2022

INFORME DE GESTIÓN UISALUD

INFORME DE GESTIÓN - UISALUD

Gonzalo Gómez Patiño

Director

Bucaramanga, enero de 2023

TABLA DE CONTENIDO

Página

INTRODUCCIÓN 12
1. MARCO INSTITUCIONAL 14
1.1. RESEÑA DE UISALUD 14
1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA UISALUD 15
2. DIRECCIÓN 18
2.2. MISIÓN 19
2.3. VISIÓN 20
2.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO 20
2.5. CÓDIGO DE ÉTICA 20
3. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD 21
3.1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD 21
3.1.1 Documentación del Sistema de Gestión de Calidad 21
3.2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CAPACITACIÓN 22
3.3. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA 23
3.4. SOFTWARE ASISTENCIAL 23
3.5. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES 24
3.5.1. Documentación y registros 24
3.5.2. Seguimiento 24
3.5.3. Acciones 25
3.6. CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 25
3.6.1. Seguimiento cumplimiento Resolución 3100 de 2019 25
3.6.2. Novedades en el Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS 25
3.6.3. Obtención de la licencia de práctica médica para el equipo de rayos x periapical 26
3.6.4. Acciones en Seguridad y Salud en el Trabajo 26
3.7 ACCIONES CORRECTIVAS - ACCIONES DE MEJORA – GESTIÓN DEL CAMBIO 26

3.7.1. Acciones Correctivas 26
3.7.2. Gestión del Cambio 27
3.8. GESTIÓN DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN 27
3.9. IMPLEMENTACIÓN NUEVA NORMATIVIDAD 28
3.9.1. Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social. 28
3.9.2. Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 de la Supersalud 28
3.10. INDICADORES DE CALIDAD 29
3.10.1. Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD 29
3.10.2. Evaluación de la satisfacción del usuario 29
3.10.2.1. Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Prestador y Asegurador 30
3.11. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO 30
3.11.1. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD. 30
3.11.2. PQRS recibidas a través de la plataforma Superargo de la Supersalud – año 2022 32
3.11.3. Fallos de tutelas 32
3.12. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE UISALUD 34
3.13. MECANISMOS DE ATENCIÓN PRIORITARIA PARA PERSONAS CON DERECHOS A ATENCIÓN PREFERENCIAL. 34
3.13.1. Seguimiento a los tiempos de espera en ventanilla de los diferentes servicios de UISALUD. 34
3.13.2. Entrega de auxilio de traslado 35
3.13.3. Excepción de cancelación de cuota asistencial 36
3.13.4. Aplicación del protocolo de calidad de servicio para las ventanillas de UISALUD 36
3.13.5. Promoción de la cultura de la humanización. 36
3.13.6. Establecimiento de programas según ciclo vital y los grupos de riesgo que afectan la salud de los afiliados de UISALUD 36
3.13.7. Suficiencia de Red 37
3.13.8. Infraestructura 37
3.13.9. Cáncer y Alto costo 37
3.13.10. Tratamiento diferencial por condiciones especiales 37
4. GESTIÓN DEL RIESGO EN PROCESOS. 37
5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD 39

5.1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS - CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL..... 39
5.1.1. Caracterización territorial y demográfica..... 39
5.1.1.1. Estructura demográfica 40
5.1.1.2. Población por grupo de edad 41
5.1.1.3. Indicadores de Estructura –Demográfica 42
5.1.1.4. Indicadores de dinámica demográfica 43
5.1.1.5. Otros Indicadores demográficos 44
5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD 45
5.1.2. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD..... 47
5.1.3. Priorización..... 50
5.2. ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN SEGÚN LA ESTRATIFICACIÓN DE LOS RIESGOS IDENTIFICADOS 51
5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud..... 51
5.2.2. Comunicación de riesgos en salud..... 52
5.2.3. Organización de prestación de servicios de salud 52
5.2.4. Implementación de servicios de salud y manejo integral..... 52
5.2.5. Monitoreo..... 53
5.2.6. Acciones de salud pública, frente al Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 53
6. GESTIÓN DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD Y ATENCIÓN MATERNO PERINATAL. 55
6.1. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA PRIMERA INFANCIA..... 55
6.1.1. Programa de Vacunación 57
6.2. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA INFANCIA 59
6.3. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA ADOLESCENTES..... 60
6.4. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD PARA LA JUVENTUD..... 61
6.5. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD MATERNO PERINATAL..... 62
6.6. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO - VASCULAR..... 64
6.7. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y VEJEZ 66
6.7.1. Atención en Salud del Adulto 68

6.7.2. Atención en Salud de Vejez 68
6.7.3. Tamizajes de Riesgo y Escalas de valoración 69
6.7.3.1. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular 69
6.7.3.2. Tamizaje para Riesgo de Diabetes 70
6.7.3.3. Tamizaje para EPOC 70
6.7.3.4. Apgar Familiar 71
6.7.3.5. Tamizaje visual y auditivo 71
6.7.3.6. Independencia funcional 72
6.7.3.7. Autonomía 72
6.7.3.8. Habilidades cognitivas 73
6.8. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA 73
6.9. PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO 75
6.10. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO. 76
6.11. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE MAMA. 77
6.12. PROGRAMA DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO. 78
6.12.1. Objetivos 78
6.12.2. Alcance 78
6.13. REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD – RLCPD. 80
6.14. PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA 81
6.14.1. Integrantes del Equipo de Atención Domiciliaria 81
6.15. PLAN PADRINO AÑO 2022 82
6.16. ACCIONES DE SALUD BUCAL EN LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD 83
7. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO 85
7.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES 85
7.1.1. Actividades Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: 86
7.1.2. Medicina general y especializada 88
7.1.1.1. Citas Canceladas 89
7.1.1.2. Citas Incumplidas 90

7.1.3. Servicio de Nutrición 90
7.1.4. Servicio de Fisioterapia 92
7.1.5. Servicio de Enfermería 94
8. GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO 95
8.1. ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN 95
8.1.1. Ingreso de usuarios. 95
8.1.2. Retiro de usuarios. 96
8.1.3. Causas de retiro de usuarios. 97
8.2. GESTIÓN DEL RECAUDO 97
8.3. ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. 97
8.3.1. Atención por hospitalización y urgencias 98
8.3.2. Atención enfermedades de alto costo 99
8.3.3. Medicamentos 101
8.3.3.1. Fórmulas médicas 101
8.3.3.2. Medicamentos dispensados 101
8.3.4. Incapacidades. 105
9. PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19 EN UISALUD 105
9.1. MECANISMOS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE UISALUD 106
9.2. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19 106
9.3. BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS COVID-19 EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS 107
9.4. PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19 111
10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD 113
10.1. GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA 113
10.2. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN 113
10.3. GESTIÓN FINANCIERA 117

LISTA DE TABLAS

Página

Tabla 1. Planta de personal de UISALUD, 2022..... 16
Tabla 2. Servicios ambulatorios UISALUD 17
Tabla 3. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol 2021 vs 2022 30
Tabla 4. PQRS recibidas a través de la plataforma Superargo de la Supersalud – año 2022..... 32
Tabla 5. Relación de Acciones de Tutelas: UISALUD – Vigencia 2022. 33
Tabla 6. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia..... 40
Tabla 7. Distribución de los afiliados UISALUD de <= a 5 años 41
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD..... 41
Tabla 9. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD..... 42
Tabla 10. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD 43
Tabla 11. Distribución de afiliados con enfermedad laboral..... 44
Tabla 12. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo..... 45
Tabla 13. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD. 46
Tabla 14. Morbilidad población afiliada UISALUD. 47
Tabla 15. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital. 48
Tabla 16. Principales causas de atención por subgrupo. 49
Tabla 17. Morbilidad Trazadora con mayor porcentaje. 49
Tabla 18. Indicadores priorizados en UISALUD..... 50
Tabla 19. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD. 57
Tabla 20. Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD. 58
Tabla 21. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud - Infancia -UISALUD. 59
Tabla 22. Cobertura Atención Adolescentes - UISALUD..... 60
Tabla 23. Cobertura Atención Jóvenes – UISALUD 61

Tabla 24. Atención del Programa "De Todo Corazón". 65
Tabla 25. Diagnósticos de la población del Programa "De Todo Corazón" atendida en 2022 65
Tabla 26. Clasificación de pacientes por Riesgo Framinghan vistos por circuito en el Programa "De Todo Corazón"..... 65
Tabla 27. Indicadores de resultado del Programa "De Todo Corazón" 66
Tabla 28. Población objeto ciclo vital de adulto y vejez..... 66
Tabla 29. Distribución de la población atendida en ciclo de adultez, según estrategia de captura.. 67
Tabla 30. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez, según estrategia de captura..... 67
Tabla 31. Efectividad de la demanda inducida realizada en planta..... 67
Tabla 32. Cobertura de valoración de adulto según rango de edad 68
Tabla 33. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad..... 69
Tabla 34. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular 70
Tabla 35. Tamizaje para Riesgo de Diabetes 70
Tabla 36. Tamizaje para EPOC 71
Tabla 37. Apgar Familiar..... 71
Tabla 38. Tamizaje visual y auditivo 72
Tabla 39. Independencia funcional 72
Tabla 40. Autonomía..... 73
Tabla 41. Habilidades cognitivas 73
Tabla 42. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA..... 74
Tabla 43. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Próstata..... 74
Tabla 44. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD 75
Tabla 45. Hallazgos Programa Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto..... 75
Tabla 46. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto ... 76
Tabla 47. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Mama..... 77
Tabla 48. Terapias Programa de Atención Domiciliaria 82
Tabla 49. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2022. 83
Tabla 50. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2021 VS 2022. 84
Tabla 51. Morbilidad en Odontología – UISALUD, 2021 VS 2022..... 84
Tabla 52. Actividades por ciclo de vida de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud 87

Tabla 53. Actividades por especialidad/profesional de la Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud 88
Tabla 54. Consultas médicas – Medicina general y especializada 88
Tabla 55. Atenciones por medicina especializada en planta 89
Tabla 56. Distribución de citas asistenciales y de promoción y prevención canceladas e incumplidas 2021 vs 2022 89
Tabla 57. Distribución de consultas servicio de Nutrición 2022 90
Tabla 58. Población atendida en el servicio de Nutrición, año 2022 91
Tabla 59. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2022 93
Tabla 60. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2022 93
Tabla 61. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2022 94
Tabla 62. Distribución de ingresos a UISALUD por año 96
Tabla 63. Distribución de retiros de UISALUD por año 96
Tabla 64. Causas de retiros en el año 97
Tabla 65. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud 97
Tabla 66. Red de servicios UISALUD. 98
Tabla 67. Hospitalizaciones UISALUD 2021 vs 2022 98
Tabla 68. Casos Incidentes de cáncer en UISALUD, 2022 99
Tabla 69. Casos con diagnóstico de cáncer en seguimiento – UISALUD 2022 100
Tabla 70. Fórmulas médicas UISALUD. 101
Tabla 71. Consumo de medicamentos por grupo farmacológico UISALUD. 102
Tabla 72. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD. 103
Tabla 73. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD. 104
Tabla 74. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD. 104
Tabla 75. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD 105
Tabla 76. Vacunación contra Covid-19, corte a diciembre 31 de 2022 112
Tabla 77. Contratación servicios medico asistenciales – UISALUD 2022 114
Tabla 78. Contratación servicios de apoyo UISALUD – 2022. 115
Tabla 79. Reservas a diciembre 31 de 2022 116

Tabla 80. Detalle reservas servicio médico asistencial a diciembre 31 de 2022 117
Tabla 81. Ejecución de ingresos Fondo 12 UISALUD, 2022. 119
Tabla 82. Ejecución de egresos Fondo 12 UISALUD, 2022. 121
Tabla 83. Recursos tesorería UISALUD a diciembre 31 de 2022. 123
Tabla 84. Portafolio de inversiones por emisor UISALUD, 2022..... 124
Tabla 85. Evolución portafolio de inversiones UISALUD, 2016 – 2022..... 125

ÍNDICE DE FIGURAS

Página

Figura 1. Mapa de procesos de la UIS 14
Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD 15
Figura 3. Mapa de sub procesos de UISALUD 17
Figura 4. Planta Física de UISALUD 18
Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2022 29
Figura 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD, año 2022 31
Figura 7. Promedio de tiempo (min) para ser atendido en las ventanillas de acceso a los diferentes servicios en UISALUD. 35
Figura 8. Pirámide poblacional de UISALUD 42
Figura 9. Informe gimnasio Bienestar Pro de septiembre 12 a diciembre 16 de 2022 79
Figura 10. Distribución de horario de utilización del gimnasio - Programa de Acondicionamiento Físico. 80
Figura 11. Principales motivos de consulta atendidos por el servicio de Nutrición 92
Figura 12. Proporción de cotizantes vs beneficiarios, UISALUD 2022 95
Figura 13. Mecanismos de acceso a servicios UISALUD 106
Figura 14. Casos positivos en UISALUD a diciembre 31 de 2022 108
Figura 15. Casos positivos en UISALUD, según clasificación de riesgo. 109
Figura 16. Distribución de sintomáticos respiratorios y casos positivos UISALUD 110
Figura 17. Distribución de casos positivos UISALUD 111

INTRODUCCIÓN

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

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

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

Los tres últimos años, a pesar de las dificultades generadas por la Pandemia por el Covid-19, que modificó por completo todos los aspectos de nuestra vida, también han sido un tiempo de grandes retos y aprendizajes. El equipo de trabajo de la Unidad, dispuso todo su empeño y ánimo para afrontar los inconvenientes que se fueron presentando en la prestación del servicio y responder a esa nueva realidad, en la que fue vital la capacidad de reinventarse, ya que se tuvieron que incluir nuevas herramientas para facilitar la atención de los pacientes.

Desde el momento de la declaratoria de la emergencia epidemiológica, UISALUD adoptó todas las medidas alineadas con lo definido por la Organización Mundial de la Salud – OMS y se adhirió a todas las políticas establecidas por el Gobierno Nacional. Con el proceso de vacunación se logró la normalidad, pero la pandemia continua teniendo un alto impacto en la morbilidad de la Unidad, por lo tanto es responsabilidad de todos respetar las medidas de prevención, ser conscientes de la situación actual y darle prioridad a nuestra salud y la de nuestras familias siguiendo los protocolos de bioseguridad en todo momento.

Por medio del presente informe, se presenta el resultado de la gestión realizada en UISALUD durante la vigencia 2022.

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

Cordialmente,

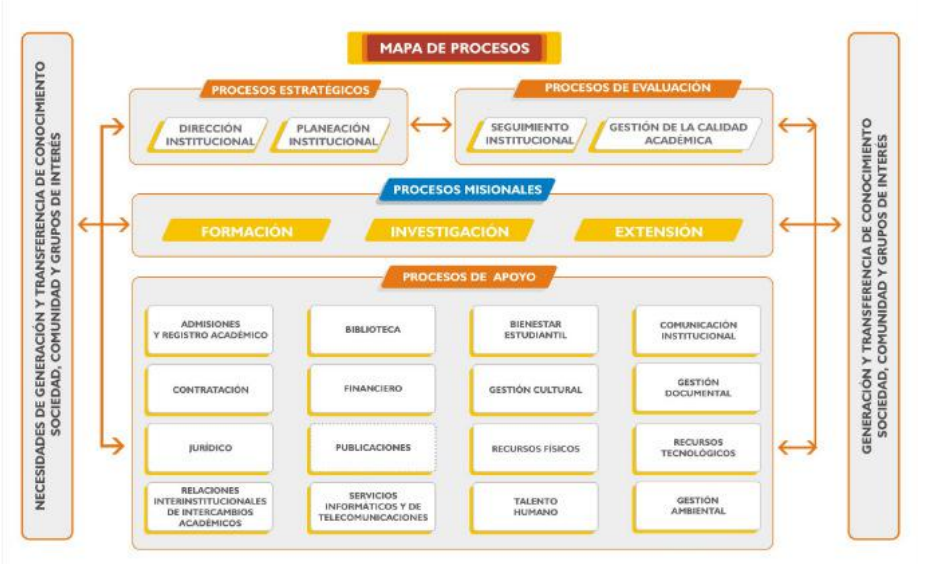
GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Director

1. MARCO INSTITUCIONAL

1.1. RESEÑA DE UISALUD

Hasta el 31 de marzo de 2016, la Universidad Industrial de Santander administró el Sistema Universitario de Seguridad Social en Salud a través de la entidad delegataria, Caja de Previsión Social de la Universidad Industrial de Santander, CAPRUIS, no obstante, en el marco de las leyes 647 de 2001 y 1443 de 2011, y como resultado de la auditoría realizada por la Superintendencia Nacional de Salud, decidió mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°063 de 2015, asumir directamente la administración del Sistema de Seguridad Social en Salud a través de una Unidad Especializada que se encarga del aseguramiento y prestación de los servicios de salud de manera directa y a través de la red externa de prestadores de servicios, para la población objeto de aseguramiento, definida en la normatividad vigente aplicable. Mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°064 de 2015, la Universidad modificó su estructura organizacional, para crear la Unidad Especializada en el aseguramiento y la prestación de servicios de Seguridad Social en Salud para la población usuaria UIS, la cual, posteriormente, mediante el Acuerdo del Consejo Superior N°099 de 2015, recibió la denominación de UISALUD. (Ver figura 1. Mapa de procesos UIS).

Figura 1. Mapa de procesos de la UIS

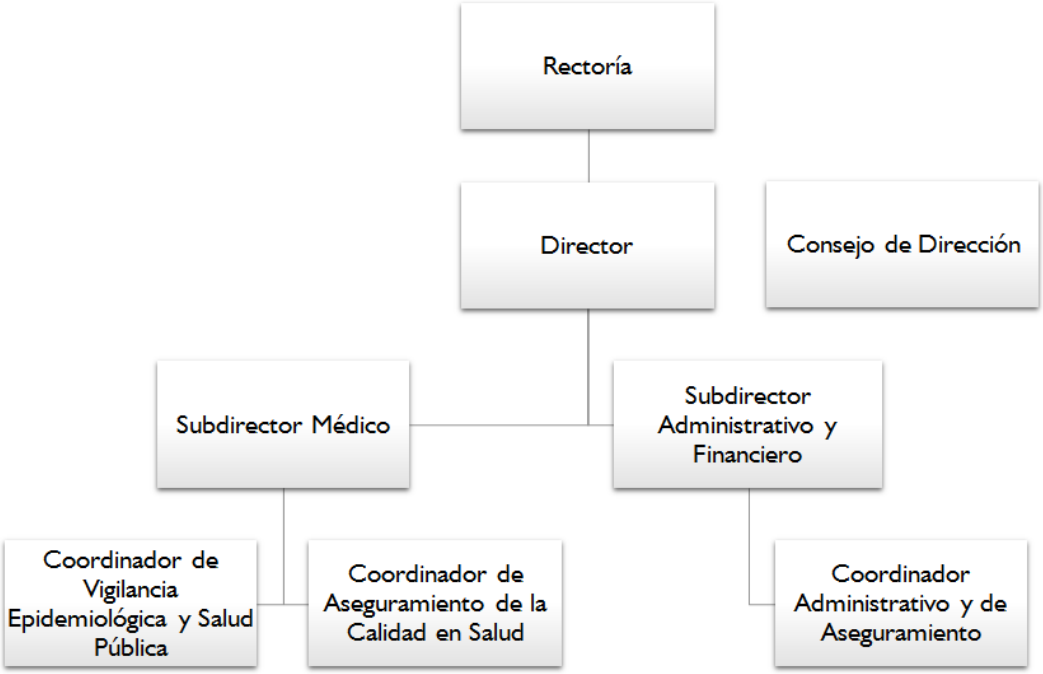


Fuente: UIS, 2022

1.2. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA UISALUD

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

Figura 2. Estructura organizativa de UISALUD



Fuente: Acuerdo N°064 de diciembre 12 de 2022

La estructura organizativa de la Unidad fue modificada mediante el Acuerdo 064 /22, teniendo en consideración que frente al aumento de acciones y responsabilidades propias del proceso de dirección estratégico, asociadas con la planeación, coordinación, ejecución y control de actividades asistenciales y administrativas de UISALUD, necesarias para garantizar la prestación oportuna de los servicios que demanda la población afiliada, se ha identificado el fortalecimiento de la estructura administrativa de la Unidad, disponiendo de dos (2) subdirecciones a saber: La Subdirección Médica y la Subdirección Administrativa y Financiera, dependientes jerárquicamente de la Dirección de la Unidad, con el fin de liderar de forma específica las actividades asociadas a la gestión administrativa de los procesos misionales (aseguramiento y prestación de servicios de salud), de tal forma que se garantice la correcta prestación de los servicios, bajo la responsabilidad funcional de UISALUD.

Al finalizar el año 2022, UISALUD contaba con 46 funcionarios los cuales se distribuyen de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 1. Planta de personal de UISALUD, 2022

ASISTENCIALES	# F	HORAS DIARIAS	
		#	%
Subdirector Médico	1	8	4,3%
Coordinadores	2	16	8,5%
Profesional Asistencial	21	100	53,2%
Regente En Farmacia	1	8	4,3%
Auxiliar Administrativo	3	24	12,8%
Auxiliar De Enfermería	2	16	8,5%
Auxiliar De Odontología	2	16	8,5%
TOTAL	**32**	**188**	**100%**

ADMINISTRATIVOS	# F	HORAS DIARIAS	
		#	%
Director UISALUD	1	8	7,1%
Subdirector Administrativo y Financiero	1	8	7,1%
Coordinadores	1	8	7,1%
Profesional	3	24	21,4%
Secretaria	1	8	7,1%
Auxiliar Administrativo	7	56	50,0%
TOTAL	**14**	**112**	**100%**

F: Número de funcionarios

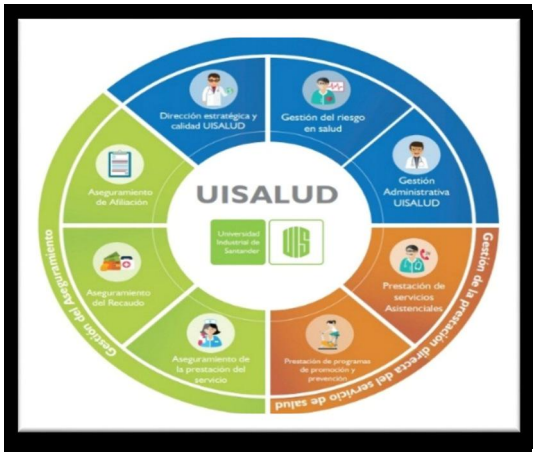
Fuente: UISALUD, 2022.

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

UISALUD, cuenta con 46 funcionarios en planta, quienes aportan 300 horas laborales diarias, de estos, el 62,7% corresponde a horas dedicadas al área asistencial y 37,3% a horas laborales del área administrativa como apoyo a la gestión del servicio de la Unidad de Salud.

En cuanto a la modalidad de contratación, el 54,3% (25) son de libre nombramiento y remoción, el 34,4% (14) son provisionales y el 15,2% (7) son temporales.

Figura 3. Mapa de sub procesos de UISALUD



Fuente: Área de Calidad UISALUD.

UISALUD cuenta con una infraestructura de 3 pisos. Es una institución de I Nivel de complejidad de orden departamental, con número de habilitación: 6800103053-09 como empresa con Objeto Social Diferente a la Prestación de Servicios de Salud. Presta los siguientes servicios ambulatorios

Tabla 2. Servicios ambulatorios UISALUD

Servicio		Distintivo
Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica	Toma de muestras de laboratorio clínico-cód.712	DHSS0184806
	Servicio farmacéutico-cód.714	DHSS0184807
	Terapia respiratoria-cód.729	DHSS0184808
	Fisioterapia-cód.739	DHSS0184809
	Toma de muestras de cuello uterino y genecológicas-cód.749	DHSS0184811
Consulta Externa	Medicina familiar-cód.325	DHSS0169225
	Dermatología-cód.308	DHSS0184794
	Enfermería-cód.312	DHSS0184795
	Geriatría-cód.318	DHSS0184796
	Ginecobstetricia-cód.320	DHSS0184797
	Medicina física y del deporte-cód.326	DHSS0184798
	Medicina general-cód.328	DHSS0184799
	Medicina interna-cód.329	DHSS0184800
	Nefrología-cód.330	DHSS0184801
	Nutrición y dietética-cód.333	DHSS0184802
	Odontología general-cód.334	DHSS0184803
	Pediatría-cód.342	DHSS0184804
	Neuropediatría-cód.388	DHSS0184805
	Reumatología-cód.348	DHSS0430533
	Medicina del trabajo y medicina laboral-cód.407	DHSS0482672

Fuente: UISALUD, 2022 - https://prestadores.minsalud.gov.co/habilitación/

Figura 4. Planta Física de UISALUD

Fuente: Archivos fotográficos UISALUD

2. DIRECCIÓN

2.1. PLANEACIÓN ESTRATÉGICA Y SEGUIMIENTO A LA GESTIÓN

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

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

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

Cultura de la excelencia

- ✓ Propender niveles de excelencia en los procesos organizacionales por medio de un sistema de gestión integral de calidad.

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

Cohesión social y construcción de comunidad

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

Diseño de soluciones compartidas para atender prioridades nacionales y retos globales

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

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

- ✓ Apropiación del conocimiento y divulgación científica.

2.2. MISIÓN

La Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander "UISALUD" es una entidad de régimen especial dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

UISALUD presta servicios de salud en el ámbito primario y complementario con un talento humano comprometido y una red de proveedores idóneos, garantiza la administración del riesgo en salud y el manejo eficiente de sus recursos, buscando con ello implementar un enfoque innovador en sus procesos con altos estándares éticos, de calidad y con responsabilidad social.

2.3. VISIÓN

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

2.4. CÓDIGO DE BUEN GOBIERNO

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

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

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

2.5. CÓDIGO DE ÉTICA

El Código de Ética de la Unidad, fue aprobado mediante Resolución de Rectoría #1331 de noviembre 11 de 2021, estableciendo los siguientes principios éticos rectores:

- ✓ RESPETO POR LAS PERSONAS: En UISALUD prima el respeto por las personas

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

3. GESTIÓN DE LA CALIDAD EN LA UNIDAD

3.1. SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

3.1.1 Documentación del Sistema de Gestión de Calidad

Como parte del mejoramiento continuo, principio del Sistema de Gestión de Calidad y teniendo en cuenta que UISALUD es un proceso de apoyo en el Mapa de Procesos de la Universidad Industrial de Santander, se lleva a cabo la documentación de los respectivos procesos siguiendo los parámetros establecidos en la Guía de Elaboración de Documentos (GGD-01).

Al cierre del año 2022 se cuenta con 176 documentos aprobados o modificados mediante resolución de rectoría, de los cuales 26 corresponden a la vigencia 2022:

Según Resolución de Rectoría No 1547 de 2022, se aprobó la siguiente documentación del proceso de UISALUD dentro del Sistema de Gestión Integrado (SGI) de la Universidad Industrial de Santander:

- IUD.03 Instructivo Ejecución Plan Padrino
- MUD.07 Manual de Trámites UISALUD- Afiliados Plan Básico de Salud
- MUD.08 Manual Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad en Salud
- MUD.09 Manual Sistema de Información para la calidad UISALUD
- PUD.21 Procedimiento para la dispensación de medicamentos para quimioterapia
- TUD.41 Protocolo para la atención y el manejo nutricional de la población de primera infancia, infancia y adolescencia usuaria de UISALUD.
- TUD.42 Protocolo para el manejo de la desnutrición aguda sin complicaciones en los niños y niñas menores de 5 años usuarios de UISALUD.
- TUD.43 Protocolo para la atención y el manejo nutricional de la población usuaria de UISALUD.
- TUD.44 Protocolo para la atención y el manejo nutricional de la paciente gestante usuaria de UISALUD.
- TUD.45 Protocolo para la atención y el manejo nutricional para la población con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebro vasculares y metabólicas

- MUD.10 Manual de Farmacovigilancia y Seguimiento Farmacoterapéutico
- PUD.23 Procedimiento para Dispensación de Medicamentos a Domicilio.

Así mismo se realizó el trámite de cambio de versión para la siguiente documentación cumpliendo los procedimientos establecidos por el Sistema de Gestión Integrado (SGI) de la Universidad Industrial de Santander:

PUD.16 V2 Procedimiento para Dispensación de Medicamentos a Usuarios.

3.2. CUMPLIMIENTO AL PLAN DE CAPACITACIÓN

UISALUD estableció un plan de capacitación para la anualidad 2022, en actividades organizacionales y asistenciales, de acuerdo a lo establecido por la normatividad vigente y los requerimientos de los procesos entre las cuales se destacan:

- Rutas integrales de atención en salud
- Curso de Excel nivel intermedio
- Dengue
- Manejo de equipo rayos x odontológico
- Protocolo de atención presencial y bioseguridad
- Programa Manejo de la Obesidad
- Procedimientos operativos de emergencia
- Ruta de violencia sexual
- Sistema de Información - historia clínica
- Dispensación de medicamentos
- Asignación de citas
- Gestión integral de residuos sólidos hospitalarios
- Viruela del mono
- Seguridad del paciente
- Primeros auxilios
- Manejo de tuberculosis
- Servicio al cliente - atención al ciudadano

Para el seguimiento al cumplimiento del plan de capacitación se cuenta con el indicador de eficacia "**Porcentaje de cumplimiento del plan de capacitación**" el cual se evalúa con periodicidad anual. Para el año 2022, se programaron 15 capacitaciones, y se ejecutaron 17, presentando como resultado un **100%** de cumplimiento al plan de capacitación. El cumplimiento en el año 2021 fue del 75% (6/8).

3.3. GESTIÓN DE LA TECNOLOGÍA BIOMÉDICA

Para garantizar la seguridad del paciente y el buen uso de los equipos biomédicos, UISALUD ejecuta el Plan de Mantenimiento y el Plan de Calibración, de acuerdo a las recomendaciones e indicaciones dadas por los fabricantes y registra la evidencia en la hoja de vida de cada equipo. El mantenimiento preventivo de los equipos biomédicos de la unidad es realizado por proveedores idóneos que cumplen con los requerimientos de la normatividad vigente.

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

3.4. SOFTWARE ASISTENCIAL

El software asistencial de UISALUD denominado "SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACION", inició su implementación el día 03 de enero de 2022.

Dicho sistema se elaboró en colaboración con la División de Servicios de Información - DSI, junto con los profesionales de UISALUD a cargo de dicho desarrollo. Está elaborado en lenguaje JAVA 8 EE y utiliza la plataforma web para su ejecución.

Se construyeron diferentes módulos para las áreas de ejecución dentro de UISALUD, destinados a una función en específico dentro del diario desarrollo de las actividades tanto asistenciales como administrativas de la Unidad. De igual manera se construyeron diferentes formatos de historia clínica que se ajustan a las necesidades de cada grupo de profesionales que las utilizan, logrando así una mayor eficacia en el registro de los datos clínicos de cada usuario. Es importante resaltar que, gracias a la versatilidad del sistema de información, se pueden desarrollar nuevos módulos, así como nuevos modelos de historias clínicas.

Al cierre de la vigencia 2022, el software asistencial cuenta con los siguientes módulos: Administrador red prestadora, administrador atención, administrador diagnósticos, administrador general, administrador medicamentos, auditoría, auxiliar de beneficios, auxiliar administrativo, auxiliar archivo, auxiliar citas, auxiliar enfermería, coordinador médico, farmacia, jefe de enfermería y profesionales.

El sistema cuenta con una historia clínica por cada especialidad, y por cada ruta integral de atención, de acuerdo a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 3280/18

Uno de los grandes beneficios con los que cuenta este nuevo sistema es el acceso web en línea, el cual permite mantener actualizada la información del usuario, así mismo el envío de correos electrónicos a los usuarios y a los diferentes prestadores; los usuarios pueden

evidenciar un resumen de lo generado en las atenciones asistenciales, así como los archivos en formato pdf correspondientes a las diferentes órdenes generadas en las atenciones que han sido autorizadas. Los usuarios también reciben vía correo electrónico la confirmación de la cita asignada, así como el recordatorio el mismo día de la cita, en donde se le informa al usuario el profesional que lo atenderá, la hora de la atención y la especialidad por la que va a ser atendido.

Los prestadores a su vez reciben un correo electrónico con la orden autorizada en formato pdf y un resumen de los datos básicos del usuario para que puedan ser contactados para la realización de dicho procedimiento.

Este nuevo sistema permite el cargue de archivos en diferentes formatos: Pdf, Word, Excel, Jpg, esto con el fin de almacenar de manera correcta la información de cada usuario, así como admitir que los diferentes profesionales puedan consultar durante la atención, todo lo que se le ha generado al usuario de manera externa al servicio de UISALUD.

3.5. GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES

3.5.1. Documentación y registros

Para dar cumplimiento con las exigencias legales del Decreto 351 de febrero 19 del 2014 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, y las especificaciones de la autoridad ambiental competente, UISALUD, cuenta con el PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS HOSPITALARIOS Y SIMILARES.

3.5.2. Seguimiento

De acuerdo a lo establecido en el PGHIRS de la Unidad se realizaron durante el año 3 comités de seguimiento, así como una auditoría interna de seguimiento mediante lista de chequeo que evalúa el cumplimiento de 57 ítems correspondientes a los requisitos de la normatividad y el PGHIR de UISALUD, para la respectiva Gestión de Residuos Hospitalarios, donde se puede identificar de manera general el cumplimiento de:

- Condiciones adecuadas para el almacenamiento, en lo que corresponde a condiciones de infraestructura física, contenedores y bolsas de acuerdo a código de colores, a su uso y de la calidad exigida, señalización, rotulación.
- Capacitación, inmunización y EPPS del personal encargado de la disposición de los residuos sólidos.
- Rutas y tiempos de recolección de los residuos tanto interna como externamente.
- Registros diligenciados de acuerdo a lo establecido por la normatividad vigente.
- Elementos y herramientas requeridas para el cumplimiento del PGHIRS

- Informe a la autoridad competente.
- Fumigación

Así mismo, se realizó seguimiento a los indicadores de gestión requeridos por la normatividad vigente los cuales permiten identificar principalmente el nivel de aprovechamiento de los residuos por parte de la Unidad, el cual se encuentra en un 36% para la vigencia 2022.

3.5.3. Acciones

Dando cumplimiento a la Resolución 2184 del 26 de diciembre de 2019, se realizó la gestión para el cambio de los contenedores que presentaban deterioro, así como la compra de los contenedores requeridos para la prestación en el servicio de fisioterapia

Para sensibilizar y dar a conocer al personal los cambios y acciones que deben tenerse en cuenta en la disposición de residuos hospitalarios se realizaron capacitaciones en este tema, durante el mes de julio/22.

3.6. CUMPLIMIENTO RESOLUCIÓN 3100 DE 2019

3.6.1. Seguimiento cumplimiento Resolución 3100 de 2019

Teniendo en cuenta la obligatoriedad de cumplimiento de la Resolución 3100 de 2019, para la habilitación como entidad prestadora de salud, se realiza auditoría de seguimiento de acuerdo a los requisitos establecidos para garantizar su cumplimiento, por lo tanto, se verifica el cumplimiento de:

- Mantenimiento de la Infraestructura para la prestación del servicio.
- Contratación del personal idóneo para la prestación de servicios de salud.
- Documentación requerida de acuerdo a la normatividad vigente
- Dotación de las instalaciones con los requerimientos establecidos en la Resolución.
- Capacitación del personal de acuerdo a los requerimientos normativos y necesidades del servicio.
- Contratación de servicios interdependientes

3.6.2. Novedades en el Registro Especial de Prestadores de Salud - REPS

Durante la vigencia 2022 se gestionaron la apertura de los siguientes servicios ante el REPS:

- Medicina del Trabajo y Medicina Laboral en la modalidad intramural.

- Medicina general, medicina familiar y geriatría en la modalidad extramural.

3.6.3. Obtención de la licencia de práctica médica para el equipo de rayos x periapical

Mediante Resolución 18835 del 29 de agosto de 2022 de la Secretaria de Salud Departamental, se obtuvo la licencia de práctica médica para uso de equipos generadores de radiación ionizante, una vez se cumplió con los requisitos establecidos en la Resolución 482 del 2018 que incluía:

- Documentación jurídica
- Documentación del personal
- Documentación del equipo
- Manuales y programas establecidos
- Planos

3.6.4. Acciones en Seguridad y Salud en el Trabajo

Durante la vigencia 2022, se gestionó junto con el área de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Universidad:

- Capacitación de los Procedimientos Operativos Normalizados (PONS) para amenazas más comunes
- Actualización de FTH.107 Matriz de Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos y Establecimiento de Controles (IPVR)

3.7 ACCIONES CORRECTIVAS - ACCIONES DE MEJORA – GESTIÓN DEL CAMBIO

3.7.1. Acciones Correctivas

Con el fin de fortalecer el mejoramiento continuo de los procesos de UISALUD y de acuerdo a lo establecido en el Procedimiento Acciones Correctivas PSE.02 y en la NTC ISO 9001:2015, se documentaron las acciones correctivas requeridas de acuerdo a no conformidades identificadas en Auditorías Externas e informes de desempeño. Las acciones documentadas y cuya ejecución del plan de acción iniciaron en el año 2022 son:

- Incumplimiento en la medición del desempeño del 4 trimestre de 2022 del indicador de entrega de pendientes.
- Incumplimiento en la medición del desempeño del 1 trimestre de 2022 del indicador cobertura de Promoción y Mantenimiento de la Salud (PYM),

- Teniendo en cuenta el informe del 7 de junio de 2022 de la auditoría realizada por la Contraloría General de Santander, se presentó el hallazgo número 18 en el cual se identifica que ¨la entidad realizó baja de medicamentos y dispositivos médicos por vencimiento¨.

3.7.2. Gestión del Cambio

Teniendo en cuenta la presentación de normativa aplicable en Salud generada durante la vigencia 2022, la cual implica procesos de Gestión del Cambio, se documentaron dos, dentro de los que se incluyen las acciones de implementación de las respectivas normas dentro de la Unidad. Las normas que entraron en vigencia son las siguientes:

- Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 de la Supersalud

3.8. GESTIÓN DE RIESGOS Y PLAN ANTICORRUPCIÓN

UISALUD cuenta con doce riesgos identificados dentro de la gestión de sus procesos, para los cuales dentro de la vigencia 2022, se realizaron las respectivas acciones y controles que permitieran reducir o evitar la materialización del respectivo riesgo. Así mismo se reportaron las evidencias del cumplimiento de los 43 controles y 21 acciones y se actualizó el respectivo mapa de riesgos con 49 controles y 15 acciones planeadas para la siguiente vigencia.

De igual manera se definieron las siguientes acciones para dar cumplimiento al Plan Anticorrupción.

- Desarrollar e implementar módulos complementarios al software asistencial:
    - Módulo de reportes e indicadores de gestión de acuerdo a la normatividad vigente
- Organizar y realizar la rendición de cuentas basados en los resultados del informe de gestión y cumpliendo con los lineamientos establecidos en el cronograma anual de la Superintendencia Nacional de Salud.
- Actualizar, implementar y evaluar el Modelo de Atención de UISALUD de acuerdo a la caracterización de la población y los mecanismos de protección al usuario según la normatividad vigente.
- Establecer y ejecutar el plan de capacitación de UISALUD vigencia 2023 para lograr el fortalecimiento de las habilidades y destrezas del personal de UISALUD, para la ejecución de sus procesos misionales y una atención humanizada y centrada al ciudadano.
- Fortalecer el canal de atención presencial, a través de la optimización del software del digiturno.

- Mantener actualizado el normograma de UISALUD de tal forma que se garantice el cumplimiento de la normatividad legal vigente.
- Mantener y fortalecer la interacción con la Asociación de Usuarios
- Ampliar la infraestructura de la sede UISALUD, con la construcción de espacios para consultorios de médicos especialistas y rehabilitación.
- Mantener actualizada la plataforma de SIA observa con la documentación contractual de UISALUD.
- "Gestionar la aprobación y publicación de los procedimientos y trámites de UISALUD en la intranet de la Universidad:
    - Documentación Implementación Circular Gestión de Riesgos SUPERSALUD.
    - Documentación ampliación de servicios."

3.9. IMPLEMENTACIÓN NUEVA NORMATIVIDAD

3.9.1. Decreto 441 de 2022 del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Análisis de la normatividad establecida en el Decreto.
- Socialización de los requerimientos presentados por el Decreto 441/22.
- Definición de ajustes a realizar en los procesos de acuerdo a la norma.
- Ajuste de requerimientos para contratación de:
    - Entidades de la Red prestadora
    - Médicos de la Red prestadora
- Modificación de documentos establecidos dentro del Proceso de Contratación:
    - Carta de Solicitud de actualización de documentos
    - Minuta y anexos
- Elaboración de documentación:
    - Guía de Auditoría Médica
    - Instructivo de Radicación de Cuentas
- Modificación de procedimiento de Referencia y Contrareferencia
- Matriz de riesgos previsibles en proceso de contratación

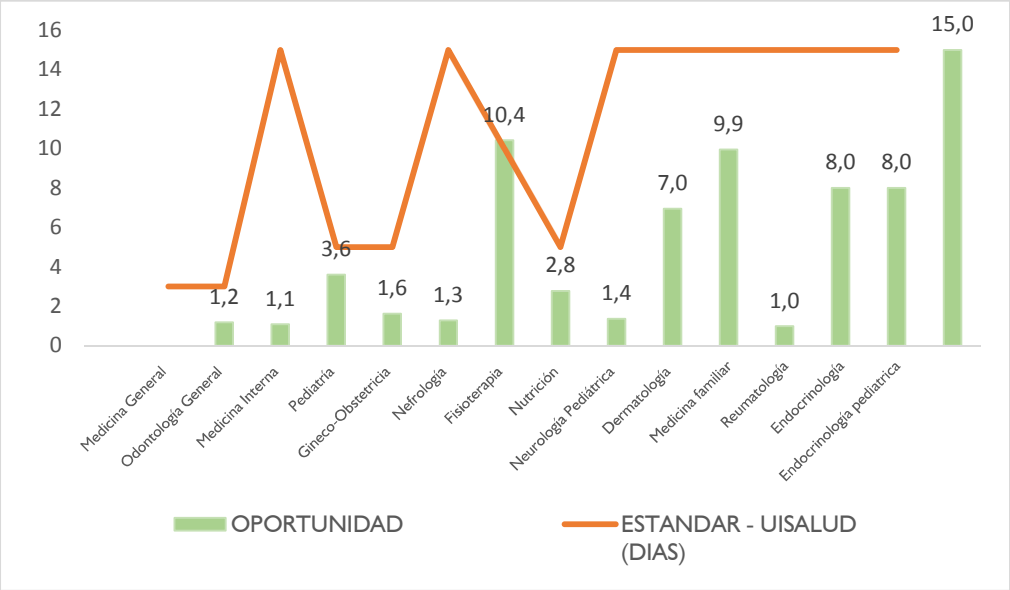
3.9.2. Circular Externa 20211700000004-5 de 2021 de la Supersalud

- Análisis de la normatividad establecida en la Circular 5051
- Socialización de los requerimientos presentados por la Circular 5051
- Definición de ajustes a realizar en los procesos de acuerdo a la norma.

3.10. INDICADORES DE CALIDAD

3.10.1. Oportunidad en las citas médicas asignadas en UISALUD

Figura 5. Oportunidad en la asignación de citas UISALUD 2022



Fuente: UISALUD, 2022

La oportunidad medida en el número de días para la asignación de citas, se encuentra en un 100% bajo el estándar establecido, el cual se fijó teniendo en cuenta el histórico del Sistema de Salud Propio de la Universidad. Durante la vigencia 2022 se destaca que la oportunidad en citas de medicina general, odontología, pediatría, nutrición y medicina familiar es inferior a dos días.

3.10.2. Evaluación de la satisfacción del usuario

Dentro del Sistema de Gestión de la Calidad y con el propósito de lograr el mejoramiento continuo de los procesos y procedimientos, planeación, seguimiento y control, UISALUD evaluó, durante los meses de agosto y septiembre de 2022, los servicios que presta a sus afiliados, a través de la aplicación de encuestas de satisfacción, las cuales se realizaron en forma remota y en tiempo real, a los usuarios mayores de 18 años.

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

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

3.10.2.1. Evaluación de satisfacción del usuario en su Rol Prestador y Asegurador

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

Tabla 3. Resultados generales de satisfacción del usuario según rol 2021 vs 2022

ROL	2021	2022
% de satisfacción rol prestador.	97,18	98,00
% de satisfacción rol asegurador.	94,25	96,00
Promedio	**95.72**	**97.00**

Fuente: Área de Calidad UISALUD, 2022

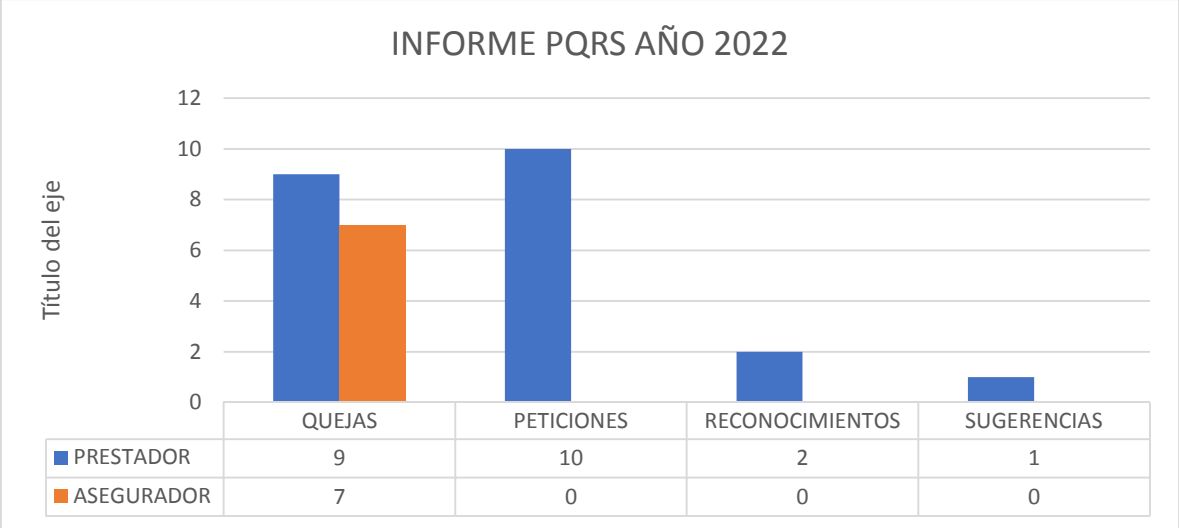
En general, los usuarios encuestados se encuentran en un nivel de satisfacción del 97%, respecto al servicio recibido durante la atención, en la sede de UISALUD o a través de entidades y médicos especialistas que componen la red prestadora, aspecto que permite concluir que la Unidad Especializada de Salud en su rol de prestador y asegurador mantiene adecuados procesos de selección, evaluación y control de sus actividades misionales y de apoyo, destacándose la percepción por parte de los usuarios en la atención recibida durante la prestación del servicio.

3.11. SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO

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

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

Figura 6. Distribución de PQRSR según rol prestador y asegurador UISALUD, año 2022



Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2022

Durante el año 2022, se presentaron 29 PQRS, con un porcentaje de participación en el rol Prestador del 75,9% (22) y para el rol Asegurador de 24,1% (7).

La distribución de las PQRS, fue la siguiente: El 55,2% (16) corresponde a quejas, el 34,5% (10) a peticiones, el 6,9% (2) a reconocimientos y el 3,4% (1) a sugerencias.

Al analizar los motivos de las quejas, en el rol prestador se identificó: Oportunidad en la entrega de medicamentos (4), los usuarios refieren que no es posible que el mensajero suba a los apartamentos; deficiencia y/o insatisfacción del servicio recibido (2), referente a una situación presentada en el portal de quejas; solicitud prestación de un servicio (1), por la adjudicación de citas médicas a usuario residente en Bogotá; entrega incompleta de medicamentos (1) y otros motivos (1), situación generada por el desabastecimiento de un medicamento.

Se recibieron dos reconocimientos en el rol prestador, relacionados con felicitación dirigida a una profesional en fisioterapia por la excelente labor que desempeña en la Institución.

Fueron 10 peticiones en el rol prestador, con los siguientes motivos: Solicitud de información sobre procesos a través de la plataforma de pagos de la página web UIS; orientación sobre

el seguimiento de prevención de riesgo cardiovascular y solicitud de información respecto al proceso de desafiliación de un beneficiario.

Se presentó una sugerencia en el rol prestador, respecto a mejoramiento en los procesos de despacho de medicamentos y contratación permanente de un profesional médico general que actualmente se encuentra adscrito para reemplazos en UISALUD.

A nivel del rol asegurador, los motivos de las quejas fueron: Deficiencia y/o insatisfacción del servicio recibido (5), por situaciones presentadas con la red de prestadores; trato y atención al usuario, oportunidad (2), suscitada en la consulta con un médico especialista en medicina física y rehabilitación. Además, se recibió una petición de prolongar el tiempo de autorización, en el trámite de medicamentos formulados por una IPS adscrita.

3.11.2. PQRS recibidas a través de la plataforma Superargo de la Supersalud – año 2022

Tabla 4. PQRS recibidas a través de la plataforma Superargo de la Supersalud – año 2022

Motivo	Año 2022	
	Cantidad	% Participación
Accesibilidad	2	40,0%
Oportunidad	2	40,0%
Seguridad del paciente	1	20,0%
Total	**5**	**100,0%**

Fuente: Área de Calidad y Afiliación UISALUD, 2022

En el transcurso del año 2022 fueron recibidos a través de la plataforma Superargo de la Supersalud un total de 5 reclamos por parte de usuarios de UISALUD, de los cuales 2 fueron considerados como "riesgo de vida". Todos los reclamos fueron respondidos en su debido tiempo, teniendo en cuenta la solicitud de la Supersalud.

3.11.3. Fallos de tutelas

A continuación, se presenta la relación de acciones de tutela con incidencia en la Unidad Especializada de Salud de la Universidad Industrial de Santander. Durante el año 2022 se falló una (01) acción de tutela parcialmente a favor de un usuario en primera instancia, con relación a la prestación de servicios de salud.

Tabla 5. Relación de Acciones de Tutelas: UISALUD – Vigencia 2022.

N°	TUTELA	MOTIVO	FALLO
1	**Radicado: 68001 40 03 004 2022 00023 00** Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bucaramanga.	**Accionante: R. L. T –** En calidad de agente oficioso de M.Q.R. **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. - Solicitud de atención integral por enfermero y/o cuidador conforme a prescripción médica 12 horas.	Parcialmente a favor del usuario.
2	**Radicado: 680014003023-2022-00009-00** Juzgado Veintitrés Civil Municipal de Bucaramanga.	**Accionante: C. H. T. R.** mediante apoderado. **Accionada:** Administradora Riesgos Laborales - ARL Positiva ***vinculada*** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud UISALUD. - Solicitud de *determinación del origen de patologías laborales*.	Negada.
3	**Radicado: 68001-40-09-008-2022-00044-00** Juzgado Octavo Penal Municipal con funciones de Conocimiento.	**Accionante: R. N. C.** **Accionada:** Unidad de Salud de la Universidad del Cauca, ***vinculada*** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud - UISALUD y Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. - Solicitud de atención integral por falta de convenio interinstitucional con la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca.	Parcialmente a favor del usuario, sin repercusión a UISALUD.
4	**Radicado: 2022-0201-00** Juzgado Tercero de Pequeñas Causas y competencia múltiple – Floridablanca	**Accionante: J.F.S.M.** mediante apoderado en calidad de agente oficios de B. M. G. **Accionados:** M.S.M., EPS UISALUD, IPS SEDE, IPS QSALUD, Comisaría de Familia de Floridablanca. - Solicitud de amparo por derechos fundamentales en relación a la mujer adulta mayor por diferentes actuaciones familiares.	Negada – desvinculada UISALUD
5	**Radicado: 2022-00067-00** Juzgado Sexto Penal Municipal con funciones de conocimiento de Bucaramanga.	**Accionante: Y. I. B. V.** **Accionada:** Universidad Industrial de Santander. - Solicitud de cambio de funciones por circunstancias fácticas que rodean la condición médica laboral y el cumplimiento del cargo de docente.	Parcialmente a favor de la accionante.
6	**Radicado: 680014088-011-2022-00100-00** - Juzgado Once Penal Municipal con funciones de control de Garantías de Bucaramanga.	**Accionante: R. L. T –** En calidad de agente oficioso de M.Q.R. **Accionada:** Universidad Industrial de Santander - Unidad Especializada de Salud – UISALUD. • Solicitud de atención integral por enfermero y/o cuidador 24 horas.	Negada - Decisión confirmada en segunda instancia

Fuente. UISALUD, 2022.

3.12. ASOCIACIÓN DE USUARIOS DE UISALUD

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

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

El presidente de la Asociación de Usuarios asiste a todas las sesiones convocadas por el Consejo de Dirección de UISALUD y tiene voz, por lo tanto, puede intervenir libremente y presentar las inquietudes de los usuarios, además conoce de primera mano todas las actividades que desarrolla la Unidad.

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

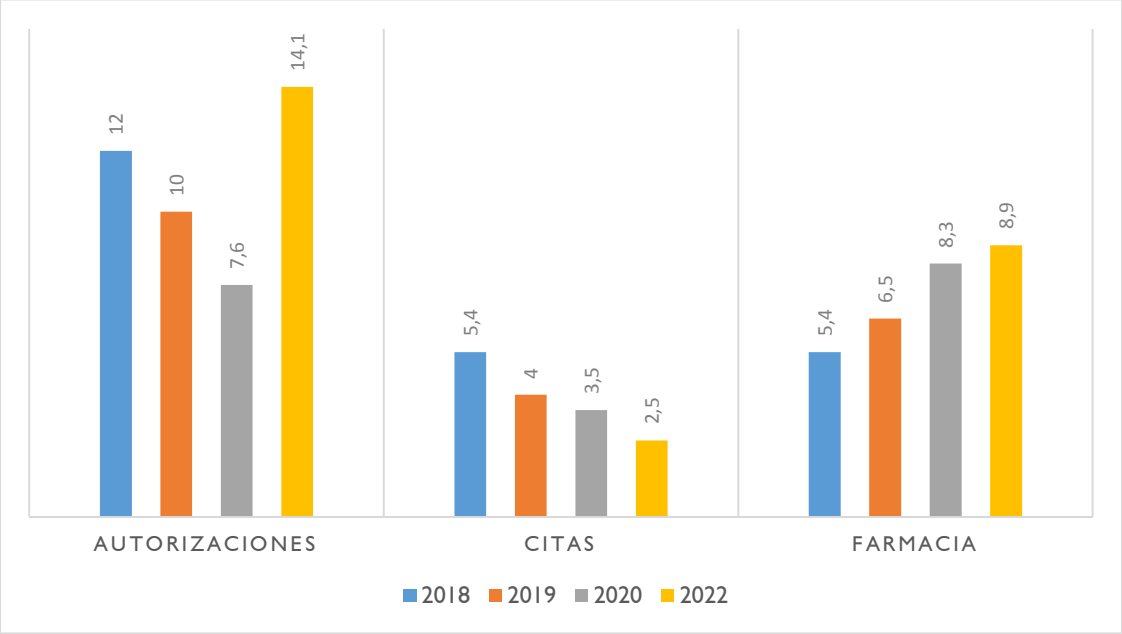
UISALUD, está comprometida con brindar una atención integral al usuario, basada en la gestión del riesgo individual y en las necesidades de cada usuario, es por esto, que en la Unidad, se han establecido procesos y procedimientos, medios, instrumentos y canales de comunicación que permiten el acceso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

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

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

Con el fin de identificar aspectos de mejora para reducir los tiempos de espera de los pacientes para acceder a los diferentes servicios se realizaba seguimiento a estos indicadores en forma mensual, sin embargo, durante los años 2020 y 2021 no fue posible hacer el seguimiento, puesto que la atención fue remota y en domicilio. Los promedios para la vigencia 2020, obedecen al primer trimestre del año.

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



Fuente: UISALUD, 2022.

En la ventanilla de acceso a citas médicas, se identificó que los usuarios esperan en promedio 2,5 minutos para obtener una cita con los profesionales de la salud asistenciales, en la ventanilla de farmacia se reportó un tiempo de espera en promedio de 8,9 minutos y en autorización de servicios y procedimientos a la red externa y trascripción de fórmulas médicas, el tiempo registrado en promedio fue de 14,1 minutos. Estos indicadores alertan, para generar medidas de mejora continua, los cuales son analizados en forma periódica por el grupo directivo de la Unidad.

3.13.2. Entrega de auxilio de traslado

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

Durante el año 2022, no hubo requerimientos de traslado de usuarios, teniendo en cuenta que este servicio fue cubierto por la red prestadora contratada durante la vigencia.

3.13.3. Excepción de cancelación de cuota asistencial

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

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

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

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

3.13.5. Promoción de la cultura de la humanización.

"Para la Universidad Industrial de Santander, es de gran importancia que UISALUD en su rol de asegurador y prestador de los servicios de salud de la población usuaria, oriente su labor hacia la humanización de los servicios de salud, brindando una atención integral que abarque la dimensión física, emocional, social y espiritual de los pacientes, tratando al paciente con respeto y dignidad", lo cual contribuye a reconocer la individualidad de cada afiliado y brindar la atención requerida (Santander, www.uis.edu.co, Consultado 2022)

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

Para dar cumplimiento a lo anterior, se planea la intervención por cada grupo de riesgo, que sea coherente con sus necesidades, de acuerdo con las rutas integrales de atención en salud,

las cuales incluyen la integralidad en la atención y acciones diferentes según el grupo en el cual sea clasificado.

3.13.7. Suficiencia de Red

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

3.13.8. Infraestructura

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

3.13.9. Cáncer y Alto costo

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

3.13.10. Tratamiento diferencial por condiciones especiales

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

Es importante resaltar que UISALUD en concordancia con las normas nacionales y locales para control de la transmisión por Covid-19, a partir del 24 de marzo de 2020 implementó la modalidad de presencialidad remota y atención domiciliara. En el tercer trimestre del año 2021 se retomaron las actividades presenciales.

4. GESTIÓN DEL RIESGO EN PROCESOS.

En concordancia con el objetivo de la Universidad de fortalecer la implementación y desarrollo de las prácticas de la administración del riesgo a través del adecuado tratamiento de los riesgos de gestión y de corrupción, controlando las situaciones que puedan impactar en el cumplimiento de la misión y los objetivos institucionales, se actualizó el mapa de riesgos de UISALUD, el cual fue elaborado de acuerdo al Manual para la Administración del Riesgo

diseñado por la Dirección de Control Interno y Evaluación de Gestión de la Universidad, orientado a los procesos en la identificación, análisis y valoración de los riesgos presentes en el desarrollo de las actividades, y definición de los planes de acción enfocados a la mejora continua. Al cierre de la vigencia 2022, se cumplió con las siguientes acciones planteadas:

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

- Revisión y ajuste de los procedimientos para el cumplimiento de las Rutas de Atención Integral por ciclos de vida, con fundamento en la normatividad vigente y la evidencia científica.

5. GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

5.1. IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS - CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

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

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

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

5.1.1. Caracterización territorial y demográfica

A cierre del año 2022, la población de UISALUD fue de 2.813 afiliados, que representan el 0,0060% de la población nacional y el 0,1417% del departamento de Santander.

Tabla 6. Distribución de los afiliados UISALUD por departamento de residencia.

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	AÑO 2021	% VAR.	AÑO 2022	% PART.
Santander	2.752	-0,62	2.735	97,23
Cundinamarca	41	-19,51	33	1,17
Fuera del país	--	--	14	0
Antioquia	9	11,11	10	0,36
Valle	7	0,00	7	0,25
Boyacá	7	-28,57	5	0,18
Caldas	3	0,00	3	0,11
Risaralda	2	0,00	2	0,07
Tolima	2	0,00	2	0,07
Magdalena	--	--	1	0,04
Norte de Santander	4	-75,00	1	0,04
Nariño	2	--	--	--
Total general	**2.829**	**-0,57**	**2.813**	**100**

Fuente: Área afiliación 2022

La mayor proporción está ubicada en Bucaramanga con el 64,7% (1.850), así mismo, los residentes del área metropolitana de Bucaramanga son 2.700, que corresponden al 96% del total de afiliados de UISALUD, quienes tienen acceso a la IPS primaria de Bucaramanga. Los afiliados residentes en otros municipios son atendidos por la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS.

5.1.1.1. Estructura demográfica

La pirámide poblacional de UISALUD tiene una tendencia estacionaria, se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un período de tiempo largo. Esta pirámide es una clara expresión de vejez, pero aún no estable, dado que la población sigue su envejecimiento, entre otros aspectos, por la elevada esperanza de vida en esta población. Es una típica pirámide de población con altos grados de desarrollo estructural y económico. Esta pirámide se considera el paso intermedio entre la pirámide progresiva y la regresiva. (Ver figura 8).

Al 31 de diciembre de 2022, el 9,4% (265) de la población corresponde a menores de 15 años y el 61,5% (1.730) a mayores de 50 años, con tendencia a ser una población envejecida, la cual es considerada como tal cuando menos del 35% es menor de 14 años. Estos datos han seguido un comportamiento similar desde el año 2005 a la fecha. En el año 2.021 el 9,7% (275) de la población correspondía a menores de 15 años y el 61,2% (1.732) a mayores de 50 años.

5.1.1.2. Población por grupo de edad

La población de UISALUD a través del tiempo, teniendo en cuenta el período 2016 a 2022, no muestra cambios en el comportamiento por proporción en cada grupo etario. La distribución por sexo es mayor en las mujeres con un 51,7% (1.454).

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

Tabla 7. Distribución de los afiliados UISALUD de <= a 5 años

EDAD AÑOS	AÑO 2021		AÑO 2022					
			FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
0	12	17,1%	4	12,1%	5	13,9%	9	13,0%
1	9	12,9%	7	21,2%	8	22,2%	15	21,7%
2	8	11,4%	7	21,2%	2	5,6%	9	13,0%
3	11	15,7%	4	12,1%	5	13,9%	9	13,0%
4	15	21,4%	3	9,1%	7	19,4%	10	14,5%
5	15	21,4%	8	24,2%	9	25,0%	17	24,6%
Total general	**70**	**100,0%**	**33**	**100,0%**	**36**	**100,0%**	**69**	**100,0%**

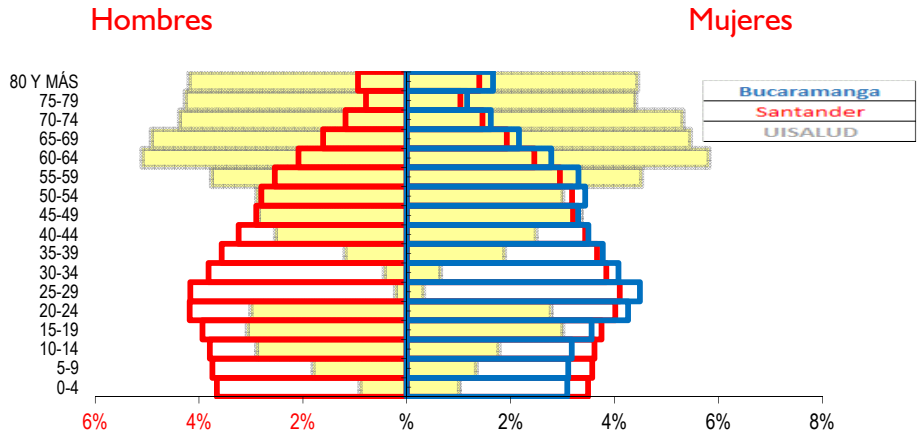
Fuente: Afiliación – corte 31 de diciembre de 2022

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, UISALUD

EDAD POR CICLO VITAL	AÑO 2021		AÑO 2022					
			FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Primera Infancia <= 5 años)	70	2,5%	33	2,3%	36	2,6%	69	2,5%
Infancia (6 a 11 años)	127	4,5%	51	3,5%	65	4,8%	116	4,1%
Adolescencia (12 a 17 años)	194	6,9%	85	5,8%	122	9,0%	207	7,4%
Joven (18 a 28 años)	240	8,5%	114	7,8%	110	8,1%	224	8,0%
Adulto (29 a 59 años)	874	30,9%	449	30,9%	394	29,0%	843	30,0%
Vejez (60 y más años)	1324	46,8%	722	49,7%	632	46,5%	1354	48,1%
Total general	**2.829**	**100,0%**	**1.454**	**100,0%**	**1.359**	**100,0%**	**2.813**	**100,0%**

Fuente: Afiliación – corte 31 de diciembre de 2022

Figura 8. Pirámide poblacional de UISALUD



Fuente: Plantilla 15-Guia *conceptual y metodológica CAPO*.

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

5.1.1.3. Indicadores de Estructura –Demográfica

Tabla 9. Indicadores de estructura demográfica Santander, Bucaramanga, UISALUD

INDICE DEMOGRAFICO	CAPO 2022		
	Santander	UISALUD	Bucaramanga
Población total	2.306.455	2.813	614.269
Población Masculina	1.128.504	1.359	292.075
Población femenina	1.177.951	1.454	322.194
Relación hombres: mujer	96	93	91
Razón niños: mujer	27	13	23
Índice de infancia	22	10	19
Índice de juventud	24	12	25
Índice de vejez	10	37	11
Índice de envejecimiento	47	384	58
Índice demográfico de dependencia	47,46	89,06	43,22
Índice de dependencia infantil	32,23	18,39	27,36
Índice de dependencia mayores	15,23	70,68	15,86
Índice de Friz	106,81	102,58	93,57

Fuente: Ministerio de salud - cubos UISALUD

Tabla 10. Interpretación Indicadores de estructura demográfica en UISALUD

INDICES DEMOGRÁFICOS	INTERPRETACIÓN
Relación hombres/mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres hay 94 hombres.
Razón niños mujer	En UISALUD por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 13 niños y niñas entre 0 y 4 años.
Índice de infancia	En UISALUD por cada 100 personas hay 10 menores de 15 años.
Índice de juventud	En UISALUD por cada 100 personas hay 12 personas entre 15 a 29 años.
Índice de vejez	En UISALUD por cada 100 personas hay 37 personas mayores de 65 años.
Índice de envejecimiento	En UISALUD por cada 100 personas menores de 15 años, hay 384 personas mayores de 65 años
Índice demográfico de dependencia	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 89 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En UISALUD por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 18 menores de 15 años.
Índice de dependencia mayores	En UISALUD de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 71 personas mayores de 65 años.
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social Cubo Demográfico UISALUD

5.1.1.4. Indicadores de dinámica demográfica

- **La Tasa Bruta de Natalidad:**

  Este indicador a través del tiempo ha tenido un comportamiento estable. En el año 2021 se presentaron 3,2 (9) nacimientos por cada 1.000 personas afiliadas. En el año 2022 se presentaron 1,07 (3) nacimientos por cada 1.000 personas de la población de UISALUD.

  En Colombia la Tasa Bruta de Natalidad para el año 2021 fue de: 15,07 nacimientos/1.000 y del 14,76 para el año 2022.

  Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estimaciones-del-cambio-demografico

- **La Tasa Bruta de Mortalidad:**

  En UISALUD para los años 2020 y 2021, por cada 1.000 afiliados, ocurrieron 9,5 muertes (27 fallecidos). En el año 2019 se registraron 6 muertes por cada 1.000 habitantes (18 Fallecidos).

  En el año 2022 se presentaron 29 fallecimientos, correspondientes a una tasa bruta de mortalidad de 10,3 por mil habitantes.

  En Colombia para los años 2021 y 2022 se registraron 6,22 y 6,28 muertes respectivamente por mil habitantes, según información del DANE.

  Fuente: https://www.dane.gov.co/index.php/estadisticas-por-tema/demografia-y-poblacion/estimaciones-del-cambio-demografico

5.1.1.5. Otros Indicadores demográficos

- **Porcentaje de afiliados con enfermedad laboral**

Tabla 11. Distribución de afiliados con enfermedad laboral

MUNICIPIO	AÑO 2018	AÑOS 2019 - 2020 - 2021	AÑO 2022	% PART.
68001 - Bucaramanga	23	28	30	76,9%
68276 - Floridablanca	7	7	7	17,9%
68307 - Girón	1	1	1	2,6%
68547 - Piedecuesta	1	1	1	2,6%
Total	**32**	**37**	**39**	**100,0%**

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

El porcentaje de enfermedades laborales en la población activa es del 4,2%. Esta población es incluida en el Programa de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a quienes se les realiza un estricto seguimiento del cumplimento de las recomendaciones médico laborales, según el caso. Más del 80% de estas patologías corresponden a riesgo biomecánico.

Durante los años 2020 y 2021 no se presentaron nuevos casos de enfermedad laboral, teniendo en cuenta que con ocasión de la pandemia por Covid-19, los funcionarios de la UIS trabajaron en presencialidad remota desde el 25 de abril del 2020 hasta el primer trimestre del año 2021.

En el año 2022 se reportaron 2 enfermedades laborales correspondientes a Covid-19 en personal de salud.

- **Porcentaje de afiliados en condición de discapacidad**

Tabla 12. Distribución de afiliados en condición de discapacidad por edad y sexo

DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	TIPO DE DISCAPACIDAD	GRUPO ETARIO	F	% PART.	M	% PART.	TOTAL	% PART.
Cundinamarca	Mental	70 a 74 años	1	6,3%	0	0,0%	1	2,0%
Norte de Santander	Mental	19 a 44 años	0	0,0%	1	2,9%	1	2,0%
Santander	Física	19 a 44 años	0	0,0%	2	5,9%	2	4,0%
		45 a 49 años	0	0,0%	2	5,9%	2	4,0%
		75 años y mayores	0	0,0%	2	5,9%	1	2,0%
	Mental	01 a 04 años	0	0,0%	1	2,9%	1	2,0%
		05 a 14 años	0	0,0%	1	2,9%	0	0,0%
		15 a 18 años	1	6,3%	3	8,8%	3	6,0%
		19 a 44 años	8	50,0%	10	29,4%	18	36,0%
		45 a 49 años	1	6,3%	1	2,9%	2	4,0%
		50 a 54 años	1	6,3%	2	5,9%	3	6,0%
		55 a 59 años	1	6,3%	2	5,9%	2	4,0%
		60 a 64 años	0	0,0%	1	2,9%	1	2,0%
		65 a 69 años	1	6,3%	0	0,0%	1	2,0%
	Sensorial	19 a 44 años	2	12,5%	4	11,8%	6	12,0%
		45 a 49 años	0	0,0%	1	2,9%	1	2,0%
		55 a 59 años	0	0,0%	1	2,9%	1	2,0%
Total general			**16**	**100,0%**	**34**	**100,0%**	**46**	**100,0%**

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

En UISALUD, la proporción de afiliados en condición de discapacidad corresponde al 1,8% (50) del total de afiliados, los cuales pertenecen en su totalidad a beneficiarios**.**

5.1.2. Caracterización mortalidad en UISALUD

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

Tabla 13. Distribución de casos de mortalidad en UISALUD.

GRANDES GRUPOS	SUBGRUPOS	AÑO 2020		AÑO 2021		AÑO 2022	
		#	% Part.	#	% Part.	#	% Part.
Condiciones transmisibles y nutricionales (20,7%)	Infecciones respiratorias y otras infecciones	8	29,6%	16	59,3%	5	17,2%
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0,0%	0	0,0%	1	3,4%
Enfermedades no transmisibles (75,9%)	Enfermedades cardiovasculares	9	33,3%	4	14,8%	9	31,0%
	Neoplasia maligna	10	37,0%	1	3,7%	9	31,0%
	Enfermedades del sistema genito-urinario	0	0,0%	0	0,0%	2	6,9%
	Enfermedades digestivas	0	0,0%	1	3,7%	1	3,4%
	Enfermedades respiratorias	0	0,0%	1	3,7%	1	3,4%
	Anomalia congénita	0	0,0%	4	14,8%	0	0,0%
Lesiones (3,4%)	Lesiones no intencionales	0	0,0%	0	0,0%	1	3,4%
Total		**27**	**100,0%**	**27**	**100,0%**	**29**	**100,0%**

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

Se presentaron 29 muertes en el año 2021, dos casos más frente al año anterior. El 69% (20) de los fallecidos, tenían más de 70 años. La mediana estuvo en 76 años, con una edad mínima de 8 años, correspondiente a un ACV con defecto congénito y un máximo de 101 años. Los fallecidos menores de 70 años correspondieron a 2 por IAM, 2 por COVID19, 2 por neoplasia, 1 ACV y 1 neumonía no especificada. El 50% de los fallecidos tenía entre 66 y 89 años. El 75% fueron mayores de 66 años y el 55% de sexo masculino.

Las enfermedades no transmisibles aportaron el 75,9% de los casos y dentro de ellas las Neoplasias y las enfermedades cardiovasculares aportaron 18 casos (62,1%).

Las Infecciones respiratorias, aportaron 5 casos. En esta clasificación están incluidos los casos de Covid-19, que registraron 3 fallecidos en el año 2022, 12 durante el 2021 y 7 en el 2020, para un total de 22 casos de mortalidad acumulada en la pandemia.

En el año 2022, la proporción de hombres fallecidos fue del 55,2% (16).

El tipo de afiliación de los usuarios fallecidos correspondió a: Beneficiarios 8 (27,6%), Pensionados 20 (69,0%), docente 1 (3,4%).

5.1.2. Caracterización morbilidad atendida en UISALUD

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

Tabla 14. Morbilidad población afiliada UISALUD.

GRUPO	2021	DIFERENCIA	2022
Enfermedades no transmisibles	79,22%	2,05%	81,27%
Condiciones transmisibles y nutricionales	9,14%	1,66%	10,80%
Lesiones	4,32%	-0,39%	3,93%
Otros Signos y síntomas	7,26%	-3,40%	3,86%
Condiciones maternas perinatales	0,05%	0,09%	0,14%
Total general	**100,00%**	**0,00%**	**100,00%**

Fuente: Área de Afiliación UISALUD

El grupo de enfermedades no transmisibles continúa siendo la principal causa de consulta con un 81,3% y presenta un aumento de 2,05 puntos porcentuales frente al año inmediatamente anterior, dado por las enfermedades crónicas asociadas a la edad de los afiliados.

Tabla 15. Morbilidad población afiliada UISALUD por ciclo vital.

CICLO VITAL	GRANDES CAUSAS	AÑO 2021	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES	AÑO 2022
1 - Primera infancia	Condiciones maternas perinatales	0,03%	0,11%	0,14%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,52%	0,40%	0,92%
	Enfermedades no transmisibles	0,91%	-0,07%	0,84%
	Lesiones	0,16%	-0,14%	0,02%
	Signos y síntomas mal definidos	0,18%	-0,03%	0,15%
Total 1 - Primera infancia		**1,80%**	**0,27%**	**2,07%**
2 - Infancia	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,65%	-0,14%	0,51%
	Enfermedades no transmisibles	1,41%	0,27%	1,68%
	Lesiones	0,13%	-0,10%	0,03%
	Signos y síntomas mal definidos	0,23%	-0,13%	0,10%
Total 2 - Infancia		**2,42%**	**-0,10%**	**2,32%**
3 - Adolescencia	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,70%	-0,03%	0,67%
	Enfermedades no transmisibles	4,48%	-0,90%	3,58%
	Lesiones	0,26%	-0,14%	0,12%
	Signos y síntomas mal definidos	0,52%	-0,04%	0,48%
Total 3 - Adolescencia		**5,96%**	**-1,11%**	**4,85%**
4 - Juventud	Condiciones maternas perinatales	0,03%	0,01%	0,04%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,28%	0,24%	1,52%
	Enfermedades no transmisibles	7,63%	-0,94%	6,69%
	Lesiones	0,47%	-0,13%	0,34%
	Signos y síntomas mal definidos	0,94%	-0,31%	0,63%
Total 4 - Juventud		**10,35%**	**-1,13%**	**9,22%**
5 - Adultez	Condiciones maternas perinatales	0,00%	0,04%	0,04%
	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,44%	-0,23%	3,21%
	Enfermedades no transmisibles	24,13%	1,58%	25,71%
	Lesiones	1,69%	0,69%	2,38%
	Signos y síntomas mal definidos	2,24%	-1,07%	1,17%
Total 5 - Adultez		**31,50%**	**1,01%**	**32,51%**
6 - Persona mayor	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,55%	1,41%	3,96%
	Enfermedades no transmisibles	40,67%	-0,42%	40,25%
	Lesiones	1,61%	1,32%	2,93%
	Signos y síntomas mal definidos	3,15%	-1,27%	1,88%
Total 6 - Persona mayor		**47,98%**	**1,04%**	**49,02%**
Total general		**100,00%**	**0,00%**	**100,00%**

Fuente: RIPS reportados en base Ministerio de Salud y Protección Social - Cubos

El comportamiento sigue siendo dado principalmente por las enfermedades no transmisibles, se observa que la población adulta y persona mayor aportaron el mayor porcentaje de las consultas realizadas en el año 2022 en concordancia con la estructura poblacional de los afiliados a UISALUD.

Tabla 16. Principales causas de atención por subgrupo.

SUBGRUPO DE CAUSA	AÑO 2021	AÑO 2022	CAMBIO EN PUNTOS PORCENTUALES
Condiciones orales	3,2%	17,2%	14,0%
Enfermedades musculo-esqueléticas	12,4%	16,4%	4,0%
Enfermedades cardiovasculares	9,6%	8,5%	-1,1%
Enfermedades de la piel	12,8%	6,4%	-6,4%
Desordenes endocrinos	8,3%	6,4%	-1,9%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	5,9%	5,8%	-0,2%
Traumatismos, envenenamientos causas externas	3,4%	5,6%	2,2%
Enfermedades genitourinarias	9,0%	4,9%	-4,2%
Condiciones neuropsiquiátricas	4,3%	4,6%	0,3%
Otros signos y síntomas	7,3%	4,4%	-2,8%
Otras	23,7%	20,0%	-3,8%
Total	**100,0%**	**100,0%**	**0,0%**

Fuente: RIPS reportados en base Ministerio de Salud y Protección Social - Cubos

En la anterior tabla, 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 condiciones orales con el 17,2%, en razón al proceso de demanda inducida que se realiza en este servicio, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades musculo esqueléticas con el 16,4%.

Tabla 17. Morbilidad Trazadora con mayor porcentaje.

INDICADOR	AÑO 2021	DIFERENCIA %	AÑO 2022
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	13,97%	5,53%	19,50%
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	4,10%	1,30%	5,40%

Fuente: UISALUD, 2022

En cuanto a morbilidad trazadora, en UISALUD se identificaron los afiliados con hipertensión y diabetes como prioridad: los hipertensos son 353 y los diabéticos 98 entre la población comprendida entre los 18 y 69 años (n=1.810).

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

5.1.3. Priorización

Tabla 18. Indicadores priorizados en UISALUD.

INDICADOR	ORDEN	DESCRIPCIÓN GRUPO DE RIESGO
Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	1	Población con riesgo o presencia de cáncer
Tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por neoplasias	2	Población con riesgo o presencia de cáncer
Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus	3	Población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas
Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	4	Población con riesgo o presencia de cáncer
Tasa ajustada de mortalidad por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	5	Población con riesgo o infecciones

Fuente: Informe de Caracterización Poblacional 2022

En UISALUD, de acuerdo a la caracterización poblacional realizada en el año 2022, los cinco indicadores priorizados están dirigidos a la Población con riesgo o presencia de cáncer, población con riesgo o alteraciones cardio – cerebro – vascular – metabólicas manifiestas y Población con riesgo o infecciones.

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

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

En UISALUD, teniendo en cuenta la responsabilidad por la gestión del riesgo individual de la población afiliada, lo cual implica la identificación, análisis y comunicación del riesgo en salud a los afiliados, la organización de la prestación de servicios de salud según los riesgos identificados y la implementación y el monitoreo de acciones orientadas a la minimización del riesgo de padecer la enfermedad y el manejo integral de la misma una vez se ha presentado, se han desarrollado estrategias para apoyar el cuidado de los afiliados y sus familias y la realización de acciones para la reducción de riesgos derivados de la gestión clínica de la enfermedad. A continuación, se describen las estrategias que se realizan para dar cumplimiento a lo anterior:

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

5.2.1. Acciones de promoción y mantenimiento de la salud

Los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los afiliados y su grupo familiar, de acuerdo con las normas técnicas y guías de atención establecidas en la normatividad legal vigente y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud - OMS, acerca de los 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. Además, se ha buscado fortalecer los programas de promoción y mantenimiento de la salud a través de la conformación de un equipo interdisciplinario de las áreas de: Medicina general, medicina interna, neuropediatría, medicina deportiva, nefrología, psicología, odontología, nutrición, fisioterapia, enfermería y trabajo social, que ha permitido ofrecer una atención integral a los usuarios que participan de manera activa en cada uno de los programas. También, se vienen aplicando una serie de estrategias dirigidas a captar un mayor número de usuarios hacia los programas médico

preventivos, entre las cuales cabe destacar: La distribución de folleto promocional de los programas preventivos, educación a grupos focales (Diabéticos, inducción al Programa "De Todo Corazón" y Obesidad), y envío de tarjetas de invitación al Programa de Atención de Alteraciones del Adulto.

5.2.2. Comunicación de riesgos en salud

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

Teniendo en cuenta lo anterior, en el año 2022, la dirección de la Unidad en la audiencia de rendición de cuentas, presentó la caracterización poblacional de los afiliados, comunicando los riesgos encontrados en el período, adicionalmente, a través de la página Web de la Unidad y en el boletín "UISALUD CONTIGO", se realiza una publicación semanal donde se comunican los riesgos, se informa sobre el proceso de vacunación y el seguimiento a los casos de Covid-19, adicionalmente se ofrece información de promoción y prevención y socialización de trámites, entre otros. **Durante el año 2022 se publicaron 46 boletines.**

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

5.2.3. Organización de prestación de servicios de salud

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

5.2.4. Implementación de servicios de salud y manejo integral

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

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

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

5.2.5. Monitoreo

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

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

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

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

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

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

1. Realización y análisis de la situación de salud de la población afiliada incluyendo el análisis de las inequidades y con enfoque de determinantes sociales, a través de la caracterización poblacional mencionada anteriormente.

2. Medición cuantitativa de riesgos, identificando los diferenciales poblacionales para la planeación de la atención y su modificación de acuerdo a la metodología de caracterización poblacional planteada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

3. Planeación de la atención en salud de la población de acuerdo con la priorización de los riesgos encontrados y las necesidades diferenciales de atención

4. Fortalecimiento de los procesos, herramientas e instrumentos para asegurar el seguimiento de las cohortes de usuarios, a través de la implementación de la historia clínica sistematizada y la gestión de los coordinadores y líderes en los diferentes procesos involucrados en el seguimiento de los afiliados.

5. Establecimiento de indicadores para medir logros en salud, que permitan el seguimiento y la identificación de medidas de control.

6. Fortalecimiento de los procesos para mejorar el acceso, oportunidad y calidad de los servicios, a través de análisis rutinario de indicadores de acceso y la implementación de acciones de mejora.

7. Generación de la información requerida por el sistema de información de salud, por medio de la oportunidad en la recolección de la información para ser subida en los aplicativos del SISPRO.

8. Vigilancia de los indicadores de control de riesgo, la calidad de la atención y la gestión clínica y administrativa de los recursos, los cuales son presentados ante el Consejo de Dirección en forma periódica 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 IAMI, AIEPI, Vigilancia Epidemiológica, Discapacidad, Nacimientos y Defunciones, entre otros.

10. Consolidación de los procesos institucionales tendientes a la gestión del riesgo en salud de la población a cargo, a través de la implementación de las rutas integrales de atención en salud y los programas específicos para cada riesgo como cáncer, cardiovascular, discapacidad, y atención domiciliaria.

11. Participación en la elaboración del Plan Territorial de Salud, según las convocatorias realizadas por el ente territorial.

12. Elaboración del modelo de atención en salud, basados en la gestión del riesgo.

13. Establecimiento de un plan de capacitación y auditoría para la medición de adherencia a las acciones contempladas en cada uno de los programas llevados en la Institución.

14. Aplicación de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para mitigar la Pandemia de Covid-19.

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

Las acciones de promoción y mantenimiento de la salud que desarrolla la Unidad, tienen como objetivo obtener un diagnóstico precoz y realizar un tratamiento oportuno de las diferentes patologías, fomentando hábitos de vida saludable en los afiliados, de acuerdo con la normatividad legal vigente, como lo son los lineamientos establecidos en la Resolución 3280 de 2018 y la recomendación de la Organización Mundial de la Salud - OMS, acerca de los enfoques principales para el manejo de las enfermedades *(Prevención, detección temprana, diagnóstico, tratamiento y cuidado paliativo*).

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

Con ocasión de la pandemia por el Covid-19, los programas de promoción y prevención se retomaron de manera presencial a partir del segundo semestre del año 2021, por lo tanto, el último dato disponible de anualidad para comparar frente al año 2022 es el año 2019.

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.

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

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

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 70 niños, de los cuales 3 se encuentran fuera de la ciudad o del país.

En el programa para el año 2022, se realizaron 117 valoraciones por médico neuro pediatra, de las cuales 65 fueron de primera vez para una cobertura del 97,0% y 52 controles, según la periodicidad establecida por la norma. De las consultas de primera vez, 14 correspondieron 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 (9), trastorno del habla y del lenguaje (4), trastorno de atención (2), trastorno motor (2), trastorno generalizado del desarrollo (2), en éste último grupo se encuentra un niño con síndrome de Down y un niño con trisomía de un cromosoma completo, los cuales presentan trastorno generalizado del desarrollo, por lo cual reciben manejo en IPS especializada para educación y manejo en estimulación.

Tabla 19. Indicadores Programas de Promoción y Mantenimiento de la Salud – Primera Infancia - UISALUD.

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

Fuente: UISALUD, 2022

El Indicador de Porcentaje de recién nacidos con consulta de recién nacido a las 72 horas posteriores al nacimiento, es inferior al 100%, en razón a un niño hijo de padres universitarios, que nació en casa (vive en zona rural en Chiquinquirá – Boyacá) y fue llevado a valoración hasta después de 3 días de nacido. A la madre gestante se le realizaron 3 controles por ginecología en forma virtual, con educación y comunicación en signos de alarma y riesgos del parto no institucional, los demás controles fueron atendidos a través de la Red Universitaria de Servicios de Salud en la ciudad de Tunja.

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 2022, la población objeto del programa correspondió a 70 niños y niñas, con una asistencia a vacunación de 68 infantes, que representó una cobertura del 97,1%, en razón a que hay 2 menores de 5 años que se encuentran viviendo fuera de Santander, en zona rural, de quienes no se tiene registro de vacunación, porque aunque se ha realizado demanda

inducida y abordaje por pediatría explicando los beneficios de las vacunas, sus padres no quieren aplicárselas. Sin embargo, es una cobertura útil, que aporta significativamente al Programa Ampliado de Inmunización - PAI.

Tabla 20. Coberturas de Vacunación – según RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud UISALUD.

Indicador – Población Menor de 5 Años	Cálculo
Cobertura de vacunación contra neumococo (dos dosis)	90,9%
Cobertura de vacunación de la cuarta 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 hepatitis A en niños y niñas de 1 año	100,0%
Cobertura de vacunación para varicela en niños y niñas de 1 año	100,0%
Cobertura de vacunación para refuerzo de triple viral	100,0%
Proporción de niños y niñas con esquema completo de vacunación menores de 5 años	97,1%

Indicador	Cálculo
Cobertura de Vacunación niños de 1 a 11 años con Refuerzo de Sarampión – Rubeola	95,0%
Dosis de PREVENAR 13 (neumococo) a mayores de 50 años	121 dosis
Dosis de Influenza aplicadas a toda la población	409 dosis

Fuente: UISALUD, 2022

De acuerdo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, durante el año 2022 se dio continuidad a la vacunación de refuerzo para rubeola – sarampión a la población de 1 a 11 años (178 niños). Se vacunaron 169 niños para una cobertura del 95%.

Hay un menor que tiene medicina prepagada de quien no se cuenta con la evidencia del carnet de vacunación.

Otras campañas de vacunación: Se aplicaron 409 dosis contra influenza para población mayor de 6 meses y 121 dosis contra neumococo para población mayor de 50 años. Se dio continuidad a la vacunación intra y extramural contra Covid-19 para población mayor de 3 años.

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

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

La valoración integral se orienta a la identificación de factores y conductas de riesgo que pueden ser moduladas o corregidas antes de que se presenten afectaciones importantes, principalmente en torno a modos, condiciones y estilos de vida.

Tabla 21. 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	111	117	94,9%
Proporción de niñas y niños en infancia con desarrollo esperado o normal para la edad	111	111	100,0%
Proporción de niñas y niños en infancia clasificados con riesgo o sospecha de problemas en el desarrollo con seguimiento	0	111	0,0%
Proporción de niñas y niños con tamizaje de agudeza visual	111	111	100,0%
Proporción de personas con adecuado estado de salud auditiva y comunicativa	111	111	100,0%
Proporción de niños y niñas menores de 8 años con ambliopía	0	111	0,0%
Cobertura de desparasitación antihelmíntica en niños de 6 a 12 años	20	111	18,0%

Fuente: UISALUD, 2022

Este grupo estaba conformado por 127 niños, de los cuales 8 se encuentran fuera de la ciudad o del país y 2 fueron retirados durante el año. Durante el año 2022 se valoraron 111 niños para una cobertura del 94,9%.

El mayor número de remisiones fue a ortopedia pediátrica por presencia de pie plano (36 niños), seguido de remisiones a oftalmología, por alteraciones visuales (19 niños), con diagnósticos como miopía, astigmatismo y estrabismo, 6 niños presentaron trastorno de habilidades escolares, entre otras patologías.

A 71 niños se les realizó desparasitación intestinal y a 11 niños 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 envío prueba de hemoglobina y hematocrito.

En esta etapa de infancia falleció un niño de 8 años (0,78%) que corresponde a una tasa de mortalidad de 7,87 X 1000 menores entre 6 y 11 años. Este infante tenía diagnóstico de enfermedad congénita y murió por múltiples complicaciones. En el análisis se determinó muerte no evitable.

En la atención de la población objetivo, 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.

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

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

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

Este grupo es de 194 adolescentes de los cuales 5 se encuentran fuera de la ciudad o del país

Tabla 22. 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.	178	189	94,2%
Proporción de adolescentes con tamizaje de agudeza visual.	178	178	100,0%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	178	0,0%

Fuente: UISALUD, 2022

En el año 2022 se valoraron 178 adolescentes para una cobertura del 94,2%. A este grupo poblacional se les realizó tamizaje de agudeza visual y 46 usuarios fueron remitidos a oftalmología por presentar alteraciones visuales.

A 82 adolescentes mujeres se les realizó tamizaje para hemoglobina y hematocrito, de las cuales 7 presentaron alteración y 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.

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

La juventud comprende desde los 18 hasta los 28 años, es el momento de la consolidación de la autonomía intelectual, física, moral, económica, social y cultural, lo que se evidencia en actitudes de seguridad, poder y dominio. En este curso de vida los jóvenes se enferman con menos facilidad y menor frecuencia. Se 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 23. 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.	74	48	154,2%
Porcentaje de jóvenes con método de planificación familiar	14	74	18,9%
Proporción de personas identificadas con sospecha de violencia física, psicológica o sexual	0	74	0,0%

Fuente: UISALUD, 2022

En el año 2022 se valoraron 74 jóvenes de los 48 registrados como población objeto, alcanzando una cobertura del 154,2%, esto se dio por que en el año 2021 y debido a la pandemia de Covid19, la cobertura de este grupo no se había alcanzado. 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. 15 mujeres fueron remitidas a ginecología para tamizaje de cáncer de cuello uterino y planificación por inicio de relaciones sexuales, 29 jóvenes fueron remitidos a oftalmología por encontrar alteraciones visuales. Todos los usuarios fueron remitidos a nutrición y odontología.

6.5. 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. 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	11	11	100,0%
Proporción de mujeres gestantes con adecuada clasificación de riesgo	11	11	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	11	11	100,0%
Proporción de mujeres con clasificación de alto riesgo cuyo control prenatal es practicado por especialista	5	5	100,0%
Oportunidad en cita ginecológica – promedio en días	6	--	--
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	5	6	*83,3%
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, 2022

*Se presentó un parto en casa por decisión de la usuaria con escolaridad universitaria (vive en zona rural en Chiquinquirá – Boyacá).

Para el año 2022, la población objeto fue de 11 mujeres en estado de gestación, con una cobertura del 100% en la asistencia a las actividades médicas programadas. Se observó una concordancia del 100% para toma de exámenes de laboratorio (Hemograma, Hemoclasificación, Serología, Uroanálisis, Glucosa, Prueba para VIH, Hepatitis B) y ayudas diagnósticas (Ecografías obstétricas), según la norma del programa y por trimestres, así mismo con la formulación y entrega de micronutrientes (suplementos de sulfato ferroso, ácido fólico y calcio), de acuerdo a los requerimientos establecidos.

Teniendo en cuenta que durante el primer semestre de 2022 se presentaron casos de Covid-19, se realizaron las consultas de manera presencial (cumplimiento de protocolo establecido) y tele consulta, de acuerdo a la normatización establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social para esta población.

Las gestantes cumplieron con el esquema de vacunación: Dpt acelular a partir de la semana 26 de gestación, refuerzo de toxoide, 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 utilizó la modalidad de reunión con cada usuaria a través de la plataforma Teams (primer semestre) 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. Este curso en el segundo semestre del año, se realizó con sesiones presenciales y la participación del equipo interdisciplinario de la institución (Ginecóloga, pediatra, nutricionista, fisioterapeuta, trabajadora social y enfermera). También se les envió el link para acceso al curso virtual Institucional.

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

  En el año 2022 se atendieron 4 cesáreas y 2 partos. Se dio cumplimiento a la norma de promoción y prevención, teniendo en cuenta los siguientes parámetros:

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

Se presentaron 2 pérdidas de producto en el primer trimestre de gestación.

6.6. RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN CARDIO CEREBRO - VASCULAR

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

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

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

Con corte a diciembre 31 de 2021, la población inscrita al Programa "De Todo Corazón" fue de 653 usuarios, población objeto base para los indicadores.

Se realizó demanda inducida a 537 afiliados (82,2%) y de ellos la demanda efectiva fue del 83,8%

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

Tabla 24. Atención del Programa "De Todo Corazón".

CONSULTA	AÑO 2021	AÑO 2022
Cobertura (Pacientes vistos 1ª vez / Población total)	77,4%	60,5%
Adherencia (Pacientes vistos 2ª vez / Pacientes 1ª vez)	79,5%	34,9%
Total usuarios atendidos	518	395

Fuente: UISALUD, 2022

Tabla 25. Diagnósticos de la población del Programa "De Todo Corazón" atendida en 2022

ANTECEDENTES	AÑO 2022	% PARTICIPACIÓN
HTA	356	90,1%
Dislipidemias	193	48,9%
DM	94	23,8%
Hipotiroidismo	55	13,9%
Total usuarios atendidos	**395**	**--**

Fuente: UISALUD, 2022

Tabla 26. Clasificación de pacientes por Riesgo Framinghan vistos por circuito en el Programa "De Todo Corazón"

RIESGO CARDIOVASCULAR	%
Muy alto	9,07%
Alto	24,32%
Medio	30,31%
Bajo	36,29%
Total	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2019 (Último dato disponible).

Tabla 27. Indicadores de resultado del Programa "De Todo Corazón"

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

Fuente: UISALUD, 2022

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.

6.7. RUTA DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL ADULTO Y VEJEZ

Tabla 28. Población objeto ciclo vital de adulto y vejez

TOTAL AFILIADOS ACTIVOS	ADULTEZ		VEJEZ	
	N°	%	N°	%
2.801	844	30,1%	1.340	47,8%

Fuente: UISALUD, 2022

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

Esta estrategia se fortaleció asignando una auxiliar de enfermería para la demanda inducida específicamente de la población para la RPMS de los ciclos de adulto y vejez, mostrando buenos resultados, y durante el último trimestre del año 2022, se incluyó en el convenio con los laboratorios clínicos adscritos a la Unidad, el llamado telefónico de los usuarios para la toma de laboratorios, acompañado de una socialización de esta actividad por medio de correo electrónico dirigido a la población objeto, explicando e invitando a la RPMS.

Tabla 29. Distribución de la población atendida en ciclo de adultez, según estrategia de captura

ESTRATEGIA DE CAPTURA	CASOS	PORCENTAJE
Demanda inducida institucional	154	61,6%
Demanda inducida por laboratorios clínicos	70	28,0%
Examen de ingreso	26	10,4%
Total	**250**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Tabla 30. Distribución de la población atendida en ciclo de vejez, según estrategia de captura

ESTRATEGIA DE CAPTURA	CASOS	PORCENTAJE
Demanda inducida institucional	149	76,0%
Demanda inducida por laboratorio clínicos	43	21,9%
Captación en visita a la institución	3	1,5%
Examen de ingreso	1	0,5%
Total	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

En cuanto a la demanda inducida realizada vía telefónica por la auxiliar de enfermería para la población para la RPMS de los ciclos de adulto y vejez, la efectividad fue del 35,8%, es decir, de todos los usuarios contactados, el 35,8% completó las actividades de la ruta de toma de laboratorios y atención en salud por medicina familiar o medicina general, como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 31. Efectividad de la demanda inducida realizada en planta

RESULTADOS DE LA DI	USUARIOS	PORCENTAJE
Usuarios que completaron la ruta - (EFECTIVIDAD)	305*	35,8%
Usuarios quienes aceptaron exámenes, pero no realizaron la atención por medicina	27	3,2%
No aceptan actividades de la RPMS	201	23,6%
Contactos no efectivos (No contestan, buzón... etc.)	320	37,5%
Total	**853**	**100,0%**

Nota: *Dos usuarios fueron atendidos en la RIA de PMS, y fallecieron durante el año 2022.

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.1. Atención en Salud del Adulto

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

Tabla 32. Cobertura de valoración de adulto según rango de edad

Rango de edad en años	Usuarios objeto	Valorados años previos	Valorados en 2022				Total	Cobertura
			Tri. 1	Tri. 2	Tri. 3	Tri. 4		
29 – 34	39	1	4	4	5	4	18	46,2%
35 – 39	94	3	1	13	6	12	35	37,2%
40 – 44	150	2	3	14	5	25	49	32,7%
45 – 49	186	3	1	10	11	32	57	30,6%
50 – 52	95	0	1	2	9	12	24	25,3%
53 – 55	105	3	1	3	15	13	35	33,3%
56 – 59	175	1	0	5	13	26	45	25,7%
Total	**844**	**13**	**11**	**51**	**64**	**124**	**263**	**31,2%**

Fuente: UISALUD, 2022

La cobertura de esta actividad es de 31,2% que corresponde a 263 usuarios atendidos de los 844 totales que se ubican en este ciclo vital.

6.7.2. Atención en Salud de Vejez

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

Tabla 33. Cobertura de valoración de vejez según rango de edad

Rango de edad en años	Usuarios objeto	Valorados años previos	Valorados en 2022				Total	Porcentaje
			Tri. 1	Tri. 2	Tri. 3	Tri. 4		
60 – 62	175	4	0	22	7	17	50	28,6%
63 – 65	185	0	0	5	20	16	41	22,2%
66 – 68	158	0	0	3	11	20	34	21,5%
69 – 71	177	0	0	2	9	11	22	12,4%
72 – 74	151	0	0	2	4	7	13	8,6%
75 – 77	158	0	0	1	5	6	12	7,6%
78 - 79	80	1	0	3	2	3	9	11,3%
≥80	256	3	0	2	6	12	23	9,0%
Total	**1.340**	**8**	**0**	**40**	**64**	**92**	**204**	**15,2%**

Fuente: UISALUD, 2022

La cobertura de esta actividad es de 15,2% que corresponde a 204 usuarios atendidos de los 1.341 totales que se ubican en este ciclo vital.

6.7.3. Tamizajes de Riesgo y Escalas de valoración

El total de la población atendida en 2022 en los ciclos vitales de adulto (250) y vejez (196) es de 446 usuarios.

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

6.7.3.1. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular

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

Tabla 34. Tamizaje para Riesgo Cardiovascular

CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
Bajo	194	77,6%	115	58,7%
Moderado	25	10,0%	55	28,1%
Alto	5	2,0%	11	5,6%
Muy alto	5	2,0%	3	1,5%
Pendiente clasificar	21	8,4%	12	6,1%
TOTAL	**250**	**100.0%**	**196**	**100.0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.2. Tamizaje para Riesgo de Diabetes

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

Tabla 35. Tamizaje para Riesgo de Diabetes

CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
Bajo	124	49,6%	50	25,5%
Ligeramente elevado	101	40,4%	81	41,3%
Moderado	16	6,4%	37	18,9%
Alto	4	1,6%	25	12,8%
Muy alto	0	0,0%	1	0,5%
Pendiente clasificar	5	2,0%	2	1,0%
TOTAL	**250**	**100,0%**	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.3. Tamizaje para EPOC

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

Tabla 36. Tamizaje para EPOC

CLASIFICACIÓN DE RIESGO	ADULTO				VEJEZ	
	<40 años	%	≥40 años	%	Usuarios	%
Bajo riesgo	46	93,90%	196	97,50%	179	91,30%
Riesgo de EPOC	0	0,00%	2	1,00%	15	7,70%
Pendiente clasificar	3	6,10%	3	1,50%	2	1,00%
Total	**49**	**100,0%**	**201**	**100,0%**	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.4. Apgar Familiar

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

Tabla 37. Apgar Familiar

CLASIFICACIÓN DE APGAR FAMILIAR	ADULTO		VEJEZ	
	Usuarios	Porcentaje	Usuarios	Porcentaje
Normal	234	93,6%	188	95,9%
Disfunción leve	6	2,4%	5	2,6%
Disfunción moderada	3	1,2%	1	0,5%
Disfunción severa	2	0,8%	0	0,0%
Por clasificar	5	2,0%	2	1,0%
Total	**250**	**100,0%**	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.5. Tamizaje visual y auditivo

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

Tabla 38. Tamizaje visual y auditivo

INDICADOR	ADULTO		VEJEZ	
	N°	%	N°	%
Población con tamizaje visual y auditivo	245	98.0%	194	99.0%
Pendiente tamizar	5	2.0%	2	1.0%
TOTAL	**250**	**100,0%**	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.6. Independencia funcional

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

Tabla 39. Independencia funcional

GRADO DE DEPENDENCIA	USUARIOS	PORCENTAJE
Independencia	163	83,2%
Dependencia leve	10	5,1%
Dependencia total	2	1,0%
Sin dato	21	10,7%
Total	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.7. Autonomía

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

Tabla 40. Autonomía

GRADO DE DEPENDENCIA	USUARIOS	PORCENTAJE
Independencia total	156	79,6%
Dependencia leve	18	9,2%
Máxima dependencia	1	0,5%
Sin dato	21	10,7%
Total	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.7.3.8. Habilidades cognitivas

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

Tabla 41. Habilidades cognitivas

RESULTADO MINIMENTAL	USUARIOS	PORCENTAJE
Normal	159	81,1%
Deterioro	9	4,6%
Sospecha patológica	5	2,6%
Demencia	2	1,0%
Sin dato	21	10,7%
Total	**196**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

6.8. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE PRÓSTATA

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

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

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

Tabla 42. Número de personas con prueba de Antígeno Específico de Próstata – PSA

Rango de edad en años	Usuarios	Usuario con AEP de años previos	Usuarios con AEP en 2022			Usuarios con AEP en los últimos 5 años	Cobertura
			N° total	Normal	Elevado		
40 – 44	76	17	19	19	0	36	47,3%
45 – 49	85	23	34	34	0	57	67,1%
50 – 75	588*	182	360	320	40	542	92,2%
≥76	217	67	120	95	25	187	86,2%
Total	**966**	**289**	**533**	**468**	**65**	**822**	**85,1%**

Nota: * Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2022

Durante el año 2022 se diagnosticaron 2 casos nuevos de cáncer de próstata, y 35 casos prevalentes continuaron en seguimiento.

Tabla 43. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Próstata

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

Fuente: Situación de cáncer, CAC 2021 – Epidemiologia UISALUD 2022.

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

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

6.9. PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE COLON Y RECTO

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

La detección precoz se realiza a través de una prueba de laboratorio denominada Sangre Oculta en Materia Fecal (Ifob por sus siglas en ingles) y detecta de forma específica hemoglobina humana en heces, también se puede detectar a través de colonoscopia.

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

Tabla 44. Indicadores de tamización cáncer de colon y recto – UISALUD

Rango de edad en años	Usuarios	Usuario con AEP de años previos	Usuarios con ifob en 2022			Usuarios con ifob en los últimos 2 años	Cobertura
			N° total	Negativa	Positiva		
<50	469	55	72	70	2	127	27,1%
50 – 75	1.267*	206	447	415	32	653	51,5%
≥76	448	80	106	90	16	186	41,5%
Total	**2.184**	**341**	**625**	**575**	**50**	**966**	**44,2%**

Nota: * Población objeto en la ruta.

Fuente: UISALUD, 2022

Tabla 45. Hallazgos Programa Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto

HALLAZGOS	FRECUENCIA
Normal	10
Hemorroides internas grado II – II	17
Enfermedad diverticular	11
Pólipo	10
Síndrome de intestino irritable	1
Colitis	1
Carcinoma	4

Fuente: UISALUD, 2022

De las 50 pruebas ifob positivas, a 34 se le realizaron colonoscopia, 9 recibieron la orden de autorización, pero han postergado la toma por voluntad propia, 3 tuvieron cita con médico tratante y no se indicó colonoscopia por diversas razones, (como antecedente de enfermedad diverticular, historia de anticoagulación, entre otras). 2 no aceptaron la cita de valoración médica, y a 2 se les autorizó la colonoscopia en el último mes de la vigencia, por lo tanto está pendiente la realización del procedimiento.

Tabla 46. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Colon y Recto

INDICADORES DE GESTIÓN CÁNCER DE COLON	NACIONAL	UISALUD
Prevalencia cáncer de colon recto (*100 mil hab.)	51,28	89,77
Oportunidad del diagnóstico (promedio días)	27,3	5
Proporción de casos nuevos identificados en estadios tempranos	27,20%	50%
Proporción de pacientes estadio I a III sometidos a cirugía como tratamiento curativo	46,15%	66,60%

Fuente: Situación de cáncer, CAC 2021 – Epidemiologia UISALUD 2022

En la Unidad, la prevalencia de cáncer de recto es de 89,77 pacientes por 100.000 habitantes, mientras que para el SGSSS es de 51,28.

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

6.10. PROGRAMA DETECCIÓN TEMPRANA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

El objetivo es identificar lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino en estadíos 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 2022, la población objeto correspondió a 416 mujeres entre los 25 y 65 años de edad. Se realizaron 231 citologías y 104 pruebas para detección de Virus del Papiloma Humano (VPH), para una cobertura entre las 2 pruebas del 80,5% que corresponden a 335 usuarias.

En cuanto a los resultados, el 99,5% de las citologías fueron reportadas como negativas para malignidad y 1 citología (0,5%) fue reportada como resultado anormal NIC I; se realizó colposcopia – biopsia, sin reporte de malignidad.

Con relación a la detección de VPH, de las 104 muestras tomadas, 74 dieron reporte negativo (71,2%), 28 muestras (26.9%) dieron reporte positivo para VPH y 2 fueron reportadas como muestras insuficientes o contaminadas. De las muestras positivas, se registró 1 con genotipos de bajo riesgo y 27 de alto riesgo, lo cual hace que se realice toma de citología adicional y de acuerdo a los resultados se envían para colposcopia – biopsia. Durante el año 2022, una paciente fue reportada como positiva para malignidad y se le realizó conización con controles por ginecología cada 3 meses.

6.11. 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 2022 fue del 80,3%, teniendo en cuenta que la población objeto del programa son las mujeres entre 50 y 69 años (265 mujeres).

En total se tomaron 325 mamografias, de las cuales 35 (10,8%) fueron a mujeres menores de 50 años y 77 (23,7%) se tomaron a mujeres mayores de 70 años. El grupo poblacional donde se realizó el mayor número de mamografías fue el de mujeres entre 60 y 64 años con 79 casos, seguido de las mujeres mayores de 70 años con 77 casos.

Con respecto a los resultados, 1 paciente dio como resultado Birads 0, 290 (89,2%) dieron Birads I y II que corresponden a resultados negativos, 26 (8%) pacientes presentaron resultado Birads III y 8 (2,5%) dieron resultado Birads IV.

Durante el año 2022, se realizaron 8 biopsias de mama y se detectaron 2 casos nuevos de cáncer de mama, los cuales fueron remitidos a médicos especialistas y recibieron tratamiento quirúrgico, radio y quimioterapia. En el año 2022 fallecieron 2 pacientes con diagnóstico de cáncer de mama.

Tabla 47. Indicadores de gestión Programa Detección Temprana de Cáncer de Mama

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

Fuente: Situación de cáncer, CAC 2021 – Epidemiologia UISALUD 2022

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

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

6.12. PROGRAMA DE ACONDICIONAMIENTO FÍSICO.

6.12.1. 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 osteoartrosis y el déficit de condición física aeróbica.

6.12.2. Alcance

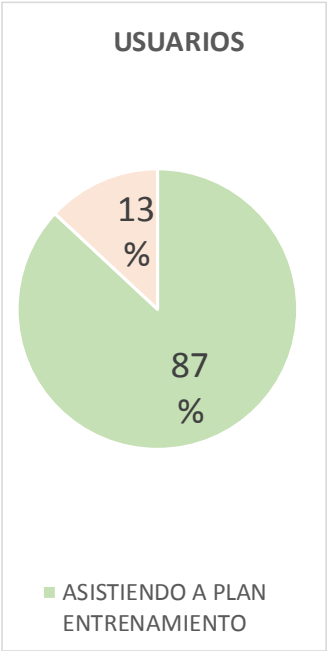
Se aplica a todos los pacientes de UISALUD diagnosticados con dichas patologías y remitidos desde la consulta médica al Programa de Acondicionamiento Físico.

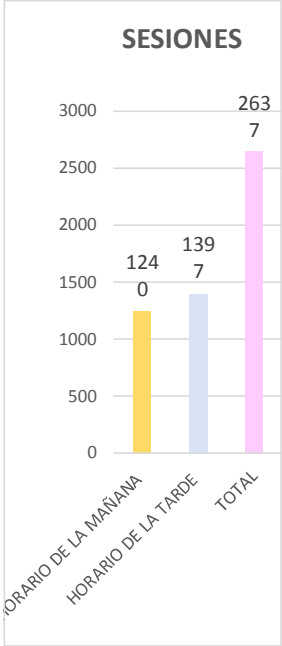
Población afiliada a la UISALUD, que sea remitida al PAF desde la consulta médica, jefatura de enfermería y servicio de fisioterapia de la Unidad, con dichos diagnósticos.

Figura 9. Informe gimnasio Bienestar Pro de septiembre 12 a diciembre 16 de 2022

INFORME GIMNASIO BIENESTAR PRO DE 12 SEPTIEMBRE A 16 DICIEMBRE 2022

	MES
	9,10,11
USUARIOS	
EVALUADOS	329
ASISTIENDO A PLAN ENTRENAMIENTO	286
ASISTENCIA CONGELADA	43
SESIONES	
HORARIO DE LA MAÑANA	1240
HORARIO DE LA TARDE	1397
TOTAL	2637





Fuente: UISALUD, 2022

Durante el período de septiembre 12 a diciembre 16 de 2022, el Programa de Acondicionamiento Físico, contó con 4 fisioterapeutas de medio tiempo 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.

Se evaluaron 329 usuarios de los cuales asistieron 286 (86,9%) y 43 (13,1%) realizaron el proceso de congelar el programa principalmente por motivos de enfermedad o viaje.

En el transcurso del último trimestre, se realizaron 2.637 sesiones, las cuales se distribuyeron en el horario de la tarde (53%) y en el horario de la mañana (47%).

Figura 10. Distribución de horario de utilización del gimnasio - Programa de Acondicionamiento Físico.

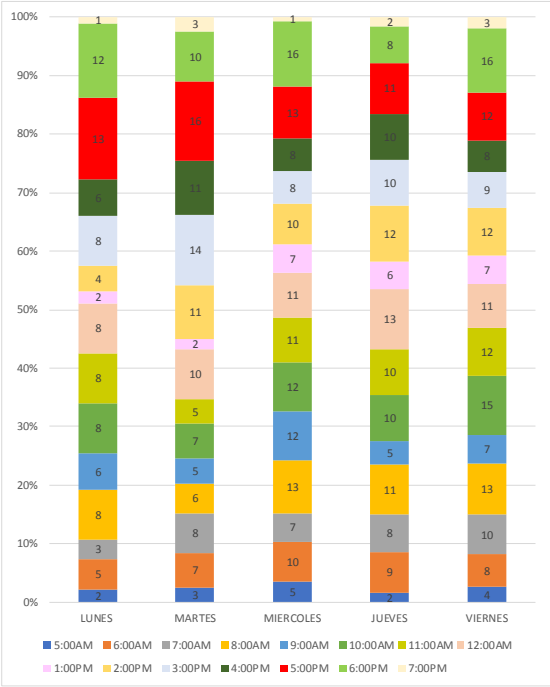
INFORME GIMNASIO BIENESTAR PRO DE 12 SEPTIEMBRE A 21 OCTUBRE 1:00PM

HORA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL POR FRANJA HORARIA
5:00AM	2	3	5	2	4	16
6:00AM	5	7	10	9	8	39
7:00AM	3	8	7	8	10	36
8:00AM	8	6	13	11	13	51
9:00AM	6	5	12	5	7	35
10:00AM	8	7	12	10	15	52
11:00AM	8	5	11	10	12	46
12:00AM	8	10	11	13	11	53
1:00PM	2	2	7	6	7	24
2:00PM	4	11	10	12	12	49
3:00PM	8	14	8	10	9	49
4:00PM	6	11	8	10	8	43
5:00PM	13	16	13	11	12	65
6:00PM	12	10	16	8	16	62
7:00PM	1	3	1	2	3	10
TOTAL	**94**	**118**	**144**	**127**	**147**	

FRANJAS HORARIAS DE MAS ALTA DEMANDA

OBSERVACIONES:

DÍAS DE MAYOR DEMANDA: MIERCOLES Y VIERNES.



Fuente: UISALUD, 2022

6.13. REGISTRO DE LOCALIZACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD – RLCPD.

De acuerdo a la Resolución del Ministerio de Protección Social No. 113 del 31 de enero de 2020 con la cual se busca implementar la certificación de discapacidad y el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad – RLCPD - como mecanismo para localizar, caracterizar y certificar a las personas con discapacidad. UISALUD, interesada en dar cumplimiento a esta normatividad, implementó un procedimiento para garantizar en su población afiliada el acceso a obtener el certificado de discapacidad.

A partir del mes de agosto de 2022, se dio a los afiliados la información correspondiente y se adelantó el proceso consistente en:

1. Asignación de cita para ser valorado por medicina general o familiar según el ciclo vital.

2. Generación de la orden de atención en la IPS autorizada por el ente territorial para realizar este proceso, que para el año 2022 fue el Hospital Psiquiátrico San Camilo.

3. Valoración y emisión del certificado de discapacidad por parte del Hospital Psiquiátrico San Camilo.

El proceso de valoración para certificación de discapacidad de los usuarios afiliados a la Unidad se realizó desde el 04 de noviembre al 09 de diciembre/ 2022, logrando iniciar con la valoración de 19 (41,3%) de los 46 usuarios en condición de discapacidad que se encuentran en UISALUD.

De acuerdo a la información suministrada por el Equipo Certificador de Discapacidad de la ESE Hospital Psiquiátrico San Camilo, los resultados de las valoraciones clasificaron el tipo de discapacidad en: FÍSICA: 4, INTELECTUAL: 6, PSICOSOCIAL: 4, INTELECTUAL Y PSICOSOCIAL: 5.

Los usuarios que fueron remitidos y no asistieron fueron 6, a quienes se les realizó seguimiento y demanda inducida. La inasistencia correspondió a motivos personales.

Se continuará con el proceso y se espera lograr a cierre del primer trimestre del año 2023, la valoración del 100% de los afiliados en esta condición.

6.14. PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

UISALUD cuenta con un programa que establece los lineamientos para la prestación de servicios de salud en el domicilio, manteniendo el enfoque biopsicosocial integral que fomente y fortalezca la cultura del autocuidado en el paciente y los cuidadores.

Este programa cuenta con el aporte del equipo de Atención Domiciliaria, que desde el ingreso hasta la atención y prestación de los servicios requeridos por el usuario, constituye un insumo para la toma de decisiones encaminadas a la recuperación, rehabilitación o mantenimiento del estado de salud del usuario que pueda garantizar una mejor calidad de vida y un manejo racional de los recursos aportados por la Unidad.

6.14.1. Integrantes del Equipo de Atención Domiciliaria

- Director de la Unidad
- Subdirector médico.
- Coordinador de calidad y auditoria médica.
- Médico especialista en geriatría
- Médico especialista en salud familiar
- Médico general
- Enfermera jefe
- Trabajo social
- Grupo de apoyo de psicología

- Grupo de apoyo de nutrición
- Grupo de apoyo de auxiliar de enfermería
- Grupo de apoyo de fisioterapeutas
- Grupo de apoyo de odontología

Este programa hace el respectivo seguimiento a través del Comité de Atención Domiciliaria y el Comité de Dirección. Durante el año 2022 fueron atendidos en este programa 79 afiliados, de los cuales el 54,2% eran de sexo femenino y el 93% mayor de 60 años. Los pacientes menores de 60 años, son atendidos por condición de discapacidad.

El 24% (19) de los pacientes recibieron servicio de enfermería desde 4 hasta 24 horas al día, para un total de 188 horas de enfermería en el día para estos afiliados.

Las terapias realizadas en el programa, se distribuyeron de la siguiente manera:

Tabla 48. Terapias Programa de Atención Domiciliaria

TERAPIA	# PACIENTES CUBIERTOS	TOTAL DE TERAPIAS	PROMEDIO POR PACIENTE
Física	16	160	10
Fonoaudiología	10	48	4,8
Drenaje	3	24	8
Ocupacional	5	40	8

Fuente: UISALUD, 2022

Los motivos por los cuales los pacientes ingresaron al programa fueron:

- Movilidad. Paciente que por su edad presenta un alto grado de dificultad para desplazarse a la consulta presencial en las instalaciones de UISALUD.

- Cuidados de enfermería. Por enfermedad que genera discapacidad en el paciente.

- Egreso hospitalario. Egreso temprano de hospitalización que requiere que el paciente continúe tratamiento médico o de rehabilitación en casa.

6.15. PLAN PADRINO AÑO 2022

La Universidad Industrial de Santander, a través de la Dirección de UISALUD estableció la creación de la iniciativa y/o programa - "PLAN PADRINO", aprobado por la rectoría de la UIS, según Resolución N°1547 de noviembre 18 de 2022 y que aplica para los afiliados a

UISALUD que tengan dificultad de acceso a la prestación del servicio, según los criterios establecidos.

Para identificar a los pacientes que requieren acompañamiento dentro del Plan Padrino se tienen en cuenta los siguientes aspectos:

- Pacientes que no cuenten con herramientas tecnológicas como correo electrónico o aplicación WhatsApp y/o que se les dificulta el manejo de las mismas.
- Pacientes que no cuenten con apoyo familiar o acudiente para la realización de los trámites de servicios de Salud.
- Pacientes que presenten alguna condición de especial atención.

Una vez identificadas estas situaciones el Subdirector de Salud informa a la Dirección de UISALUD, para que el paciente sea incluido en el Plan Padrino y una vez verificado que el paciente cumpla con las condiciones para el ingreso a dicho plan, se delega a un funcionario de la Unidad, para hacer el acompañamiento al paciente, procurando la gestión en las diferentes áreas de UISALUD, para facilitar el acceso del paciente a los servicios.

Durante el último mes del año 2022 se realizó seguimiento y acompañamiento a 10 usuarios, de los cuales 5 son mayores de 75 años y los 5 restantes, tienen entre 45 y 70 años. El 80% son mujeres (8).

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

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

Tabla 49. Cobertura de valoración de salud bucal por ciclo vital – UISALUD 2022.

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	CÁLCULO
Cobertura de primera infancia con valoración de la salud bucal	30	58	51,7%
Cobertura infantil con valoración de la salud bucal infancia	59	127	46,5%
Cobertura de adolescentes con valoración de la salud bucal	121	194	62,4%
Cobertura de jóvenes con valoración de la salud bucal	192	240	80,0%
Cobertura de adultos con valoración de la salud bucal	626	873	71,7%
Cobertura de personas en edad mayor con valoración de la salud bucal	856	1315	65,1%

Fuente: UISALUD, 2022

Se observa una mayor proporción en el cumplimiento a partir del grupo de adolescentes, hasta el de vejez. Se plantea fortalecer el grupo de primera infancia e infancia, para lograr mejorar las coberturas.

Tabla 50. Actividades de salud bucal realizadas por criterio odontológico – UISALUD 2021 VS 2022.

INDICADOR (según criterio odontológico)	AÑO 2021			AÑO 2022			Variación % Cálculo
	Núm.	Den.	Cálculo	Núm.	Den.	Cálculo	
Cobertura de aplicación semestral de flúor	119	391	30,4%	177	427	41,5%	36,2%
Proporción de personas a quienes se les realiza detartraje supra gingival (A partir de los 12 años x criterio)	1.085	2.170	50,0%	1.515	1617	93,7%	87,4%
Proporción de personas a quienes se les aplica sellantes de foto curado	71	162	43,8%	176	547	32,2%	-26,6%
Cobertura de control de placa bacteriana	986	2.479	39,8%	1.577	2807	56,2%	41,3%

*Num. Numerador
*Den. Denominador

Fuente: UISALUD, 2022

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

Tabla 51. Morbilidad en Odontología – UISALUD, 2021 VS 2022.

INDICADOR	2021			2022			Variación % Cálculo
	Núm.	Den.	Cálculo	Núm.	Den.	Cálculo	
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de fluorosis	0	2.479	0,00%	38	2.807	1,4%	--
Proporción de personas atendidas con índice COP igual a 0	50	2.479	2,00%	22	2.807	0,8%	-61,1%
Proporción de personas atendidas en >18 años, con pérdida dental por enfermedad bucodental prevenible	0	2.479	0,00%	1113	2.807	39,7%	--
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de caries dental	DND	2.479	--	176	704	25,0%	--
Proporción de personas atendidas en los servicios de salud con diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal	DND	2.479	--	427	704	60,7%	--

*Num. Numerador
*Den. Denominador

Fuente: UISALUD – ODONTOLOGIA PYMS, 2022

Durante el año 2022, la proporción de personas atendidas en los servicios de salud con índice COP igual a 0, fue del 2%, en el año 2022 fue del 0,8% presentando una disminución del 61,1%.

En Colombia, según el ENSAB IV 2013-2014, en la evaluación de la fluorosis dental en las edades de 5, 12 y 15 años, las prevalencias encontradas fueron de 8,43%, 62,15% y 56,05% respectivamente. En UISALUD en el año 2022 correspondió a 38 usuarios (1,4%) de la población atendida.

El 39% de los mayores de 18 años tuvieron perdida dental por enfermedad bucodental prevenible, el 25% con diagnóstico de caries dental y el 60% con diagnóstico de gingivitis y enfermedad periodontal.

7. GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DIRECTA DEL SERVICIO

7.1. PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES

A continuación, se describe el comportamiento de los diferentes servicios que se prestan en forma directa a los usuarios de UISALUD.

Durante el año 2022 se fortaleció la implementación del Modelo de Atención en Salud de la Unidad, 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, actividades realizadas por el equipo interdisciplinario en salud. Adicionalmente, se contó con la parametrización de las actividades para cada una de las Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y las Rutas Integrales de Atención y con la puesta en marcha del Sistema Integrado de Información se puede evaluar el cumplimiento de las actividades de los usuarios.

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),
- Adultez (29 a 59 años) y
- Vejez (60 años y más).

7.1.1. Actividades Programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud:

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

A continuación, se presenta la distribución de las atenciones realizadas por ciclo de vida y por cada uno de los profesionales durante el año 2022. Los ciclos de vida en los que se concentraron las atenciones fueron Adulto con un 23.66%, y ciclo de vida de Vejez con un 26.01%, con consultas en la especialidad de Geriatría y de Medicina Familiar. Es de resaltar que en UISALUD los usuarios desde cero a 11 años cuentan con valoración por Neuropediatría.

Tabla 52. Actividades por ciclo de vida de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud

Ciclo de vida	Especialidad	Citas	Total	% Participación
Primera infancia	Neuropediatría	112	283	7,31%
	Pediatría	3		
	Nutrición	56		
	Odontología	112		
Infancia	Neuropediatría	47	322	8,32%
	Pediatría	40		
	Nutrición	56		
	Odontología	179		
Adolescencia	Pediatría	190	549	14,18%
	Nutrición	78		
	Odontología	281		
Juventud	Medicina general	80	286	7,39%
	Odontología	206		
Adulto	Medicina general	202	916	23,66%
	Medicina familiar	63		
	Odontología	651		
Vejez	Geriatría	4	1007	26,01%
	Medicina general	79		
	Medicina familiar	99		
	Odontología	825		
Programa de Todo Corazón	Medicina general	480	480	12,40%
Gestantes	Ginecología	28	28	0,72%
Total		**3.871**	**3.871**	**100%**

Fuente: UISALUD, 2022

Tabla 53. Actividades por especialidad/profesional de la Ruta Promoción y Mantenimiento de la Salud

AREAS DE LA SALUD	ACTIVIDADES	% PARTICIPACIÓN
Odontología	2.254	58,2%
Medicina General	841	21,7%
Medicina Especializada	586	15,1%
Nutrición	190	4,9%
TOTAL	**3.871**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

7.1.2. Medicina general y especializada

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

Tabla 54. Consultas médicas – Medicina general y especializada

AREAS DE LA SALUD	ACTIVIDADES		
	AÑO 2021	%VAR	AÑO 2022
Medicina General	7.365	17,4%	8.645
Medicina Especializada	3.385	213,8%	10.621
TOTAL	**10.750**	**79,2%**	**19.266**

Fuente: UISALUD, 2022

Durante el año 2022 se realizaron 19.266 consultas médicas generales y especializadas, siendo el 83% (15.987) de manera presencial y el 17% (3.277) en la modalidad de Teleconsulta. Se evidenció un notorio incremento en el número de citas de medicina general y especializada frente al año inmediatamente anterior (213,8%), debido a que se aumentó la oferta de horas de consulta de medicina especializada en planta, disminuyendo así las remisiones a especialistas fuera de la Unidad que para el año 2021 fueron 8.744.

Tabla 55. Atenciones por medicina especializada en planta

MEDICINA ESPECIALIZADA	ACTIVIDADES		
	AÑO 2021	%VAR	AÑO 2022
Cirugía General	0	--	6
Dermatología	1.303	24,2%	1618
Endocrinología	0	--	602
Endocrinología pediátrica	0	--	98
Ginecología	451	171,2%	1223
Medicina Familiar	0	--	3020
Medicina Física y del Deporte	0	--	163
Medicina Interna	333	446.8%	1821
Nefrología	0	--	387
Neuropediatría	1.298	10.2%	87
Pediatría			1344
Reumatología	0	--	252
Total	**3.385**	**213.8%**	**10.621**

Fuente: UISALUD, 2022

Tabla 56. Distribución de citas asistenciales y de promoción y prevención canceladas e incumplidas 2021 vs 2022

AREAS DE LA SALUD	CITAS CANCELADAS			CITAS INCUMPLIDAS		
	AÑO 2021	% VAR	AÑO 2022	AÑO 2021	% VAR	AÑO 2022
Medicina General	745	-79,6%	152	65	370,8%	306
Medicina Especializada	985	101,8%	1.988	284	96,8%	559
TOTAL	**1.730**	**23,7%**	**2.140**	**349**	**147,9%**	**865**

Fuente: UISALUD, 2022

7.1.1.1. Citas Canceladas

Al finalizar el año 2022 se registró un total de 2.140 citas canceladas en medicina general y especializada, sin embargo, en su mayoría se pudieron reasignar. Se presentó un incremento del 23.7% en las citas canceladas frente a lo registrado en el año inmediatamente anterior. Se ha presentado un aumento progresivo en los últimos 4 años.

7.1.1.2. Citas Incumplidas

En citas incumplidas se presentó un incremento del 147.9%, pasando de 349 citas incumplidas en el año 2021 a 865 citas incumplidas en el año 2022, empeorando el comportamiento de los usuarios frente al incumplimiento de las citas programadas.

7.1.3. Servicio de Nutrición

La consulta presencial de nutrición tiene una duración de 30 minutos y en ella se realiza evaluación antropométrica, nutricional y dietética de los pacientes, y de acuerdo a los hallazgos y antecedentes, se realiza educación haciendo énfasis en pautas alimentarias adecuadas, y en los usuarios que se requiera se indica el manejo con soporte nutricional.

Para el caso de las consultas telefónicas y algunas consultas domiciliarias, donde la condición del paciente no permite la evaluación antropométrica, la atención se basa en la evaluación nutricional y dietética, educación y valoración del requerimiento de soporte nutricional.

Durante el año 2022 periódicamente se realizaron sesiones de asesoría virtual en lactancia materna, dirigidas a 6 usuarias que se encontraban en estado de gestación, con el objetivo de promover fomentar y apoyar la lactancia materna exclusiva y a libre demanda en los primeros 6 meses de vida y complementaria hasta mínimo los 2 años.

Tabla 57. Distribución de consultas servicio de Nutrición 2022

CONSULTAS	AÑO 2021	% VAR	AÑO 2022	% PART.
Consultas asistenciales	786	5,1%	826	84,3%
Consultas domiciliarias	85	81,2%	154	15,7%
Total	**871**	12,5%	**980**	100,0%

Fuente: UISALUD, 2022

Durante el año 2022 en el servicio de nutrición se realizaron 980 consultas, con un incremento del 12,5% frente al año 2021, de las cuales el 84,3% (826) correspondieron a consultas asistenciales (presenciales y telefónicas) y el 15,7% (154) a consultas domiciliarias.

El 65,7% (543) de las consultas asistenciales fueron atenciones de primera vez y el 34,3% (283) controles.

Tabla 58. Población atendida en el servicio de Nutrición, año 2022

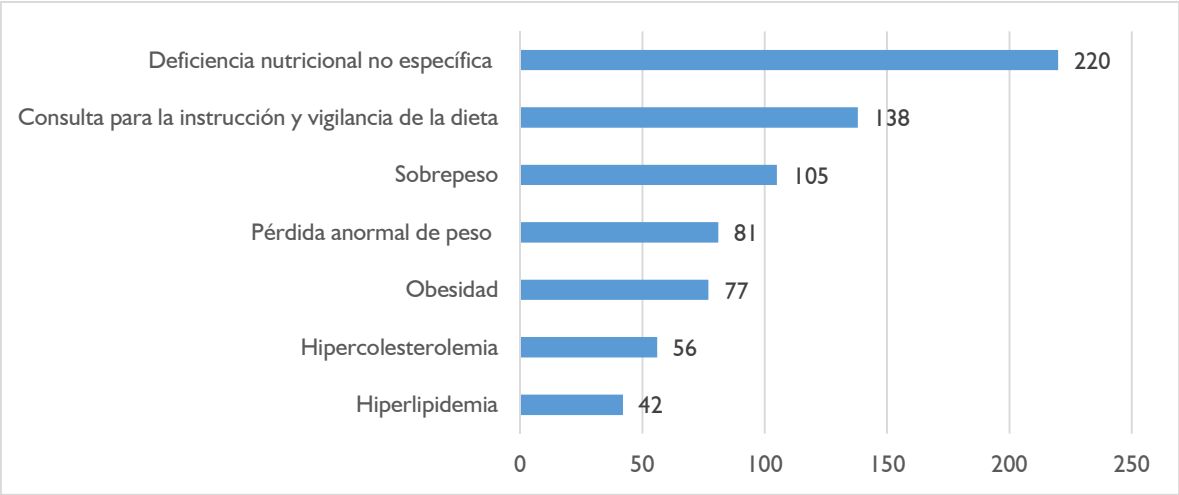
POBLACIÓN	CONSULTA ASISTENCIAL AÑO 2021		CONSULTA ASISTENCIAL AÑO 2022			
	TOTAL	% PART.	M	F	TOTAL	% PART.
Primera Infancia (<= 5 años)	59	7,5%	27	29	56	6,8%
Infancia (6 a 11 años)	38	4,8%	35	22	57	6,9%
Adolescencia (12 a 17 años)	73	9,3%	51	31	82	9,9%
Joven (18 a 28 años)	52	6,6%	32	28	60	7,3%
Adulto (29 a 59 años)	217	27,6%	88	142	230	27,8%
Vejez (60 y más años)	347	44,1%	142	199	341	41,3%
Total general	**786**	**100,0%**	**375**	**451**	**826**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Los grupos poblacionales que más requirieron consultas de nutrición fueron: Vejez con 341 consultas (41,3%) y adultos 230 consultas (27,8%).

Adicional a lo anterior, durante el año 2022, se realizaron 15 consultas de nutrición a gestantes, 7 correspondieron a consultas de primera vez, y 8 a controles. La consulta incluye además de la evaluación antropométrica, nutricional y dietética de las pacientes, la educación nutricional y alimentaria, la cual se basa en la alimentación adecuada y micronutrientes prioritarios en esta etapa fisiológica (tales como calcio, hierro y ácido fólico).

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



Fuente: UISALUD, 2022

En el año 2022, los 5 principales motivos para las 826 consultas atendidas en el servicio de nutrición fueron: Deficiencia nutricional no específica (26,6%), consulta para la instrucción y vigilancia de la dieta (16,7%), sobrepeso (12,7%), pérdida anormal de peso (9,8%) y obesidad (9,3%).

En las consultas atendidas en el servicio de nutrición durante el año 2022 no se identificaron casos de Desnutrición Aguda en menores de 5 años, sin embargo, en el 35,7% (20) de los niños valorados se evidenció riesgo de Desnutrición Aguda. Estos niños y niñas, se encuentran en seguimiento periódico con nutrición para corregir la deficiencia.

7.1.4. Servicio de Fisioterapia

Durante el año 2022, el servicio de Fisioterapia en planta llevó a cabo sus actividades en el área asistencial en la atención de terapia física a los afiliados que fueron remitidos por los médicos tratantes y especialistas de la red externa.

Se contó con un equipo conformado por tres (3) fisioterapeutas con dedicación de 4 horas para un total de 12 horas diarias; en este año no se desarrollaron actividades de valoración a pacientes de programas preventivos debido a las restricciones de aislamiento y atención a adultos mayores por riesgo de contagio de Covid-19.

Tabla 59. Usuarios atendidos en el servicio de Fisioterapia por tipo de beneficiario, UISALUD 2022

TIPO DE AFILIACIÓN	#	%
Empleado UIS	1.977	69,6%
Pensionado	432	15,2%
Beneficiario	404	14,2%
RUSS	28	1,0%
Total general	**2.841**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Al analizar la atención realizada en fisioterapia de acuerdo al tipo de afiliado, se pudo apreciar que durante el año 2022, se atendió un total de 2.841 usuarios. El mayor número corresponde a los cotizantes activos, los cuales fueron atendidos en planta (69,6%), seguido de los usuarios pensionados (15,2%), beneficiarios (14,2%) y en menor proporción se atendieron usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud – RUSS (1%).

Tabla 60. Proporción de la población atendida por ciclo vital y sexo en el servicio de Fisioterapia, UISALUD 2022

CICLO VITAL	FEMENINO		MASCULINO		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%
Infancia (6 a 11 años)	0	0,0%	2	0,2%	2	0,1%
Adolescencia (12 a 17 años)	13	0,9%	38	2,9%	51	1,8%
Joven (18 a 28 años)	71	4,7%	55	4,2%	126	4,4%
Adulto (29 a 59 años)	938	61,7%	757	57,3%	1695	59,7%
Vejez (60 y más años)	499	32,8%	468	35,5%	967	34,0%
Total general	**1521**	**100,0%**	**1320**	**100,0%**	**2841**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

La mayor población atendida en el servicio de fisioterapia correspondió a usuarios adultos con intervalo de edad entre 29 y 59 años (59,7%) de los cuales 938 fueron de género femenino, seguidos por usuarios de 60 y más años (34%) distribuidos en 499 mujeres y 468 hombres.

Tabla 61. Frecuencia de diagnósticos de la población de Fisioterapia, UISALUD 2022

DIAGNOSTICO	FRECUENCIA	% PART.
Dorsalgia	849	29,9%
Lesiones del hombro	453	16,0%
Entesopatías del miembro Inferior, excluido el pie	137	4,8%
Otros trastornos de los músculos	110	3,9%
Otras entesopatías	108	3,8%
Trastornos de la rotula	92	3,2%
Gonartrosis [Artrosis de la rodilla]	90	3,2%
Sinovitis y tenosinovitis	89	3,1%
Luxación, esguince y torcedura de articulaciones y ligamentos de la rodilla	70	2,5%
Otras artrosis	66	2,3%
Otros	773	27,2%
Total general	**2837**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Con relación a la prevalencia de casos en el servicio de fisioterapia, se encontró en primer lugar la dorsalgia (29,9%), en segundo lugar las lesiones del hombro (16%), en tercer lugar las entesopatías de miembro inferior excluido el pie (4,8%), seguido por otros trastornos de los músculos y otras entesopatias con el 3,9% y 3,8% respectivamente.

7.1.5. Servicio de Enfermería

La oferta de talento humano del servicio de enfermería está constituida por 2 auxiliares de enfermería y 3 enfermeras profesionales.

A nivel asistencial se efectuaron procedimientos básicos, correspondientes a: Curaciones, inyectología, retiro de puntos y lavados óticos; también el personal de enfermería brindó apoyo en procedimientos de pequeña cirugía que fueron realizados en su gran mayoría por parte de las médicas especialistas en dermatología.

Los procedimientos de pequeña cirugía se hicieron bajo el esquema de programación y se contó con todos los elementos de protección necesarios para brindar una adecuada técnica aséptica.

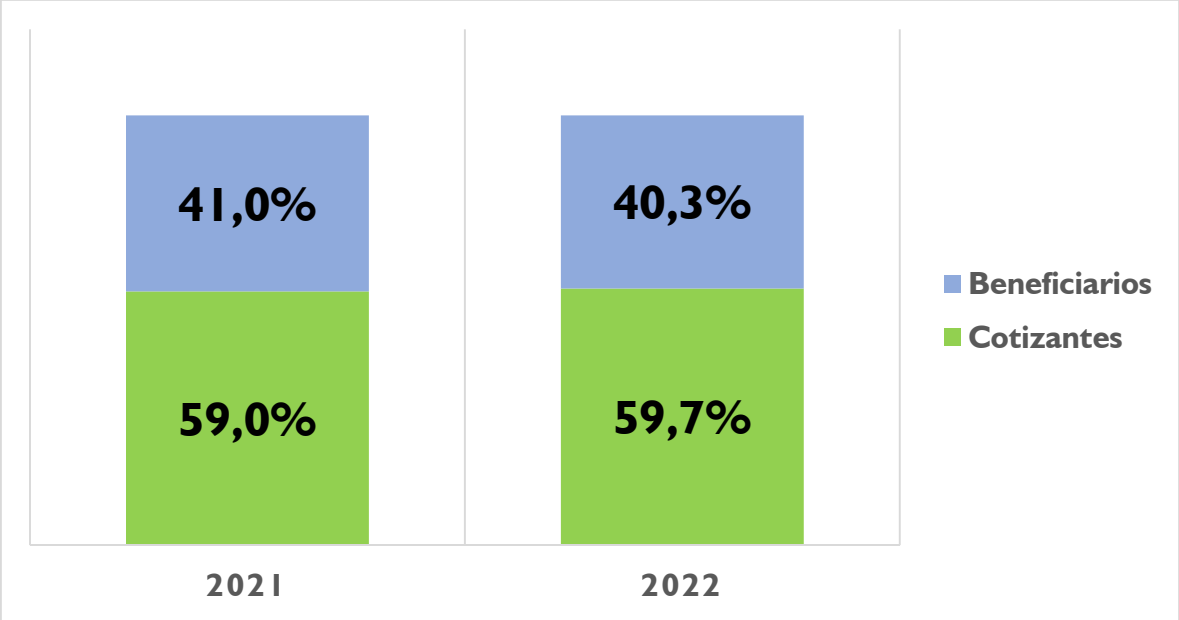
El servicio de enfermería realiza la colocación del equipo de monitoreo de presión arterial para control de 24 horas, a los usuarios que son remitidos por el equipo médico.

8. GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO

8.1. ASEGURAMIENTO DE AFILIACIÓN

A 31 de diciembre del año 2022, el total de afiliados fue de 2.813; de los cuales el 59,7% (1.680) correspondió a cotizantes y el 39,6% (1.133) a beneficiarios. Del total de cotizantes, el 48,6% (817) es personal activo de la UIS (Administrativos 376 – 46% y Profesores 441 – 54%) y el 51,4% (863) pensionados.

Figura 12. Proporción de cotizantes vs beneficiarios, UISALUD 2022



Fuente: Área de afiliaciones UISALUD.

8.1.1. Ingreso de usuarios.

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

Tabla 62. Distribución de ingresos a UISALUD por año

AFILIADO	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		% VAR
	No	%	No	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Beneficiarios	74	57,8%	48	69,6%	68	70,8%	43	67,2%	10	13,9%	67	67,7%	70	66,7%	4,5%
Cotizantes	54	42,2%	21	30,4%	28	29,2%	21	32,8%	62	86,1%	32	32,3%	35	33,3%	9,4%
Total ingresos	**128**	**100%**	**69**	**100%**	**96**	**100%**	**64**	**100%**	**72**	**100%**	**99**	**100%**	**105**	**100,0%**	**6,1%**

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2022

Durante el año 2022 se presentó un aumento del 6,1% en el número de ingresos con relación al año 2021, en total fueron 105 ingresos, de estos el 33,3% fueron cotizantes, para una razón de 1 cotizante: 2 beneficiarios. En promedio en el año se afiliaron 8,8 usuarios cada mes.

8.1.2. Retiro de usuarios.

Tabla 63. Distribución de retiros de UISALUD por año

AFILIADO	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		% VAR
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
Beneficiarios	167	82,7%	106	84,8%	84	75,0%	104	83,9%	88	78,6%	109	79,0%	92	76,0%	-15,6%
Cotizantes	35	17,3%	19	15,2%	28	25,0%	20	16,1%	24	21,4%	29	21,0%	29	24,0%	0,0%
Total retiros	**202**	**100%**	**125**	**100%**	**112**	**100%**	**124**	**100%**	**112**	**100%**	**138**	**100%**	**121**	**100%**	**-12,3%**

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD, 2021

Los afiliados que realizaron proceso de retiro de UISALUD durante el año 2022, fueron 121, correspondientes a 29 cotizantes (24%) y 92 beneficiarios (76%). El promedio de retiros por mes fue de 10 usuarios, disminuyendo en el 12,3% el número de afiliados retirados con relación al año anterior.

8.1.3. Causas de retiro de usuarios.

Tabla 64. Causas de retiros en el año

RETIROS / MOTIVOS	BENEFICIARIO		COTIZANTE		TOTAL	
	No.	%	No.	%	No.	%
Traslado a EPS	36	39,1%	2	6,9%	38	31,4%
Fallecido	8	8,7%	21	72,4%	29	24,0%
Edad	21	22,8%	0	0,0%	21	17,4%
Pérdida condición	15	16,3%	0	0,0%	15	12,4%
Requisitos por documentos	10	10,9%	0	0,0%	10	8,3%
Renuncia	1	1,1%	6	20,7%	7	5,8%
Traslado régimen excepción	1	1,1%	0	0,0%	1	0,8%
Total	**92**	**100%**	**29**	**100%**	**121**	**100%**

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD.

De los cotizantes que se retiraron en el año, el 72,4% es dado por fallecimientos. En los beneficiarios, la principal causa de retiro es el traslado a otra EPS, que aportó el 39,1%.

8.2. GESTIÓN DEL RECAUDO

Tabla 65. Cotizantes de UISALUD, según plan de salud

COTIZANTE	PAB**		PB*		PROT. LABORAL		TOTAL	
	#	%	#	%	#	%	#	%
Empleado UIS	806	49,1%	10	26,3%	1	2,6%	817	48,6%
Pensionados	835	50,9%	28	73,7%	0	0,0%	863	51,4%
Total Cotizantes	**1.641**	**100,0%**	**38**	**100,0%**	**1**	**2,6%**	**1.680**	**100,0%**

*Plan Adicional de Beneficios (PAB)
**Plan de Beneficios (PB)

Fuente: Área de afiliaciones UISALUD.

8.3. ASEGURAMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

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

Tabla 66. Red de servicios UISALUD.

RED DE SERVICIOS	AÑO 2022	
	#	% PART.
Profesionales externos	84	46,4%
IPS Especializada - Apoyo Terapéutico y Diagnóstico	50	27,6%
Profesionales en Planta	15	8,3%
Clínicas Área Metropolitana	10	5,5%
Servicios de Apoyo	9	5,0%
Clínicas fuera del área	7	3,9%
Red Universitaria de Servicios de Salud	6	3,3%
Total	**181**	**100,0%**

Fuente: Coordinación Administrativa UISALUD, 2022.

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

La red prestadora de servicios para los usuarios de la Unidad Especializada de Salud-UISALUD, está constituida por: Las clínicas del área metropolitana, clínicas de fuera del área, IPS especializadas, IPS de apoyo terapéutico y diagnostico, médicos especialistas externos e internos. Además de contar con el servicio asistencial que se ofrece en planta.

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

8.3.1. Atención por hospitalización y urgencias.

Tabla 67. Hospitalizaciones UISALUD 2021 vs 2022

CONCEPTO	AÑO 2021	%VAR	AÑO 2022
Total de ingresos hospitalarios	299	2,3%	306
Costo total (millones $)	$ 3.010	14,2%	$ 3.436
Costo promedio por paciente (millones $)	$ 10,1	10,9%	$ 11,2
Promedio días estancia	5,7	52,6%	8,7

Fuente: Área Aseguramiento en Calidad UISALUD.

En el año 2022 se presentaron 306 ingresos, frente a 299 del año anterior, con un aumento del 2.3%. El costo total aumentó en un 14.2%, pasando de $3.010 millones en el año 2021 a $3.436 millones en al año 2022, con un costo promedio de $11.2 millones por usuario

8.3.2. Atención enfermedades de alto costo

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

La Unidad cuenta con el Programa Integral a Pacientes con Cáncer, en total son 188 casos de cáncer, de los cuales el 87,2% (164 casos) se encuentran en seguimiento y el 12,8% (24casos) en tratamiento activo.

A continuación, se presenta el total de casos diagnosticados durante el año 2022 en tratamiento activo. El total de casos incidentes fueron 24, presentándose 11 casos más frente al año 2021 que se registraron 13 casos.

Tabla 68. Casos Incidentes de cáncer en UISALUD, 2022

DIAGNÓSTICO	CASOS	% PART.
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano	4	16,7%
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, de los órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	3	12,5%
Tumor maligno de la mama de la mujer	3	12,5%
Tumor maligno del estómago	3	12,5%
Tumor maligno de la próstata	2	8,3%
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados	2	8,3%
Melanoma y otros tumores malignos de la piel	1	4,2%
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	1	4,2%
Tumor maligno de la vesícula biliar y de las vías biliares	1	4,2%
Tumor maligno de los huesos y cartílagos articulares	1	4,2%
Tumor maligno del hígado	1	4,2%
Tumor maligno del ovario	1	4,2%
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	1	4,2%
Total general	**24**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

En tratamiento activo, se encuentran todos los pacientes que fueron diagnosticados durante el año 2022, el mayor porcentaje es dado por cáncer de colon y recto con el 16,7% (4 casos). En el año 2021 no se diagnosticaron casos de colon y recto.

Tabla 69. Casos con diagnóstico de cáncer en seguimiento – UISALUD 2022

DIAGNÓSTICO	CASOS	% PART.
Tumor maligno de la próstata	42	25,6%
Tumor maligno de la mama de la mujer	39	23,8%
Tumor maligno del tiroides y de otras glándulas endocrinas	16	9,8%
Tumor maligno del colon, de la unión rectosigmoidea, recto y ano	12	7,3%
Todos los demás tumores malignos del tejido linfático, hematopoyéticos	10	6,1%
Todos los demás tumores malignos de los órganos urinarios	7	4,3%
Tumores malignos del labio, de la cavidad bucal y de la faringe	7	4,3%
Leucemia	4	2,4%
Melanoma y otros tumores malignos de la piel	4	2,4%
Todos los demás tumores malignos de otras localizaciones	4	2,4%
Tumores malignos de sitios mal definidos y secundarios	4	2,4%
Tumor maligno de otras partes del útero	3	1,8%
Tumor maligno del estómago	3	1,8%
Tumores: in situ, benignos y de comportamiento incierto o desconocido y los no especificados	3	1,8%
Tumor maligno del encéfalo, del ojo y de otras partes del sistema nervioso central	2	1,2%
Tumor maligno del hígado	2	1,2%
Tumor maligno del ovario	2	1,2%
Total general	**164**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022.

Adicionalmente, UISALUD tiene 164 pacientes con diagnóstico de cáncer en seguimiento periódico, según el diagnóstico. La mayor proporción corresponde a próstata y mama con el 25,6% y el 23,8% respectivamente.

8.3.3. Medicamentos

8.3.3.1. Fórmulas médicas

Tabla 70. Fórmulas médicas UISALUD.

CONCEPTO	2021	%VAR	2021
N° Fórmulas médicas	58.136	17,5%	68.335
N° Fórmulas por usuario	20	20,0%	24
Valor promedio por fórmula	$ 76.643	0,1%	$ 76.691

Fuente: UISALUD, 2022

Durante el año 2022 se despacharon 68.335 fórmulas, evidenciando un incremento del 17,5% frente al año anterior.

El valor promedio por fórmula fue de $76,7 mil pesos, manteniendo la cifra con relación al año anterior.

El número promedio fórmulas despachas por usuario fue de 24 en el período, con un aumento del 20% frente al año 2021.

8.3.3.2. Medicamentos dispensados

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

A continuación, se presenta el consumo de medicamentos registrado durante el año 2022.

Tabla 71. Consumo de medicamentos por grupo farmacológico UISALUD.

GRUPO FARMACOLÓGICO	AÑO 2021		% VAR	AÑO 2022	
	VALOR (Millones $)	% PART.		VALOR (Millones $)	% PART.
Riesgo cardiovascular	$ 1.175,3	21,6%	30,2%	$ 1.530,3	28,1%
Alto costo	$ 1.056,3	19,4%	7,7%	$ 1.137,2	20,9%
Psiquiátricos y neurológicos	$ 386,6	7,1%	34,4%	$ 519,5	9,5%
Dermatológicos	$ 281,0	5,2%	51,7%	$ 426,2	7,8%
Gastrointestinales	$ 229,4	4,2%	39,6%	$ 320,3	5,9%
Asociación vitaminas y minerales	$ 299,1	5,5%	-5,5%	$ 282,7	5,2%
Otros	$ 982,2	18,0%	25,2%	$ 1.229,4	22,6%
Total	**$ 4.409,9**	**81,0%**	**23,5%**	**$ 5.445,7**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022.

Durante el año 2022, el costo total de medicamentos dispensados fue $5.445,7 millones, que comparado con el año 2021 ($4.409,9 millones), presenta un incremento del 23,5%, debido entre otros aspectos a: 1) La incidencia de enfermedades de alto costo, principalmente cáncer; 2) Incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional; 3) Hospitalización en casa, debido a la saturación de los servicios de urgencias en clínica y la no disponibilidad de camas en sala general y UCI; 4) Innovación tecnológica; 5) El incremento en el precio de algunos productos, puesto que la intervención de precios por parte del Gobierno Nacional en la mayoría de medicamentos fue a la baja, pero en varios casos fue al alza; y 6) Desabastecimiento de medicamentos.

El mayor aporte fue dado por los medicamentos de riesgo cardiovascular con el 28,1%, seguido por el grupo de alto costo con el 20,9%, entre estos dos grupos el acumulado fue del 49% en el período. Este comportamiento es acorde al perfil de morbilidad, que corresponde en primer lugar a enfermedades no transmisibles y dentro de las cuales se encuentran las neoplasias, enfermedades cardiovasculares, endocrinas, neuropsiquiátricas, entre otras; y a la inversión de la pirámide poblacional, alta incidencia de enfermedades crónico degenerativas y nuevas tecnologías en salud a nivel clínico y de medicamentos.

Tabla 72. Consumo de medicamentos por grupo de riesgo cardiovascular UISALUD.

RIESGO CARDIOVASCULAR	AÑO 2021		% VAR	AÑO 2022	
	VALOR (Millones $)	% PART.		VALOR (Millones $)	% PART.
Hipoglicemiantes	$ 435,6	28,5%	41,6%	$ 616,8	40,3%
Antihipertensivos	$ 370,8	24,2%	23,6%	$ 458,3	29,9%
Antiagregantes plaquetarios	$ 256,9	16,8%	-0,3%	$ 256,3	16,7%
Hipolipemiantes	$ 62,9	4,1%	113,8%	$ 134,5	8,8%
Cardiovascular	$ 49,0	3,2%	31,5%	$ 64,5	4,2%
Total	**$ 1.175,3**	**76,8%**	**30,2%**	**$ 1.530,3**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

En este grupo farmacológico que representa el 28,1% del costo de medicamentos, se presentó un incremento del 30,2% en el costo de medicamentos dispensados, frente al año 2021, en razón a la alta incidencia de patologías crónico degenerativas, propias del envejecimiento poblacional y a la atención de pacientes diagnosticados con Covid-19.

Los medicamentos hipoglicemiantes presentaron un incremento del 41,6% ($181,2 millones), frente al mismo período del año anterior, tanto a nivel de insulinas como de tratamientos orales, pues procurando un mejor control de los pacientes diabéticos, desde hace más de 2 años, se está realizando insulinización temprana, aspecto que se ha venido gestionando con el apoyo de una médica endocrinóloga en planta, lo cual aunque genera un mayor costo en la dispensación de medicamentos, disminuye el riesgo de complicaciones en la evolución de la patología.

Los antihipertensivos e hipolipemiantes registran un aumento del 23,6% y 113,8% respectivamente, debido a incremento en los costos de adquisición, puesto que el desabastecimiento de estos medicamentos, obliga a reemplazarlos y adquirir otro de segunda opción.

Tabla 73. Consumo de medicamentos por grupo de alto costo UISALUD.

ALTO COSTO	AÑO 2021		% VAR	AÑO 2022	
	VALOR (Millones $)	% PART.		VALOR (Millones $)	% PART.
Quimioterapia	$ 573,3	50,4%	31,7%	$ 755,1	66,4%
Inmunosupresores	$ 253,1	22,3%	-7,3%	$ 234,7	20,6%
Complementos nutricionales	$ 162,3	14,3%	-39,0%	$ 99,1	8,7%
Antivirales	$ 54,6	4,8%	-41,5%	$ 32,0	2,8%
Hormonoterapia	$ 12,6	1,1%	-72,4%	$ 3,5	0,3%
Bloqueador hormonal	$ 0,4	0,0%	2935,9%	$ 13,0	1,1%
Total	**$ 1.056,3**	**92,9%**	**7,7%**	**$ 1.137,2**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

El grupo farmacológico de alto costo, presenta un aumento del 7,7% en el costo de medicamentos dispensados, frente a lo registrado en el año inmediatamente anterior. Se presentó un incremento del 31,7% ($181,8 millones) en la dispensación de medicamentos para quimioterapias ambulatorias a pacientes con tratamiento activo por cáncer. Los pacientes con algún tipo de neoplasia hematopoyética (linfoma, leucemia…) son manejados a nivel intrahospitalario y el suministro de medicamentos lo hacen directamente las clínicas.

Tabla 74. Consumo de medicamentos por grupo de psiquiátricos y neurológicos UISALUD.

PSIQUIÁTRICOS Y NEUROLÓGICOS	AÑO 2021		% VAR	AÑO 2022	
	VALOR (Millones $)	% PART.		VALOR (Millones $)	% PART.
Neurológicos	$ 131,0	25,2%	51,3%	$ 198,2	38,2%
Psiquiátricos	$ 158,9	30,6%	17,8%	$ 187,2	36,0%
Anticonvulsivantes	$ 96,7	18,6%	38,6%	$ 134,0	25,8%
Total	**$ 386,6**	**74,4%**	**34,4%**	**$ 519,5**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Este grupo farmacológico aportó el 9,5% del costo de medicamentos dispensados, ocupando el tercer lugar. Registra un crecimiento del 34,4% ($132,9 millones), frente al año anterior, impactado en gran medida por la atención de pacientes con diagnóstico de demencia senil.

8.3.4. Incapacidades.

Tabla 75. Promedio días y valor de las incapacidades UISALUD

CONCEPTO	2021	% VAR	2022
N° Incapacidades	585	53%	895
N° Usuarios	227	67%	378
N° Días	4.641	23%	5.714
Promedio días por usuario	20,4	-26%	15,12

Fuente: UISALUD, 2022

Durante el año 2022 se registraron 895 incapacidades médicas, las cuales aumentaron en un 53%, frente al año 2021, así mismo, el número de usuarios en un 67%, lo cual está relacionado con el número de días de incapacidad, que tuvo un aumento del 23%. Es importante resaltar que las incapacidades durante el año 2021, fueron menores, teniendo en cuenta la disminución de procedimientos programados y la condición de trabajo en casa, con ocasión de la Pandemia por el Covid-19.

En el año 2022, al observar el tipo de incapacidad generada, se evidencia que el 98,2% fue por evento común.

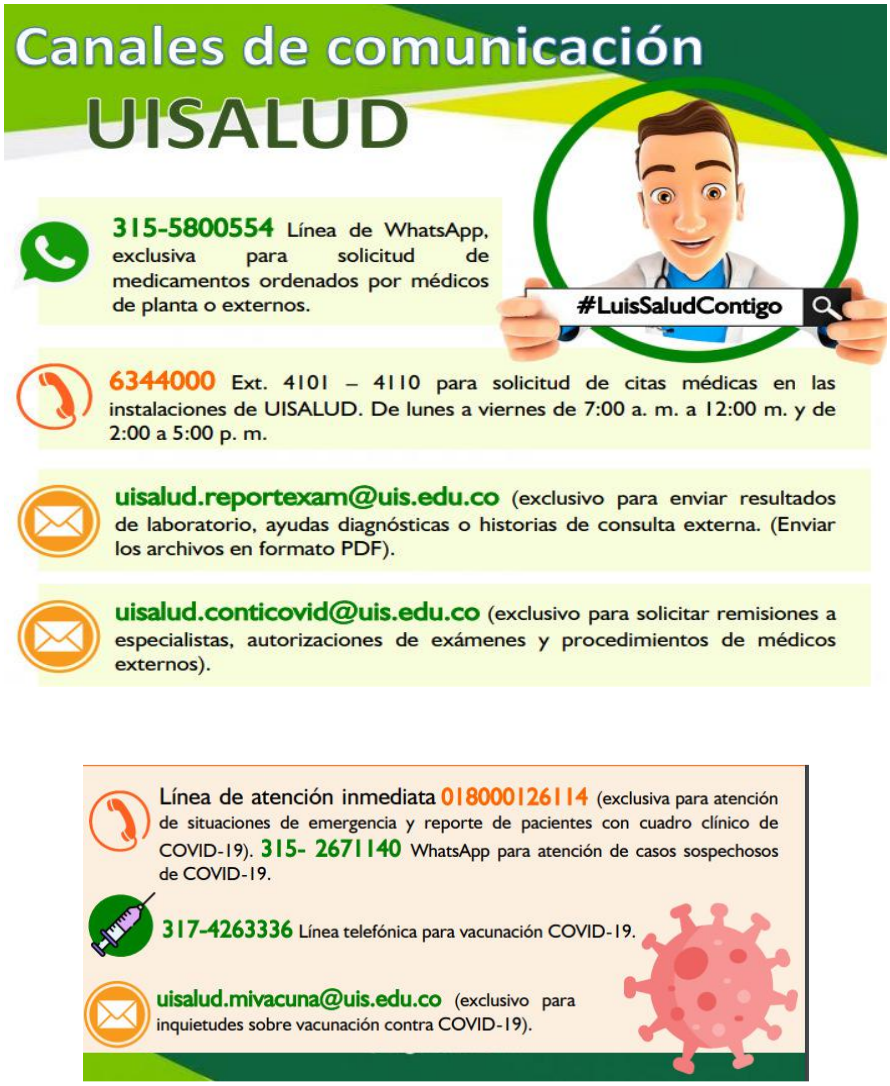
9. PLAN DE CONTINGENCIA COVID 19 EN UISALUD

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

Es importante resaltar el apoyo de la Universidad, con campañas de información y prevención del COVID-19, a través de la página web institucional.

9.1. MECANISMOS DE ACCESO A LOS SERVICIOS DE UISALUD

Figura 13. Mecanismos de acceso a servicios UISALUD



Fuente: UISALUD, 2022

9.2. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO A PLAN DE CONTINGENCIA COVID-19

Desde el momento de la declaratoria de la emergencia de salud pública el 30 enero del 2020, con ocasión de la pandemia decretada por el nuevo coronavirus, UISALUD ha desarrollado una serie de acciones tendientes a prevenir la propagación del virus entre sus afiliados y de igual manera dentro de su equipo de colaboradores.

Es así como se estableció en primer lugar el trabajo en casa para todo el personal del área administrativa, con asignación de funciones específicas y para el personal asistencial y de apoyo, un horario laboral de una sola jornada para evitar desplazamientos; por último para cumplir con el distanciamiento social se establecieron dos grupos de trabajo en jornadas diferentes, con el objeto de garantizar la disponibilidad de acceso de los usuarios en el momento que necesiten la comunicación o servicio de UISALUD.

La Unidad no ha escatimado en ofrecer a la población los diferentes medios de comunicación, el seguimiento telefónico de sus condiciones de salud, el envío de medicamentos a domicilio y la atención médica y odontológica requerida.

Estrategias todas encaminadas a mantener las condiciones de salud de la población sin dejar de lado las patologías diferentes al COVID-19 y que son prevalentes en la población usuaria tales como hipertensión arterial, diabetes, dislipidemias, hipotiroidismo y cáncer, entre otras.

A continuación, se presentan las cifras de las diferentes acciones realizadas en la Unidad.

9.3. BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS COVID-19 EN SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS

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

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

Se divulgó el acceso a la línea 018001261114 a través de la página web de la UIS, en el micro sitio de UISALUD y en circulares dirigidas a todos los afiliados para garantizar la cobertura de atención en caso de requerirse. Se enfatizó que ante cualquier situación el usuario podrá comunicarse las 24 horas del día, en horarios no laborales en la Unidad.

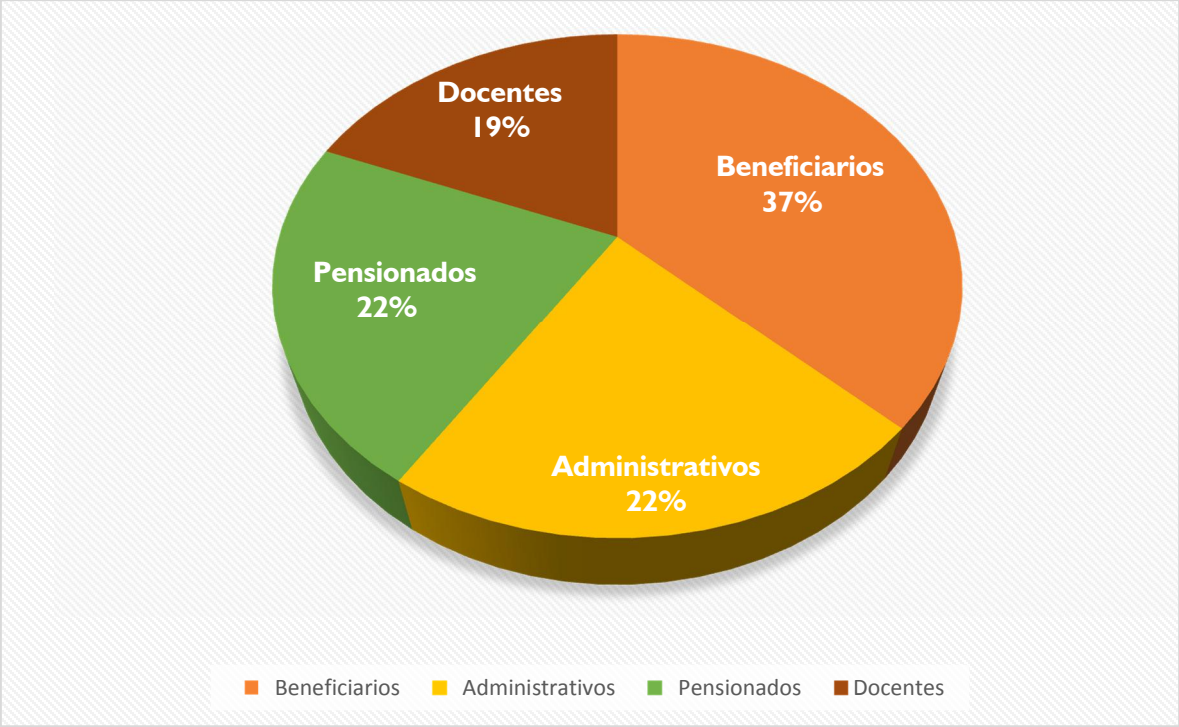
En la página de la UIS (www.uis.edu.co), en el banner de atención en salud covid19, se encuentra el link para acceder al chat 315 2671140.

Adicionalmente, el paciente procedente del exterior debe permanecer en aislamiento en casa, como mínimo durante 14 días. Si llega a presentar algún síntoma se debe comunicar a

la línea 018000126114 de UISALUD, para coordinar atención médica domiciliaria inicial y de seguimiento. NO DEBE ASISTIR a la Institución.

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

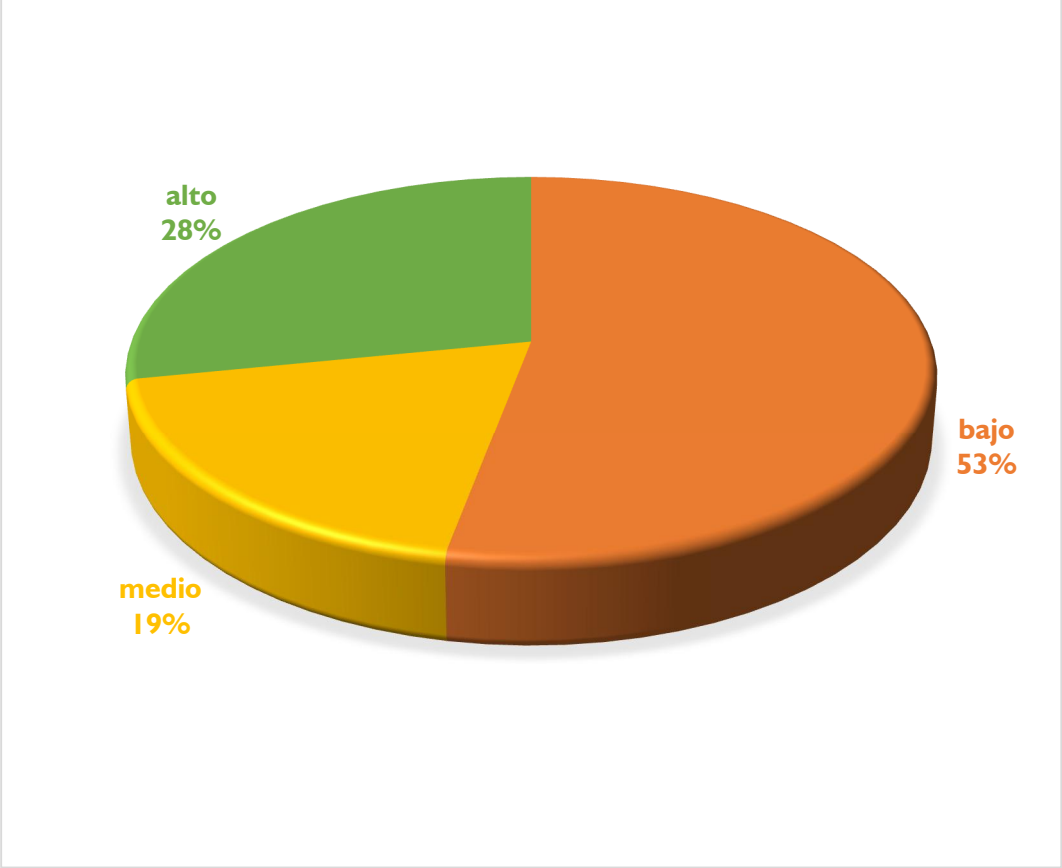
Figura 14. Casos positivos en UISALUD a diciembre 31 de 2022



Fuente: UISALUD, 2022

Con corte a diciembre 31 de 2022, se han tomado 4.179 muestras para identificación de COVID-19 a los afiliados a UISALUD, de las cuales el 25,1% presentaron resultado positivo, con 11.088 seguimientos y letalidad del 2,10% (22 casos).

Figura 15. Casos positivos en UISALUD, según clasificación de riesgo.

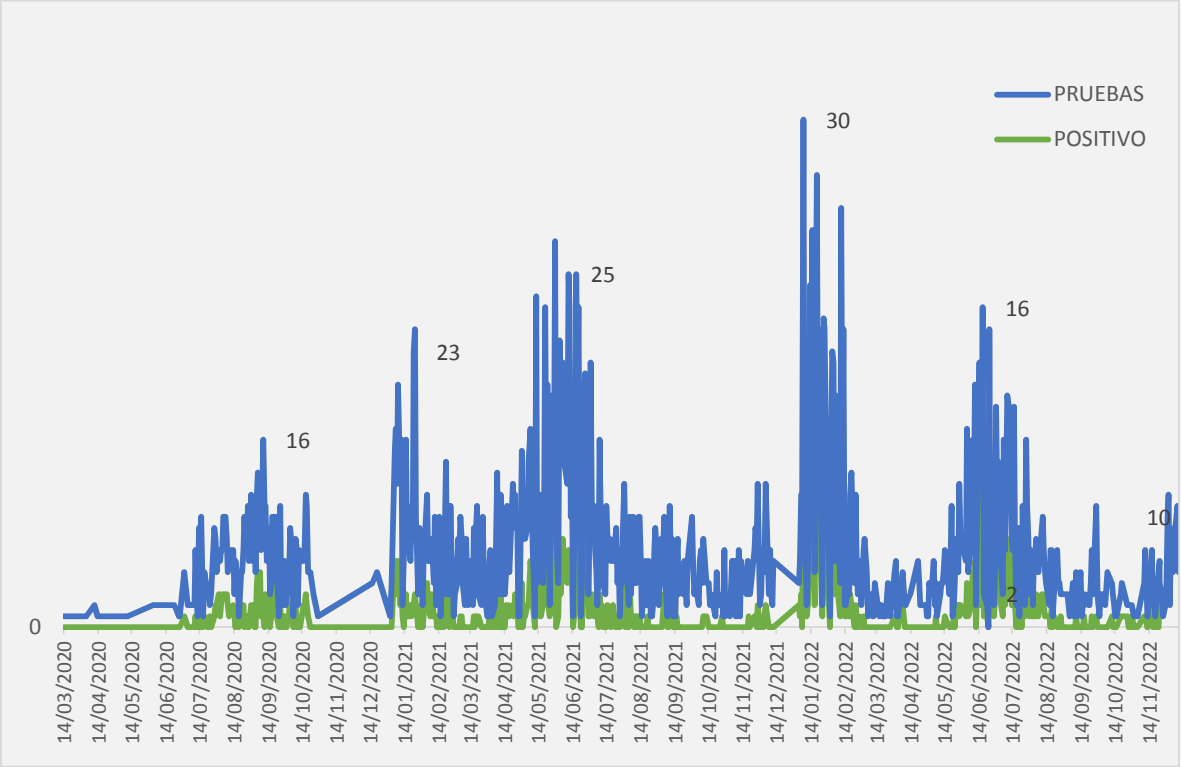


Fuente: UISALUD, 2022

Del total de casos positivos el 53% son de riesgo bajo, el 19% medio y el 28% alto. A estos casos inicialmente se les realizaba un seguimiento diario por 14 días, el cual posteriormente disminuyó a 10 días. Actualmente cambiaron los lineamientos y se les realiza el seguimiento al día 1, 4, 7 y 14 dependiendo de la clasificación del caso. En total se han realizado 11.088 seguimientos.

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

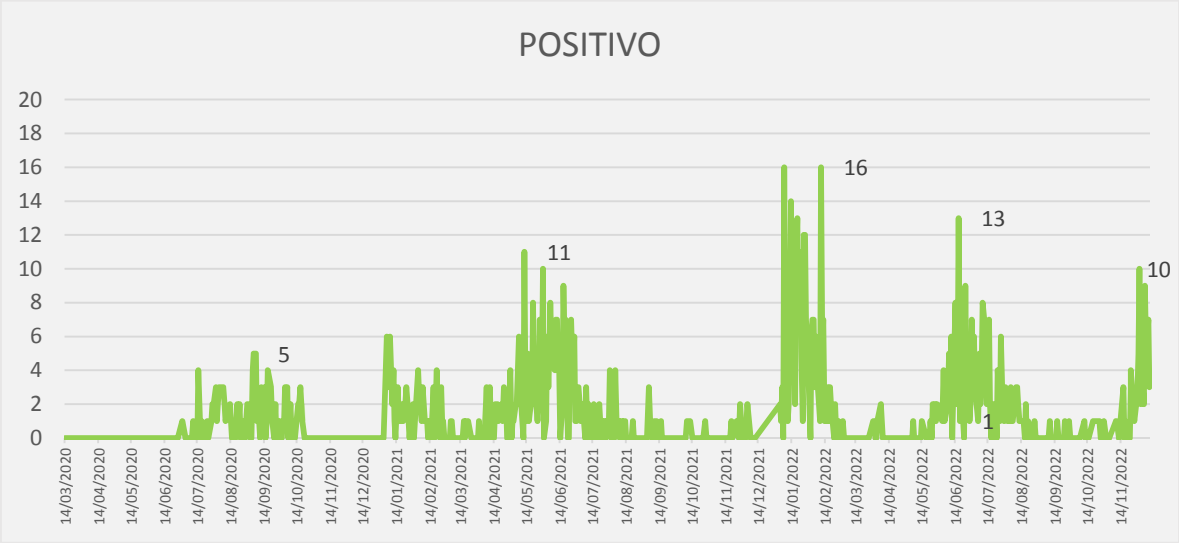
Figura 16. Distribución de sintomáticos respiratorios y casos positivos UISALUD



Fuente: UISALUD, 2022

La positividad general ha sido del 24,2%. Los afiliados sintomáticos han variado en frecuencia concordante con los picos de casos positivos.

Figura 17. Distribución de casos positivos UISALUD



Fuente: UISALUD, 2022

El comportamiento de los casos es similar al ente territorial, se observan cinco picos, con casos máximos por día de 5, 11, 16, 13 y 10 respectivamente.

9.4. PROCESO DE VACUNACIÓN CONTRA EL COVID-19

UISALUD, en su condición de entidad Aseguradora en Salud, se acogió a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social consignados en el Decreto 109 de 2021 "Por el cual se adopta el Plan Nacional de Vacunación contra el COVID-19 y se dictan otras disposiciones".

Es así como se ha dado cumplimiento al agendamiento por etapas y fases de este proceso.

Tabla 76. Vacunación contra Covid-19, corte a diciembre 31 de 2022

ETAPA	RANGO EDADES	POBLACIÓN	VACUNADOS 1° DOSIS		ESQUEMA COMPLETO		PRIMER REFUERZO		SEGUNDO REFUERZO	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
1	Mayores 80 años	250	239	95,6%	239	100,0%	219	91,6%	101	46,3%
	Personal de salud	51	51	100,0%	51	100,0%	49	96,1%	17	34,7%
2	De 60 a 79 años	1.025	966	94,2%	963	99,7%	878	91,2%	433	49,3%
	Personal de salud	143	143	100,0%	143	100,0%	134	93,7%	49	36,6%
3	De 50 a 59 años	271	260	95,9%	260	100%	234	90,0%	96	40,2%
	Con comorbilidades	246	230	93,5%	227	98,7%	185	81,5%	32	17,3%
	< 45 años priorizado UIS	185	181	97,8%	181	100,0%	160	88,4%	15	9,4%
4	De 40 a 49 años	43	39	90,7%	39	100,0%	29	74,4%	3	10,3%
5	De 30 a 39 años	53	51	96,2%	51	100,0%	36	70,6%	1	2,8%
	De 20 a 29 años	112	110	98,2%	110	100,0%	62	56,4%	9	14,5%
	De 15 a 19 años	133	127	95,5%	125	98,4%	69	55,2%	2	2,9%
	De 12 a 14 años	76	69	90,8%	67	97,1%	19	28,4%	3	15,8%
	De 03 a 11 años	163	124	76,1%	121	97,6%	1	0,8	NA	NA
Totales		**2.751**	**2.590**	**94,1%**	**2.577**	**99,5%**	**2.075**	**80,5%**	**761**	**36,7%**

Fuente: UISALUD, 2022

Los afiliados de UISALUD tienen una cobertura del 94,1% para primera dosis, 99,5% para esquema completo, 80,5% para el primer refuerzo y 36,7% para el segundo refuerzo. Se continúa con la programación para cumplir con las coberturas de vacunación, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, al igual que con las jornadas de vacunación dirigidas a los afiliados de UISALUD.

10. GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA UISALUD

10.1. GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA

Durante la vigencia 2022, la Unidad continuó manteniendo los protocolos de bioseguridad para la atención de usuarios, con demarcación de sus espacios para permitir el normal desplazamiento, teniendo en cuenta los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social, en todo lo relacionado al distanciamiento, medidas de bioseguridad y atención por teleconsulta a los pacientes.

Se ejecutaron mantenimientos a las luminarias de toda la Unidad de Salud, techos, tanque del agua que surte el servicio a toda la Institución, aires acondicionados, puertas, UPS central, servidores que dan soporte técnico al sistema asistencial, a los equipos Biomédicos en general, al ascensor y el salva escalera y a todos los equipos de cómputo de UISALUD. También se realizó recarga de extintores y fumigación de la planta física de la Unidad.

10.2. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN

La Red prestadora de servicios médicos se ha mantenido durante la vigencia, buscando satisfacer las necesidades y requerimientos de los usuarios de la Unidad dentro y fuera del área metropolitana.

Entre las entidades que apoyan los servicios de la Unidad, están: Clínicas fuera del área metropolitana (Clínica Cardio Infantil, Instituto Cancerológico, Clínica Congregación Santa Catalina, ESE Manuela Beltrán, ESE Hospital San Pedro Claver de Mogotes, acuerdos celebrados con las Universidades (Antioquia, Nacional, Tunja, Cauca, Córdoba y Valle), clínicas dentro del área metropolitana (Materno Infantil San Luis, Chicamocha, Fundación Cardiovascular de Colombia Sede Hospital Internacional y Sede Instituto Cardiovascular, Hospital Universitario, Clínica Foscal, Fosunab y Clínica de Urgencias Bucaramanga, entre otras) y las IPS para apoyo terapéutico, apoyo diagnóstico, IPS Especializadas, Profesionales Especializados externos y Profesionales en planta.

Tabla 77. Contratación servicios medico asistenciales – UISALUD 2022

CATEGORÍAS	VALOR CONTRATOS (Millones $)	VALOR FACTURADO (Millones $)	% EJECUCIÓN
Clínica del área metropolitana	$ 3.508,7	$ 2.998,3	85,5%
IPS especializada	$ 2.507,1	$ 1.919,3	76,6%
IPS de apoyo diagnóstico	$ 1.397,7	$ 1.127,6	80,7%
Profesional Externo	$ 1.655,4	$ 1.228,5	74,2%
IPS de apoyo terapéutico	$ 740,5	$ 648,0	87,5%
Profesional Planta	$ 956,5	$ 885,7	92,6%
Servicios de apoyo	$ 158,4	$ 158,4	100,0%
Red Universitaria	$ 192,0	$ 71,3	37,2%
Entidad de Apoyo	$ 156,9	$ 104,6	66,7%
Clínica fuera del área metropolitana	$ 97,0	$ 46,5	47,9%
Total	**$ 11.370,2**	**$ 9.188,3**	**80,8%**

Fuente: División Financiera – Nuevas Versiones 2022

Durante la vigencia 2022, la Unidad prestó sus servicios de citas médicas de manera presencial y apoyados en la línea 018000 se prestó el servicio de teleconsulta a pacientes con sintomatología respiratoria, buscando la protección y evitando la propagación de la enfermedad.

El servicio de dermatología, fisioterapia, ginecología, pediatría, y odontología se restableció, cumpliendo con todos los protocolos de bioseguridad.

En la atención de urgencias médicas prestadas a los usuarios de la Unidad, se ejecutó la suma de $1.598 millones; servicios que fueron asistidos por las clínicas del área metropolitana y fuera de la cobertura local.

- ***Vacunación para Covid 19***

UISALUD prestó el apoyo requerido en cuanto a personal asistencial e insumos necesarios, para una adecuada atención en las jornadas de vacunación, en el punto instalado dentro de la Universidad – "Teatríno", y en las instalaciones de la Unidad.

- ***Dispensación de medicamentos***

La dispensación de medicamentos se prestó a través de una línea de WhatsApp a los usuarios mayores de 70 años y se incrementó el requerimiento de atención presencial, para lo cual se

realiza el despacho de manera directa en la farmacia de la Unidad. A los pacientes que se encuentran fuera del área metropolitana se les sigue haciendo el envío hasta su sitio de residencia.

La línea 018000126114, atendida las 24 horas del día durante los 7 días de la semana es un mecanismo de comunicación para casos de suma urgencia o pacientes con sintomatología respiratoria, con el objeto de brindar una adecuada atención a los usuarios.

- ***Red Asistencial***

Se realizaron contratos por valor de $11.370,2 millones, de los cuales se recibieron facturas por valor de $9.188,3 millones, cubriendo un 80,8% de los servicios solicitados y efectivamente utilizados.

La contratación para la compra de medicamentos se realiza directamente con los laboratorios farmacéuticos y los distribuidores a nivel local, buscando con ello el mejor precio del mercado. En cuanto a los insumos médicos y odontológicos, se realizó la compra directamente con distribuidores, a través de acuerdos marco de precios, los cuales permiten sostener precios hasta marzo 31 de 2023.

Se celebraron contratos de apoyo durante la vigencia buscando mejorar y garantizar el servicio médico asistencial en las instalaciones de la Unidad.

Tabla 78. Contratación servicios de apoyo UISALUD – 2022.

TIPO DE CONTRATO	VALOR CONTRATADO (Millones $)	VALOR EJECUTADO (Millones $)	% EJECUCIÓN
Medicamentos e insumos médico asistenciales	$ 5.295,7	$ 5.224,5	99%
Compras y servicios como apoyo a la gestión(Papelería, insumos aseo, mantenimientos preventivos y correctivos, filtros UV para aires acondicionados , licencia para cuarto de Rayos X, fumigación, lavandería, esterilización, y auditoría de cuentas médicas, entre otros)	$ 369,3	$ 314,7	85%
Compra de equipo médico (Equipos y elementos para el área de fisioterapia y gimnasio)	$ 27,3	$ 27,3	100%
Compra de equipos e implementos para el gimnasio.	$ 511,2	$ 511,2	100%
Compra de equipos de cómputo (Equipos de cómputo, impresoras y tablets)	$ 52,4	$ 52,4	100%
Total	**$ 6.255,9**	**$ 6.130,1**	**98%**

Fuente: UISALUD, 2022

La Unidad celebró contratos por insumos de materiales medico asistenciales por valor de $112,1 millones, teniendo en cuenta que continúan los protocolos de bioseguridad y los insumos desechables son fundamentales para mantener la seguridad de los pacientes y del personal asistencial y administrativo que labora en UISALUD.

- ***Reservas constituidas a diciembre 31 de 2022***

Con el fin de garantizar la atención asistencial para todos los usuarios, a diciembre 31 de 2022 la Dirección de UISALUD, consideró mantener en reserva saldos de contratos, para cubrir cualquier eventualidad que pudiera presentarse, razón por la cual se constituyeron saldos en reserva de acuerdo a algunas consideraciones:

Tabla 79. Reservas a diciembre 31 de 2022

CATEGORÍA	SALDO EN RESERVA	% PART.
Contratos por servicios médico asistenciales	$ 2.181,9	93,3%
Compra de Medicamentos, Materiales e insumos médicos y odontológicos	$ 115,3	4,9%
Contratos de apoyo (Fumigación, lavandería, mantenimiento de equipo biomédico, servicio de ambulancia y auditoría de cuentas médicas).	$ 41,5	1,8%
Total	**2.338,7**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Para el servicio médico asistencial, incluido el rubro de medicamentos y de materiales e insumos médico odontológicos, se constituyeron reservas por valor de $2.297,2 millones (98,2%), con el fin de cubrir servicios autorizados durante los meses de noviembre y diciembre de 2022 y cualquier urgencia médica requerida por los usuarios.

De igual manera quedaron en reserva algunos contratos de apoyo a la gestión por valor de $41,5 millones (1,8%), como son: Mantenimiento de equipos biomédicos, fumigación, lavado de ropa, servicio de ambulancia y auditoría de cuentas médicas).

Tabla 80. Detalle reservas servicio médico asistencial a diciembre 31 de 2022

CATEGORÍA	VALOR CONTRATO	VALOR FACTURADO	SALDO EN RESERVA	% PART.
IPS Especializadas, Apoyo Terapéutico, Diagnóstico, entre otros	$ 4.803,8	$ 3.853,4	$ 950,4	41,4%
Clínicas	$ 3.508,7	$ 2.998,3	$ 510,5	22,2%
Médicos Red	$ 2.611,9	$ 2.114,2	$ 497,6	21,7%
Red Universitaria	$ 192,0	$ 71,3	$ 120,7	5,3%
Medicamentos-Insumos medico asistenciales	$ 5.295,7	$ 5.180,4	$ 115,3	5,0%
Apoyo General	$ 156,9	$ 104,6	$ 52,3	2,3%
Clínicas Fuera del Área	$ 97,0	$ 46,5	$ 50,5	2,2%
Total	**16.665,9**	**14.368,7**	**2.297,2**	**100,0%**

Fuente: UISALUD, 2022

Los contratos constituidos como saldos de reserva a diciembre 31 de 2022, serán cancelados y liquidados de acuerdo a las disposiciones del área financiera de la Universidad.

10.3. GESTIÓN FINANCIERA

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

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

Plan de Beneficios en Salud.

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

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

Plan Adicional de Beneficios en Salud.

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

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

Fondo de Reserva del Sistema Universitario de Salud

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

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

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

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

10.4.2. Análisis comparativo de la ejecución presupuestal año 2021 vs 2022

A continuación se presenta la ejecución presupuestal de ingresos y gastos del capítulo independiente Fondo UISALUD, mediante el cual se ejerce control contable y presupuestal sobre los recursos del sistema de salud universitario, según lo establecido en el Acuerdo del Consejo Superior N° 001 de 2019.

Ejecución presupuestal de ingresos año 2021 vs 2022

El Presupuesto de Ingresos, gastos de funcionamiento e inversión para el Fondo 12 – UISALUD, para la vigencia 2022, fue aprobado por el Consejo Superior de la UIS, mediante Acuerdo N°059 de diciembre 13 de 2021, por valor de $21.128,5 millones, como capítulo independiente al Presupuesto General de la UIS y fue adicionado en $5.930,1 millones, por

concepto de saldo fiscal vigencia 2021; dando como resultado un presupuesto definitivo de $27.058,6 millones, el cual se distribuye en cinco fondos así:

Fondo 9701 Asegurador	$18.142,5 millones
Fondo 9702 Prestador	$ 3.442,3 millones
Fondo 9703 Alto Costo y Promoción y Prevención	$ 2.197,3 millones
Fondo 9704 Reserva Recursos UIS	$ 1.473,6 millones
Fondo 9705 Reserva Recursos Propios	$ 1.802,9 millones
Total	**$27.058,6 millones**

Al finalizar el año 2022, el presupuesto de ingresos de la Unidad, registró una ejecución del 118,7% ($32.124,8 millones), que comparado con el año 2021, presentan un incremento del 19,1% en el valor ejecutado.

Tabla 81. Ejecución de ingresos Fondo 12 UISALUD, 2022.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/21 (Millones $)			% VAR VALOR EJECUTADO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/22 (Millones $)		
	PRESUPTO DEFINITIVO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN		PRESUPTO DEFINITIVO	EJECUTADO	% EJECUCIÓN
INGRESOS CORRIENTES	**18.147,0**	**19.371,2**	**106,7%**	**9,9%**	**18.684,5**	**21.279,5**	**113,9%**
VENTA DE SERVICIOS	**17.978,6**	**19.160,4**	**106,6%**	**10,1%**	**18.684,5**	**21.093,7**	**112,9%**
VENTA DE SERVICIOS UISALUD	**17.898,1**	**18.505,0**	**103,4%**	**9,6%**	**18.628,4**	**20.274,8**	**108,8%**
OTROS SERVICIOS	**80,5**	**655,4**	**813,8%**	**24,9%**	**56,1**	**818,9**	**1458,7%**
Recobros ARL	6,1	0,0	0,0%	--	6,4	1,4	21,9%
Servicio Red Universitaria	64,4	138,4	214,8%	**228,9%**	49,8	455,0	914,3%
Otros Servicios	10,0	517,0	5170,5%	**-29,9%**	0,0	362,5	--
OTRAS RENTAS PROPIAS	**168,4**	**210,8**	**125,1%**	**-11,8%**	**0,0**	**185,8**	**--**
Descuentos en Lab. Farmacéuticos	115,6	102,9	89,1%	**21,8%**	0,0	125,4	--
Descuentos en Clínicas	49,5	107,9	217,8%	**-45,9%**	0,0	58,4	--
Otros Descuentos Financieros	3,3	0,0	0,0%	--	0,0	2,1	--
RECURSOS DEL CAPITAL	**6.914,2**	**7.595,9**	**109,9%**	**42,8%**	**8.374,1**	**10.845,3**	**129,5%**
OTROS RECURSOS BALANCE	**4.510,0**	**4.510,0**	**100,0%**	**31,5%**	**5.930,1**	**5.930,1**	**100,0%**
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	**2.404,2**	**2.992,1**	**124,5%**	**60,8%**	**2.444,0**	**4.809,9**	**196,8%**
OTROS RECURSOS DE CAPITAL	**0,0**	**93,8**	**--**	**12,2%**	**0,0**	**105,3**	**--**
TOTAL INGRESOS	**25.061,2**	**26.967,0**	**107,6%**	**19,1%**	**27.058,6**	**32.124,8**	**118,7%**

Fuente: División Financiera – Presupuesto UIS, 2022

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

Ingresos corrientes:

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

En este rubro, el Fondo 12 alcanzó una ejecución presupuestal del 113,9% ($21.279,5 millones), encontrándose por encima de lo presupuestado para la vigencia 2022.

Recursos de capital:

Al finalizar el mes de diciembre de 2022, se registraron en el Fondo Presupuestal 12 – UISALUD, rendimientos financieros por valor de $4.809,9 millones (196,8%), cifra que se encuentra por encima del valor presupuestado para la vigencia 2022, en razón a la variación de las tasas de interés y los nuevos recursos trasladados a los portafolios de inversión.

En el rubro otros recursos de balance, se adicionaron $5.930,1 millones, por concepto de saldo fiscal y liquidación de reservas de la vigencia 2021.

Así mismo, se registraron otros recursos de capital (ingresos de vigencias anteriores - año 2021), por recaudo facturación de aportes al Plan Adicional de Beneficios a pensionados y servicios médico asistenciales prestados a usuarios de la Red Universitaria de Servicios de Salud –RUSS. A diciembre 31/22, éste rubro presentó una ejecución presupuestal de $105,3 millones.

Tabla 82. Ejecución de egresos Fondo 12 UISALUD, 2022.

CONCEPTO	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/21			% VAR VALOR EJECUT.	PRESUPUESTO A DICIEMBRE 31/22			
	PRESUPTO DEFINITIVO	EJECUT.	%		PRESUPTO DEFINITIVO	EJECUT.	%	SALDO POR COMPROMETER
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	**21.637,5**	**20.877,9**	**96,5%**	**8,2%**	**22.933,6**	**22.597,6**	**98,5%**	**335,9**
SERVICIOS PERSONALES	**3.347,7**	**2.864,5**	**85,6%**	**10,3%**	**3.302,5**	**3.160,5**	**95,7%**	**142,0**
GASTOS GENERALES	**872,6**	**857,2**	**98,2%**	**-46,6%**	**458,7**	**457,5**	**99,7%**	**1,2**
GASTOS DE OPERACIÓN UISALUD	**17.417,2**	**17.156,3**	**98,5%**	**10,6%**	**19.172,4**	**18.979,6**	**99,0%**	**192,7**
ADQUISICIÓN DE BIENES	4.655,7	4.619,1	99,2%	20,8%	5.720,9	5.581,0	97,6%	139,9
Medicamentos	4.371,8	4.345,6	99,4%	22,5%	5.462,7	5.322,8	97,4%	139,8
Materiales e Insumos Médico Asistenciales	283,9	273,5	96,3%	-5,6%	258,2	258,1	100,0%	0,1
ADQUISICIÓN DE SERVICIOS	12.761,5	12.537,2	98,2%	6,9%	13.451,5	13.398,7	99,6%	52,8
Servicios Médico Asistenciales	12.522,6	12.299,0	98,2%	8,9%	13.451,5	13.398,7	99,6%	52,8
Incapacidades, Lic. Matern. Y Patern.	238,9	238,2	99,7%	-100,0%	0,0	0,0	--	0,0
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	**3.113,0**	**2.902,1**	**93,2%**	**12,9%**	**3.276,5**	**3.276,5**	**100,0%**	**0,0**
INVERSIÓN	**310,7**	**85,9**	**27,6%**	**886,0%**	**848,5**	**846,7**	**99,8%**	**1,9**
TOTAL GASTOS	**25.061,2**	**23.865,9**	**95,2%**	**12,0%**	**27.058,6**	**26.720,8**	**98,8%**	**337,8**

Fuente: División Financiera – Presupuesto UIS, 2022

A cierre del año 2022, el presupuesto de egresos de la Unidad, registró una ejecución del 98,8% ($26.720,8 millones incluyendo transferencias corrientes), que comparado con el año 2021, presenta un incremento del 12% en el valor ejecutado.

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

Servicios personales:

En éste rubro, el Fondo 12 registró una ejecución presupuestal del 95,7% ($3.160,5 millones), encontrándose por debajo de lo presupuestado para la vigencia 2022. Así mismo, presenta un aumento del 10,3% ($296 millones) en el valor ejecutado, frente al año 2021, debido al aumento salarial que para éste año fue del 6%, al incremento en la contratación en las especialidades de Medicina Interna, Dermatología, Ginecobstetricia y Reumatología, y la ampliación de la jornada horaria de 3 profesionales para la atención médico odontológica (se adicionaron 8 horas en medicina general y 2 en odontología), en razón a una mayor demanda

del servicio, consecuencia de la pandemia y del envejecimiento poblacional, además por condicionamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, las atenciones que antes se prestaban en 20 minutos, ahora deben hacerse en 30 minutos. Así mismo, se contrataron 2 especialistas en Medicina Familiar para apoyar el Programa de Atención Domiciliaria y construir la RIA de los Programas de Promoción y Prevención, para los grupos poblacionales de mayor edad (vejez y adultos).

Gastos generales:

Presentó una ejecución presupuestal del 99,7% ($457,5 millones) y una disminución del 46,6% ($399,6 millones) en el valor ejecutado, al compararlo con el mismo período del año 2021, debido a que se han ido eliminando algunos gastos en los que se había incurrido con ocasión de la pandemia por el Covid-19, tales como transporte y alimentación de los funcionarios.

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

Este es el rubro de mayor participación en el presupuesto de egresos, representa el 71% ($18.979,6 millones) del valor ejecutado y registran un crecimiento del 10,6% ($1.823,4 millones), al compararlos con el mismo período del año inmediatamente anterior, debido a la mayor demanda de servicios y gastos por concepto de internación en Unidades de Cuidado Intensivo – UCI, a la reanudación de cirugías programadas y procedimientos de carácter electivo, los cuales fueron suspendidos durante la pandemia por Covid-19 y a la incidencia de enfermedades de alto costo principalmente cáncer.

Los ítems más representativos o que registran un porcentaje de ejecución por encima de lo presupuestado para la vigencia 2022 son:

- **Adquisición de Bienes**
  Presupuesto definitivo $5.720,9. Ejecutado $5.581,0 millones (97,6% del presupuesto definitivo).

  En adquisición de bienes, el ítem de mayor representación es medicamentos, que a diciembre 31/22 cuenta con un presupuesto definitivo de $5.462,7 millones, de los cuales:

  - ✓ Se ejecutaron $5.322,8 millones, correspondientes al 97,4% del presupuesto definitivo, en razón a que se realizan compras de acuerdo a la rotación de los medicamentos, con el objeto de mantener un stock de inventario que satisfaga de manera oportuna la demanda y garantice la prestación del servicio. Adicional a esto,

la alta ejecución del rubro de medicamentos se justifica entre otros aspectos por: 1) Inversión de la pirámide poblacional; 2) Alta incidencia de enfermedades crónico degenerativas; y 3) Nuevas tecnologías en salud a nivel clínico y de medicamentos.

- ✓ Para una evaluación detallada de los medicamentos dispensados, durante el año 2022, ver tablas N°56 a 59.

- **Adquisición de Servicios**
  Presupuesto definitivo $13.451,5. Ejecutado $13.398,7 millones (99,6% del presupuesto definitivo).

  En adquisición de servicios, el ítem de mayor representación es servicios médico asistenciales, que a diciembre 31/22 presentó un presupuesto definitivo de $13.451,5 millones, de los cuales:

  - ✓ Se ejecutaron $13.398,7 millones (99,6% del presupuesto definitivo), a la red contratada de prestadores, servicios de urgencias y servicios de laboratorio clínico prestados por la Escuela de Microbiología UIS.

10.4.3. Tesorería

Tabla 83. Recursos tesorería UISALUD a diciembre 31 de 2022.

CONCEPTO	DICIEMBRE 31 DE 2021 (Millones $)	% VAR	DICIEMBRE 31 DE 2021 (Millones $)
Efectivo (Cuenta corriente y ahorros)	$ 19.152,8	-9,7%	$ 17.298,5
Inversiones Fondo Asegurador	$ 4.801,9	0,1%	$ 4.804,9
Inversiones Fondo Prestador	$ 17,9	5,8%	$ 18,9
Inversiones Fondo Alto Costo y Promoción y Prevención	$ 500,7	0,0%	$ 500,7
Inversiones Fondo Reserva Recursos UIS	$ 12.550,7	32,3%	$ 16.607,1
Inversiones Fondo Reserva Recursos Propios	$ 19.957,5	4,5%	$ 20.858,0
TOTAL	**$ 56.981,5**	**5,5%**	**$ 60.088,0**

Fuente: División Financiera – Tesorería UIS, 2022

A diciembre 31/22, los recursos de tesorería que soportan la operación de UISALUD, ascienden a la suma de $60.088 millones, que al compararse con los registrados en el mismo período del año 2021, presentan un incremento del 5,5%. El crecimiento de las inversiones se da por rendimientos, excedentes de liquidez y nuevos aportes de afiliados, de la Universidad y de la Unidad a los Fondos de Reserva.

La disminución del 9,7% en el Efectivo (Cuenta corriente y ahorros), corresponde al traslado de recursos para la operación.

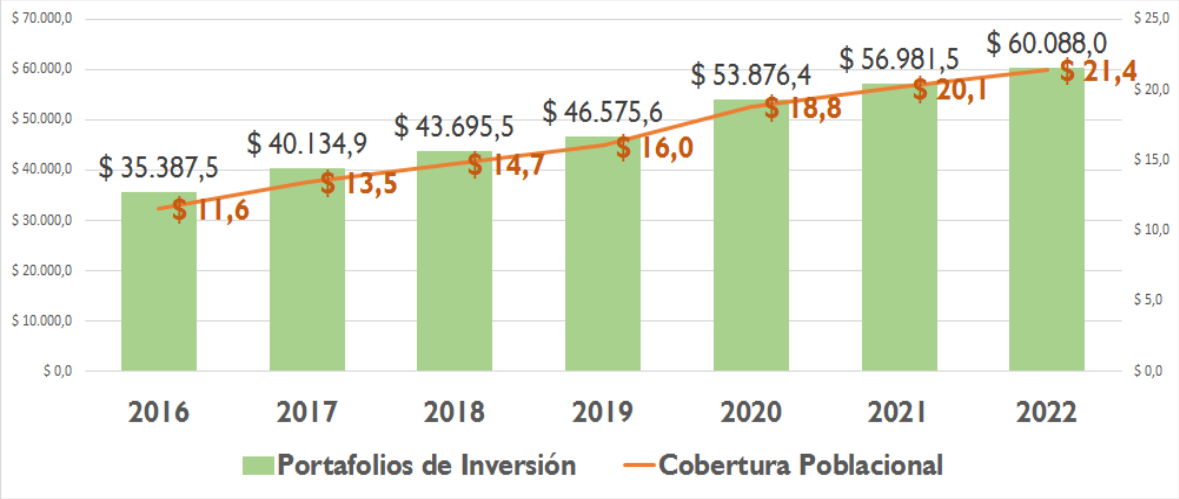
Tabla 84. Portafolio de inversiones por emisor UISALUD, 2022

EMISOR	VALOR	% PARTICIPACIÓN
BBVA Colombia	$ 10.500,0	24,5%
Banco Popular S.A.	$ 5.750,0	13,4%
EPM Medellín	$ 4.000,0	9,3%
Banco Davivienda	$ 4.000,0	9,3%
Bancolombia	$ 4.000,0	9,3%
UNE EPM Telecomunicaciones	$ 3.500,0	8,2%
ISA S.A.	$ 2.500,0	5,8%
Banco ITAU	$ 1.500,0	3,5%
Grupo Argos S.A.	$ 1.000,0	2,3%
Emgesa S.A.	$ 1.000,0	2,3%
Grupo Aval	$ 1.000,0	2,3%
Promigas S.A. ESP	$ 1.000,0	2,3%
Ecopetrol	$ 800,0	1,9%
Gobierno República de Colombia	$ 790,0	1,8%
Banco Serfinanza	$ 500,0	1,2%
Isagen S.A.	$ 500,0	1,2%
Gases de Occidente S.A. E.S.P.	$ 350,0	0,8%
Fondos de Inversión Colectiva	$ 99,5	0,2%
TOTAL	**$ 42.789,5**	**100,0%**

Fuente: División Financiera – Tesorería UIS, 2022

Al cierre del año 2022, el 27,9% de las inversiones de UISALUD, corresponden a deuda pública y el 72,1% a deuda privada. Emisores con calificación AA+ y AAA. La mayor concentración por emisor, se encuentra en BBVA Colombia (24,5%).

Tabla 85. Evolución portafolio de inversiones UISALUD, 2016 – 2022



Para el cubrimiento de hechos futuros, UISALUD cuenta con $21,4 millones por usuario.

Cordialmente,

GONZALO GÓMEZ PATIÑO
Director