



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Universidad del Cauca  
Unidad de Salud  
Informe Gestión  
Año 2017

María del Socorro Cisneros Enríquez  
Directora



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## Informe Gestión año 2017

### Introducción:

La Unidad de Salud, es una dependencia especializada de la Universidad del Cauca, creada bajo la autonomía universitaria, con base en la Ley 647 de 2001, que le permitió a las universidades públicas, tener su propio sistema de seguridad social en salud.

Con su creación como Unidad de Salud, paso de ser, Caja de Previsión (con personería jurídica propia e independiente) a una dependencia especializada de la Universidad del Cauca, (con igual personería jurídica).

La Unidad de Salud, ejerce doble rol dentro del Sistema de Salud Colombiano; ha sido definida desde el Ministerio de Salud como Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), responsable del Aseguramiento en salud de sus afiliados y a su vez por sus antecedentes desde la Caja de Previsión, es una Institución Prestadora de Servicios de salud.

Esta inmersa en el Régimen Contributivo de salud, como Régimen Especial de las universidades públicas.

En términos del sistema general de seguridad social en salud, la Unidad de Salud, se desempeña simultáneamente como una EPS y a su vez como una IPS; con las mismas responsabilidades ante sus afiliados y entes de control de cualquier EPS e IPS del sistema y con una planta de personal limitada que da respuesta a ambos roles en forma conjunta y No diferenciada, lo cual hace que la administración de esta dependencia sea muy delicada y cada vez mas compelja por los requerimientos crecientes que debemos atender ante los afiliados y órganos de control en este doble rol .

El Aseguramiento en salud en nuestro país, se encuentra enmarcado dentro de la teoría de seguros y se define como la gestión integrada y articulada del riesgo financiero, riesgo en salud, articulación de los servicios y garantía de la calidad en la prestación de los mismos.

Como Institución prestadora de servicios de salud, debe garantizar que los servicios que presta en su sede, cumplan con los estándares de calidad definidos en la norma, esten debidamente habilitados y certificados por el ente de control.

Desde hace 17 años, que asume este doble rol, con los principios definidos por la Ley 100 de 1.993, amplió la cobertura en salud al nucleo familiar del cotizante y le brinda a ambos, cotizante y beneficiario, el mismo plan de beneficios en salud; situación contraria a la antigua Caja de previsión, quien atendía exclusivamente al afiliado cotizante o trabajador universitario y brindaba un plan de atención muy limitado a su esposa e hijos (beneficiarios).

La Unidad de Salud, se caracteriza por tener una población cerrada, (únicamente pueden ser afiliados los trabajadores de la Universidad del Cauca), alta concentración de adultos



Universidad  
del Cauca

## Unidad de Salud Dirección

mayores, alta siniestralidad en patologías de alto costo y un plan de beneficios superior al del plan obligatorio de salud.

Estas características, crean una ecuación ingresos/egresos, altamente vulnerable que conlleva a la observación continua de la misma, con el reto para sus directivas y trabajadores de mantener en punto de equilibrio la citada relación.

La Unidad de Salud a 31 de diciembre de 2017 presenta un resultado final del ejercicio financiero con superávit de **\$268.681 millones de pesos**, dando continuidad a los mismos resultados de superávit, presentados en las vigencias 2015, 2016\_y 2017, años en los cuales he estado al frente de esta dependencia universitaria; contrario al resultado del año 2014, cuando recibí la entidad en déficit.

Adicionalmente el portafolio de inversiones de la Unidad de Salud, terminó en \$7.339.450.026 millones de pesos incrementándose con relación al año anterior.

MARÍA DEL SOCORRO CISNEROS ENRÍQUEZ

(original firmado)

Directora

Unidad de Salud

Universidad del Cauca



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## TABLA DE CONTENIDO

	Página
1. CARACTERIZACION POBLACIONAL	8
1.1 Número de afiliados	
1.2 Distribución de la población afiliada por lugar de residencia	
1.3 Variabilidad de la población afiliada por departamento	
1.4 Caracterización sociodemográfica	
1.4.1 Distribución de la población afiliada por género	
1.4.2 Distribución de la población afiliada según ocupación	
1.4.3 Distribución de la población afiliada según calidad de afiliación	
1.4.4 Distribución de la población afiliada por departamentos	
1.4.5 Distribución de la población afiliada por grupos etareos y etapas de ciclo de vida po departamento	
1.4.6 Pirámide poblacional	
1.4.7 Población afiliada con diagnóstico de enfermedad profesional	
1.4.8 Población afiliada en condición de discapacidad	
1.4.9 Población afiliada víctima del desplazamiento armado	
2. COMPARATIVO INDICES DEMOGRAFICOS DE LA POBLACION AFILIADA CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y MUNICIPIO DE POPAYAN	35
2.1 Dinámica poblacional	
3. MORTALIDAD	38
3.1 Mortalidad por grandes causas	
3.2 Mortalidad trazadora	
3.3 Letalidad	



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

4. MORBILIDAD 4.1 Morbilidad por grandes causas 4.2 Morbilidad por ciclo de vida, grandes causas y sexo 4.3 Morbilidad por riesgo cardiovascular 4.4 Caracterización estado nutricional 4.5 Morbilidad trazadora 4.6 Morbilidad por costo	42
5. CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD	52
6. ESTADOS FINANCIEROS UNIDAD DE SALUD A 31 DE DICIEMBRE DE 2017	58
7. LA UNIDAD DE SALUD COMO ASEGURADORA EN EL AÑO 2017	65
8. LA UNIDAD DE SALUD COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD	75
9. RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCION	79
10. MODERNIZACION ADMINISTRATIVA	80
11. TALENTO HUMANO	82
12. OBRA CIVIL	82

#### Lista de Tablas:

Tabla 1	Población afiliada años 2015-2017
Tabla 2	Población afiliada por lugar de residencia año 2017
Tabla 3	Distribución de afiliados en el departamento del Cauca año 2017
Tabla 4	Distribución general de afiliados año 2017
Tabla 5	Variación de la población afiliada por departamentos
Tabla 6	Distribución de población afiliada por departamentos año 2017
Tabla 7	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento del Cauca año 2017
Tabla 8	Distribución de población afiliada por etapas de ciclos de vida departamento del Cauca año 2017
Tabla 9	Distribución de la población afiliada residente en el departamento del Cauca año 2017
Tabla 10	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento de Nariño año 2017
Tabla 11	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento de Santander año 2017
Tabla 12	Distribución de población afiliada por etapas de ciclos de vida departamento de Santander año 2017



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Tabla 13	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento de Valle del Cauca año 2017
Tabla 14	Distribución de población afiliada por etapas de ciclos de vida departamento del Valle del Cauca año 2017
Tabla 15	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento de Antioquia año 2017
Tabla 16	Distribución de población afiliada por etapas de ciclos de vida departamento de Antioquia año 2017
Tabla 17	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento del Cundinamarca año 2017
Tabla 18	Distribución de población afiliada por etapas de ciclos de vida departamento de Cundinamarca año 2017
Tabla 19	Distribución de población afiliada por grupos etareos departamento de Caldas año 2017
Tabla 20	Distribución de población afiliada por etapas de ciclos de vida departamento de Caldas año 2017
Tabla 21	Consolidado afiliados por departamentos año 2017
Tabla 22	Población afiliada con diagnóstico de enfermedad profesional año 2017
Tabla 23	Población afiliada en condición de discapacidad año 2017
Tabla 24	Comparativo indicadores demográficos de los afiliados a la Unidad de Salud con el departamento del Cauca y municipio de Popayán año 2017
Tabla 25	Análisis resultados de indicadores demográficos Unidad de Salud año 2017
Tabla 26	Dinámica poblacional año 2017
Tabla 27	Mortalidad según causa agrupada de muerte año 2017
Tabla 28	Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas año 2017
Tabla 29	Mortalidad según sexo año 2017
Tabla 30	Mortalidad trazadora año 2017
Tabla 31	Letalidad año 2017
Tabla 32	Morbilidad por grandes causas año 2017
Tabla 33	Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo. Ciclo vital primera infancia (0-5 años) año 2017
Tabla 34	Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo. Ciclo vital infancia (6-11 años) año 2017
Tabla 35	Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo. Ciclo vital adolescencia (12-18 años) año 2017
Tabla 36	Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo. Ciclo vital juventud (14-26 años) año 2017
Tabla 37	Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo. Ciclo vital adultez (27-59 años) año 2017
Tabla 38	Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo. Ciclo vital persona mayor ( mayor de 60 años) año 2017
Tabla 39	Caracterización riesgo cardiovascular(hipertensión y diabetes) en población afiliada Unidad de Salud año 2017
Tabla 40	Caracterización nutricional (obesidad) afiliados Unidad de salud por ciclo vital



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

	año 2017
Tabla 41	Clasificación de los afiliados con obesidad según OMS y riesgo asociado a la salud
Tabla 42	Morbilidad trazadora
Tabla 43	Indicadores de patologías y eventos alto consumo Unidad de Salud año 2017
Tabla 44	Indicadores determinantes intermedios año 2017
Tabla 45	Distribución geográfica de la red de prestadores año 2017
Tabla 46	Priorización caracterización por componentes. Año 2017
Tabla 47	Estado Actividad Financiera, Economica y Social comparativo años 2016-2017
Tabla 48	Estado de cambios en el patrimonio
Tabla 49	Estado del portafolio de inversiones a 31 de diciembre de 2017
Tabla 50	Estado de perdidas y ganancias periodo 2012-2017
Tabla 51	Balance General periodo 2012-2017
Tabla 52	Indicadores Financieros
Tabla 53	Consolidado Licencias de maternidad e incapacidades
Tabla 54	Prevalencia de Enfermedades de Alto Costo periodo 2010-2017
Tabla 55	Condiciones de la póliza de Reaseguro Enfermedades Alto Costo -1 Primer Semestre 2017
Tabla 56	Condiciones de la póliza de Reaseguro Enfermedades Alto Costo -2 Primer Semestre 2017
Tabla 57	Condiciones de la póliza de Reaseguro Enfermedades Alto Costo -1 Segundo Semestre 2017
Tabla 58	Comparativo Consultas Medicina Familiar años 2016-2017
Tabla 59	Frecuencia de Uso Servicios en la Unidad de Salud
Tabla 60	Morbilidad Consolidada por Medicina General
Tabla 61	Morbilidad Consolidada por Odontología General
Tabla 62	Consolidado Indicadores de Oportunidad Autorización de Servicios año 2017
Tabla 63	Consolidado Indicadores de Oportunidad Autorización de Servicios año 2016
Tabla 64	Comparativo Indicadores de Oportunidad Autorización de Servicios años 2016- 2017
Tabla 65	Resultado Encuesta de Satisfacción

## Anexos

Anexo 1	Red de prestadores
Anexo 2	Contratación Unidad de Salud año 2017



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## 1. CARACTERIZACION POBLACIONAL:

### 1.1 Número de Afiliados:

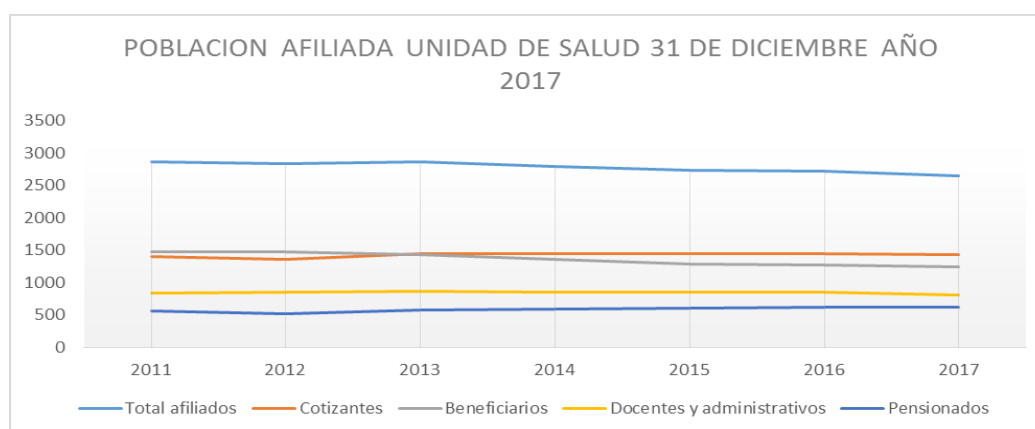
La población afiliada a 31 de diciembre del año 2017 es de 2.642 afiliados; la cual disminuye con relación a la vigencia anterior, secundario al retiro de los docentes ocasionales a la fecha de corte del informe por la finalización del calendario académico.

Comparativo población afiliada años 2011-2017:

**Tabla 1. Población afiliada años 2011-2017**

Año	Total afiliados	Cotizantes	Beneficiarios	Docentes y administrativos	Pensionados
2011	2865	1398	1467	839	559
2012	2838	1363	1475	844	519
2013	2866	1438	1428	859	579
2014	2796	1445	1351	855	590
2015	2739	1451	1288	850	601
2016	2719	1449	1266	850	623
2017	2642	1429	1237	812	617

Fuente: Área de tecnología Unidad de Salud, 2011-2017



Fuente: (Área de afiliaciones Unidad de Salud, 2011-2017)



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección



Fuente: (Área de afiliaciones Unidad de Salud, 2011-2017)

La población afiliada decrece (cotizantes y beneficiarios), básicamente porque conforme a la Ley 647/2.001, que nos dio origen y su modificación a través de la Ley 1443 de 2011 en su artículo 1, las afiliaciones a la dependencia especializada se limitan a:

***“Afiliados: Únicamente podrá tener como afiliados a los miembros del personal académico, a los empleados y trabajadores de la respectiva Universidad, y a las personas que al término de su relación laboral se encuentren afiliadas al Sistema Universitario de Salud y adquirieran el derecho a la pensión con la misma Universidad o con el Sistema General de Pensiones***

Con base en lo anterior, se han diseñado estrategias, orientadas a afiliar los docentes ocasionales de tiempo completo. Adicionalmente se continúa promocionando la afiliación de hijos mayores de 25 años y menores de 30 años que permanezcan estudiando y dependan económicamente del afiliado cotizante, con cancelación de la UPC (Unidad de pago por capitación) del Sistema General de Seguridad Social, por el afiliado cotizante.

#### **Relación ingresos/retiros:**

La relación ingreso/ retiros que permite evaluar el crecimiento poblacional es inferior a 1, básicamente por:

- Afiliados beneficiarios, mayores de 25 años que solicitan retiro porque adquieren un contrato laboral que los obliga a afiliarse a una EPS del Régimen contributivo como cotizantes.
- Afiliados cotizantes que se retiran de la Universidad del Cauca.
- Afiliados cotizantes que se trasladan a otra ciudad.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

- Afiliados Cotizantes y beneficiarios que fallecen

## 1.2 Distribución de la población afiliada por lugar de residencia:

**Tabla 2. Población afiliada por lugar de residencia año 2017**

Municipio	Porcentaje de la población afiliada %
Popayán	91,33
El Tambo	0,08
Piendamó	0,30
Santander de Quilichao	0,11
Timbío	0,53
Otros municipios diferentes departamento del Cauca	6,96
Fuera del país	0,68

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

La caracterización poblacional del año 2017, mostró que el 91.33% de los afiliados a la Unidad de Salud, residen en el municipio de Popayán, el 1.02 % en otros municipios del Departamento del Cauca, el 6.96% en otros departamentos y ciudades de Colombia y el 0.68% se encuentran fuera del país.

## Distribución de afiliados en el departamento del Cauca:

**Tabla 3. Distribución de afiliados en el departamento del Cauca año 2017**

Distribución afiliados por municipios del Cauca	Número de afiliados 31 de diciembre 2015	Número de afiliados 31 de diciembre 2016	Número de afiliados 31 de diciembre 2017
Popayán	2464	2468	2413
Miranda		1	0
Timbio	12	16	14
Cajibío	0		0



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Piendamó	8	8	8
Santander de Quilichao	2	2	3
Tambo	2	2	2
<b>Total</b>	<b>2488</b>	<b>2497</b>	<b>2440</b>

Fuente: (Unidad de Salud - Área de las TICS, 2017)

**Tabla 4. Distribución general de afiliados años 2015- 2017**

Distribución afiliados otros municipios	Número de afiliados 31 de diciembre 2015	Número de afiliados 31 de diciembre 2016	Número de afiliados 31 de diciembre 2017
Otros municipios en otros departamentos	204	210	184
Otros países		12	18

Fuente: (Unidad de Salud - Área de las TICS, 2017)

Según la caracterización poblacional del año 2017, realizada en el año 2018, el 6.96% (184) de los afiliados a la Unidad de Salud, residen en otros departamentos; porcentaje que disminuye con relación al del año anterior que fue de 8.41% (210) y al 7.51% encontrado en la caracterización poblacional a 31 de diciembre del año 2015, lo cual deja ver los traslados de universitarios procedentes de otras regiones que al terminar su vida laboral y acceder a su pensión, regresan a sus ciudades de origen o en caso contrario, traslados de residencia (MIGRACIONES) que se están realizando en busca de mejores oportunidades laborales; estos afiliados están distribuidos por departamentos así:

### 1.3 Variación de la población afiliada por departamento y por años 2015-2017

**Tabla 5. Variación de la población afiliada por departamento y por años 2015-2017:**

Distribución de afiliados por departamentos	Número de afiliados 31 de diciembre 2015	Número de afiliados 31 de diciembre 2016	Número de afiliados 31 de diciembre 2017	IPS Primaria
Cauca	2488	2497	2440	Unidad de Salud de la Universidad del Cauca



Universidad  
del Cauca

## Unidad de Salud Dirección

Valle del Cauca	94	91	92	Servicio de Salud de la Universidad del Valle del Cauca
Cundinamarca	61	68	54	Unidad de Salud de la Universidad Nacional Sede Bogotá
Antioquia	25	21	25	Unidad de Salud de la Universidad Nacional Sede Medellín
Santander	7	6	6	UIS salud Universidad Industrial de Santander
Caldas	4	4	5	Unidad de Salud de la Universidad Nacional Sede Manizales
Boyacá	3	0	0	
Risaralda	3	2	0	
Quindío	4	2	0	
Córdoba	0	0	0	
Nariño	2	2	2	Fondo de Seguridad Social en Salud de la Universidad de Nariño
Atlántico	1	0	0	
<b>Total</b>	<b>2715</b>	<b>2719</b>	<b>2642</b>	

Fuente: (Unidad de Salud Afiliaciones, 2017)

La Unidad de Salud, en su rol de Aseguradora debe garantizar la prestación de servicios en todas las complejidades a estos afiliados, por lo cual la atención integral de los mismos



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

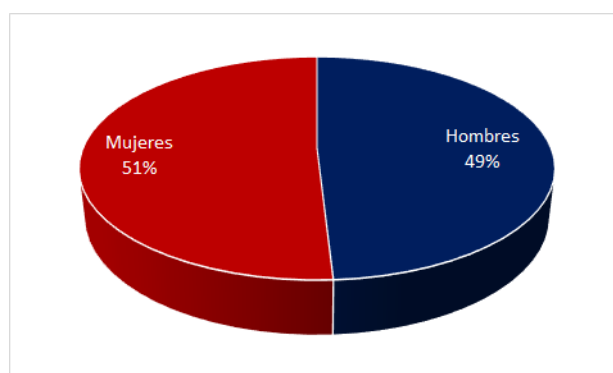
se realiza mediante convenios con los servicios de salud de las otras universidades públicas.

Finalmente se cuenta con 18 afiliados que representan el 0.68% quienes residen en el exterior y demandan servicios de salud en forma semestral o anual, los cuales incrementaron con relación a los que tenía en la vigencia inmediatamente anterior, dadas estas migraciones por búsquedas de oportunidades laborales en universitarios que adquieren su pensión con la Universidad del Cauca, pero aún se encuentran en edad productiva.

#### 1.4 Caracterización Sociodemográfica:

##### 1.4.1 Distribución por género:

Del total de la población afiliada, el 49.09% corresponde a población del género masculino y el 50.91% a población de género femenino; porcentajes que se mantienen iguales con relación al año inmediatamente anterior.



Fuente: (Unidad de Salud Área de las TIC, 2016)

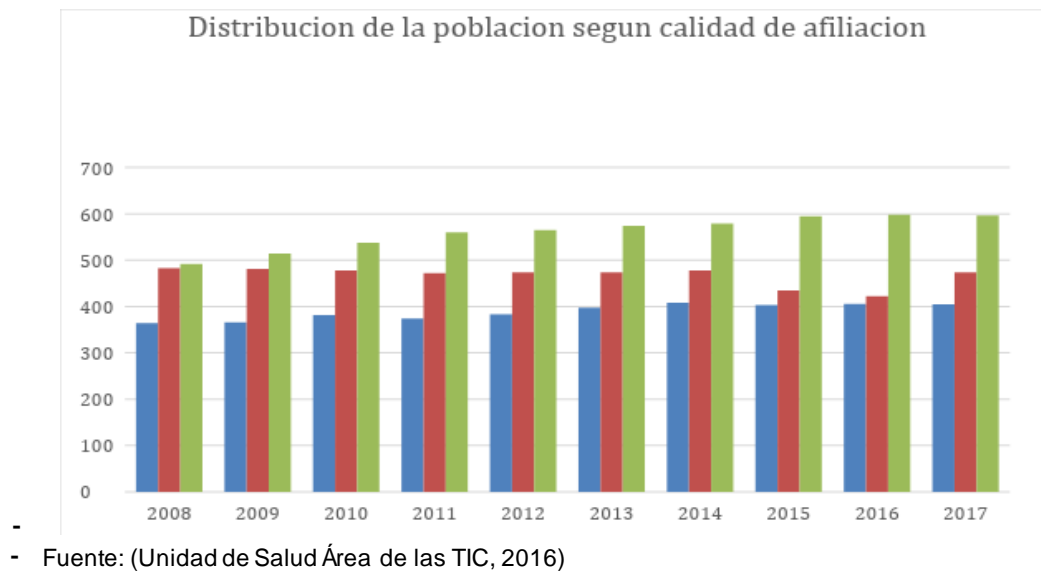
##### 1.4.2 Distribución según ocupación:

De los afiliados cotizantes según tipo de vinculación con la Universidad, se tiene que el 40.44% son pensionados; 32.11% son docentes y 27.43% son administrativos.



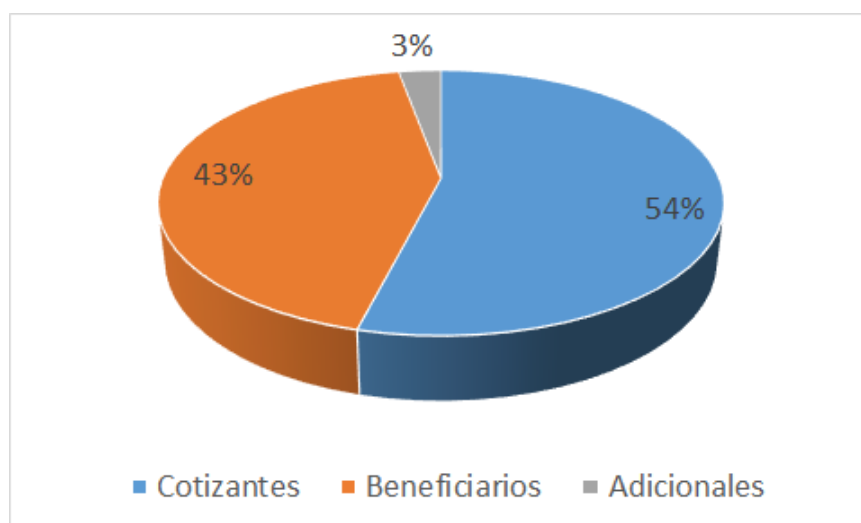
Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección



#### 1.4.3 Distribución según su calidad de afiliación:

Según su calidad de afiliación de la población el 54% son cotizantes, el 43% son beneficiarios y el 3% son adicionales



Fuente: (Unidad de Salud Área de las TIC, 2016)



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

#### 1.4.4 Distribución población afiliada por departamento. Año 2017

**Tabla 6.** Distribución población afiliada por departamento. Año 2017

Departamento	Número de Afiliados	Porcentaje	IPS PRIMARIA
Cauca	2440	91.82%	Unidad de Salud, Universidad del Cauca
Valle	92	3.48%	Servicio de Salud, Universidad del Valle
Bogotá	54	2.04%	Unidad de Salud, Universidad Nacional, sede Bogotá
Antioquia	25	0.95%	Unidad de Salud, Universidad Nacional, sede Medellín
Santander	6	0.23%	Uissalud Universidad industrial de Santander
Caldas	5	0.19%	Unidad de salud, Universidad Nacional, sede Manizales
Nariño	2	0.15%	Fondo de Salud Universidad de Nariño
Total afiliados	2624		

Fuente: (Unidad de Salud Área de las TIC, 2016)

#### 1.4.5 Distribución de la población afiliada por grupos etareos y etapas de ciclo de vida por departamento. Año 2017



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 7. Distribución de la población afiliada por grupos etareos y etapas de ciclo de vida en el Departamento del Cauca año 2017:**

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - CAUCA		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	711.149	693.056	1.213	1.227	137.029	145.424
0-4	68.712	66.146	30	19	9.388	9.045
5-9	63.918	61.396	60	44	9.610	9.325
10-14	64.543	61.514	81	71	10.433	9.951
15-19	68.175	64.209	103	78	11.348	11.213
20-24	67.804	63.029	90	71	11.961	11.716
25-29	60.190	55.954	32	34	11.866	11.906
30-34	54.041	49.768	8	17	12.295	12.371
35-39	49.174	45.983	27	38	11.665	11.470
40-44	40.740	39.981	72	82	9.387	9.846
45-49	35.986	36.677	83	100	8.252	9.404
50-54	33.501	34.820	103	118	8.061	9.586
55-59	28.953	30.450	107	125	6.794	8.537
60-64	23.726	24.786	107	118	5.319	6.592
65-69	18.848	19.739	99	81	4.086	5.123
70-74	13.962	15.127	91	97	2.874	3.784
75-79	9.775	11.423	59	72	1.943	2.700
80 Y MÁS	9.101	12.054	61	62	1.747	2.855

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

**Tabla 8. Distribución población afiliada por etapas del ciclo vital en el departamento del Cauca año 2017**

Etapas de ciclo vital	Año 2017									
	CAUCA		Municipios							
			Popayan		Tambo		Piendamó		Santander de Quilichao	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Primera infancia (0-5 años)	40	28	40	28	0	0	0	0	0	0
Infancia (6-11 años)	80	62	79	62	0	0	1	0	0	0
Adolescencia (12-18 años)	132	1099	130	109	0	0	0	0	0	0
Juventud (14-26 años)	228	185	226	184	0	0	0	0	0	0
Adultes (27-59 años)	413	497	409	493	0	0	2	1	0	0
Persona mayor (mayor de 60 años)	417	430	409	424	1	1	2	2	1	2

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

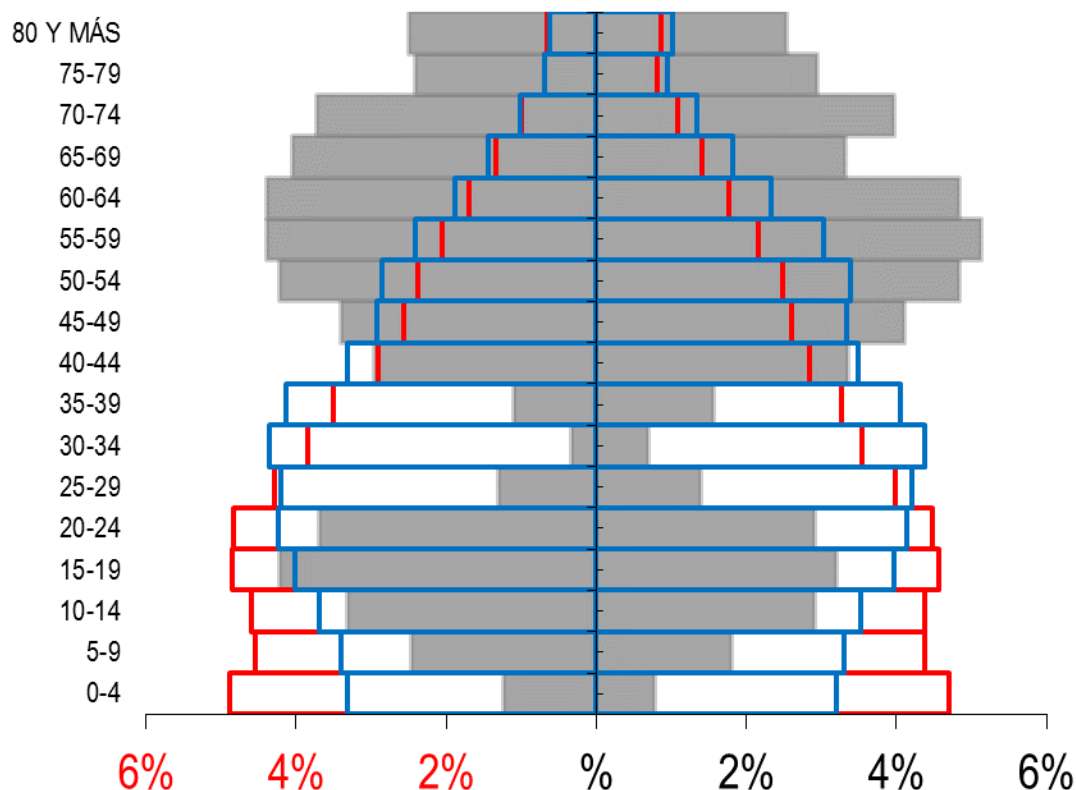


Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

De lo anterior se deduce que del total de afiliados a la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca, EL 91.82% residen en el departamento del Cauca.

La Pirámide poblacional de los afiliados a la Unidad de Salud, **residentes en el departamento del Cauca**, es una pirámide regresiva de base pequeña, por poco número de afiliados en las primeras etapas de la vida y ensanchamiento en las edades superiores a los 40 años; lo anterior como consecuencia de la limitación en la capacidad de afiliación dado por la misma ley que le dio origen donde únicamente pueden ser afiliados los trabajadores de la Universidad del Cauca y al congelamiento de la planta de personal de la universidad que conlleva a la imposibilidad de nuevas afiliaciones y por el descenso secundario de la natalidad.





Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

La pirámide poblacional es la representación gráfica de la distribución por edad y sexo de la población. Gráficamente se trata de un doble histograma de frecuencias. La representación grafica de la población afilada a la Unidad de Salud, muestra una pirámide más ancha en los grupos superiores que en la base, debido al descenso en la natalidad y al envejecimiento continuo de su población; por tanto, su perspectiva de futuro es de descenso. Corresponde a una pirámide poblacional Regresiva: De base más estrecha que el centro y cima relativamente ancha.

**Tabla 9. Distribucion de afiliados residentes en el departamento del Cauca por etapas del ciclo vital año 2017:**

Hombres		Mujeres		Total
Primera infancia	40	Primera infancia	28	68
Infancia	80	Infancia	62	142
Adolescencia	132	Adolescencia	109	241
Juventud	131	Juventud	101	232
Adultez	413	Adultez	497	910
Persona mayor	417	Persona mayor	430	847
Total				2440

Fuente: area d elas TICS Unidad de Salud

El 72% de los afiliados residentes en el departamento del Cauca son personas en la etapa de vida de adultez y persona mayor.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

### Departamento de Nariño:

**Tabla 10. Distribución de la población afiliada a la Unidad de Salud por grupos etareos en el Departamento de Nariño año 2017**

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - NARIÑO		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	897.201	890.344	2	0	217.898	232.747
0-4	84.614	81.241	0	0	15.800	15.093
5-9	82.886	79.494	1	0	16.562	15.921
10-14	83.506	80.778	0	0	17.524	17.291
15-19	84.119	81.216	0	0	18.943	19.152
20-24	80.712	75.291	0	0	19.904	18.763
25-29	74.503	69.801	0	0	19.188	18.648
30-34	69.938	67.771	0	0	19.095	19.710
35-39	64.094	63.631	0	0	17.640	18.736
40-44	53.057	54.950	0	0	14.135	16.607
45-49	48.651	51.053	0	0	13.340	16.122
50-54	43.432	45.422	0	0	12.511	14.952
55-59	34.848	37.078	0	0	9.850	12.076
60-64	28.009	30.121	0	0	7.497	9.407
65-69	22.868	24.221	0	0	5.819	7.102
70-74	17.400	18.701	1	0	4.389	5.369
75-79	12.067	13.837	0	0	2.874	3.788
80 Y MÁS	12.497	15.738	0	0	2.827	4.010

Fuente: Área de las TICS .Unidad de Salud

En el departamento de Nariño, residen 2 afiliados que representan el 0.15% de la población afiliada a la Unidad de Salud.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Departamento de Santander:

**Tabla 11. Distribución de la población afiliada a la Unidad de Salud por grupos etareos en el departamento de Santander año 2017**

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - SANTANDER		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	1.028.722	1.052.216	4	2	254.449	274.048
0-4	84.372	80.106	0	0	17.326	16.510
5-9	84.479	80.450	0	0	18.556	17.833
10-14	84.842	80.523	0	0	20.178	19.157
15-19	89.108	84.397	0	1	21.622	20.890
20-24	92.176	86.861	1	0	22.473	21.398
25-29	87.228	82.365	0	0	22.390	21.316
30-34	78.954	76.844	0	0	22.641	21.881
35-39	71.709	72.441	0	0	19.587	19.863
40-44	64.176	67.300	1	0	15.628	17.476
45-49	62.213	67.916	0	0	15.146	18.053
50-54	60.395	67.030	0	0	15.505	19.205
55-59	50.718	57.017	0	1	13.329	16.854
60-64	38.940	44.667	0	0	10.122	13.145
65-69	29.618	35.202	1	0	7.491	10.279
70-74	21.236	26.819	1	0	5.320	7.661
75-79	14.327	19.893	0	0	3.527	5.756
80 Y MÁS	14.231	22.385	0	0	3.608	6.771

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En el departamento de Santander, residen 6 afiliados que representan el 0.23% de la población afiliada a la Unidad de Salud.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 12. Distribución de la población afiliada residente en el departamento de Santander por ciclo de vida año 2017**

	Hombres	Mujeres	Total
Primera infancia	0	Primera infancia	0
Infancia	0	Infancia	0
Adolescencia	0	Adolescencia	1
Juventud	1	Juventud	1
Adulthood	1	Adulthood	0
Person mayor	2	Person mayor	0

Fuente: Área de las TICS

#### Departamento del Valle del Cauca:

**Tabla 13. Distribución de la población afiliada a la Unidad de Salud por grupos etareos en el departamento del Valle del Cauca año 2017**

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - VALLE DEL CAUCA		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	2.280.018	2.428.244	32	60	1.156.839	1.263.275
0-4	187.106	178.613	0	0	90.492	86.538
5-9	184.321	176.217	0	0	90.780	87.470
10-14	185.296	178.273	0	1	93.466	91.263
15-19	194.111	186.934	2	9	99.580	97.394
20-24	203.978	197.253	6	6	104.412	101.418
25-29	198.321	194.975	0	2	102.011	100.670
30-34	178.917	185.883	0	0	95.073	99.612
35-39	160.361	174.465	0	0	85.251	93.766
40-44	143.531	158.759	0	0	74.154	83.181
45-49	136.739	156.513	0	1	69.582	81.493
50-54	132.608	156.305	1	2	67.720	82.638
55-59	112.992	136.615	0	3	57.405	73.522
60-64	87.757	108.938	0	7	43.578	58.388
65-69	65.516	83.213	5	10	32.166	44.202
70-74	45.829	60.077	8	8	22.078	31.677
75-79	31.757	46.037	6	6	14.756	24.023
80 Y MÁS	30.878	49.174	4	5	14.335	26.020

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En el departamento del Valle del Cauca, residen 92 afiliados que representan el 3.48 % de la población afiliada a la Unidad de Salud.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 14. Distribución de afiliados en el departamento del Valle del Cauca por etapas de ciclo de vida año 2017**

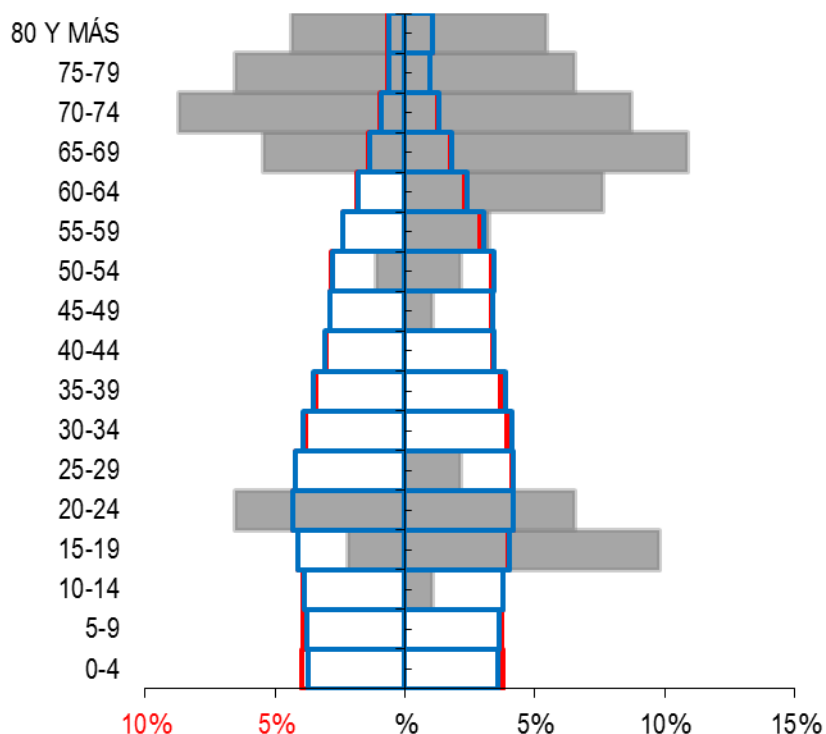
	Hombres	Mujeres	Total
Primera infancia	0	Primera infancia	0
Infancia	0	Infancia	1
Adolescencia	0	Adolescencia	3
Juventud	8	Juventud	25
Adultez	1	Adultez	7
Persona mayor	23	Persona mayor	56



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

La pirámide poblacional de los afiliados a la Unidad de Salud, residentes en el Valle del Cauca: igualmente a la de los residentes en el Cauca, es una pirámide con predominio de los adultos mayores, regresiva, por el envejecimiento de su población.



Departamento de Antioquia:

**Tabla 15. Distribución de población afiliada en departamento de Antioquia por grupos etareos año 2017**



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - ANTIOQUIA		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	3232027	3381091	12	13	1180538	1327914
0-4	275402	262681	0	0	74584	71272
5-9	270673	258243	0	0	76498	73436
10-14	270395	257283	0	0	79407	75540
15-19	275642	265402	4	2	85829	82411
20-24	290434	280646	5	2	94176	92741
25-29	286583	281024	0	3	103810	102657
30-34	252286	260271	0	0	97687	103280
35-39	220284	236415	0	0	83531	95701
40-44	191088	209969	0	0	70925	85338
45-49	187622	209392	0	0	78737	94851
50-54	189556	212885	0	0	87711	107365
55-59	162922	187924	0	0	78157	100005
60-64	126145	148608	0	1	60505	79354
65-69	91926	112168	1	3	44775	60695
70-74	61918	80159	1	0	28515	41432
75-79	40391	56446	1	1	18027	28884
80 Y MÁS	38760	61575	0	1	17664	32952

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En el departamento de Antioquia, residen 25 afiliados que representan el 0.95 % de la población afiliada a la Unidad de Salud.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 16. Distribución afiliada por etapas del ciclo de vida, departamento de Antioquia año 2017**

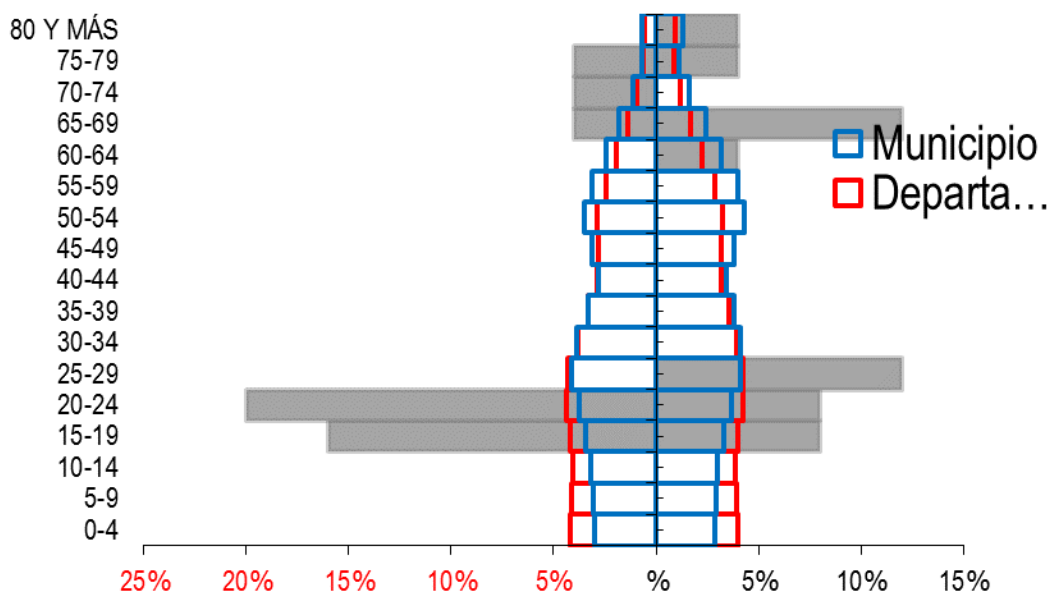
	Hombres		Mujeres	Total
Primera infancia	0	Primera infancia	0	0
Infancia	0	Infancia	0	0
Adolescencia	2	Adolescencia	1	3
Juventud	7	Juventud	5	12
Adultez	0	Adultez	1	1
Persona mayor	3	Persona mayor	6	9



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

La pirámide poblacional de los afiliados residentes en el departamento de Antioquia, es una pirámide progresiva que muestra prevalencia en el grupo de adolescentes y jóvenes, secundario a que los afiliados residentes en dicho departamento son en su mayoría beneficiarios que se han desplazado a dicho departamento buscando adelantar en el mismo sus estudios universitarios.



Departamento de Cundinamarca:

Tabla 17. Distribución de afiliados residentes en el departamento de Cundinamarca por grupos etareos



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - BOGOTÁ		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	3912910	4167824	24	30	0	0
0-4	312062	295328	0	0	0	0
5-9	308936	292978	0	0	0	0
10-14	308654	294313	0	0	0	0
15-19	321173	311197	2	3	0	0
20-24	339928	332821	8	12	0	0
25-29	329064	321838	3	0	0	0
30-34	316050	335392	0	0	0	0
35-39	303971	336089	0	0	0	0
40-44	268367	295022	0	0	0	0
45-49	244556	274705	1	1	0	0
50-54	233302	270087	0	0	0	0
55-59	200142	239730	0	1	0	0
60-64	152813	189103	2	4	0	0
65-69	111646	142000	4	5	0	0
70-74	76747	101106	3	0	0	0
75-79	45521	67587	1	1	0	0
80 Y MÁS	39978	68528	0	3	0	0

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En Bogotá residen 54 afiliados que representan el 2.04 % de la población afiliada a la Unidad de Salud.

**Tabla 18. Distribución según etapas de ciclo de vida, departamento de Cundinamarca año 2017**

	Hombres	Mujeres	Total
Primera infancia	0	Primera infancia	0
Infancia	0	Infancia	0
Adolescencia	1	Adolescencia	2
Juventud	11	Juventud	13
Adulthood	2	Adulthood	2
Persona mayor	10	Persona mayor	13
Total	24		30

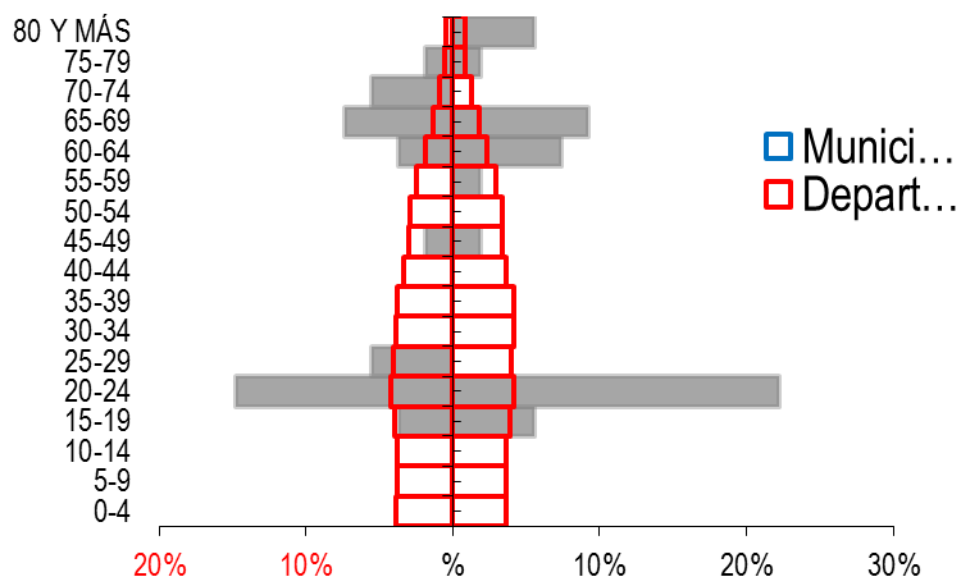


Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

La pirámide poblacional de los residentes en Bogotá, es una pirámide progresiva secundario a la migración que realizan los beneficiarios para adelantar estudios de educación superior.





Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Departamento de Caldas:**

**Tabla 19. Distribución de afiliados en Departamento de Caldas por grupos etareos año 2017**

Grupo de edad	Año 2017					
	Departamento		EAPB - CALDAS		Municipio	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	485107	506753	2	3	190142	208688
0-4	39912	38093	0	0	12742	12206
5-9	40814	38744	0	0	13441	12876
10-14	41004	39175	0	0	14088	13687
15-19	40565	38445	0	1	15154	14626
20-24	41130	38655	1	1	16192	15198
25-29	43845	41176	0	0	18906	17426
30-34	35482	35501	0	0	16795	16457
35-39	27922	30126	0	0	12513	13629
40-44	26023	28811	0	0	10523	12175
45-49	27193	31447	0	0	10807	13705
50-54	28291	32693	0	0	11703	14919
55-59	26250	30138	0	0	10868	14054
60-64	22224	26032	0	0	9068	12179
65-69	16659	19931	0	1	6826	9146
70-74	11412	14358	0	0	4539	6347
75-79	7934	10994	0	0	2941	4705
80 Y MÁS	8447	12434	1	0	3036	5353

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En el departamento de Caldas, residen 5 afiliados que representan el 0.19 % de la población afiliada a la Unidad de Salud.

**Tabla 20. Distribución de afiliados en departamento de Caldas por etapas de ciclo de vida año 2017:**



Universidad  
del Cauca

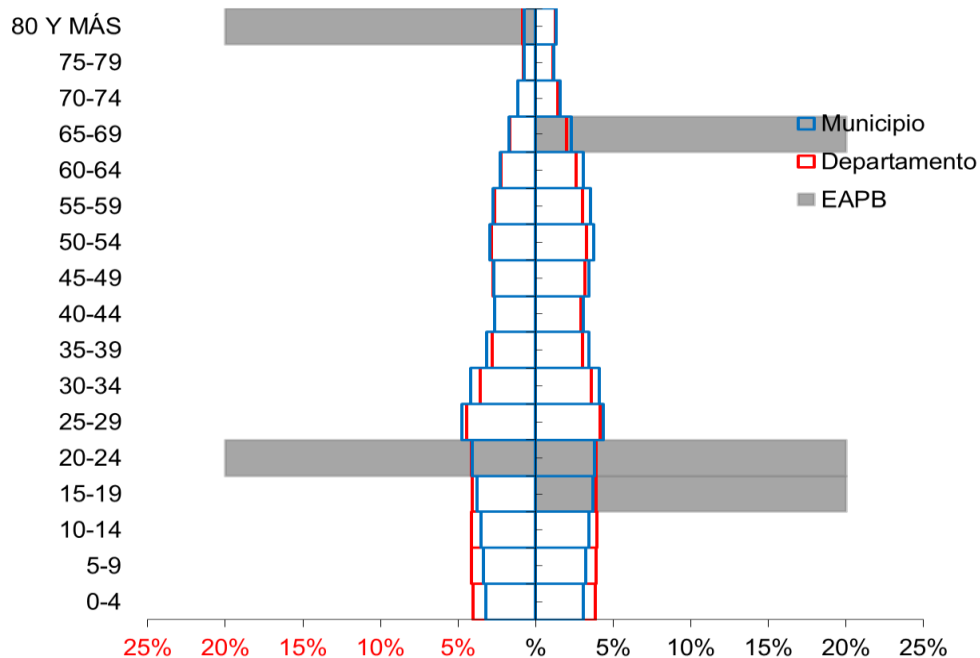
Unidad de Salud  
Dirección

	Hombres		Mujeres	Total
Primera infancia	0	Primera infancia	0	0
Infancia	0	Infancia	0	0
Adolescencia	0	Adolescencia	0	0
Juventud	1	Juventud	2	3
Adultez	0	Adultez	0	0
Persona mayor	1	Persona mayor	1	2



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección



**Tabla 21. Consolidado afiliados Unidad de Salud por departamentos año 2017:**

Departamento	Número de Afiliados	Porcentaje	IPS PRIMARIA
Cauca	2426	91.82%	Unidad de Salud, Universidad del Cauca
Valle	92	3.48%	Servicio de Salud, Universidad del Valle
Bogotá	54	2.04%	Unidad de Salud, Universidad Nacional, sede Bogotá
Antioquia	25	0.95%	Unidad de Salud, Universidad



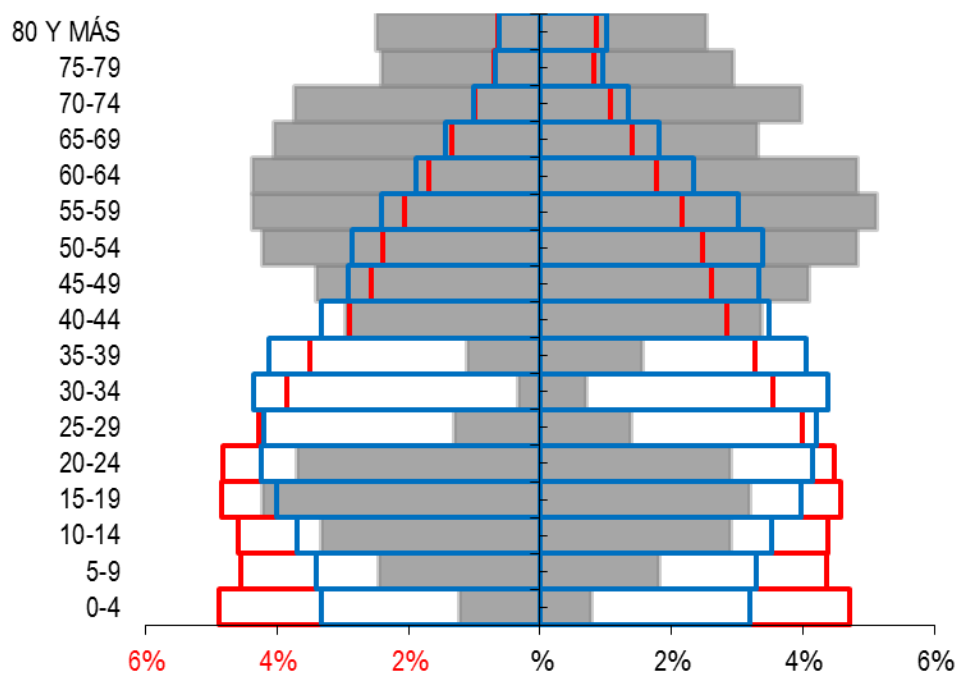
Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

			Nacional, sede Medellín
Santander	6	0.23%	Uissalud Universidad industrial de Santander
Caldas	5	0.19%	Unidad de salud, Universidad Nacional, sede Manizales
Nariño	2	0.15%	Fondo de Salud Universidad de Nariño

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

#### 2.4.6 Pirámide Poblacional



La distribución de la **población total** afiliada a la Unidad de Salud, presenta una pirámide regresiva, donde se aprecia bajo número de afiliados en la edad de 0 a 4 años, por el rango prevalente de población adulta mayor afiliada al servicio médico con baja tasa de natalidad y fecundidad secundaria; un incremento moderado en los afiliados de 5 a 24 años, para posteriormente presentar un descenso en el número



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

de afiliados de 25 a 39 años y luego ensancharse a partir de los 44 años hasta los 74 años, donde se encuentra el mayor número de afiliados.

#### 1.4.7 Población afiliada con diagnóstico de Enfermedad Profesional:

De los 812 afiliados activos a la Unidad de salud, se han calificado 15 afiliados con diagnóstico de enfermedad profesional, lo cual constituye un 1.84% de su población. De los mismos el diagnóstico prevalente en un 85.7% es el Síndrome del túnel Carpiano.

**Tabla 22. Población afiliada con enfermedad profesional año 2017**

Numero	Identificación	Diagnostico
1	34.534.647	Síndrome túnel del Carpo Bilateral
2	34.556.513	Síndrome Facetario lumbar
3	34529864	S.T.C. Bilateral Epicondilitis Bilateral de codos
4	41.575.274	Síndrome túnel del Carpo Bilateral
5	CE 272681	Síndrome túnel del Carpo Bilateral
6	10.531.923	Síndrome túnel del Carpo Bilateral, Hipoacusia-Manguito Rotador
7	34539124	Síndrome túnel del Carpo Bilateral
8	19.184.142	Tendinitis Manguito Rotador Bilateral
9	34.563.762	Síndrome de Túnel del Carpo
10	34.532.362	Síndrome de Túnel del Carpo
11	32.335.660	Síndrome de Túnel del Carpo derecho
12	34528877	síndrome túnel del Carpo Bilateral
13	37.655480	Síndrome de Túnel del Carpo derecho
14	34.532.839	Síndrome túnel del Carpo Bilateral
15	34.562.778	Síndrome de manguito rotador Síndrome de túnel del carpo

Fuente: sistema información área de prestación de servicios Unidad de Salud

#### 1.4.8 Población afiliada en condición de discapacidad:

A 31 de diciembre de 2017, el 1,02% de la población afiliada (27) a la Unidad de Salud está en condición de discapacidad, de estos el 59% son hombres y el 41% son mujeres. Por



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

grupos de edad, se encuentra la mayor prevalencia del 18% en el grupo de 50 a 54 años y por etapas del ciclo de vida en la adultez.

El 54.54% presentan discapacidad mental; el 30.30 discapacidad física y el 15.15 discapacidad de tipo sensorial.

**Tabla 23. Población afiliada en condición de discapacidad año 2017:**

Grupo etareo	Número de mujeres afiliadas en condición de discapacidad	Número de hombres afiliadas en condición de discapacidad
0-4		
5-9	1	
10-14		1
15-19		1
20-24		2
25-29		1
30-34		
35-39	1	2
40-44		1
45-49		3
50-54	2	3
55-59	1	
60-64	1	
65-69		
70-74	1	
75-79	2	1
80 Y MÁS	2	1
Total	11	16

Fuente: Área de afiliaciones Unidad de Salud

**1.4.9 Población afiliada víctima del desplazamiento armado:** No se ha identificado dentro de nuestra población afiliada víctimas de desplazamiento armado.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## 2. COMPARATIVO ÍNDICES DEMOGRÁFICOS DE LOS AFILIADOS A UNIDAD DE SALUD CON EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y MUNICIPIO DE POPAYÁN AÑO 2017:

**Tabla 24. COMPARATIVO ÍNDICES DEMOGRÁFICOS EN EL DEPARTAMENTO DEL CAUCA Y MUNICIPIO DE POPAYÁN AÑO 2017:**

Índice demográfico	Año 2017		
	Departamento	EAPB	Municipio
Población total	1.404.205	2.440	282.453
Población Masculina	711.149	1.213	137.029
Población femenina	693.056	1.227	145.424
Razón hombres: mujer	102,61	98,86	94,23
Razón niños:mujer	32109	12	24
Índice de infancia	28	13	20
Índice de juventud	27	17	25
Índice de vejez	8	25	9
Índice de envejecimiento	28	204	43
Índice demográfico de dependencia	54,66	61,27	41,52
Índice de dependencia infantil	42,54	20,16	28,94
Índice de dependencia mayores	12,12	41,11	12,58
Índice de Friz	147,19	113,82	94,83
Porcentaje de afiliados que declaran ser desplazados		0	

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

**Tabla 25. Análisis resultados de indicadores demográficos Unidad de Salud en el departamento del Cauca año 2017**

Interpretación	
Relación hombres/mujer	En la Unidad de Salud por cada 100 mujeres hay 99 hombres.
Razón niños mujer	En la Unidad de Salud por cada 100 mujeres en edad fértil (15-49años) hay 12 niños y niñas entre 0 y 4 años, secundario a las bajas tasa de natalidad y fecundidad.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Índice de infancia	En la Unidad de Salud por cada 100 personas hay 13 menores de 15 años.
Índice de juventud	En la Unidad de Salud por cada 100 personas hay 17 personas entre 15 a 29 años.
<b>Índice de vejez</b>	En la Unidad de Salud por cada 100 personas hay 25 personas mayores de 65 años, 3 veces más que en el departamento y en el municipio. Indicador más severo con relación al año 2016
<b>Índice de envejecimiento</b>	En la Unidad de Salud por cada 100 personas menores de 15 años, hay 204 personas mayores de 65 años lo que significa que el índice de envejecimiento en la Unidad de Salud está 7.3 veces por encima del departamento y 4.7 veces por encima del municipio.
Índice demográfico de dependencia	En la Unidad de salud por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, hay 61.27 personas menores de 15 años y mayores de 65 años (dependientes).
Índice de dependencia infantil	En la Unidad de Salud por cada 100 personas entre los 15 a 64 años, dependen 20 menores de 15 años.
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En la Unidad de Salud de cada 100 personas entre los 15 a 64 años dependen 41 personas mayores de 65 años, índice también 3 veces mayor para la Unidad de Salud en comparación con el departamento y municipio.
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.

**2.1 Dinámica Poblacional:**  
**Tabla 26. Dinámica poblacional año 2017**

Indicador	Valor para Unidad de	Valor en la entidad
-----------	----------------------	---------------------



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

	Salud	territorial
Tasa bruta de Natalidad Cauca	3.34	11.14
Tasa bruta de Mortalidad	5.49	8.10
Tasa general de Fecundidad	26.49	66.21
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	0	2.81
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	0	73.22

Fuente. Área de las TICS Unidad de Salud

Los índices demográficos expuestos evidencian que la población afiliada a la Unidad de Salud, presenta un proceso de envejecimiento más severo que la observada en el municipio y departamento, siendo una población de mayor vulnerabilidad a presentar alta carga de morbilidad y mayores costos secundarios a la atención de la misma. Adicionalmente presenta una menor tasa de mortalidad comparada con el ente territorial y secundariamente mayor expectativa de vida, secundario a las condiciones socioculturales de la población afiliada . Adicionalmente la entidad presenta tasas de natalidad y fecundidad inferiores a las de la entidad territorial lo que ratifica la transición demográfica de la población, y su descenso poblacional.

Es altamente probable que el ritmo de crecimiento de la población afiliada a la Unidad de salud continúe disminuyendo en el futuro por la disminución en las tasas de fecundidad, por cambios generacionales (hijos por mujer en edad fértil) y natalidad, continuando con el incremento en la población de adultos mayores.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

### 3. MORTALIDAD:

#### Caracterización de la Mortalidad año 2017:

##### 3.1 Mortalidad por grandes causas y causas específicas según subgrupos año 2017:

##### Indicadores de tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas año 2017:

Durante la vigencia 2017, se presentaron 18 decesos, 61% en mujeres y 38.88% en hombres, con un promedio de edad de 80.5 años; la primera causa agrupada de muerte, con un 61.11% son “todas las demás enfermedades”, seguido de mortalidad por neoplasias con un 27.77%, enfermedades circulatorias con 5.55% y por causas externas en el mismo porcentaje.

La mortalidad se correlaciona con la pirámide poblacional y el perfil epidemiológico según el cual las neoplasias son patologías prevalentes.

**Tabla 27. Mortalidad según causa agrupada de muerte. Unidad de Salud año 2017**

Causa agrupada de muerte	Número de defunciones	Porcentaje
600-Todas las demás enfermedades	11	61.11%
200-Neoplasias	5	27.77%
300-enfermedades del sistema circulatorio	1	5.55%
500-Mortalidad por causas externas	1	5.55%

Fuente: área de afiliaciones Unidad de Salud

**Tabla 28. Tasa ajustada de mortalidad por grandes causas año 2017:**

Numero Indicador	Descripción del Indicador	Número de afiliados fallecidos	Valor Unidad de Salud Tasa por 100.000 habitantes	Valor País Tasa por 100.000 habitantes
1	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades transmisibles	0	0	344.827
2	Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias	5	869.565	936.864
3	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del	1	3.125	1.508.401



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

	sistema circulatorio			
4	Tasa ajustada de mortalidad por afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	
5	Tasa ajustada de mortalidad por causas externas	1	2.631.57	569.242
6	Tasa ajustada de mortalidad por todas las demás enfermedades	11	1.716.07	1.203.329
7	Tasa ajustada de mortalidad por signos, síntomas y afecciones mal definidas	0	0	80.522

Fuente: Área de afiliaciones Unidad de Salud

Durante la vigencia 2017, no se presentaron muertes por enfermedades transmisibles ni afecciones del periodo perinatal ni por signos y síntomas mal definidos. La tasa de mortalidad por neoplasias observada en la Unidad de Salud, es similar a la que se encuentra en el país, explicable por la transición demográfica que se está observando en el país. La tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio y mortalidad por causas externas es inferior a la observada en el país así como la tasa ajustada de mortalidad por todas las demás enfermedades se encuentra por encima de la tasa nacional.

**Tabla 29. Mortalidad según sexo año 2017**

Sexo	Numero	Porcentaje
Femenino	11	61.11%
Masculino	7	38.88%

Fuente: Área de afiliaciones Unidad de Salud

Promedio de edad en pacientes fallecidos: 80.5 años

Especial atención, causa la mortalidad por causas externas, sucedida en una afiliada octogenaria que fallece secundario a una caída en su sitio de residencia, lo cual obedece a que muchos de nuestros afiliados de esta edad, se encuentran solos sin cuidador y ha conllevado a la Unidad de Salud al diseño de programas de apoyo social en trabajo conjunto con la asociación de pensionados.

**La tasa cruda de mortalidad** para la vigencia 2017 fue de 681,3 por 100.000 habitantes.

### 3.2 Mortalidad trazadora:



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 30. Mortalidad trazadora año 2017**

Numero Indicador	Descripción del Indicador	Número de afiliados fallecidos	Tasa Unidad de Salud por 100.000 habitantes	Valor país
1	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de mama (en la mujer)	1	13.88	123.550
2	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de cuello uterino	0		
3	Tasa ajustada de mortalidad por diabetes mellitus	2	11.83	154.755
4	Tasa ajustada de mortalidad por tuberculosis	0		
5	Tasa ajustada de mortalidad por VIH	0		
6	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de próstata	0		
7	Tasa ajustada de mortalidad por tumor maligno de estomago	1	10.98	108.152
8	Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	0		
9	Tasa de mortalidad por leucemia aguda en menores de 18 años	0		
10	Tasa de mortalidad por EDA en menores de 5 años	0		

Fuente: Área de afiliaciones Unidad de Salud

Las tasas ajustadas de mortalidad por tumor maligno de mama, diabetes y tumor maligno del estómago son inferiores a las que se presentan a nivel nacional.

Durante la vigencia 2017, no se presenta ningún caso de mortalidad por cáncer de cuello uterino, tuberculosis, VIH, tumor maligno de próstata, leucemia aguda en menores de 18 años, ni por EDA en menores de 5 años. Tampoco hubo casos de Mortalidad materna infantil y en la niñez (materna, neonatal, infantil y en la niñez).



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

### 3.3 Letalidad:

**Tabla 31. Letalidad año 2017**

Numero Indicador	Descripción del Indicador	Valor Unidad de Salud
1	Letalidad por leptospirosis	0
2	Letalidad por malaria	0
3	Letalidad de meningitis por hemophilus influenza	0
4	Letalidad de tosferina	0
5	Letalidad de infección respiratoria aguda grave (IRAG)	0
6	Letalidad de dengue grave	0
7	Letalidad de síndrome de rubeola congénita	0

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

Durante la vigencia 2017 no se presentó ningún caso de letalidad por leptospirosis, malaria, meningitis por hemophilus influenza, tosferina, infección aguda grave, dengue grave ni rubeola congénita.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

#### 4. Morbilidad

##### Caracterización de la Morbilidad año 2017:

##### 4.1 Morbilidad por grandes causas

**Tabla 32. Morbilidad atendida por grandes causas año 2017:**

Numero Indicador	Descripción del indicador	Porcentaje
1	Porcentaje de personas atendidas por enfermedades no trasmisibles	88.74%
2	Porcentaje de personas atendidas por condiciones maternas perinatales	0
3	Porcentaje de personas atendidas por condiciones trasmisibles y nutricionales	2.69 %
4	Porcentaje de personas atendidas por lesiones (traumatismos, envenenamientos)	1.42%
5	Porcentaje de personas atendidas por signos y síntomas mal definidos	0.63%

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

La principal causa de morbilidad por grandes causas es dada por enfermedades **no trasmisibles** como hipertensión arterial, diabetes y trastorno del metabolismo de los lípidos, con un 88.74%, razón por la cual la Unidad de Salud realizó la depuración de la base de datos de afiliados con diagnósticos de hipertensión y diabetes por auditoria documental al 100% de las historias clínicas, obteniendo los resultados;

##### 4.2 Morbilidad por ciclo vital, grandes causas y sexo:

**Tabla 33. Morbilidad por ciclo de vida - grandes causas y sexo: ciclo vital primera infancia (0-5 años) año 2017**

Gran causa de morbilidad	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
Condiciones transmisibles y nutricionales	71	32	103	40,39
Condiciones materno perinatales *	1	1	2	0,78
Enfermedades no transmisibles	91	45	136	53,33
Lesiones	0	0	0	0,00
Signos y síntomas mal definidos	9	5	14	5,49
Total	172	83	255	100,00

Fuente: Área de las TICS. Unidad de Salud



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

La atención para los afiliados menores de 14 años se realiza en la Unidad de Salud por médico pediatra. En la primera infancia la primera causa de morbilidad es por enfermedades no transmisibles con el 53.33%, seguida de condiciones transmisibles y nutricionales con el 40.39%, presentándose con mayor frecuencia en el sexo masculino con 172 casos reportados.

**Tabla 34. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital infancia (6-11 años) año 2017**

Gran causa de morbilidad	Hombres	Mujeres	Número de casos	Porcentaje
Condiciones transmisibles y nutricionales	42	45	87	18,55
Condiciones materno perinatales *	0	0	0	0,00
Enfermedades no transmisibles	219	132	351	74,84
Lesiones	0	0	0	0,00
Signos y síntomas mal definidos	14	17	31	6,61
Total	275	194	469	100,00

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En la infancia de los afiliados a la Unidad de Salud, se registraron 469 eventos con mayor frecuencia de presentación en los hombres, siendo la primera causa de consulta con el 74.84% son las enfermedades no transmisibles, seguido de condiciones transmisibles y nutricionales con el 18.55% .Por signos y síntomas mal definidos, se registró un 6,61% y no hubo ningún caso por lesiones.

**Tabla 35. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital adolescencia (12-18 años) año 2017**

Gran causa de morbilidad	Hombres	Mujeres	Número de casos	Porcentaje
Condiciones transmisibles y nutricionales	66	74	140	19,75
Condiciones materno perinatales *	0	0	0	0,00
Enfermedades no transmisibles	226	296	522	73,62
Lesiones	2	0	2	0,28
Signos y síntomas mal definidos	20	25	45	6,35
Total	314	395	709	100,00

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

En la adolescencia se presentaron 709 eventos, con mayor frecuencia en las mujeres, registrándose como primera causa de morbilidad con un 73.62% las enfermedades no transmisibles, seguido con un 19.75% por las condiciones transmisibles y nutricionales, y en menor porcentaje signos y síntomas mal definidos con un 6.35% y lesiones con 0.28%.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 36. Morbilidad por ciclo vital - grandes y sexo: ciclo vital juventud (14-26 años) año 2017**

Gran causa de morbilidad	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
Condiciones transmisibles y nutricionales	66	80	146	18,09
Condiciones materno perinatales *	0	5	5	0,62
Enfermedades no transmisibles	302	322	624	77,32
Lesiones	0	0	0	0,00
Signos y síntomas mal definidos	9	23	32	3,97
Total	377	430	807	100,00

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

En el ciclo vital de juventud (14 a 26 años), con 807 casos, la primera causa de morbilidad por grandes causas con un 77.32% fue por enfermedades no trasmisibles, seguido con un 18.09% por condiciones trasmisibles y nutricionales, 0.62% por condiciones materno perinatales y 3.97% por síntomas y signos mal definidos. No se presentaron lesiones.

**Tabla 37. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital adultez (27-59 años) año 2017**

Gran causa de morbilidad	Hombres	Mujeres	Número de casos	Porcentaje
Condiciones transmisibles y nutricionales	293	657	950	15,32
Condiciones materno perinatales *	0	38	38	0,61
Enfermedades no transmisibles	1584	3370	4954	79,90
Lesiones	3	2	5	0,08
Signos y síntomas mal definidos	57	196	253	4,08
Total	1937	4263	6200	100,00

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

En el ciclo vital adultez (27 -59 años) con 6.200 casos, mayor frecuencia de presentación en las mujeres, la primera gran causa de morbilidad con un 79.90% son las enfermedades no trasmisibles, seguida de las condiciones trasmisibles y nutricionales con un 15.32%, signos y síntomas mal definidos con 4.08% condiciones materno perinatales con 0.61% y lesiones con el 0.08%.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 38. Morbilidad por ciclo vital - grandes causas y sexo: ciclo vital persona mayor (mayor de 60 años) año 2017**

Gran causa de morbilidad	Hombres	Mujeres	Número de casos	Porcentaje
Condiciones transmisibles y nutricionales	432	372	804	11,22
Condiciones materno perinatales *	0	0	0	0,00
Enfermedades no transmisibles	2627	3500	6127	85,48
Lesiones	1	1	2	0,03
Signos y síntomas mal definidos	99	136	235	3,28
Total	3159	4009	7168	100,00

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

En el ciclo vital persona mayor, con 7.168 eventos, la primera gran causa de morbilidad son las enfermedades no trasmisibles con un 85.48% secundario a las patologías crónicas prevalentes como hipertensión y diabetes, seguido de un 11.22% por condiciones trasmisibles y nutricionales, síntomas y signos mal definidos con un 3.28% y lesiones con 0.03%.

#### 4.3 Morbilidad por Riesgo Cardiovascular:

**Tabla 39. Caracterización Riesgo cardiovascular, pacientes hipertensos y diabéticos**

CARACTERIZACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR				
PACIENTES HIPERTENSOS Y DIABETICOS				
ITEM EVALUADO	NUMERO		PORCENTAJE	
Nº de usuarios diagnosticados con HTA según sistema	711			
nº de usuarios con diagnóstico de HTA por Historia Clínica	547	164		
nº de usuarios con diagnóstico de diabetes según sistema	146			
	206			
nº de usuarios con diagnóstico de diabetes según Historia clínica	179			
nº de usuarios con diagnóstico de diabetes e hipertensión	61		8%	
nº de usuarios excluidos de diabetes	27			
nº de usuarios excluidos de hipertensión	164		23%	
Total de pacientes con valoración de colesterol en el último año	333		46%	
Total de pacientes sin valoración de colesterol año 2017-2018	393		54%	

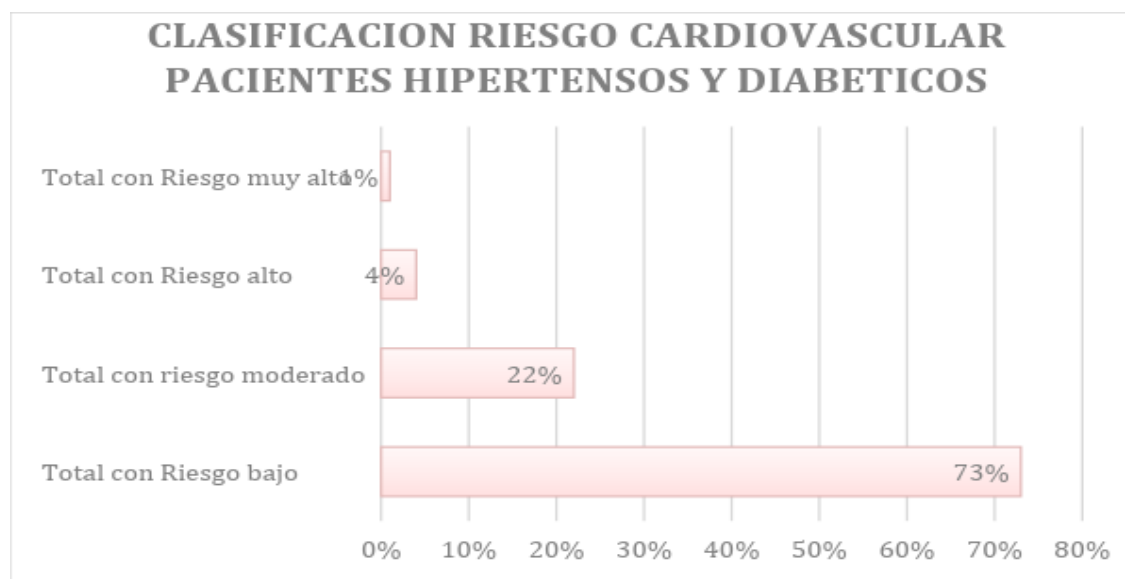


Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Total de pacientes que fuman		15	2%
Total de pacientes que NO fuman		197	27%
Total de pacientes sin dato de fumadores o no		514	71%
Total de Historias clínicas revisadas		856	100%
<b>CLASIFICACION DEL RCV DE ACUERDO A CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR DE LA OPS</b>			
Total con Riesgo bajo	529		73%
Total con riesgo moderado	161		22%
Total con Riesgo alto	32		4%
Total con Riesgo muy alto	4		1%
Total de usuarios clasificados	726		100%

Fuente: coordinación de promoción y prevención. Auditoria historias clínicas



#### 4.4 Caracterización estado nutricional de población afiliada:

El estudio del estado nutricional de la población total, afiliada, descartó desnutrición y encontró una prevalencia de obesidad del 6.14%, de la cual el 60% se presenta en las mujeres y un 40% en los hombres y por etapa de ciclo de vida el 54% en los afiliados adultos mayores, seguido de un 37.33% en los adultos, lo cual conlleva el incremento exponencial de su riesgo cardiovascular.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 40. Caracterización estado nutricional (obesidad) por ciclo vital año 2017**

Etapas de ciclo vital	Número de afiliados con diagnóstico de obesidad	Porcentaje
Primera infancia	0	0
Infancia	2	1,33
Adolescencia	6	4,00
Juventud	5	3,33
Adulthood	56	37,33
Adulto mayor	81	54,00
Total	150	100,00

Fuente: Área de las TICS Unidad de Salud

Del 6.1% de la población afiliada con obesidad, se tiene que el 72.48% (Según la clasificación de la obesidad por la OMS), presenta obesidad grado I, con un aumento moderado del riesgo asociado a la salud, seguido de un 19.46% con obesidad grado II o severa y con aumento severo del riesgo a la salud y un 6.04% con obesidad grado III y un aumento muy severo como riesgo asociado a la salud.

**Tabla 41. Clasificación de obesidad según OMS y riesgo asociado a la salud**

Clasificación	IMC (Kg/m2)	Riesgo asociado a la salud	Número de afiliados	Porcentaje
Normo Peso	18.5 - 24.9	Promedio		
Exceso de Peso	≥ 25			
Sobrepeso o Pre Obeso	25 - 29.9	AUMENTADO	3	2,01
Obesidad Grado I o moderada	30 - 34.9	AUMENTO MODERADO	108	72,48
Obesidad Grado II o severa	35 - 39.9	AUMENTO SEVERO	29	19,46
Obesidad Grado III o mórbida	≥ 40	AUMENTO MUY SEVERO	9	6,04

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

#### 4.5 Morbilidad trazadora:

**Tabla 42. Morbilidad Trazadora año 2017**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso	Número de nacidos vivos con peso	Número total de nacidos vivos	0	7	0



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

al nacer	menor a 2500 gramos al nacer				
Porcentaje de Hipotiroidismo Congénito no tratado	Número total de nacidos vivos con hipotiroidismo no tratado	Número total de nacidos vivos con hipotiroidismo	0	0	0
Porcentaje de transmisión materno infantil del VIH a 18 meses	niños y niñas menores de dos años hijos de madres con VIH/SIDA que son positivos en los dos años de seguimiento	Total de nacidos vivos de madres con VIH/SIDA	0	0	0
Prevalencia de anemia en mujeres de 10 a 13 años	Número total de mujeres de 10-13 años con anemia	número total de mujeres de 10- 13 años	0	58	0
Prevalencia de Diabetes Mellitus en personas de 18 a 69 años	Número total de personas de 18 a 69 años con diabetes	Número total de personas de 18 a 69 años	146	1754	8,32 %
Prevalencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal			0	0	0
Prevalencia de Hipertensión Arterial en personas de 18 a 69 años	Número total de personas de 18 a 69 años con Hipertensión arterial	Número total de personas de 18 a 69 años	390	1754	22,23%
Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años	Número total de mujeres de 18 a 64 años con obesidad	Número total de mujeres de 18 a 64 años	68	813	8,36%
Prevalencia de obesidad en mujeres de 18 a 64 años	Número total de mujeres de 18 a 30 años con obesidad	Número total de mujeres de 18 a 30 años	1	813	0,12%



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 64 años	Número total de personas de 18 a 64 años con obesidad	Número total de personas de 18 a 64 años	202	1539	13,13%
Prevalencia de obesidad en personas de 18 a 30 años	Número total de personas de 18 a 30 años con obesidad	Número total de personas de 18 a 30 años	202	473	42,71%
Prevalencia registrada de VIH/Sida	Número total de personas con VIH/SIDA	Número total de personas afiliadas a la Unidad de Salud	3	2642	0,11%
Prevalencia registrada de VIH/Sida en personas de 15 a 49 años	Número total de personas con VIH/SIDA de 15 a 49 años	Número total de personas de 15 a 49 años	0	0	0
Número de casos de meningitis por Haemophilus influenzae			0	0	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	Número de casos nuevos de sífilis congénita	total de nacidos vivos	0	7	-
Tasa de incidencia de tétanos neonatal	Número de casos nuevos de tétanos neonatal	total de nacidos vivos	0	7	-
Tasa de incidencia notificada de ESAVI	Número de casos nuevos de ESAVI	Número total de pacientes vacunados	0	407	-

Fuente: Coordinación de promoción y prevención Unidad de Salud

Respecto a la Morbilidad Trazadora en el año 2017, no se presentan casos de bajo peso al nacer, hipotiroidismo congénito, transmisión materna infantil de VIH, pacientes con enfermedad renal crónica en fase 5 pendientes de trasplante renal, meningitis por hemophilus influenza, sífilis congénita, tétanos neonatal ni eventos ESAVI.

Para la vigencia 2017, de los 1.754 afiliados entre 18 a 69 años, 146 tienen diagnóstico de diabetes para una prevalencia de 8.32%, 2.5 veces **mayor** que la reportada en la ENS en el año 2007 y 4 veces **mayor** que la reportada por la CAC (2.1%) año 2016; 390 de hipertensión arterial para una prevalencia de 22.23%, tres veces por encima de la reportada



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

por la CAC (7.6%) para el mismo año, lo anterior es secundario a que por ser la población afiliada a la Unidad de Salud, una población cerrada, evita el subdiagnostico y facilita el seguimiento a sus afiliados.

Por lo anterior y con la finalidad de realizar control del riesgo cardiovascular la Unidad de Salud, desarrolla el programa denominado “ Corazones Consentidos”, dentro del cual se encuentran las actividades de promoción y prevención definidas en la resolución 4505 para enfermedades crónicas y adicionalmente cursos de cocina saludable; adicionalmente desde la universidad, actividad física dirigida en la “ hora saludable “a través de la cual se le permite al universitario la asistencia a práctica de actividad física durante 2 horas semanales en jornada laboral.

Respecto al grupo total de afiliados (hombres y mujeres) entre 18 a 64 años, (1539) la prevalencia de obesidad es de 5.20%, cifras 3.2 veces por **debajo** de las reportadas a nivel del país en la encuesta nacional de situación nutricional (2015) que fue del 18.7%.La prevalencia de obesidad en las mujeres de 18 a 64 años, es de 5.41%, presentando un ligero incremento con relación a la población total.

En el total de afiliados (hombres y mujeres) de 18 a 30 años, se tiene una prevalencia de obesidad de 1.27% y en el grupo exclusivo de mujeres de 18 a 30 años (813) la prevalencia de la obesidad es de 0.37%.

Por sexo la prevalencia es mayor en las mujeres (60%) que en los hombres. (40%)

Respecto a VIH/SIDA la prevalencia en la población afiliada es de 0.11%, con cero casos en el rango de 15 a 49 años, menor a la registrada en el país. (0.17 |por 100 habitantes).1; secundario a la educación en hábitos sexuales que se realiza a sus afiliados y suministro de condones.

#### 4.6 Morbilidad por costo:

##### Indicadores y eventos de alto consumo:

**Tabla 43. Indicadores de patologías y eventos de alto consumo año 2017:**

Numero de Prioridad	Atenciones en consulta externa por grandes causas	Valor	Código CIE 10
1	Costo total por la primera patología de alto costo	\$ 438.654.452,00	Mieloma Múltiple (C90)
2	Número de personas afectadas por la primera patología de alto costo	2	
3	Costo total por el primer evento de alto costo	\$ 350.379.488	Enfermedad isquémica del corazón (I24)
4	Número de personas afectadas por	17	



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

	el primer evento de alto costo		
--	--------------------------------	--	--

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud

Para la vigencia 2017, el costo total por la primera patología de alto costo correspondió a mieloma múltiple, que afectó a 2 de sus afiliados, 50% género masculino de 62 años y 50% género femenino de 74 años.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## 5. CARACTERIZACION DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD:

**Tabla 44. Indicadores de determinantes intermedios año 2017**

Numero Indicador	Descripción del indicador	Valor Unidad de Salud	Referente Nacional
1	Captación de diabetes mellitus de personas de 18 a 69 años	5.53%	3.5%
2	Captación de hipertensión arterial de personas de 18 a 69 años	14.76%	22.82%
3	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA	100%	89%
4	Cobertura de tratamiento antirretroviral en personas con VIH/SIDA de 15 a 49 años	No aplica	-
5	Porcentaje de partos institucionales	100%	100%
6	Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo	47.61%	63.4%
7	Porcentaje de gestantes que reciben consejería de lactancia materna	85.71%	80.86%
8	Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	100%	88.43%
9	Porcentaje de pacientes en diálisis con catéter temporal	0	
10	Razón de camas por afiliados, objeto de prestación	112 camas por 1000 afiliados	
11	Razón de camas de cuidado intensivo por afiliados, objeto de prestación	18.92 camas de cuidado intensivo por afiliado	
12	Razón de camas de cuidado intermedio por afiliados, objeto de prestación	15.51 camas de cuidado intermedio por afiliado	
13	Razón de ambulancias básicas por afiliados, objeto de prestación	1 por cada 1000 habitantes	



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

14	Razón de ambulancias medicalizadas por afiliados, objeto de prestación	0.5 por cada 1000 habitantes	
15	Razón de ambulancias totales por afiliados, objeto de prestación	0.002	
16	Razón de médicos generales por afiliados	3.02 médicos generales por 1000 afiliados	
17	Razón de enfermeros profesionales por afiliados	1.13 enfermeros profesionales por 1000 afiliados	
18	Tiempo promedio de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad	4 horas	

Fuente: Área de promoción y prevención Unidad de Salud

Por la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y priorización en la intervención a las mismas, el modelo de atención de la Unidad de Salud enfoca sus esfuerzos a la captación precoz de las enfermedades precursoras, el estudio de todos los casos detectados y el control eficaz de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, es así como se tiene un 5.5% de porcentaje de captación de diabetes en personas entre los 18 a 69 años, superior al estándar nacional de 3.5%. El porcentaje de captación de HTA es de 14.76%, por encima del reportado por la CAC, explicable porque la población afiliada es una población cerrada, que adicionalmente se beneficia del desarrollo de convenios docentes asistenciales con la facultad de medicina a través de los cuales se realizan continuos tamizajes que favorecen la captación de estos pacientes. El porcentaje de captación de afiliados con enfermedad precursora es un indicador indirecto de la efectividad de las estrategias de búsqueda activa de casos, facilidad de acceso al servicio de salud y de las acciones de seguimiento al tratamiento.

La cobertura del tratamiento antirretroviral para pacientes con VIH/Sida es del 100%, favorecido por la baja prevalencia de la enfermedad en la población afiliada y por la facilidad de gestión de un servicio farmacéutico propio. En el rango de 15 a 49 años, la Unidad de Salud, no tiene pacientes con diagnóstico de VIH/Sida.

El 47.61% de las mujeres de 15 a 49 años, usan un método anticonceptivo, porcentaje inferior al nacional de 63.4%, probablemente por subregistro de pacientes con esterilización quirúrgica y/o de afiliadas residentes en otros municipios, principalmente Bogotá y Medellín, donde están concentradas mujeres jóvenes que cursan estudios de pregrado universitario.



Universidad  
del Cauca

## Unidad de Salud Dirección

El 85.71% de las gestantes afiliadas a la Unidad de Salud, reciben consejería de lactancia materna, porcentaje superior al nacional de 80.86%.

Dentro del modelo de prestación de servicios, por política institucional, las gestantes afiliadas al servicio de salud de la Universidad del Cauca, tiene acceso directo a medico ginecólogo y realizan todo su control prenatal con dicho profesional, con mínimo una consulta por mes y 9 consultas en su periodo de gestación.

Se dispone de 112 camas por 1000 afiliados, suficiente para la población afiliada que registra un promedio de 8-15 hospitalizaciones por mes.

La razón de camas de cuidado intensivo es de 18.92 y de 15.51 por 1000 afiliados para cuidados intermedios.

Para fortalecer la oferta de camas de cuidado intensivo disponibles en el municipio de Popayán, la Unidad de Salud tiene red a través de contratación directa en el municipio de Cali, con dos entidades de salud de alta complejidad.

La disponibilidad de ambulancias tanto básicas como medicalizadas en el municipio de Popayán, es baja para la población a atender.

Finalmente se dispone en la IPS primaria de 3.02 médicos generales por cada 1000 afiliados y 1.13 enfermeros.

Para la atención de sus afiliados, la Unidad de Salud, estructuró la red de prestadores año 2017, que se anexa. En los municipios diferentes a Popayán, los afiliados reciben la atención a través de los convenios entre los servicios de salud de las universidades públicas.

La Unidad de Salud, realiza seguimiento a la calidad de la prestación de servicios de su red a través de la auditoria concurrente y calificación del desempeño de los prestadores; evalúa el comportamiento administrativo para la legalización del contrato, presentación de la facturación, respuestas a glosas a citaciones de la entidad, igualmente evalúa la prestación del servicio con base en el uso de guías clínicas, la pertinencia clínica de solicitudes y el mejoramiento continuo; con base en la anterior calificación determina la continuidad del prestador en la red. Se anexa (anexo 1) formato y consolidado de la calificación a la red de prestadores año 2017. Así mismo, se adjunta la red de prestadores y el análisis de suficiencia en el nivel básico

**Tabla 45. Distribución geográfica de la red de prestadores año 2017**

Municipio	IPS	Número de Afiliados	Porcentaje	Observación
Popayán	58 IPS	2.440	91.82%	
Valle del Cauca (Cali)	74 IPS	92	3.48%	7 IPS con contratación directa: Fundación Valle de Lili, Imbanaco, Clínica oftalmológica



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

				de Cali, Instituto de Ciegos y sordos, Clínica Los remedios, clínica Basilia. A las demás IPS se accede a través del Convenio con el servicio médico de la Universidad del Valle, el cual es la IPS primaria de los afiliados residentes en el departamento del Valle
Cundinamarca, Antioquia, Caldas (Bogotá, Medellín, Manizales y Palmira)	23 IPS primarias	84	3.17%	23 IPS primarias y 208 IPS no primarias en diferentes municipios a los cuales acceden a través del convenio con el servicio médico de la Universidad Nacional
Santander (Bucaramanga)	90 IPS	6	0.23%	Existe convenio directo con el servicio médico de la Universidad Industrial de Santander y a través de el mismo acceso a 89 IPS
Pasto	Convenio servicio médico de la Universidad de Nariño	2	0.15%	Existe convenio directo con el servicio médico de la Universidad de Nariño y a través de el mismo acceso a las IPS de su red



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

**Tabla 46. Priorización por componentes año 2017:**

Componente	Indicador	Observación
1. Prioridad Territorial	Porcentaje de la población afiliada en departamentos o municipios	El 92.35 % de los Afiliados están en el Departamento del Cauca y el 91.33 en el municipio de Popayán.
2. Prioridad demográfica:	Índice de envejecimiento, índice de vejez, % de afiliados por etapa de ciclo de vida, % de afiliados pensionados	El índice de envejecimiento es 7.3 veces mayor que en la entidad territorial. Asociado a índice de vejez y bajas tasas de fecundidad y natalidad. El 72% de la población afiliada en la etapa de adultez y persona mayor. El 40.44% de sus afiliados son pensionados, el 32.11 % docentes y el 27.43% administrativos.
3. Mortalidad	Mortalidad por grandes causas	La mortalidad por grandes causas, muestra como prevalente con 61.11% la mortalidad por todas las demás causas, seguido de mortalidad por neoplasias con 27.77% y enfermedades del sistema circulatorio con igual porcentaje
4. Morbilidad	Morbilidad por grandes causas	Prevalencia del 90.48% con las enfermedades no transmisibles, seguida con un 4.76% de condiciones transmisibles y nutricionales y finalmente signos y síntomas mal definidos con igual porcentaje.
5. Morbilidad trazadora	Prevalencia de diabetes Prevalencia de hipertensión  Enfermedad de origen profesional	Prevalencia de diabetes <u>de 8.32%, en población de 18 a 69 años</u> , 2.5 veces <b>mayor</b> que la reportada en la ENS en el año 2007 y 4 veces <b>mayor</b> que la reportada por la CAC (2.1%) año 2016; para hipertensión arterial la prevalencia es de <u>22.23%</u> , tres veces por encima de la reportada por la CAC (7.6%) para el mismo año.} El 1.84% de su población afiliada tiene identificada una enfermedad de origen profesional
6. Morbilidad por costo	Patología de mayor costo	Mieloma múltiple con un costo total de \$438.000.000 y afectación en 2 afiliados



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

7. Determinantes intermedios de la salud	<p>Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años con uso actual de algún método anticonceptivo.</p> <p>Captación temprana de pacientes con diabetes e hipertensión</p>	<p>El 47.61% de las mujeres de 15 a 49 años, usan un método anticonceptivo, porcentaje inferior al nacional de 63.4%.</p> <p>Captación temprana de pacientes con diabetes: 5.53%.</p> <p>Captación temprana de pacientes con Hipertensión (14.76%)</p>
--	--	--

Fuente: área de las TICS Unidad de Salud



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## 6. ESTADOS FINANCIEROS UNIDAD DE SALUD A 31 DE DICIEMBRE DE 2017:

**Tabla 47. ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA, ECONÓMICA Y SOCIAL  
COMPARATIVO**

**1º DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE 2017-2016**

(Cifras en miles de pesos)

Código	Concepto	2017	2016
	<b>INGRESOS OPERACIONALES</b>	<b>10.155.545</b>	<b>8.988.989</b>
<b>43</b>	<b>Venta de Servicios</b>	<b>6.920.474</b>	<b>5.966.853</b>
4.3.11	Administración del sistema de seg social en salud	6.416.118	5.421.770
4.3.12	Servicios de Salud	504.356	545.083
<b>44</b>	<b>Transferencias</b>	<b>3.235.071</b>	<b>3.022.136</b>
4.4.28	Otras transferencias	3.235.071	3.022.136
<b>6</b>	<b>COSTO DE VENTAS</b>	<b>8.747.668</b>	<b>7.914.014</b>
<b>63</b>	<b>Costo de Ventas de Servicios</b>	<b>2.587.759</b>	<b>2.545.458</b>
6.3.10	Servicios de Salud	2.587.759	2.545.458
<b>64</b>	<b>Costo de Operación de Servicios</b>	<b>6.159.909</b>	<b>5.368.556</b>
6.4.02	Administración de la seguridad social en salud	6.159.909	5.368.556
	<b>GASTOS OPERACIONALES</b>	<b>1.648.889</b>	<b>1.641.863</b>
<b>51</b>	<b>De administración</b>	<b>851.311</b>	<b>904.942</b>
5.1.01	Sueldos y Salarios	584.461	566.577
5.1.02	Contribuciones Imputadas	14.622	3.008
5.1.03	Contribuciones Efectivas	97.764	83.221
5.1.04	Aportes sobre la Nomina	11.688	10.245
5.1.11	Generales	120.887	218.633
5.1.20	Impuestos, Contribuciones y Tasas	21.889	23.258
<b>54</b>	<b>Transferencias</b>	<b>797.578</b>	<b>736.921</b>
5.4.23	Otras Transferencias	797.578	736.921
	<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL</b>	<b>-241.012</b>	<b>-566.888</b>
<b>48</b>	<b>OTROS INGRESOS</b>	<b>591.982</b>	<b>1.066.354</b>
4.8.05	Financieros	504.498	960.267
4.8.08	Otros ingresos ordinarios	23.730	48.084
4.8.10	Extraordinarios	63.754	58.003
4.8.15	Ajuste de ejercicios anteriores	0	0
<b>58</b>	<b>OTROS GASTOS (8)</b>	<b>82.289</b>	<b>163.570</b>
5.8.02	Comisiones	0	0
5.8.05	Financieros	0	151.928
5.8.08	Otros gastos ordinarios	49.265	9.690



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

5.8.10 Extraordinarios	33.024	1.952
<b>EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO</b>	<b>268.681</b>	<b>335.896</b>

Fuente: sistemas finanzas plus. Área financiera Unidad de Salud

Se destaca:

- ✓ El resultado final del ejercicio da un superávit o excedente del ejercicio de \$268.681 millones de pesos.
- ✓ El déficit operacional documentado desde el año 2010, en la presente vigencia disminuye en relación al del año inmediatamente anterior en mas de un 100%, constituyéndose en el mas bajo del periodo 2010-2017.
- ✓ Se presenta una marcada disminución (-\$437.972.536 millones de pesos) de ingresos financieros, asociado a las condiciones ecoomicas del país y las bajas tasas de interés. Estos ingresos, son los que apalancan el resultado final del ejercicio.
- ✓ Los aportes para salud, cuantificados en \$221.102.315 millones de pesos y el aporte adicional por plan complementario de \$ 18.431.955 millones de pesos, que realiza el grupo de pensionados, correspondiente al mes de diciembre de 2017, NO fueron trasferidos en la vigencia 2017 , con afectación del resultado final, quedando en cuentas por cobrar para la vigencia 2018.

**Tabla. 48. Estado de Cambios en el patrimonio**

Estado de Cambios en el patrimonio					
A 31 DE DICIEMBRE DE 2017					
Cifras en miles de pesos					
Saldo del patrimonio a 31 de diciembre de 2016		11.279.839			
Variaciones patrimoniales		3.614.019			
Saldo del patrimonio a 31 de diciembre de 2017		14.893.858			
Detalle de las variaciones patrimoniales					
	Nota	dic-17	dic-16	Variación	
<b>INCREMENTOS</b>					3.614.019
Capital fiscal	1	5.097.113	4.761.217	335.896	
Superávit por valorización	2	4.641.354	1.296.016	3.345.338	
<b>DISMINUCIONES</b>					



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Resultados del Ejercicio	3	268.681	335.896	-67.215
<b>PARTIDAS SIN VARIACION</b>				
Reservas	4	4.886.710	4.886.710	0

Nota1: El incremento del capital fiscal se origina por el superávit arrojado a 31 de diciembre de 2016 por valor de \$335.896

Nota 2: El incremento del Superávit por valorización se origina por la actualización de los avalúos a los bienes inmuebles de la Unidad 02 Unidad de Salud.

Nota 3: A pesar de que hubo superávit en la vigencia 2017 se disminuyó con respecto al año 2016, básicamente por el incremento de los costos de operación (Servicios clínicos, hospitalarios, las enfermedades de alto costo y por las bajas que se realizaron).

Fuente: Sistema finanzas plus. División financiera Unidad de Salud

**Tabla 49. Estado del Portafolio de Inversiones Unidad de Salud A 31 de diciembre de 2017:**

Nº ORD EN	NUMERO	ENTIDAD EMISOR	TIR DE COMPR A	DURACIO N DIAS	FECHA COMPRA	FECHA DE VENCIMIENT O	TIR VPN	VPN DICIEMBRE
1	380-04437-0	BANCO CORPBANC A	6,200%	179	09-oct-17	07-abr-18	6,200 %	304.259.181,08
2	949000008974	COLPATRIA MULTIBNCA	5,900%	180	10-nov-17	09-may-18	5,900 %	740.589.008,20
3	TFIC13240718	MINISTERIO HDA	6,600%	4748	15-nov-13	24-jul-18	6,550 %	64.438.490,54
4	23894773	BANCO DAVIVIEND A	6,100%	365	10-nov-17	10-nov-18	6,100 %	1.426.092.141,87
5	TFIC14240719	MINISTERIO HDA	6,600%	5113	15-nov-13	24-jul-19	6,470 %	100.799.552,34
6	TFIC14240719	MINISTERIO HDA	6,700%	5113	23-dic-13	24-jul-19	6,470 %	525.071.015,61
7	TFIC14240719	MINISTERIO HDA	6,700%	5113	23-dic-13	24-jul-19	6,470 %	402.633.752,04
8	TFIC14240719	MINISTERIO HDA	6,700%	5113	23-dic-13	24-jul-19	6,470 %	268.666.521,87
9	TFIC15240720	MINISTERIO HDA	6,600%	5479	15-nov-13	24-jul-20	6,530 %	95.341.243,85
10	TFIC15240720	MINISTERIO HDA	6,700%	5479	24-dic-13	24-jul-20	6,530 %	380.487.406,86



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

11	TIFP152407 20	MINISTERIO HDA	6,450%	5479	27-sep-13	24-jul-20	6,530 %	796.998.062,23
12	TIFP152407 20	MINISTERIO HDA	6,600%	5479	15-nov-13	24-jul-20	6,530 %	866.738.580,43
13	TIFP152407 20	MINISTERIO HDA	6,000%	5479	08-may-14	24-jul-20	6,530 %	512.596.779,47
14	TIFP152407 20	MINISTERIO HDA	6,000%	5479	08-may-14	24-jul-20	6,530 %	874.738.531,51
		<b>S U M A S</b>						<b>\$ 7.359.450.267, 90</b>

Fuente: Sistema Finanzas plus. Tesorería unidad de Salud

A 31 de diciembre el portafolio de inversiones de la Unidad de Salud, esta valorizado en \$7.359.450.267.90 millones de pesos. Desafortunadamente las tasas de interés a las cuales están depositados son bajas y obedecen a las situaciones del mercado nacional. Durante la vigencia 2017 No fueron tomados recursos del portafolio, a excepción de los rendimientos, que por Acuerdo del Consejo de Salud, son incorporados para gastos de funcionamiento.

Durante el año 2017, se valorizó el portafolio al presentar variación positiva de \$ 7.071.291.284 a 31 de diciembre de 2016 a \$ 7.359.450.267 millones de pesos a 31 de diciembre de 2017.

#### ESTADO DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ( P Y G ) PARA EL PERIODO 2010-2017:

En contabilidad el estado de perdidas y ganancias, (pyg) también conocido como estado de resultados o estado de rendimiento economico, es un estado financiero que muestra ordenada y detalladamente la forma de cómo se obtuvo el resultado del ejercicio durante un periodo determinado.

Este estado incluye TODOS los ingresos generados en la Unidad de Salud y todos los costos y gastos en que incurrió en sus operaciones para finalmente mostrar un resultado: ganancias o pérdidas.

A contiucion, se presenta dicho estado para el periodo 2010-2017:

**Tabla 50. Estado de Pérdidas Y Ganancias ( P Y G ) Periodo 2010-2017:**

CONCEPTO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
INGRESOS OPERACIONALES	6.429.866	6.384.855	6.854.991	7.451.905	8.414.958	8.331.080	8.988.990	10.155.545
COSTOS DE VENTAS	5.869.297	5.065.343	5.544.477	6.360.057	7.620.482	7.245.296	7.914.014	8.747.668
GASTOS OPERACIONALES	1.445.569	1.570.777	1.584.534	1.580.863	1.601.298	1.597.285	1.641.864	1.648.889



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

EXCEDENTE (DÉFICIT) OPERACIONAL (4)	-885.000	-251.265	-274.020	-489.015	-806.822	-511.501	-566.888	-241.012
OTROS INGRESOS	386.472	395.936	522.868	496.610	526.433	1.069.534	1.066.354	591.982
OTROS GASTOS	83.316	66.022	16.852	8	104	357.656	163.570	82.289
EXCEDENTE (DÉFICIT) DEL EJERCICIO (11)	-581.844	78.649	231.996	7.587	-280.493	<b>200.377</b>	<b>335.896</b>	<b>268.681</b>

Para el año 2017, el resultado final del ejercicio es un superávit de \$268.681 millones de pesos, secundario al apalancamiento que representan los otros ingresos, dados básicamente por los rendimientos financieros del portafolio de inversiones. Se destaca el superávit en los últimos tres años consecutivos, 2015, 2016 y 2017.

Sin embargo, la relación exclusiva de ingresos **operacionales**/ gastos **operacionales** desde el año 2010 da un resultado negativo, habiendo presentado en los años 2010 y 2014, el mayor déficit en este periodo analizado (\$ -885.000 y – \$ 806.822 respectivamente); sin embargo a 31 de diciembre del año 2017 el déficit disminuye a \$ 241.012, **constituyéndose en el menor déficit de los últimos 8 años.**

**Tabla 51. Balance General Periodo 2012-2017:**

AÑO	ACTIVO	PASIVO	PORTAFOLIO	PATRIMONIO
2.012	\$ 11.025.620.050	\$ 75.819.730,00	\$ 6.366.478.703,00	\$ 10.949.800.320,13
2.013	\$ 11.033.438.431	\$ 76.050.930,00	\$ 6.115.484.280,00	\$ 10.957.387.501,31
2.014	\$ 11.581.949.300	\$ 97.650.502,00	\$ 6.048.830.858,66	\$ 11.484.298.798,57
2.015	\$10.967.474.000	\$124.855.000.00	\$6.453.558.876.00	\$10.842.619.000.00
2.016	\$11.292.556.000	\$12.717.000.00	\$7.071.291.284.00	\$11.279.839.000.00
2017	\$15.076.743.000	\$182.885.000.00	\$7.359.450.267,90	<b>\$14.893.858.000.00</b>



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Fuente: sistemas finanzas plus. Área financiera. Unidad de Salud

## INDICADORES FINANCIEROS A 31 DE DICIEMBRE DE 2017:

Los indicadores financieros de liquidez y de endeudamiento de la Unidad de Salud, Unidad 02 de la Universidad del Cauca, a 31 de diciembre de 2017, son:

Tabla 52.

### INDICADORES FINANCIEROS DE LIQUIDEZ

<b>SOLVENCIA</b>	Activo Corriente	=	8.816.922	=	154.76
	Pasivo Corriente		56.969		
	Indica cuál es la capacidad de la Unidad 02 para hacer frente a sus deudas a corto plazo, comprometiendo su activo corriente. A 31 de diciembre de 2017 por cada peso \$1.00 de deuda corriente se tiene \$ 154.76 de respaldo en Activo Corriente. Entre más alto sea este indicador, menor riesgo existe que resulten impagadas las deudas a corto plazo.				

<b>PRUEBA ACIDA</b>	Activo Corriente – Inventarios	=	8.432.248	=	148.01
	Pasivo Corriente		56.969		
	Esta relación constituye una medida más rígida de la capacidad de la Unidad 02 para cancelar sus obligaciones corrientes ya que no considera el valor representado en inventarios. A 31 de diciembre de 2017 por cada \$1.00 que la Unidad 02 debe a corto plazo se tiene \$148.01 pesos para pagarlo.				

### INDICADORES FINANCIEROS DE ENDEUDAMIENTO

<b>CON VALORIZACION</b>	Pasivo Total	=	56.969	=	0
	Activo Total		11.627.521		



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

	Refleja el grado de apalancamiento que corresponde a la participación de los acreedores en los activos de la Unidad 02, dando a conocer la situación de seguridad y consistencia financiera de la Unidad 02. A 31 de diciembre de 2017 por cada peso \$1.00 que la Unidad 02 posee en los activos los acreedores tienen una participación del 0%.
--	---

<b>SIN VALORIZACION</b>	$\frac{\text{Pasivo Total}}{\text{Activo Total - Valorización}} = \frac{56.969}{10.432.830} = 0$
	Refleja la participación de los acreedores sobre los activos de la Unidad 02, sin considerar la intangibilidad de las valorizaciones. A 31 de diciembre de 2017 por cada peso \$1.00 que la Unidad 02 posee en activos los acreedores tienen una participación de 0%.

<b>ENDEUDAMIENTO A CORTO PLAZO</b>	$\frac{\text{Pasivo Corriente}}{\text{Pasivo Total con Terceros}} = \frac{56.969}{56.969} = 1$
	Representa el porcentaje de participación con terceros cuyo vencimiento es a corto plazo, o porcentaje de pasivos que deben ser asumidos en el corto plazo. A 31 de diciembre de 2017 el 1% del pasivo total con terceros se debe asumir en el corto plazo.

<b>SUFICIENCIA PATRIMONIAL Y FINANCIERA</b>	$\frac{\text{Patrimonio total} \times 100}{\text{Cuenta que registra el capital}} = \frac{1.157.055.200}{4.761.217} = 243.01$
	Que el Patrimonio total supera en más del 50% su capital social En consecuencia me permito dar fe pública que la <b>Suficiencia Patrimonial y Financiera</b> de la Universidad del Cauca Unidad de Salud, cumple con todos los requisitos exigidos por el Decreto 1011/06 y la Resolución 1043/06.

Cifras en miles de pesos colombianos

Fuente: Informe indicadores financieros Unidad de Salud. Jefe administrativo y financiero. Unidad de Salud.



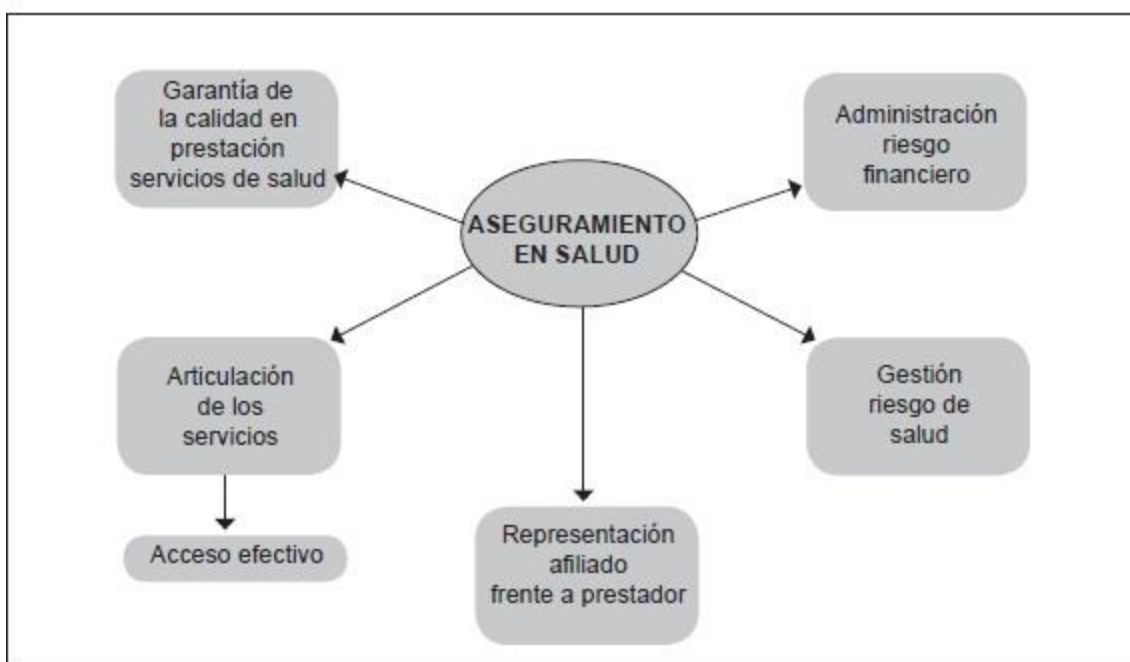
Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## 7. LA UNIDAD DE SALUD COMO ASEGURADORA EN EL AÑO 2017:

En Colombia, el Aseguramiento en salud está definido en la Ley 1122, 2007, como la gestión integrada y articulada del riesgo financiero, riesgo en salud, representación del afiliado ante el prestador, articulación de los servicios y garantía de la calidad en la prestación de los mismos; por lo anterior, dada las facultades otorgadas en la ley 647 de 2001 que permitió la creación de la Unidad de Salud, con el rol de Aseguradora, le corresponde a la Unidad de Salud dar cumplimiento a las mismas.

GRÁFICA 1  
Elementos del aseguramiento en salud



**Fuente.** Elaboración propia, con fundamento en lo dispuesto en la Ley 1122 de 2007 “por la cual se hacen algunas modificaciones en el SGSSS y se dictan otras disposiciones”.

El aseguramiento en la Unidad de Salud, se financia básicamente con los aportes para salud que recibe tanto del empleador como del trabajador. En otras palabras, el aseguramiento se financia con los mismos aportes de la seguridad social para salud.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

#### 1) Administración del riesgo financiero:

Como Aseguradora, la Unidad de Salud, protege del riesgo financiero a sus afiliados, en la eventualidad de la ocurrencia de un siniestro o contingencia por enfermedad de origen **común, maternidad, paternidad e incapacidad** ya que la Unidad de Salud, asume el valor de las incapacidades y licencias de maternidad y paternidad, que se generan en sus afiliados; procurando que cada familia mantenga el equilibrio financiero en su hogar.

En el año 2017, se observa un incremento del 53% del valor total reconocido por concepto de incapacidades con respecto a la vigencia 2016, equivalente a \$78.378.895 pesos. Dentro de esta variabilidad, se aprecia, disminución del valor reconocido por licencias de maternidad y paternidad e incremento en el reconocimiento de incapacidades por enfermedad de \$92.352.454 pesos.

Del valor de las incapacidades presentadas, la Unidad de Salud, recobró por corresponder a conceptos ATEP (accidente de trabajo o enfermedad profesional) a la ARL, el valor \$64.225.772. Se adjunta comparativo años 2014-2017 del comportamiento de las incapacidades reconocidas por la Unidad de Salud.

**Tabla 53. Consolidado Licencias por Maternidad e Incapacidades asumidas por La Unidad de Salud Universidad del Cauca**

<b>CONSOLIDADO LICENCIAS POR MATERNIDAD E INCAPACIDADES ASUMIDAS POR LA UNIDAD DE SALUD UNIVERSIDAD DEL CAUCA</b>				
(Valores en pesos)				
CONCEPTO	Año 2014	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Incapacidades por enfermedad	129.387.330	127.315.257	124.305.827	216.658.281,00
Licencia por maternidad y paternidad	6.020.502	38.746.418	23.443.330	9.469.771,00
<b>TOTAL:</b>	<b>135.407.832</b>	<b>166.061.675</b>	<b>147.749.157</b>	<b>226.128.052,00</b>



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Fuente: área financiera Unidad de Salud

Articuladamente con la situación de afectación de la salud en la población universitaria afiliada representada en el incremento de incapacidades, la Unidad de Salud ofrece programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y desde la vicerrectoría de cultura y bienestar, gestión del talento humano y salud ocupacional, se promueven actividades en pro de la salud del universitario, tales como la hora saludable.

## 2) Gestión del riesgo en salud:

La gestión del riesgo en salud, lo asumen la Unidad de Salud, administrando el riesgo de origen común que le transfiere el afiliado y dándole la cobertura mínima necesaria a través del Plan Obligatorio de Salud -POS-. En este sentido, las enfermedades de mayor impacto en la Unidad de Salud, son las llamadas enfermedades catastróficas o de alto costo, por lo cual la entidad la gestionó a través de un reaseguro.

- ✓ Aseguramiento de enfermedades de alto costo:

### Enfermedades de alto costo:

- ✓ Son enfermedades de alto costo, o catastróficas, aquellas de baja probabilidad de recuperación y alto costo de atención, y comprenden: internación en cuidados intensivos, tratamiento para cáncer, cirugías cardíacas, cirugías del sistema nervioso central, trasplantes, insuficiencia renal crónica, tratamiento para VIH, gran quemado, reemplazos articulares y malformaciones congénitas. En la Unidad de Salud, la siniestralidad se da principalmente por los **diagnósticos de cáncer** (próstata, tumor maligno gástrico y cáncer de colon), cirugía cardiovascular e internación en unidad de cuidados intensivos.

## PREVALENCIA DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO PERIODO 2010-2017:

Tabla 54. Prevalencia de Enfermedades de Alto Costo Periodo 2010-2017:

Año	Prevalencia	Afiliados	Tasa por 1000
2010	51	2879	17.71
2011	57	2865	19.89
2012	62	2838	21.84
2013	82	2866	28.61
2014	83	2796	29.68



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

2015	108	2739	39.43
2016	84	2715	37.19
2017	74	2.723	27.17

Fuente: Unidad de Salud, Prevalencia Enfermedades de Alto Costo, 2010-2017.

Por ser la población afiliada a la Unidad de Salud, una población cerrada,- limitada exclusivamente a los trabajadores universitarios-, afronta una transición demográfica y epidemiológica, asociada al envejecimiento de su población y la comorbilidad secundaria con prevalencia de patologías crónicas, lo cual hace a la entidad altamente vulnerable a un incremento desproporcionado de sus costos de atención.

La prevalencia de patologías de alto costo para el año 2017, disminuye con relación al año anterior aunque los costos se incrementan por la inclusión de nueva tecnología en salud.

En este sentido, siendo los siniestros más impactantes para la Unidad de Salud, son las enfermedades catastróficas o de alto costo; cuya prevalencia en la Unidad de Salud es de 27 pacientes por cada 1000 afiliados, la Unidad de Salud, aseguró a través de un tercero el costo de estas enfermedades. A través de un proceso de convocatoria pública, seleccionó a QBE Seguros, con una póliza tomada bajo las siguientes especificaciones:

Periodo 1 de julio de 2016 a 30 de junio de 2017

**Tabla 55. Condiciones Poliza reaseguro enfermedades alto costo Numero 000706532711-1, primer semestre año 2017**

Prima por afiliado	Deducible	Techo
\$10.090	\$34.500.000	\$200.000.000

Lo que significa que la Unidad de Salud, canceló mensualmente durante la vigencia 2017, por cada uno de sus afiliados \$10.090 pesos. En caso de presentarse un siniestro de alto costo, de costo mayor al deducible, \$34.500.000 pesos, la Unidad de Salud, presentó ante la reaseguradora QBE el cobro del mismo y lo que exceda de este valor fue sometido a un proceso de auditoria según las coberturas específicas de la póliza por patología y evento y una vez auditado fué reconocido por la aseguradora a la Unidad de Salud.

Por la póliza referida la Unidad de Salud, canceló en total \$332.667.550 pesos y recaudo por recobros por este concepto, \$620.594.036. El saldo de esta subcuenta representa el 5.77% del total de ingresos de la Unidad de Salud y con respecto al año 2016 tuvo una variación e incremento de \$585.992.151, equivalente a



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

1.693,53%, constituyéndose en el año en que ha sido más efectivo el recobro a la póliza de alto costo.

**Tabla 56. Condiciones Poliza reaseguro enfermedades alto costo Numero 000706532711-2**

Póliza Numero	Valor cancelado por Unidad de Salud	Valor recuperado
000706532711	\$332.667.550	\$620.594.036

Las patologías recobradas fueron en un 50% asociada a neoplasias, 37% a manejo quirúrgico de enfermedades cardiacas y 13% a diálisis y hemodiálisis por insuficiencia renal crónica.

Para dar continuidad al aseguramiento, la Unidad de Salud, previa convocatoria pública, suscribió nuevamente póliza con QBE Seguros, para el aseguramiento de las enfermedades de alto costo, durante la vigencia 1 de julio de 2017 a 30 de junio de 2018, con las siguientes especificaciones:

**Tabla 57. Condiciones Poliza reaseguro enfermedades alto costo Numero 000706538139, segundo semestre año 2017**

Prima por afiliado		Deducible	Techo
\$11.000		\$34.500.000	\$200.000.000

✓ **Programas de promoción y prevención:**

- Con la finalidad de realizar una atención efectiva en los diferentes programas de promoción y prevención (12 programas en total: detección temprana de cáncer de mama, detección temprana de cáncer de cérvix, detección de alteraciones del joven, detección de alteraciones del adulto mayor, planificación familiar, programa ampliado de inmunización, control de crecimiento y desarrollo, control prenatal, atención del recién nacido, atención del parto, detección de alteraciones de agudeza visual, higiene oral) durante la vigencia 2017, se conformó un grupo interdisciplinario que garantiza una demanda inducida efectiva y reporte de novedades.
- El proceso descrito, permitió mejorar el reporte de la calidad del dato y la mejora continua de la información



Universidad  
del Cauca

## Unidad de Salud Dirección

- Adicionalmente, se implementó la auditoria a la adherencia a los protocolos de atención en los diferentes programas de promoción y prevención, con los respectivos planes de mejoramiento secundarios.
- Con la estrategia IEC ( información, educación, comunicación) se da educación a los afiliados teniendo como referencia los perfiles de morbilidad.( temas abordados:diabetes, hipertensión, alteraciones gastrointestinales, enfermedades de transmisión sexual, atención del parto, planificación familiar, autoexamen genito urinario )
- Se inicio el proceso de consolidación de una única base de indicadores institucionales, entre los cuales están incluidos, actividades de promoción y prevención, salud publica, eventos trazadores, entre otros.
- Conjuntamente con el grupo de prestacion de servicios se construyo la Ruta Integral de Atencion en vacunación (RIAS) y actualmente se trabaja en la RIAS de violencia sexual y enfermedades crónicas.
- Con la intervencion del convenio docente asistencial del programa de fisioterapia, se desarrolla el programa de columna, secundario a que la primeras causas de atención en el servicio son dolores musculares, lumbalgia, artrosis y cervicalgia

Con base en la caracterización presentada, en la distribución de la población afiliada por curso de vida, en donde se aprecia la prevalencia de los afiliados en la etapa de adultez y persona mayor (72%) y por el porcentaje de pensionados afiliados, los cuales van en creciendo por tratarse de una población cerrada, con limitación secundaria para realizar intervenciones en promoción y prevención primaria, el ENFOQUE del modelo de salud para la Unidad de Salud, es en la PREVENCIÓN SECUNDARIA; la misma busca, evitar complicaciones en pacientes con morbilidad ya identificada (hipertensión arterial, diabetes, trastorno metabolismo de los lípidos).

Como estrategia, se garantiza acceso fácil a los servicios de salud, seguimiento estricto, tratamiento oportuno-limitación del daño y lineamientos institucionales que favorezcan la salud de nuestro afiliado tales como: 1) Todo afiliado con diagnóstico de enfermedad crónica no transmisible debe pertenecer a un programa de seguimiento y prevención de complicaciones 2) Todo afiliado, persona mayor de 75 años, con diagnóstico de enfermedad crónica no transmisible debe acudir con cuidador. 3) La red de prestadores debe enfocarse en la atención integral para control del riesgo.

El Modelo de Atención Integral en Salud Universitario define también entre sus prioridades promover la acción familiar en función de la salud, para lo cual desarrolla atención domiciliaria con profesionales dependientes de la Unidad de Salud, ofertando servicio con trabajo social, fisioterapia y fonoaudiología, quienes además de la atención médica, realizan



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

la educación en salud, encontrando la dificultad que muchos afiliados al servicio médico no aceptan las visitas en su domicilio por reserva de su privacidad.

En segunda línea, en el entendido que los afiliados a la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca, ÚNICAMENTE pueden ser los trabajadores de la Universidad del Cauca, el Modelo de Atención Integral en Salud Universitario define la articulación con las otras dependencias universitarias involucradas en la identificación, evaluación, medición, intervención y monitoreo de los riesgos en salud del trabajador de la Universidad del Cauca, tales como la oficina de recursos humanos, división de salud ocupacional, vicerrectoría de cultura y bienestar, vicerrectoría académica, facultad de medicina y vicerrectoría de investigaciones. Como avances a esta articulación se cuenta con el convenio docente asistencial con la facultad de medicina y programa de medicina familiar, a través de la cual se realiza el acceso a los servicios de la Unidad de Salud, permitiendo la identificación de riesgos desde el ingreso al servicio; con los programas de enfermería y fisioterapia se desarrollan intervenciones en fase de educación, promoción y mantenimiento de la salud. Con la oficina de recursos humanos se promueve la actividad física con la asistencia a la hora saludable y uso de la bicicleta como medio de transporte, con la vicerrectoría de cultura y bienestar se promueve la educación y realización de actividad física prescrita en forma individual por fisioterapeuta, con la vicerrectoría de investigaciones se adelantan estudios de investigación sobre factores de riesgo psicosocial de origen laboral, entre otros. Con la división de salud ocupacional se realiza evaluación conjunta sobre la identificación de los riesgos e intervención a través de la implementación del Sistema de Seguridad y Salud en el trabajo.

En tercera línea el modelo incluye la articulación con entidades públicas de orden nacional tales como el SENA a través de cuyo convenio, la Unidad de Salud, realiza educación en cocina saludable a nuestros afiliados, personería municipal, procuraduría, colegios, ancianatos, con quienes se han desarrollado mesas de trabajo conjuntas para la intervención de riesgos identificados en nuestros afiliados.

### **Grupos de Riesgos priorizados:**

1. Población con factores de riesgo cardiovascular. (hipertensión, diabetes, dislipidemia, sedentarismo, obesidad) por riesgo de alteraciones cardio-cerebro-vasculares.
2. Población con riesgo o enfermedades respiratorias crónicas susceptible de agravarse por las condiciones de humedad y temperatura fluctuantes del entorno (municipio de Popayán). En afiliados mayores de 80 años, la Unidad de Salud, realiza la vacunación contra neumococo, como un programa propio de promoción y prevención.
3. Población con riesgo o presencia de cáncer.
4. Población con riesgo o presencia de enfermedad y accidentes laborales.
5. Población con riesgo o trastornos visuales y auditivos.





Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

✓ **Hacia la implementación del modelo de atención integral en salud universitario: (MAISU)**

Durante la vigencia 2017, con la finalidad de realizar gestión del riesgo, se rediseño el procedimiento de atención al nuevo afiliado, por medio del cual, los exámenes de ingreso para lo mismos, son realizados a través del convenio docente asistencial con medicina familiar, con el objetivo que desde su ingreso se determine el riesgo por ciclo vital y se planee acertadamente su intervención.

El modelo teórico de atención integral en salud universitario, tiene como núcleo la atención por médicos especialistas en salud familiar.

**Tabla 58. Comparativo Número de consultas por medicina familiar años 2016-2017:**

	Año 2016	Año 2017
Total consultas	85	473
Total exámenes de ingreso	0	77
Total consulta de primera vez con medicina familiar	65	138
Total consultas control	20	258

Para la vigencia 2017, se aprecia un incremento en el numero de consultas realizadas por medicina familiar..

Las 473 consultas realizadas, generaron 134 remisiones (28%), con una capacidad de resolución del 72%; de las referencias, el 53% fueron remisiones a cirugía general, 43% a nutrición y 4% a cirugía pediátrica.

Las consultas de primera vez con medicina familiar se incrementaron en el año 2017 en un 300% con relación al año anterior, lo cual refleja la aceptación que los afiliados a la Unidad de Salud, están presentando.

**CONVENIO DOCENTE ASISTENCIAL PROGRAMA DE FISIOTERAPIA:**

Se continuo desarrollando el convenio, a través del cual, se realizaron actividades de evaluación, diagnostico fisioterapeutico, consulta externa y el programa de columna, en promedio se atienden 15 pacientes por dia, con un minimo de 12 y máximo de 19 pacientes. La atención realizada a través del convenio, tiene la supervisión de la docente y es altamente apreciada y aceptada por los afiliados.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Para el segundo semestre de 2017, los afiliados que mas requirieron del servicio por estado civil, fueron en un 52% los casados, por genero en un 68% las mujeres y por nivel de escolaridad, en un 33% a afiliados con posgrado, seguido de los tecnicos en un porcentaje del 17%, por edad el 89.7% correspondió a afiliados mayores de 50 años.

En cuanto a las categorias de la APTA, el patron predominante en los usuarios atendidos en el servicio fue el patrón D referente a: deficiencia en la movilidad articular, función motora, desempeño muscular y rango de movimiento asociados con disfunción del tejido conectivo. (76%)

### **3) Articulación de los servicios para garantizar el acceso efectivo a los servicios de salud:**

Para la articulación de los servicios de salud, la Unidad de Salud, conformó una red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, organizadas y coordinadas, cuyas acciones se orientaron a la atención integral y mejoramiento del nivel de salud de los afiliados a la Unidad de Salud. Por lo anterior durante la vigencia se realizaron 190 contratos para garantizar la atención en salud de los afiliados.

En las vigencias anteriores, el Consejo Superior y el Consejo de Salud, autorizaron la incorporación de recursos del balance en el presupuesto institucional desde el inicio de la vigencia, en dos mil millones de pesos, con la finalidad de evitar la solicitud de adiciones presupuestales y con estos recursos garantizar la celebración de contratos y garantizar la prestación de los servicios de salud.

Para la vigencia 2017, ambas corporaciones definieron No autorizar la incorporación de recursos del balance al presupuesto de la Unidad de Salud. Sin embargo secundario a la eficiencia en la gestión de recobros a la póliza de alto costo, que permitió la incorporación de mas de 600 millones de pesos al presupuesto de la Unidad de Salud, termino la vigencia sin necesidad de realizar adición presupuestal ni utilizar recursos del portafolio para la celebración de contratos de prestación de servicios medicos, adicionalmente a la revisión continua a la ejecución de los contratos permitió la liberación oportuna de recursos.

### **4) Garantía de la calidad en prestación de servicios de salud:**

- ✓ La Unidad de Salud, está obligada a implementar y mantener el sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud - SOGCS, para lo cual se cuenta con un amplio marco legal, que integra las características, componentes y normas generales orientadas fundamentalmente al seguimiento y control tanto de la Unidad de Salud como de su red de prestadores de servicios y por ende a mejorar en forma permanente la atención en salud centrada en el usuario (Decreto 1011, 2006); la



Universidad  
del Cauca

## Unidad de Salud Dirección

accesibilidad a los servicios de salud, la oportunidad, la seguridad, la pertinencia y la continuidad de los mismos.

En el primer semestre del año 2017, la Unidad de Salud, conforme a lo reglamentado en la Resolución 2003 de 2015, recibió la visita de la Secretaría de Salud Departamental para la verificación de las condiciones de habilitación a los servicios de salud que presta en su sede. La secretaria de Salud departamental, ente de control, revisó el cumplimiento a los estándares de infraestructura, talento humano, dotación, mantenimiento, procesos prioritarios asistenciales, tecnología, medicamentos, dispositivos médicos e insumos, historia clínica y registros o estándares de habilitación de los 23 servicios que presta en su sede la Unidad de Salud, entre ellos, consulta médica general y especializada, odontología general y especializada, fisioterapia, psicología, servicio farmacéutico, programas de promoción y prevención: vacunación, crecimiento y desarrollo, control prenatal, planificación familiar, detección precoz de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama, habiendo sido todos nuestros servicios verificados y habilitados a la luz de los estándares mencionados; garantizando la continuidad al cumplimiento de los estándares a través la autoevaluación.

- ✓ Adicionalmente en forma sistemática hace seguimiento al proceso de autoevaluación y reporte oportuno de novedades.
- ✓ A través del convenio docente asistencial con el programa de fisioterapia los estudiantes de la asignatura administración en salud, realizaron la autoevaluación, del servicio con base en la Resolución 2003 de 2015 con su respectivo plan de mejoramiento de la calidad, garantía de un proceso continuo; adicionalmente donaron e instalaron el buzón de sugerencias para el servicio también como garantía de escucha al afiliado.
- ✓ Se realizó capacitación a médicos, enfermeras, trabajadora social, personal de citas médicas y psicóloga en Atención Integral a Víctimas de Violencia con la Universidad de Caldas.
- ✓ Actualización permanente a los trabajadores del área de prestación de servicios en los comités institucionales como parte de la mejora continua.
- ✓ Mejoras al procedimiento interno del sistema de vigilancia epidemiológica: auditoría al reporte; auditoría al diligenciamiento de la ficha de notificación, auditoría a la oportunidad del reporte, ajuste al protocolo de SIVIGILA, capacitación en eventos de interés en salud pública.

### **5) Representación del afiliado ante el prestador:**

La Unidad de Salud, garantiza la representación del afiliado ante el prestador de servicios hospitalarios con auditoría concurrente, con la finalidad de verificar y garantizar que el servicio que le sea prestado cumpla con los criterios de calidad.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

## 8. LA UNIDAD DE SALUD COMO INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

**Tabla 59. Frecuencia de Uso por Servicios Comparativo Años 2016- 2017:**

Actividad	Año 2017			Año 2016		
	Año 2017	Numero afiliados	Frecuencia uso	Año 2016	Numero afiliados	Frecuencia de uso
Consulta medicina general	9.260	2135	4.3	9.275	2351	3.9
Consulta odontología general	2.296	2317	0.99	2.811	2466	1.13
Servicio de fisioterapia	3.785	2440	1.55	3.559	2719	1.30
Controles de enfermería	3.574	2440	1.46	3094	2646	1.16
Salud Oral	1.790	2391	0.74	1.283	2646	0.48
Consulta especializada ginecología	433	862	0.5	469	976	0.48
Consulta especializada pediatría	411	305	1.34	292	368	0.79
Consulta de psicología	392	2391	0.16	592	2646	0.22
Consulta odontológica especializada	348	2135	0.16	612	2351	0.26

Fuente: Area de las TICS.sistema de información caduceos.Unidad de Salud

**Tabla 60. Morbilidad Medicina General Año 2017:**

CODIGO CIE	DESCRIPCION
J069	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES NO ESPECIFICADA
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA [RESFRIADO COMUN]
A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

H527	TRASTORNO DE LA REFRACCION NO ESPECIFICADO
M779	ENTESOPATIA NO ESPECIFICADA
N390	INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO
E039	HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO
J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA

Fuente: Area de las TICS .sistema de información caduceos.Unidad de Salud

**Tabla 61. Morbilidad Consolidada Odontologia General Año 2017**

CODIGO CIE	DESCRIPCION
K021	CARIES DE LA DENTINA
K030	ATRICION EXCESIVA DE LOS DIENTES
K031	ABRASION DE LOS DIENTES
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES
K051	GINGIVITIS CRONICA
K053	PERIODONTITIS CRONICA
K040	PULPITIS
K010	DIENTES INCLUIDOS
K022	CARIES DEL CEMENTO
K060	RETRACCION GINGIVAL

Fuente: Area de las TICS .sistema de información caduceos.Unidad de Salud

**Tabla 62. Consolidado Indicadores Oportunidad Autorizacion de Servicios Año 2017:**

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR	OPORTUNIDAD
Promedio de tiempo de espera para la autorización de realización de cirugía programada	1168	286	4
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía general herniorrafia de pared abdominal	80	6	13
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía oncológica programada cáncer de seno	13	2	7
Promedio de tiempo de espera para la autorización de toma de imágenes diagnosticas	9176	3738	2



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Promedio de tiempo de espera para la autorización de TAC de tórax programado	538	243	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de Tac de abdomen programado	474	196	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de RNM de cráneo programada	174	34	5
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consultas médicas especializadas	14989	6041	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consulta médica especializada en medicina interna	390	99	4
Promedio de tiempo de espera para autorización de consulta médica especializada en cirugía general	260	118	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consultas médicas especializadas en ginecología	164	57	3
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consulta médica especializada en oncología	498	173	3
Promedio de tiempo de espera para la autorización de la referencia de pacientes	27	27	1
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía programada de cataratas	115	27	4
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía programada reemplazo de cadera	0	0	0

Fuente: Area de las TICS .sistema de información caduceos.Unidad de Salud

**Tabla 63. Consolidado Indicadores Oportunidad Autorizacion de Servicios Año 2016:**

INDICADOR	Consolidado Año 2016		
	NUM	DENOM	Oportunidad
Promedio de tiempo de espera para la autorización de realización de cirugía programada	1096	344	3,2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía general herniorrafia de pared abdominal	16	7	2,3
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía oncológica programada cáncer de seno	0	0	0



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Promedio de tiempo de espera para la autorización de toma de imágenes diagnosticas	7555	4860	1,6
Promedio de tiempo de espera para la autorización de TAC de tórax programado	467	288	1,6
Promedio de tiempo de espera para la autorización de Tac de abdomen programado	317	214	1,5
Promedio de tiempo de espera para la autorización de RNM de cráneo programada	105	33	3,2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consultas médicas especializadas	13408	7353	1,8
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consulta médica especializada en medicina interna	310	177	1,8
Promedio de tiempo de espera para autorización de consulta médica especializada en cirugía general	138	95	1,5
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consultas médicas especializadas en ginecología	106	76	1,4
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consulta médica especializada en oncología	281	168	1,7
Promedio de tiempo de espera para la autorización de la referencia de pacientes	19	19	1
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía programada de cataratas	73	25	2,9
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía programada reemplazo de cadera	2	1	2

Fuente: Area de las TICS.sistema de información caduceos.Unidad de Salud

**Tabla 64. Comparativo Indicadores Oportunidad Autorizacion de Servicios año 2016-2017:**

INDICADOR	Año 2016	Año 2017	Observacion
Promedio de tiempo de espera para la autorización de realización de cirugía programada	3,2	4	Se encuentra dentro del rango
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía general herniorrafia de pared abdominal	2,3	13	
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía oncológica programada cáncer de seno	0	7	
Promedio de tiempo de espera para la autorización de toma de imágenes diagnosticas	1,6	2	



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Promedio de tiempo de espera para la autorización de TAC de tórax programado	1,6	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de Tac de abdomen programado	1,5	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de RNM de cráneo programada	3,2	5
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consultas médicas especializadas	1,8	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consulta médica especializada en medicina interna	1,8	4
Promedio de tiempo de espera para autorización de consulta médica especializada en cirugía general	1,5	2
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consultas médicas especializadas en ginecología	1,4	3
Promedio de tiempo de espera para la autorización de consulta médica especializada en oncología	1,7	3
Promedio de tiempo de espera para la autorización de la referencia de pacientes	1	1
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía programada de cataratas	2,9	4
Promedio de tiempo de espera para la autorización de cirugía programada reemplazo de cadera	2	0

Fuente: Área de las TICS .sistema de información caduceos.Unidad de Salud

#### ACTIVIDADES DE SALUD PUBLICA IMPLEMENTADAS EN LA VIGENCIA:

- ✓ Fortalecimiento de las competencias en el manejo del aplicativo SISPRO
- ✓ Elaboracion del documento “ Analisis de la Situación de Salud de la Unidad de Salud de la Universidad del Cauca año 2017” .
- ✓ Elaboración de estudio “Comportamiento financiero de la Unidad de Salud en el periodo 2010-2016 y prospectiva del comportamiento financiero para el periodo 2017-2021”.
- ✓ Diseño de la red de prestacion de servicios sociales y de salud.
- ✓ Elaboración de la Guia institucional de atencion de SIMIGILA con la finalidad de disponer de una guía practica y sencilla para que todos los funcionarios responsables de los procedimientos involucrados, capten la ocurrencia de eventos de interés en salud publica y generen la información para el sistema de vigilancia en salud publica.

#### 9. RESULTADOS ENCUESTA DE SATISFACCIÓN:



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

Durante la presente vigencia se implementó la realización de encuesta a través de correo electrónico, adicionalmente a la forma tradicional de realizarla en las instalaciones de la entidad con presencia del afiliado; obteniendo la participación de 238 afiliados. La Encuesta permite conocer la percepción del afiliado del último servicio de salud ofrecido por la Entidad, a través de una calificación del servicio como excelente - bueno, regular, malo y la opción “no aplica” para el caso en que la parte interesada no haya tenido vínculo con el servicio evaluado.

Se tomó como puntos de referencia la oportunidad en el servicio, la atención en el servicio, calidad de información y las instalaciones físicas, considerados como criterios de calidad en la prestación de servicios. La encuesta dio como resultado consolidado un 85.5% de satisfacción del afiliado con la prestación del servicio de salud .

Los resultados obtenidos fueron:

**Tabla 65. Resultados Encuesta de Satisfacción:**

PREGUNTA	INDICADOR SATISFACCION	INDICADOR NO SATISFACCION	NO RESPONDE
1.Cuál es el grado de satisfacción, con respecto a la oportunidad y acceso al servicio requerido	<u>82%</u>	<u>18%</u>	<u>0</u>
2.Cuál es el grado de satisfacción, con los horarios de atención en el servicio requerido?	<u>86%</u>	<u>14%</u>	<u>0</u>
3.Cuál es el grado de satisfacción, con la atención del personal administrativo que lo atendió ?	<u>86%</u>	<u>11%</u>	<u>3%</u>
4.Cuál es el grado de satisfacción , con la atención del personal asistencial que lo atendió ?	<u>83%</u>	<u>6%</u>	<u>11%</u>
5. Cuál es el grado de satisfacción, frente a las instalaciones físicas del servicio requerido ?	<u>91%</u>	<u>8%</u>	<u>1%</u>
6. Cuál es el grado de satisfacción, frente a las instalaciones físicas del servicio requerido ?	<u>85%</u>	<u>14%</u>	<u>1%</u>

## 6. MODERNIZACIÓN ADMINISTRATIVA:

**Avances en la sistematización del área administrativa:**



Universidad  
del Cauca

## Unidad de Salud Dirección

A nivel administrativo se presentan avances tecnológicos en 3 procedimientos muy importantes para la Unidad de Salud, los cuales históricamente se habían manejado en forma manual ocasionando reprocesos y aumentando la posibilidad de error, tales como:

- ✓ Trámite de cuentas
- ✓ Reembolsos
- ✓ Control de correspondencia enviada
- ✓ Manejo de pacientes con patologías denominadas por la norma como catastróficas o alto costo.

Desde el interior de la Unidad de Salud, se desarrolló un aplicativo auto denominado **Web APPUNISALUD**; el cual se encuentra en funcionamiento y permite:

En el procedimiento de trámite de cuentas:

1. La radicación sistematizada y en tiempo real de cada una de las **cuentas presentadas a la Unidad de Salud**: por prestación de servicios médicos, alto costo, medicamentos, promoción y prevención, recuperación de la salud, laboratorio, hospitalización, servicios públicos; reembolsos, bienes y otros servicios como refrigerios, Viajes, telefonía y demás que se deseen configurar.
  2. Auditoría de cuentas: El sistema permite realizar la auditoría de las cuentas radicadas, en especial las cuentas médicas, a las cuales se puede ingresar las facturas y la descripción de la glosa que genere cada factura.
  3. Trámite de cuenta por las diferentes dependencias (PCON, Presupuesto, Tesorería): El sistema permite, según la cuenta pasar por cada una de las dependencias encargadas del trámite de la cuenta; en cada dependencia el usuario realiza su tarea y registrar las novedades que haya tenido en ella.
  4. Seguimiento de cuentas: El sistema permite realizar seguimiento de todas las cuentas radicadas, de esta forma por medio del número de radicado, consecutivo, nombre del prestador o fecha, se puede saber en qué dependencia se encuentra una cuenta, responsable y el estado en el que se encuentra. Los estados de las cuentas pueden ser: Radicada, en Pcon, en presupuesto, en tesorería, anulada, detenida, devuelta o pagada. Además tiene semaforizado el estado de la cuenta; de tal forma que la que se visualiza esta cancelada; en amarilla en trámite y roja: devuelta.
  5. El sistema permite configurar diferentes roles, y asignar de forma automática responsabilidades a diferentes usuarios en caso de ausencia de uno de ellos.
- 
- ✓ El procedimiento de CONTROL DE CORRESPONDENCIA: permite el manejo de consecutivo para los oficios, controla automáticamente el usuario que genera el consecutivo, quien lo solicita, el asunto y el destinatario.



Universidad  
del Cauca

Unidad de Salud  
Dirección

- ✓ **EI MANEJO DE AFILIADOS CON PATOLOGIAS DENOMINADAS CATASTROFICAS O DE ALTO COSTO:** el aplicativo recopila la información de afiliados con patologías de alto costo, incluyendo el año, identificación, diagnostico, valor de la atención, permitiendo la trazabilidad de la patología

Finalmente el sistema genera dos copias de seguridad al día, las cuales son almacenadas en dispositivos externos al servidor de base de datos.

#### **Proyecto pasadía para el adulto mayor:**

Se presentó ante el Consejo de Salud, la propuesta mencionada como una estrategia para retomar los cursos de laborterapia, la cual fue considerada como pertinente por la corporación. La misma consiste en la adecuación del espacio ubicado en un patio de la casa Alban para el desarrollo de las actividades de laborterapia.

### **7. TALENTO HUMANO**

#### **✓ Acciones a favor del clima laboral:**

- 1) Mantenimiento pausa activa: 10 minutos en cada jornada.
- 2) Autorización asistencia a hora saludable ampliada a otras actividades realizadas desde la vicerrectoría de cultura y bienestar como natación, etc.
- 3) Taller de liderazgo y neurocoaching: clima y cultura laboral y procesos de poder y cambio
- 4) Taller de neurocoaching: “armonía del ser”
- 5) Terapias de relajación a través del convenio docente asistencial de fisioterapia

#### **✓ Adecuación de los puestos de trabajo de farmacia, atención al usuario, fisioterapia:**

Con el acompañamiento del área de salud ocupacional, se seleccionó proveedor para la adecuación de los puestos de trabajo mencionados, con el cual se concluyó la dotación de la totalidad de los puestos de trabajo en la Unidad de Salud, iniciada desde el año 2016.

### **8. OBRA CIVIL:**

Durante el mes de septiembre y octubre, con el apoyo de la Unidad 01, Universidad del Cauca, posterior a estudio técnico, se realizó cambio de vigas del corredor de la Unidad de Salud, primer piso, los cuales se encontraban en malas condiciones, lo que conllevó a reorganizar la prestación de servicios durante este periodo.

María del Socorro Cisneros Enríquez

Directora

Unidad de Salud

Universidad del Cauca

Anexos: Red de prestadores por nivel de complejidad, consolidado de contratación.