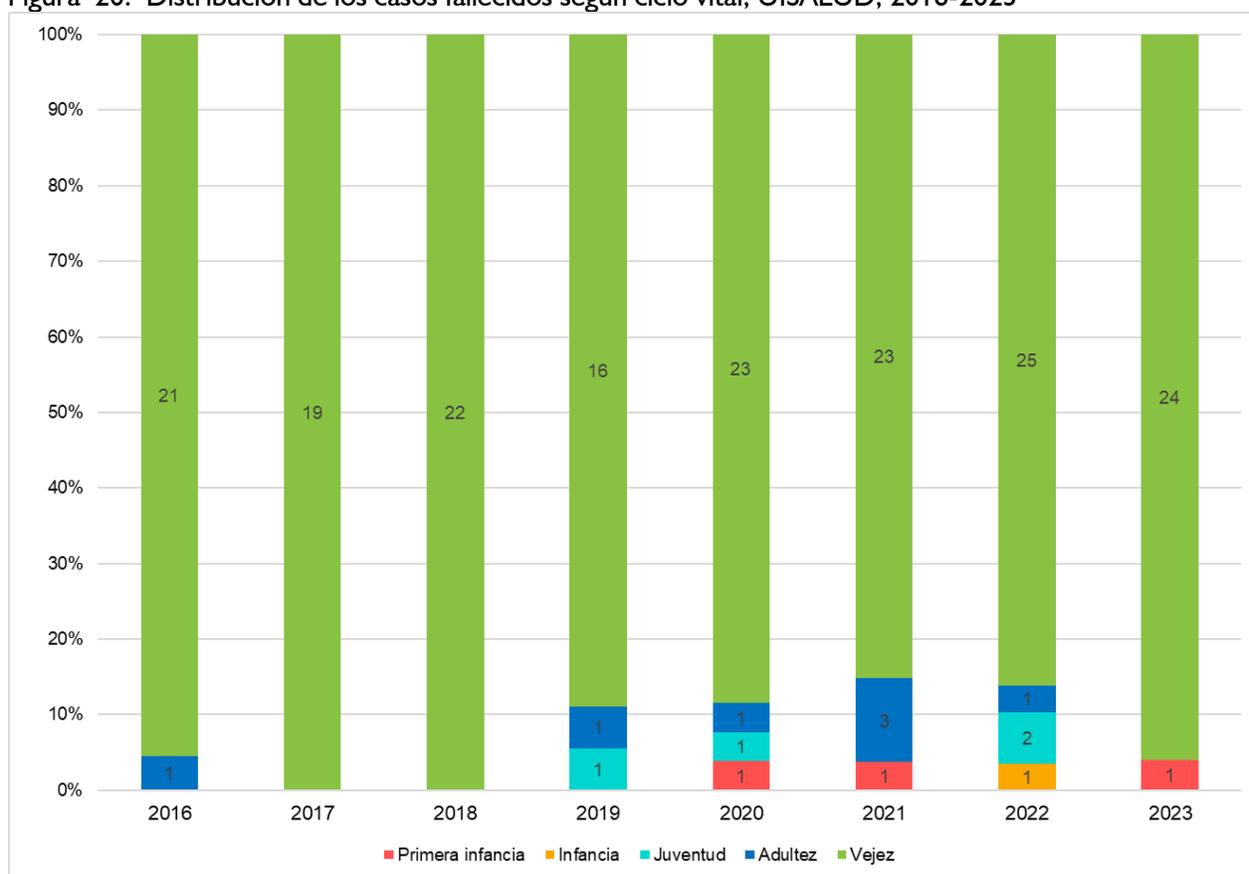
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

2020	76	81,5
2021	75,3	80
2022	72,3	77
2023	79,0	82

Fuente: UISALUD

Por ciclo vital del total de casos el 92,0% (173) de los casos fallecidos son del grupo de mayores de 60 años, le sigue un 3,7% (7) para el grupo de adultez (29 a 59 años). Para el año 2023 le corresponde el 96% (24) para los mayores de 60 años y el 4% (un caso) para la primera infancia (0 a 5 años), con la presencia de un fallecido, de 4 años, con diagnóstico Q911 - TRISOMIA 18, MOSAICO (POR FALTA DE DISYUNCIÓN MITÓTICA). En la figura 20 se presenta la mortalidad para UISALUD según ciclo vital.

Figura 20: Distribución de los casos fallecidos según ciclo vital, UISALUD, 2016-2023

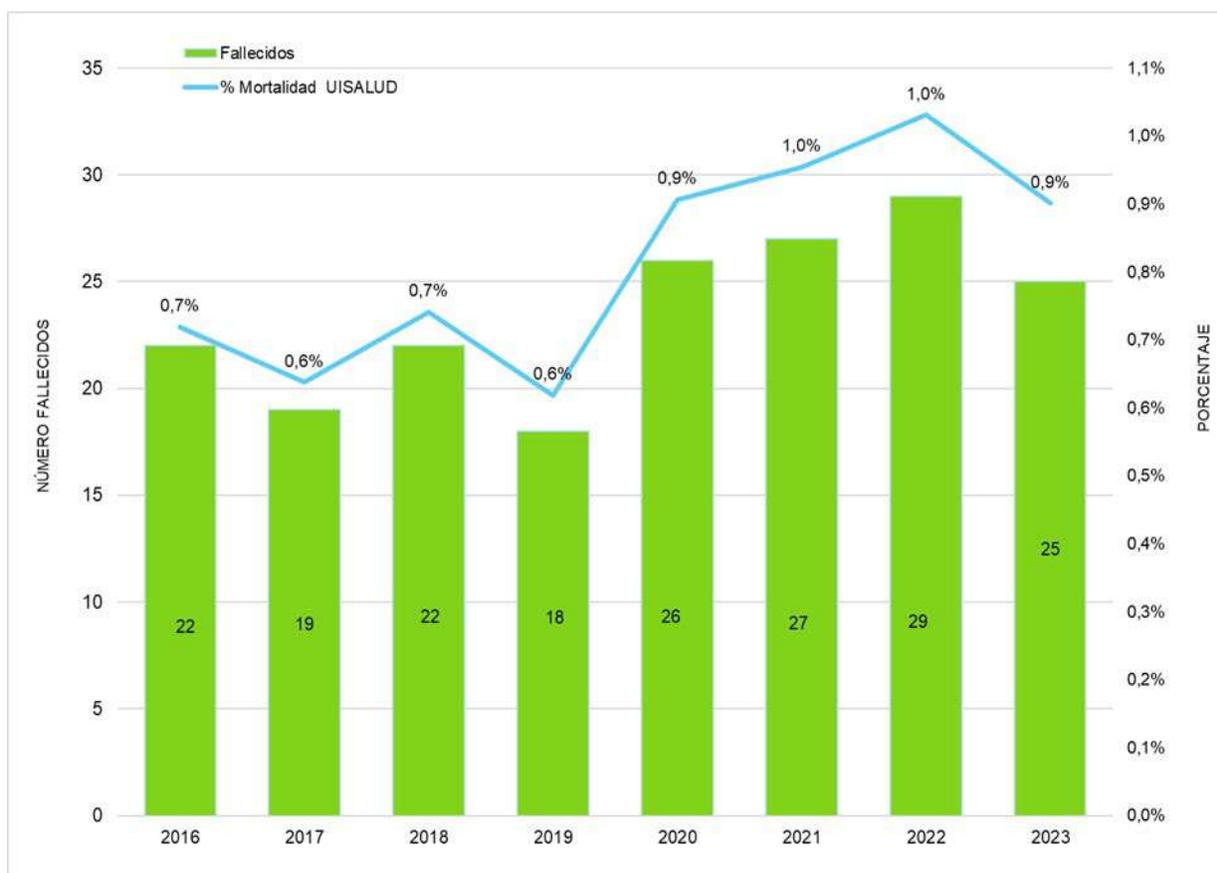


Fuente: UISALUD

El porcentaje de mortalidad para UISALUD varía entre el 0,6% al 1%, para el año 2023 le corresponde un valor a este indicador de 0,9%. Figura 21. El mayor número de muertes para UISALUD, se dio entre los años 2020 al 2022 con una variación entre 26 a 29 fallecidos siendo este último valor para el año 2022. Para el año 2023 se tiene un reporte de 25 fallecidos (13,3%) del total fallecidos entre el periodo de análisis.

Figura 21: Distribución de casos fallecidos y porcentaje de mortalidad UISALUD, 2016-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

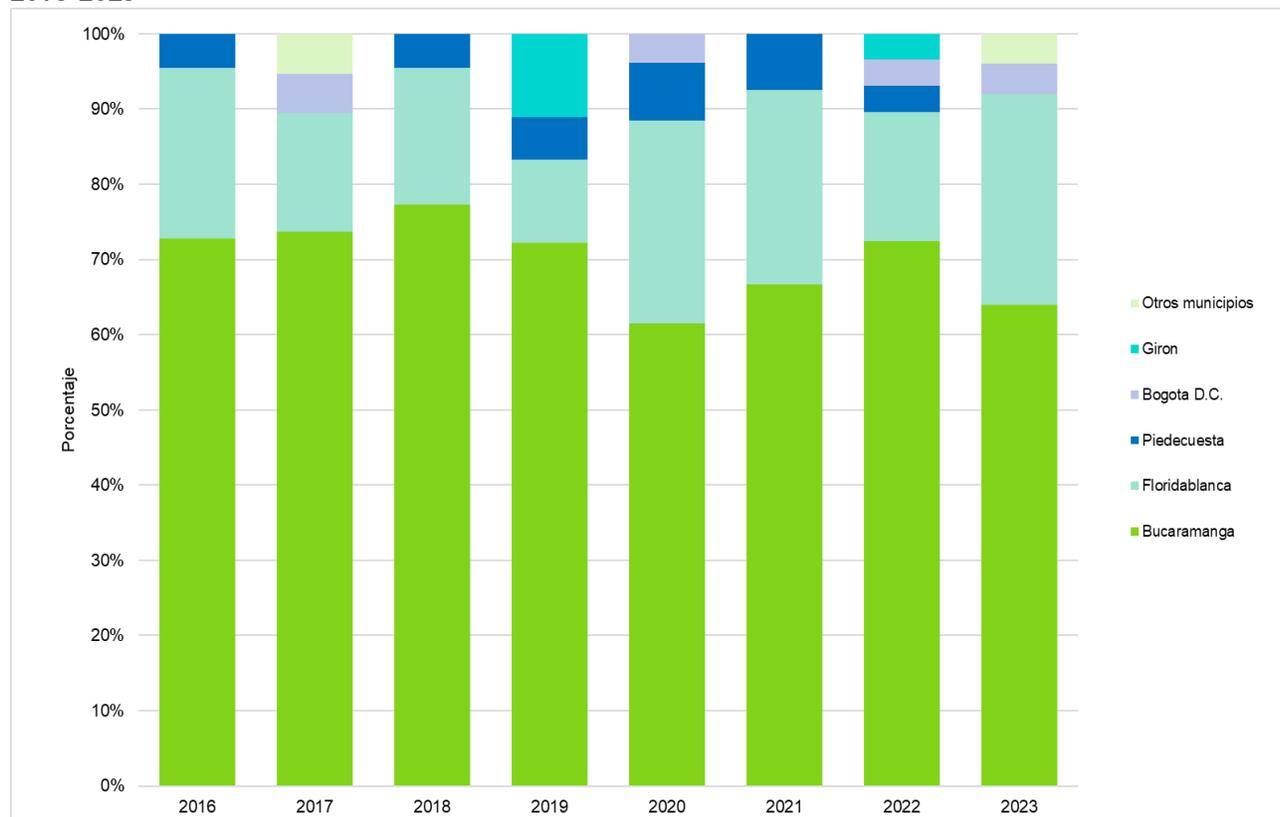


Fuente: UISALUD

Lugar de residencia

Por municipio de residencia un 97,3% (183) de los casos son de Santander, el 69,7(131) son de Bucaramanga, 21,3% (40) Floridablanca, Piedecuesta 4,3% (8) entre otros y el resto son de Cundinamarca y Magdalena. En la figura 22 se presenta la distribución de los casos de fallecidos según municipio de residencia en el periodo 2016-2023.

Figura 22: Distribución de los casos fallecidos según municipio de residencia de los afiliados, UISALUD, 2016-2023

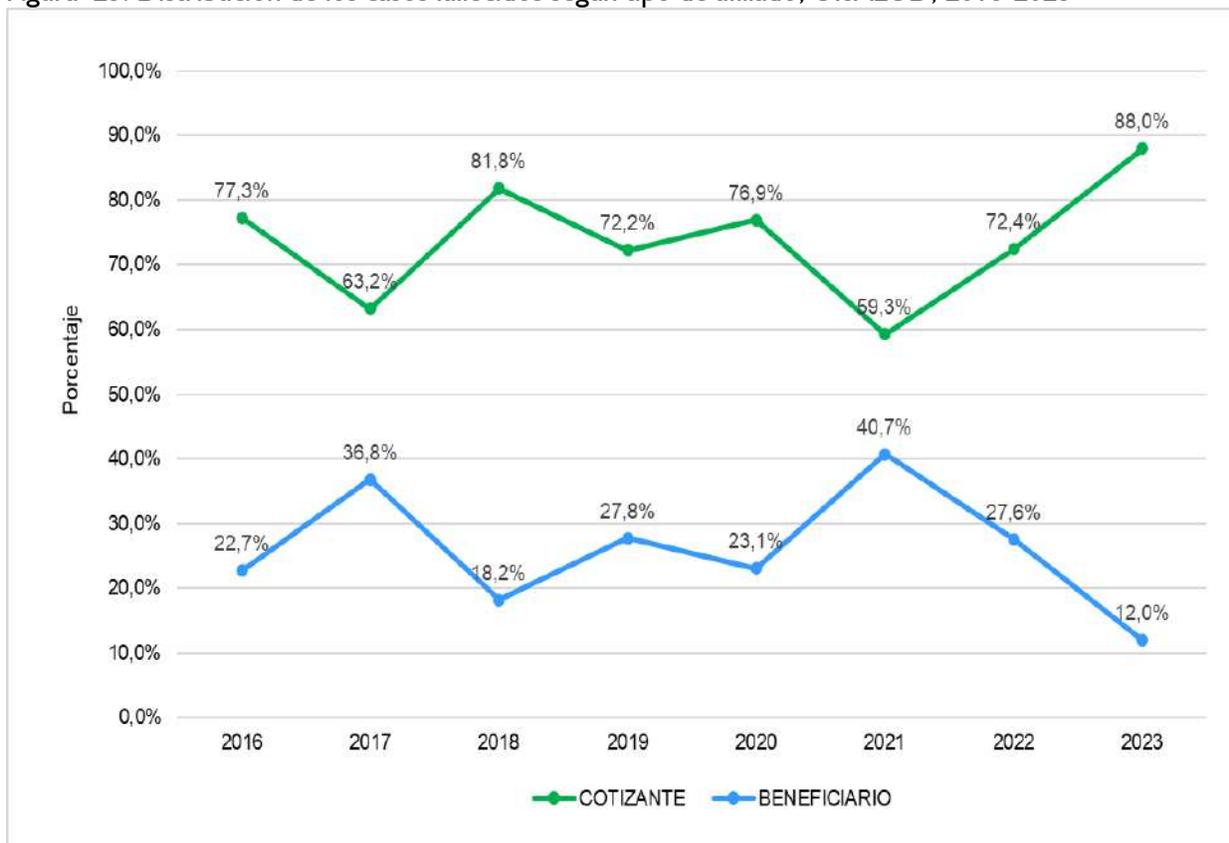


Fuente: UISALUD

Tipo de afiliado

Según tipo de afiliación de los fallecidos 73,9% (139) tenían condición de cotizante y 26,1% (49) beneficiario. En la figura 23 se observa la tendencia de mortalidad según condición de afiliado donde el mayor porcentaje se dio para los cotizantes en el año 2018 con 81,8% (18) y 2023 el tipo de afiliación de los usuarios fallecidos correspondió a: Pensionados 20 (80%), beneficiarios 3 (12%) y empleados activos 2 (8%).

Figura 23: Distribución de los casos fallecidos según tipo de afiliado, UISALUD, 2016-2023



Fuente: UISALUD

7.1.10.2 Causas de mortalidad por grupos UISALUD, 2016-2023

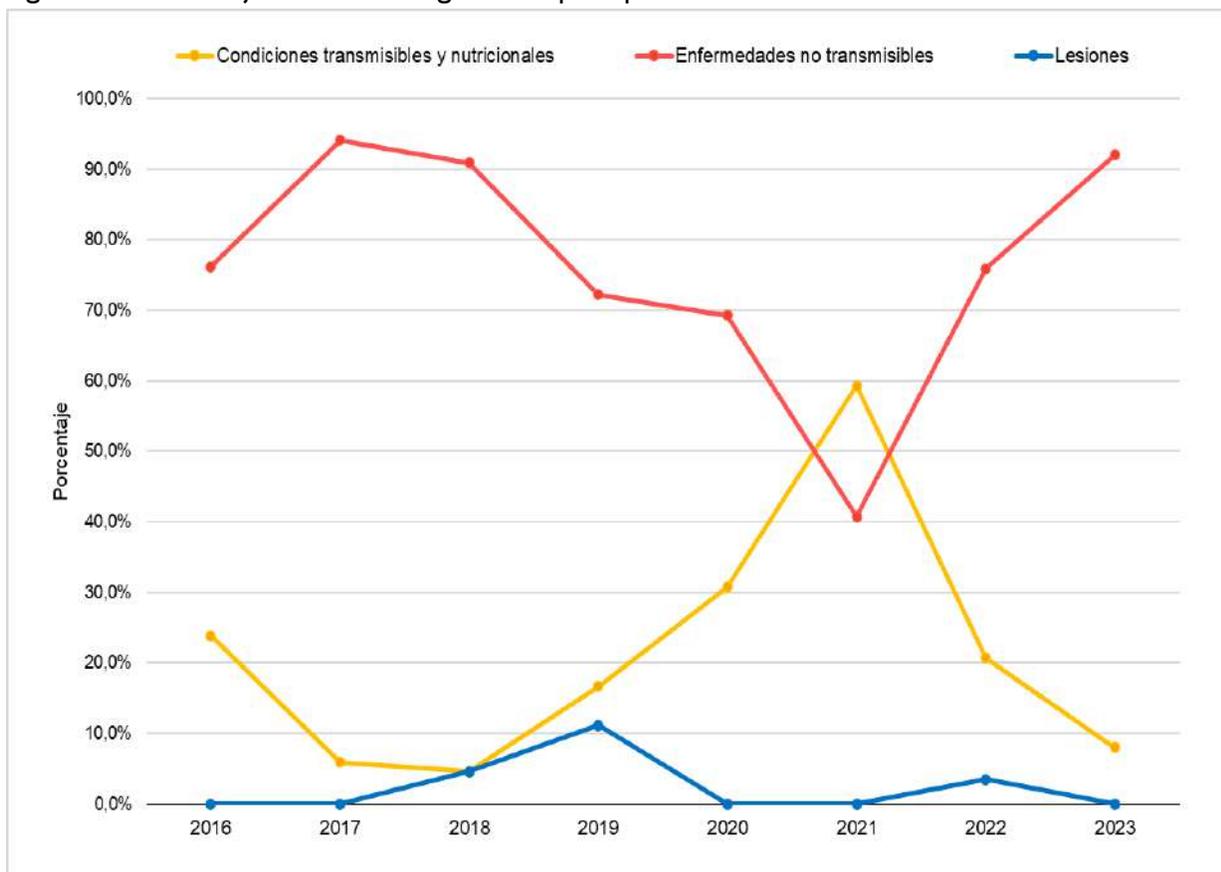
Durante el periodo de análisis, el 80,8% (139) corresponde al grupo de Enfermedades no transmisibles, seguido de las Condiciones transmisibles y nutricionales con un 24,4% (42) y lesiones con 2,3% (4).

Las enfermedades no transmisibles aportaron el 76,2% (16) de las causas para el año 2016, a partir del año 2017 se presenta una tendencia a disminuir hasta el 2021, llegando al 40,7% (11), a partir de este año, se presenta un incremento llegando en el 2023 al 92,0% (23).

En el caso de las enfermedades transmisibles han mostrado un comportamiento oscilante para el año 2016 aportó el 23,8% (5) de las muertes y los años siguientes disminuyó hasta el año 2018, al año 2019 aumentó levemente pero en el año 2020 le corresponde un 30,8% (8) muertes, el año 2021 fue el valor más alto del periodo 59,3% (16) debido a la situación de pandemia y en los años siguientes disminuyó para el año 2023 le corresponde un 8,0% (2).

Las lesiones presentaron un caso (1) en el año 2018 (4,5%) luego ascendió para el año en 2019 (11,1%) con dos casos y nuevamente se presentó un caso en 2022 (3,4%), para el año 2023 no se presentaron casos para este evento. Ver figura 24

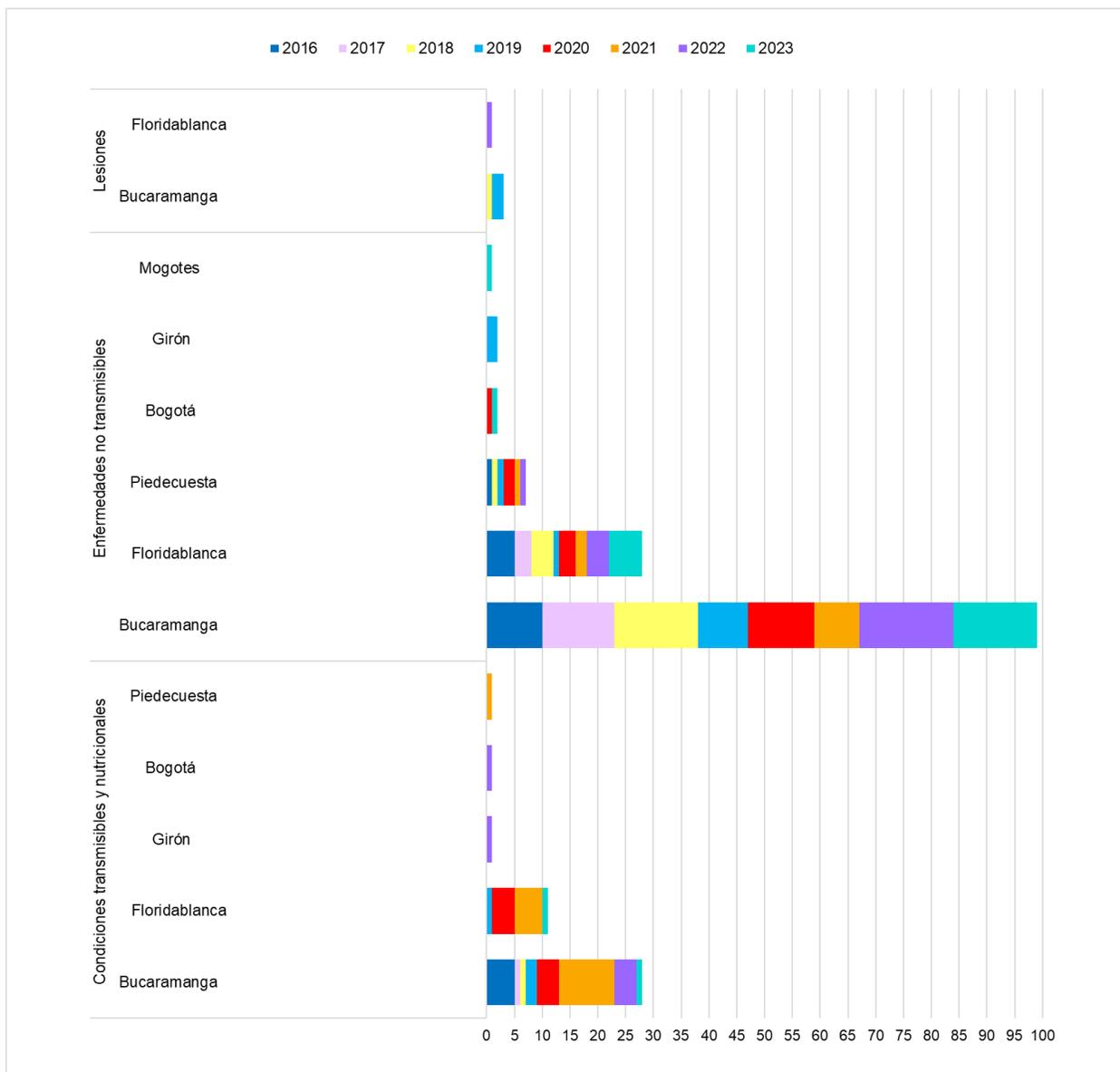
Figura 24: Porcentaje de muertes según causa principal, UISALUD 2016-2023



Fuente: UISALUD

Al observar el acumulado entre los años 2016-2023 de las grandes causas de mortalidad según municipio de residencia, se presenta que el municipio de Bucaramanga aporta el mayor número de muertes para enfermedades no transmisibles y de las condiciones trasmisibles y nutricionales y le sigue el municipio de Floridablanca. Figura 25.

Figura 25: Distribución de casos de mortalidad según grandes causas y municipio de residencia, UISALUD 2016-2023



Fuente: UISALUD

Distribución de las gran causas de mortalidad según sexo

En el año 2023, del total de muertes para los hombres las enfermedades no trasmisibles aportaron el 72,0% (18) la cual mostro una aumento comparado con el año 2022, no se reportaron casos para las demás causas. Para lesiones no se reportaron casos para el año 2023 tanto en hombres como mujeres.

En las mujeres, las enfermedades no transmisibles representan el 20,0% (5) la cual mostro un descenso para este año comparado con el año 2022, luego le siguen las condiciones trasmisibles y nutricionales con un 8,0% (2) la cual también disminuyo en relación para el año anterior. En la tabla 36 se presenta la distribución de fallecidos según sexo para el año 2023. En la figura 26 y 27 se presenta el comportamiento de los casos fallecidos en hombre y mujeres entre los años 2016 al 2023

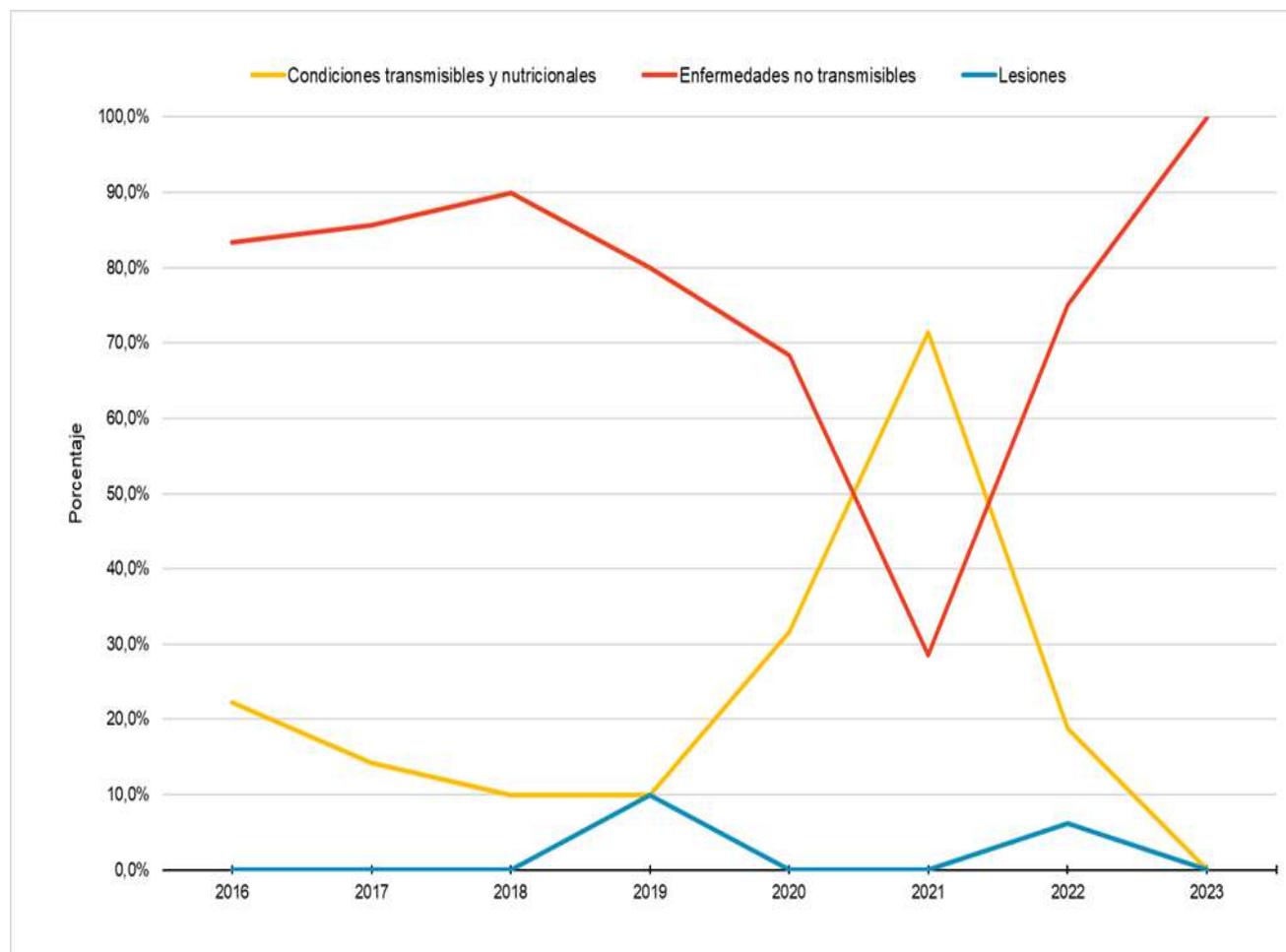
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 37: distribución de fallecidos según sexo para el año 2023, UISALUD

Gran causa	Mujeres		Hombres		Total general	%
	2023	%	2023	%		
Condiciones transmisibles y nutricionales	2	8,0%	0		2	8,0%
Enfermedades no transmisibles	5	20,0%	18	72,0%	23	92,0%
Lesiones						
Total general	7	28,0%	18	72,0%	25	100,0%

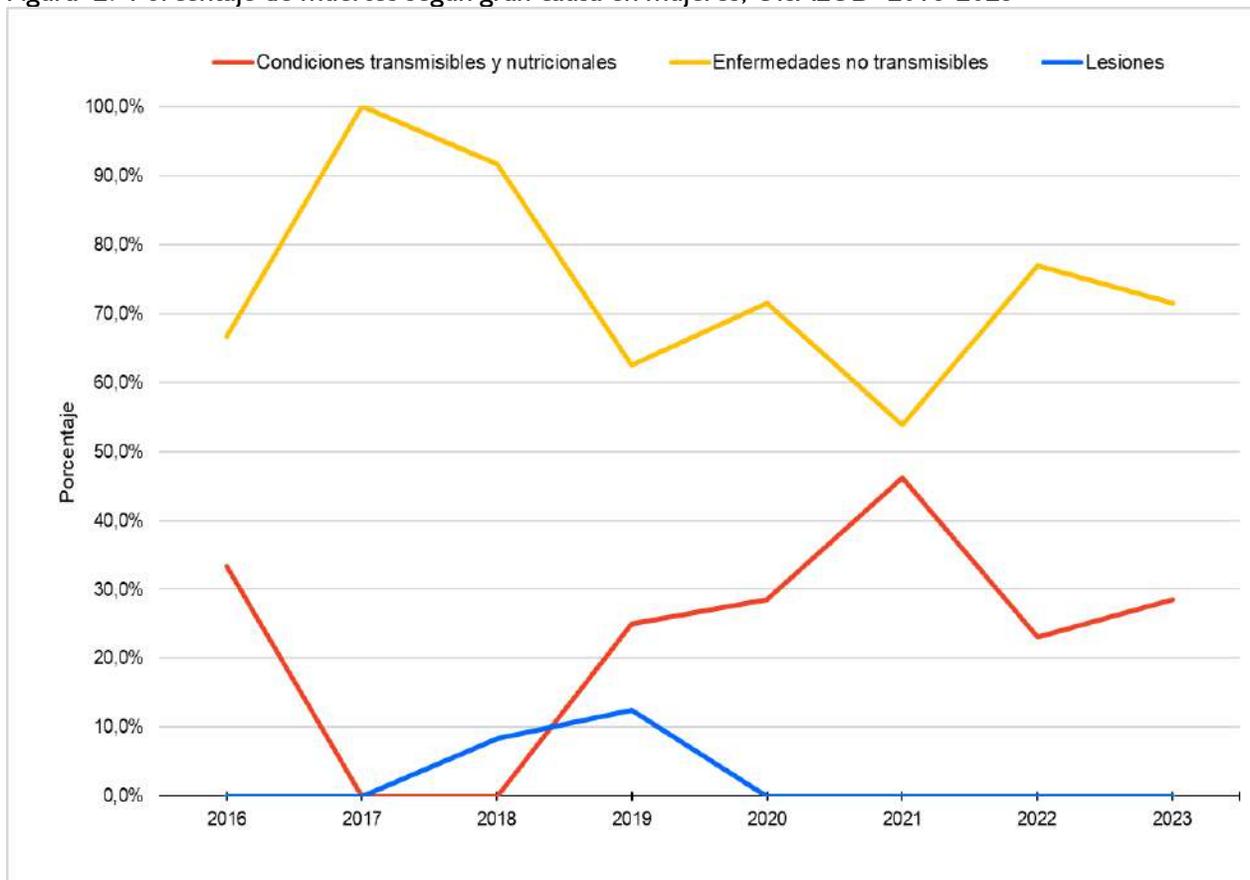
Fuente: UISALUD

Figura 26. muertes según causa principal, en hombres, UISALUD 2016-2023



Fuente: UISALUD

Figura 27 Porcentaje de muertes según gran causa en mujeres, UISALUD 2016-2023



Fuente: UISALUD

7.1.10.3 Causas de mortalidad por subgrupos UISALUD, 2016-2023

Las principales causas están dentro de las enfermedades no transmisibles como son las neoplasias malignas, que para el año 2023 aportan el 32,0% (8), le siguen las enfermedades cardiovasculares con el 20,0% (5), las enfermedades neuropsiquiátricas con el 20,0% (5) y en cuarto lugar la diabetes mellitus con el 8,0% (2) entre otros. Donde las dos primeras causas disminuyeron en relación con el año anterior y los otros se dieron para este año 2023. Figura 23

Figura 28: Casos fallecidos según grupo subcausa, UISALUD 2016-2023



Fuente: UISALUD

En el año 2023, las causas según subgrupos de mortalidad presentadas en hombres son principalmente en el grupo de Enfermedades no transmisibles se presentaron las neoplasias malignas con 27,8% (5) y de igual para las enfermedades cardiovasculares. En tercer lugar están las Enfermedades Neuropsiquiátricas con 22, % (4) entre otras. Las anteriores causas mostraron un aumento comparado con lo presentado en el año anterior. En el caso de las mujeres, se presentaron para el grupo de Condiciones transmisibles y nutricionales dos casos 28,6% para las infecciones respiratorias la cual disminuyo comparada con el año 2023. En el grupo de enfermedades no transmisibles la neoplasias malignas aportaron el 42,9% (3) donde esta disminuyo frente a lo reportado para el año 2022. Se reporto un caso para Enfermedades Neuropsiquiátricas y Diabetes mellitus con un 14,3% respectivamente para cada uno.

En el anexo D, se presenta un consolidado de la distribución de mortalidad en los años 2016-2023 por causas y subcausas, ciclo vital, ciudad de residencia y año.

7.1.11 Conclusiones mortalidad

Para el último año de análisis la causa principal de mortalidad por grandes causas para Santander, Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta fueron las enfermedades transmisibles seguida de las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias, esta última presentó un descenso en comparación con el año anterior. El mismo comportamiento se presentó para hombres y mujeres en Santander, Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta.

De manera general se observó un aumento para los eventos no transmisibles en los municipios del Área Metropolitana de Bucaramanga donde se ubica la mayor proporción de población afiliada, sin embargo, se mantuvo la mortalidad para eventos como neoplasias de próstata en hombres y en mujeres se concentró la ocurrencia de eventos no transmisibles.

Los eventos que más aportaron AVPP fueron las demás causas, neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio, mostrando un comportamiento similar para Santander y Bucaramanga. Los principales indicadores de AVPP para hombres fueron neoplasias y las demás causas tanto para Santander como Bucaramanga. Para el caso de las mujeres en Santander fueron las demás causas seguido de enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias, en Bucaramanga el comportamiento fue en primer lugar enfermedades del sistema circulatorio seguido de las demás causas y enfermedades transmisibles.

Dado el análisis anterior, UISALUD continuará fortaleciendo los diferentes programas de promoción y mantenimiento de la salud, orientados a la detección oportuna de casos, así como el desarrollo de estrategias que ayuden a la adopción de hábitos saludables para la población adulta mayor.

4.2. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

La morbilidad se puede definir como la frecuencia con la que una enfermedad o condición médica específica se presenta en una población durante un periodo de tiempo determinado. De igual manera, la morbilidad no solo hace referencia a la presencia de enfermedades, sino que también a casos específicos de lesiones, discapacidades y otros problemas de la salud.

Para el desarrollo de análisis de morbilidad en la población afiliada a UISALUD se toman los datos contenidos en el CUBO de “CU_Indicadores Caracterización”. Los aspectos considerados en este análisis son los siguientes:

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

4.2.1 Principales causas de morbilidad atendida

Para el desarrollo del análisis de causas de morbilidad atendida, UISALUD se basa en los lineamientos dados por MSPS, tomado como base una adaptación de la lista de carga global de enfermedad que agrupa los

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

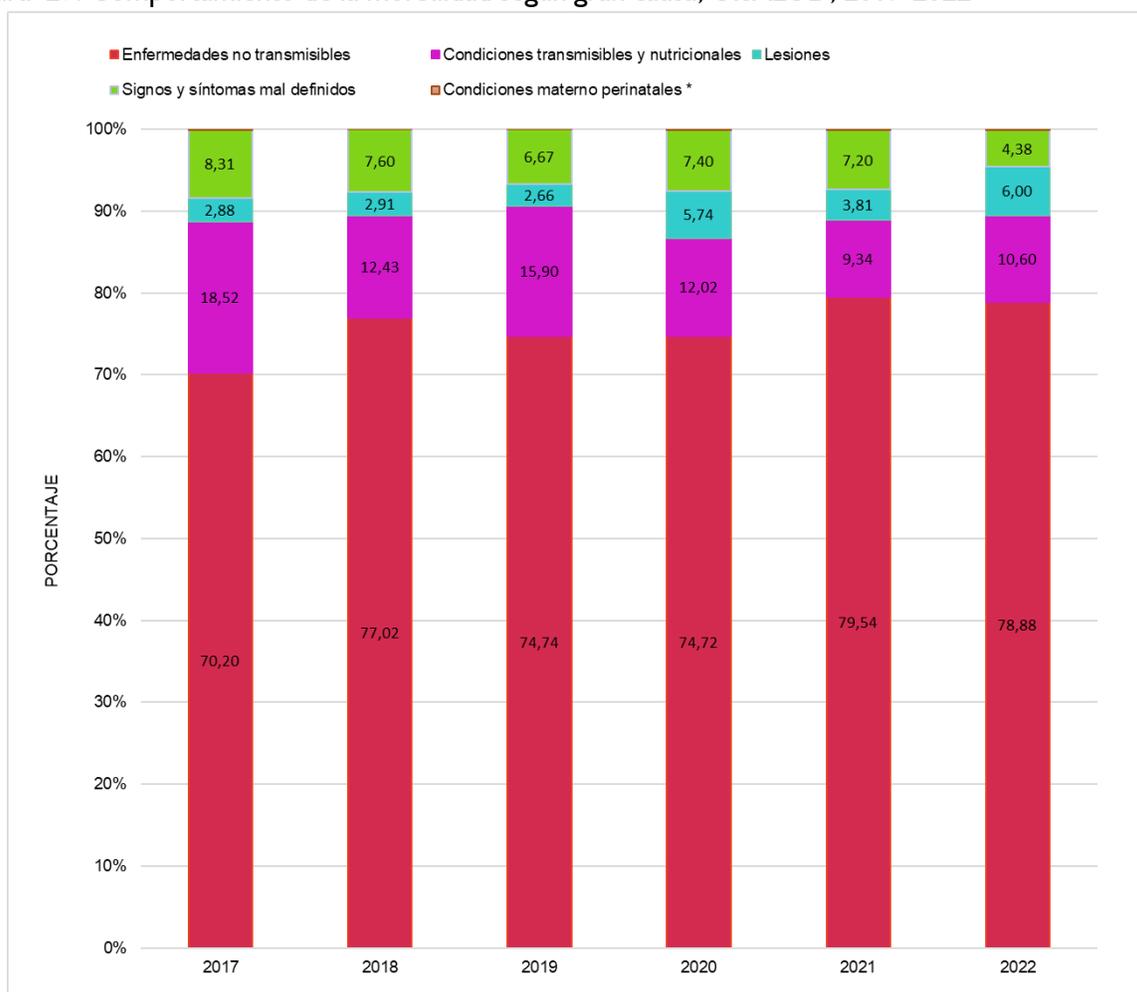
códigos CIE-10 en morbilidad agrupada en las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas

Para el presente análisis se presentan las causas principales de morbilidad de manera total, por hombres y mujeres según ciclos de vida: primera infancia (0 – 5 años); infancia (6 – 11 años); adolescencia (12 -18 años); juventud (19 - 26 años); adultez (27 - 59 años) y vejez (> 60 años).

Las principales causas de morbilidad de manera general tanto para hombres como mujeres para el año 2022 fueron las condiciones no transmisibles (78,8%) seguida de las condiciones transmisibles y nutricionales (10,6%) y las lesiones (6,0%), de igual forma, se reportaron eventos para condiciones perinatales y condiciones mal clasificadas (signos y síntomas mal definidos).

En la figura 24 se observa que el comportamiento según grandes causas de morbilidad ha sido estable para UISALUD entre los años de análisis, se resalta un leve aumento para las condiciones no transmisibles para los años 2021 al 2022

Figura 29: Comportamiento de la morbilidad según gran causa, UISALUD, 2017-2022



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) CUBO, 2022. Todos los valores se presentan en porcentaje

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

En el anexo E. Se presenta los reportes de morbilidad por los afiliados que consultaron en los municipios de los departamentos de Santander, Cundinamarca, Boyacá, Antioquia, Valle del cauca y Bogotá D.C. según fuente de información de SISPRO por ciclo vital.

A continuación se presenta el comportamiento de la morbilidad de los afiliados a UISALUD por gran causa.

Morbilidad por condiciones no transmisibles: el comportamiento de las atenciones para los siguientes ciclos de vida demuestra que las diferencias encontradas para el último año (2022) tienen una disminución; para el grupo de primera infancia (-7,8 p.p.), adolescencia (-24,6 p.p.) y vejez (-2,1 p.p.). Mientras en los siguientes grupos se presentó un incremento en las diferencias al compararse con el año anterior. En el grupo de la primera infancia 3,8 p.p., juventud 2,5 p.p. y adultez 1,4 p.p.

Morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales: Se presentó una disminución en las diferencias reportadas comparadas con el año 2022 en el grupo de la adolescencia (-2,4 p.p.) y adultez (-1,8 p.p.). En los demás ciclos de vida se evidenció un incremento en esta diferencia en la primera infancia 13,4 p.p. con el mayor incremento de la diferencia, para el grupo de infancia 0,8 p.p., juventud 2,1 p.p. y vejez 2,3 p.p.

Morbilidad por lesiones: Se presentaron una disminución en las diferencias encontradas al compararse con el año 2022 para los siguientes grupos de vida: primera infancia (-3,9 p.p.), infancia (-1,8 p.p.), adolescencia (-1,6 p.p.), y juventud (-0,1 p.p.). En contraste, en los siguientes grupos se presentó un incremento en estas diferencias adultez 3,6 p.p. y vejez 2,1 p.p.

Finalmente, las condiciones materno-perinatales presentaron un leve aumento en la diferencia reportada para el último año.

El grupo de enfermedades no transmisibles sigue siendo la principal causa de consulta con un 81,25 % y presenta un descenso de 0,02 puntos porcentuales respecto al año anterior, dado por las enfermedades crónicas asociadas a la edad de los afiliados. En la tabla 37 se presenta la morbilidad total por ciclo de vida y grandes causas de morbilidad de manera total y la diferencia de puntos porcentuales 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 38: Total de Morbilidad por ciclo vital, gran causa, UISALUD, 2021-2022

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en el total de la población				Total	
		2021	2022	Δ pp 2021-2022	2021%	2022%	Δ pp 2021-2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	77	238	48,57	35,16	48,57	13,41
	Condiciones perinatales	9	21	4,29	4,11	4,29	0,18
	Enfermedades no transmisibles	103	192	39,18	47,03	39,18	-7,85
	Lesiones	10	3	0,61	4,57	0,61	-3,95
	Condiciones mal clasificadas	20	36	7,35	9,13	7,35	-1,79
	Total	219	490	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	66	147	26,06	25,19	26,06	0,87
	Condiciones maternas	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	166	379	67,20	63,36	67,20	3,84
	Lesiones	11	13	2,30	4,20	2,30	-1,89
	Condiciones mal clasificadas	19	25	4,43	7,25	4,43	-2,82
	Total	262	564	100,00	100,00	100,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	82	207	12,26	14,72	12,26	-2,47
	Condiciones maternas	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	403	805	47,66	72,35	47,66	-24,69
	Lesiones	20	33	1,95	3,59	1,95	-1,64
	Condiciones mal clasificadas	52	87	5,15	9,34	5,15	-4,18
	Total	557	1689	100,00	100,00	100,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	170	382	15,88	13,79	15,88	2,10
	Condiciones maternas	4	16	0,67	0,32	0,67	0,34
	Enfermedades no transmisibles	871	1758	73,10	70,64	73,10	2,46
	Lesiones	49	92	3,83	3,97	3,83	-0,15
	Condiciones mal clasificadas	139	157	6,53	11,27	6,53	-4,75
	Total	1233	2405	100,00	100,00	100,00	0,00
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	365	717	9,27	11,13	9,27	-1,86
	Condiciones maternas	2	7	0,09	0,06	0,09	0,03
	Enfermedades no transmisibles	2522	6059	78,37	76,91	78,37	1,46
	Lesiones	156	653	8,45	4,76	8,45	3,69
	Condiciones mal clasificadas	234	295	3,82	7,14	3,82	-3,32
	Total	3279	7731	100,00	100,00	100,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	484	1573	8,55	6,23	8,55	2,33
	Condiciones maternas	0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	6529	15058	81,87	83,99	81,87	-2,11
	Lesiones	278	1046	5,69	3,58	5,69	2,11
	Condiciones mal clasificadas	483	715	3,89	6,21	3,89	-2,33
	Total	7774	18392	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) CUBO, 2022. Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2021-2022

4.2.2. Morbilidad en hombres, por ciclo vital – gran causa

En los hombres, las condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un incremento en las diferencias encontradas al comparar las atenciones entre los años 2021 y 2022 para los siguientes grupos: primera infancia 12,7 p.p., infancia 0,3 p.p., adolescencia 3,2 p.p., juventud 3,1 p.p. y vejez 3,0 p.p. Para el grupo de la adultez se presentó una disminución en esta diferencia (-2.2 p.p.).

En el grupo de enfermedades no transmisibles se observó una disminución de las diferencias encontradas en la comparación con el año 2022 para los siguientes grupos: primera infancia (-6,0 p.p.), adolescencia (-1,9 p.p.), adultez (-1,8 p.p.) y vejez (-1,7 p.p.) y en los demás grupos se presentó un incremento en estas diferencias; infancia 3,6 p.p. y juventud 1,9 p.p.

En la categoría de lesiones se evidenció un aumento en las diferencias reportadas en las comparaciones con el año 2022 para el grupo de adolescencia 0,2 pp, adultez 7,0 p.p. y vejez 1,2 p.p. Mientras se observó una disminución en las diferencias para primera infancia (-1,2 pp), infancia (-0,1 pp) y juventud (-0.4 pp).

En la Tabla 38 se relacionan las causas de morbilidad por grandes grupos y ciclos de vida para hombres y la diferencia de puntos porcentuales 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 39: Morbilidad en hombres, por ciclo vital – gran causa, Hombres, UISALUD, 2021-2022.

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en hombres		Hombres		
		2021	2022	2021%	2022%	Δ pp 2021-2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33	113	33,33	46,12	12,79
	Condiciones perinatales	6	1	6,06	0,41	-5,65
	Enfermedades no transmisibles	50	109	50,51	44,49	-6,02
	Lesiones	2	2	2,02	0,82	-1,20
	Condiciones mal clasificadas	8	20	8,08	8,16	0,08
	Total	99	245	100,00	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41	77	23,16	23,48	0,31
	Enfermedades no transmisibles	116	227	65,54	69,21	3,67
	Lesiones	4	7	2,26	2,13	-0,13
	Condiciones mal clasificadas	16	17	9,04	5,18	-3,86
	Total	177	328	100,00	100,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	57	137	12,08	15,29	3,21
	Enfermedades no transmisibles	353	653	74,79	72,88	-1,91
	Lesiones	13	27	2,75	3,01	0,26
	Condiciones mal clasificadas	49	79	10,38	8,82	-1,56
	Total	472	896	100,00	100,00	
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	102	246	12,83	15,94	3,11
	Condiciones maternas	0	0	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	571	1.138	71,82	73,75	1,93
	Lesiones	36	63	4,53	4,08	-0,45
	Condiciones mal clasificadas	86	96	10,82	6,22	-4,60
	Total	795	1543	100,00	100,00	
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	121	251	10,57	8,35	-2,22
	Enfermedades no transmisibles	891	2.283	77,82	75,92	-1,89
	Lesiones	62	374	5,41	12,44	7,02
	Condiciones mal clasificadas	71	99	6,20	3,29	-2,91
	Total	1145	3007	100,00	100,00	
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	166	592	5,85	8,89	3,05
	Enfermedades no transmisibles	2.383	5.470	83,91	82,16	-1,75
	Lesiones	109	338	3,84	5,08	1,24
	Condiciones mal clasificadas	182	258	6,41	3,88	-2,53
	Total	2840	6658	100,00	100,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) CUBO, 2022 Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2021-2022

4.2.3. Morbilidad en mujeres, por ciclo vital – gran causa

En el reporte de las enfermedades no transmisibles se presentó un incremento en las diferencias encontradas para el último año para los siguientes grupos según curso de vida: infancia 5,58 p.p., juventud 3,7 p.p. y adultez 3,5 p.p. y una disminución de esta diferencia para la primera infancia (-10,2 p.p.), adolescencia (-4,9 pp) y vejez (-2,3 p.p.).

Las enfermedades por condiciones transmisibles y nutricionales presentaron un incremento en las diferencias reportadas al compararse con el año 2022. Las cuales se dieron en los siguientes grupos primera infancia 14,3 p.p., infancia 0,25 p.p., adolescencia 2,1 p.p., juventud 0,3 p.p. y vejez 1,9 p.p. Mientras en el grupo de la adultez se observó una disminución (-1,5 p.p.).

En el grupo de las lesiones se presentó una disminución en la diferencia encontrada para el año 2022 en los grupos de primera infancia (-6,2 p.p.) e infancia (-5,6p.p.). Mientras en los demás grupos se presentó un aumento en las diferencias calculadas así: adolescencia 4, 2p.p., juventud 0,4 p.p., adultez 1,5 p.p. y vejez 2,6 p.p.

A continuación, se relacionan las causas de morbilidad por grandes grupos y ciclos de vida para mujeres, y la diferencia de puntos porcentuales 2021-2022. Tabla 39.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 40: Morbilidad en mujeres, por ciclo vital – gran causa, Mujeres UISALUD, 2021-2022.

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Cantidad de atenciones en mujeres				
		2021	2022	2021%	2022%	Δ pp 2021-2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44	125	36,67	51,02	14,35
	Condiciones perinatales	3	20	2,50	8,16	5,66
	Enfermedades no transmisibles	53	83	44,17	33,88	-10,29
	Lesiones	8	1	6,67	0,41	-6,26
	Condiciones mal clasificadas	12	16	10,00	6,53	-3,47
	Total	120	245	100,00	100,00	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25	70	29,41	29,66	0,25
	Enfermedades no transmisibles	50	152	58,82	64,41	5,58
	Lesiones	7	6	8,24	2,54	-5,69
	Condiciones mal clasificadas	3	8	3,53	3,39	-0,14
	Total	85	236	100,00	100,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	58	122	13,27	15,38	2,11
	Enfermedades no transmisibles	334	567	76,43	71,50	-4,93
	Lesiones	4	41	0,92	5,17	4,25
	Condiciones mal clasificadas	41	63	9,38	7,94	-1,44
	Total	437	793	100,00	100,00	
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	68	136	15,60	15,93	0,33
	Condiciones maternas	2	8	0,46	0,94	0,48
	Enfermedades no transmisibles	300	620	68,81	72,60	3,79
	Lesiones	13	29	2,98	3,40	0,41
	Condiciones mal clasificadas	53	61	12,16	7,14	-5,01
	Total	436	854	100,00	100,00	
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	244	466	11,43	9,86	-1,57
	Condiciones maternas	2	7	0,09	0,15	0,05
	Enfermedades no transmisibles	1.631	3.776	76,43	79,93	3,50
	Lesiones	94	279	4,40	5,91	1,50
	Condiciones mal clasificadas	163	196	7,64	4,15	-3,49
	Total	2134	4724	100,00	100,00	
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	318	981	6,45	8,36	1,92
	Enfermedades no transmisibles	4.146	9.588	84,03	81,71	-2,32
	Lesiones	169	708	3,43	6,03	2,51
	Condiciones mal clasificadas	301	457	6,10	3,89	-2,21
	Total	4934	11734	100,00	100,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) CUBO, 2022. Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

4.2.4. Morbilidad por subgrupo de causa, UISALUD (Fuente RIPS) 2022-2023

Para este apartado se usó como fuente de información la reportada en los RIPS de UISALUD para los años 2022 a 2023, ubicada en el anexo F donde se presenta la morbilidad por grandes causas general para UISALUD en los años 2022-2023, dado que la información reportada en los CUBO se encuentra con corte a 31 de diciembre de 2022.

En el análisis de la morbilidad reportada para UISALUD se identifica un comportamiento similar a lo reportado por SISPRO. A continuación se presenta el comportamiento de la morbilidad por subgrupos para los años relacionados.

Por grandes causas de morbilidad se distribuyen la atenciones de la siguiente forma: condiciones transmisibles y nutricionales 10,2%, condiciones maternas y perinatales 0,01%, enfermedades no transmisibles 80,4%, lesiones 5,4% y condiciones mal clasificadas 4,0%.

Para **Condiciones transmisibles y nutricionales** como principal causa para el año 2023 se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) aportando el 46,7% (-19,5 p.p.) siendo inferior en relación con el año anterior la diferencia encontrada. Las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) mostraron un aumento 1,6 p.p. con un aporte de 35,3%. Las Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) también mostraron un incremento en las diferencias con el año 2023 17,9 p.p. (17,9%).

En el subgrupo de las **condiciones materno-perinatales** se encuentran en primer lugar las condiciones maternas (O00-O99) que mostraron un incremento en la diferencia en relación con el año 2023 (50 p.p.) y representan el 100% para este año. Mientras las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) decrecieron al no presentarse casos para el año.

En el subgrupo de **enfermedades no transmisibles** se resaltan las enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99) con un 20,8% que presentaron un leve aumento en las diferencias para este año de análisis (1,4 p.p.), le siguen las enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con un 16,3% (1,4 p.p.), las condiciones orales (K00-K14) representan el 14,8% también con un aumento en la diferencia para este año (14,4 p.p.) y los Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) representan el 9,3% con un decremento en la diferencia para este año (-4,6 p.p.).

En el subgrupo por **lesiones** se encuentran en primer lugar los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) con 97,4% presentando un leve incremento en la diferencia presentada para este año de 0,5 p.p. y en segundo lugar están las lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) con un 2,5% que presentaron aumento en la diferencia calculada para el 2023 (2,0 p.p.).

Se encuentran las 10 principales causas de atención en la población de UISALUD por subgrupo, que aportan el 80% de las atenciones. El primer lugar es dado por las Enfermedades Musculoesqueléticas con el 16,77%, en segundo lugar, se encuentran las Enfermedades Neuropsiquiátricas con el 12,55%. A continuación, se relacionan las causas de morbilidad por subgrupos y la diferencia de puntos porcentuales 2022-2023, ver tabla 40 y figura 25.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

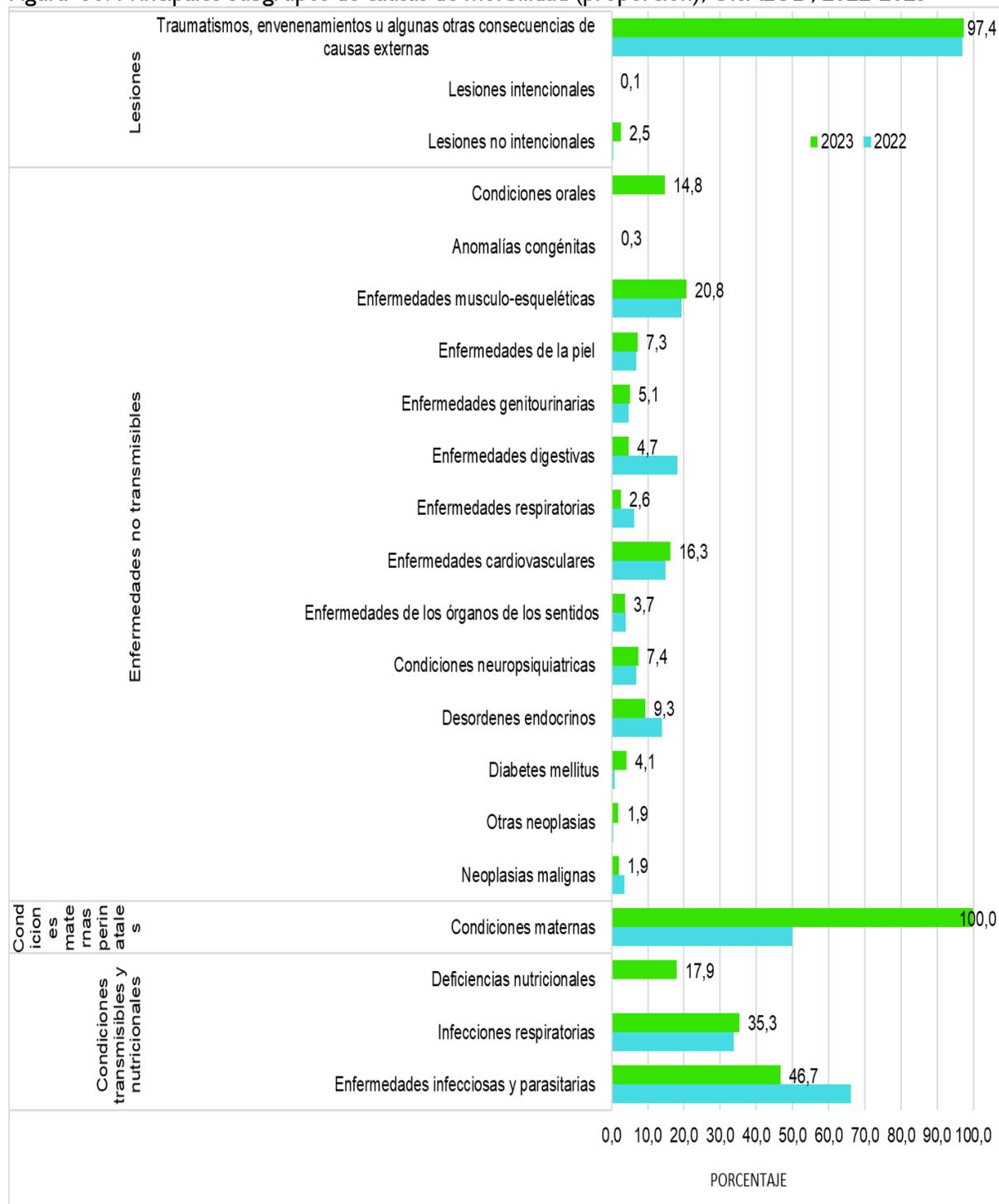
Tabla 41: Principales Subgrupos de causas de morbilidad (proporción), UISALUD, 2022-2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total		
		2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	66,2	46,7	-19,5
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	33,8	35,3	1,6
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	17,9	17,9
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	50,0	100,0	50,0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	50,0	0,0	-50,0
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,5	1,9	-1,6
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,5	1,9	1,4
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,7	4,1	3,4
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	13,9	9,3	-4,6
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,8	7,4	0,6
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,8	3,7	-0,1
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	14,9	16,3	1,4
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,2	2,6	-3,6
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	18,2	4,7	-13,5
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,7	5,1	0,3
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,8	7,3	0,5
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	19,4	20,8	1,4
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,0	0,3	0,3
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,5	2,5	2,0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,1	0,1
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	2,6	0,0	-2,6
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,9	97,4	0,5
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	0,0

Fuente: UISALUD -RIPS Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Figura 30: Principales Subgrupos de causas de morbilidad (proporción), UISALUD, 2022-2023



Fuente: UISALUD -RIPS, 2022-2023

Morbilidad por subgrupo de causa en Hombres (Fuente RIPS) 2022-2023

En los hombres los principales motivos por subgrupos para Condiciones transmisibles y nutricionales como principal causa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) con el 43,2% (-3,0 p.p.) con una disminución de la diferencia comparado con el año anterior.

Las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) representan el 37,8% y mostraron un decremento (-16,1 p.p.) en la diferencia en relación con el año anterior. Mientras las deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) aportaron el (19,0%) presentando un aumento en la diferencia al compararse con el año anterior 19,1 p.p.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles se encuentra en primer lugar las Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) con un 21,1% la cual presenta un incremento 3,8 p.p., le siguen las enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con un 16,8% que también mostraron un incremento en la diferencia para este año (0,5 p.p.) en tercer lugar están las condiciones orales (K00-K14) con 14,0% donde la diferencia para año 2023 mostro un aumento (13,6 p.p.) y en cuarto lugar están los Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) con un 9,5% y un decremento para este año en la diferencia presentada con el año anterior (-3,6 pp).

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) aportan el 98,0% con un leve aumento en la diferencia reportada en la comparación con el año anterior (1,3p.p.) seguido de las lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) con un 2,0% presentando un aumento en la diferencia obtenida al compararse con el año anterior (1,0 p.p.).

A continuación, se relacionan las causas de morbilidad por subgrupos en hombres y la diferencia de puntos porcentuales 2022-2023, ver tabla 41

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 42: Principales Subgrupos de causas de morbilidad, proporción Hombres, UISALUD, 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres		
		2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,2	43,2	-3,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,8	37,8	-16,1
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	19,1	19,1
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,3	2,0	-1,3
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,4	2,0	1,6
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,7	4,0	2,3
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	13,1	9,5	-3,6
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,0	7,3	0,3
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,9	3,5	-0,3
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,3	16,8	0,5
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,3	2,8	-3,4
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	19,9	4,6	-15,3
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	3,1	5,1	2,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,0	7,2	0,2
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	17,3	21,1	3,8
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,3	0,3	-0,1
	Condiciones orales (K00-K14)	0,4	14,0	13,6
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,9	2,0	1,0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	2,3	0,0	-2,3
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,8	98,0	1,3
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	0,0

Fuente: UISALUD -RIPS Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2022-2023

Morbilidad por subgrupo de causa Mujeres (Fuente RIPS) 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

En las mujeres los principales motivos están distribuidos según subgrupos así: Condiciones transmisibles y nutricionales como principal causa se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) aportando el 49,1% (-50,9 p.p.) presentado una disminución en la diferencia encontrada al compararse con el año anterior. Las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) aportaron el 33,7% y mostraron un aumento en la diferencia obtenida al compararse con el año anterior (33,7 p.p.). Y el subgrupo de las Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) representa el 17,2% la cual presentó un incremento en la diferencia reportada al compararse con el año anterior (17,2 pp).

En el subgrupo de las condiciones materno-perinatales, las condiciones maternas (O00-O99) representan el 100% de la atenciones lo cual mostro un incremento en la diferencia comparada con el año anterior de 50 p.p.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles en primera lugar está en primer lugar las Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99) con el 20,5% presentando una disminución en la diferencia al compararse con el año anterior (-0,5 p.p.), en segundo lugar están las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con un 16,0% y estas presentaron un aumento en la diferencia comparada con el año anterior (2,1 p.p.), en tercer lugar se encuentran las Condiciones orales (K00-K14) con el 15,3% e incrementaron en la diferencia con el año anterior (15,0 p.p.) y en cuarto lugar están los Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88) con el 9,1% presentando una disminución en la diferencia con el año anterior (-5,4 p.p.)

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) con el 97,1% la cual no mostro diferencia comparada con el año anterior y le siguen las seguidas de las lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89) con un 2,8% la cual mostro un incremento en la diferencia para este año (2.8 pp).

A continuación, se relacionan las causas de morbilidad por subgrupos en mujeres y la diferencia de puntos porcentuales 2022-2023, ver tabla 42

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 43: Principales Subgrupos de causas de morbilidad, proporción Mujeres, UISALUD, 2022-2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres		
		2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	100,0	49,1	-50,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,0	33,7	33,7
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	17,2	17,2
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	50,0	100,0	50,0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	50,0	0,0	-50,0
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,7	1,9	-1,8
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,6	1,8	1,2
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	4,2	4,2
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	14,5	9,1	-5,4
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,6	7,4	0,8
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,8	3,8	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,9	16,0	2,1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,1	2,5	-3,6
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	16,8	4,7	-12,1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,0	5,1	-0,9
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,6	7,3	0,7
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	21,0	20,5	-0,5
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,2	0,3	0,1
	Condiciones orales (K00-K14)	0,3	15,3	15,0
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	2,8	2,8
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,1	0,1
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	2,9	0,0	-2,9
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,1	97,1	0,0
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	0,0

Fuente: UISALUD -RIPS Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

4.2.5. Morbilidad por subgrupos de causa en hospitalización, (Fuente RIPS) 2022-2023

Para el presente análisis se presentan las causas principales de morbilidad en afiliados hospitalizados comparados entre el 2022 y 2023, utilizando la información de los RIPS de las hospitalizaciones.

Por ciclos de vida para el año 2023 se tiene una distribución de eventos según grupos de la siguiente manera: primera infancia 0,8% (0 – 5 años); infancia 0,8% (6 – 11 años); adolescencia 4,8% (12 -18 años); juventud 2,4% (19 - 26 años); adultez 13,7% (27 - 59 años) y persona mayor 77,5% (> 60 años). El 52,6% eran mujeres y el resto hombres.

También se utilizó la lista de carga global de enfermedad que agrupa los códigos CIE-10 en morbilidad agrupada en las siguientes categorías para el año 2023: condiciones transmisibles y nutricionales 8,4%, condiciones maternas y perinatales 2,4%, enfermedades no transmisibles 71,5%, lesiones 8,4% y condiciones mal clasificadas 9,2%. Se hizo un comparativo entre los años 2022-2023 observando un comportamiento similar en los años y entre hombres y mujeres.

Los principales motivos de hospitalización según grandes causas y subgrupos así: en el grupo de Condiciones transmisibles y nutricionales para las enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73) representan el 33,3% la cual mostro una aumento en la diferencia presentada comparada con el año anterior (9,3 p.p.). Las infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66) aportaron el 66,7% y presentaron un decremento en la diferencia al compararse con el año anterior (-1,3 p.p.). Las Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64) para el año 2023 no presentaron casos lo cual evidencia un decremento en la diferencia al compararse con el año anterior (-8,0 p.p.)

En el grupo de las condiciones materno-perinatales, para el subgrupo de condiciones maternas (O00-O99) fue el 83,3% mostrando un aumento en la diferencia encontrada al compararse con el año anterior (26,2 p.p.). Las Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96) aportan el 16,7% para este grupo y mostraron un decremento en la diferencia reportada al compararse con el año anterior (-26,2 p.p.).

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles se resaltan las Enfermedades cardiovasculares (I00-I99) con el 28,1% presentando un aumento en la diferencia al compararse con el año anterior (8,1 pp). Le siguen las Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98) con el 16,9% con un aumento en la diferencia encontrada al comparar con el año anterior (4,8 p.p.), en tercer lugar se encuentran las Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98) con un 15,7% y presento un aumento en la diferencia reportada al comparar con el año anterior (2,7 p.p.) y en cuarto lugar están las Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99) con 9,6% que también encontró un aumento en la diferencia (0,7 p.p.)

En las causas por lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) con un 100,0% de atenciones para este subgrupo la cual no tuvo variabilidad al compararse con el año anterior. A continuación, se relacionan las causas de morbilidad por subgrupos para hospitalización y la diferencia de puntos porcentuales 2022-2023, ver tabla 43

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 44: Principales Subgrupos de causas de morbilidad en hospitalización(proporción), UISALUD, 2022-2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total		
		2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	24,0	33,3	9,3
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	68,0	66,7	-1,3
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	8,0	0,0	-8,0
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	57,1	83,3	26,2
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	42,9	16,7	-26,2
		100,0	100,0	0,0
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	16,7	7,9	-8,9
	Otras neoplasias (D00-D48)	4,2	2,2	-1,9
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,9	0,6	-0,4
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,7	0,6	-3,2
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	13,0	15,7	2,7
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	0,9	0,6	-0,4
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,0	28,1	8,1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	1,9	5,6	3,8
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	14,9	9,6	-5,3
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,1	16,9	4,8
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	0,9	2,8	1,9
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,8	9,6	0,7
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,5	0,0	-0,5
	Condiciones orales (K00-K14)	1,4	0,0	-1,4
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	0,0	0,0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,0	0,0	0,0
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,0	100,0	0,0
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	0,0

Fuente: UISALUD -RIPS Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

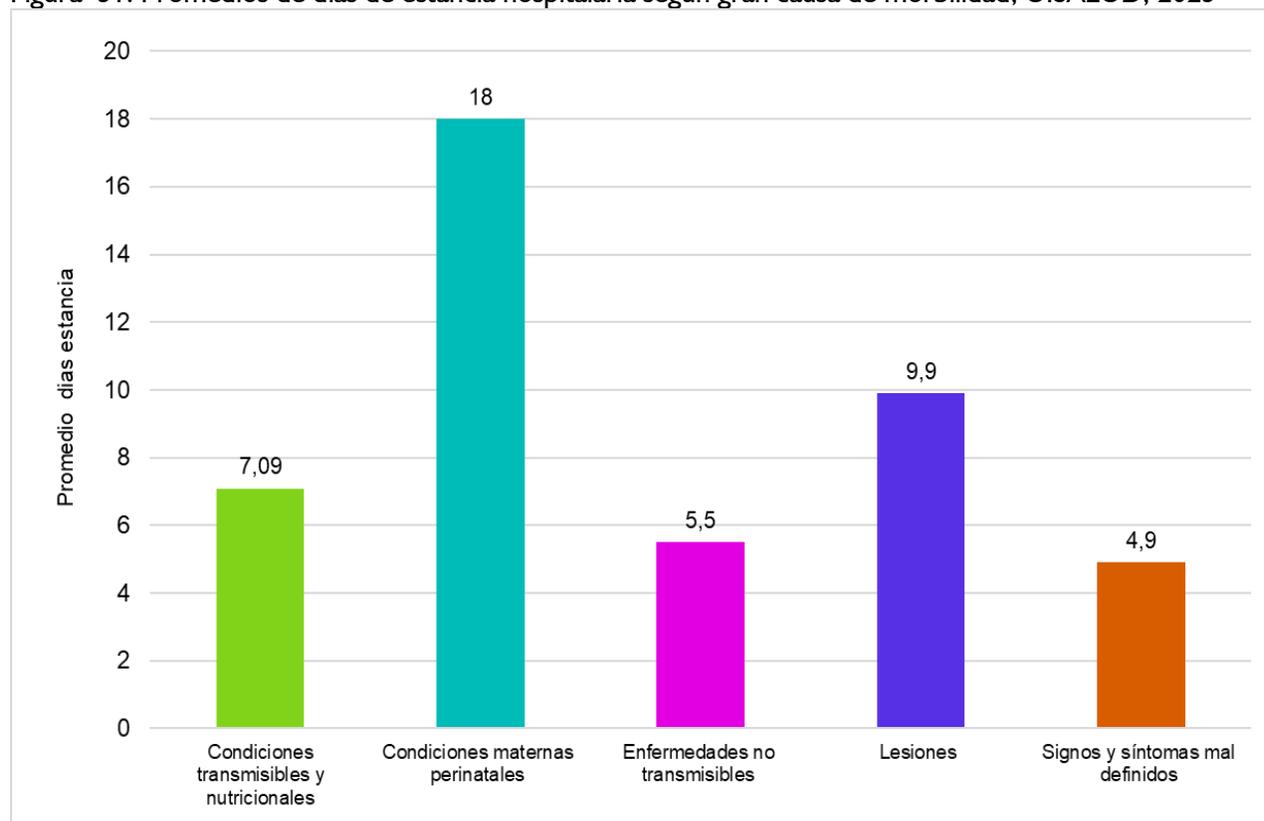
Se encontró que el promedio de tiempo de estancia hospitalaria fue de 6,2 días ($S \pm 9,5$) con una mediana de 4 días. El promedio de días de hospitalización fue más alto para las condiciones maternas, seguido de las lesiones entre otras. Ver figura 31 y en la tabla 44 se presentan la mediana y promedio por grandes causas.

Tabla 45: Promedio de días y mediana de días de hospitalización según gran causa de morbilidad, UISALUD, 2023

Grandes causas de morbilidad	Promedio	Mediana
Condiciones transmisibles y nutricionales	7,09	5
Condiciones maternas perinatales	18	2
Enfermedades no transmisibles	5,5	3
Lesiones	9,9	3
Signos y síntomas mal definidos	4,9	4

Fuente: UISALUD RIPS 2023

Figura 31: Promedios de días de estancia hospitalaria según gran causa de morbilidad, UISALUD, 2023



Fuente: UISALUD RIPS 2023

4.2.6. Morbilidad trazadora

Para construir los indicadores de morbilidad trazadora se utiliza a plantilla 16 de caracterización poblacional. Estos indicadores se construyen con información suministrada por SISPRO y con fuente UISALUD. En el anexo A se encuentran los indicadores evaluados 317-337.

A continuación se presentan los indicadores reportados para este año con información SISPRO que están negativos. Tabla 45.

No se presentaron indicadores de morbilidad trazadora en otros departamentos y municipios

Tabla 46: Indicadores de morbilidad trazadora, UISALUD, 2021-2023

Número de indicador	Indicadores generados por SISPRO	2021	2022	2023
317	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	0	0	0
318	Número de casos de hipotiroidismo congénito no tratado	0	0	0
319	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	0	0	0
320	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años	0	0	0
328	Número de casos de meningitis por Haemophilus influenza	0	0	0
329	Tasa de incidencia de sífilis congénita	0	0	0
330	Tasa de incidencia de tétanos neonatal	0	0	0
331	Tasa de incidencia notificada de ESAVI	0	0	0
332	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto		0	0
333	Tasa de incidencia de ambliopía en niños menores de 5 años	0	0	0
334	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético	0	0	0
335	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix	0	0	0
337	Tasa de incidencia de kecnicterus	0	0	0

Fuente: indicadores cuenta de alto costo.

Indicadores de morbilidad trazadora, (Fuente SISPRO) con reporte

A continuación se relacionan los indicadores con fuente SISPRO que presentaron reporte. Ver tabla 46.

Tabla 47: Indicadores de morbilidad trazadora, UISALUD, 2022

Número de indicador	Indicadores generados por SISPRO	2022
326	Prevalencia registrada de VIH/SIDA	0,21
327	Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años	0,51
336	Tasa de incidencia de insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción	0

Fuente: indicadores cuenta de alto costo. Tasa por 100.000 afiliados

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Indicadores de Prevalencia registrada de VIH/SIDA y Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años

Para el año 2022 los indicadores de **prevalencia de VIH/Sida** y **Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años** en UISALUD no mostraron diferencias significativas al ser comparados con el ente territorial para los municipios de Bucaramanga y Floridablanca, sin embargo, para Piedecuesta se tiene el indicador más alto. (Tabla 47).

Tabla 48: Indicadores de Prevalencia registrada de VIH/SIDA y Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años, UISALUD, 2022

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Prevalencia VIH/SIDA UISALUD*	Prevalencia de VIH/SIDA en la entidad territorial *	Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años*	Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años en la entidad territorial*
Tasa nacional	0,21	0,3	0,51	0,43
SANTANDER	0,22	0,27	0,51	0,38
BUCARAMANGA	0,4	0,4	1,08	0,56
FLORIDABLANCA	0,38	0,25	1,3	0,35
PIEDECUESTA	1,3	0,25	-	-

Fuente: indicadores cuenta de alto costo. Tasa por 100.000 afiliados

Indicador de tasa de insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción

Para el indicador relacionado con tasa de incidencia de **insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción** en el año 2022 se identifica que no se cuenta con casos confirmados con diagnósticos N170, N17, N172, N179, por lo que no se tiene una incidencia en el indicador.

A continuación se presentan los indicadores trazadores calculados con información de UISALUD.

Para el periodo de análisis se presentó una disminución porcentual (-30 p.p.) en la prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años y de igual forma en el indicador de prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (-9 p.p.). Sin embargo, UISALUD estuvo por encima de los indicadores del reporte para el departamento donde en el año 2022 la prevalencia fue 5,2 para diabetes y 12,3 para hipertensión. Asimismo, en la siguiente tabla 48 se relacionan otros indicadores construidos con información de UISALUD.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 49: Comportamiento de Indicadores de morbilidad trazadora en población afiliada a UISALUD, 2021-2023

Indicadores	2021	2022	2023
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	3,7	5,4	3,8
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	0	0	0
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	20,8	19,6	17,8
Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años	17,7	22,94	24,27
Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	19,6	22,7	22,95
Prevalencia registrada de VIH/Sida	0,2	0,21	0,21
Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años	0,4	0,51	0,51

Fuente: Información UISALUD. Tasa por 100.000 afiliados

En cuanto a morbilidad trazadora, en UISALUD se identificaron los afiliados con hipertensión y diabetes como prioridad: los hipertensos a corte de diciembre 31 de 2023 son 661 y los diabéticos 186 entre la población total (2.402) y en la población comprendida entre los 18 y 69 años hay 61 diabéticos y 284 hipertensos (n= 1.600). Para una prevalencia de 2,44% de diabetes y 1,38% de hipertensión.

Para Colombia, según informe de la cuenta de alto costo en el año 2023 a nivel nacional, la prevalencia para diabetes está en 3% y la prevalencia de HTA es de 5% por 100 mil habitantes.

En cuanto a la prevalencia de la obesidad, para 2023 de las 597 personas de 18 a 64 años atendidas en el servicio de nutrición, 137 presentaron IMC en rango de Obesidad, lo cual corresponde al 22,94% de la población atendida y de las 342 mujeres de 18 a 64 años atendidas en el servicio de nutrición, 83 presentaron IMC en rango de Obesidad; lo cual corresponde al 24,27% de la de las mujeres atendidas, identificando un aumento frente a 2022 donde se presentó una prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 del 22,7% y en mujeres de 18 a 64 años del 22,94%. Cabe señalar que en el país existe una prevalencia de obesidad en adultos de 18 a 64 años de edad de 18,7%, lo que indica que UISALUD se encuentra por encima del promedio nacional.

4.2.7 Patologías y eventos de alto consumo

UISALUD, basándose en la observación reiterada de la distribución de los costos de atención en salud, ha identificado que toda la población no presenta un riesgo homogéneo, es decir, que existen subgrupos dentro de una misma población que por sus características, especialmente por su estado de salud, tienen mayor probabilidad de consumir servicios.

De igual manera, tiene en cuenta el hecho referenciado por la guía de caracterización del MSPS, que afirma que en toda población existe entre un 20 a 30% de esta, que consume el 70% de los recursos, mientras el resto, sólo requiere servicios que representan el 30% del gasto. En UISALUD para la vigencia de análisis, el 30% del gasto lo consumieron 34 afiliados. Representando las patologías crónicas el 97,1% del costo encabezado por las enfermedades no transmisibles. ver tabla 49.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 50: Principales Eventos de alto consumo que consumieron 30,0%, UISALUD 2022

Código CIE X	Diagnostico	Valor	%
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	\$ 474.084.948,30	3,78%
C900	MIELOMA MULTIPLE	\$ 394.338.405,80	3,15%
C833	LINFOMA DE CELULAS B GRANDES DIFUSO	\$ 388.851.119,50	3,10%
C181	TUMOR MALIGNO DEL COLON, DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA, RECTO Y ANO	\$ 327.704.882,90	2,61%
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	\$ 285.155.780,10	2,27%
F019	DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA	\$ 251.995.366,50	2,01%
D002	CARCINOMA IN SITU DEL ESTOMAGO	\$ 219.522.343,30	1,75%
C164	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	\$ 186.096.435,50	1,48%
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	\$ 112.545.956,60	0,90%
G35X	ESCLEROSIS MULTIPLE	\$ 94.707.766,10	0,76%
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	\$ 80.021.285,39	0,64%
C713	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	\$ 78.042.311,88	0,62%
G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	\$ 77.655.694,68	0,62%
C59	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER	\$ 75.715.952,22	0,60%
I679	ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	\$ 72.345.883,98	0,58%
C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	\$ 70.140.249,58	0,56%
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	\$ 66.800.577,16	0,53%
F209	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	\$ 65.741.890,86	0,52%
I509	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	\$ 65.648.165,32	0,52%
U071	COVID 19	\$ 64.238.991,00	0,51%
I061	INSUFICIENCIA AORTICA REUMATICA	\$ 61.910.844,29	0,49%
I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	\$ 59.955.933,67	0,48%
C29	TUMORES MALIGNOS LENGUA	\$ 59.541.515,05	0,47%
G308	OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	\$ 59.370.397,86	0,47%
I480	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	\$ 58.196.960,90	0,46%
R55X	SINCOPE Y COLAPSO	\$ 55.913.751,18	0,45%
	Subtotal	\$3.806.243.409,47	30,36%
	Total	\$ 12.538.290.039,00	

Fuente. Información UISALUD.

En cuanto a la distribución de los eventos de alto consumo por paciente, se observa el 50,0% son neoplasias, 23,5% cardiovasculares, 20,6 neuropsiquiátricas entre otras. ver tabla 50. El 50,0,0% de los casos son neoplasias en donde el tumor maligno de próstata le corresponde el (11,8%) con 4 afiliados, mieloma múltiple (8,8%) presente en 3 afiliados, tumor de estómago 5,9% (2), en el grupo de neuropsiquiátricas 5,9% (2) afiliados para epilepsia y demencia vascular entre otros.

En la tabla 51 se presenta el número de afiliados que presentaron los eventos identificados en el 30% del gasto.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 51: Número de afiliados según diagnóstico, que consumieron 30% UISALUD 2022

Grandes causas	Subgrupos de causa de morbilidad	Diagnóstico	Número de afiliados en cuenta de alto consumo	%	
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	COVID 19	1	2,9%	
	Enfermedades cardiovasculares	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	1	2,9%	
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA		1	2,9%		
SINCOPE Y COLAPSO		1	2,9%		
ESCLEROSIS MULTIPLE		1	2,9%		
ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON		1	2,9%		
FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR		1	2,9%		
INSUFICIENCIA AORTICA REUMATICA		1	2,9%		
INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA		1	2,9%		
Enfermedades no transmisibles	Enfermedades respiratorias	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	1	2,9%	
	Neoplasias malignas	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	4	11,8%	
		MIELOMA MULTIPLE	3	8,8%	
		TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO	2	5,9%	
		TUMOR MALIGNO DEL COLON, DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA, RECTO Y ANO	1	2,9%	
		TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	1	2,9%	
		CARCINOMA IN SITU DEL ESTOMAGO	1	2,9%	
		TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	1	2,9%	
		TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER	1	2,9%	
		TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	1	2,9%	
		TUMORES MALIGNOS LENGUA	1	2,9%	
		LINFOMA DE CELULAS B GRANDES DIFUSO	1	2,9%	
		Neuropsiquiátricas	DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA	2	5,9%
	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO		2	5,9%	
	ENFERMEDAD DE PARKINSON		1	2,9%	
	OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER		1	2,9%	
	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA		1	2,9%	
	Total			34	100,00%

Fuente. Información UISALUD.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 52: Número de afiliados con diagnósticos de eventos de alto consumo (30,0%), UISALUD 2022

Código CIE X	Diagnostico	Número de afiliados con diagnósticos	%
U071	COVID 19	572	28,40%
G20X	ENFERMEDAD DE PARKINSON	212	10,50%
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PRÓSTATA	172	8,50%
I251	ENFERMEDAD ATEROSCLEROTICA DEL CORAZON	163	8,10%
C59	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA DE LA MUJER	140	7,00%
C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	126	6,30%
I480	FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR	113	5,60%
C900	MIELOMA MULTIPLE	106	5,30%
J189	NEUMONIA, NO ESPECIFICADA	60	3,00%
I255	CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA	58	2,90%
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	48	2,40%
C164	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO	43	2,10%
G35X	ESCLEROSIS MULTIPLE	43	2,10%
C181	TUMOR MALIGNO DEL COLON, DE LA UNIÓN RECTOSIGMOIDEA, RECTO Y ANO	39	1,90%
F019	DEMENCIA VASCULAR, NO ESPECIFICADA	39	1,90%
I509	INSUFICIENCIA CARDIACA, NO ESPECIFICADA	27	1,30%
F209	ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	22	1,10%
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	17	0,80%
C713	TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL	7	0,30%
G308	OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER	3	0,10%
D002	CARCINOMA IN SITU DEL ESTOMAGO	2	0,10%
	Total	2012	100,00%

Fuente. Información UISALUD.

7.1.11.1 Cohorte de cáncer

Para el año 2023 se tienen 114 pacientes reportados en la base de la cuenta de alto costo. De estos el 53,5% (61) son mujeres el resto hombres. Por grupos de edad 1,8% (2) grupos de joven (18 a 28 años), grupo adulto (29 a 59 años) 15,8% (18) y en el grupo de la vejez (> de 60 años) 82,5% (94) se concentra el mayor porcentaje. Por lugar de residencia, el 99,1% (113) son de residencia de Santander y un afiliado de Bogotá D.C. y por tipo de afiliación el 87,7% (100) son cotizantes y el resto beneficiarios. Tabla 52, figura 32.

Tabla 53: Características sociodemográficas de pacientes Cáncer, UISALUD 2023

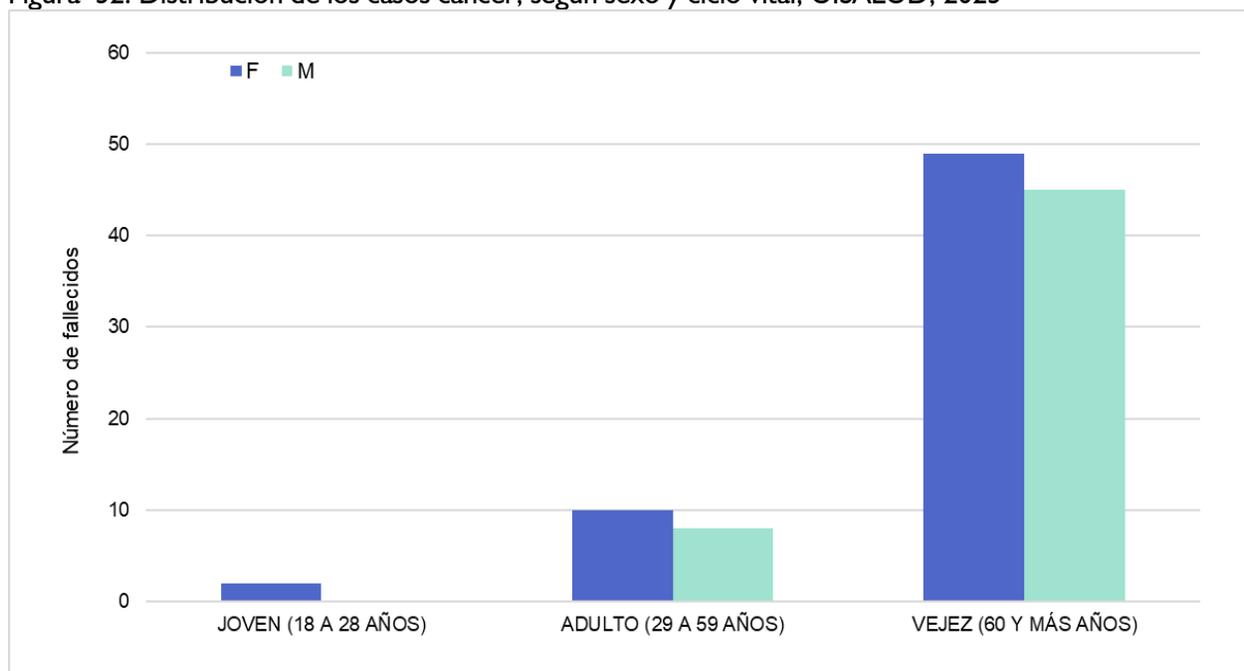
Variables		F	%	M	%	Total	%
Sexo	Sexo	61	53,5	53	46,5	114	100%
Tipo de afiliado	Beneficiario	14	23,0%			14	12,3%
	Cotizante	47	77,0%	53	100%	100	87,7%
Lugar de residencia	Cundinamarca	1				1	0,9%
	Bogotá	1				1	0,9%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Santander	60	53,1%	53	49,9%	113	99,1%
	Bucaramanga	35	57,4%	30	56,6%	65	57,0%
	Floridablanca	17	27,9%	16	30,2%	33	28,9%
	Piedecuesta	5	8,2%	5	9,4%	10	8,8%
	Girón	2	3,3%	2	3,8%	4	3,5%
	Lebrija	1	1,6%		0,0%	1	0,9%
	Total general	61	53,5%	53	46,5%	114	100%

Fuente UISALUD

Figura 32: Distribución de los casos cáncer, según sexo y ciclo vital, UISALUD, 2023



Fuente UISALUD

El promedio de edad de los casos de cáncer es de 78,3 ($S \pm 3,5$) mediana 78 años. En la tabla 53 se presenta la mediana y promedio de edad según tipo de cáncer. En la figura 33 se presenta el sexo y el tipo de cáncer.

Tabla 54: Promedio y mediana de edad pacientes de cáncer, UISALUD, 2023

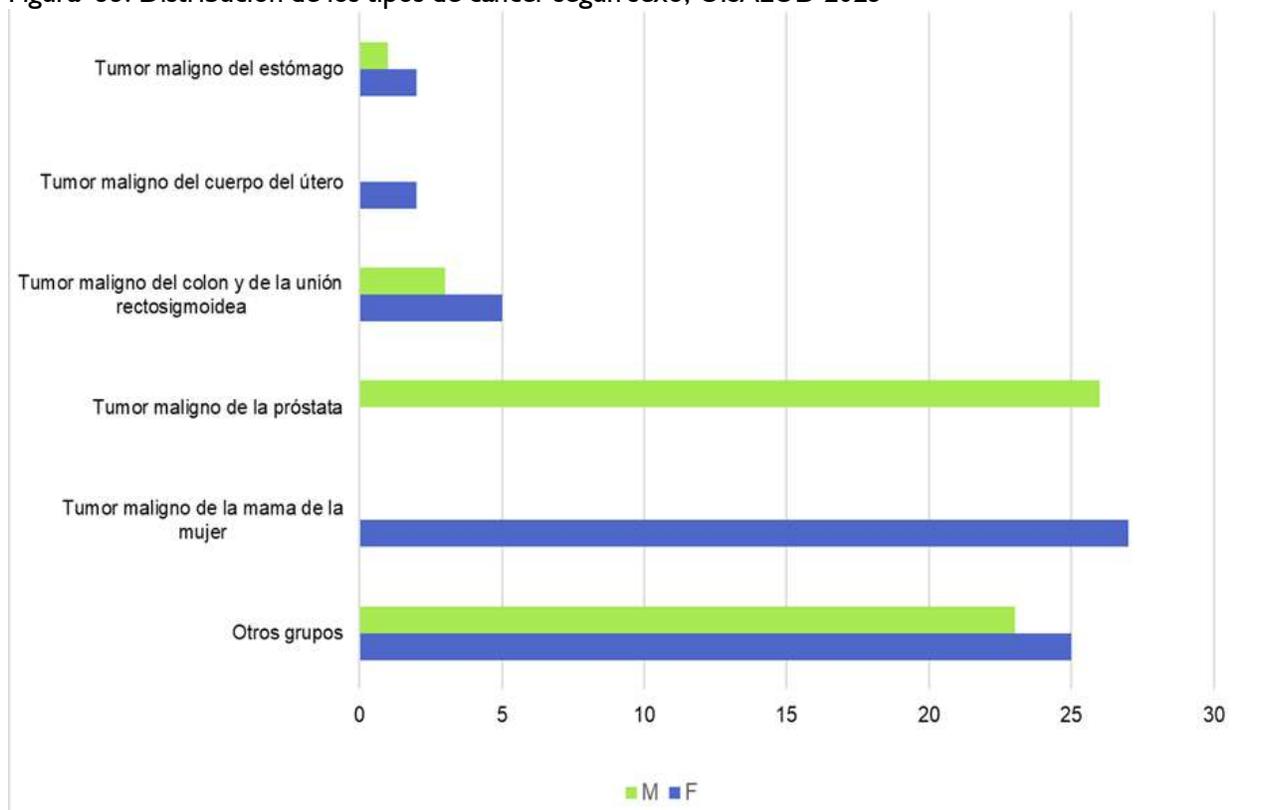
Tipo de cáncer	Promedio	Mediana
Tumor maligno de mama	68,7	71,0
Tumor maligno de próstata	73,6	76,5
Tumor de útero	65,5	65,5
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	72,	71,0

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tumor maligno del estómago	74,3	76,0
Otros grupos	64,5	69,0

Fuente: UISALUD

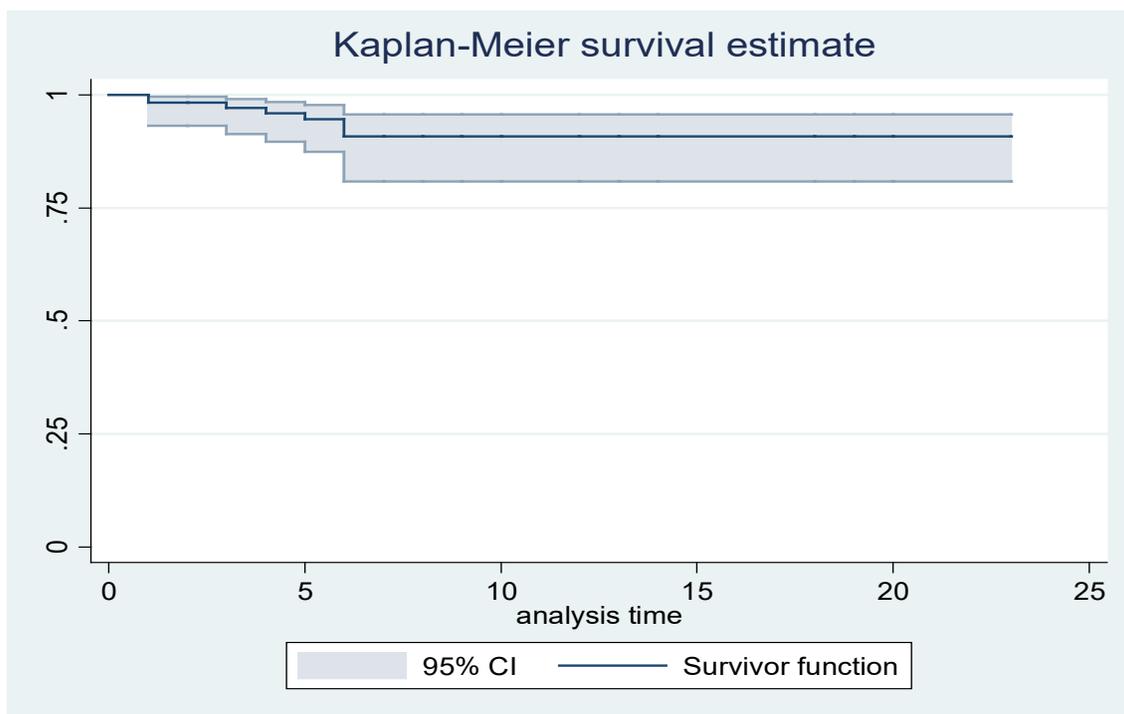
Figura 33: Distribución de los tipos de cáncer según sexo, UISALUD 2023



Fuente UISALUD

La supervivencia para todos los cánceres a cinco años es de 95,7% a los cinco años de seguimiento, siendo para el cáncer de mama es de 91,6%, cáncer de próstata 95,2%, y cáncer de colon 75%. Figura 34.

Figura 34: Supervivencia de los pacientes cuenta alto costo, cáncer, UISALUD, 2023



Fuente: UISALUD

7.1.11.2 Cohorte VIH

Se tiene un total de 6 afiliados con diagnóstico activo. De estos el 83,3% (5) son hombres y el resto son mujeres. El 50,0% (3) están en el grupo de edad de 29-59 años y el otro 50,0% (3) está en el grupo de 60 y más años. El 66,6% (4) son del municipio de Bucaramanga y el resto son de Piedecuesta.

Los usuarios con diagnóstico de VIH son pacientes controlados dado que presentan una carga viral indetectable, los cuales cuentan con servicio de atención médica y del equipo interdisciplinario, servicio de laboratorio clínico, servicio farmacéutico y suministro de TAR, entre otros, los cuales son cubiertos mediante el convenio con el Centro de Atención y Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas – CDI.

Durante el 2023 no se presentaron hospitalizaciones o muertes de usuarios derivados de la patología

7.1.11.3 Hemofilia

La hemofilia es un trastorno congénito que afecta la coagulación de la sangre, debido a su avance, algunas características y sus complicaciones suele afectar condiciones físicas y mentales de quienes la padecen como restricción de actividades. Esta patología es considerada entre las enfermedades huérfanas o raras.

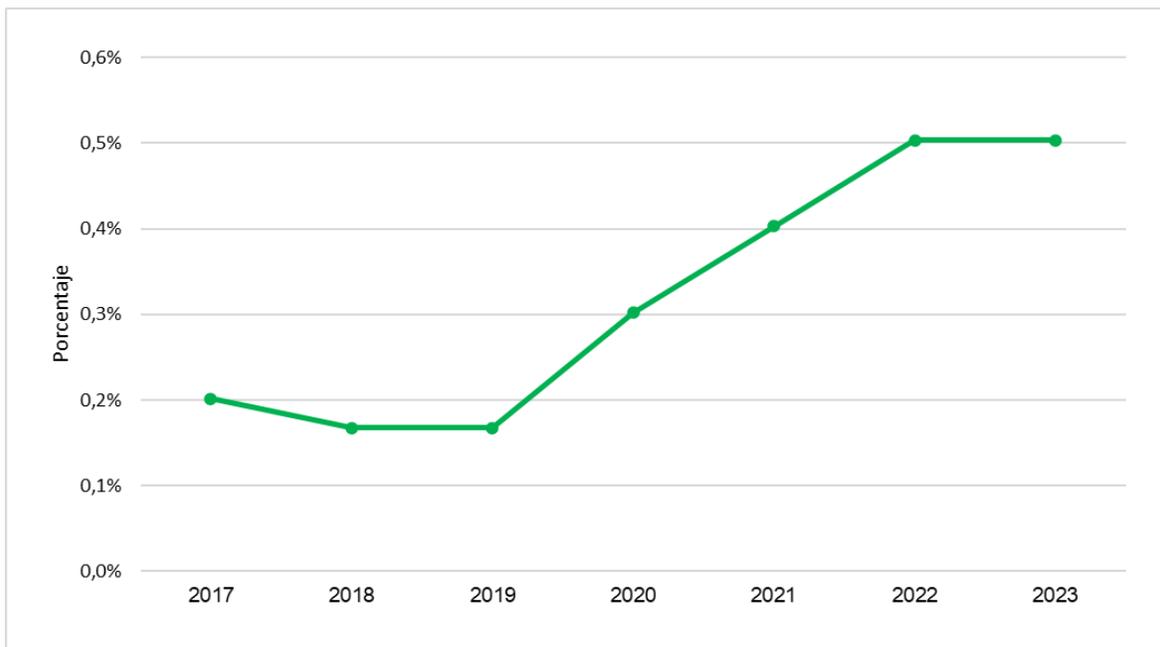
UISALUD cuenta con un afiliado femenino de 56 años con diagnóstico de enfermedad de Van Willebrand, del municipio de Piedecuesta. Actualmente se encuentra en seguimiento y tratamiento.

7.1.11.4 Cohorte Artritis

Para el año 2023, UISALUD cuenta con el reporte de 15 pacientes para la cuenta de alto costo. En la figura 36 se presenta como ha sido el comportamiento de la identificación de casos nuevos de artritis donde se resalta la identificación de casos para los años 2020 al 2022 y para el año 2023 no se ingresaron pacientes nuevos para esta patología.

Figura 35: Porcentaje de casos de cuenta de alto costo, Artritis, 2017-2023, UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

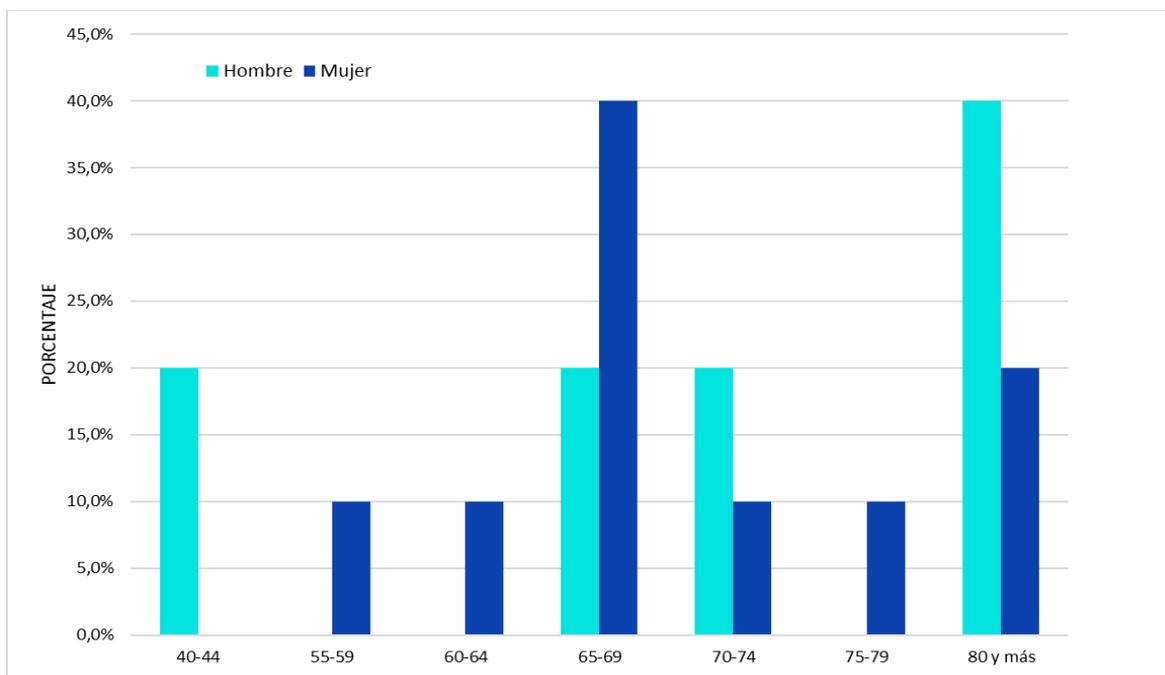


Fuente: UISALUD

Para el año 2023, el 66,7% (10) eran mujeres y lo demás hombres. Según municipio de residencia el 86,7% (13) son de Bucaramanga y 13,3% (2) de Floridablanca.

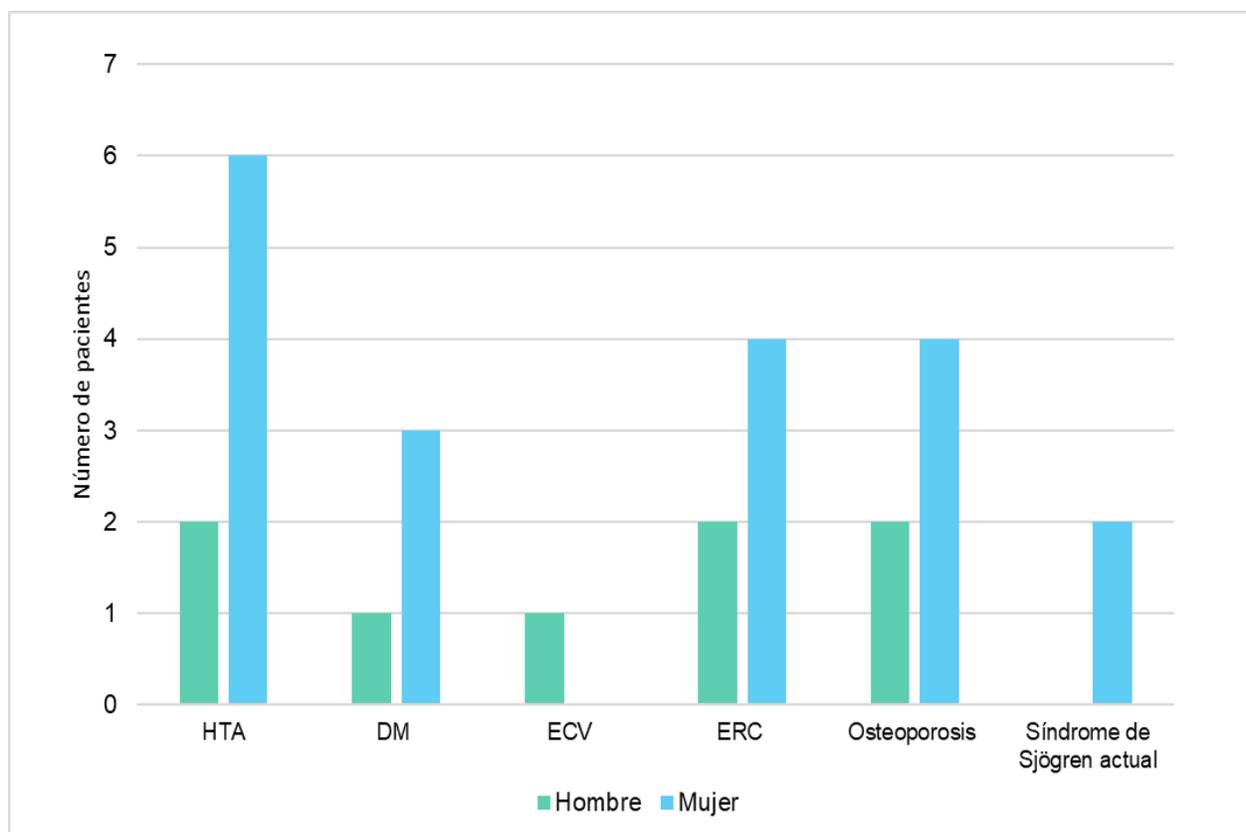
Por grupos de edad el 33,3% (5) están el grupo de 65 a 69 años, 13,3% (2) son de 70 a 74 años y 80 y más años 26,7% (4). El promedio de edad es de 70 años, y la mediana de 69 años. En la figura 36 se presentan los casos para el año 2023 según sexo y grupo edad. Los paciente de artritis se encuentran con seguimiento por medico reumatólogo. En la figura 37 se presentan las comorbilidades identificadas en los pacientes según sexo.

Figura 36: Casos de Artritis según sexo y grupo de edad, UISALUD, 2023



Fuente: UISALUD

Figura 37: Comorbilidades en casos Artritis según sexo, UISALUD, 2023



Fuente: UISALUD

4.2.8. Conclusiones morbilidad

A nivel general las principales causas de morbilidad fueron las condiciones no transmisibles seguidas de las condiciones transmisibles y nutricionales y en tercer lugar las lesiones. De igual manera, aunque en menor proporción se presentaron casos de condiciones perinatales, signos y síntomas mal definidos.

Para la población total, en el ciclo de vida de primera infancia la causa principal fueron las condiciones transmisibles y nutricionales, para el resto de los grupos por ciclo de vida la principal causa de morbilidad fue las condiciones no transmisibles. Este comportamiento se presenta de forma similar tanto por hombres como por mujeres.

Considerando los resultados, UISALUD debe seguir concentrando esfuerzos en acciones que contribuyan en la reducción de los indicadores y del riesgo de presentar eventos no transmisibles como la hipertensión y la diabetes así cáncer de próstata y otros. Por otro lado, se deben desarrollar acciones para el seguimiento oportuno y la gestión de riesgo para cortar la migración de paciente a otras patologías o aumentar el riesgo individual por las mismas.

8 ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

5.1 PROGRAMAS Y PLANES EN UISALUD

Las rutas priorizadas en UISALUD son las siguientes:

Figura 38. rutas priorizadas en UISALUD



Fuente: Elaboración propia

Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS)

Población objeto: La ruta de atención integral para la promoción y mantenimiento de la salud está dirigida a toda la población afiliada y por lo tanto es prioridad de UISALUD. Las acciones giran en torno a la promoción de la salud y la gestión integral de riesgo con el fin de lograr los resultados esperados en las personas, familias y comunidades.

La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) está regulada por la Resolución 3280 de 2018 y la Resolución 276 de 2021. Para su implementación, la población afiliada se divide en diferentes etapas del ciclo de vida, siguiendo las directrices de obligatorio cumplimiento. Estas etapas abarcan desde la primera infancia hasta la vejez.

UISALUD, en colaboración con los prestadores primarios de la red, adapta los lineamientos y los procedimientos para llevar a cabo actividades de calidad y en tiempo adecuado. Promueve la difusión de la ruta entre los prestadores de servicios y realiza ajustes en términos de contratación, flujo de información, monitoreo y seguimiento.

Cuando el usuario inicia su proceso de afiliación a UISALUD, recibe información de los servicios disponibles y cómo acceder a los mismos. Durante este proceso, se identifica si un usuario requiere ser dirigido hacia

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

una ruta específica en función de los datos proporcionados en el formulario de declaración de salud. Además, UISALUD suministra información detallada sobre las diversas rutas integrales de atención y programa a los usuarios y sus grupos familiares para los exámenes de ingreso y para las citas de valoración médica. De igual manera, procede con la apertura de la historia clínica y realiza la orientación hacia los programas de protección específica, detección temprana y programas especiales.

UISALUD desarrolla un plan de acción anual para las RIAS (Rutas Integrales de Atención en Salud) con el fin de establecer actividades adaptadas a las diferentes etapas del ciclo de vida de la población. Este plan también incluye la determinación del personal necesario para llevar a cabo dichas actividades y supervisa su implementación y seguimiento. Además, en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, UISALUD proporciona atención directa con neuropediatría durante las etapas de primera infancia e infancia.

Ruta Materno Perinatal

Población objeto: La ruta de atención integral materno perinatal está dirigida a todas las mujeres con intención reproductiva a corto plazo, las mujeres gestantes, en parto y posparto, red de cuidado y el recién nacido hasta los siete días de su nacimiento, afiliadas a UISALUD. Enfocadas en acciones como protección específica, detección temprana y gestión integral de riesgo.

Para la implementación de la ruta materno perinatal, UISALUD ha adoptado el lineamiento técnico de la Resolución 3280 de 2018 MSPS. Esta atención abarca desde la consulta preconcepcional hasta el cuidado del puerperio y el recién nacido, y la derivación hacia la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud de la madre y el bebé. Además, ofrece la opción de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) de acuerdo con la normativa vigente. Las acciones que realiza UISALUD en la ruta Materno Perinatal son las siguientes: UISALUD prioriza la atención de las mujeres embarazadas, promoviendo su ingreso al programa de control prenatal desde las primeras semanas de gestación. Estas mujeres reciben atención integral en UISALUD planta y la red contratada, y en función de su clasificación de riesgo materno, se les garantiza todos los servicios necesarios. La atención durante el puerperio y el cuidado del recién nacido se lleva a cabo en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud primarias, siguiendo las indicaciones de la IPS que atendió el parto.

Ruta de Salud Mental

El enfoque principal es la promoción, el bienestar y el autocuidado de la salud mental, a través de esta ruta se identifican y tratan los riesgos de problemas, trastornos mentales y epilepsia, atención integral y acciones de Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC). En la implementación de la Ruta de Salud Mental, UISALUD ha adoptado las directrices vigentes del Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) y los acuerdos establecidos por la Universidad Industrial de Santander (UIS), como la Política de Salud Mental de 2022 y la Política de Bienestar Institucional de 2023.

UISALUD cuenta con un equipo multidisciplinario que incluye profesionales en psicología clínica, psiquiatría, trabajo social, nutrición y fisioterapia. Además, dispone de un centro de escucha para la identificación y canalización de casos de salud mental. Estos casos también pueden ser detectados tanto en las instalaciones de UISALUD como en otras instituciones, otras rutas integrales de atención, Unidades Académico-Administrativas (UAA) u originarse a través de demanda espontánea o inducida.

Ruta de cáncer de mama

UISALUD fomenta la realización del autoexamen de mama como medida preventiva y proporciona a las personas menores de 50 años con antecedentes de cáncer de mama la oportunidad de asistir a ecografía mamaria al menos una vez al año. Esto, con el objetivo de intervenir de manera temprana en usuarios con cáncer de mama en etapas localizadas. Asimismo, para la población mayor de 50 años, o antes si es necesario, se ofrece la posibilidad de realizar mamografía. Este proceso continúa con el seguimiento

interdisciplinario según las guías de atención médica.

Ruta de cáncer de cérvix

UISALUD implementa acciones y estrategias destinadas a mitigar el riesgo de cáncer de cérvix, con el objetivo de salvaguardar el bienestar de su población afiliada. Estas medidas se concretan en campañas de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) y en la generación de demanda inducida a través de llamadas telefónicas o por correo electrónico, con el fin de incentivar a las mujeres afiliadas a la toma de citología. Este proceso continúa con el seguimiento interdisciplinario según las guías de atención médica.

Ruta de cáncer de próstata

Conforme a las pautas del Ministerio de Salud, que sugieren la realización del tamizaje para el cáncer de próstata a partir de los 50 años y repetirlo cada dos años, UISALUD ha establecido la normativa de llevar a cabo esta evaluación en hombres mayores de 45 años o desde los 40 años si presentan antecedentes familiares de cáncer de próstata. Esta actividad se efectúa de forma anual.

Además, la UISALUD realiza como tamización el Antígeno Específico de Próstata (PSA) y una evaluación clínica a través del tacto rectal. Estos procedimientos permiten detectar el tamaño, alteraciones en la forma y consistencia, protuberancias y sensibilidad en la próstata. Este proceso continúa con el seguimiento interdisciplinario según las guías de atención médica.

Ruta de cáncer de colon y recto

UISALUD, en conformidad con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, lleva a cabo el tamizaje de colon para hombres y mujeres que superan los 50 años, o a partir de los 45 años en caso de contar con antecedentes familiares de cáncer de colon y recto. Este examen se ofrece con una periodicidad de cada dos años. Además, brinda a su población afiliada la oportunidad de acceder al examen de Sangre Oculta en Heces (SOH), diseñado específicamente para identificar la presencia de hemoglobina humana. Esta evaluación no solo contribuye a la detección temprana del cáncer, sino que también se caracteriza por ser una tecnología escasamente disponible en el mercado. Este proceso continúa con el seguimiento interdisciplinario según las guías de atención médica.

UISALUD cuenta con el subproceso de Gestión de Rutas Integrales de Atención en Salud, el cual desempeña un papel crucial en la implementación efectiva de las rutas de atención. Este subproceso se respalda en una serie de documentos que aseguran la coherencia y calidad en la prestación de servicios. Entre estos documentos se encuentran la Guía Metodológica para la Adaptación, Seguimiento y Análisis de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el Manual de Lineamiento Técnico, Operativo y Directrices para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPYMS), el Manual de Lineamiento Técnico y Operativo para la Ruta Materno Perinatal, el Manual de Lineamiento Técnico y Operativo para la Ruta Cardio Cerebro Vascular Metabólica, la Ruta de Salud Mental en su rol de prestador y asegurador, el Manual de Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención Nutricional, y el Manual de Lineamiento Técnico y Operativo para la Ruta de Atención en Salud Bucal. Estos documentos establecen pautas precisas para asegurar una atención integral y de calidad a lo largo de cada una de las rutas, brindando así una respuesta efectiva a las necesidades de los usuarios.

8.1.4 Estrategias de atención según la estratificación de los riesgos identificados

En UISALUD, considerando la responsabilidad por la gestión del riesgo individual de la población afiliada,

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

lo que implica identificar, analizar y comunicar el riesgo en salud a los afiliados, organizar la prestación de servicios de salud según los riesgos identificados y la implementación y monitoreo de acciones orientadas a la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y su manejo integral una vez presentado, se han desarrollado estrategias para apoyar el cuidado de los afiliados y sus familias y realizar acciones para reducir los riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad. A continuación, se describen las estrategias que se realizan para dar cumplimiento a lo anterior:

Los usuarios con factores de riesgo, son captados a través de demanda inducida en todas las áreas de atención de la Unidad, y vinculados a las diferentes Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, con el fin de lograr el cumplimiento de los lineamientos establecidos en RIAS por ciclo vital; adicionalmente, se tienen implementados otros programas que contribuyen a la gestión integral del riesgo en los afiliados a la Unidad. Seguidamente se detallan las diferentes acciones implementadas en UISALUD:

4.1.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud

Los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los afiliados y su grupo familiar, de acuerdo con las normas técnicas y guías de atención establecidas en la normatividad legal vigente y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud - OMS, acerca de los enfoques principales para el manejo de las enfermedades (Prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo).

Teniendo en cuenta lo anterior, UISALUD facilita el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de los afiliados, como componentes del bienestar y desarrollo integral de toda la población con oportunidad en la atención y equidad en los servicios de salud a los cuales tiene derecho el usuario. Se ha buscado fortalecer los programas de promoción y mantenimiento de la salud formando un equipo interdisciplinario de: Medicina general, medicina familiar, medicina interna, pediatría, neuropediatría, medicina deportiva, nefrología, psicología, odontología, nutrición, fisioterapia, enfermería y trabajo social, que ha permitido atender a los usuarios participantes en cada programa.

Se organizaron charlas educativas y tamizajes sobre salud cardiovascular para la comunidad, se distribuyó material educativo, como folletos, carteles o recursos digitales, con información sobre hábitos saludables, nutrición, actividad física, prevención de enfermedades para captar un mayor número de usuarios hacia los programas médico preventivos, entre las cuales cabe destacar: La distribución de folleto promocional de los programas preventivos, educación a grupos focales (Diabéticos, inducción al Programa “De Todo Corazón” y Obesidad), y envío de tarjetas de invitación al Programa de Atención de Alteraciones del Adulto y la difusión de infografías con información relacionada a cáncer mama, cérvix, próstata y colon. Además, se facilitaron campañas de vacunación contra influenza y se mantuvo al tanto del programa de inmunización disponible y de la implementación de actividades del plan de contingencia de dengue, pólvora e intoxicaciones.

4.1.2.2. Comunicación de riesgos en salud

UISALUD, como institución comprometida con la promoción y el mantenimiento de la salud, ha implementado diversas actividades de comunicación de riesgos a lo largo del año. Estas iniciativas buscan informar, educar y concientizar a la comunidad sobre los posibles riesgos para la salud, así como proporcionar pautas claras y medidas preventivas.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

La Unidad se ha esforzado por proporcionar información clara y accesible sobre los riesgos para la salud que puedan afectar a la comunidad en sus diferentes ciclos de vida. A través del sitio web (Vigilancia Epidemiológica), redes sociales (UIS), emisora (UIS) y material impreso (infografías, afiches, vídeos y audios informativos), la Institución ha difundido mensajes comprensibles y basados en evidencia sobre temas en salud e implementación de conductas de autocuidado, quemaduras por pólvora, intoxicación por alcohol, estilos de vida saludable, información y cuidados sobre enfermedades como dengue y cáncer. Durante el año 2023 se publicaron 17 boletines.

Así mismo, se ha establecido un sistema de respuesta rápida para abordar emergencias, incluyendo la atención inmediata y difusión de información relevante, actualizaciones constantes y recomendaciones prácticas para mitigar los riesgos. Se han hecho talleres educativos y sesiones informativas de promoción y prevención de riesgo cardiovascular con profesionales de la salud. Estas actividades buscan empoderar a la comunidad con el conocimiento necesario para reconocer y abordar los riesgos para la salud de manera proactiva, fomentando la adherencia a los programas preventivos y socializando temas relacionados con las diferentes patologías y la promoción de hábitos de vida saludables.

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

Figura 39. Comunicación de riesgos en salud

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: UISALUD, 2023

8.1.5 Acciones para control de los principales riesgos (ex ante, contingentes y ext pos de la población afiliada

La identificación de los riesgos consiste en reconocer, explorar exhaustivamente y documentar todos los riesgos internos y externos que podrían afectar los objetivos de la entidad. UISALUD toma como base el reporte de los 22 indicadores de la resolución 4505 del Departamento de Santander.

Para esto es necesario tener claro que las estimaciones de las actividades se dividieron en tres segmentos, teniendo en cuenta que no todas se pueden calcular de la misma forma, por tal razón surgen 3 nuevos términos que podrán dar un preámbulo de porque su división, a continuación, se describirá en que consiste cada uno de sus términos:

- **Estimaciones Ex – Antes:** Se consideran estimaciones ex – antes todas aquellas actividades que se pueden realizar, con una población predeterminada teniendo en cuenta con condiciones que están presentes como lo es el sexo y la edad.
- **Estimaciones Contingentes:** Se consideran estimaciones contingentes todas las actividades que no se realizaran a una población que pueden tener la posibilidad.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

- **Estimaciones Ex –Pos:** Se consideran estimaciones ex – pos aquellas actividades que se deben realizar posterior a la presencia de algún tipo de alteración.

Es importante recordar que las estimaciones de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana son el número de actividades que se deben realizar teniendo en cuenta la población objeto y las frecuencias de uso, mas no representa el número de actividades que se deben cumplir en un periodo de tiempo.

Actualmente la información asociada a los indicadores relacionados anteriormente no se encuentra disponible en la plataforma SISPRO para los últimos años, es decir 2020 a 2023, razón por la cual no se contó con el insumo para la realización de los respectivos análisis.

UISALUD, elabora la programación de las intervenciones de protección específica y detección temprana, la atención de las enfermedades de interés en salud pública y la gestión del riesgo, en el marco de sus responsabilidades, según la población afiliada por cada riesgo ex ante y/o contingente, y/o ex post con respecto a la priorización de los riesgos identificados a través de la caracterización poblacional:

Riesgo de mortalidad en la población masculina, por tumor maligno de la próstata

Tabla 55: Estimaciones para Riesgo de mortalidad en la población masculina, por tumor maligno de la próstata

EX – ANTES	CONTINGENTES	EX - POS
<p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud a afiliados y cuidadores.</p> <p>Actividades de inducción a la demanda en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por cursos vida</p> <p>Intervenciones poblacionales por medio de actividades educativas en temas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Detección oportuna de eventos no transmisibles (neoplasias priorizadas) > Dar a conocer la identificación oportuna, diagnóstico y manejo de eventos no transmisibles (neoplasias priorizadas) <p>Consulta de detección de alteraciones del adulto – RIAS de adulto y vejez</p>	<p>Actividades de tamizaje dirigidas a población masculina de riesgo (Cada 5 años a partir de los 50 hasta los 75 años)</p> <p>Estadificación</p> <p>Tamizaje Antígeno Prostático y valoración por urología para tacto rectal.</p> <p>Remisión con médico especialista</p>	<p>Tratamiento y seguimiento con urología/ medicina familiar</p> <p>Biopsia y estudio patológico</p> <p>Seguimiento y terapias coadyuvantes</p> <p>Tratamiento Clínico Integral</p> <p>Rehabilitación</p>

Fuente: Matriz de riesgos en salud UISALUD 2023

Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades hipertensivas

Tabla 56: Estimaciones para Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades hipertensivas

EX – ANTES	CONTINGENTES	EX - POS
<p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Realización de autorización integral, es decir una aprobación anticipada de la entidad de pago para recibir servicios médicos, tecnologías de salud y tratamientos según la recomendación del médico, con detalles sobre los proveedores y servicios dentro de la red contratada.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p> <p>Consulta de Promoción y</p>	<p>Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis</p> <p>Estratificación del riesgo cardiovascular por medio de Framingham.</p> <p>Remisión con médico especialista</p>	<p>Tratamiento con medicina interna cardiología /medicina familiar</p> <p>Tratamiento Clínico Integral</p> <p>Programa "A TODO CORAZÓN" y "ACONDICIONAMIENTO FÍSICO" para la promoción de hábitos de vida saludable</p> <p>Rehabilitación</p>

mantenimiento de la salud a la población joven, adulto y vejez.		
--	--	--

Fuente: Matriz de riesgos en salud UISALUD 2023

Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por diabetes mellitus

Tabla 57: Estimaciones para Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por diabetes mellitus

EX – ANTES	CONTINGENTES	EX - POS
<p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p>	<p>Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis</p> <p>Tamizaje – Test Finnish Risk Score</p> <p>Tamizaje - Prueba de hemoglobina A1c</p> <p>Tamizaje - Prueba de tolerancia a la glucosa oral PTGO</p> <p>Tamizaje - Prueba de glucosa aleatoria</p> <p>Remisión con médico especialista</p>	<p>Tratamiento con medicina interna endocrinología /medicina familiar</p> <p>Tratamiento clínico integral</p> <p>Programa "A TODO CORAZÓN" y "ACONDICIONAMIENTO FÍSICO" para la promoción de hábitos de vida saludable.</p> <p>Rehabilitación</p>

Fuente: Matriz de riesgos en salud UISALUD 2023

Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades cerebrovasculares

Tabla 58: Estimaciones por Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades cerebrovasculares

EX – ANTES	CONTINGENTES	EX - POS
<p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p>	<p>Tamizaje – TAC Tomografía Axial Computarizada Severa</p> <p>Remisión con médico especialista</p>	<p>Tratamiento con neurología clínica/ medicina interna/ fisioterapia /fisioterapia/ medicina familiar</p> <p>Tratamiento clínico integral</p> <p>Rehabilitación</p>

Fuente: Matriz de riesgos en salud UISALUD 2023

Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea

Tabla 59: Estimaciones por Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea

EX – ANTES	CONTINGENTES	EX - POS
<p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que</p>	<p>Tamizaje - Hemoglobina humana especificada en materia fecal</p> <p>Colonoscopia</p> <p>Biopsia y estudio patológico</p> <p>Remisión con médico especialista</p>	<p>Tratamiento con proctólogo/ medicina familiar</p> <p>Seguimiento y terapias coadyuvantes/ quimioterapias/ radioterapia</p> <p>Tratamiento clínico integral</p>

abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.		Rehabilitación
---	--	----------------

Fuente: Matriz de riesgos en salud UISALUD 2023

5.1.3. Organización de prestación de servicios de salud

Para el correcto funcionamiento de la prestación del servicio, UISALUD cuenta con una red de prestadores externos para la atención ambulatoria, procedimientos específicos de apoyo diagnóstico e intervencionistas, urgencias, hospitalización, cirugía y complementarios. En su rol prestador tiene una IPS primaria propia, que presta los servicios de baja complejidad, y promoción y prevención, que se realizan en las instalaciones de UISALUD del Campus principal de la Universidad Industrial de Santander. En capítulos posteriores se describe cada acción realizada en la IPS propia y en la red de prestadores externos.

5.1.3.1. Implementación de servicios de salud y manejo integral

Según el curso de vida y los grupos de riesgo que afectan la salud de los afiliados de UISALUD, se planeó la intervención de cada grupo de riesgo, acorde a las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS, cuyas actividades fueron adoptadas por el personal asistencial de UISALUD.

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

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

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

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

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

1. Realización y evaluación de la situación de salud de la población afiliada incluyendo el análisis de las inequidades y con enfoque de determinantes sociales, a través de la caracterización poblacional mencionada anteriormente.
2. Medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación de acuerdo a la metodología de caracterización poblacional planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

3. Planeación de la atención en salud de la población de acuerdo con la priorización de los riesgos encontrados y las necesidades diferenciales de atención
4. Fortalecimiento de los procesos, herramientas e instrumentos para asegurar el seguimiento de las cohortes de usuarios, a través de la implementación de la historia clínica sistematizada y la gestión de los coordinadores y líderes en los diferentes procesos involucrados en el seguimiento de los afiliados.
5. Establecimiento de indicadores para medir logros en salud, que permitan el seguimiento y la identificación de medidas de control.
6. Fortalecimiento de los procesos para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios, a través de análisis rutinario de indicadores de acceso y la implementación de acciones de mejora.
7. Generación de la información requerida por el sistema de información de salud, por medio de la oportunidad en la recolección de la información para ser subida en los aplicativos del Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO.
8. Vigilancia de los indicadores de control de riesgo, la calidad de la atención y la gestión clínica y administrativa de los recursos, los cuales son presentados ante el Consejo de Dirección en forma periódica y se establecen acciones de mejora conjuntas en pro del bienestar de la población afiliada a UISALUD.
9. Participación en los mecanismos de articulación territorial de salud pública para gestionar el riesgo en salud de la población asistiendo regularmente a los comités de Integración de la Atención Materno-Infantil - IAMI, Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, Vigilancia Epidemiológica, Discapacidad, Nacimientos y Defunciones, entre otros.
10. Consolidación de los procesos institucionales tendientes a la gestión del riesgo en salud de la población a cargo, a través de la implementación de las rutas integrales de atención en salud y los programas específicos para cada riesgo como cáncer, cardiovascular, discapacidad, violencia, salud mental, y atención domiciliaria.
11. Participación en la elaboración del Plan Territorial de Salud, según las convocatorias realizadas por el ente territorial.
12. Elaboración del modelo de atención en salud, basados en los lineamientos dados por la Política de Atención Integral en Salud - PAIS y el Modelo de Acción Integral Territorial MAITE.
13. Establecimiento de un plan de capacitación y auditoría para la medición de adherencia a las acciones contempladas en cada uno de los programas llevados en la Institución.

Adicionalmente se realizan planes de contingencia según el evento priorizado por el ente territorial:

Plan de contingencia dengue

UISALUD como entidad prestadora de servicios de salud en régimen de excepción, activa y mantiene la vigilancia epidemiológica en situación a los casos de dengue que se presentaron en la población afiliada, para lo cual acató lo establecido en la normatividad en salud, los lineamientos del Instituto Nacional de Salud Pública -INS, y la circular conjunta externa N°0013 del 30 de mayo de 2023, por la cual genera instrucciones para la organización y respuesta para el control del dengue en Colombia.

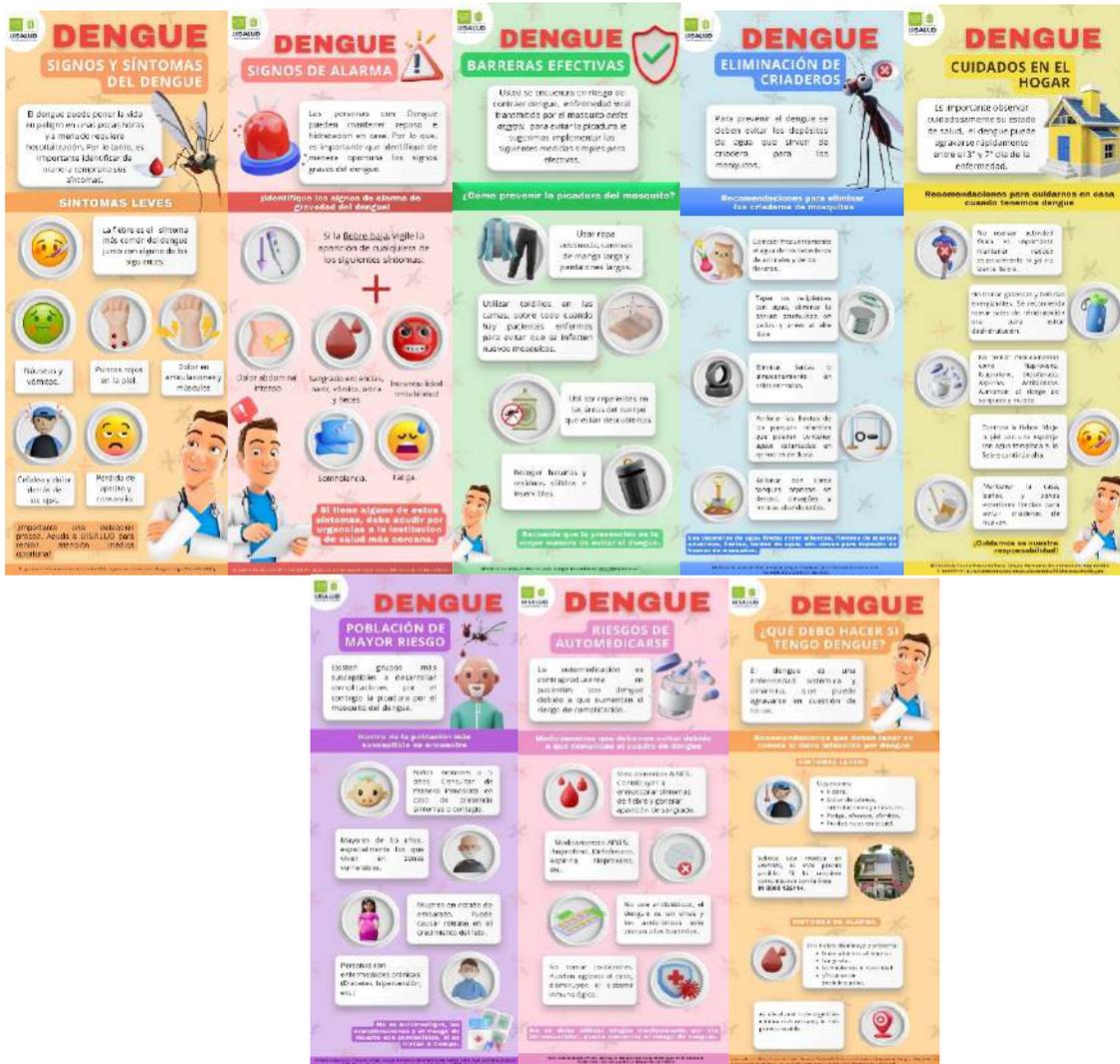
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Conforme con las anteriores consideraciones, y ante el aumento de los casos de dengue, el plan de contingencia previsto para la atención de las situaciones en salud mencionadas incorpora como ordenadores, las siguientes cinco (5) líneas estratégicas, donde las acciones implementadas fueron:

- **Gestión integral de la contingencia:** Se participó en las mesas de reuniones organizadas por la Secretaría de Salud de su territorio, se realizó seguimiento a los planes de mejora y contingencia establecidos, se garantizó el flujo de recursos necesario y oportuno, se priorizó la implementación de la ruta para la población con riesgo o presencia de enfermedades infecciosas.
- **Intensificación de la vigilancia en salud pública:** Se realizaron análisis periódicos de la situación epidemiológica del dengue en los afiliados, se analizó el comportamiento de los indicadores de vigilancia de dengue y se garantizó la necropsia clínica según lineamientos establecidos por el INS ante muerte.
- **Promoción de la salud y prevención primaria de la transmisión:** Se implementaron acciones de información, educación y comunicación en salud para sus afiliados relacionadas con dengue orientadas al uso de métodos de barrera (toldillos y repelentes), eliminación de criaderos, identificación temprana de síntomas y signos de alarma, consulta oportuna, evitar la automedicación y mantener una adecuada hidratación y cuidado en el hogar, especial cuidado en las poblaciones de mayor riesgo: mujeres gestantes, menores de cinco años, personas con discapacidad física y mayores de 65 años y personas con enfermedades preexistentes, estos temas fueron difundidos mediante infografías educativas en la página de la UIS y correo electrónico institucional.
- **Manejo integral de casos:** Se incorporaron en los procesos contractuales con la red prestadora, la integralidad y continuidad del proceso de atención clínica de los casos de dengue, se gestionó contractualmente la garantía del diagnóstico efectivo y oportuno en el 100% de los casos de Dengue con signos de alarma -DCSA y Dengue Grave - DG aplicando las pruebas antigénicas o de anticuerpos IgM, y de los casos de DSSA requeridos por los profesionales tratantes, se desarrollaron estrategias que favorecieron el fortalecimiento de capacidades del talento humano de su red prestadora.
- **Comunicación de riesgo y comunicación para la salud:** Se llevó a cabo un plan de medios con enfoque en mensajes dirigidos a la comunidad para reducir morbilidad y mortalidad por dengue mediante difusión de 4 cápsulas en la emisora UIS, se dispuso de estrategias para la gestión individual del riesgo de la población a su cargo, de forma periódica y permanentemente, mediante actividades de educación en prevención del dengue. Se realizó diseño, producción y distribución de material educativo (9 infografías) sobre el cuidado de la salud y las medidas preventivas, métodos de barrera, uso de repelentes, entre otros, para evitar el contacto hombre-insecto, el riesgo de la automedicación, evitar el uso de Antiinflamatorios No Esteroides - AINES y otros medicamentos vía oral o en inyección, manejo de líquidos en el hogar, signos de alarma, rutas de atención.

Figura 40. Plan de contingencia dengue

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: UISALUD, 2023

PLAN DE CONTINGENCIA PÓLVORA E INTOXICACIONES

UISALUD, como UPGD (Unidades Primarias Generadoras Datos), diseñó, implementó y evaluó una estrategia de comunicación para informar y educar en la prevención de lesiones por pólvora, dirigida a población general enfatizando los grupos vulnerables identificados en la temporada de vigilancia entre diciembre de 2023 y enero de 2024. Para cumplir las actividades, se publicó el plan de contingencia a los servidores de UISALUD, se realizó diseño, producción, difusión de 4 infografías, 1 boletín informativo y 4 cápsulas radiales para la emisora UIS con información sobre quemaduras y lesiones por pólvora, intoxicaciones por metanol en bebidas adulteradas y fósforo blanco. Así mismo, se realizó unidad de análisis que evaluó el 100% de casos atendidos por lesiones con pólvora, donde se notificó el 100% de los casos según la circular N°246 de 2023 de la Secretaría de Salud Departamental, y se notificó negativa diariamente a la Secretaría de Salud Municipal. Además, se cuenta con la coordinación de ambulancia para el traslado asistencial básico, se hace inclusión en COVE (Comité de Vigilancia Epidemiológica), el análisis de casos para establecer de ser necesario, las medidas de intervención que se requieran, donde se cumplió con el 100% de las actividades programadas.

Figura 41. Plan de contingencia pólvora e intoxicaciones

Protocolo de vigilancia DE LESIONES POR PÓLVORA

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA NACIONAL

La mayor frecuencia de lesiones se presenta en hombres con un 88.0%, mayores de 30 años con 60.9 % y el grupo de edad entre los 10 y los 24 años con 44.5 %.

DEFINICIÓN OPERATIVA DE CASO PARA LESIONES POR PÓLVORA PIROTECNICA

Al **SIVIGILA** se notifican **solo los casos confirmados** por clinico de lesiones por pólvora pirotecnica.

CATEGORÍA	DEFINICIÓN
Caso confirmado	Cualquier caso que como consecuencia de la producción, almacenamiento, transporte, manipulación, uso o combustión de pólvora pirotecnica se produzcan lesiones en las personas, que requieran ingreso médico, hospitalización o hospitalización, o conlleven a la muerte de las mismas.

No son lesiones por pólvora pirotecnica ocasionadas por:

- Vehículos, explosivos de canchales, ferrocarril, mecheros de gas, gasolina y frías que otro artefactos, artefactos que no tengan pólvora en su composición o la combustión de la misma.

ORIENTACIÓN PARA LA ACCIÓN

- Atención integral del paciente de acuerdo con las guías para el Manejo de Urgencias: trauma por explosiones y bombas, quemaduras, urgencias toxicológicas.
- Disponibilidad de la ficha única de notificación (FNU) (452).
- Informar a las autoridades competentes en caso de que la persona lesionada sea menor de edad.

Protocolo de vigilancia INTOXICACIONES AGUDAS POR SUSTANCIAS QUÍMICAS

Ante la alerta de casos de intoxicación por consumo de alcohol metílico y fósforo blanco, el Ministerio de Salud Pública menciona:

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

En el periodo de diciembre (2022) y enero (2023) a nivel nacional:

- 54 Casos de intoxicación con toxicidad moderada. De estos, el 84% fueron representados localmente del 70%.
- 3 menores intoxicados por por ingestión de fósforo blanco.

DEFINICIONES OPERATIVAS DEL CASO

CATEGORÍA	DEFINICIÓN	OMEGALUD
Caso probable	3. Paciente con manifestaciones o signos clínicos típicos para el diagnóstico de intoxicación aguda por ingestión de alcohol metílico o fósforo blanco, y por laboratorio clínico o toxicológico. Entre estos se consideran casos epidemiológicos y reportes confirmados.	1. Médico confirmación por laboratorio. 2. Médico. Médico confirmación por laboratorio y en caso de que no se pueda realizar se requiere la confirmación final por análisis de laboratorio.
Caso confirmado por clínica	Paciente que presenta al menos tres (3) o más síntomas que caracterizan la intoxicación aguda por ingestión de alcohol metílico o fósforo blanco, y que se confirma por laboratorio clínico o toxicológico.	Para este rubro se requiere tanto la notificación y la confirmación de laboratorio.
Caso confirmado por laboratorio	Se sospecha la intoxicación no solo por clínica sino también por laboratorio clínico o toxicológico de acuerdo a lo establecido en la guía de manejo de intoxicaciones agudas.	El paciente debe presentar su confirmación con el laboratorio clínico o toxicológico.
Caso confirmado por caso epidemiológico	Caso que confirma por clínica que está relacionado con casos confirmados por laboratorio clínico o toxicológico en el tiempo geográfico.	El caso epidemiológico por clínica debe ser confirmado por laboratorio clínico o toxicológico.

ACCIONES INDIVIDUALES

- Todo caso de intoxicación aguda por sustancias químicas debe recibir manejo médico de manera inmediata.
- Realizar la notificación epidemiológica ante los casos probables de intoxicación por ingestión y por fósforo blanco.
- Notificación individual del caso y seguimiento de ficha única de notificación, datos básicos y complementarios.
- Realizar la notificación por laboratorio de los casos de intoxicación aguda por sustancias químicas.

Fuente: UISALUD, 2023

5.1.4. Gestión de rutas integrales de atención en salud

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 N°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.

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.

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

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

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.

Este grupo es de 69 niños, de los cuales 3 se encuentran fuera de la ciudad o del país.

En el programa para el año 2023, se realizaron 117 valoraciones por médico neuro pediatra, de las cuales 64 fueron de primera vez para una cobertura del 97%, 40 controles, según la periodicidad establecida por la norma y 13 consultas a ingresos en el proceso de afiliación.

La población infantil asistente al programa fue evaluada de manera presencial por el médico neuro pediatra y enfermería y remitido a nutrición y odontología para las respectivas valoraciones.

De acuerdo a la norma se realizó valoración del estado nutricional, entrega de multivitamínicos, suplementación con hierro y vitamina A, y desparasitación a los niños mayores de un año.

A los niños menores de un mes se les realizó tamizaje auditivo neonatal y promoción de lactancia materna.

Se remitieron a vacunación para la inmunización con los esquemas vigentes y se brindó educación a nivel individual sobre pautas de crianza protectoras, derechos de los niños, prevención de violencia, promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento y desarrollo y de la adecuada alimentación, haciendo énfasis en el mantenimiento exclusivo de la lactancia materna hasta los 6 meses de edad.

Las principales patologías encontradas fueron pie plano (12), trastorno del habla y del lenguaje (6), trastorno de atención (5), trastorno de las habilidades escolares (3), trastorno motor (3), trastorno generalizado del desarrollo (3), en niño con Síndrome de Down y un niño con Afasia Adquirida con Epilepsia. Los niños con trastorno del desarrollo reciben manejo en IPS especializada para educación y manejo en estimulación.

En este grupo falleció un niño con trastorno generalizado del desarrollo por trisomía del cromosoma 16.

Tabla 60. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD.

Indicador	Año 2023		
	Núm.	Den.	Cálculo
Porcentaje de recién nacidos con prueba de Hormona Estimulante de Tiroides - TSH.	6	6	100,0%
Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento	6	6	100,0%
Cobertura de vacunación de BCG en niños y niñas recién nacidos	6	6	100%
Proporción de niñas y niños en primera infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	64	66	97,0%
Porcentaje de niñas y niños con atención en salud por medicina	64	66	97,0%
Proporción de niñas y niños en primera infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	3	64	4,7%
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	64	64	100,0%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	64	64	100,0%
Proporción de niñas y niños menores de 5 años con ambliopía	0	64	0,0%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Número de menores de cinco años atendidos en los servicios de salud con diagnóstico de otitis media supurativa	0	64	0,0%
Proporción de niños entre 30 y 60 meses con suplementación con sulfato ferroso.	17	34	50,00%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 1 a 5 años	35	60	58,3%
Información en salud a las niñas o niños, a su familia o cuidadores.	64	64	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

6.1.1. Programa de Vacunación

El principal objetivo de este programa es erradicar las enfermedades inmunoprevenibles, con el fin de disminuir las tasas de morbi - mortalidad en la población menor de 5 años.

Para el año 2023, la población objeto del programa correspondió a 69 niños y niñas, de los cuales 2 se encuentran viviendo fuera de Santander, en zona rural y no se tiene dato del registro de vacunación, un niño estuvo fuera del país durante todo el año. Los 66 niños restantes asistieron a vacunación para una cobertura del 100% en el Programa Ampliado de Inmunización - PAI.

Tabla 61. Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD.

Indicador – Población Menor de 5 Años	Cálculo
Cobertura de vacunación contra BCG	100,0%
Cobertura de vacunación de la tercera dosis de pentavalente en niños y niñas menores de un año	100,0%
Cobertura de vacunación contra triple viral en niños y niñas de 1 año	100,0%
Cobertura de vacunación contra triple viral en niños y niñas de 18 meses	93,33%
Cobertura de vacunación con IPV primer refuerzo de los 18 meses	100,0%
Cobertura de vacunación para 2 refuerzo de DPT a niños y niñas de 5 años	100,0%
Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación menores de 5 años	100,0%

Fuente: UISALUD, 2023

De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, durante el año 2023 se realizaron cambios en el esquema de vacunación como colocación del refuerzo de la vacuna triple viral (sarampión-rubeola y paperas) a los 18 meses y colocación del refuerzo de los 18 meses con vacuna pentavalente y polio.

5.1.4.1. 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

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

modos, condiciones y estilos de vida.

Tabla 62. 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	103	105	98,1%
Proporción de niñas y niños en infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	103	103	100,0%
Proporción de niñas y niños en infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	0	103	0,0%
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	103	103	100,0%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	103	103	100,0%
Proporción de niños y niñas menores de 8 años con ambliopía	0	103	0,0%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 6 a 11 años	37	103	35,9%

Fuente: UISALUD, 2023

Este grupo estaba conformado por 116 niños, de los cuales 11 se encuentran fuera de la ciudad o del país. Durante el año 2023 se valoraron 103 niños para una cobertura del 98,1%.

El mayor número de remisiones fue a ortopedia pediátrica por presencia de pie plano, seguido de remisiones a oftalmología, por alteraciones visuales (16 niños), con diagnósticos como miopía, astigmatismo y estrabismo, 3 niños presentaron trastorno de habilidades escolares, entre otras patologías.

A los niños se les realizó desparasitación intestinal y suplementación con hierro como cumplimiento de la norma.

Se realizó remisión a nutrición, odontología y vacunación de acuerdo a la norma establecida. A las niñas de 10 y 11 años se les envió prueba de hemoglobina y hematocrito.

A este grupo se les realizó vacunación de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, haciendo énfasis en vacunación COVID – vacunación de VPH a niñas de 9 a 17 años y a niños de 9 años, también se realizó vacunación contra la Influenza.

Se realizó educación individual al niño y su acompañante sobre prácticas de crianza, derechos de los niños, prevención de violencia, promoción de la salud, del bienestar, del crecimiento, del desarrollo y de la adecuada alimentación. Otros parámetros tratados son: promoción de hábitos y estilos de vida saludables, realización de actividad física, prácticas deportivas, evitar el sedentarismo y el uso prolongado de televisión, computadores y otras pantallas, entre otras.

5.1.4.2. 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

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

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.

Este grupo es de 207 adolescentes de los cuales 10 se encuentran fuera de la ciudad o del país

Tabla 63. 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.	186	197	94,4%
Proporción de adolescentes con tamizaje de agudeza visual.	186	186	100,0%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	186	0,0%

Fuente: UISALUD, 2023

En el año 2023 se valoraron 186 adolescentes para una cobertura del 94,4%. A este grupo poblacional se les realizó tamizaje de agudeza visual y los usuarios con alteraciones visuales fueron remitidos a oftalmología.

A las adolescentes mujeres se les realizó tamizaje para hemoglobina y hematocrito, y las que presentaron alteración fueron manejadas con suplementación de hierro.

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.

5.1.4.3. 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 64. 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.	86	75	114,7%
Porcentaje de jóvenes con método de planificación familiar	27	86	31,4%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	86	0,0%
---	---	----	------

Fuente: UISALUD, 2023

En el año 2023 se valoraron 86 jóvenes, alcanzando una cobertura del 114,7%, esto se dio por ingresos y valoración a población entre 18 y 25 años que se encuentran estudiando fuera de la ciudad. A ellos se les realizó tamizaje para riesgo cardiovascular a través de exámenes de laboratorio, a las mujeres se les realizó tamizaje para hemoglobina y se les brindó educación en diferentes aspectos de factores de riesgo. Las mujeres fueron remitidas a ginecología para tamizaje de cáncer de cuello uterino y planificación por inicio de relaciones sexuales, los jóvenes con alteraciones visuales fueron remitidos a oftalmología. A esta población se le hace énfasis en pasar por nutrición y odontología.

Ruta de atención integral de promoción y mantenimiento de la salud para los adultos

Esta ruta integral orienta las actividades individuales realizadas por la Unidad para la detección temprana de riesgos y alteraciones en salud, según el ciclo vital de cada persona. En este informe 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.

Para el año 2023, la población objeto en este grupo etario fue de 843 usuarios que representan el 30% del total de afiliados (2.813).

Tamizajes de riesgo y escalas de valoración en el Adulto

Teniendo en cuenta que el total de la población atendida durante el 2023 en el ciclo vital de adulto es de 278 usuarios, a continuación, se muestran las estadísticas por tipo de tamizaje.

Tamizaje para riesgo cardiovascular – Adulto

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 65. Tamizaje para riesgo cardiovascular (FRAMINGHAM)

Clasificación de Riesgo FRAMINGHAM	Población 2023	
	Adulto	
	Usuarios	% Participación
Bajo	201	72,3%
Moderado	30	10,8%
Alto	25	9,0%
Muy alto	18	6,5%
Pendiente clasificar	4	1,4%
Total	278	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.5.2.2. Tamizaje para riesgo de diabetes - Finnish Risk Score - adultos

Tamizaje indicado para toda la población atendida en ciclo vital de adultez y vejez, aplicando la herramienta que determina la clasificación del riesgo para Diabetes.

Tabla 66. Tamizaje para riesgo de diabetes (Finnish Risk Score)

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Clasificación de Riesgo Finnish	Población 2023	
	Adulto	
	Usuarios	% Participación
Bajo	134	48,2%
Ligeramente elevado	85	30,6%
Moderado	33	11,9%
Alto	24	8,6%
Muy alto	2	0,7%
Total	278	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.5.2.3. Tamizaje para EPOC - adulto

Tamizaje indicado para determinar el riesgo de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica - EPOC a través de un cuestionario que se aplica a la población mayor de 40 años, sin embargo, se aplicó a todos las edades desde los 29 años, teniendo en cuenta que es una enfermedad de interés según el perfil de la población de UISALUD.

Tabla 67. Clasificación de riesgo EPOC

Clasificación de Riesgo EPOC	Población 2023			
	Adulto			
	<40 años	% Part.	≥40años	% Part.
Bajo riesgo	53	96,4%	210	94,2%
Riesgo de EPOC	2	3,6%	13	5,8%
Total	55	100%	223	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.5.2.4. Tamizaje familiar – 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. (Anexo 7 – RPMS).

Tabla 68. Tamizaje familiar – APGAR Familiar

Clasificación de APGAR Familiar	Población 2023	
	Adulto	
	Usuarios	% Participación
Normal	266	95,7%
Disfunción leve	4	1,4%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Disfunción moderada	5	1,8%
Disfunción severa	3	1,1%
Total	278	100%

Fuente: UISALUD, 2023

5.1.4.4. Ruta de atención integral de la 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.

Para el año 2023, la población objeto en este grupo etario fue de 1.354 usuarios que representan el 48,1% del total de afiliados (2.813).

6.6.1. Demanda Inducida

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 ofertada por la Institución.

En los ciclos vitales de vejez, es fundamental que, previo a la atención en salud por medicina general, se cuente con pruebas de laboratorios, para un abordaje integral. Por esta razón, se requieren varios contactos con el fin de garantizar la toma de laboratorios y programar la cita para la atención médica.

Tabla 69. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez según estrategia de captura.

Estrategia de Captura	Casos	% Participación
Demanda inducida por laboratorios clínicos	162	40,9%
Examen de ingreso	3	0,8%
Demanda inducida institucional	221	55,8%
Captado en visita en planta	7	1,8%
Demanda espontanea	2	0,5%
En programa de RCV	1	0,3%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 70. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad

Rango de edad en años	Población objeto	Valorados años previos	Total 2023	Total Acumulado	Porcentaje
60 – 62	176	50	60	110	62,5%
63 – 65	185	41	64	105	56,8%
66 – 68	159	34	57	91	57,2%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

69 – 71	178	22	43	65	36,5%
72 – 74	155	14	49	63	40,6%
75 – 77	161	12	39	51	31,7%
78 – 79	80	9	29	38	47,5%
≥80	260	60	55	115	44,2%
Total	1.354	242	396	638	47,1%

Fuente: UISALUD, 2023

Teniendo en cuenta que la valoración se debe recibir una vez por ese rango de edad, la meta aproximada en el año es la población objeto dividida en 3, la cual sería de 451 usuarios. Por lo tanto, el cumplimiento de la cobertura del 2023 es del 87,8%.

6.6.2. Tamizajes de riesgo y escalas de valoración en el ciclo vital de la vejez

La cobertura acumulada de esta actividad es de 47,1% que corresponde a 638 usuarios atendidos de los 1.354 totales que se ubican en este ciclo vital.

A continuación, se muestran las estadísticas por tipo de tamizaje.

6.6.2.1. Tamizaje para riesgo cardiovascular - vejez

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

Tabla 71. Tamizaje para riesgo cardiovascular Vejez (Framingham)

Clasificación de Riesgo Framingham	Población 2023	
	Vejez	
	Usuarios	% Participación
Bajo	215	54,3%
Moderado	74	18,7%
Alto	56	14,1%
Muy alto	42	10,6%
Pendiente clasificar	9	2,3%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.6.2.2. Tamizaje para riesgo de diabetes - Finnish Risk Score. - vejez

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

Tabla 72. Tamizaje para riesgo de diabetes. (Finnish Risk Score), vejez

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Clasificación de Riesgo Finiish	Población 2023	
	Vejez	
	Usuarios	% Participación
Bajo	82	20,7%
Ligeramente elevado	164	41,4%
Moderado	73	18,4%
Alto	74	18,7%
Muy alto	3	0,8%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.6.2.3. Tamizaje para EPOC - vejez

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

Tabla 73. Tamizaje para clasificación de riesgo EPOC – vejez

Clasificación de Riesgo EPOC	Población 2023	
	Vejez	
	Usuarios	% Participación
Bajo riesgo	365	92,2%
Riesgo de EPOC	31	7,8%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.6.2.4. Tamizaje Familiar (Apgar Familiar) – vejez

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. (Anexo 7 – RPMS).

Tabla 74. Tamizaje Familiar (APGAR Familiar) – vejez

Clasificación de APGAR Familiar	Población 2023	
	Vejez	
	Usuarios	% Participación
Normal	390	98,5%
Disfunción leve	4	1,0%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Disfunción moderada	2	0,5%
Disfunción severa	0	0,0%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.6.2.5. Tamizaje de independencia funcional - BARTHEL

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. (Anexo 25 – RPMS).

Tabla 75. Tamizaje de independencia funcional – BARTHEL

Grado de Dependencia BARTHEL	Población 2023	
	Usuarios	% Participación
Independencia	332	83,8%
Dependencia leve	46	11,6%
Dependencia moderada	1	0,3%
Dependencia total	2	0,5%
Indeterminado	15	3,8%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.6.2.5. Tamizaje de Autonomía – LAWTON BRODY

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. (Anexo 26 – RPMS).

Tabla 76. Tamizaje de Autonomía – LAWTON BRODY

Grado de Dependencia LAWTON	Población 2023	
	Usuarios	% Participación
Independencia total	319	80,6%
Dependencia moderada	60	15,2%
Máxima dependencia	2	0,5%
Indeterminado	15	3,8%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

6.6.2.6. Tamizaje de habilidades cognitivas - MINIMENTAL

Evaluación aplicada a la población del ciclo de vejez, usando el instrumento Mini mental, que evalúa la función cognitiva. (Anexo 28 – RPMS).

Tabla 77. Tamizaje de habilidades cognitivas – MINIMENTAL

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Resultado Minimental	Población 2023	
	Usuarios	% Participación
Normal	346	87,4%
Deterioro	17	4,3%
Sospecha patológica	16	4,0%
Demencia	2	0,5%
Indeterminar	15	3,8%
Total	396	100%

Fuente: UISALUD, 2023

5.1.4.5. 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.

Tabla 78. 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	10	10	100,0%
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	10	10	100,0%
Proporción de mujeres con un nacimiento vivo que recibieron cuatro o más controles prenatales durante el embarazo	6	6	100,0%
Proporción de gestantes con el total de los exámenes paraclínicos requeridos según edad gestacional	10	10	100,0%
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	9	9	100,0%
Oportunidad en cita ginecológica – promedio en días		--	--
Proporción de mujeres en el posparto con consejería sobre lactancia materna exclusiva	6	6	100,0%
Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto	0	6	0,0%
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	6	6	100,0%
Porcentaje de partos institucionales	6	6	100,0%
Porcentaje de gestantes que reciben consejería en lactancia materna	6	6	100,0%
Porcentaje de bajo peso al nacer (<2500 y >=37 semanas)	0	6	0,0%

Fuente: UISALUD, 2023

Para el año 2023, la población objeto fue de 10 mujeres en estado de gestación, con una cobertura del 100% en la asistencia a las actividades médicas programadas. Se observó una concordancia del 100% para toma de exámenes de laboratorio (Hemograma, Hemoclasificación, Serología, Uroanálisis, Glucosa, Prueba para VIH, Hepatitis B) y ayudas diagnósticas (Ecografías obstétricas), según la norma del programa y por trimestres, así mismo con la formulación y entrega de micronutrientes (suplementos de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio), de acuerdo a los requerimientos establecidos.

Las gestantes cumplieron con el esquema de vacunación: Difteria, Tetanos y Tosferina - DPT acelular a partir de la semana 26 de gestación, refuerzo de toxoide, vacuna de influenza estacional a partir de la semana 14 y vacuna contra Covid19.

Para las actividades relacionadas con el curso de maternidad y paternidad se les envía a las gestantes el link correspondiente, se les realizan sesiones educativas por los diferentes profesionales del equipo interdisciplinario de la Institución con el fin de brindar educación en aspectos como: cambios físicos y psicológicos durante la gestación, ejercicios físicos y de relajación que preparan la gestante para el parto, identificación de signos y síntomas de alarma, indicando la ruta de atención ante las alertas identificadas, alimentación adecuada y fomento de la lactancia materna exclusiva y su construcción de vínculo afectivo madre- hijo. Cuidados del recién nacido. Durante el año 2023, también se realizó remisión a la clínica San Luis para afianzar sus conocimientos y realizar el curso teórico – práctico.

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

En el año 2023 se atendieron 3 partos y 3 cesáreas. Todas las atenciones fueron hospitalarias, La mayoría de las pacientes presentaron alto riesgo obstétrico (83,3%). Se tuvo un recién nacido de 26 semanas que estuvo alrededor de 3 meses internado en la clínica pero que se encuentra bien de salud.

Se dio cumplimiento a la norma de promoción y prevención, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

1. Hipotiroidismo neonatal (toma de TSH, T4).
2. Toma de serología y hemoclasificación al recién nacido.
3. Aplicación de vitamina K a los recién nacidos.
4. Inmunización con BCG y hepatitis B antes de las 48 horas al recién nacido.
5. Inscripción temprana para valoración de primera infancia.

Durante el año se presentó una pérdida de producto en el primer trimestre de gestación.

5.1.4.6. 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, Infarto Agudo de Miocardio - IAM, Accidente Cerebrovascular – ACV, Hipertensión Arterial – 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

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

– 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 valora y atiende a los pacientes en una cita denominada circuito, donde cada uno de los profesionales tiene 30 minutos para brindar valoración, apoyo terapéutico, planes de alimentación saludable y actividad física considerando las particularidades y necesidades de cada usuario.

Debido a la emergencia sanitaria por el virus COVID-19, el programa no se había realizado de la manera convencional, además de otros factores internos y de espacio que no permitieron el inicio de los circuitos, pero para el mes de mayo de 2023, se pudo dar inicio nuevamente a los circuitos que en esta ocasión cuentan con la participación de 5 profesionales en medicina general, nutrición, fisioterapia, psicología y enfermería. La programación de las citas se realizaba por llamadas de demanda inducida.

Con corte a diciembre 31 de 2023, la población inscrita al Programa “De Todo Corazón” fue de 772 usuarios, población objeto base para los indicadores.

Se realizó demanda inducida a 674 afiliados (87,3%), de los cuales se atendieron 608 logrando una demanda efectiva del 90,2%.

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

Tabla 79. Atención del Programa “De Todo Corazón”.

Consulta	Año 2022	Año 2023
Cobertura (Pacientes vistos 1ª vez / Población total)	60,50%	78,80%
Adherencia (Pacientes vistos 2ª vez / Pacientes 1ª vez)	34,90%	58,40%
Total usuarios atendidos	395	608

Fuente: UISALUD, 2023

De los 608 usuarios atendidos en el programa, 453 (74,5%) asistieron por circuito.

Tabla 80. Diagnósticos de la población del Programa “De Todo Corazón” atendida en 2023

Antecedentes	Nº	%
Dislipidemia	394	64,8%
HTA	425	69,9%
Obesidad	103	16,9%
DM	172	28,3%
Enfermedad Coronaria	38	6,3%
ERC	49	8,1%
FA	33	5,4%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Hipotiroidismo	137	22,5%
Deficit Vitamina D	66	10,9%
Hiperuricemia	19	3,1%
Total de Usuarios Atendidos en 2023	608	NA

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 81. Clasificación de pacientes por Riesgo Framingham vistos por circuito en el Programa “De Todo Corazón”

RCV	2022	% Participación	2023	% Participación
Muy Alto	36	9,1%	74	12,20%
Alto	96	24,3%	118	19,40%
Medio	119	30,1%	82	13,50%
Bajo	144	36,5%	296	48,70%
Leve	0	0,0%	22	3,60%
Sin Determinar	0	0,0%	16	2,60%
Total	395	100%	608	100%

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 82. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM, según meta terapéutica de Hemoglobina glicosilada - HbA1c.

DM	Nº de Casos	% Participación
HbA1c < 7	127	73,8%
HbA1c 7 - 8	24	14,0%
HbA1c > 8	19	11,0%
SIN EVALUAR	2	1,2%
Total	172	100%

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 83. Distribución de pacientes con Diabetes Mellitus – DM e Hipertensión Arterial - HTA, según meta terapéutica de Tensión Arterial – TA.

Cifras de Tensión Arterial - TA	Nº de Casos	% Participación
DM < = 130/80	46	76,7%
DM > 130/80	14	23,3%
Total	60	100%

Cifras de Tensión Arterial - TA	Nº de Casos	% Participación
DM + HTA < = 130/80	74	66,1%
DM + HTA > 130/80	38	33,9%
Total	112	100%

Cifras de Tensión Arterial - TA	Nº de Casos	% Participación
---------------------------------	-------------	-----------------

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

HTA <= 140/90	261	83,4%
HTA > 140/90	52	16,6%
Total	313	100%

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 84. Distribución de pacientes valorados según perfil lipídico

Parámetro de Perfil Lipídico	N° de Casos	%
HDL < 40	132	21,7%
HDL >= 40	456	75,0%
TAG <= 150	246	40,5%
TAG > 150	362	59,5%
LDL <= 100	375	61,7%
LDL > 100	213	35,0%
Colesterol Total <200	480	78,9%
Colesterol Total >=200	128	21,1%
Total	608	NA

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 85. Clasificación de pacientes por Tasa de Filtración Glomerular vistos por el Programa “De Todo Corazón”

TFG	N°	% Participación
Normal o elevada	147	24,2%
Disminución leve	232	38,2%
Disminución leve a moderada	127	20,9%
Disminución moderada a severa	57	9,4%
Disminución severa	7	1,2%
Daño renal con pequeño descenso IFG	4	0,7%
Daño renal con descenso moderado de IFG	1	0,2%
Sin determinar	33	5,4%
Total	608	100%

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 las reuniones educativas a personas con Diabetes Mellitus que usan insulina, en las cuales se calibran los glucómetros, educándolos sobre el uso del mismo. También se realizan talleres educativos sobre diferentes temas de interés para los usuarios del programa, en el año 2023 se realizaron 3 talleres, de los que se habla a continuación:

- 1° taller sábado 22 de abril (105 asistentes)

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tema: Manejo de las emociones para la adherencia al tratamiento
Actividad física: Ejercicio funcional
Nutrición: Ensalada Novo.



Fuente: UISALUD, 2023

- 2º taller sábado 26 de agosto (50 asistentes)
Tema: Síndrome metabólico.
Actividad física: Bailoterapia.
Nutrición: Ensalada de aguacate y brusqueta mediterránea.



Fuente: UISALUD, 2023

- 3º taller sábado 25 de noviembre (96 asistentes)
Tema: Círculo social, apoyo y actividad ocupacional.
Actividad física: Bailoterapia.
Nutrición: Ensalada navideña y cordon bleu saludable.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: UISALUD, 2023

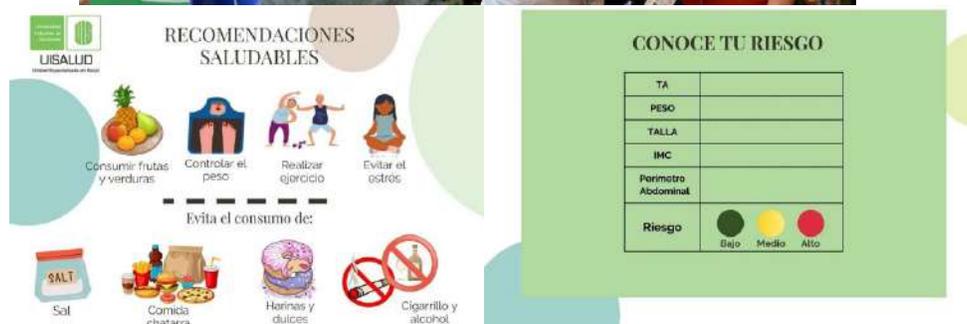
Jornadas Conoce tu Riesgo

En el marco de la conmemoración del día de la mujer (marzo 8/2023), el amor y la salud (septiembre 14 y 21/2023), se participó de las actividades propuestas por la Institución 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 (marzo 8/2023) y 81 tamizajes (septiembre 14 y 21/2023) principalmente a población femenina. Se brindó educación por medio del 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 Índice de Masa Corporal - IMC, obesidad abdominal, Finnish Risk Score y Riesgo Cardiovascular - RCV; junto a PDF con recomendación de especias según alimento para reemplazo de sal.



INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: UISALUD, 2023

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 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud - 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 institución, y teniendo en cuenta que es un cáncer priorizado en nuestra población, se promueve esta actividad desde los 45 años cada año o desde los 40 años cuando existe antecedente de cáncer de próstata en la familia.

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 86. Tamizaje para cáncer de próstata

Rango de edad	de Población	Usuario con AEP de años previos	Usuarios con AEP en 2023			Usuarios con AEP en los últimos 5 años	Cobertura
			N° Total	Normal	Elevado		
40 – 44	76	25	21	20	1	46	60,5%
45 – 49	85	26	45	44	1	71	83,5%
50 – 75	589	222	320	278	42	542	92,0%*
≥76	225	67	122	94	28	189	84,0%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Total	975	340	508	436	72	848	87,0%
--------------	------------	------------	------------	------------	-----------	------------	--------------

Nota: * Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2023

Durante el año 2023 se diagnosticaron dos casos nuevos de cáncer de próstata descritos como adenocarcinoma de próstata Gleason 4 + 3. Adicionalmente, se cuenta con 37 casos prevalentes en seguimiento.

En cuanto a los 72 casos con AEP elevado, 64 ya cuentan con remisión al servicio de urología.

Se establecieron campañas de divulgación, en las cuales se realizó promoción de salud, a través del siguiente infograma:



Fuente: UISALUD, 2023

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 temprana se realiza a través de una prueba de laboratorio denominada Sangre Oculta en Materia Fecal (Ifob por sus siglas en inglés) que detecta de forma específica hemoglobina humana en heces o a través de colonoscopia.

La población objeto son todos los afiliados entre 50 a 75 años, la frecuencia del tamizaje es de cada 2 años si se realiza ifob o en su defecto, de cada 10 años si se realiza colonoscopia como examen de tamizaje, sin embargo, por directriz de la Institución, se promueve esta actividad desde los 45 años cuando existe antecedente familiar de cáncer de colon.

Tabla 87. Tamizaje para cáncer de colon y recto.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Rango de edad en años	Usuarios	Usuario con ifob de año previo	Usuarios con iFob en 2023			Usuarios con iFob en los últimos 2 años	Tamizados con colonoscopia en los últimos 10 años	Cobertura
			N° Total	Negativa	Positiva			
<50	ND	62	77	75	2	139	37	ND
50 – 75	1.274	283	467	437	30	750	110	67,5%*
≥76	455	59	149	123	26	208	36	53,6%
Total	1.729	404	693	635	58	1.097	183	74,0%

* Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2023

Las pruebas iFob positivas (58) determinan que hay un sangrado a nivel del colon, que puede ser por diferentes patologías (hemorroides, enfermedad diverticular, síndrome de intestino irritable, pólipos y tumor de manera incipiente o amplio), por lo tanto, para poder hacer un diagnóstico preciso, se le indica al paciente previa valoración, que se realice una colonoscopia, pero aunque se hace el abordaje con enfermería y trabajo social, algunos pacientes no entienden que es fundamental realizarse el examen y son reacios a hacerlo.

Teniendo en cuenta lo anterior, 30 usuarios se realizaron colonoscopia en el año 2023 y 5 tenían colonoscopia del año anterior; 1 manifestó en consulta que no deseaba realizarse el examen y 1 tuvo cita con médico tratante, pero no se indicó colonoscopia por cuadro de disentería. A los 21 pacientes restantes, en la actual vigencia se les continúa gestionando la realización del examen endoscópico.

En cuanto a las colonoscopias, se detectaron diversas alteraciones como hemorroides, enfermedad diverticular, síndrome de intestino irritable y pólipos. Dos pacientes fueron diagnosticados con lesión tumoral, uno de ellos con adenocarcinoma de colon sigmoides y el otro con tumor de recto. Por esta patología, se encuentran actualmente 11 casos prevalentes en seguimiento.

Se establecieron campañas de divulgación, en las cuales se realizó promoción de salud, a través del siguiente infograma:



Fuente: UISALUD, 2023

Programa detección temprana 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.

Para el año 2023, la población objeto correspondió a 392 mujeres entre los 25 y 65 años de edad. La población para tamización con citología son las mujeres entre 25 y 29 años, en esquema de 1-3-3 (citología normal, se debe tomar nueva citología a los 3 años). En el año se tomaron 2 citologías a esta población y se obtuvo una cobertura acumulada del 83.3%, la paciente pendiente es en condición de discapacidad, por lo tanto no se ha realizado el examen.

Para la población entre 30 y 65 años se realizaron 211 citologías y 130 pruebas para detección de Virus del Papiloma Humano (VPH), para una cobertura entre las 2 pruebas del 88,3% que corresponden a 341 usuarias.

En cuanto a los resultados, el 95,3% de las citologías fueron reportadas como negativas para malignidad y 10 citologías (4,7%) fueron reportadas como resultado anormal. A las usuarias con reporte de ASCUS – ASCH (4 usuarias) se les indica control entre 6 y 8 meses, a las pacientes con NIC I – NICII se les realizó colposcopia biopsia sin obtener resultados de malignidad. Una paciente que en años anteriores había sido diagnosticada con carcinoma in situ de exocérvix y le habían realizado conización, persistió con resultado NIC I, por lo tanto se le realizó histerectomía, sin reporte de malignidad.

Con relación a la detección de VPH, de las 133 muestras tomadas, 107 dieron reporte negativo (80,5%),

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

23 muestras (17,3%) dieron reporte positivo para VPH y 3 fueron reportadas como muestras insuficientes o contaminadas. De acuerdo a los resultados, las pacientes se citan a control con ginecología, se realiza toma de citología adicional y se hacen controles por ginecología con mayor periodicidad según criterio médico.

Se establecieron campañas de divulgación, en las cuales se realizó promoción de salud, a través del siguiente infograma:



Fuente: UISALUD, 2023

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 cobertura durante la vigencia del año 2023 fue del 96,0%, teniendo en cuenta que la población objeto del programa son las mujeres entre 50 y 69 años (252 mujeres).

En total se tomaron 392 mamografías y ecografías, de las cuales 72 (18,4%) fueron a mujeres menores de 50 años y 78 (19,9%) se tomaron a mujeres mayores de 70 años, con los siguientes resultados:

1 (0,3%) paciente dio como resultado Birads 0.

17 (4,3%) pacientes con resultado Birads I.

312 (79,6%) dieron Birads II que corresponden a resultados negativos.

54 (13,8%) pacientes presentaron resultado Birads III que son pacientes que requieren control a los 6 meses.

8 (2,0%) dieron resultado Birads IV.

Durante el año 2023, se realizaron ocho (8) biopsias de mama y se detectaron cinco (5) casos nuevos de cáncer de mama, los cuales fueron remitidos a médicos especialistas y recibieron tratamiento quirúrgico, radio y quimioterapia. En el año 2023 a un usuario de sexo masculino se le realizó biopsia de mama y el resultado fue negativo.

En el primer trimestre y como parte de la conmemoración del día de la Mujer, en conjunto con el equipo de la Institución se elaboró material educativo para la detección temprana del cáncer de cuello uterino y la realización del autoexamen de mama. También se elaboró artículo para el boletín institucional que se publica en la página web de la UIS para la comunidad universitaria.

Se establecieron campañas de divulgación, en las cuales se realizó promoción de salud, a través del siguiente infograma:





Fuente: UISALUD, 2023

Prevención, detección y acción, los ‘salvavidas’ contra el cáncer de mama y cuello uterino

Prevención, detección y acción, los ‘salvavidas’ contra el cáncer de mama y cuello uterino



Por: Denise Eugenia Martínez Rivera

Para sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de detectar a tiempo el cáncer de mama, así como el cáncer de cuello uterino, se realizaron actividades que abarcan a diferentes niveles: en UISALUD promoviendo actividades de educación temprana, diagnóstico oportuno y gestión integral.

Según cifras reportadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en 2020, en todo el mundo hubo un diagnóstico de 2.3 millones de casos y 688.000 mujeres fallecieron por causa de cáncer de mama.

Fuente: UISALUD, 2023

Programa de acondicionamiento físico.

En UISALUD, se cuenta con un programa de acondicionamiento físico, que consiste en un plan estructurado y progresivo diseñado para mejorar la salud y el estado físico de una persona a través de la

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

actividad física regular. Este programa suele incluir una combinación de ejercicios aeróbicos, de fuerza, flexibilidad y equilibrio, adaptados a las necesidades individuales y objetivos de cada afiliado.

Estos programas individualizados son diseñados por un equipo interdisciplinario: entrenadores personales, fisioterapeutas y médico especializado en medicina deportiva, que tienen en cuenta factores como la edad, el nivel de condición física actual, las lesiones previas y las metas personales del afiliado.

Se ofrece disponibilidad de intensidad, duración y frecuencia de entrenamiento, y pueden estar dirigidos a diferentes objetivos, como perder peso, mejorar la resistencia cardiovascular, aumentar la fuerza muscular, mejorar la flexibilidad o simplemente mantener un estilo de vida saludable.

Es importante mencionar que estos programas de acondicionamiento físico que se realiza a los afiliados a UISALUD, cumplen condiciones de seguridad bajo la supervisión adecuada, especialmente en el caso de personas con condiciones médicas preexistentes o que estén comenzando un programa de ejercicio por primera vez.

Estas actividades son realizadas en el Gimnasio ubicado en el Edificio de Bienestar – pro, en las instalaciones del campus universitario de la UIS, en el horario de lunes a viernes de 5 a.m. a 9 p.m.

6.13.1. Objetivos

- Optimizar la aptitud física relacionada con salud (AFRS) como tratamiento complementario en el control de la hipertensión arterial, diabetes, obesidad, dislipidemia de los pacientes de UISALUD remitidos al programa.
- Aumentar la capacidad aeróbica, resistencia muscular, flexibilidad y composición corporal a los pacientes remitidos al programa que favorezcan su calidad de vida y el control del riesgo metabólico y cardiovascular asociados.
- Educar a los pacientes remitidos al programa acerca de las formas correctas de realizar ejercicio físico.
- Controlar comorbilidades como osteoartritis y el déficit de condición física aeróbica.

6.13.2. Alcance

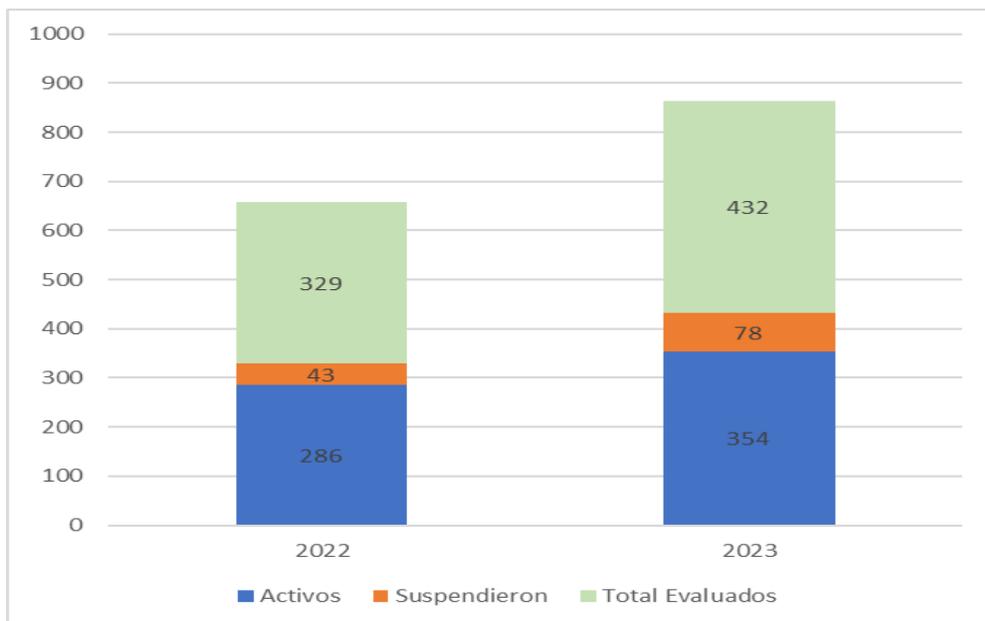
Se aplica a todos los pacientes de UISALUD diagnosticados con dichas patologías y remitidos desde la consulta médica, servicio de enfermería o fisioterapia al Programa de Acondicionamiento Físico - PAF.

6.13.3. Resultado

Durante el período del 17 enero al 19 diciembre de 2023, el Programa de Acondicionamiento Físico, contó con 2 fisioterapeutas de medio tiempo, 2 fisioterapeutas de tiempo completo y 2 entrenadores físicos de tiempo completo. El servicio es prestado en el horario de 5 a.m. a 8 p.m., en jornada continua de lunes a viernes.

Figura 1. Usuarios atendidos en el Gimnasio Bienestar Pro – UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

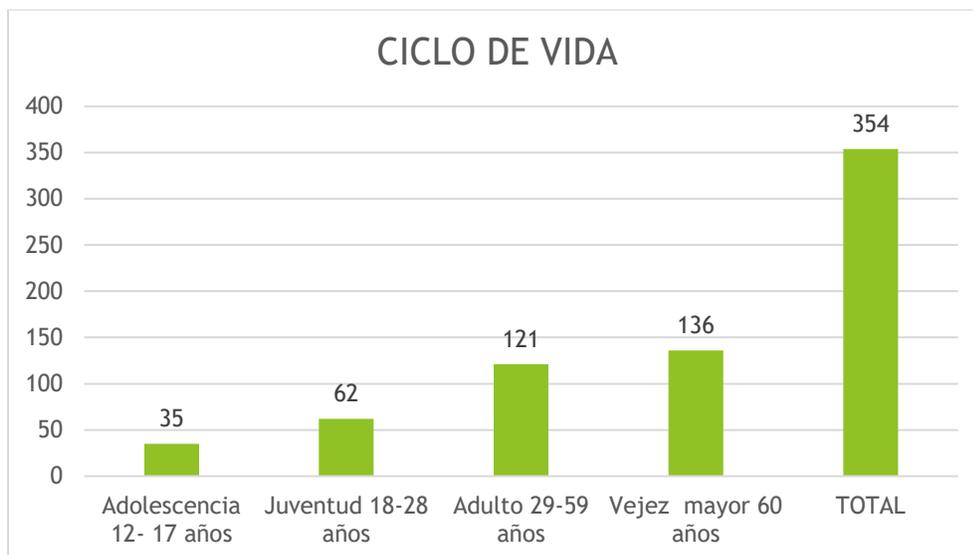


Fuente: UISALUD, 2023

Se evaluaron por parte de los fisioterapeutas y estudiantes en el gimnasio a 432 usuarios, de los cuales asistieron 354 (81,9%) y 78 (18,1%) suspendieron el programa principalmente por motivos de enfermedad o viaje.

Figura 2. Usuarios atendidos en el Gimnasio Bienestar Pro – UISALUD por ciclos de vida.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

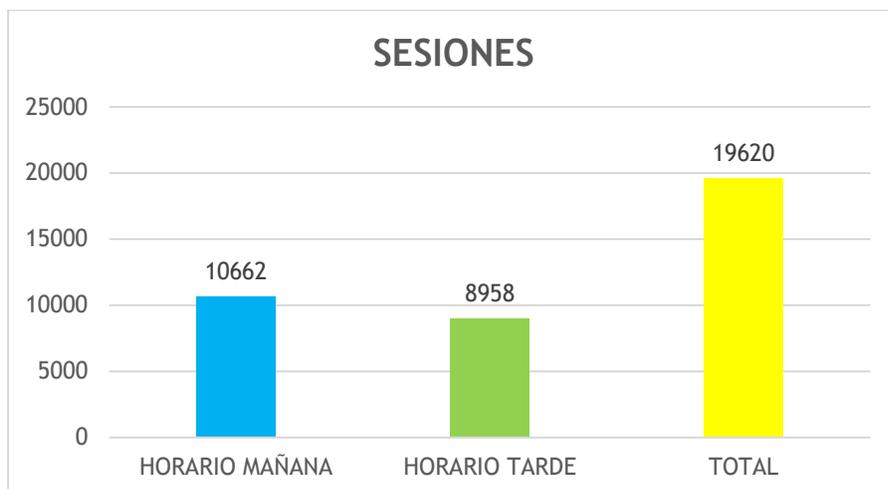


Fuente: UISALUD, 2023

De los 354 usuarios que se encontraban activos en el año 2023, asistieron por ciclo de vida de vejez >60 años 136 (39%), en la adultez 29-59 años 121 (34,2%), en juventud 18-28 años 62 (17,5%) y en la adolescencia 12-17 años 35 (9,9%) usuarios.

Durante el año 2023, se atendieron 193 (54,5%) usuarios del género masculino y 161 (45,5%) del género femenino.

Figura 3. Sesiones realizadas en el Gimnasio Bienestar Pro – UISALUD



Fuente: UISALUD, 2023

En el transcurso del año 2023, se realizaron 19.620 sesiones, las cuales se distribuyeron en el horario de la mañana 10.662 (54,3%) y en horario de la tarde 8.958 (45,7%), observando un aumento de 6,4% comparado con el año anterior, que inició en el último trimestre del año. El promedio de sesiones en el mes durante el año 2022 fue de 879 y en el 2023 de 1.635.

Adicionalmente, se realizaron 674 evaluaciones por parte de fisioterapia en el Programa “De Todo Corazón” en circuito, de las cuales 519 fueron por primera vez y 155 controles.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Dentro de las actividades adicionales ejecutadas:

Se realizaron 83 sesiones grupales entre spinning, rumba aeróbica, pilates y step aeróbico instruidas por los estudiantes de prácticas clínicas de la escuela de fisioterapia.

En la semana del día de la mujer en el mes de marzo/2023, se realizaron clases de spinning y tamizaje de riesgo cardiovascular por parte de la estudiante del Programa Docente Asistencial – PDA de enfermería en el gimnasio Bienestar Pro.

Celebración del primer aniversario del gimnasio Bienestar Pro con clases de spinning y rumba aeróbica.

Acciones de salud bucal en la ruta de promoción y mantenimiento de la salud.

El servicio de odontología en UISALUD, se presta de acuerdo a las Rutas de Atención Integral en Salud – RIAS por ciclo vital. A continuación, se describen los indicadores correspondientes para evaluar las acciones implementadas en Salud Bucal:

Tabla 88. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2023.

Indicador	Numerador	Denominador	Cálculo
Cobertura de primera infancia con valoración de la salud bucal	53	69	76,8%
Cobertura infantil con valoración de la salud bucal infancia	93	116	80,2%
Cobertura de adolescentes con valoración de la salud bucal	145	207	70,0%
Cobertura de jóvenes con valoración de la salud bucal	197	224	87,9%
Cobertura de adultos con valoración de la salud bucal	653	843	77,5%
Cobertura de personas en edad mayor con valoración de la salud bucal	918	1.354	67,8%

Fuente: UISALUD, 2023

Se fortalecerá la demanda inducida para mejorar las coberturas.

Tabla 89. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2023.

Indicador (según criterio odontológico)	Año 2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo
Cobertura de aplicación semestral de flúor	72	95	75,8%
Proporción de personas a quienes se les realiza detartraje supra gingival (A partir de los 12 años x criterio)	422	509	82,9%
Proporción de personas a quienes se les aplica sellantes de foto curado	37	92	40,2%
Cobertura de control de placa bacteriana	456	559	81,6%

Fuente: UISALUD, 2023

Se llevan a cabo acciones de demanda inducida. Esta actividad no tiene meta, pues se realiza según criterio odontológico.

Tabla 90. Morbilidad en Odontología – UISALUD 2023

Indicador	2023		
	Numerador	Denominador	Cálculo
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de fluorosis	267	2.155	12,4%
Proporción de personas atendidas con índice COP igual a 0	354	2.155	16,4%
Proporción de personas atendidas en >18 años, con pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible	489	2.155	22,7%
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de caries dental	204	2.155	9,5%
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal	1.473	2.155	68,4%

Fuente: UISALUD, 2023

Durante el año 2023, la proporción de personas atendidas en los servicios de salud con índice COP igual a 0 fue del 16,4%.

En el año 2023, en la evaluación de la fluorosis dental las prevalencias encontradas fueron en 267 usuarios, correspondientes al 12,4% de la población atendida.

El 22,7% de los mayores de 18 años tuvieron pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible.

El 9,5% de los usuarios atendidos registraron diagnóstico de caries dental y el 68,4% diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal.

5.1.5. Gestión directa de servicios asistenciales

El comportamiento de los diferentes servicios prestados en UISALUD a los usuarios durante el año 2023 se fortaleció con la implementación del Modelo de Atención en Salud a través del cumplimiento de las diferentes actividades de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud - RPMS para cada uno de los ciclos de vida de acuerdo a los rangos de edad, las cuales fueron realizadas por el equipo interdisciplinario en salud de la Unidad. Adicionalmente, se contó con la programación de actividades grupales para cada una de las RPMS y el Programa “De Todo Corazón”, así como con la continua parametrización del Sistema Integrado de Información que permite evaluar el cumplimiento de dichas actividades.

La Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud plantea realizar las atenciones de acuerdo con los momentos del ciclo de vida agrupados de la siguiente forma:

- Primera infancia (cero a 5 años);
- Infancia (6 a 11 años);
- Adolescencia (12 a 17 años);
- Juventud (18 a 28 años),
- Adulthood (29 a 59 años) y
- Vejez (60 años y más).

Atenciones en salud en planta

UISALUD cuenta con un equipo multidisciplinario en salud compuesto por médicos generales, médicos especialistas, odontólogos, enfermeras profesionales, fisioterapeutas y auxiliares de enfermería quienes

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

prestan sus servicios en planta a los afiliados de la Unidad en las diferentes actividades y estrategias de promoción de la salud, fomento de hábitos saludables y la atención integral incluyendo al paciente, cuidador y familia.

Actividades por ciclo de vida

A continuación, se presenta la distribución de las atenciones realizadas por ciclo de vida y por cada uno de los profesionales durante el año 2023.

Tabla 91. Actividades por ciclo de vida, ruta de promoción y mantenimiento de la salud

Ciclo de vida	Especialidad	2022		2023		% Variación	
		Citas	Total	Citas	Total	Especialidad	Total
Primera infancia	Neuropediatría	112	283	82	324	-26,8%	14,5%
	Pediatría	3		11		266,7%	
	Nutrición	56		72		28,6%	
	Odontología	112		159		42,0%	
Infancia	Neuropediatría	47	323	53	452	12,8%	39,9%
	Pediatría	40		58		45,0%	
	Nutrición	56		63		12,5%	
	Odontología	180		278		54,4%	
Adolescencia	Pediatría	190	549	199	707	4,7%	28,8%
	Nutrición	78		105		34,6%	
	Odontología	281		403		43,4%	
Juventud	Medicina general	80	286	95	454	18,8%	58,7%
	Odontología	206		359		74,3%	
Adulto	Medicina general	202	916	277	1.540	37,1%	68,1%
	Medicina familiar	63		30		-52,4%	
	Odontología	651		1.233		89,4%	
Vejez	Geriatría	4	1.007	0	2.110	-100,0%	109,5%
	Medicina general	79		237		200,0%	
	Medicina familiar	99		164		65,7%	
	Odontología	825		1.709		107,2%	
Programa de Todo Corazón	Medicina general	481	481	1.107	3.802	130,1%	690,4%
	Medicina familiar	0		5		--	
	Psicología	0		691		--	
	Enfermería	0		647		--	
	Fisioterapia	0		674		--	
	Nutrición	0		678		--	
Gestantes	Ginecología	28	28	18	19	-35,7%	-32,1%
	Odontología	0		1		--	
Total		3.873	3.873	9.408	9.408	142,9%	142,9%

Fuente: Sistemas UISALUD, 2023

Los ciclos de vida de mayor incremento en las atenciones con relación al año anterior, fueron el Programa

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

“De Todo Corazón” con un 690,4%, ciclo de vida vejez con un 109,5% y adulto con un 68,1%. Es de resaltar que en UISALUD los usuarios desde cero a 11 años cuentan con valoración por Neuropediatría.

Tabla 92. Actividades por especialidad/profesional de la Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud

Áreas de la Salud	Actividades		% Variación
	Año 2022	Año 2023	
Medicina General	1421	2052	44,4
Medicina Familiar	298	363	21,8
Pediatría	339	296	-12,7
Neuropediatría	178	152	-14,6
Ginecología / Gestantes	613	525	-14,4
Odontología	2.255	4.142	83,7
Psicología	0	1103	--
Nutrición	472	1017	115,5
Total	5.576	9.650	223,7

Fuente: Sistemas UISALUD, 2023

Para el año 2023 con la ampliación de infraestructura en consultorios se ofrecieron nuevos servicios en consultas especializadas de cardiología, oftalmología, psiquiatría, optometría, terapia cognitiva y psicología. UISALUD cuenta con 5 médicos generales y 20 especialistas, quienes prestan sus servicios en planta a los afiliados de la Unidad.

Medicina general, especializada y odontología

Tabla 93. Comparativo medicina general y odontología general

Áreas de la Salud	Consulta Asistencial		% Var	Promoción y Prevención		% Var
	2022	2023		2022	2023	
Medicina General	6.419	6.104	-4,9	1.421	2.052	-44
Odontología	3.715	3.349	-9,9	2.255	4.142	-83,7
Total	10.134	9.453	-14,8	3.676	6.194	-128,1

Fuente: Sistemas UISALUD, 2023

Durante el año 2023 se realizaron 9.453 consultas asistenciales en medicina general y odontología, con una disminución del 14,8% frente al año inmediatamente anterior. En contraste se evidencia un incremento significativo (128%) en las actividades de promoción y prevención, respecto el año 2022.

Tabla 94. Comparativo servicios de apoyo en planta

Servicios de Apoyo en Planta	Consulta Asistencial	% Variación	Promoción y Prevención	% Variación
------------------------------	----------------------	-------------	------------------------	-------------

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	2022	2023		2022	2023	
Nutrición	813	835	270,60%	190	918	383,2
Enfermería	0	0	--	2.124	2.830	33,2
Psicología	0	591	--	0	691	--
Fisioterapia	2.842	4.339	5267%	0	674	--
Optometría	0	128	--	0	0	--
Terapia Cognitiva	0	0	--	0	327	--
Total	3.655	5.893	6123,12%	2.314	5.440	416,4

Fuente: UISALUD, 2023

Tabla 95. Atenciones medicina especializada UISALUD planta

Áreas de la Salud	Consulta Asistencial			Promoción y Prevención			Programa Enf. Crónicas no Transmisibles		
	2022	% Var.	2023	2022	% Var.	2023	2022	% Var.	2023
Cardiología	0	---	73	0	---	11	0	---	177
Dermatología	1477	32,5	1957	15	-93,3	1	128	-93,3	187
Endocrinología	121	16,5	141	3	100,0	6	481	100,0	459
Endocrinología pediátrica	19	-10,5	17	0	---	1	79	---	66
Ginecología	619	11,3	689	613	-14,4	525	23	-14,4	17
Medicina Familiar / Planta	1559	-11,9	1373	298	21,8	363	819	21,8	911
Medicina Familiar / Domiciliaria	724	-10,4	649	0	---	0	0	---	0
Medicina Física y del Deporte	0	---	0	163	223,9	528	0	223,9	0
Medicina General	6419	-4,9	6104	1421		2052	1653	44,4	1847
Medicina General / Todo Corazon	0	---	0	0	---	0	481	---	1107
Medicina Interna	743	14,8	853	99	-27,3	72	979	-27,3	870
Nefrología	0	---	0	385	16,4	448	2	16,4	2
Neuropediatría	9	-22,2	7	178	-14,6	152	59	-14,6	34
Nutricion	140	22,1	171	472	115,5	1017	391	115,5	565
Pediatría	1224	-15,4	1036	339	-12,7	296	116	-12,7	107
Reumatología	30	50,0	45	2	50,0	3	220	50,0	268
Medicina del trabajo y medicina laboral	0	---	105	0	---	0	0	---	0
Oftalmología	0	---	157	0	---	0	0	---	0

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Psiquiatría	0	---	129	0	---	0	0	---	0
Psicología	0	---	10	0	---	1103	0	---	169
Urología	0	---	10	0	---	0	0	---	0
Total	13.084	3,4	13.526	3.988	64,9	6.578	5.431	64,9	6.786

Fuente: Sistemas UISALUD, 2023

En medicina especializada se presenta un incremento del **4,1%** frente al año 2022, dado por la mayor oferta de servicios especializados y horarios de atención. Es importante destacar el mayor énfasis en las actividades de promoción y prevención con un incremento de **41,2%**, respecto el año anterior.

5.2. 5.2 ARTICULACION ENTES TERRITORIALES

5.2.1. Modelo de atención de uisalud

El Modelo de Atención de UISALUD está fundamentado en la Política de Atención Integral-PAIS que integra el marco estratégico y el marco operacional denominado Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), se basa en un enfoque centrado en el usuario y su familia y tiene como propósito garantizar el cumplimiento de los compromisos adquiridos en materia de salud y satisfacer las necesidades de su población afiliada.

Figura 4. Modelo de Atención de UISALUD



Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD, 2023

El Modelo de Atención de UISALUD, se centra en conectar a los usuarios con los servicios de salud a través de la coordinación de estrategias, rutas, programas, planes, personas y recursos. Este modelo busca alinear a cada una de las partes interesadas en una dirección adecuada y única para lograr el cumplimiento de las metas institucionales y del sector salud en nuestro país.

Contar con un Modelo de Atención centrado en este enfoque, permite los siguientes beneficios:

- Mejora en la calidad de vida tanto para los afiliados como para sus familias, manifestándose en resultados de salud positivos.
- Promoción de la conciencia sobre un estilo de vida saludable y una mayor responsabilidad por parte del afiliado.
- Generación de una cohesión entre los equipos asistenciales tanto primarios como complementarios.
- Garantía de una atención integral, con especial énfasis en el reconocimiento de las particularidades territoriales.
- Incremento en la capacidad de los equipos de salud para influir positivamente en la salud de los afiliados.
- Establecimiento de una base financiera sólida que asegura la sostenibilidad del Modelo de Atención

5.2.2. Mapa de procesos

Con el planteamiento del Modelo de Atención se hizo necesario evaluar, ajustar e implementar un nuevo Mapa de procesos y las caracterizaciones de los mismos, de acuerdo al Modelo de Atención y sus ocho líneas estratégicas para fortalecer y mejorar los procesos de UISALUD donde se facilite y optimice los recursos para el cumplimiento de los requerimientos de las partes interesadas tanto internas como externas de la entidad en su condición de régimen especial, en su rol asegurador y en el rol prestador.

Al hacer el comparativo del Mapa de Procesos anterior con la normatividad y requerimientos, UISALUD hace un nuevo planteamiento de diseño de Mapa de Procesos con el fin de articular y alinear la gestión organizacional, donde cada proceso se armoniza con las líneas estratégicas del Modelo de Acción Integral Territorial MAITE, el Plan de Desarrollo 2022-2026, el Plan Nacional de Salud Pública 2022-2031 y las propuestas de la reforma a la salud que ya han sido reglamentadas a través de resoluciones y que nos aplica como régimen especial.

A continuación, se presenta el diseño gráfico del nuevo Mapa de Procesos donde cada proceso se orienta a la planificación, implementación, monitoreo, seguimiento y mejora continua para dar cumplimiento a lo establecido en la normatividad vigente.

Figura 5. Mapa de sub procesos de UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: Coordinación de Aseguramiento de la Calidad UISALUD.

5.2.3. Interacción con los demás agentes del sistema

Teniendo en cuenta los agentes del sistema de salud, UISALUD en su rol asegurador y en el rol prestador se articula con cada uno de los entes territoriales donde hay presencia de afiliados identificando las prioridades en salud de cada territorio, con el fin de planificar y garantizar actividades individuales y colectivas para promover el bienestar y el desarrollo de las personas afiliadas, sus familias y comunidad, así como las acciones de cuidado que se esperan del individuo para el mantenimiento o recuperación de su salud. UISALUD participa activamente en las convocatorias realizadas por los entes territoriales tanto municipal como departamental para la socialización de avance en la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y en la Ruta Materno Perinatal.

Esta estrategia implica la interconexión y colaboración entre los profesionales de la salud, los centros de atención primaria, los proveedores de tecnologías en salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas, así como los servicios de apoyo diagnóstico y terapéutico. Se busca establecer una coordinación efectiva, comunicación fluida y una transferencia eficiente de información entre estos actores, con el objetivo de asegurar una atención continua y segura para los usuarios.

Además, se promueve la complementariedad de los servicios y acciones de salud, de manera que se puedan cubrir todas las necesidades de los usuarios. Esto implica identificar las fortalezas y capacidades de cada servicio o institución que hacen parte de la red de prestación de servicios de UISALUD, y buscar la forma de aprovechar y combinar estos recursos de manera eficiente. Se fomenta el trabajo en equipo y la colaboración entre los diferentes profesionales de la salud, con el objetivo de ofrecer una atención multidisciplinaria y holística.

La articulación efectiva de los servicios y acciones de salud también implica la estandarización de procesos y protocolos, de manera que se asegure la calidad y la uniformidad en la atención. Se busca establecer lineamientos y estándares que sean aplicables en todos los niveles y servicios de salud, con el fin de garantizar una atención equitativa y basada en evidencia científica.

6. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

La guía de caracterización poblacional del ministerio define la priorización como un enfoque sistemático para distribuir los recursos disponibles entre las demandas existentes de tal manera que se logre el mejor sistema de salud posible con los recursos que se tienen. Con el fin de realizar esta priorización bajo los lineamientos del MSPS, se hace una revisión global de los indicadores que presentaron diferencias significativamente mayores al compararse con el ente territorial, considerando los resultados obtenidos en el aspecto territorial, demográfico, de mortalidad, de morbilidad y los determinantes sociales de la salud.

6.1. PRIORIZACIÓN EN CONFIGURACION DEL TERRITORIO (CARACTERÍSTICAS TERRITORIALES Y DEMOGRÁFICAS)

A continuación se identifican los indicadores que presentaron mayores cifras o diferencias significativas comparadas con el ente territorial por cada uno de los componentes:

En UISALUD, el índice de envejecimiento presentó diferencias mayores en comparación con los entes territoriales de Colombia, Santander y 6 municipios (Tabla 95).

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Tabla 96: Priorización en las características del territorio y demográficas, UISALUD, 2023

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Índice de envejecimiento de UISALUD por entidad territorial 2022	Índice de envejecimiento en la entidad territorial 2022
UISALUD Nacional	404,00	43,00
Santander	395,00	57,00
Bucaramanga	376,38	60,81
Floridablanca	600,00	54,83
Girón	183,33	38,33
Lebrija	-	32,23
Piedecuesta	312,50	39,78
Socorro	500,00	60,46

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

Estos resultados permiten generar estrategias de Información, Educación y Comunicación entre la población potencial a afiliarse en el Programa con el ánimo de favorecer el relevo generacional de la población y mejorar las condiciones de fidelidad y competencia en el sector para garantizar la permanencia de los afiliados existentes.

6.2. PRIORIZACIÓN CARACTERIZACIÓN DE MORTALIDAD

Al realizar la revisión para el componente de mortalidad considerando las grandes causas, subcausa, años de vida potencialmente perdidos – AVPP se identifica que los eventos a priorizar están relacionados con las neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio especialmente enfermedades hipertensivas y cerebrovasculares, y enfermedades como la diabetes mellitus.

En las siguientes tablas se detallan los indicadores priorizados para el componente de mortalidad por grandes causas (Tabla 96), mortalidad por grandes causas para hombres y mujeres (Tabla 97), mortalidad de AVPP para mujeres (Tabla 98), mortalidad por subgrupo de causas para la población total (Tabla 99), mortalidad por subgrupo de causas para hombres y mujeres (Tabla 100, 101). Se escogieron los indicadores que eran críticos y aquellos relacionados con patologías no transmisibles.

Tabla 97: Indicadores priorizados en mortalidad por grandes, UISALUD, 2021

Grupos de muerte según Lista 6/67 OPS-OMS	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021*	Grupo de RIESGO MIAS
Enfermedades Transmisibles	Santander	149,5	009
	Bucaramanga	171,78	
	Floridablanca	191,94	
	Piedecuesta	302,00	
Neoplasias	Santander	40,75	007
	Floridablanca	54,81	
	Bucaramanga	42,02	

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Grupos de muerte según Lista 6/67 OPS-OMS	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021*	Grupo de RIESGO MIAS
Enfermedades Sistema circulatorio	Santander	41,46	001
	Bucaramanga	56,08	
Las demás causas	Santander	60,12	001
	Piedecuesta	116,92	
	Bucaramanga	41,98	
	Floridablanca	34,32	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 * tasa por 100.000 afiliados

Tabla 98: Indicadores priorizados en mortalidad por grandes causas para hombres y mujeres, UISALUD, 2021

Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 hombres	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 mujer
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	144,12	152,87
	Neoplasias	62,25	20,00
	Enfermedades sistema circulatorio	-	80,26
	Las demás causas	31,99	85,49
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	128,97	203,25
	Neoplasias	88,00	
	Enfermedades sistema circulatorio	-	106,38
	Las demás causas	43,60	39,12
FLORIDABLANCA	Enfermedades transmisibles	118,40	-
	Neoplasias	-	102,07
	Las demás causas	-	68,64
PIEDECUESTA	Enfermedades transmisibles	1510,00	-
	Las demás causas	-	304

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 * tasa por 100.000 afiliados

Tabla 99: Indicadores priorizados en mortalidad, tasa de AVPP, para mujeres, UISALUD, 2023

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 mujer
SANTANDER	Enfermedades transmisibles	114,86
	Neoplasias	408,80
	Enfermedades sistema circulatorio	915,79
	Las demás causas	1145,64
BUCARAMANGA	Enfermedades transmisibles	152,72
	Enfermedades sistema circulatorio	1209,06
	Las demás causas	633,66

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Entidad territorial donde residen los afiliados a UISALUD	Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 mujer
	Neoplasias	2086,29
	Las demás causas	610,86
PIEDECUESTA	Las demás causas	3733,12

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 * tasa por 100.000 afiliados

Tabla 100: Indicadores priorizados en mortalidad por subgrupos de causa, total, UISALUD, 2023

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 *
Enfermedades transmisibles	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	142,85
	Tumor maligno de la próstata	22,09
Neoplasias	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	10,5
	Enfermedades hipertensivas	13,2
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades cerebrovasculares	19,86
	Las demás causas	16,81
	Diabetes mellitus	16,81

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 * tasa por 100.000 afiliados

Tabla 101: Indicadores priorizados en mortalidad por subgrupos de causa, mujeres, UISALUD, 2023

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 *
Enfermedades transmisibles	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	139,96
	Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	20,0
Enfermedades sistema circulatorio	Enfermedades hipertensivas	25,9
	Enfermedades cerebrovasculares	38,8
Las demás causas	Diabetes mellitus	15,56
	Resto de enfermedades	28,47

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 * tasa por 100.000 afiliados

Tabla 102: Indicadores priorizados en mortalidad por subgrupos de causa, hombres, UISALUD, 2023

Grupos de muerte según lista 6/67 OPS-OMS	Subgrupos de muerte	Tasa ajustada de mortalidad UISALUD 2021 *
Enfermedades transmisibles	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	144,12
	Tumor maligno del colon y de la unión	13,22

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Neoplasias	rectosigmoidea	
	Tumor maligno de la próstata	22,09
Las demás causas	Diabetes mellitus	18,26

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021 * tasa por 100.000 afiliados

La tasa ajustada de mortalidad indica que los principales subgrupos de muerte en la población afiliada de UISALUD corresponde al Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno de la próstata y Diabetes mellitus. Lo que indica que se deben fortalecer las estrategias de Información, Educación y Comunicación en Salud desde la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud del Modelo de Atención en Salud - UISALUD y en articulación con la oferta de la red de servicios contratada en los componentes de detección temprana y protección específica. Además se debe identificar oportunamente, monitorear y realizar seguimiento a los pacientes con enfermedades catastróficas y especialmente de Neoplasias y los protocolos de atención implementados por la red de prestadores para prologar la vida con calidad de los afiliados.

6.3. PRIORIZACIÓN CARACTERIZACIÓN DE MORBILIDAD

Para la caracterización del componente de morbilidad se toman en cuenta las principales causas por grupo de ciclo vital de vida, encontrándose que para la primera infancia la principal causa fueron las condiciones transmisibles y nutricionales y para todos los demás ciclos son las enfermedades no transmisibles.

De igual manera, se presentan otros indicadores relacionados como es la prevalencia de diabetes e hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años. (Tabla 102).

Tabla 103: Indicadores priorizados en morbilidad, UISALUD, 2023

INDICADORES	2021	2022	2023
prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	3,7	5,4	3,8
prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	20,8	19,6	17,8

Fuente: UISALUD

Una vez realizado el listado de indicadores para proceder a la priorización final de indicadores en los diferentes componentes y desagregado a nivel municipal, departamental, distrital y nacional se presenta el listado de problemas o eventos a intervenir considerando los de mayor diferencia al comparar con el ente territorial.

Para realizar la priorización final de los indicadores, se siguieron los criterios:

♠ **Magnitud.** Se refiere a qué tan grande e importante es un problema de salud y se puede medir a través de tasas de morbilidad y mortalidad generales y específicas.

Se va a definir por cuartiles: Baja: 1 cuartil (0 a 25%). Medio: 2 cuartil (26 a 50%). Alto: 3 cuartil (51 a 75%) Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

♠ **Pertinencia social e intercultural.** Es la medición entre una necesidad real (tangible) de interés en salud pública, ante una percepción formal de la comunidad obtenida a través del ASIS participativo. En este caso la pregunta a responder es ¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da? Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto.

♠ **Transcendencia.** Permite valorar las repercusiones o consecuencias biológicas, psicosociales, socioeconómicas, socioculturales de los daños en salud en las personas, las familias, las comunidades y el territorio. En este caso la pregunta a responder es: ¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo? Se va a definir por cuartiles. Baja: 1 cuartil (0 a 25%). Medio: 2 cuartil (26 a 50%). Alto: 3 cuartil (51 a 75%) Muy Alto: 4 cuartil (mayor a 75%).

♠ **Capacidad de intervención.** Se determina a partir de dos categorías: Factibilidad y Viabilidad.

- **Factibilidad.** Se refiere a las posibilidades desde el punto de vista político, a través de las autoridades regionales, los planes nacionales de salud, el ministerio de salud, agencias, voluntarios y/o otras fuentes de intervenir y jerarquizar la resolución de los problemas de salud. Para algunos autores se refiere al costo – eficiencia de las actividades, y a la estimación de los resultados que se obtendrán utilizando recursos de costo conocido.

- **Viabilidad.** Posibilidad de llevar un programa de salud con la voluntad política. Hace referencia al personal humano capacitado, recursos materiales e infraestructura, capacidad física instalada, capacidades básicas para la gestión de la salud pública en el territorio.

La Factibilidad y Viabilidad se determinan a partir de dos categorías:

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

Ponderaciones: Bajo – Medio – Alto – Muy alto

Con el fin de hacer el puntaje final, se tomó en cuenta la siguiente clasificación, teniendo en cuenta los criterios descritos anteriormente:

Tabla 104: Criterios para priorizar y puntaje.

calificación	Puntaje
Bajo	1
Medio	2
Alto	3
Muy Alto	4

6.4. INDICADORES GENERADOS PARA PRIORIZAR EN LA POBLACION DE UISALUD

Después de analizar la lista generada en el numeral anterior, los indicadores que generaron mayor puntaje después de la asignación de valores por el grupo de dirección y asistencial de UISALUD según calificaciones de mayor a menor se llega a un grupo de indicadores de los cuales se seleccionan para el departamento de Santander. Considerando que Santander cuenta con la mayor proporción de afiliados, el resultado se hace extensivo para los demás departamentos.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

A continuación la tabla 104 contiene el indicador o situación priorizada, el valor del indicador, la población vinculada, y las siglas de la calificación en cada una de las variables de Magnitud (M), Pertinencia social o intercultural (P), Trascendencia / Duración del problema (T), Factibilidad / costo efectivo (F) y viabilidad/ disponibilidad de recursos (V).

Tabla 105: Consolidación de Indicadores o situaciones priorizadas, UISALUD, 2023

Problema o Necesidad	valor	P	M	P	T	F	V	Total
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD –Enfermedades sistema circulatorio-Enfermedades cerebrovasculares	38,8	mujeres	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Enfermedades sistema circulatorio-Enfermedades hipertensivas	25,9	mujeres	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Neoplasias-Tumor maligno de la próstata	22,09	hombres	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Enfermedades sistema circulatorio-Enfermedades cerebrovasculares	19,86	Total	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Las demás causas-Diabetes mellitus	18,26	hombres	4	4	4	4	4	1024
prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años-Enfermedades sistema circulatorio-Enfermedades hipertensivas	17,8	Total	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Las demás causas-Diabetes mellitus	16,81	Total	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Las demás causas-Diabetes mellitus	15,56	mujeres	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Neoplasias-Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	13,22	hombres	4	4	4	4	4	1024
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Enfermedades sistema circulatorio-Enfermedades hipertensivas	13,2	Total	4	4	4	4	4	1024
prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años-Las demás causas-Diabetes mellitus	3,8	Total	4	4	4	4	4	1024
Aumento en las Condiciones de Salud Mental.	0,03	Total	2	3	3	4	3	216
Probabilidad de Riesgo en el componente de Salud Materno-Infantil	0	Total	1	4	3	4	4	192
Probabilidad de Violencia de genero	0	Total	1	4	3	4	4	192
Probabilidad de Lesiones por traumas en población adulta mayor	0	Total	1	2	2	4	4	64
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Enfermedades transmisibles-Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	144,12	hombres	4	4	1	2	2	64
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Enfermedades transmisibles-Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	142,85	Total	2	4	1	2	2	32
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Enfermedades transmisibles-Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	139,96	mujeres	2	4	1	2	2	32
Índice de envejecimiento de UISALUD	404	Total	4	1	4	1	1	16
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Las demás causas-Resto de enfermedades	28,47	mujeres	2	4	1	1	2	16

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Prevalencia de Dengue-Enfermedades transmisibles-Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	Total	1	2	1	2	3	12
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Neoplasias-Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	10,5	Total	2	1	1	2	2	8
Tasa ajustada de mortalidad UISALUD -Neoplasias-Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	20	mujeres	3	1	1	1	1	3

7. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 — 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS

7.1. ARTICULACIÓN CON LA RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS TERRITORIAL.

El Acuerdo 063 de 2015 Consejo Superior de la UNIVERSIDAD INDUSTRIAL DE SANTANDER, recita “Asumir directamente la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud a través de una Unidad Especializada que se encarga del aseguramiento y prestación de los servicios de salud de manera directa y a través de la red externa de prestadores de servicios, para la población objeto de aseguramiento, definida en la normatividad vigente aplicable”.

En concordancia con lo anterior, dentro de los objetivos específicos del Modelo de Atención dispuesto por UISALUD, se encuentra el de garantizar la prestación de los servicios de salud a través de una red integral e integrada con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad y con enfoque diferencial. Y esto se logra con la articulación de todos los prestadores en el territorio.

En relación con el acceso a la población afiliada, entendido como la facilidad que tiene el usuario a la prestación de los servicios de salud, UISALUD cuenta con una sede única en las instalaciones de la Universidad Industrial de Santander, donde presta servicios de baja complejidad con algunos servicios específicos de mediana complejidad, así como contratos con Red Prestadora de Servicios de Salud, primaria y complementaria con el fin de cumplir las necesidades de atención.

En este sentido, para garantizar el acceso a la prestación de los servicios de salud UISALUD cuenta con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud para atención primaria, Red de prestadores de servicios de salud, Oficina de Atención al Usuario (Apoyo información y orientación al Usuario), procesos de atención administrativos y en salud, portafolio integral de servicios de salud para la población afiliada y Sistemas de Información que facilitan el acceso a los servicios.

Demanda Inducida

La demanda inducida implica la organización, el estímulo y la orientación de la población hacia la utilización de servicios de protección específica, detección temprana y la adherencia a programas de salud. Su objetivo principal radica en asegurar la identificación temprana de riesgos y la asignación eficiente de recursos para abordar aspectos críticos y vulnerables, con el fin de prevenir la morbimortalidad asociada a enfermedades prevenibles.

En este contexto, según la Guía para la Gestión de la Demanda Inducida, UISALUD emplea una variedad de estrategias para estimular la demanda de servicios de salud. Estas estrategias abarcan el contacto telefónico, el uso del correo electrónico, la red de servicios, la captación en unidades de atención,

exámenes de ingreso por afiliación y la captación post hospitalización.

La implementación de estas estrategias se encuentra sujeta a un seguimiento continuo, haciendo uso de indicadores de cumplimiento y efectividad. Además, se utiliza el registro en la Historia Clínica de los afiliados que acuden a consulta a través de la demanda inducida, y se documenta a través de notas administrativas en el Sistema de Información de UISALUD los procedimientos de tamización realizados, con el propósito de medir la efectividad.

Los indicadores y el cumplimiento de actividades de protección específica y detección temprana se reportan a UISALUD asegurador para evaluar el cumplimiento de estas acciones y la efectividad de las estrategias implementadas.

El seguimiento a los programas de Promoción y Prevención implica la verificación del cumplimiento de las guías y rutas de atención establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social por parte de los prestadores de la red. Además se dan a conocer las rutas de atención a la red contratada y se generan reportes de indicadores. Asimismo, se programan visitas de auditoría a las IPS primarias, se efectúa la revisión de las bases de datos de pacientes con patologías crónicas, y se emiten informes de auditoría que incluyen retroalimentación y la formulación de planes de mejora en colaboración con los prestadores de servicios de salud.

✓ Mencionar y describir las estrategias de gestión de riesgo integral realizadas por curso de vida y los resultados obtenidos que incluya el trabajo intersectorial.

7.2.GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD-GIRS

La Gestión Integral del Riesgo en Salud es una estrategia fundamental dentro de la Política de Atención Integral en Salud de UISALUD. Su enfoque se centra en identificar, evaluar y gestionar los riesgos relacionados con la salud de la población afiliada. Su objetivo es mejorar el estado de salud de la población afiliada, mejorar la experiencia del usuario y asegurar que los costos estén en línea con los resultados obtenidos². Esto se logra a través de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), las cuales están reglamentadas por las Resoluciones 3202 de 2016 y 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. Las RIAS son herramientas que permiten guiar y estandarizar la atención de los usuarios en función de su condición de salud. Estas rutas establecen los pasos a seguir para la identificación de los riesgos en salud a nivel individual, los factores de riesgo hasta las acciones de información, educación, comunicación, intervención y el seguimiento.

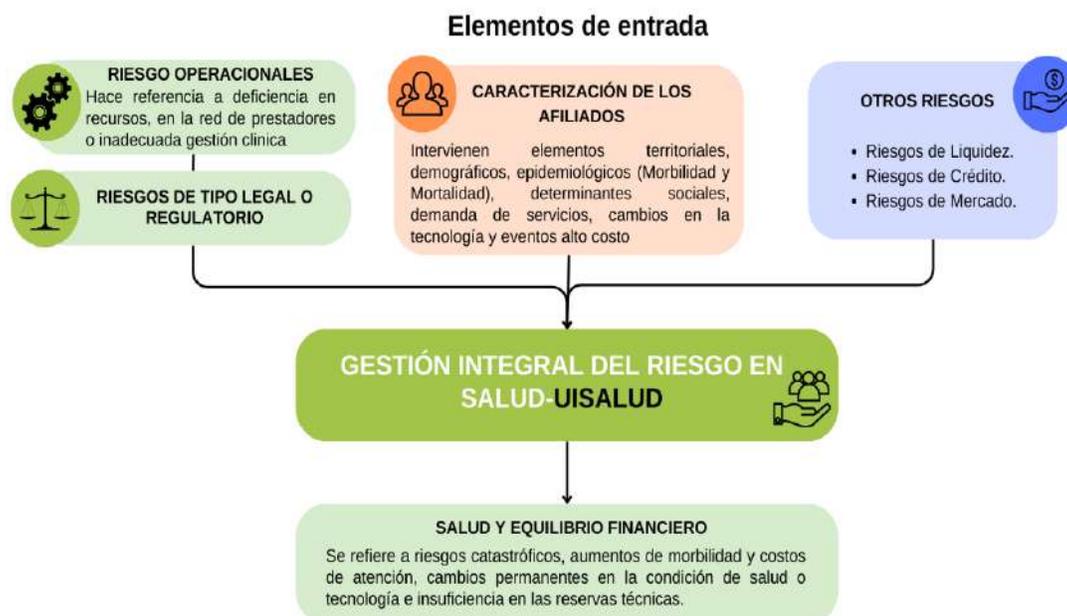
Las entidades aseguradoras como UISALUD, están expuestas a la materialización de diferentes tipos de riesgos debido a variaciones inesperadas por cambios en la morbilidad y mortalidad de su población atendida, así como a riesgos financieros y operacionales que afectan el cumplimiento de objetivos y la operación de la Unidad.

En la Figura 42 se muestra la interrelación de los diferentes tipos de riesgos con la Gestión Integral del Riesgo en Salud en UISALUD.

Figura 42.. Gestión Integral del Riesgo en Salud-UISALUD.

² Ministerio de Salud y Protección Social, Política de Atención Integral en Salud, pág. 41. Gestión Integral del Riesgo en salud.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023



Fuente: Adaptado de la perspectiva aseguramiento comité ampliado del Ministerio de Salud y Protección Social.

Gestión Integral del riesgo en UISALUD

El modelo de atención y gestión del riesgo en salud de UISALUD se enfoca en la prevención y detección temprana de eventos en salud, con el fin de mejorar o mantener la salud de todos sus afiliados, respondiendo a sus expectativas y gestionando de forma eficiente los recursos. La educación, la participación conjunta en el cuidado y el autocuidado se consideran herramientas esenciales para mitigar el impacto de los riesgos en la salud.

El modelo cumple con los parámetros normativos vigentes definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), como los criterios de ingreso, los procedimientos diagnósticos y terapéuticos recomendados, así como la coordinación entre los diferentes profesionales de la salud involucrados en la atención.

Los criterios de identificación de riesgos en salud se basan en la metodología HANLO, definida por el Ministerio de Salud, que se aplica a las tasas de mortalidad de los grupos de riesgo y se compara con el indicador del Ente Territorial correspondiente. Esto permite calcular la razón de tasas y asignar una calificación. También se calcula la gravedad y factibilidad para determinar la severidad o impacto, priorizando así los indicadores. Según la guía conceptual y metodológica para la caracterización de la población afiliada a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB), el objetivo de la priorización es identificar procedimientos, metodologías y criterios que maximicen los beneficios en salud de la población afiliada.

Esta estrategia cuenta con un componente colectivo, a cargo de la Entidad Territorial, y otro individual, a cargo de UISALUD, entrelazado con la gestión clínica realizada por los prestadores de servicios de salud y el autocuidado del afiliado y su familia.

Componente colectivo: Abarca intervenciones para promover la salud y gestionar el riesgo en grupos poblacionales a lo largo de la vida. Estas intervenciones están fundamentadas en evidencia y se alinean con las prioridades de cada territorio. Buscan influir en determinantes sociales de la salud, crear entornos saludables, desarrollar habilidades y reducir la probabilidad de nuevas afecciones.

Componente individual: Se centra en comprender cómo los determinantes biológicos y sociales afectan

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

la exposición y vulnerabilidad al riesgo. Además, considera las diversas condiciones de vida y salud. Incluye acciones para minimizar el riesgo de padecer enfermedades y para manejarlas de manera integral si se presentan. También involucra la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica y del manejo de la prevención secundaria y terciaria en enfermedades crónicas y multi-enfermedades, así como el fomento del autocuidado a nivel individual, familiar y comunitario.

La gestión del riesgo en salud para UISALUD comprende dos componentes:

Riesgo Primario, relacionado con la probabilidad de ocurrencia de enfermedades y, en ocasiones, su severidad. Se aborda mediante la coordinación de acciones de promoción de la salud con la Entidad Territorial y la implementación de estrategias de prevención primaria, secundaria y terciaria.

Esto complementado con el seguimiento y evaluación de resultados en salud, es así como en UISALUD, se ha establecido una estrategia de seguimiento, en el cual los médicos contratados tienen un espacio habilitado de 30 minutos diarios para hacer seguimiento a través de telesalud a los pacientes que ellos previamente han valorado y les han solicitado ayudas diagnósticas y/o requieren seguimiento a la evolución de su patología y al resultado del tratamiento instaurado previamente.

Riesgo Técnico, asociado a la probabilidad de ocurrencia de variaciones no respaldadas por evidencia en el proceso de atención. Esto se refiere principalmente a decisiones y comportamientos adoptados por los prestadores, con impacto en la salud del afiliado y el consumo de recursos. Puede ser influenciado a través de la organización y gestión del proceso de atención, así como mediante estructuras de incentivos enfocadas en la gestión clínica y los resultados en salud.

La gestión del riesgo utiliza métodos de clasificación y seguimiento de cohortes de usuarios, así como estrategias eficaces y costo-efectivas para identificar, analizar, gestionar y comunicar el riesgo en salud a sus afiliados, con el fin de implementar y monitorear las acciones orientadas a la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la misma una vez se ha presentado.

El progreso de estas estrategias es evaluado y monitoreado a través del plan de trabajo anual del Modelo de Atención en Salud UISALUD (Anexo). Los elementos y procesos de la gestión integral del riesgo en UISALUD incluyen:

- Tamización, identificación y seguimiento de personas en riesgo.
- Conformación de cohortes para seguimiento según riesgos de enfermedad.
- Análisis de riesgo de la población con enfoque diferencial.
- Caracterización y clasificación del riesgo de las personas.
- Conformación de grupos de riesgo.
- Planeación de la atención según grupos de riesgo con enfoque diferencial.
- Implementación de intervenciones hacia la apropiación social del riesgo.
- Intervención sobre la apropiación individual del riesgo.
- Definición de rutas integrales de atención en salud para diferentes grupos de riesgo.
- Modificación del riesgo a través de acciones costo-efectivas aplicadas por personal de salud y prestadores de servicios.
- Clasificación y seguimiento según métodos de diferenciación de riesgo y tipo de intervención clínica.
- Monitoreo y seguimiento de intervenciones y sus efectos.
- Orientación del gasto hacia la prevención.
- Vigilancia de la gestión del riesgo.
- Coordinación administrativa – técnica de los servicios.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

La gestión integral del riesgo en salud en UISALUD se lleva a cabo a través del subproceso “Gestión Integral del Riesgo”. Para estandarizar las actividades que se desarrollan, se han definido diferentes documentos, tales como:

- Manual del Sistema de Administración de Riesgos de UISALUD
- Guía de elaboración y desarrollo de la caracterización poblacional
- Manual promoción y mantenimiento de la salud
- Guía de elaboración y desarrollo de la caracterización del riesgo propio derivado de la gestión preventiva
- Guía de elaboración y desarrollo de la caracterización de los factores de riesgo de la población afiliada sana
- Guía de elaboración de la caracterización del riesgo propio derivado de la gestión de recuperación de la salud (acceso y oportunidad)
- Guía metodológica para la adaptación, seguimiento y análisis de las rutas integrales de atención en salud (RIAS)
- Manuales de lineamientos técnicos, operativos y directrices para las Rutas Integrales de Atención en Salud tanto obligatorias como específicas.

Las estrategias de conocimiento en salud pública realizadas por las aseguradoras en Colombia suelen abarcar una amplia gama de acciones dirigidas a promover la educación, concientización y capacitación en temas de salud entre la población asegurada. Algunas de estas estrategias incluyen:

Campañas de sensibilización y promoción de la salud: Las aseguradoras diseñan y ejecutan campañas de comunicación destinadas a informar a la población asegurada sobre temas relevantes de salud, como la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la importancia de la vacunación, entre otros. Estas campañas suelen utilizar diversos medios de comunicación, como folletos informativos, vallas publicitarias, spots de radio y televisión, redes sociales, entre otros.

Programas de educación para la salud: Las aseguradoras desarrollan programas educativos dirigidos a diferentes grupos de la población asegurada, incluyendo niños, adolescentes, adultos y personas mayores. Estos programas pueden abordar temas como la alimentación saludable, la prevención de enfermedades crónicas, el autocuidado, la salud sexual y reproductiva, entre otros. Se realizan charlas, talleres, jornadas de capacitación y otras actividades formativas tanto en instituciones de salud como en espacios comunitarios.

Eventos y ferias de salud: Las aseguradoras organizan eventos y ferias de salud en diferentes localidades, donde se ofrecen servicios de prevención, detección y atención de enfermedades de forma gratuita o a bajo costo. Estos eventos suelen incluir actividades como toma de muestras de laboratorio, pruebas de diagnóstico, consultas médicas, vacunación, consejería en salud, entre otros. Además, se aprovechan estos espacios para brindar información sobre hábitos saludables y servicios disponibles para la población asegurada.

Plataformas de educación virtual: Algunas aseguradoras ofrecen plataformas en línea donde la población asegurada puede acceder a cursos, conferencias, material educativo y recursos multimedia sobre diferentes temas de salud. Estas plataformas permiten a los usuarios aprender a su propio ritmo y desde cualquier

lugar con acceso a internet, brindando información actualizada y de calidad sobre diversos aspectos relacionados con la salud y el bienestar.

Alianzas con instituciones educativas y comunitarias: Las aseguradoras establecen alianzas con instituciones educativas, organizaciones comunitarias y otros actores relevantes para desarrollar programas conjuntos de educación y promoción de la salud. Estas alianzas permiten ampliar el alcance de las estrategias de conocimiento en salud pública y llegar a segmentos específicos de la población, así como fortalecer el trabajo intersectorial en pro de la salud y el bienestar de la comunidad.

7.3. ESTRATEGIAS DE CONOCIMIENTO EN SALUD PÚBLICA

El objetivo principal de la salud pública es mejorar las condiciones de salud de la población, bajo la dirección y supervisión de la Entidad Territorial. Esto implica que las respuestas tanto a nivel sectorial como intersectorial y comunitario deben coordinarse de manera integral. Esto se logra a través del Plan Decenal de Salud Pública, la planificación integral de la atención en salud, la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), el sistema de vigilancia en salud pública, la supervisión continua de los procesos y la evaluación de los resultados en la atención integral, descritos a continuación.

UISALUD para el año 2024, integra acciones de Salud Pública en su Modelo de Atención en Salud, las cuales corresponden a la definición del plan de trabajo acorde a los requerimientos normativos, la implementación de las acciones definidas y el seguimiento a indicadores para cada RIAS, para la población afiliada a UISALUD que reside dentro y fuera de Santander. Así como la participación y desarrollo de acciones coordinadas con los entes territoriales (Secretarías de Salud).

Las actividades que se plantean para mejorar las condiciones de salud de sus afiliados en articulación con el ente territorial, otros sectores y la comunidad, y dentro de estas se encuentran:

- Rutas Integrales de Atención en Salud- RIAS
- Interacción con los demás agentes del sistema
- Vigilancia en salud pública
- Canalización y seguimiento de la población en su territorio
- Investigación, innovación y apropiación del conocimiento
- Educación
- Mecanismos de comunicación (Carteles, página web, emisoras, entre otras)

Dentro de Las estrategias de conocimiento en salud pública planteadas, suelen abarcar una amplia gama de acciones dirigidas a promover la educación, concientización y capacitación en temas de salud entre la población asegurada. Algunas de estas estrategias incluyen:

Campañas de sensibilización y promoción de la salud: En UISALUD se diseñan y ejecutan campañas de comunicación destinadas a informar a la población afiliada sobre temas relevantes de salud, como la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables, la importancia de la vacunación, entre otros. Estas campañas suelen utilizar diversos medios de comunicación, como folletos informativos, carteles, radio y redes sociales, entre otros.

Programas de educación para la salud: En UISALUD, se desarrollan programas educativos dirigidos al grupo de riesgo cardiovascular, que incluye a toda la familia, niños, adolescentes, adultos y personas mayores. Allí se abordan temas como la alimentación saludable, la prevención de enfermedades crónicas, el autocuidado, la salud sexual y reproductiva, entre otros. Se realizan charlas, talleres, jornadas de

capacitación y otras actividades formativas en los espacios del campus universitario.

Eventos y ferias de salud: En UISALUD, se organizan eventos y ferias de salud, donde se ofrecen servicios de prevención, detección y atención de enfermedades de forma gratuita. Estos eventos suelen incluir actividades como tamizaje del riesgo cardiovascular, vacunación, consejería en salud, entre otros. Además, se aprovechan estos espacios para brindar información sobre hábitos saludables, derechos y deberes y servicios disponibles para la población afiliada.

Plataformas de educación virtual: SE cuenta con un blog con temas relevantes por curso de vida en primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultos y vejez, así como para las maternas.

Así mismo, para el año 2024, se plantea tener acceso a la plataforma Moodle, que permita acceder a cursos, conferencias, material educativo y recursos multimedia sobre diferentes temas de salud. Con el fin de permitir a los usuarios aprender a su propio ritmo y desde cualquier lugar con acceso a internet, brindando información actualizada y de calidad sobre diversos aspectos relacionados con la salud y el bienestar.

Alianzas con instituciones educativas: En UISALUD, se plantea establecer alianzas con PROINAPSA, SST, BIENESTAR UNIVERSITARIO, la ESCUELA DE ENFERMERIA y el DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA, HIC, para desarrollar programas conjuntos de educación y promoción de la salud. Estas alianzas permiten ampliar el alcance de las estrategias de conocimiento en salud pública y llegar a segmentos específicos de la población, así como fortalecer el trabajo intersectorial en pro de la salud y el bienestar de la comunidad.

7.4.FORTALECIMIENTO DEL TALENTO HUMANO EN SALUD

UISALUD cuenta con un conjunto de profesionales y trabajadores que conforman el sistema de atención asistencial y que desempeñan un papel fundamental en la prestación de servicios de salud, con el objetivo de garantizar un acceso oportuno y la prestación de servicios de alta calidad a su población atendida, fortalece y mejora la disponibilidad del talento humano en relación con los requerimientos de competencias necesarios para la prestación de los servicios en salud.

7.4.1. Aspectos relacionados con la suficiencia, disponibilidad, calidad, eficiencia, y dignificación del talento humano

El cálculo del talento humano en UISALUD se fundamenta en la evaluación de la oferta y la demanda de servicios relacionados con la población caracterizada a atender. Tanto para UISALUD prestador como para la red contratada, se determina el talento humano requerido considerando el análisis de suficiencia, según la capacidad instalada de acuerdo con la oferta de servicios habilitados³. En el proceso de contratación del personal de salud, UISALUD solicita el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) y los requisitos de formación y experiencia, garantizando la disponibilidad del talento humano mediante los diferentes tipos de contratación.

En UISALUD, se considera que las estrategias para fortalecer y cualificar el personal de salud son

³ Resolución 3100 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social. "Por la cual los procedimientos y condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud".

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

fundamentales para garantizar la prestación de servicios de salud de calidad y mejorar los resultados en salud de la población. Algunas de estas estrategias incluyen:

Capacitación y formación continua: En UISALUD, Proporcionar oportunidades de capacitación y formación continua al personal de salud en temas relevantes para su práctica profesional, como protocolos de atención, manejo de enfermedades específicas, actualizaciones en técnicas y procedimientos médicos, entre otros. Esto puede incluir cursos presenciales, programas de educación en línea, talleres prácticos y participación en conferencias y congresos.

Mentoría y tutoría: En UISALUD, La especialidad de Medicina familiar está en disposición de atender permanentemente las tutorías en el horario habilitado de lunes a viernes a los médicos generales, quienes en tiempo real puede solicitar a esta especialidad asesoría en cuanto al diagnóstico, manejo, ayudas diagnósticas, remisiones que el paciente requiera en esa consulta.

Así mismo, las subdirecciones médica y administrativa están disponible para realizar mentoría al personal asistencial y administrativo de la Unidad.

Adicionalmente, con el apoyo de la División de Talento Humano de la Universidad Industrial de Santander, se realiza el proceso de inducción y reinducción a todos los funcionarios de la Unidad.

Estas estrategias facilitan el intercambio de conocimientos y experiencias entre generaciones de profesionales y contribuye al desarrollo profesional y personal del personal de salud.

Desarrollo de competencias técnicas y habilidades blandas: En UISALUD, la subdirección Administrativa y financiera, ha liderado en la Unidad la identificación de las competencias técnicas y habilidades blandas necesarias para el desempeño efectivo del personal de salud y ha implementado programas de desarrollo que permiten adquirir y fortalecer habilidades de comunicación, trabajo en equipo, liderazgo, resolución de problemas, toma de decisiones, humanización, seguridad del paciente, entre otras.

Programas de actualización: En UISALUD se promueve la participación del personal de salud en programas de especialización y actualización en áreas específicas de interés o necesidad, como eventos de interés en salud pública, salud mental, protocolos de atención, entre otros. Estos programas permiten profundizar en conocimientos y técnicas avanzadas y mantenerse al día con los avances en el campo de la salud.

Promoción del trabajo en equipo y la colaboración interdisciplinaria: En UISALUD, se fomenta una cultura de trabajo en equipo y colaboración entre diferentes profesionales de la salud. Esto facilita la coordinación de la atención, la resolución de problemas complejos y la mejora de los resultados en salud de la población atendida.

Apoyo institucional y recursos adecuados: En UISALUD, se garantiza que se cuenten con los recursos humanos, financieros y materiales necesarios para brindar un ambiente de trabajo seguro y propicio para el aprendizaje y desarrollo profesional del personal de salud. Esto incluye acceso a equipos y tecnologías adecuadas, instalaciones adecuadas, políticas de seguridad y salud ocupacional, entre otros.

7.5. PROPUESTA DE PLAN DE TRABAJO POR CURSO DE VIDA EN EL TERRITORIO A PARTIR DE VISIBILIZAR LOS DETERMINANTES ESTRUCTURALES, INTERMEDIOS E INDIVIDUALES.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

7.5.1. Objetivo general

Contribuir al mantenimiento y mejoramiento del estado de salud impactando positivamente en los resultados de bienestar de la población afiliada a UISALUD, mediante atenciones integrales en salud.

7.5.2. Objetivos específicos

- Asegurar la gestión oportuna e integral de los riesgos en salud, según la caracterización poblacional.
- Garantizar la prestación de los servicios de salud a través de una red integral e integrada con criterios de accesibilidad, oportunidad, seguridad y con enfoque diferencial.
- Mantener la satisfacción de la población afiliada, proporcionando servicios de salud que respondan a las necesidades y expectativas.
- Fortalecer los programas de comunicación y educación al usuario y su familia.
- Fortalecer las competencias del talento humano enfocados en un modelo predictivo, preventivo y resolutivo.
- Asegurar la sostenibilidad financiera de UISALUD.

7.5.3. Indicadores de éxito

- ✓ Reducción de la tasa de mortalidad infantil y materna.
- ✓ Aumento en la cobertura de vacunación y atención prenatal.
- ✓ Disminución de la prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes y la hipertensión.
- ✓ Mejora en los indicadores de salud mental y bienestar emocional de la población.
- ✓ Aumento en el acceso a servicios de salud de calidad para todos los habitantes de Santander.

Este plan de trabajo proporciona un marco general para abordar los principales desafíos de salud en los afiliados a UISALUD y promover el desarrollo de intervenciones efectivas y sostenibles para mejorar la salud y el bienestar de su población.

7.5.4. Actividades del Plan General de trabajo UISALUD 2024

Tabla 106: Actividades del plan de trabajo 2024 – UISALUD

IMPLEMENTACIÓN MODELO DE ATENCIÓN UISALUD
Desarrollar jornadas de capacitación sobre conceptos y fundamentos del modelo de atención UISALUD
Realizar el seguimiento a la ejecución del PDT del modelo de atención.
1. ASEGURAMIENTO
AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN
Mejorar la estandarización de la base de datos de afiliados generada por el sistema de información Nuevas versiones módulo afiliación.
Actualizar el Reglamento de la Unidad de Salud de la Universidad Industrial de Santander, UISALUD (Acuerdo No. 008 de 2017) incluyendo la normatividad vigente con respecto a las diferentes condiciones de afiliación y aportes.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Elaborar el portafolio de servicios de salud , como herramienta para promoción de los servicios de la Unidad.
Ajustar la declaración de salud del nuevo afiliado con enfoque en gestión del riesgo en salud, parametrizandola en la Historia Clínica.
CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL
Realizar la caracterización poblacional de acuerdo con los lineamientos y cronogramas del Ministerio de Salud y Protección Social.
IDENTIFICACIÓN Y MITIGACIÓN DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS
Realizar la contratación de la Red Prestadora de Servicios de Salud, primaria y complementaria con el fin de cumplir las necesidades de atención.
Mantener el servicio de la Oficina de Atención al Usuario (Apoyo información y orientación al Usuario), procesos de atención administrativos y en salud
GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD
Caracterizar y clasificar el riesgo individual para la asignación de la RIAS según el/los grupos de riesgo identificados.
Divulgar el sistema de administración de riesgos en salud.
Adaptar las RIAS según los grupos de riesgos identificados y planear las actividades a desarrollar para un año de vigencia.
Implementar las acciones definidas para la gestión de los riesgos en salud para cada una de las RIAS definidas (controles operacionales)
Realizar seguimiento a la implementación de los controles operacionales.
Desarrollar la medición y análisis de los indicadores definidos para los riesgos en salud.
Planear, implementar y evaluar las jornadas de Tamizaje Institucional en temas de prevención.
Actualizar la matriz de riesgos en salud.
REDEFINICIÓN DEL ROL DEL ASEGURADOR
Desarrollar las actividades necesarias para los afiliados que requieren portabilidad con el fin de garantizar su acceso a los servicios básicos de salud en el nuevo lugar de residencia.
PROCESOS DE EVALUACIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN
Generar, procesar y validar la información para reporte a entes internos y externos.
ATENCIÓN AL USUARIO
Mantener el servicio de la Oficina de Atención al Usuario (Apoyo información y orientación al Usuario), procesos de atención administrativos y en salud

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Brindar atención a los afiliados a través de canales virtuales y una línea telefónica 01800.

Mantener el servicio de la Oficina de Atención al Usuario (Apoyo información y orientación al Usuario), procesos de atención administrativos y en salud

Construir el documento Manual de atención al usuario con enfoque diferencial.

2. SALUD PÚBLICA

Definir el plan de trabajo acorde a los requerimientos normativos para cada RIAS

Implementar las acciones definidas en cada RIAS

Realizar el seguimiento a los indicadores de cada RIAS

Definir la implementación de las RIAS para la población afiliada a UISALUD que reside fuera de Santander.

Participar y desarrollar acciones coordinadas con los entes territoriales (Secretarías de salud)

Promoción de la investigación, desarrollo e innovación en el ámbito de la salud

Presentar los resultados del prototipo funcional de tele monitoreo para promover y mantener la adherencia en pacientes de UISALUD con diagnóstico de hipertensión arterial (HTA) y diabetes mellitus 2 (DM2).

Realizar la planeación e implementación de la transversalización del enfoque de Género en UISALUD

Definir y priorizar las líneas estratégicas de investigación, desarrollo e innovación en UISALUD.

Educación y empoderamiento a través de programas de educación y promoción de la salud a la población afiliada

Formular e implementar el Plan de Educación en Salud para la población afiliada a UISALUD 2024

Realizar el seguimiento al plan de Educación en Salud para la población de UISALUD 2024.

Formular e implementar el plan de comunicación UISALUD 2024

Realizar seguimiento al plan de comunicación UISALUD 2024

Actualizar los folletos y material de promoción y educación de las RIAS y Programas de Salud.

3. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Realizar la planeación, implementación y seguimiento del programa de humanización de los servicios de salud.

Desarrollar la planeación, implementación y seguimiento del programa Seguridad del paciente.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Implementar el programa de seguimiento a la evolución de pacientes atendidos por Médico General.
Realizar el seguimiento a los pacientes considerados en la cuenta de alto costo (Artritis, Cancer, Hemofilia y VIH).
Articulación efectiva entre las acciones de salud y los servicios complementarios
Desarrollar la contratación de la Red de Prestadores basada en el Estudio de suficiencia.
Realizar la coordinación, comunicación y seguimiento a la red de prestadores de servicios de salud.
Ejecutar acompañamiento a la gestión clínica en la red prestadora de servicios de salud.
Programar y realizar seguimiento periódico de las acciones terapéuticas domiciliarias (Problemas del sueño)
Programar y realizar seguimiento periódico a programas de inmunización (vacunación)
Programar y realizar seguimiento periódico a prestadores de servicios del programa de atención domiciliaria.
Evaluar y fortalecer los programas de atención domiciliaria.
Enfoque en atención primaria en Salud
Establecer el acompañamiento por médico familiar y el seguimiento y control por médico general. (Predictivo, preventivo y resolutivo) Equipos básicos en salud y documento de caracterización del riesgo.
Definir e implementar las acciones de prevención en salud desde lo laboral (Economía familiar, salud mental).
Acompañar y realizar seguimiento a través de las visitas de trabajo social (Atención domiciliaria y en el proceso de afiliación).
Realizar visitas por parte de la ruta de salud mental (Trabajo social y psicología)
Diseñar, planear, ejecutar y realizar seguimiento del Programa manejo del duelo
Desarrollar acciones de apoyo al paciente con cancer por parte del Grupo de apoyo.
Coordinar, implementar y realizar seguimiento a la estrategia de Demanda Inducida con los laboratorios clínicos y proveedores de servicios de salud.
Definir e implementar las acciones de intervención para población con enfoque diferencial, enfermedades huérfanas, víctimas de conflicto, violencia de género, discapacidad. "Salud Sin Límites"
Realizar la caracterización de la población afiliada que se encuentra fuera de Santander (RIA, familiograma y ecomapa)
Desarrollar la planeación e implementación del plan padrino.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Fomento de la incorporación de tecnologías digitales en los procesos y servicios de UISALUD
Coordinar e implementar la utilización de los sistemas de información por parte de la red de proveedores externos. (Historia clínica, Resultados de diagnósticos clínicos)
Mejorar la integración y consolidación de la información generada en el proceso de afiliación, base para el análisis y procesamiento de información.
Mantener y mejorar los tableros de control y seguimiento utilizando la herramienta Power Bi.
Mejorar los módulos del sistema de información asistencial de UISALUD. (Ver plan de trabajo sistemas)
Realizar el diseño e implementación de los trámites virtuales en los procesos de atención al afiliado a través de servicios informáticos en línea que mejore la oportunidad y accesibilidad a los servicios en salud. (citas en línea, autorizaciones y trámites)
Mejorar la plataforma tecnológica de comunicación con el afiliado (Chatbox; Operador de Tecnología de Telecomunicaciones, Actividades utilizando la tecnología QR)
Mejorar el contenido y actualización de información de la página Web de UISALUD.
Desarrollar las actividades de planeación e implementación del módulo de gestión de radicación de cuentas para proveedores de servicios de salud.
4. TALENTO HUMANO EN SALUD
Realizar e implementar el plan de capacitación del Personal Asistencial UISALUD
Realizar e implementar el plan de capacitación Personal Administrativo UISALUD
5. FINANCIAMIENTO
Definir las estrategias para fortalecer la sostenibilidad financiera de UISALUD como resultado del modelo actuarial.
Realizar el seguimiento a los costos en el rol asegurador y prestador (Trimestral)
Realizar seguimiento a los ingresos de UISALUD, incluidos los ingresos por segundo empleadores
Realizar la gestión de cobro a cotizantes con beneficiarios cotizantes.
Evaluar el cumplimiento de las estrategias financieras implementadas.
Realizar seguimiento a los indicadores financieros.
Definir, implementar y monitorear las estrategias para el incremento de afiliados.
6. ENFOQUE DIFERENCIAL

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Construir el documento Manual de atención al usuario con enfoque diferencial.
Actualizar los datos de la población afiliada a UISALUD. (jornada)
7. ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL
Desarrollar en conjunto con la Asociación de Usuarios acciones que impacten positivamente en las condiciones de salud de la población afiliada.
Desarrollar acciones conjuntas con Bienestar Universitario de la UIS.
Desarrollar acciones conjuntas con División de Gestión de Talento Humano (Afiación-Pensionados-Salud Mental-Jornadas de inducción, Capacitaciones de Prepensionados),
Establecer las actividades para la integración docencia-servicios con la Facultad de Salud de la Universidad Industrial de Santander y otras instituciones de educación superior, que permitan contar con estudiantes de apoyo.
Desarrollar acciones conjuntas con FAVUIS y COOPRUIS (Capacitaciones, recaudo de cuotas del plan adicional de beneficios, identificación de usuarios con problemáticas socioeconómicas, apoyo a usuarios en condición de discapacidad)
Participar en las acciones a desarrollar con entes territoriales (Municipal, Departamental y Nacional) con el fin de articular las acciones en salud de interés público a la población afiliada.
Desarrollar acciones conjuntas con Asociaciones y Agremiaciones adscritas a la Universidad (Asociación de pensionados, Asociación de Secretarías, Sindicatos) en aras de generar acciones de promoción y divulgación de la salud.
Desarrollar acciones conjuntas con el COPASST y el área de seguridad y salud en el trabajo de la Universidad Industrial de Santander.
8. GOBERNANZA
Realizar las reuniones de Consejo de Dirección para evaluación y seguimiento a la gestión de la Unidad.
Desarrollar la jornada de Rendición de cuentas de UISALUD a entes externos e internos de acuerdo al marco normativo.

8.1.6 Actividades del Plan de RUTAS de trabajo UISALUD 2024

Tabla 107: Actividades del plan de trabajo primera infancia 2024 – UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

PROCEDIMIENTOS/CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN MESES (M) O AÑOS (A)											TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO O CUMPLIMIENTO			
		1 M	2-3	4-5	6-8	9-11	12-18	18-23	24-29	30-35	3 A	4 A			5 A		
			M	M	M	M	M	M	M	M	A	A			A		
ATENCIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X				X			X				Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X			X		X				Profesional en enfermería	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203								Una vez al año a partir de los 6 meses de edad				Profesional en odontología	Atención en salud bucal		
	Atención por profesional de enfermería, medicina general o nutrición para la promoción y apoyo de la lactancia materna	890305	X													Profesional en nutrición Profesional en enfermería Profesional en medicina general	Valoración, promoción y apoyo de la técnica de lactancia materna
	Tamizaje para hemoglobina									Según el riesgo identificado - Una vez				No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de flúor	997106							Semestral a partir del año de edad				Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal			
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310							Semestral a partir del año de edad				Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral				

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Aplicación de sellantes	997102																Según criterio del profesional al a partir de los 3 años	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral		
	Vacunación	993		X	X	X			X	X									X	Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de Vacunación Nacional
	Fortificación casera con micronutrientes en polvo								X	X	X									No aplica	Fortificación con micronutrientes en polvo
	Suplementación con micronutrientes																		A partir de los dos años de edad, dos veces al año	No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la primera infancia.
	Suplementación con hierro*	B03AA0701	Ver nota al pie																	No aplica	
	Desparasitación intestinal antihelmíntica	P02CA0301																	A partir del año de edad, dos veces al año. Junto con la suplementación	No aplica	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual (padres o cuidadores)	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.															Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud		
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.															Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud		
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos															Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud		

Tabla 108: Actividades del plan de trabajo infancia 2024 – UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

PROCEDIMIENTOS/CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	
		6	7	8	9	10	11			
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o especialista en pediatría o medicina familiar	890201	X		X		X	Profesional en medicina general Especialista en pediatría Especialista en medicina familiar	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.	
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X		Profesional en enfermería		
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año						Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211					Una vez entre los 10 y 13 años	No aplica	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.	
		902213						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud por medicina general, pediatría y enfermería en la infancia.	
DETECCIÓN ESPECÍFICA	Aplicación de barniz de flúor	997106	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	Dos veces al año (1 por semestre)						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicación de sellantes	997102	Según necesidad						Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993					Según esquema vigente	Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de Nacional Vacunación	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.						Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.							

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos		
--	------------------	------	---	--	--

Tabla 109: Actividades del plan de trabajo en adolescencia 2024 – UISALUD

PROCEDIMIENTOS/CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS						TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO
		12	13	14	15	16	17		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X		X		X	Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la adolescencia
	Atención en salud por profesional de enfermería	890205		X		X	X	Profesional en enfermería	
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez al año					Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Prueba rápida treponémica	906039	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)					Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la adolescencia
	Prueba rápida para VIH	906249	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)					Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
	Asesoría pre y pos test VIH	No aplica						Profesional en medicina general Profesional en enfermería	
	Tamizaje para anemia - Hemoglobina y hematocrito*	902211	Una vez entre los 10 y 13 años	Una vez entre los 14 y 17 años				No aplica	
		902213							
Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha					Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
DETECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción**	890201			Por demanda		Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud para la anticoncepción	
		890301							

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control**	890205				Especialista en ginecología	
		890305					
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100					
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801					
	Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable	No aplica					
	Suministro de preservativos					No aplica	
	Aplicación de barniz de flúor	997106	Dos veces al año (1 por semestre)			Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	Dos veces al año (1 por semestre)			Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad			Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Aplicación de sellantes	997102	Según necesidad			Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente			Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.			Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.				

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos	
--	------------------	------	---	--

Tabla 110: Actividades del plan de trabajo en juventud 2024 – UISALUD

PROCEDIMIENTOS/CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS										TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO			
		18	19	20	21	22	23	24	25	26	27			28		
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201			X										Profesional en medicina general Especialista en medicina familiar	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la juventud
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203													Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	907106												No aplica		
		903841														
		903895														
		903868														
		903818														
		903815														
	903816															
Prueba rápida treponémica	906039													Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Atención en salud por enfermería, medicina general o medicina familiar en la juventud	
Prueba rápida para VIH	906249													Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
Asesoría pre y pos test VIH	No aplica													Profesional en medicina general		

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

					Profesional en enfermería		
	Prueba rápida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
	Prueba rápida para Hepatitis C			Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
	Prueba de embarazo	90450 8	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	89290 1		Tamización de oportunidad, a partir del criterio y evaluación de antecedentes y factores asociados	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino	Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histo-citotecnología	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Colposcopia cervico uterina	70220 1		Según hallazgos de la pruebas de tamización		Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
	Biopsia cervicouterina	89810 1		Según hallazgos de la pruebas de tamización		Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería	89020 1 89030 1	Por demanda		Profesional en enfermería Profesional en medicina general	Atención en salud para la anticoncepción	

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	para la asesoría en anticoncepción			Especialista en medicina familiar	
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción – Control	890205		Especialista en ginecología	
	Vasectomía SOD	637300		Especialista en urología	
	Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomeroy] por minilaparotomía sod	663100		Especialista en ginecología	
	Esterilización femenina	663910		Especialista en ginecología	
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100		Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en ginecología	
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801		Profesional en enfermería Profesional en medicina general	
	Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable	No aplica		No aplica	
	Suministro de preservativos			No aplica	
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	1 vez cada año	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad	Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud bucal
	Vacunación	993	Según esquema vigente	Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.	Según procedimiento de educación para la salud	Nacional Vacunación
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos		

Tabla III: Actividades del plan de trabajo en adultos 2024 – UISALUD

PROCEDIMIENTOS/CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS							TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	
		29 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 52	53 - 55	56 - 59			
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	X	X	X	X	X	X	X	Profesional en medicina general Especialista en medicina familia	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la adultez
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez cada dos años							Profesional en odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (ADN VPH)	908436	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histocitotecnología	Tamizaje de cáncer de cuello uterino
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	892901	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histocitotecnología Técnico auxiliar en	

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

						enfermería entrenada y certificada	
Tamizaje de cáncer de cuello uterino (Técnicas de inspección visual con ácido acético y lugol)	892904				A partir de los 30 hasta los 50 años en zonas rurales dispersas	Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermería entrenado	
Criocauterización de cuello uterino	673310				Según hallazgos de la pruebas de tamización	Profesional en medicina general entrenado Profesional en enfermería entrenado	
Colposcopia cervico uterina	702201				Según hallazgos de la pruebas de tamización	Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
Biopsia cervico uterina	898101				Según hallazgos de la pruebas de tamización	Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)	876802				Cada dos años a partir de los 50 años	Especialista en radiología e imágenes diagnósticas entrenado Técnico en imágenes diagnóstica entrenado	Tamizaje de cáncer mama
Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)	851101				Anual a partir de los 40 años	Profesional en medicina entrenado Profesional en enfermería entrenado	
Biopsia de mama	851102				Según hallazgos de la prueba de tamización	Especialista en ginecología Especialista en mastología Especialista en radiología e imágenes diagnósticas entrenado	
Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)					Cada 5 años a partir de los 50 años	No aplica	Tamizaje de cáncer de próstata
Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)	906611				Cada 5 años a partir de los 50 años	Profesional en medicina entrenado Especialista en urología	
Biopsia de próstata	601101				Según hallazgos de la pruebas de tamización	Especialista en urología Especialista en radiología entrenado	
	601102						

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica)	907009				Cada 2 años a partir de los 50 años	No aplica	Tamizaje de cáncer de colon	
	Colonoscopia *	452301				Según resultados prueba de sangre oculta	Especialista en gastroenterología y endoscopia		
	Biopsia de colon	452500				Según hallazgos endoscópicos			
	Tamizaje de riesgo cardiovascular y metabólico: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	907106	Quincenal				No aplica		
		903841							
		903895							
		903868							
		903818							
		903815							
	903816								
	Prueba rápida treponémica	906039	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)				Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
	Prueba rápida para VIH	906249	Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)				Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
	Asesoría pre y pos test VIH	No aplica					Profesional en medicina general Profesional en enfermería		
Prueba rápida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)				Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería			
Prueba rápida para Hepatitis C		Una vez en estas edades, cuando se identifique antecedentes de transfusiones de sangre antes de 1996		A partir de los 50 años una vez en la vida		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería			
Prueba de embarazo	904508	En caso de retraso menstrual u otros síntomas o signos de sospecha				Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería			
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o	890201	Por demanda		Por demanda**		Profesional en enfermería Profesional en medicina general		Atención en salud para la anticoncepción
		890301							

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	enfermería para la asesoría en anticoncepción				Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología		
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción - Control	890205					
		890305					
	Vasectomía SOD	637300	Por demanda			Especialista en urología	
	Sección o ligadura de trompas de Falopio [cirugía de pomey] por minilaparotomía sod	663100	Por demanda			Especialista en ginecología	
	Esterilización femenina	663910				Especialista en ginecología	
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo [DIU] sod	697100				Profesional en enfermería Profesional en medicina general Especialista en ginecología	
	Inserción de anticonceptivos subdérmicos	861801				Profesional en enfermería Profesional en medicina general	
	Suministro de anticoncepción oral ciclo e inyectable					No aplica	
	Suministro de preservativos		Por demanda según parámetros establecidos en el documento de directrices			No aplica	
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	I vez cada dos años			Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	Atención en salud buca
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad			Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral	
	Vacunación	993	Según esquema vigente			Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	Manual técnico administrativo del PAI. Capítulo 16. Esquema de Nacional Vacunación
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.	

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a dos ciclos educativos

Tabla 112: Actividades del plan de trabajo en vejez 2024 – UISALUD

PROCEDIMIENTOS/CONSULTAS	CUPS	FRECUENCIA SEGÚN EDAD EN AÑOS								TALENTO HUMANO	DIRECTRICES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO	
		60 - 62	63 - 65	66 - 68	69 - 71	72 - 74	75 - 77	78 - 79	80 años y mas			
VALORACIÓN INTEGRAL	Atención en salud por medicina general o medicina familiar	890201	Una vez cada tres años								Médico General Médico especialista en Medicina Familiar	Atención en salud por medicina general o medicina familiar en la vejez
	Atención en salud bucal por profesional de odontología	890203	Una vez cada dos años								Odontología	Atención en salud bucal
DETECCIÓN TEMPRANA	Tamizaje para cáncer de cuello uterino (ADN - VPH)	908436	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de tamizaje de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histocitotecnología	Tamizaje de cáncer de cuello uterino	
	Tamizaje de cáncer de cuello uterino (citología)	892901	De acuerdo a lo establecido en el procedimiento de cáncer de cuello uterino							Profesional en medicina general Profesional en enfermería Profesional en bacteriología Tecnólogo (a) en Citohistología Tecnólogo (a) en Histocitotecnología		

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	Colposcopia cervico uterina	702201	Según hallazgos de la pruebas de tamización						Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
	Biopsia cervicouterina	898101	Según hallazgos de la pruebas de tamización						Profesional en medicina general entrenado y certificado Especialista en ginecología	
	Tamizaje para cáncer de mama (Mamografía)	876802	Cada dos años hasta los 69 años						Especialista en radiología e imágenes diagnósticas entrenado Técnico en imágenes diagnóstica entrenado	Tamizaje de cáncer mama
	Tamizaje para cáncer de mama (valoración clínica de la mama)	No aplica	Anual a hasta los 69 años						Profesional en medicina entrenado Profesional en enfermería entrenado	
	Biopsia de mama	851101	Según hallazgos de la pruebas de tamización						Especialista en ginecología Especialista en mastología Especialista en radiología e imágenes diagnósticas entrenado	
		851102								
	Tamizaje para cáncer de próstata (PSA)	906611	Cada 5 años hasta los 75 años						No aplica	Tamizaje de cáncer de próstata
	Tamizaje para cáncer de próstata (Tacto rectal)	No aplica	Cada 5 años hasta los 75 años						Profesional en medicina entrenado Especialista en urología	
	Biopsia de próstata	601101	Según hallazgos de la pruebas de tamización						Especialista en urología Especialista en radiología entrenado	
		601102								
	Tamizaje para cáncer de colon (Sangre Oculta en materia fecal por inmunoquímica)	907009	Cada 2 años hasta los 75 años						No aplica	Tamizaje de cáncer de colon
	Colonoscopia *	452301	Según resultados prueba de sangre oculta						Especialista en gastroenterología y endoscopia	
Biopsia de colón	452500	Según hallazgos endoscópicos								
Tamizaje de riesgo	907106	Quinquenal						No aplica	Atención en salud por medicina	

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis	90384 1				general o medicina familiar en la vejez
		90389 5				
		90386 8				
		90381 8				
		90381 5				
		90381 6				
	Prueba rápida treponémica	90603 9	Según exposición al riesgo		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería	
Prueba rápida para VIH	90624 9	Según exposición al riesgo		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
Asesoría pre y pos test VIH	No aplica			Profesional en medicina general Profesional en enfermería		
Prueba rápida para Hepatitis B		Según exposición al riesgo (relaciones sexuales sin protección)		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
Prueba rápida para Hepatitis C		A partir de los 50 años una vez en la vida		Profesional en medicina general Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería		
PROTECCIÓN ESPECÍFICA	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en anticoncepción	89020 1				Atención en salud para la anticoncepción
		89030 1	Por demanda solo para la población masculina		Profesional en enfermería Profesional en medicina general	
	Atención en salud por medicina general, medicina familiar o enfermería para la asesoría en	89020 5				Atención en salud para la anticoncepción
		89030 5	Por demanda		Especialista en medicina familiar Especialista en ginecología	

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

	anticoncepción - Control				
	Vasectomía SOD	637300			Especialista en urología
	Suministro de preservativos		Por demanda según parámetros establecidos en el documento de directrices		No aplica
	Profilaxis y remoción de placa bacteriana	997310	1 vez cada dos años		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral
	Detartraje supragingival	997301	Según necesidad		Profesional en odontología Técnico en auxiliar de salud oral
	Vacunación	993	Según esquema vigente		Profesional en enfermería Técnico auxiliar en enfermería
EDUCACIÓN PARA LA SALUD	Educación individual	9902	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.	Según procedimiento de educación para la salud	Educación para la salud.
	Educación dirigida a la familia	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud.		
	Educación grupal	9901	Según valoración y criterio del profesional se establecerán los ciclos y contenidos de educación requeridos conforme a las directrices para la atención en salud y de educación para la salud. Se debe derivar a por lo menos a tres ciclos educativos		

Tabla 113: Plan RPYMS por ciclo vital 2024 – UISALUD

CICLO DE VIDA	EDAD (AÑOS)	F	M	TOTAL	%	POBLACIÓN OBJETIVO (AÑO)	FRECUENCIA/AÑO	TOTAL CITAS AL AÑO	MES	SEMANA	MEDICO	citas semana
---------------	-------------	---	---	-------	---	--------------------------	----------------	--------------------	-----	--------	--------	--------------

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	<= 1 años)	4	3	7	0,3 %	7	5	35	3	1	Jairo Rodriguez	1
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	1 a 2	13	13	26	0,9 %	26	4	104	9	2	Jairo Rodriguez	2
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	3 a 5	18	16	34	1,2 %	31	1	31	3	1	Jairo Rodriguez	2
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	6 a 11 años	53	63	116	4,2 %	116	1	116	10	2	Jairo Rodriguez*	2
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	c-12 a 17 años	79	120	199	7,2 %	199	1	199	17	4	Claudia Duran*	5
JOVEN (18 A 28 AÑOS)	d-18 a 28 años	106	95	201	7,2 %	67	1	67	6	1	Hector Diaz	2
ADULTO (29 A 59 AÑOS)	e-29 a 59 años	438	388	826	29,7 %	275	1	322	27	7	Julia Camila	5
ADULTO (29 A 59 AÑOS)											Gladys	1
ADULTO (29 A 59 AÑOS)											Hector	1
ADULTO (29 A 59 AÑOS)											Fanny	2
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)	f-60 y mas	731	640	1371	49,3 %	810	1	810	68	17	Hermes Avila	8
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)											Iban Obando	8
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)											Hector	2
VEJEZ (60 Y MÁS AÑOS)											Gladys	2
TOTAL GENERAL		1442	1338	2780		1531		1684	140	35		

Tabla 114: Plan TAMIZAJES CA por ciclo vital 2024 – UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CICLO DE VIDA	EDAD (AÑOS)	F	M	TOTAL	%	AÑOS ANTERIORES	POBLACIÓN OBJETO (AÑO)	FRECUENCIA/AÑO DE PO	TOTAL ORDENES AL AÑO	MES	SEMANA	MEDICO
Cancer cuello uterino VPH - 30 A 59 AÑOS	Adultos	437	0	437	15,2%	302	135	1	135	11	3	Ginecología
Cancer cuello uterino VPH - 60 A 65 AÑOS	Vejez	176	0	176	6,1%		176	1	176	15	4	Ginecología
Cancer cuello uterino CITOLOGIAS - 25 A 28 AÑOS	Jovenes	5	0	5	0,2%		5	1	5	0	0	Ginecología
Cancer cuello uterino CITOLOGIAS - 29 AÑOS	Adultos	1	0	1	0,0%		1	1	1	0	0	Ginecología
Cancer de mama - MAMOGRAFIA 50 A 59	Adultos	127	0	127	4,4%	242	-115	1	-115	-10	-2	Ginecología
Cancer de mama - MAMOGRAFIA 60 A 69	Vejez	293	0	293	10,2%		293	1	293	24	6	Ginecología
Cancer de PROSTATA- 50 A 59 (psa y tacto)*	Adultos		169	169	5,9%	110	58	1	58	5	1	Urología
Cancer de PROSTATA- 60 A 75 (psa y tacto)*	Vejez		407	407	14,2%	276	110	1	110	9	2	Urología
Cancer de COLORE	Adultos	197	169	366	12,8%	90	274	1	274	23	6	Familiar

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CTAL-sangre oculta en materia fecal (hb humana especifica) 50 A 59												
Cancer de COLORE CTAL-sangre oculta en materia fecal (hb humana especifica) 60 A 75	Vejez	482	407	889	31,0%	197	680	1	680	57	14	Familiar
TOTAL GENERAL		1718	1152	2870		1217	1617		1617	135	34	

Tabla I 15: Plan TAMIZAJES RUTA CARDIOVASCULAR Y METABOLICA por ciclo vital 2024 – UISALUD

EDADES	CICLO VITAL	total poblacion	total	HTA	DM	HTA y DM	POBLACIÓN OBJETO (AÑO)	FRECUENCIA /AÑO DE PO	TOTAL ORDENES AL AÑO	MESES	SEMANA	MEDICO
18 a 28	Jovenes	201	0				0	2	0	0	0	Erance Osorio
29 a 59	Adultos	826	111	83	8	20	111	2	222	22	6	Gladys y Hector
60 a 69	Vejez	563	658	474	32	2	658	2	1316	132	33	Erance Osorio
70 Y MAS	Vejez	808	0				0	2	0	0	0	Gladys y Hector

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO A: INDICADORES DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

CODIGO	NOMBRE INDICADOR	CODIGO	NOMBRE INDICADOR
CONTEXTO TERRITORIAL			
1	Número de personas afiliadas a la EAPB	4	Porcentaje de la población del municipio afiliada por EAPB
2	Porcentaje de la población afiliada a la EAPB en el departamento por municipio	5	Número de personas afiliadas a la EAPB por IPS primaria en el municipio
3	Porcentaje de la población del departamento afiliada por EAPB		
CONTEXTO DEMOGRAFICO			
6	Relación hombre mujer	17	Tasa de crecimiento total por EAPB
7	Razón niños mujer	18	Tasa bruta de natalidad
8	Índice de infancia	19	Tasa general de fecundidad
9	Índice de juventud	20	Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años
10	Índice de vejez	21	Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años
11	Índice de envejecimiento	22	Tasa bruta de mortalidad
12	Índice de dependencia	23	Tasa de movilidad de la EAPB

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CODIGO	NOMBRE INDICADOR	CODIGO	NOMBRE INDICADOR
13	Índice de dependencia infantil	24	Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados
14	Índice de dependencia del adulto mayor	25	Número de personas afiliadas por pertenencia étnica
15	Índice de Friz	26	Porcentaje de afiliados a la EAPB con enfermedad laboral
16	Número de personas en condición de discapacidad		
MORTALIDAD GRANDES CAUSAS			
175	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	179	Tasa ajustada de mortalidad por causas externas
176	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	180	Tasa ajustada de mortalidad por todas las demás enfermedades
177	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio	181	Tasa ajusta de mortalidad por signos, síntomas y afecciones mal definidas
178	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		
MORTALIDAD POR SUBCAUSAS			
67	Porcentaje de muertes por feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	70	Porcentaje de muertes por trastornos respiratorios específicos del período perinatal
68	Porcentaje de muertes por feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	71	Porcentaje de muertes por sepsis bacteriana del recién nacido
69	Porcentaje de muertes por retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, bajo peso al nacer y gestación corta	72	Porcentaje de muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal
ENFERMEDADES TRANSMISIBLES			
182	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas intestinales	187	Tasa ajustada de mortalidad por septicemia, excepto neonatal
183	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis*	188	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad por el VIH/Sida*
184	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	189	Tasa ajustada de mortalidad por infecciones respiratorias agudas
185	Tasa ajustada de mortalidad por ciertas enfermedades inmunoprevenibles	190	Tasa ajustada de mortalidad por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias
186	Tasa ajustada de mortalidad por meningitis		
NEOPLASIAS (TUMORES)			
191	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del estómago*	199	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del útero, parte no especificada
192	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	200	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la próstata*
193	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	201	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de otros órganos genitourinarios
194	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	202	Tasa ajustada de mortalidad por leucemia
195	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	203	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines
196	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de la mama de la mujer*	204	Tasa ajustada de mortalidad por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas
197	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero*	205	Tasa ajustada de mortalidad por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CODIGO	NOMBRE INDICADOR	CODIGO	NOMBRE INDICADOR
198	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del cuerpo del útero		
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO			
206	Tasa ajustada de mortalidad por fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	211	Tasa ajustada de mortalidad por insuficiencia cardíaca
207	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades hipertensivas	212	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares
208	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón	213	Tasa ajustada de mortalidad por aterosclerosis
209	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	214	Tasa ajustada de mortalidad por las demás enfermedades del sistema circulatorio
210	Tasa ajustada de mortalidad por paro cardíaco		
CAUSAS EXTERNAS			
215	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes de transporte terrestre	222	Tasa ajustada de mortalidad por exposición al humo, fuego y llamas
216	Tasa ajustada de mortalidad por otros accidentes de transporte y los no especificados	223	Tasa ajustada de mortalidad por envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas
217	Tasa ajustada de mortalidad por caídas	224	Tasa ajustada de mortalidad por los demás accidentes
218	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes causados por disparo de arma de fuego	225	Tasa ajustada de mortalidad por lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)
219	Tasa ajustada de mortalidad por ahogamiento y sumersión accidentales	226	Tasa ajustada de mortalidad por agresiones (homicidios)
220	Tasa ajustada de mortalidad por accidentes que obstruyen la respiración	227	Tasa ajustada de mortalidad por eventos de intención no determinada
221	Tasa ajustada de mortalidad por exposición a la corriente eléctrica	228	Tasa ajustada de mortalidad por las demás causas externas
TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES			
229	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus*	236	Tasa ajustada de mortalidad por cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado
230	Tasa ajustada de mortalidad por deficiencias y anemias nutricionales	237	Tasa ajustada de mortalidad por resto de enfermedades del sistema digestivo
231	Tasa ajustada de mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento	238	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema urinario
232	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	239	Tasa ajustada de mortalidad por hiperplasia de la próstata
233	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores*	240	Tasa ajustada de mortalidad por embarazo, parto y puerperio
234	Tasa ajustada de mortalidad por resto de enfermedades del sistema respiratorio	241	Tasa ajustada de mortalidad por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas
235	Tasa ajustada de mortalidad por apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	242	Tasa ajustada de mortalidad por el resto de las enfermedades
MORTALIDAD MEDIANTE EL USO DE AVPP			
243	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades transmisibles	247	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por causas externas
244	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	248	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por todas las demás enfermedades
245	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por enfermedades del sistema	249	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por signos, síntomas y afecciones mal

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CODIGO	NOMBRE INDICADOR	CODIGO	NOMBRE INDICADOR
	circulatorio		definidas
246	Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		
MORTALIDAD TRAZADORA			
250	Tasa ajustada de mortalidad por leucemia aguda en menores de 18 años *		
MORTALIDAD MATERNO-INFANTIL Y EN LA NIÑEZ			
251	Razón de mortalidad materna	254	Tasa de mortalidad en la niñez
252	Tasa de mortalidad perinatal	255	Tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años
253	Tasa de mortalidad infantil	256	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años
MORTALIDAD INFANTIL Y NIÑEZ			
257	Por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias - MENORES 1 AÑO	281	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema digestivo - DE 1-4 AÑOS
258	Tasa de mortalidad Infantil por tumores (neoplasias) - MENORES 1 AÑO	282	Por enfermedades del sistema genitourinario. - DE 1-4 AÑOS
259	Por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad - MENORES 1 AÑO	283	Por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal- DE 1-4 AÑOS
260	Por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas - MENORES 1 AÑO	284	Por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas - DE 1-4 AÑOS
261	Por enfermedades del sistema nervioso - MENORES 1 AÑO	285	Por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. - DE 1-4 AÑOS
262	Por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides - MENORES 1 AÑO	286	Por todas las demás enfermedades. - DE 1-4 AÑOS
263	Por enfermedades del sistema circulatorio	287	Por causas externas de morbilidad y mortalidad. - DE 1-4 AÑOS
264	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema respiratorio - MENORES 1 AÑO	288	Por síndrome respiratorio agudo grave –SRAG - DE 1-4 AÑOS
265	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema digestivo - MENORES 1 AÑO	289	Por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias – MENORES DE 5 AÑOS
266	Por enfermedades del sistema genitourinario - MENORES 1 AÑO	290	Por tumores MENORES DE 5 AÑOS
267	Por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal - MENORES 1 AÑO	291	Por enfermedad es de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad MENORES DE 5 AÑOS
268	Por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas - MENORES 1 AÑO	292	Por enfermedad es endocrinas, nutricionales y metabólicas MENORES DE 5 AÑOS
269	Por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte. - MENORES 1 AÑO	293	Por enfermedades del sistema nervioso MENORES DE 5 AÑOS
270	Por todas las demás enfermedades	294	Por enfermedad es del oído y de la apófisis mastoides MENORES DE 5 AÑOS
271	Por causas externas de morbilidad y mortalidad - MENORES 1 AÑO	295	Por enfermedades del sistema circulatorio MENORES DE 5 AÑOS
272	Por síndrome respiratorio agudo grave – SRAG - MENORES 1 AÑO	296	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema respiratorio MENORES DE 5 AÑOS
273	Por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias - DE 1-4 AÑOS	297	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema digestivo MENORES DE 5 AÑOS
274	Por tumores - DE 1-4 AÑOS	298	Por enfermedades del sistema genitourinario.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CODIGO	NOMBRE INDICADOR	CODIGO	NOMBRE INDICADOR
			MENORES DE 5 AÑOS
275	Por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad - DE 1-4 AÑOS	299	Por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal MENORES DE 5 AÑOS
276	Por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas - DE 1-4 AÑOS	300	Por malformaciones congénitas, deformidad es y anomalías cromosómicas MENORES DE 5 AÑOS
277	Por enfermedades del sistema nervioso - DE 1-4 AÑOS	301	Por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte MENORES DE 5 AÑOS
278	Por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides - DE 1-4 AÑOS	302	Por todas las demás enfermedades MENORES DE 5 AÑOS
279	Por enfermedades del sistema circulatorio - DE 1-4 AÑOS	303	Por causas externas de morbilidad y mortalidad MENORES DE 5 AÑOS
280	Tasa de mortalidad infantil por enfermedades del sistema respiratorio- DE 1-4 AÑOS	304	Por causas externas de morbilidad y mortalidad MENORES DE 5 AÑOS
LETALIDAD			
305	Por síndrome respiratorio agudo grave – SRAG	309	Letalidad de infección Respiratoria aguda grave (IRAG)
306	Letalidad de malaria	310	Letalidad de dengue grave
307	Letalidad de meningitis por Haemophilus influenza	311	Letalidad de síndrome de rubeola congénita
308	Letalidad de tosferina		
MORBILIDAD ATENDIDA POR GRANDES CAUSAS			
312	Porcentaje de personas atendidas por condiciones transmisibles nutricionales por EAPB	315	Porcentaje de personas atendidas por lesiones por EAPB
313	Porcentaje de personas atendidas por condiciones maternas perinatales por EAPB	316	Porcentaje de personas atendidas por signos y síntomas mal definidos por EAPB
314	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no transmisibles por EAPB		
MORBILIDAD TRAZADORA			
317	Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	328	Número de casos de meningitis por Haemophilus influenza
318	Número de casos de hipotiroidismo congénito no tratado	329	Tasa de incidencia de sífilis congénita
319	Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	330	Tasa de incidencia de tétanos neonatal
320	Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años	331	Tasa de incidencia notificada de ESAVI
321	Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	332	Porcentaje de casos nuevos de endometritis o sepsis postparto
322	Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	333	Tasa de incidencia de ambliopía en niños menores de 5 años
323	Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	334	Porcentaje de casos nuevos de amputación por pie diabético
324	Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años	335	Tasa de incidencia de cáncer invasivo de cérvix
325	Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	336	Tasa de incidencia de insuficiencia renal aguda secundaria a obstrucción
326	Prevalencia registrada de VIH/SIDA	337	Tasa de incidencia de kecnicterus

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

CODIGO	NOMBRE INDICADOR	CODIGO	NOMBRE INDICADOR
327	Prevalencia registrada de VIH/SIDA en personas de 15 a 49 años		
PATOLOGÍAS Y EVENTOS DE ALTO COSTO			
338	Costo total para la EAPB por la primera patología de alto costo	348	Costo total para la EAPB por el primer evento de alto costo
339	Número de personas en la EAPB afectadas por la primera patología de alto costo	349	Número de personas en la EAPB afectadas por el primer evento de alto costo
340	Costo total para la EAPB por la segunda patología de alto costo	350	Costo total para la EAPB por el segundo evento de alto costo
341	Número de personas en la EAPB afectadas por la segunda patología de alto costo	351	Número de personas en la EAPB afectadas por el segundo evento de alto costo
342	Costo total para la EAPB por la tercera patología de alto costo	352	Costo total para la EAPB por el tercer evento de alto costo
343	Número de personas en la EAPB afectadas por la tercera patología de alto costo	353	Número de personas en la EAPB afectadas por el tercer evento de alto costo
344	Costo total para la EAPB por la cuarta patología de alto costo	354	Costo total para la EAPB por el cuarto evento de alto costo
345	Número de personas en la EAPB afectadas por la cuarta patología de alto costo	355	Número de personas en la EAPB afectadas por el cuarto evento de alto costo
346	Costo total para la EAPB por la quinta patología de alto costo	356	Costo total para la EAPB por el quinto evento de alto costo
347	Número de personas en la EAPB afectadas por la quinta patología de alto costo	357	Número de personas en la EAPB afectadas por el quinto evento de alto costo
DETERMINANTES INTERMEDIOS			
358	Captación de Diabetes Mellitus de personas de 18 a 69 años	367	Razón de camas por afiliados, objeto de prestación
359	Captación de Hipertensión Arterial de personas de 18 a 69 años	368	Razón de camas de cuidado intensivo por afiliados, objeto de prestación
360	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida	369	Razón de camas de cuidado intermedio por afiliados, objeto de prestación
361	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/Sida de 15 a 49 años	370	Razón de ambulancias básicas por afiliados, objeto de prestación
362	Porcentaje de partos institucionales	371	Razón de ambulancias medicalizadas por afiliados, objeto de prestación
363	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo	372	Razón de ambulancias totales por afiliados, objeto de prestación
364	Porcentaje de gestantes que reciben consejería de lactancia materna	373	Razón de médicos generales por afiliados
365	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	374	Razón de enfermeros profesionales por afiliados
366	Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal	375	Tiempo promedio de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad.

*Indicadores de mortalidad trazadora.

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO B REGISTRO VALIDACIÓN CARGUE INFORMACIÓN PISIS

ANEXO CARGUE PISIS

De: SISPRO <noreply@sispro.gov.co>

Enviado: Friday, October 27, 2023 2:23:20 AM

Para: CARLOS LUIS JAUREGUI PAZ <cljaureg@uis.edu.co>

Asunto: SGD160CAPO. Archivo OK SGD160CAPO20221231NI000890203183E.TXT

Sres. **Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander. CAPRUIS (NI 890203183)**

Resultados del Procesamiento del Componente de Negocio:

SGD160CAPO20221231NI000890203183E.TXT

- Fecha y Hora de Recepción: 2023-10-26 07:34:17 PM
- Número de registros leídos: Control = 1, Detalle = 108
- Registro de control es correcto: **Si**
- Número de registros de detalle Descartados por inconsistencias: **0**
- Número de registros de detalle Correctos y Cargados = **108**
 - Tipo 2: Total 6 = 6 OK + 0 Errado(s)
 - Tipo 3: Total 12 = 12 OK + 0 Errado(s)
 - Tipo 4: Total 13 = 13 OK + 0 Errado(s)
 - Tipo 5: Total 6 = 6 OK + 0 Errado(s)
 - Tipo 6: Total 1 = 1 OK + 0 Errado(s)
 - Tipo 7: Total 66 = 66 OK + 0 Errado(s)
 - Tipo 8: Total 4 = 4 OK + 0 Errado(s)

El archivo ha sido procesado y la información válida se cargó en el sistema.

- Reporte Productos Caracterización Poblacional
Ministerio de Salud y Protección Social

Este correo es solo para propósitos informativos.

NO enviar mensajes a este correo.

Para dudas o sugerencias contacte a la Mesa de Ayuda.

Datos del proceso para cuando se solicite seguimiento a la Mesa de Ayuda:

GUID: 9e0143e3-e848-4e03-9a02-66cb25fc91ac

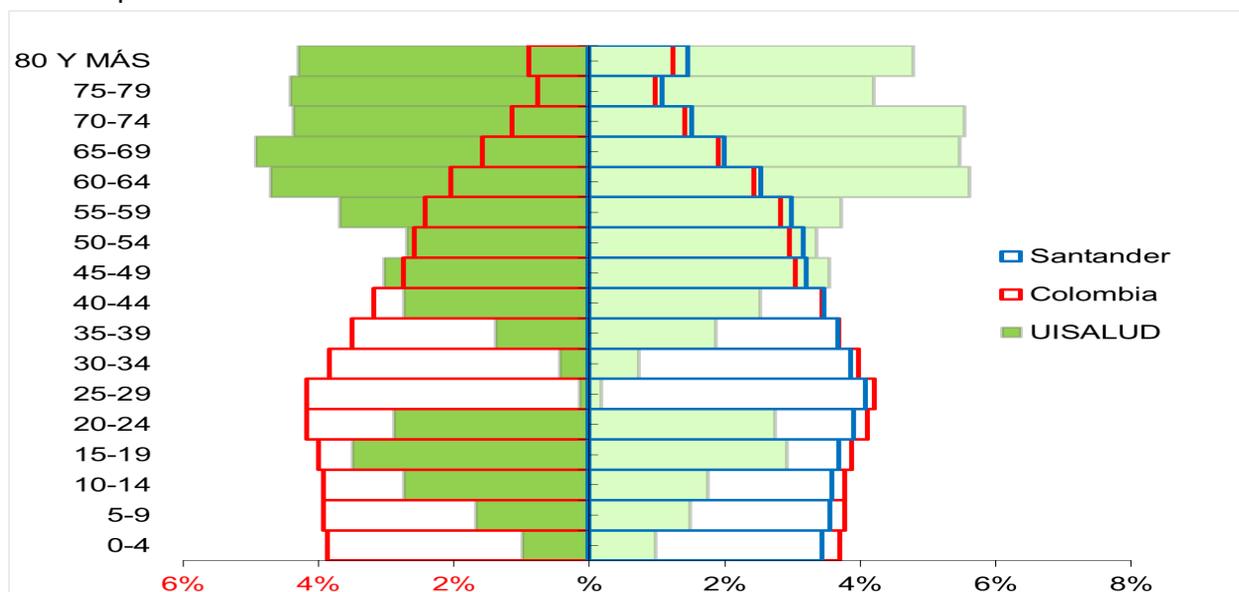
F93AF51043F76DA67A71192E595B9566

Fecha y Hora del (Servidor): 2023-10-27 02:23:20.480 AM

<https://mail.google.com/mail/u/1/?ik=eaf5a96fc2&view=pt&search=all&permthid=thread-f:1780929021135846294%7Cmsg-f:1780929021135846294&...>

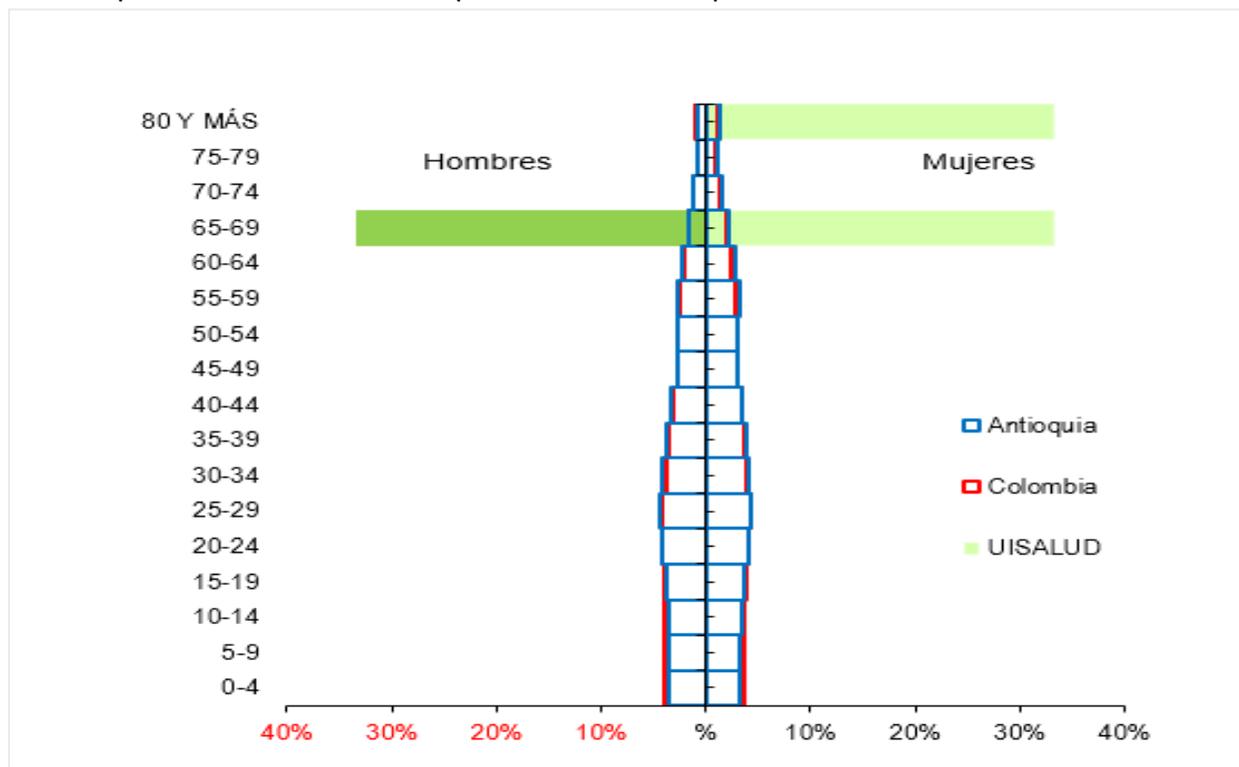
ANEXO C PIRAMIDES POBLACIONAL DEPARTAMENTOS CON AFILIADOS UISALUD

Pirámide poblacional UISALUD Santander, Colombia, Santander



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

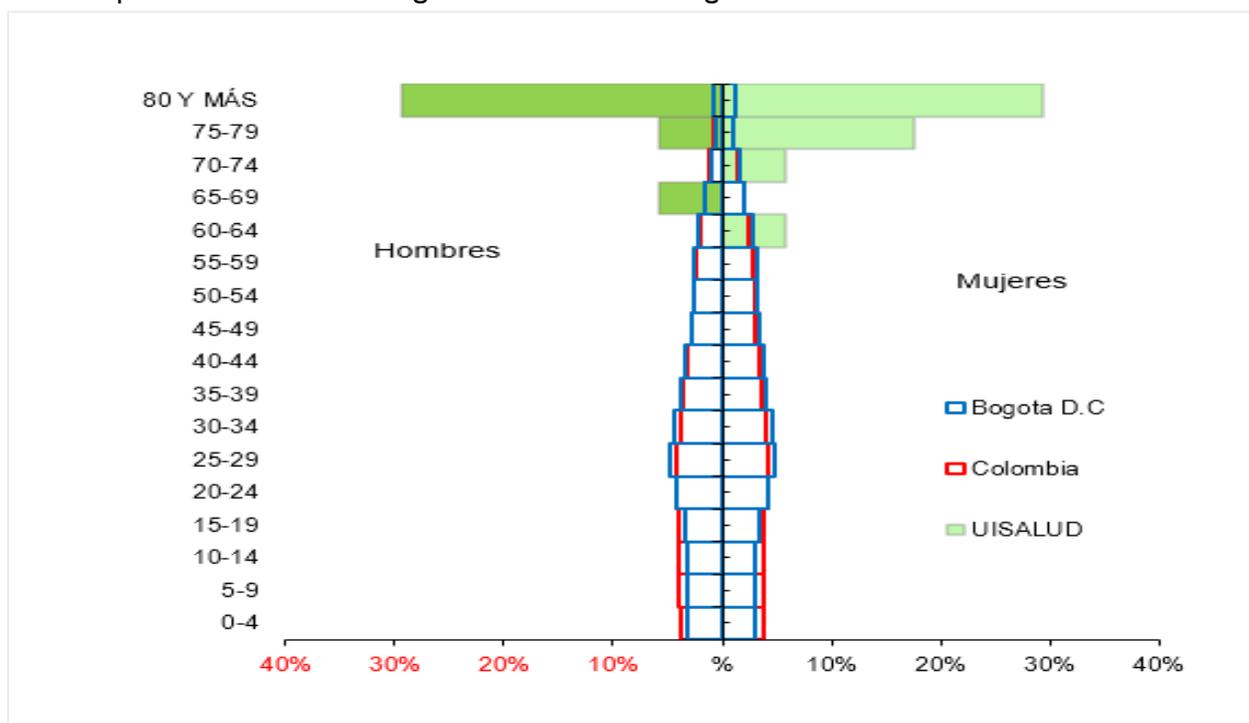
Pirámide poblacional UISALUD Antioquia, Colombia, Antioquia



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

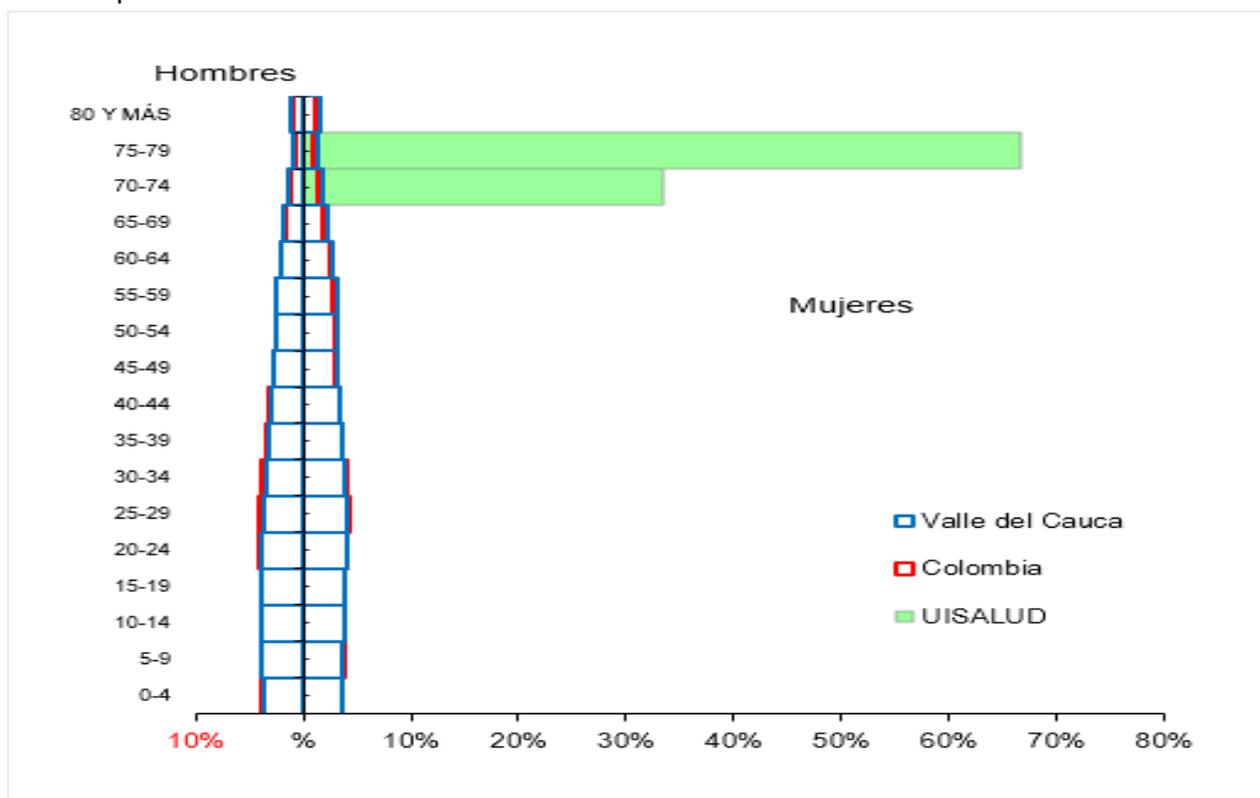
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Pirámide poblacional UISALUD Bogotá D.C., Colombia, Bogotá D.C.,



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

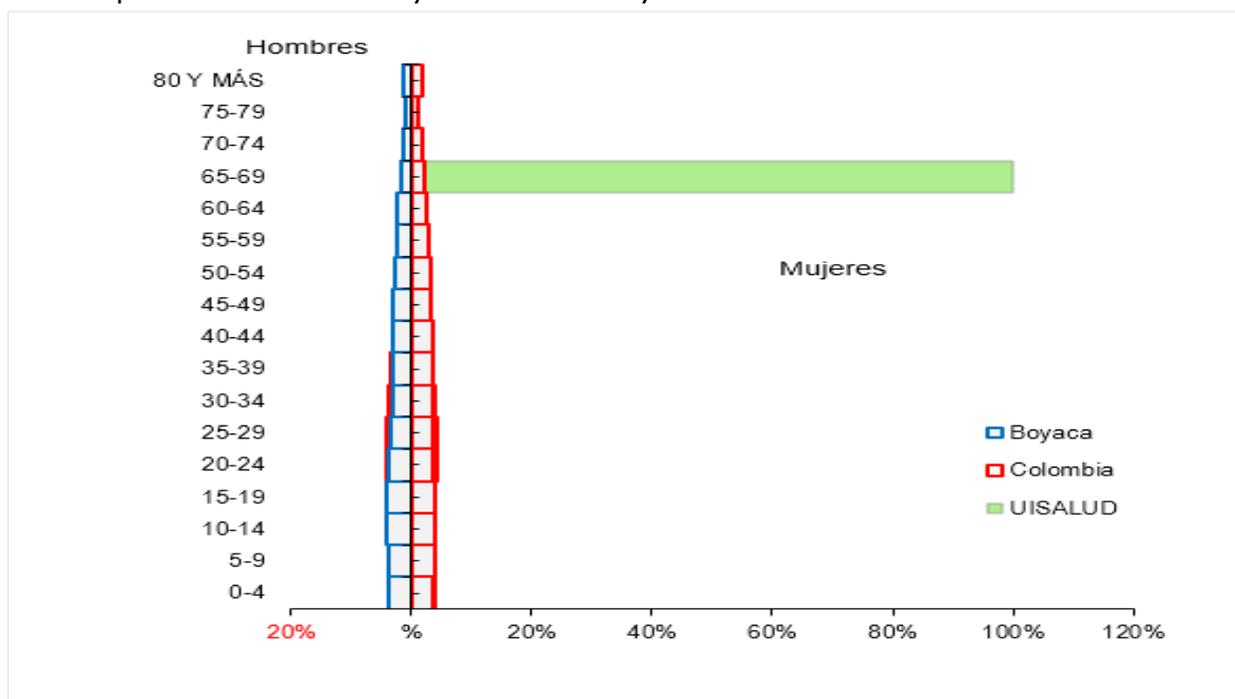
Pirámide poblacional UISALUD Valle de Cauca, Colombia, Valle de Cauca



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

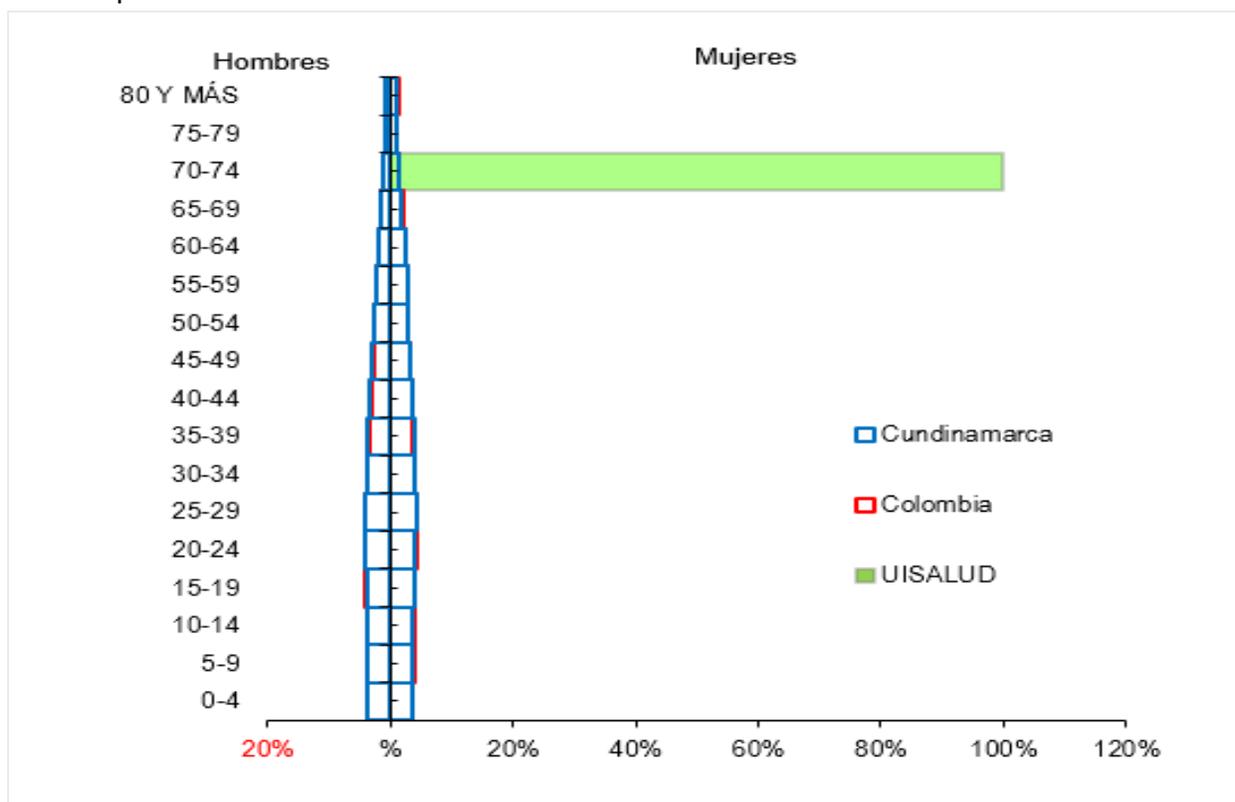
INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Pirámide poblacional UISALUD Boyacá, Colombia, Boyacá



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

Pirámide poblacional UISALUD Cundinamarca, Colombia, Cundinamarca



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD). Cubo demográfico. (BDEX: fecha de corte: diciembre 31 de 2022). Población de entidad territorial: DANE estimaciones de población y proyecciones 2018-2023. Datos población 2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO D MORTALIDAD AFILIADOS UISALUD

Distribución de casos fallecidos según ciclo de vida, UISALUD 2016-2023

Ciclo de vida	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Primera infancia					1	1		1	3
Infancia							1		1
Juventud				1	1		2		4
Adulthood	1			1	1	3	1		7
Vejez	21	19	22	16	23	23	25	24	173
Total general	22	19	22	18	26	27	29	25	188

Distribución de casos fallecidos según municipio residencia, UISALUD 2016-2023

Municipio	Numero fallecidos	%
Bucaramanga	131	69,7%
Floridablanca	40	21,3%
Piedecuesta	8	4,3%
Bogotá D.C.	4	2,1%
Girón	3	1,6%
Mogotes	1	0,5%
Santa Marta	1	0,5%
Total	188	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según curso de vida y gran causa, UISALUD 2016-2018

Curso de vida	Gran causa	2016	%	2017	%	2018	%
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades no transmisibles						
	Condiciones transmisibles y nutricionales						
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades no transmisibles						
Juventud (18 - 28 años)	Enfermedades no transmisibles						
	Condiciones transmisibles y nutricionales						
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales						
	Enfermedades no transmisibles	1	4,8%				
Vejez (60 años y más)	Enfermedades no transmisibles	15	71,4%	16	94,1%	20	90,9%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	5	23,8%	1	5,9%	1	4,5%
	Lesiones					1	4,5%
Total general		21	100,0%	17	100,0%	22	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según curso de vida y gran causa, UISALUD 2019-2021

Curso de vida	Gran causa	2019	%	2020	%	2021	%
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades no transmisibles					1	3,7%
	Condiciones transmisibles y nutricionales			1	3,8%		
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades no transmisibles						
Juventud (18 - 28 años)	Enfermedades no transmisibles	1	5,6%	1	3,8%		
	Condiciones transmisibles y nutricionales						
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales			1	3,8%	3	11,1%
	Enfermedades no transmisibles	1	5,6%				
Vejez (60 años y más)	Enfermedades no transmisibles	11	61,1%	17	65,4%	10	37,0%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3	16,7%	6	23,1%	13	48,1%
	Lesiones	2	11,1%				
Total general		18	100,0%	26	100,0%	27	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según curso de vida y gran causa, UISALUD 2022-2023

Curso de vida	Gran causa	2022	%	2023	%	Total general	%
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades no transmisibles			1	4,0%	2	1,1%
	Condiciones transmisibles y nutricionales					1	0,5%
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades no transmisibles	1	3,4%			1	0,5%
Juventud (18 - 28 años)	Enfermedades no transmisibles	1	3,4%			3	1,6%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	3,4%			1	0,5%
Adulthood (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	3,4%			5	2,7%
	Enfermedades no transmisibles		0,0%			2	1,1%
Vejez (60 años y más)	Enfermedades no transmisibles	20	69,0%	22	88,0%	131	70,8%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	4	13,8%	2	8,0%	35	18,9%
	Lesiones	1	3,4%			4	2,2%
Total general		29	100,0%	25	100,0%	185	100,0%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y grupo subcausa, UISALUD 2016-2018

Gran causa	Subcausa	2016	%	2017	%	2018	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	5	23,8%	1	5,9%		0,0%
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias					1	4,5%
	Infecciones Respiratorias		0,0%		0,0%		0,0%
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	5	23,8%	6	35,3%	9	40,9%
	Enfermedades cardiovasculares	4	19,0%	5	29,4%	9	40,9%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas			4	23,5%	1	4,5%
	Diabetes mellitus	2	9,5%	1	5,9%		0,0%
	Enfermedades digestivas					1	4,5%
	Enfermedades respiratorias						
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3	14,3%		0,0%		0,0%
	Enfermedades genitourinarias						
	Resto de las enfermedades	2	9,5%		0,0%		0,0%
	Anomalías congénitas						
Lesiones	Desordenes endocrinos						
	Lesiones no intencionales					1	4,5%
Total general		21	100,0%	17	100,0%	22	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, UISALUD 2019-2021

Gran causa	Subcausa	2019	%	2020	%	2021	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	3	16,7%	8	30,8%	16	59,3%
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		0,0%		0,0%		0,0%
	Infecciones Respiratorias		0,0%		0,0%		0,0%
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	8	44,4%	9	34,6%	5	18,5%
	Enfermedades cardiovasculares	3	16,7%	9	34,6%	4	14,8%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas		0,0%		0,0%		0,0%
	Diabetes mellitus		0,0%		0,0%		0,0%
	Enfermedades digestivas	1	5,6%		0,0%	1	3,7%
	Enfermedades respiratorias	1	5,6%		0,0%		0,0%
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores		0,0%		0,0%		0,0%
	Enfermedades genitourinarias		0,0%		0,0%		0,0%
	Resto de las enfermedades		0,0%		0,0%		0,0%
	Anomalías congénitas		0,0%		0,0%	1	3,7%
	Desordenes endocrinos		0,0%		0,0%		0,0%
Lesiones	Lesiones no intencionales	2	11,1%		0,0%		0,0%
Total general		18	100,0%	26	100,0%	27	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, UISALUD 2022-2023

Gran causa	Subcausa	2022	%	2023	%	Total general	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	4	13,8%		0,0%	37	20,0%
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	6,9%		0,0%	3	1,6%
	Infecciones Respiratorias			2	8,0%	2	1,1%
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	9	31,0%	8	32,0%	59	31,9%
	Enfermedades cardiovasculares	9	31,0%	5	20,0%	48	25,9%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas			5	20,0%	10	5,4%
	Diabetes mellitus			2	8,0%	5	2,7%
	Enfermedades digestivas	1	3,4%			4	2,2%
	Enfermedades respiratorias	1	3,4%	1	4,0%	3	1,6%
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores					3	1,6%
	Enfermedades genitourinarias	2	6,9%			2	1,1%
	Resto de las enfermedades					2	1,1%
	Anomalías congénitas			1	4,0%	2	1,1%
	Desordenes endocrinos			1	4,0%	1	0,5%
Lesiones	Lesiones no intencionales	1	3,4%		0,0%	4	2,2%
Total general		29	100,0%	25	100,0%	185	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa, municipio residencia, UISALUD 2016-2023

Gran causa	Municipio	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total
Condiciones transmisibles y nutricionales	Bucaramanga	5	1	1	2	4	10	4	1	28
	Floridablanca				1	4	5		1	11
	Girón							1		1
	Bogotá							1		1
	Piedecuesta						1			1
Enfermedades no transmisibles	Bucaramanga	10	13	15	9	12	8	17	15	99
	Floridablanca	5	3	4	1	3	2	4	6	28
	Piedecuesta	1		1	1	2	1	1		7
	Bogotá					1			1	2
	Girón				2					2
	Mogotes								1	1
Lesiones	Bucaramanga			1	2					3
	Floridablanca							1		1
Total general		21	17	22	18	26	27	29	25	185

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, hombres, UISALUD 2016-2018

Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causa	2016	%	2017	%	2018	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	2	16,7%	1	14,3%		
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias					1	10,0%
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	3	25,0%	3	42,9%	5	50,0%
	Enfermedades cardiovasculares	2	16,7%	1	14,3%	3	30,0%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas			2	28,6%	1	10,0%
	Enfermedades respiratorias						
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	3	25,0%				
	Enfermedades digestivas						
	Diabetes mellitus	1	8,3%				
	Enfermedades genitourinarias						
	Desordenes endocrinos						
	Resto de las enfermedades	1	8,3%				
	Anomalías congénitas						
Lesiones	Lesiones no intencionales						
Total		12	100,0%	7	100,0%	10	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, hombres, UISALUD 2019-2021

Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causa	2019	%	2020	%	2021
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	1	10,0%	6	31,6%	10
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias					
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	5	50,0%	7	36,8%	3
	Enfermedades cardiovasculares	1	10,0%	6	31,6%	1
	Enfermedades Neuropsiquiátricas					
	Enfermedades respiratorias	1	10,0%			
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores					
	Enfermedades digestivas	1	10,0%			
	Diabetes mellitus					
	Enfermedades genitourinarias					
	Desordenes endocrinos					
	Resto de las enfermedades					
	Anomalías congénitas					
Lesiones	Lesiones no intencionales	1	10,0%			
Total		10	100,0%	19	100,0%	14

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, hombres, UISALUD 2022-2023

Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causa	2022	%	2023	%	Total	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	1	6,3%			21	19,8%
	Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	12,5%			3	2,8%
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	3	18,8%	5	27,8%	34	32,1%
	Enfermedades cardiovasculares	5	31,3%	5	27,8%	24	22,6%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas			4	22,2%	7	6,6%
	Enfermedades respiratorias	1	6,3%	1	5,6%	3	2,8%
	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores					3	2,8%
	Enfermedades digestivas	1	6,3%			2	1,9%
	Diabetes mellitus			1	5,6%	2	1,9%
	Enfermedades genitourinarias	2	12,5%			2	1,9%
	Desordenes endocrinos			1	5,6%	1	0,9%
	Resto de las enfermedades					1	0,9%
	Anomalías congénitas			1	5,6%	1	0,9%
Lesiones	Lesiones no intencionales	1	6,3%			2	1,9%
Total		16	100,0%	18	100,0%	106	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, mujeres UISALUD 2016-2018

Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causa	2016	%	2017	%	2018	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	3	33,3%				
Enfermedades no transmisibles	Neoplasias malignas	2	22,2%	3	30,0%	4	33,3%
	Enfermedades cardiovasculares	2	22,2%	4	40,0%	6	50,0%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas			2	20,0%		
	Diabetes mellitus	1	11,1%	1	10,0%		
	Enfermedades digestivas		0,0%			1	8,3%
	Resto de las enfermedades	1	11,1%				
	Anomalías congénitas						
Lesiones	Lesiones no intencionales					1	8,3%
Total		9	100,0%	10	100,0%	12	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, mujeres UISALUD 2019-2021

Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causa	2019	%	2020	%	2021	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	2	25,0%	2	28,6%	6	46,2%
	Neoplasias malignas	3	25,0%	2	28,6%	2	15,4%
Enfermedades no transmisibles	Enfermedades cardiovasculares	2	16,7%	3	42,9%	3	23,1%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas						
	Diabetes mellitus						
	Enfermedades digestivas					1	7,7%
	Resto de las enfermedades						
	Anomalías congénitas					1	7,7%
Lesiones	Lesiones no intencionales	1	8,3%				
Total		8	66,7%	7	100,0%	13	100,0%

Fuente: UISALUD

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Distribución de casos fallecidos según gran causa y subgrupo de causa, mujeres UISALUD 2022-2023

Gran causa de morbilidad	Subgrupo de causa	2022	%	2023	%	Total	%
Condiciones transmisibles y nutricionales	Infecciones respiratorias	3	23,1%	2	28,6%	18	25,0%
	Neoplasias malignas	6	46,2%	3	42,9%	25	34,7%
Enfermedades no transmisibles	Enfermedades cardiovasculares	4	30,8%		0,0%	24	33,3%
	Enfermedades Neuropsiquiátricas		0,0%	1	14,3%	3	4,2%
	Diabetes mellitus		0,0%	1	14,3%	3	4,2%
	Enfermedades digestivas		0,0%		0,0%	2	2,8%
	Resto de las enfermedades		0,0%		0,0%	1	1,4%
	Anomalías congénitas		0,0%		0,0%	1	1,4%
	Lesiones	Lesiones no intencionales		0,0%		0,0%	2
Total		13	100,0%	7	100,0%	79	109,7%

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO E MORBILIDAD UISALUD- SISPRO

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: Primera Infancia (0 a 5 años), UISALUD 2021-2022

Morbilidad atendida en población total- Primera Infancia (0 a 5 años)							
Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad					
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
Nacional	UISALUD	Condiciones transmisibles y nutricionales	77	238	35,2	48,6	13,4
Nacional	UISALUD	Condiciones materno perinatales *	9	21	4,1	4,3	0,2
Nacional	UISALUD	Enfermedades no transmisibles	103	192	47,0	39,2	-7,8
Nacional	UISALUD	Lesiones	10	3	4,6	0,6	-4,0
Nacional	UISALUD	Signos y síntomas mal definidos	20	36	9,1	7,3	-1,8
Total			219	490	100,0	100,0	
68001	BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	54	159	32,9	48,3	15,4
68001	BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	8	14	4,9	4,3	-0,6
68001	BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	79	129	48,2	39,2	-9,0
68001	BUCARAMANGA	Lesiones	5	0	3,0	0,0	-3,0
68001	BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	18	27	11,0	8,2	-2,8
Total			164	329	100,0	100,0	
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	10	33	43,5	41,3	-2,2
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	1	2	4,3	2,5	-1,8
68276	FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	10	37	43,5	46,3	2,8
68276	FLORIDABLANCA	Lesiones	1	2	4,3	2,5	-1,8
68276	FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	1	6	4,3	7,5	3,2
Total			23	80	100,0	100,0	
68307	GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	3	0,0	25,0	25,0
68307	GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	1	0,0	8,3	8,3
68307	GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	1	5	100,0	41,7	-58,3
68307	GIRÓN	Lesiones	0	1	0,0	8,3	8,3
68307	GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	0	2	0,0	16,7	16,7
Total			1	12	100,0	100,0	
68406	LEBRIJA	Condiciones transmisibles y nutricionales		4		80,0	80,0
68406	LEBRIJA	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
68406	LEBRIJA	Enfermedades no transmisibles		1		20,0	20,0
68406	LEBRIJA	Lesiones		0		0,0	0,0
68406	LEBRIJA	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				5		100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: Primera Infancia (0 a 5 años), UISALUD 2021-2022

Morbilidad atendida en población total- Primera Infancia (0 a 5 años)							
Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Número de casos		Proporción		Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			2021	2022	2021	2022	
68406	LEBRJA	Condiciones transmisibles y nutricionales		4		80,0	80,0
68406	LEBRJA	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
68406	LEBRJA	Enfermedades no transmisibles		1		20,0	20,0
68406	LEBRJA	Lesiones		0		0,0	0,0
68406	LEBRJA	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				5		100,0	
68547	PIDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	12	31	40,0	60,8	20,8
68547	PIDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68547	PIDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	13	19	43,3	37,3	-6,1
68547	PIDECUESTA	Lesiones	4	0	13,3	0,0	-13,3
68547	PIDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	1	1	3,3	2,0	-1,4
Total			30	51	100,0	100,0	
68705	SANTA BÁRBARA	Condiciones transmisibles y nutricionales		8		66,7	66,7
68705	SANTA BÁRBARA	Condiciones materno perinatales *		3		25,0	25,0
68705	SANTA BÁRBARA	Enfermedades no transmisibles		1		8,3	8,3
68705	SANTA BÁRBARA	Lesiones		0		0,0	0,0
68705	SANTA BÁRBARA	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				12		100,0	
25099	BOJACÁ	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	0	100,0	0,0	-100,0
25099	BOJACÁ	Condiciones materno perinatales *	0	1	0,0	100,0	100,0
25099	BOJACÁ	Enfermedades no transmisibles	0	0	0,0	0,0	0,0
25099	BOJACÁ	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
25099	BOJACÁ	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			1	1	100,0	100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: infancia (6-11 años), UISALUD 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total-Infancia (6 a 11 años)				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
Nacional	UISALUD	Condiciones transmisibles y nutricionales	66	147	25,2	26,1	0,9
Nacional	UISALUD	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
Nacional	UISALUD	Enfermedades no transmisibles	166	379	63,4	67,2	3,8
Nacional	UISALUD	Lesiones	11	13	4,2	2,3	-1,9
Nacional	UISALUD	Signos y síntomas mal definidos	19	25	7,3	4,4	-2,8
Total			262	564	100,0	100,0	
68001	BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	44	98	24,7	25,5	0,7
68001	BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68001	BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	109	259	61,2	67,3	6,0
68001	BUCARAMANGA	Lesiones	10	9	5,6	2,3	-3,3
68001	BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	15	19	8,4	4,9	-3,5
Total			178	385	100,0	100,0	
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	17	23	34,0	22,5	-11,5
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68276	FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	30	73	60,0	71,6	11,6
68276	FLORIDABLANCA	Lesiones	0	4	0,0	3,9	3,9
68276	FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	3	2	6,0	2,0	-4,0
Total			50	102	100,0	100,0	
68307	GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	1	50,0	11,1	-38,9
68307	GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68307	GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	0	8	0,0	88,9	88,9
68307	GIRÓN	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
68307	GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	1	0	50,0	0,0	-50,0
Total			2	9	100,0	100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: infancia (6-11 años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total-Infancia (6 a 11 años)				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
68547	PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	3	20	10,0	34,5	24,5
68547	PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68547	PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	26	34	86,7	58,6	-28,0
68547	PIEDECUESTA	Lesiones	1	0	3,3	0,0	-3,3
68547	PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	0	4	0,0	6,9	6,9
Total			30	58	100,0	100,0	
68755	SOCORRO	Condiciones transmisibles y nutricionales	1		50,0		-50,0
68755	SOCORRO	Condiciones materno perinatales *	0		0,0		0,0
68755	SOCORRO	Enfermedades no transmisibles	1		50,0		-50,0
68755	SOCORRO	Lesiones	0		0,0		0,0
68755	SOCORRO	Signos y síntomas mal definidos	0		0,0		0,0
Total			2		100,0		
68464	MOGOTES	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
68464	MOGOTES	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
68464	MOGOTES	Enfermedades no transmisibles		1		100,0	100,0
68464	MOGOTES	Lesiones		0		0,0	0,0
68464	MOGOTES	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				1		100,0	
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales		5		50,0	50,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles		5		50,0	50,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Lesiones		0		0,0	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				10		100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: Adolescencia (12 a 17 años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total-Adolescencia (12 a 17 años)				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
Nacional	UISALUD	Condiciones transmisibles y nutricionales	115	259	12,7	15,3	2,7
Nacional	UISALUD	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
Nacional	UISALUD	Enfermedades no transmisibles	687	1220	75,6	72,2	-3,3
Nacional	UISALUD	Lesiones	17	68	1,9	4,0	2,2
Nacional	UISALUD	Signos y síntomas mal definidos	90	142	9,9	8,4	-1,5
Total			909	1689	100,0	100,0	
68001	BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	63	149	10,8	15,2	4,4
68001	BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68001	BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	470	698	80,3	71,2	-9,2
68001	BUCARAMANGA	Lesiones	12	47	2,1	4,8	2,7
68001	BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	40	87	6,8	8,9	2,0
Total			585	981	100,0	100,0	
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	35	57	19,6	16,2	-3,3
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68276	FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	123	266	68,7	75,8	7,1
68276	FLORIDABLANCA	Lesiones	4	12	2,2	3,4	1,2
68276	FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	17	16	9,5	4,6	-4,9
Total			179	351	100,0	100,0	
68307	GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	7	22	12,5	14,2	1,7
68307	GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68307	GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	34	113	60,7	72,9	12,2
68307	GIRÓN	Lesiones	1	3	1,8	1,9	0,1
68307	GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	14	17	25,0	11,0	-14,0
Total			56	155	100,0	100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: Adolescencia (12 a 17 años), UISALUD 2021-2022

			Morbilidad atendida en población total-Adolescencia (12 a 17 años)				
Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
68547	PIEDRECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	8	29	10,1	16,3	6,2
68547	PIEDRECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68547	PIEDRECUESTA	Enfermedades no transmisibles	52	125	65,8	70,2	4,4
68547	PIEDRECUESTA	Lesiones	0	6	0,0	3,4	3,4
68547	PIEDRECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	19	18	24,1	10,1	-13,9
Total			79	178	100,0	100,0	
68705	SANTA BARBARA	Condiciones transmisibles y nutricionales	2		20,0		-20,0
68705	SANTA BARBARA	Condiciones materno perinatales *	0		0,0		0,0
68705	SANTA BARBARA	Enfermedades no transmisibles	8		80,0		-80,0
68705	SANTA BARBARA	Lesiones	0		0,0		0,0
68705	SANTA BARBARA	Signos y síntomas mal definidos	0		0,0		0,0
Total			10		100,0		
68464	MOGOTES	Condiciones transmisibles y nutricionales		2		25,0	25,0
68464	MOGOTES	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
68464	MOGOTES	Enfermedades no transmisibles		4		50,0	50,0
68464	MOGOTES	Lesiones		0		0,0	0,0
68464	MOGOTES	Signos y síntomas mal definidos		2		25,0	25,0
Total				8		100,0	
11	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
11	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
11	BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles		4		100,0	100,0
11	BOGOTÁ, D.C.	Lesiones		0		0,0	0,0
11	BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				4		100,0	
15469	MONIQUIRA	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
15469	MONIQUIRA	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
15469	MONIQUIRA	Enfermedades no transmisibles		10		83,3	83,3
15469	MONIQUIRA	Lesiones		0		0,0	0,0
15469	MONIQUIRA	Signos y síntomas mal definidos		2		16,7	16,7
Total				12		100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: juventud (18 a 28 años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total:-: Juventud (18 a 28 años)				
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
Nacional	UISALUD	Condiciones transmisibles y nutricionales	102	246	12,8	15,9	3,1
Nacional	UISALUD	Condiciones materno perinatales *	2	8	0,3	0,5	0,3
Nacional	UISALUD	Enfermedades no transmisibles	571	1138	71,6	73,4	1,7
Nacional	UISALUD	Lesiones	36	63	4,5	4,1	-0,5
Nacional	UISALUD	Signos y síntomas mal definidos	86	96	10,8	6,2	-4,6
Total			797	1551	100,0	100,0	
68001	BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	67	174	11,9	17,0	5,1
68001	BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	1	1	0,2	0,1	-0,1
68001	BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	407	726	72,0	70,8	-1,2
68001	BUCARAMANGA	Lesiones	31	50	5,5	4,9	-0,6
68001	BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	59	74	10,4	7,2	-3,2
Total			565	1025	100,0	100,0	
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	21	47	15,1	16,0	0,9
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68276	FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	96	228	69,1	77,8	8,8
68276	FLORIDABLANCA	Lesiones	0	6	0,0	2,0	2,0
68276	FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	22	12	15,8	4,1	-11,7
Total			139	293	100,0	100,0	
68307	GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	9	10	20,5	11,0	-9,5
68307	GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	7	0,0	7,7	7,7
68307	GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	27	65	61,4	71,4	10,1
68307	GIRÓN	Lesiones	5	3	11,4	3,3	-8,1
68307	GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	3	6	6,8	6,6	-0,2
Total			44	91	100,0	100,0	
68406	LEBRJA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0		0,0		0,0
68406	LEBRJA	Condiciones materno perinatales *	0		0,0		0,0
68406	LEBRJA	Enfermedades no transmisibles	1		100,0		-100,0
68406	LEBRJA	Lesiones	0		0,0		0,0
68406	LEBRJA	Signos y síntomas mal definidos	0		0,0		0,0
Total			1		100,0		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: juventud (18 a 28 años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total:- Juventud (18 a 28 años)				
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
68547	PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	5	13	12,2	15,5	3,3
68547	PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68547	PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	35	66	85,4	78,6	-6,8
68547	PIEDECUESTA	Lesiones	0	3	0,0	3,6	3,6
68547	PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	1	2	2,4	2,4	-0,1
Total			41	84	100,0	100,0	0,0
68755	SOCORRO	Condiciones transmisibles y nutricionales	0		0,0		0,0
68755	SOCORRO	Condiciones materno perinatales *	0		0,0		0,0
68755	SOCORRO	Enfermedades no transmisibles	4		100,0		-100,0
68755	SOCORRO	Lesiones	0		0,0		0,0
68755	SOCORRO	Signos y síntomas mal definidos	0		0,0		0,0
Total			4		100,0		
68705	SANTA BARBARA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,0	0,0	0,0
68705	SANTA BARBARA	Condiciones materno perinatales *	1	0	100,0	0,0	-100,0
68705	SANTA BARBARA	Enfermedades no transmisibles	0	17	0,0	89,5	89,5
68705	SANTA BARBARA	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
68705	SANTA BARBARA	Signos y síntomas mal definidos	0	2	0,0	10,5	10,5
Total			1	19	100,0	100,0	
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales		2		9,5	9,5
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles		18		85,7	85,7
11001	BOGOTÁ, D.C.	Lesiones		1		4,8	4,8
11001	BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				21		100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: juventud (18 a 28 años), UISALUD 2021-2022

Morbilidad atendida en población total:- Juventud (18 a 28 años)							
Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Numero de casos		Proporción		Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			2021	2022	2021	2022	
15001	TUNJA	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
15001	TUNJA	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
15001	TUNJA	Enfermedades no transmisibles		6		100,0	100,0
15001	TUNJA	Lesiones		0		0,0	0,0
15001	TUNJA	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				6		100,0	
15238	DUITAMA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,0	0,0	0,0
15238	DUITAMA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
15238	DUITAMA	Enfermedades no transmisibles	1	5	50,0	100,0	50,0
15238	DUITAMA	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
15238	DUITAMA	Signos y síntomas mal definidos	1	0	50,0	0,0	-50,0
Total			2	5	100,0	100,0	
5001	MEDELLÍN	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
5001	MEDELLÍN	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
5001	MEDELLÍN	Enfermedades no transmisibles		6		100,0	100,0
5001	MEDELLÍN	Lesiones		0		0,0	0,0
5001	MEDELLÍN	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				6		100,0	
5679	SANTA BARBARA	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
5679	SANTA BARBARA	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
5679	SANTA BARBARA	Enfermedades no transmisibles		1		100,0	100,0
5679	SANTA BARBARA	Lesiones		0		0,0	0,0
5679	SANTA BARBARA	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				1		100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: adultez (29 a 59 años), UISALUD 2021-2022

Morbilidad atendida en población total-Adultez (29 a 59 años)							
Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Numero de casos		Proporción		Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			2021	2022	2021	2022	
Nacional	UISALUD	Condiciones transmisibles y nutricionales	365	717	11,13	9,27	-1,9
Nacional	UISALUD	Condiciones materno perinatales *	2	7	0,06	0,09	0,0
Nacional	UISALUD	Enfermedades no transmisibles	2522	6059	76,91	78,37	1,5
Nacional	UISALUD	Lesiones	156	653	4,76	8,45	3,7
Nacional	UISALUD	Signos y síntomas mal definidos	234	295	7,14	3,82	-3,3
Total			3279	7731	100,00	100,00	
68001	BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	251	497	11,14	9,38	-1,8
68001	BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	2	5	0,09	0,09	0,0
68001	BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	1718	4140	76,22	78,10	1,9
68001	BUCARAMANGA	Lesiones	113	484	5,01	9,13	4,1
68001	BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	170	175	7,54	3,30	-4,2
Total			2254	5301	100,00	100,00	
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	72	161	10,60	9,88	-0,7
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	2	0,00	0,12	0,1
68276	FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	543	1281	79,97	78,64	-1,3
68276	FLORIDABLANCA	Lesiones	28	101	4,12	6,20	2,1
68276	FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	36	84	5,30	5,16	-0,1
Total			679	1629	100,00	100,00	
68307	GRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	15	17	13,39	5,80	-7,6
68307	GRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,0
68307	GRÓN	Enfermedades no transmisibles	83	236	74,11	80,55	6,4
68307	GRÓN	Lesiones	4	25	3,57	8,53	5,0
68307	GRÓN	Signos y síntomas mal definidos	10	15	8,93	5,12	-3,8
Total			112	293	100,00	100,00	
68406	LEBRIJA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	3	0,00	9,09	9,1
68406	LEBRIJA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,0
68406	LEBRIJA	Enfermedades no transmisibles	7	29	77,78	87,88	10,1
68406	LEBRIJA	Lesiones	1	0	11,11	0,00	-11,1
68406	LEBRIJA	Signos y síntomas mal definidos	1	1	11,11	3,03	-8,1
Total			9	33	100,00	100,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: adultez (29 a 59 años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total-Adultez (29 a 59 años)				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
68547	PIEDECUUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	27	37	12,56	8,37	-4,2
68547	PIEDECUUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,0
68547	PIEDECUUESTA	Enfermedades no transmisibles	161	346	74,88	78,28	3,4
68547	PIEDECUUESTA	Lesiones	10	41	4,65	9,28	4,6
68547	PIEDECUUESTA	Signos y síntomas mal definidos	17	18	7,91	4,07	-3,8
Total			215	442	100,00	100,00	
68755	SOCORRO	Condiciones transmisibles y nutricionales	0		0,00		0,0
68755	SOCORRO	Condiciones materno perinatales *	0		0,00		0,0
68755	SOCORRO	Enfermedades no transmisibles	2		100,00		-100,0
68755	SOCORRO	Lesiones	0		0,00		0,0
68755	SOCORRO	Signos y síntomas mal definidos	0		0,00		0,0
Total			2		100,00		
68418	LOS SANTOS	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	2	0,00	33,33	33,3
68418	LOS SANTOS	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,0
68418	LOS SANTOS	Enfermedades no transmisibles	2	2	100,00	33,33	-66,7
68418	LOS SANTOS	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,0
68418	LOS SANTOS	Signos y síntomas mal definidos	0	2	0,00	33,33	33,3
Total			2	6	100,00	100,00	
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,00	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *		0		0,00	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles		1		100,00	100,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Lesiones		0		0,00	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos		0		0,00	0,0
Total				1		100,00	
15238	DUITAMA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,00	0,00	0,0
15238	DUITAMA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,0
15238	DUITAMA	Enfermedades no transmisibles	4	13	100,00	100,00	0,0
15238	DUITAMA	Lesiones	0	0	0,00	0,00	0,0
15238	DUITAMA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,0
Total			4	13	100,00	100,00	
15469	MONQUIRA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,00	0,00	0,0
15469	MONQUIRA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,00	0,00	0,0
15469	MONQUIRA	Enfermedades no transmisibles	2	11	100,00	84,62	-15,4
15469	MONQUIRA	Lesiones	0	2	0,00	15,38	15,4
15469	MONQUIRA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,00	0,00	0,0
Total			2	13	100,00	100,00	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: vejez (60 y más años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total (Vejez (60 y más años))				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
Nacional	UISALUD	Condiciones transmisibles y nutricionales	318	981	6,4	8,4	1,9
Nacional	UISALUD	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
Nacional	UISALUD	Enfermedades no transmisibles	4146	9588	84,0	81,7	-2,3
Nacional	UISALUD	Lesiones	169	708	3,4	6,0	2,6
Nacional	UISALUD	Signos y síntomas mal definidos	301	457	6,1	3,9	-2,2
Total			4934	11734	100,0	100,0	
68001	BUCARAMANGA	Condiciones transmisibles y nutricionales	194	665	5,9	8,3	2,4
68001	BUCARAMANGA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68001	BUCARAMANGA	Enfermedades no transmisibles	2757	6584	83,9	81,9	-2,0
68001	BUCARAMANGA	Lesiones	125	487	3,8	6,1	2,3
68001	BUCARAMANGA	Signos y síntomas mal definidos	212	305	6,4	3,8	-2,7
Total			3288	8041	100,0	100,0	
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	83	219	7,4	8,5	1,2
68276	FLORIDABLANCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68276	FLORIDABLANCA	Enfermedades no transmisibles	949	2064	84,1	80,5	-3,6
68276	FLORIDABLANCA	Lesiones	32	179	2,8	7,0	4,1
68276	FLORIDABLANCA	Signos y síntomas mal definidos	64	101	5,7	3,9	-1,7
Total			1128	2563	100,0	100,0	
68307	GIRÓN	Condiciones transmisibles y nutricionales	7	34	6,3	11,7	5,4
68307	GIRÓN	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68307	GIRÓN	Enfermedades no transmisibles	94	221	84,7	76,2	-8,5
68307	GIRÓN	Lesiones	3	12	2,7	4,1	1,4
68307	GIRÓN	Signos y síntomas mal definidos	7	23	6,3	7,9	1,6
Total			111	290	100,0	100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: vejez (60 y más años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total (Vejez (60 y más años))				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
68406	LEBRIJA	Condiciones transmisibles y nutricionales	3	4	25,0	28,6	3,6
68406	LEBRIJA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68406	LEBRIJA	Enfermedades no transmisibles	9	7	75,0	50,0	-25,0
68406	LEBRIJA	Lesiones	0	3	0,0	21,4	21,4
68406	LEBRIJA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			12	14	100,0	100,0	
68547	PIEDECUESTA	Condiciones transmisibles y nutricionales	25	52	8,4	7,9	-0,6
68547	PIEDECUESTA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68547	PIEDECUESTA	Enfermedades no transmisibles	251	562	84,8	85,0	0,2
68547	PIEDECUESTA	Lesiones	6	25	2,0	3,8	1,8
68547	PIEDECUESTA	Signos y síntomas mal definidos	14	22	4,7	3,3	-1,4
Total			296	661	100,0	100,0	
68755	SOCORRO	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	2	0,0	13,3	13,3
68755	SOCORRO	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68755	SOCORRO	Enfermedades no transmisibles	26	12	86,7	80,0	-6,7
68755	SOCORRO	Lesiones	2	0	6,7	0,0	-6,7
68755	SOCORRO	Signos y síntomas mal definidos	2	1	6,7	6,7	0,0
Total			30	15	100,0	100,0	
68077	BARBOSA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,0	0,0	0,0
68077	BARBOSA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68077	BARBOSA	Enfermedades no transmisibles	5	7	100,0	100,0	0,0
68077	BARBOSA	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
68077	BARBOSA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			5	7	100,0	100,0	
68167	CHARALA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,0	0,0	0,0
68167	CHARALA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68167	CHARALA	Enfermedades no transmisibles	3	4	100,0	100,0	0,0
68167	CHARALA	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
68167	CHARALA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			3	4	100,0	100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: vejez (60 y más años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total (Vejez (60 y más años))				
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
68211	CONTRATACION	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,0	0,0	0,0
68211	CONTRATACION	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68211	CONTRATACION	Enfermedades no transmisibles	7	5	100,0	83,3	-16,7
68211	CONTRATACION	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
68211	CONTRATACION	Signos y síntomas mal definidos	0	1	0,0	16,7	16,7
Total			7	6	100,0	100,0	0,0
68229	CURITI	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
68229	CURITI	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
68229	CURITI	Enfermedades no transmisibles		2		100,0	100,0
68229	CURITI	Lesiones		0		0,0	0,0
68229	CURITI	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				2		100,0	
68464	MOGOTES	Condiciones transmisibles y nutricionales	3	1	33,3	3,3	-30,0
68464	MOGOTES	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68464	MOGOTES	Enfermedades no transmisibles	5	29	55,6	96,7	41,1
68464	MOGOTES	Lesiones	1	0	11,1	0,0	-11,1
68464	MOGOTES	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			9	30	100,0	100,0	
68895	ZAPATOCA	Condiciones transmisibles y nutricionales	1	0	33,3	0,0	-33,3
68895	ZAPATOCA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
68895	ZAPATOCA	Enfermedades no transmisibles	2	2	66,7	100,0	33,3
68895	ZAPATOCA	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
68895	ZAPATOCA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			3	2	100,0	100,0	
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	2	0,0	4,9	4,9
11001	BOGOTÁ, D.C.	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Enfermedades no transmisibles	9	39	100,0	95,1	-4,9
11001	BOGOTÁ, D.C.	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
11001	BOGOTÁ, D.C.	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			9	41	100,0	100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Proporción de Morbilidad por curso de vida - grandes causas total: vejez (60 y más años), UISALUD 2021-2022

Código del municipio	Entidad territorial donde residen los afiliados UISALUD	Gran causa de morbilidad	Morbilidad atendida en población total (Vejez (60 y más años))				Cambio en puntos porcentuales 2021-2022
			Numero de casos 2021	Numero de casos 2022	Proporción 2021	Proporción 2022	
76001	CALI	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	2	0,0	5,0	5,0
76001	CALI	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
76001	CALI	Enfermedades no transmisibles	19	34	90,5	85,0	-5,5
76001	CALI	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
76001	CALI	Signos y síntomas mal definidos	2	4	9,5	10,0	0,5
Total			21	40	100,0	100,0	
15001	TUNJA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0		0,0		0,0
15001	TUNJA	Condiciones materno perinatales *	0		0,0		0,0
15001	TUNJA	Enfermedades no transmisibles	1		100,0		-100,0
15001	TUNJA	Lesiones	0		0,0		0,0
15001	TUNJA	Signos y síntomas mal definidos	0		0,0		0,0
Total			1		100,0		
15238	DUITAMA	Condiciones transmisibles y nutricionales	2	0	28,6	0,0	-28,6
15238	DUITAMA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
15238	DUITAMA	Enfermedades no transmisibles	5	9	71,4	81,8	10,4
15238	DUITAMA	Lesiones	0	2	0,0	18,2	18,2
15238	DUITAMA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			7	11	100,0	100,0	
15407	VILLA DE LEYVA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0		0,0		0,0
15407	VILLA DE LEYVA	Condiciones materno perinatales *	0		0,0		0,0
15407	VILLA DE LEYVA	Enfermedades no transmisibles	1		100,0		-100,0
15407	VILLA DE LEYVA	Lesiones	0		0,0		0,0
15407	VILLA DE LEYVA	Signos y síntomas mal definidos	0		0,0		0,0
Total			1		100,0		
15806	TIBASOSA	Condiciones transmisibles y nutricionales	0	0	0,0	0,0	0,0
15806	TIBASOSA	Condiciones materno perinatales *	0	0	0,0	0,0	0,0
15806	TIBASOSA	Enfermedades no transmisibles	3	1	100,0	100,0	0,0
15806	TIBASOSA	Lesiones	0	0	0,0	0,0	0,0
15806	TIBASOSA	Signos y síntomas mal definidos	0	0	0,0	0,0	0,0
Total			3	1	100,0	100,0	
05001	MEDELLÍN	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
05001	MEDELLÍN	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
05001	MEDELLÍN	Enfermedades no transmisibles		3		100,0	100,0
05001	MEDELLÍN	Lesiones		0		0,0	0,0
05001	MEDELLÍN	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				3		100,0	
5266	ENVIGADO	Condiciones transmisibles y nutricionales		0		0,0	0,0
5266	ENVIGADO	Condiciones materno perinatales *		0		0,0	0,0
5266	ENVIGADO	Enfermedades no transmisibles		3		100,0	100,0
5266	ENVIGADO	Lesiones		0		0,0	0,0
5266	ENVIGADO	Signos y síntomas mal definidos		0		0,0	0,0
Total				3		100,0	

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) 2021-2022

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO F UISALUD MORBILIDAD GENERAL - RIPS

Proporción de morbilidad por ciclo de vida, UISALUD 2022-2023

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	2022	2023	2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	205	50	44,9	11,1	-33,7
	Condiciones perinatales	12	0	2,6	0,0	-2,6
	Enfermedades no transmisibles	236	387	51,6	86,0	34,4
	Lesiones	4	13	0,9	2,9	2,0
Total		457	450	100,0	100,0	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	157	59	27,0	10,1	-16,9
	Enfermedades no transmisibles	411	493	70,7	84,3	13,5
	Lesiones	13	33	2,2	5,6	3,4
Total		581	585	100,0	100,0	
Adolescencia (12 -17 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	159	128	16,8	12,3	-4,4
	Enfermedades no transmisibles	750	861	79,1	82,9	3,8
	Lesiones	39	49	4,1	4,7	0,6
Total		948	1038	100,0	100,0	
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	207	164	14,2	11,6	-2,6
	Condiciones maternas	0	0	0,0	0,0	0,0
	Enfermedades no transmisibles	1187	1181	81,6	83,4	1,8
	Lesiones	61	71	4,2	5,0	0,8
Total		1455	1416	100,0	100,0	
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	681	544	8,4	10,6	2,2
	Enfermedades no transmisibles	6753	4276	83,2	83,6	0,4
	Lesiones	681	296	8,4	5,8	-2,6
Total		8115	5116	100,0	100,0	
Vejez (60 años y más)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1112	1096	7,4	10,3	2,9
	Enfermedades no transmisibles	13127	8932	87,4	83,8	-3,6
	Lesiones	784	631	5,2	5,9	0,7
Total		15023	10659	100,0	100,0	

Fuente: UISALUD RIPS

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO G MORBILIDAD HOSPITALIZACION UISALUD

Principales Subgrupos de causas de morbilidad en hospitalización, proporción hombres, UISALUD, 2022-2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres		
		2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,2	43,2	-3,0
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,8	37,8	-16,1
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	19,1	19,1
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,3	2,0	-1,3
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,4	2,0	1,6
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,7	4,0	2,3
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	13,1	9,5	-3,6
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,0	7,3	0,3
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,9	3,5	-0,3
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	16,3	16,8	0,5
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,3	2,8	-3,4
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	19,9	4,6	-15,3
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	3,1	5,1	2,0
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,0	7,2	0,2
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	17,3	21,1	3,8
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,3	0,3	-0,1
	Condiciones orales (K00-K14)	0,4	14,0	13,6
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,9	2,0	1,0
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,0	0,0
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	2,3	0,0	-2,3
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,8	98,0	1,3
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	0,0

Fuente: RIPS UISALUD. Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

Principales Subgrupos de causas de morbilidad en hospitalización, proporción mujeres, UISALUD, 2022-2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres		
		2022%	2023%	Δ pp 2023-2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	100,0	49,1	-50,9
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	0,0	33,7	33,7
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,0	17,2	17,2
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	50,0	100,0	50,0
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	50,0	0,0	-50,0
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	3,7	1,9	-1,8
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,6	1,8	1,2
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,0	4,2	4,2
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	14,5	9,1	-5,4
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,6	7,4	0,8
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,8	3,8	0,0
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	13,9	16,0	2,1
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,1	2,5	-3,6
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	16,8	4,7	-12,1
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,0	5,1	-0,9
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,6	7,3	0,7
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	21,0	20,5	-0,5
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,2	0,3	0,1
	Condiciones orales (K00-K14)	0,3	15,3	15,0
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,0	2,8	2,8
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,0	0,1	0,1
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	2,9	0,0	-2,9
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,1	97,1	0,0
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,0	100,0	0,0

Fuente: RIPS UISALUD. Δ pp: cambio en puntos porcentuales 2022-2023

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

ANEXO H MATRIZ DE RIESGOS EN SALUD

Matriz de riesgos en salud, UISALUD 2023

Código	Descripción del Riesgo	Grupo de Riesgo	RIESGO INHERENTE			¿Existe algún control?	Controles Existentes (descripción del control)
			Probabilidad	Impacto	Zona de Riesgo inherente		
R1	Riesgo de mortalidad en la población masculina, por tumor maligno de la próstata	SALUD - Población con riesgo o presencia de cáncer.	POSIBLE	MAYOR	MODERADA	SÍ	<p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud a afiliados y cuidadores</p> <p>Actividades de inducción a la demanda en el marco de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud por cursos vida</p> <p>Intervenciones poblacionales por medio de actividades educativas en temas de:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Detección oportuna de eventos infecciosos > Prevención y control de transmisión de eventos infecciosos > Dar a conocer la identificación oportuna, diagnóstico y manejo de eventos infecciosos > Medidas de bioseguridad e higiene > Actividades de tamizaje dirigidas a grupos poblacionales de riesgo > Suministro de insumos como preservativos y auto test <p>Tamizaje - Enfermedades de transmisión sexual, infecciones respiratorias agudas - IRA y vectores (Dengue, Chikunguña, Zika)</p> <p>Tratamiento Clínico</p>
R2	Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades hipertensivas	SALUD - Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	IMPROBABLE	MAYOR	BAJA	SÍ	<p>Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis</p> <p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Realización de autorización integral, es decir una aprobación anticipada de la entidad de pago para recibir servicios médicos, tecnologías de salud y tratamientos según la recomendación del médico, con detalles sobre los proveedores y servicios dentro de la red contratada.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p> <p>Programa "A TODO CORAZÓN" y "ACONDICIONAMIENTO FÍSICO" para la promoción de hábitos de vida saludable</p> <p>Tamizaje - HEMOGLOBINA HUMANA ESPECIFICADA EN MATERIA FECAL</p> <p>Tamizaje - Prueba de hemoglobina A1c</p> <p>Tamizaje - Prueba de tolerancia a la glucosa oral PTGO</p> <p>Tamizaje - Prueba de glucosa aleatoria</p>
R3	Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por diabetes mellitus	SALUD - Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	IMPROBABLE	MAYOR	BAJA	NO	<p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p> <p>Estratificación del riesgo cardiovascular por medio de Framingham</p> <p>Tamizaje de riesgo cardiovascular: glicemia basal, perfil lipídico, creatinina, uroanálisis</p> <p>Programa "A TODO CORAZÓN" y "ACONDICIONAMIENTO FÍSICO" para la promoción de hábitos de vida saludable</p>

INFORME DE CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL UISALUD 2023

R4	Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por enfermedades cerebrovasculares	SALUD - Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas.	PROBABLE	MAYOR	ALTA	Sí	<p>Tratamiento farmacológico</p> <p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Realización de autorización integral, es decir una aprobación anticipada de la entidad de pago para recibir servicios médicos, tecnologías de salud y tratamientos según la recomendación del médico, con detalles sobre los proveedores y servicios dentro de la red contratada.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p> <p>Tamizaje - BIOPSIA PROSTÁTICA</p> <p>Tamizaje - RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA</p> <p>Tamizaje - BIOPSIA POR SATURACIÓN</p> <p>Tamizaje - GAMMAGRAFÍA ÓSEA</p> <p>Tratamiento - VIGILANCIA ACTIVA</p> <p>Tratamiento - BRAQUITERAPIA</p>
R5	Riesgo de mortalidad en la población afiliada, por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	SALUD - Población con riesgo o presencia de cáncer.	PROBABLE	MAYOR	ALTA	Sí	<p>Generación de demanda inducida mediante la promoción de la utilización de servicios de salud de protección específica y detección temprana, a través de diversos medios de información.</p> <p>Promoción de los modos, condiciones y estilos de vida saludables a través de la implementación de estrategias de Información, Educación y Comunicación (IEC) en salud.</p> <p>Valoración integral del estado de salud individual (protección específica y detección temprana) que abarca la historia médica detallada y un examen físico exhaustivo, considerando antecedentes personales y familiares, hábitos, trabajo y más.</p> <p>Programa "A TODO CORAZÓN" y "ACONDICIONAMIENTO FÍSICO" para la promoción de hábitos de vida saludable</p> <p>Tratamiento farmacológico</p>