

INFORME DE MORBILIDAD ATENDIDA AFILIADOS EAPB UNISALUD UPTC, AÑO 2022

**TABLA DE CONTENIDO**

INFORME DE MORBILIDAD ATENDIDA AFILIADOS EAPB UNISALUD UPTC, AÑO 2022.....	1
INTRODUCCIÓN .....	4
OBJETIVO .....	4
METODOLOGIA.....	4
1. COMPORTAMIENTO DE LA AFILIACIÓN.....	5
1.1 comportamiento de la afiliación EAPB UNISALUD – UPTC, año 2022 .....	5
2. ESTRUCTURA POBLACIONAL.....	5
2.1 Distribución de la población afiliada según edad y sexo .....	5
3. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD ATENDIDA .....	7
3.1 MORBILDAD ATENDIDA POR CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, AFILIADOS UNISALUD UPTC, AÑO 2022 .....	8
3.1.1 Morbilidad Atendida por Consulta Externa .....	8
3.1.2 Morbilidad Atendida por Hospitalización.....	11
3.1.3 Morbilidad Atendida por Urgencias .....	15
4. ESTADÍSTICAS VITALES EAPB –UNISALUD UPTC.....	18
4.1. MORTALIDAD, AFILIADOS EAPB –UNISALUD UPTC.....	18
4.2. NACIMIENTOS, AFILIADOS EAPB –UNISALUD UPTC .....	19
6. EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA .....	20
OBJETIVO .....	28
METODOLOGIA.....	28
DEFINICIONES.....	29
HALLAZGOS .....	29
INDICADORES DE IMPACTO .....	35
VALOR PRESTACIONES ECONÓMICAS INCAPACIDADES AÑO – 2022 .....	36

## LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Consulta Externa, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022. ....	9
<b>Tabla 2. Diez primeras causas de morbilidad atendida por consulta externa en mujeres, Afiliados UNISALUD UPT, Año 2022.....</b>	<b>10</b>
<b>Tabla 3. Diez primeras causas de morbilidad atendida por consulta externa en hombres, Año 2022. ....</b>	<b>11</b>
Tabla 4. Causas de atendida en hospitalización por causas obstétricas, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022. ....	13
Tabla 5. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Hospitalización, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022. ....	13
Tabla 6. 10 Primeras Causas de morbilidad atendida por hospitalización en mujeres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022. ....	14
Tabla 7. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Hospitalización en hombres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022. ....	15
Tabla 8. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Urgencias, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022.....	16
Tabla 9. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Urgencias, en mujeres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022 .....	17
Tabla 10. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Urgencias, en hombres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022 .....	17
Tabla 11. Edad y sexo de las defunciones de afiliados UNISALUD UPTC, año 2022 .....	18
Tabla 12. Relación de nacimientos, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022.....	20
Tabla 13. Número de incapacidades según afiliados Cotizantes UNISALUD UPTC año 2022 .....	30
Tabla 14. Origen de Incapacidad Total, según sexo, y número de afiliados cotizantes EAPB UNISALUD – UPTC, para el año 2022 .....	30
Tabla 15. Diagnósticos que generan las Incapacidades Total, según sexo, y número de afiliados cotizantes EAPB UNISALUD – UPTC, para el año 2022.....	31
Tabla 16. Valor Incapacidades por trimestre, año 2020 - 2022 – Afiliados Cotizantes EAPB UNISALUD UPTC. ....	36

## LISTADO DE FIGURAS

Figura 1. Comportamiento de la afiliación EAPB UNISALUD – UPTC, año 2022.....	5
Figura 2. Pirámide Población Afiliada UNISALUD UPTC – Diciembre – 2022 .....	6
Figura 3. Distribución de la Población Afiliada Según Momento del Curso de Vida EAPB UNISALUD UPTC – VI trimestre – 2022 .....	6
Figura 3. Distribución de las atenciones según tipo de Atención Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022.....	7
Figura 4. Distribución de las atenciones por Sexo y Tipo de Servicio de Afiliados UNISALUD UPTC – año del 2022.....	7
Figura 5. Distribución de las atenciones de consulta externa, según mes de atención UNISALUD UPTC – año 2022.....	8
Figura 6. Distribución de las atenciones de consulta externa, según edad al momento de la atención UNISALUD UPTC – año 2022. ....	9
Figura 7. Distribución de las atenciones de hospitalización, según mes de atención UNISALUD UPTC – año 2022.....	11
Figura 8. Distribución de las atenciones de hospitalización, según edad al momento de la atención UNISALUD UPTC – año 2022. ....	12
Figura 9. Distribución de las atenciones de urgencias, según mes de atención UNISALUD UPTC – año 2022.....	15
Figura 10. Distribución de las atenciones de urgencias, según edad al momento de la atención UNISALUD UPTC – año 2022. ....	16
Figura 12. Número de defunciones de Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022 .....	18
Figura 13. Causas de defunciones de Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022 .....	19
Figura 14. Número de nacimientos de Afiliados UNISALUD UPTC, según mes de ocurrencia, año 2022.....	19
Figura 15. Eventos de Interés en Salud pública notificados durante los años 2021 y 2022.....	21
<b>Figura 16.</b> Casos Positivos COVID – 19 según notificación, año 2022.....	21
Figura 13. Número de Incapacidades año 2022 - Afiliados Cotizantes EAPB UNISALUD UPTC.....	29
Figura 10. Distribución del número de días reconocidos de las Incapacidades, Afiliados Cotizantes, EAPB UNISALUD – UPTC, año 2022 .....	31
Figura 19. Comportamiento de la Tasa de Siniestralidad Efectiva por Incapacidades, Afiliados Cotizantes, EAPB UNISALUD UPTC, año 2022 .....	35

## INTRODUCCIÓN

De manera general, el análisis del perfil epidemiológico de los afiliados a UNISALUD UPTC, tiene como propósito generar evidencia sobre la morbilidad atendida, los eventos de interés en salud pública y las estadísticas vitales de la población afiliada y debe servir de base empírica para la determinación de grupos de afiliados con mayores necesidades en salud, y de insumo para el establecimiento de políticas y prioridades en salud.

La morbilidad según la Organización Mundial de la Salud OMS se define como “toda desviación subjetiva u objetiva de un estado de bienestar”; visto de esta manera el análisis de la morbilidad atendida representa medidas resumen que capturan información relevante sobre distintos atributos y dimensiones del estado de bienestar de los usuarios y del desempeño del sistema de salud, que, vistos en conjunto, intentan reflejar las causas de enfermedad en los afiliados a UNISALUD UPTC. La disponibilidad de las 10 primeras causas de morbilidad atendida provee la materia prima para los análisis de salud.

El Análisis de la las causa de morbilidad y mortalidad para EAPB UNISALUD – UPTC se realiza con el propósito de establecer y mantener un conocimiento actualizado e integral de la morbilidad que afecta a los afiliados pues permite caracterizar, medir y explicar el perfil de enfermedad de los afiliados. Este informe igualmente se describe la estructura poblacional, la distribución por momentos del curso de vida, y el comportamiento de la afiliación, con el fin de proveer información para las diferentes acciones y programas en salud.

## OBJETIVO

Identificar las principales causas de morbilidad por las que fueron atendidos los afiliados de la EAPB UNISALUD – UPTC, durante el año 2022 y su distribución según servicio y sexo, con el fin de generar información útil para la planeación de acciones de promoción, cuidado y mantenimiento de la salud de los afiliados a UNISALUD – UPTC.

## METODOLOGIA

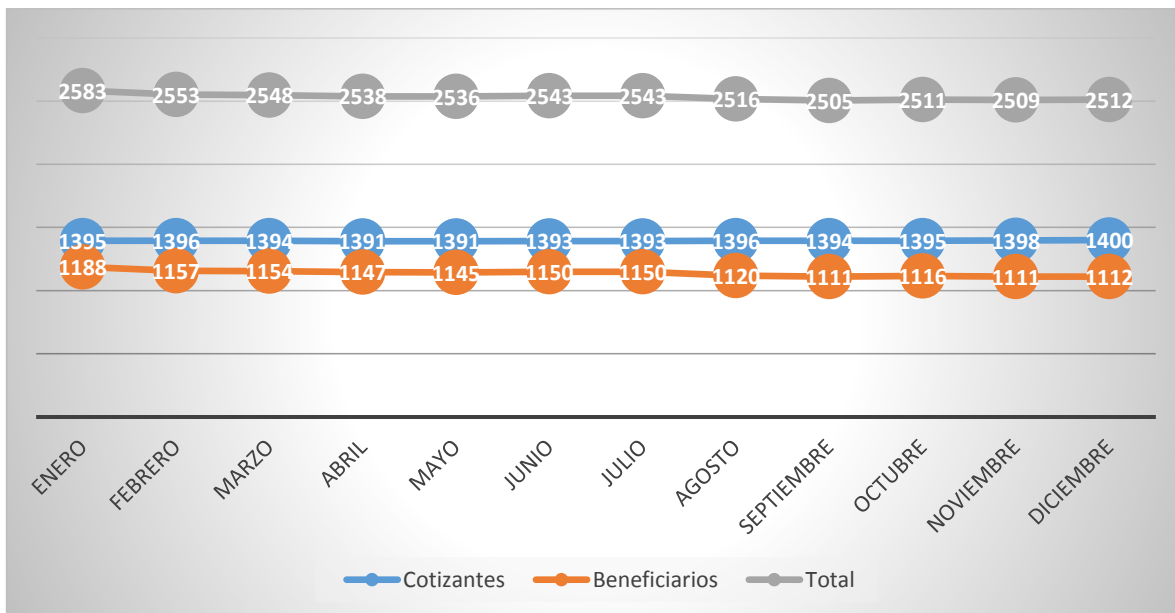
La fuente de información para la morbilidad atendida corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) del año 2022, para eventos de notificación obligatoria la base de datos del SIVIGILA 2022 y para la estructura poblacional se tuvo en cuenta la base de datos de los afiliados del mes de diciembre de 2022. Con estos insumos se realizó el análisis del comportamiento de la afiliación, la estructura poblacional, análisis de los eventos de interés en salud pública y la elaboración y análisis primeras causas de morbilidad atendida por consulta, urgencias y hospitalización a través de los 10 primeros diagnósticos por los que fueron atendidos los afiliados a UNISAUD – UPTC, tanto de manera general como por sexo, lo cual se logró mediante la revisión de la completitud y calidad de los RIPS del archivo AC, AH, AU y US; su posterior consolación y manejo a través de tablas dinámicas de Excel, para finalmente generar el presente documento donde la información es presenta en tablas y Figuras.

## 1. COMPORTAMIENTO DE LA AFILIACIÓN

### 1.1 Comportamiento de la afiliación EAPB UNISALUD – UPTC, año 2022

Al final del año 2022, el total de afiliados fue de 2.512, en donde 1.400 afiliados son cotizantes (55,7%) y 1.111 son beneficiarios (44,3%); al comparar el número de afiliados mes a mes se observa un comportamiento a la disminución en el número de usuarios hasta el mes de septiembre y para el último trimestre el comportamiento es variable con disminución en noviembre y los dos meses restantes un aumento. La revisión según tipo de afiliación para los beneficiarios hasta el mes de septiembre presenta disminución de usuarios y los últimos cuatro meses la cifra se estabiliza, por lo contrario, los cotizantes durante el mes de diciembre presenta el mayor incremento llegando a los 1400 afiliados

Figura 1. Comportamiento de la afiliación EAPB UNISALUD – UPTC, año 2022



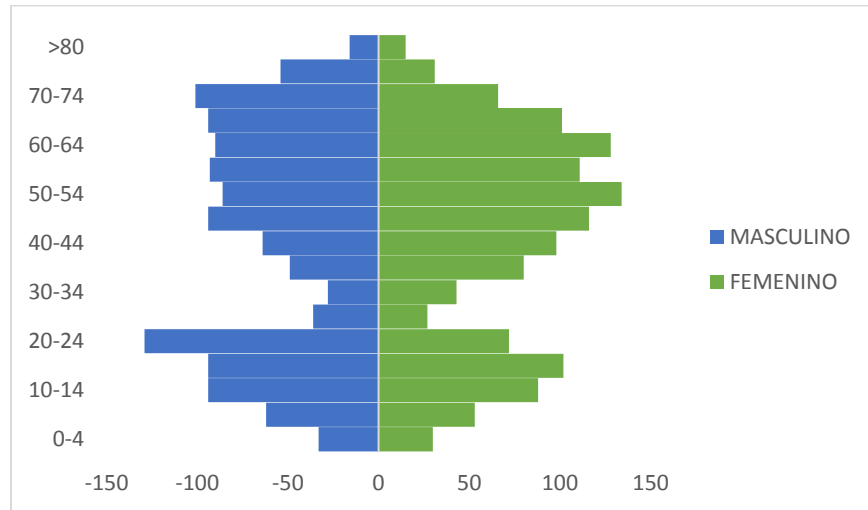
Fuente: Base de datos afiliados mes de diciembre de 2022 UNISALUD – UPTC

## 2. ESTRUCTURA POBLACIONAL

### 2.1 Distribución de la población afiliada según edad y sexo

Según base de afiliados de diciembre de 2022, UNISALUD – UPTC cuenta con 2.512 afiliados, distribuidos en un 51,6% (1.295 usuarias) mujeres y 48,4% (1.217 usuarios) hombres, las edades que concentran el mayor número de usuarios se encuentran en el quinquenio de 50 a 54 años con el 8,8% (220 usuarios) de los afiliados, seguido de 60 a 64 años con el 8,6% (218 afiliados); es de resaltar que en estos grupos de edades la mayoría de afiliados son mujeres; como dato relevante se deba destacar que en los hombre el grupo más significativo se encuentra en el quinquenio de 20 a 24 años con 129 (10,6 % de los afiliados masculinos) usuarios los cuales en su totalidad son beneficiarios.

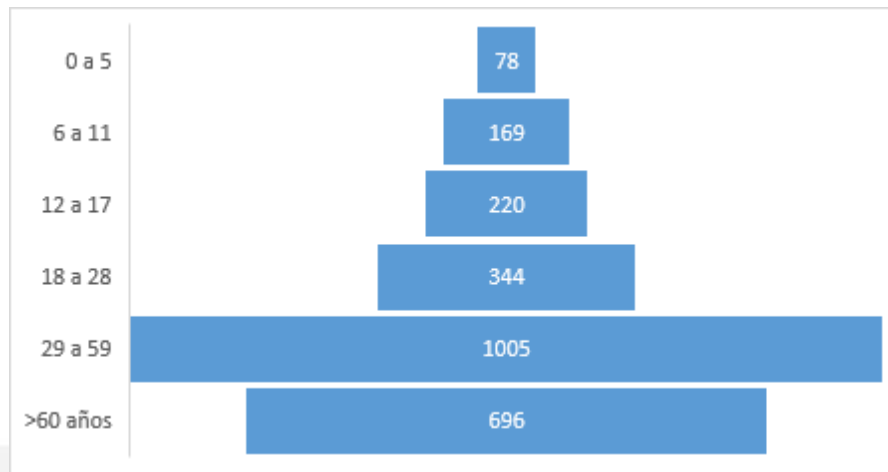
Figura 2. Pirámide Población Afiliada UNISALUD UPTC – Diciembre – 2022



Fuente: Base de datos afiliados diciembre de 2022 UNISALUD – UPTC

La distribución proporcional por momentos del curso de vida de los afiliados a UNISALUD – UPTC se observa que el curso de vida con la mayor proporción correspondió a los afiliados con edades entre los 29 y 59 años con el 40%, seguido del curso de vida persona mayor de 60 años con el 27,7%; el curso de vida con la menor proporción correspondió a la población de primera infantil categorizada entre 0 y 5 años con el 3,1%

Figura 3. Distribución de la Población Afiliada Según Momento del Curso de Vida EAPB UNISALUD UPTC – VI trimestre – 2022

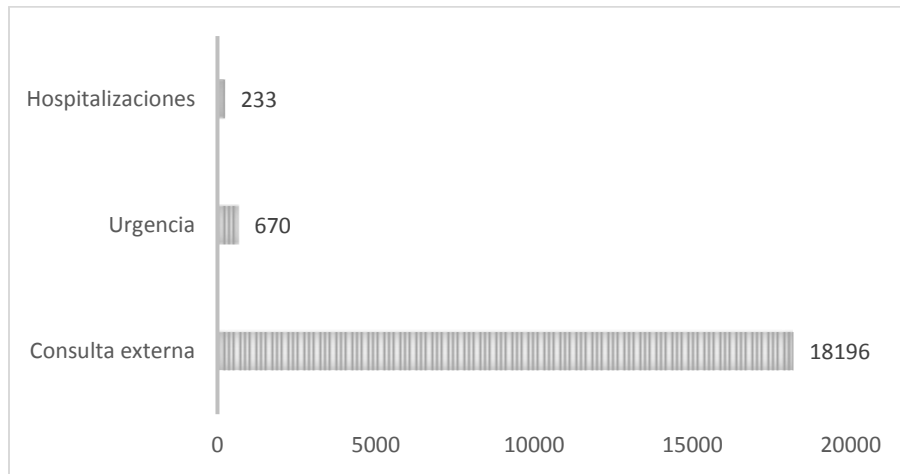


Fuente: Base de datos afiliados diciembre de 2022 UNISALUD – UPTC

### 3. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD ATENDIDA

Los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los meses de enero a diciembre, reportan un total de 19.043 atenciones; en promedio 1.587 atenciones por mes; las atenciones se distribuyeron en el 95,5% (18.196 atenciones) consulta externa, 3,2% (614 atenciones) urgencia y 1,2% por Hospitalizaciones (233 atenciones).

Figura 4. Distribución de las atenciones según tipo de Atención Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022.

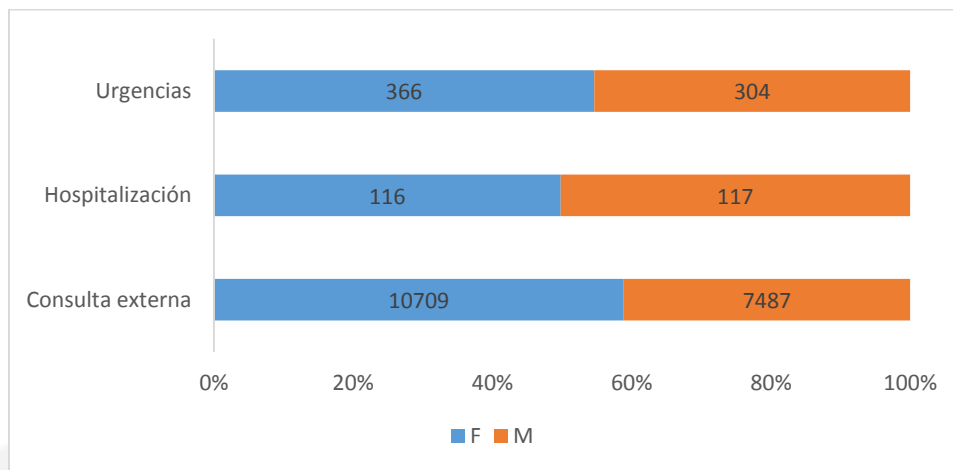


Fuente: Registro Individual de Prestación de Servicios – Red Prestadora año 2022

Durante el año de 2022 se atendieron 2.229 usuarios, que demandaron 19.043 atenciones es decir un promedio de 8,5 atenciones por usuario; la proporción de personas atendidas según sexo fue el 58,6% (11.165 mujeres) para el sexo femenino y el 41,4% (7.878 hombres) para el masculino.

Al analizar la distribución de la consulta por servicio y sexo se observa que las mujeres demandan más los servicios de salud en consulta externa y urgencias, mientras que las atenciones por hospitalización fueron levemente mayor en los Hombres.

Figura 5. Distribución de las atenciones por Sexo y Tipo de Servicio de Afiliados UNISALUD UPTC – año del 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

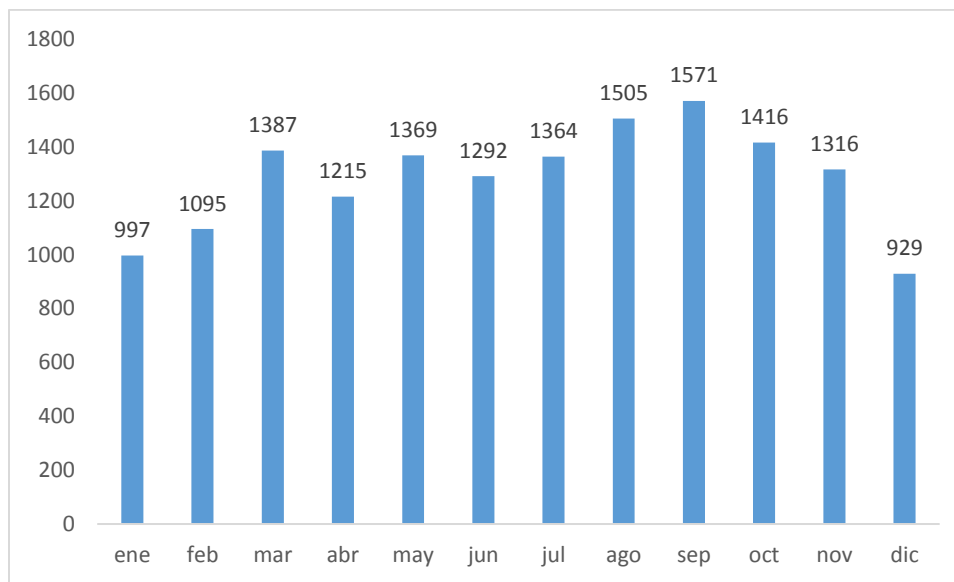
### 3.1 MORBILIDAD ATENDIDA POR CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y URGENCIAS, AFILIADOS UNISALUD UPTC, AÑO 2022

#### 3.1.1 Morbilidad Atendida por Consulta Externa

Para el año 2022, se registraron 18.196 atenciones por consulta externa; 2.740 consultas relacionadas con actividades de promoción y prevención, requeridas por 1.272 usuarios y las restantes 15.456 consultas como resultado de atenciones de morbilidad las cuales fueron brindadas a 2.228 usuarios es decir un promedio de 6,9 atención por usuario.

Las atenciones por morbilidad, fueron en promedio de 1.288 atenciones por mes, el mes que reporto mayor número de atenciones mórbidas fue septiembre con 1.571 consultas, seguido de agosto con 1.505 consultas, por el contrario el mes con menor registro de consultas fue diciembre con 929 atenciones.

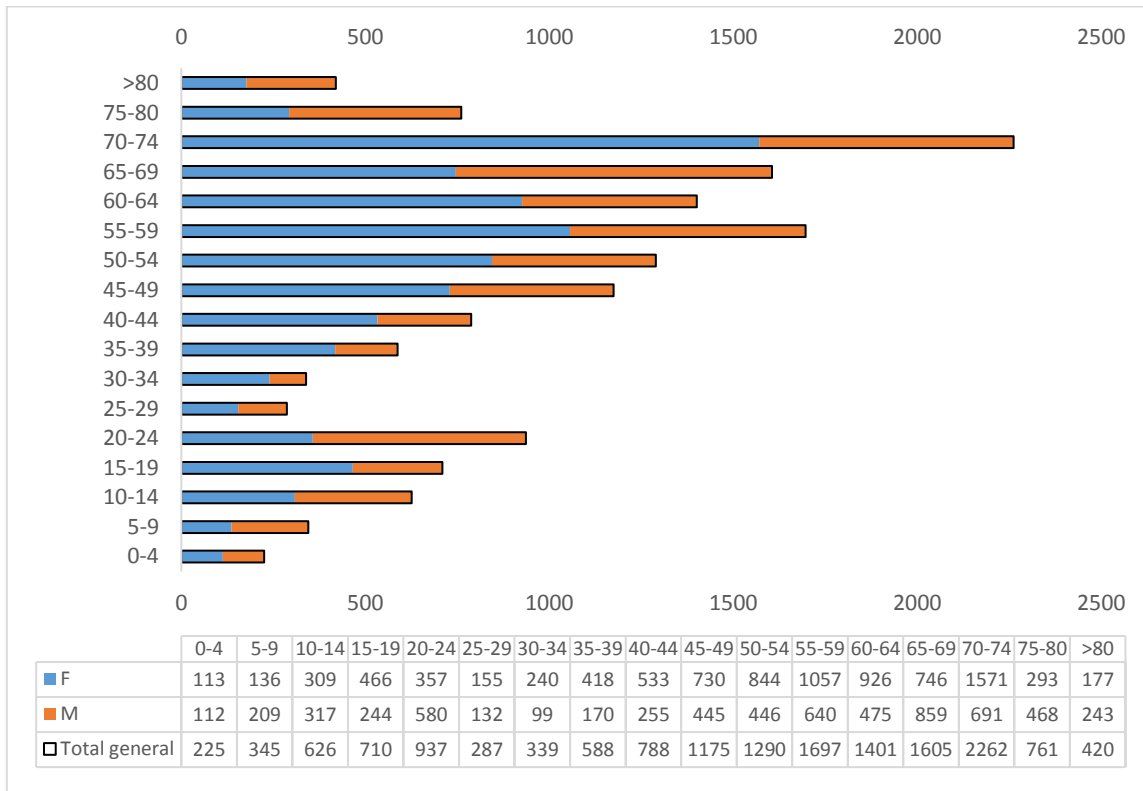
Figura 6. Distribución de las atenciones de consulta externa, según mes de atención UNISALUD UPTC – año 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

En cuanto al sexo el 58,7% de consultas de morbilidad la requirió las mujeres y el 41,3% los hombres; según la edad del usuario al momento de la atención se identifica que el quinquenio de 70 a 74 años es el que reporta el mayor número de atenciones con 2.262 consultas que equivalen al 14,6% de las consultas del año, le sigue de 55 a 59 años con 1.697 (10,97%) atenciones y 65 a 69 años con 1605 (10,4%) consultas; por el contrario el menor número de atenciones lo requirieron el grupo de 0 a 4 años con 225 (1,4%) atenciones.

Figura 7. Distribución de las atenciones de consulta externa, según edad al momento de la atención  
UNISALUD UPTC – año 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### Morbilidad General Por Consulta Externa

En el año 2022, de las 15.456 atenciones por consulta externa, el 23,7% fue aportada por las 10 primeras causas, siendo la gingivitis crónica la primera causa de atención con 816 consulta requeridas por 601 usuarios y que equivalen al 5,28% del total de atenciones por consulta externa. En segundo lugar, se encuentra hipertensión esencial (primaria) que aportó 755 consultas (4,88%) que se le brindó a 261 personas; en tercer lugar, Trastorno de ansiedad, no especificado que corresponden al 2,48% con 384 atenciones requeridas por 95 personas atendidas bajo este diagnóstico. (Ver tabla 1).

Tabla 1. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Consulta Externa, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022.

CIE X	Diagnostico	Personas atendidas	Atenciones	Proporción
K051	Gingivitis crónica	601	816	5,28%
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	261	755	4,88%
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado	95	384	2,48%
J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	25	292	1,89%
E039	Hipotiroidismo, no especificado	129	263	1,70%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	171	247	1,60%

E782	Hiperlipidemia mixta	175	245	1,59%
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	61	239	1,55%
N40X	Hiperplasia de la próstata	138	233	1,51%
M545	Lumbago no especificado	117	190	1,23%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>1.241</b>	<b>3.664</b>	<b>23,71%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>2.228</b>	<b>15.456</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### Morbilidad General Por Consulta Externa, Mujeres:

En las mujeres para el año 2022 se registró un total de 9.091 atenciones en 1.189 usuarias a una razón de 7,6 atenciones por mujer, las 10 primeras causas son las responsables del 24,64% de las atenciones del sexo femenino, siendo la hipertensión arterial (primaria) la principal causa de consulta con 476 atenciones brindadas a 157 mujeres y que equivale al 5,25% de las atenciones de este sexo; en segundo lugar se ubicó la gingivitis crónica con 425 atenciones; y lo siguió enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada; trastorno de ansiedad, no especificado; hipotiroidismo, no especificado; otros dolores abdominales y los no especificados; hiperlipidemia mixta; infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada; obesidad, no especificada y cefalea

**Tabla 2. Diez primeras causas de morbilidad atendida por consulta externa en mujeres, Afiliados UNISALUD UPT, Año 2022.**

CIE X	Diagnostico	Personas atendidas	Atenciones	Proporción
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	157	476	5,25%
K051	Gingivitis crónica	314	425	4,69%
J449	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	13	260	2,87%
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado	54	238	2,62%
E039	Hipotiroidismo, no especificado	98	195	2,15%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	104	154	1,70%
E782	Hiperlipidemia mixta	90	130	1,43%
J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	100	122	1,34%
E669	Obesidad, no especificada	57	120	1,32%
R51X	Cefalea	80	115	1,27%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>702</b>	<b>2.235</b>	<b>24,64%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>1.189</b>	<b>9.071</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### Morbilidad General Por Consulta Externa, Hombres

Para los hombres en el año 2022, se registraron 6.385 consultas, resultado de la atención a 1189 usuarios, que equivalen a una razón de 5,3 consultas por paciente; las diez primeras causas de morbilidad son las responsables de 25,62% de las atenciones en el sexo masculino. La principal causa de morbilidad al igual que en población total fue Gingivitis crónica con 391 consultas brindadas a 287

usuarios, que equivalen al 6,12% de las atenciones del año en hombres, como segunda causa se encuentra hipertensión esencial (primaria), seguido de hiperplasia de la próstata; trastorno de ansiedad, no especificado; trastorno mixto de ansiedad y depresión; hiperlipidemia mixta; otros dolores abdominales y los no especificados.

**Tabla 3. Diez primeras causas de morbilidad atendida por consulta externa en hombres, Año 2022.**

CIE X	Diagnostico	Personas atendidas	Atenciones	Proporción
K051	Gingivitis crónica	287	391	<b>6,12%</b>
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	104	279	<b>4,37%</b>
N40X	Hiperplasia de la próstata	135	230	<b>3,60%</b>
F419	Trastorno de ansiedad, no especificado	41	146	<b>2,29%</b>
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	26	143	<b>2,24%</b>
E782	Hiperlipidemia mixta	85	115	<b>1,80%</b>
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	67	93	<b>1,46%</b>
M545	Lumbago no especificado	52	86	<b>1,35%</b>
K021	Caries de la dentina	56	78	<b>1,22%</b>
C250	Tumor maligno de la cabeza del páncreas	1	75	<b>1,17%</b>
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>583</b>	<b>1.636</b>	<b>25,62%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>1.189</b>	<b>6.385</b>	<b>100,00%</b>

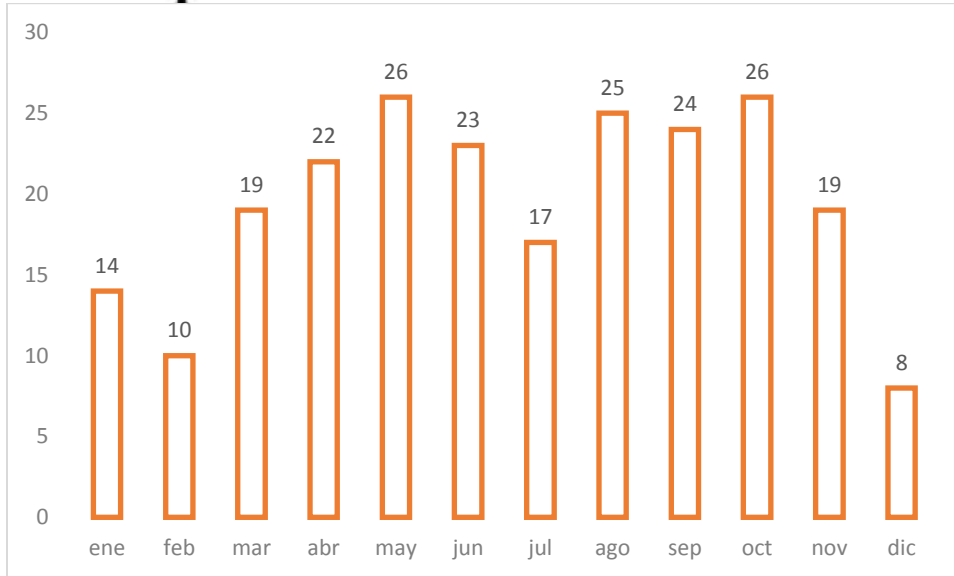
Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### 3.1.2 Morbilidad Atendida por Hospitalización

Para el año 2022, se registraron 233 atenciones por hospitalización, 30 menos que el año 2021; 11 internaciones por causas obstétricas, requeridas por nueve usuarias y las restantes 222 consultas como resultado de atenciones de morbilidad las cuales fueron brindadas a 168 usuarios es decir un promedio de 1,3 hospitalizaciones por usuario.

Las 233 hospitalizaciones sumaron un total de 1017 días de estancia, con un máximo de 66 días y un promedio de 4,3 días de estancia por cada hospitalización. Las internaciones por morbilidad, según mes presentaron un promedio de 20 hospitalizados, el mes que reporto mayor número de internaciones fueron mayo y octubre con 26 consultas, seguido de agosto con 25 consultas, por el contrario el mes con menor registros fue diciembre con 8 hospitalizaciones.

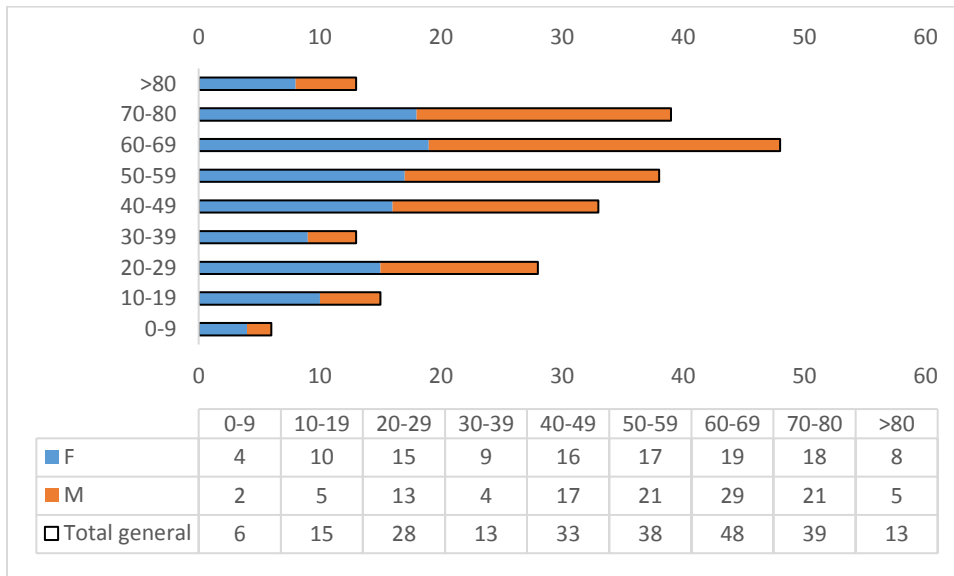
Figura 8. Distribución de las atenciones de hospitalización, según mes de atención UNISALUD UPTC – año 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

En cuanto al sexo el 50,2% de las hospitalizaciones fueron en hombres y el 49,8% en mujeres; según la edad del usuario al momento de la internación se identifica que el grupo de 60 a 69 años es el que reporta el mayor número de internaciones con 48 atenciones que equivalen al 20,6% de las hospitalizaciones del año, le sigue de 70 a 80 años con 39 (16,7%) atenciones y 50º 59 años con 38 (16,3%) internaciones; por el contrario el menor número de atenciones lo requirieron el grupo de 0 a 9 años con 6 (2,5%) atenciones.

Figura 9. Distribución de las atenciones de hospitalización, según edad al momento de la atención UNISALUD UPTC – año 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### Hospitalización por causas obstétricas

En el año 2022, se registraron 11 atenciones por causas obstétrica, las cuales la recibieron 9 pacientes; del total de atenciones el 36,4% corresponden a Falso trabajo de parto antes de la 37 y más semanas completas de gestación, seguido de aborto retenido; falso trabajo de parto sin otra especificación; aborto espontaneo: incompleto, sin complicación; contracciones primarias inadecuadas; aborto espontaneo: completo o no especificado, sin complicación; falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación.

**Tabla 4. Causas de atendida en hospitalización por causas obstétricas, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022.**

CIE X	Diagnostico	Personas hospitalizadas	Hospitalizaciones	Proporción
O471	Falso trabajo de parto antes de la 37 y más semanas completas de gestación	4	4	36,36%
O021	Aborto retenido	1	2	18,18%
O479	Falso trabajo de parto sin otra especificación	1	1	9,09%
O034	Aborto espontaneo: incompleto, sin complicación	1	1	9,09%
O620	Contracciones primarias inadecuadas	1	1	9,09%
O039	Aborto espontaneo: completo o no especificado, sin complicación	1	1	9,09%
O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación	1	1	9,09%
<b>Total Consultas</b>		<b>9</b>	<b>11</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### Morbilidad General por Hospitalización

El total de atenciones a la población afiliada a UNISALUD, por el servicio de Hospitalización, para el año 2022, fue de 222 atenciones, las cuales la recibieron 168 pacientes; del total de atenciones el 22,52% corresponden a las primeras 10 causas que se relacionan en la tabla 5, de estas causas la principal causa fue otros dolores abdominales y los no especificados con 13 hospitalizaciones en 13 pacientes, que equivalen a 5,86%; le sigue Infección de vías urinarias, sitio no especificado con siete hospitalizaciones; como tercera causa de encuentra Trastorno mixto de ansiedad y depresión que reportaron cinco internaciones en cinco usuarios. (Ver tabla 5)

**Tabla 5. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Hospitalización, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022.**

CIE X	Diagnostico	Personas hospitalizadas	Hospitalizaciones	Proporción
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	13	13	5,86%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	4	7	3,15%
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	4	5	2,25%
R51X	Cefalea	4	4	1,80%



R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	4	4	1,80%
I255	Cardiomiopatía isquémica	4	4	1,80%
R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	4	4	1,80%
R072	Dolor precordial	3	3	1,35%
M544	Lumbago con ciática	3	3	1,35%
K808	Otras coleditiasis	3	3	1,35%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>42</b>	<b>50</b>	<b>22,52%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>168</b>	<b>222</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

Para las mujeres en el año 2022 se registraron 116 hospitalizaciones en 91 afiliadas; las 10 primeras causas de hospitalización fueron aportadas por 31 afiliados que requirieron 33 internaciones equivalentes al 28,45%, la principal causa de hospitalización en mujeres se debió a Otros dolores abdominales y los no especificados con 10 internaciones; el segundo y tercer lugar se debió a Cefalea y Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen con cuatro internaciones cada uno.

**Tabla 6. 10 Primeras Causas de morbilidad atendida por hospitalización en mujeres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022.**

CIE X	Diagnostico	Personas hospitalizadas	Hospitalizaciones	Proporción
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	10	10	8,62%
R51X	Cefalea	4	4	3,45%
R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	4	4	3,45%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	2	3	2,59%
R060	Disnea	2	2	1,72%
I255	Cardiomiopatía isquémica	2	2	1,72%
D259	Leiomioma del útero, sin otra especificación	2	2	1,72%
I679	Enfermedad cerebrovascular, no especificada	2	2	1,72%
P599	Ictericia neonatal, no especificada	2	2	1,72%
K566	Otras obstrucciones intestinales y las no especificadas	2	2	1,72%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>31</b>	<b>33</b>	<b>28,45%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>91</b>	<b>116</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

En cuanto al sexo masculino en el año de 2022, 86 usuarios requirieron 117 hospitalizaciones; las primeras 10 causas de hospitalización representaron el 26,5% de las internaciones en hombres; la principal causa de hospitalización en los hombres se dio por Trastorno mixto de ansiedad y depresión con cuatro hospitalizaciones en tres pacientes; en segundo lugar, se posicionó Infección de vías urinarias, sitio no especificado con cuatro eventos; en tercer al noveno lugar se ubicó Dolor precordial; Dolor abdominal localizado en parte superior; Dolor en el pecho, no especificado; Otros dolores abdominales y los no especificados; Tumor maligno de la cabeza del páncreas; Hiperplasia de la próstata; Otras coleditiasis cada uno con tres hospitalizaciones.

Tabla 7. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Hospitalización en hombres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022.

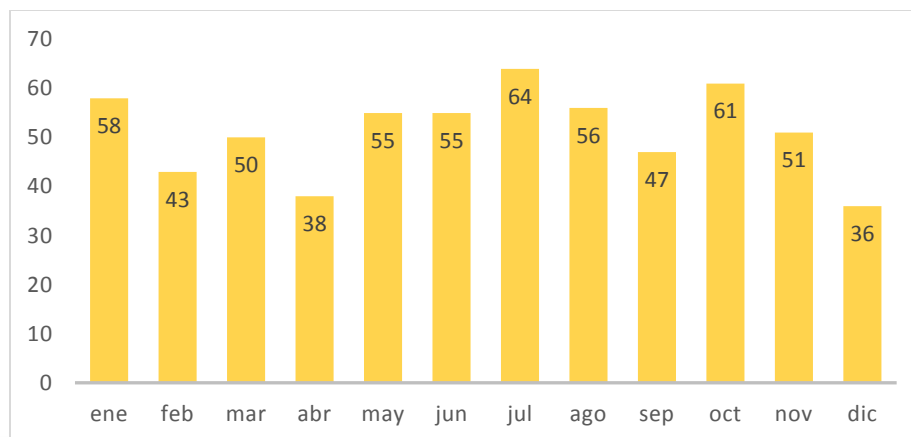
CIE X	Diagnostico	Personas hospitalizadas	Hospitalizaciones	Proporción
F412	Trastorno mixto de ansiedad y depresión	3	4	3,42%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	2	4	3,42%
R072	Dolor precordial	3	3	2,56%
R101	Dolor abdominal localizado en parte superior	3	3	2,56%
R074	Dolor en el pecho, no especificado	3	3	2,56%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	3	3	2,56%
C250	Tumor maligno de la cabeza del páncreas	1	3	2,56%
N40X	Hiperplasia de la próstata	3	3	2,56%
K808	Otras coleditis	3	3	2,56%
I255	Cardiomiopatía isquémica	2	2	1,71%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>25</b>	<b>31</b>	<b>26,50%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>86</b>	<b>117</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### 3.1.3 Morbilidad Atendida por Urgencias

Para el año 2022, se registraron 614 atenciones por urgencias las cuales fueron brindadas a 443 afiliados es decir un promedio de 1,4 consultas por usuario. Las atenciones por urgencias, según mes de atención presentaron un promedio de 51,1 atenciones, el mes que reporto mayor número de atenciones fue julio con 64 consultas, seguido de octubre con 62 consultas, por el contrario el mes con menor registros fue diciembre con 36 atenciones.

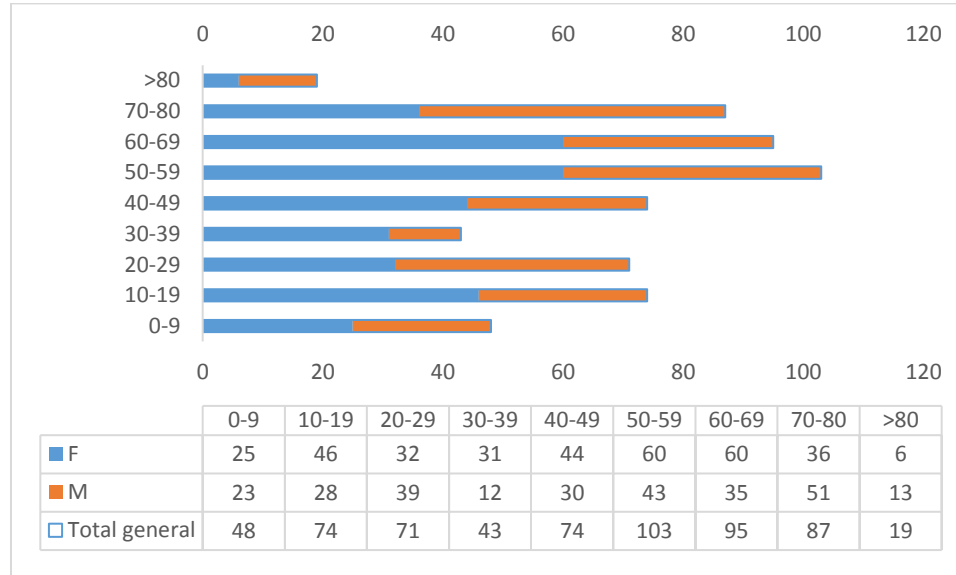
Figura 10. Distribución de las atenciones de urgencias, según mes de atención UNISALUD UPTC – año 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

En cuanto al sexo el 55,4% de las urgencias fueron en mujeres y el 44,6% en hombres; según la edad del usuario al momento de la atención se identifica que el grupo de 50 a 59 años reporta el mayor número de internaciones con 103 atenciones, equivalentes al 16,8% de las atenciones por urgencias del año 2022, le sigue de 60 a 69 años con 95 (15,5%) atenciones y 70 a 79 años con 87 (14,2%) internaciones; por el contrario el menor número de atenciones lo requirieron los grupos de mayores de 80 años con 19 (3,1%) atenciones y 30 a 39 con 43 (7%)atenciones.

Figura 11. Distribución de las atenciones de urgencias, según edad al momento de la atención  
UNISALUD UPTC – año 2022.



Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

### Morbilidad General

Para el servicio de Urgencias las 10 primeras causas de atención sumaron 163 atenciones en 142 afiliados que equivalen al 26,5% de las consultas por urgencias, el primer lugar de atención fue Otros dolores abdominales y los no especificados que genero 36 atenciones en 34 usuarios y equivale al 5,86% de las atenciones por urgencia; en segundo lugar, se ubicó Rinofaringitis aguda (resfriado común) con 19 atenciones en 20 afiliados y que equivale a 3,26% de las atenciones. En tercer y cuarto lugar se ubicaron Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso e Infección de vías urinarias, sitio no especificado cada una con 19 atenciones.

Tabla 8. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Urgencias, Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022

CIE X	Diagnostico	Usuarios	Atenciones	Proporción
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	34	36	5,86%
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	19	20	3,26%
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	19	19	3,09%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	17	19	3,09%
R51X	Cefalea	14	16	2,61%



I10X	Hipertensión esencial (primaria)	12	13	2,12%
M545	Lumbago no especificado	10	10	1,63%
R074	Dolor en el pecho, no especificado	10	10	1,63%
J039	Amigdalitis aguda, no especificada	10	10	1,63%
R33X	Retención de orina	8	10	1,63%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>142</b>	<b>163</b>	<b>26,55%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>443</b>	<b>614</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

En el año 2022, para las mujeres, se registraron 340 atenciones por urgencias, brindas a 240 afiliadas; las 10 primeras causas fueron aportadas por 93 afiliadas que requirieron 108 consultas equivalentes al 31,76%, la principal causas de atención por urgencias en mujeres se debió a Otros dolores abdominales y los no especificados con 24 atenciones en 22 usuarias que equivale al 7,06%; en segundo lugar Hipertensión esencial (primaria) y Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso cada una con 12 atenciones y en tercer lugar se ubicó Infección de vías urinarias, sitio no especificado y Rinofaringitis aguda (resfriado común) con 11 atenciones cada uno.

**Tabla 9. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Urgencias, en mujeres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022**

CIE X	Diagnostico	Usuarios	Atenciones	Proporción
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	22	24	7,06%
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	11	12	3,53%
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	12	12	3,53%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	11	11	3,24%
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	11	11	3,24%
R51X	Cefalea	8	10	2,94%
S934	Esguinces y torceduras del tobillo	9	9	2,65%
M545	Lumbago no especificado	7	7	2,06%
J069	Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	6	6	1,76%
N23X	Cólico renal, no especificado	5	6	1,76%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>93</b>	<b>108</b>	<b>31,76%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>240</b>	<b>340</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

Para hombres en el año 2022 se reportaron 274 atenciones en 194 usuarios, la principal causa fue Otros dolores abdominales y los no especificados con 12 atenciones en 12 usuarios y que equivalen a 4,38% atenciones, le siguió Retención de orina; Dolor en el pecho, no especificado; Rinofaringitis aguda (resfriado común), cada una con nueve consultas.

**Tabla 10. 10 Primeras Causas de Morbilidad Atendida Por Urgencias, en hombres, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022**

CIE X	Diagnostico	Usuarios	Atenciones	Proporción
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	12	12	4,38%
R33X	Retención de orina	7	9	3,28%
R074	Dolor en el pecho, no especificado	9	9	3,28%
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	8	9	3,28%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	6	8	2,92%
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	7	7	2,55%
R51X	Cefalea	6	6	2,19%



J039	Amigdalitis aguda, no especificada	5	5	1,82%
D619	Anemia aplastica, sin otra especificación	1	5	1,82%
J189	Neumonía, no especificada	4	5	1,82%
<b>Total 10 primeras causas</b>		<b>60</b>	<b>75</b>	<b>27,37%</b>
<b>Total Consultas</b>		<b>194</b>	<b>274</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS).

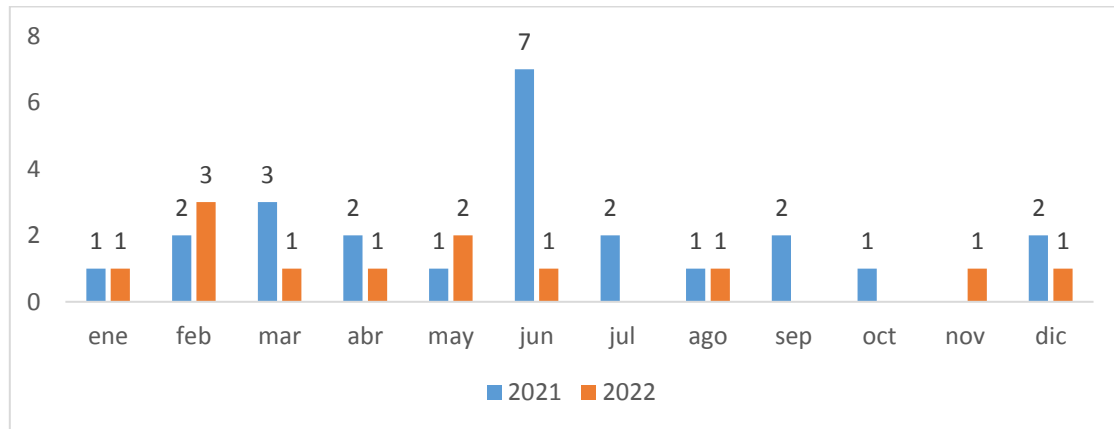
#### 4. ESTADÍSTICAS VITALES EAPB –UNISALUD UPTC

##### 4.1. MORTALIDAD, AFILIADOS EAPB –UNISALUD UPTC

Durante el año 2022 según RUAF, se registran 14 defunciones con aseguradora UNISALUD UPTC, sin embargo, al verificar los usuarios en bases de datos de afiliados se identifica que dos casos no son afiliados a la unidad.

Con las 12 defunciones que son afiliadas a UNISALUD UPTC son los que se realiza el presente análisis de la mortalidad ocurrida en el año 2022, los afiliados residían 6 en Tunja, dos en Duitama, dos en Sogamoso, uno en Moniquirá y uno en Chiquinquirá, la ocurrencia de defunciones ocurrieron en la mayoría de los meses con excepción de julio, septiembre y octubre, el mayor número de muertes de registraron en febrero con 3 defunciones, al comparar el presente periodo con el del año 2021 se observa una disminución en 12 casos.

**Figura 12. Número de defunciones de Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022**



Fuente: Datos - Historia Clínica – Cuentas – UNISALUD UPTC y RUAF N.D. (2022)

Las defunciones del año 2022 corresponden a 10 hombres y dos mujeres mayores, las edades de los afiliados fallecidos se encontraban entre los 57 y 95 años, siendo los grupos más representativos son los de 81 a 85 años y el de mayores de 95 años.

**Tabla 11. Edad y sexo de las defunciones de afiliados UNISALUD UPTC, año 2022**

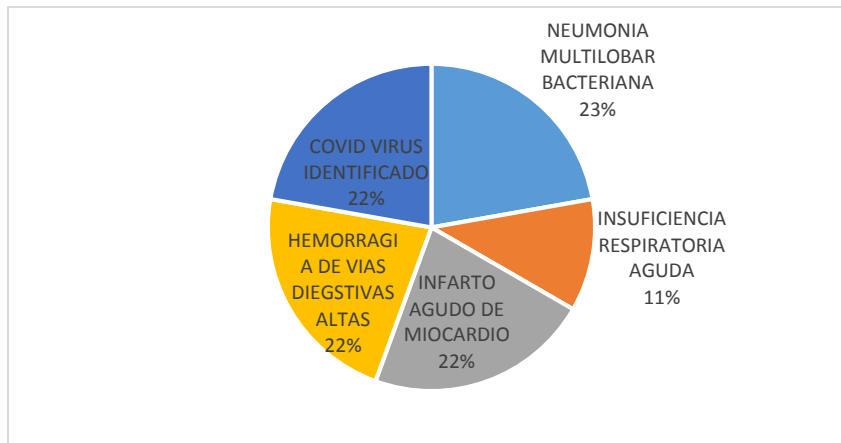
EDAD	FEMENINO	MASCULINO	Total general

56-60		1	1
66-70		1	1
71-75		1	1
76-80		2	2
81-85		3	3
86-90		1	1
91-95	2	1	3
<b>Total general</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>12</b>

Fuente: Datos - Historia Clínica – Cuentas – UNISALUD UPTC y RUAF N.D. (2022)

Las principales causas de muerte fueron COVID 19, neumonía, hemorragia de vías digestivas e infarto agudo de miocardio con 2 casos cada uno, las demás causas reportaron un caso, sin embargo, es importante destacar que 5 de las muertes presentaron causas relacionadas con infecciones respiratorias agudas

**Figura 13. Causas de defunciones de Afiliados UNISALUD UPTC, año 2022**

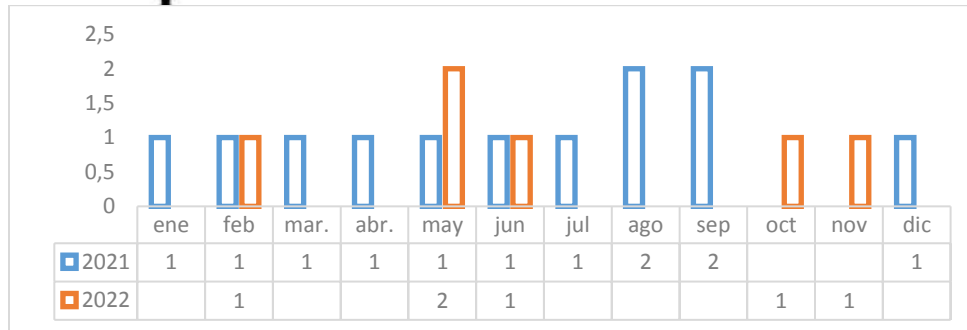


Fuente: Datos - Historia Clínica – Cuentas – UNISALUD UPTC y RUAF N.D. (2022)

#### 4.2. NACIMIENTOS, AFILIADOS EAPB –UNISALUD UPTC

En el año 2022, se presentaron seis nacimientos, cinco nacimientos menos que los reportados en el mismo periodo del año inmediatamente anterior

**Figura 14. Número de nacimientos de Afiliados UNISALUD UPTC, según mes de ocurrencia, año 2022**



Fuente: Datos - Historia Clínica – Cuentas – UNISALUD UPTC y RUA F N.D. (2022)

Las madres de los recién nacidos en cinco casos eran afiliadas cotizantes y una beneficiaria, las edades están entre 21 a 34 años, residen cinco en Tunja y una en Sogamoso, una reporta 12 controles, dos reportan 10 controles prenatales, dos asistieron a nueve controles prenatales y en un caso solo reporta 6 controles; los frutos de la gestación son recién nacidos a término con adecuado peso al nacer, cinco de género masculino y una de género femenino.

**Tabla 12. Relación de nacimientos, Afiliados UNISALUD UPTC, Año 2022**

Ciudad	Mes	Edad de la madre	No Controles Prenatales	Edad Gestacional	Bajo Peso al Nacer	Tipo afiliado
Tunja	Febrero	30	9	38	No	Cotizante
Tunja	Mayo	31	10	40	No	Cotizante
Sogamoso	Mayo	34	9	38	No	Cotizante
Tunja	Junio	34	10	38	No	Cotizante
Tunja	Octubre	21	6	39	No	Beneficiaria
Tunja	Noviembre	36	12	39	No	Cotizante

5. Fuente: Incapacidades UNISALUD UPTC y RUA F N.D. (2022)

## 6. EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA

### 6.1 Análisis de los Eventos de Interés en Salud Pública

Se realizó el análisis de los eventos notificados durante el año 2022, con corte a semana epidemiológica 52, se notificaron un total de 353 casos, de los cuales 79 casos no son afiliados a UNISALUD-UPTC y en el momento se encuentran pendientes por ajuste por parte del Instituto Nacional de Salud.

Los 237 casos que ocurrieron en afiliados de UNISALUD-UPTC corresponden a: 254 casos de infección respiratoria por virus nuevo COVID – 19, seis agresiones por animal potencialmente transmisor de rabia, con dos casos intoxicaciones, cáncer de mama, enfermedades huérfanas y varicela; y con un caso: intento de suicidio, desnutrición aguda en menores de 5 años, Viruela símica, Dengue y violencia de género. La comparación de la notificación de este año con lo registrado el año anterior (419)

muestra una disminución de casi la mitad de los casos, lo cual se debe principalmente a la disminución en el número de casos por el nuevo virus COVID – 19 a partir del mes de marzo de 2022.

Figura 15. Eventos de Interés en Salud pública notificados durante los años 2021 y 2022.



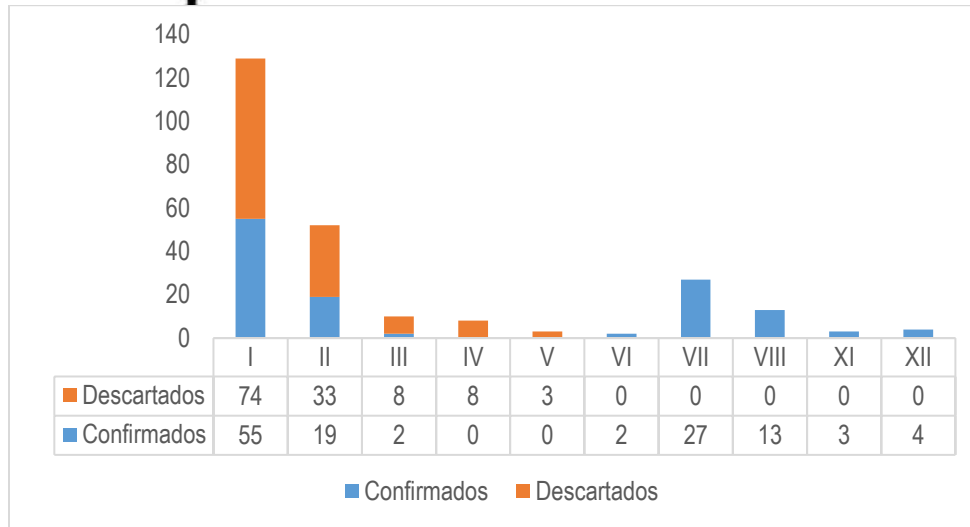
Fuente: SIVIGILA – UNISALUD UPTC. (2022)

## 6.2 ANALISIS DE LAS VARIABLES DE PERSONA Y LUGAR

### IRA por Virus Nuevo:

Durante el año 2022 se reportaron 254 casos de infección respiratoria aguda por virus nuevo COVID de los cuales 125 han sido ajustados como Positivos, 121 por laboratorio y cuatro por nexos epidemiológicos, se puede observar que a nivel del seguimiento de COVID se han captado 170 casos los cuales en su totalidad no están notificados en el SIVIGILA, lo anterior ya que se han evidenciado unas fallas en la notificación tales como el uso de otro código de EAPB y el no ingreso de la ficha al sistema, lo que hace que estos casos no se puedan visualizar en la base de Notificados de UNISALUD. Frente a esta situación se han realizado algunos correctivos entre los cuales están la capacitación a las IPS de la red, en especial a quienes captan y atienden estos casos para que notifiquen con el código correspondiente a la EAPB (RES014), además de esto se les recuerda la importancia de ajustar los casos de manera oportuna.

Figura 16. Casos Positivos COVID – 19 según notificación, año 2022



Fuente: SIVIGILA – UNISALUD UPTC. (2022)

Se realiza el análisis de los siguientes indicadores, los cuales son propuestos en el Protocolo para el evento, sin embargo, se comenta que también se incluyen unos por parte de la EAPB. A periodo epidemiológico XII hay en SIVIGILA con ajuste de confirmado 125 casos, con lo que se cuenta con una tasa de incidencia de 4.915,45 por 100.000 hab. cifra que es superior a la presentado por el departamento que fue de 1.286,20 por 100.000 hab. Para mortalidad se conoce que a la fecha hay reportadas por COVID 2 casos, por lo que la Letalidad por COVID en los afiliados es de 1,6% por encima de la departamental que es de 1,64%

### Seguimiento a casos de Agresiones:

**Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia:** Para el año 2021 se reportaron cuatro casos de agresiones, y para este año (2022) se reportó seis agresión en nuestros afiliados, frente a estos casos se encuentra que las agresiones ocurrieron en la ciudad de Tunja, en hombres de 9, 23, 50, 57 y 62 años y una mujer de 18 años, los animales agresores en cinco casos fueron perros y en uno gato, en cinco casos estaban vacunados y eran observables, el otro caso en un inicio el canino era desconocido por lo cual fue clasificado como exposición leve, sin embargo luego del seguimiento se reclasifico el caso en siviigila.

Semana	edad	Notificado atendido por	y Clasificación exposición	Se ordeno vacuna	Cierre del Caso	del Seguimiento
5	57	Empresa del Hospital Rafael Tunja	Social Estado San No exposición	NO	Caso cerrado	Perro observable vacunado
14	23	Hospital Metropolitano Santiago De Tunja	No exposición	NO	Caso cerrado	Paciente quien fue mordida por perro callejero del sector ASIS sector GER, posterior a observación perro sano. Paciente sana. Por lo tanto, se cierra caso.

24	62	Unidad De Política Social Servicios De Salud PSI	No exposición	NO	Caso cerrado	Paciente quien fue mordido por perro del laboratorio de la UPTC, perro posterior a la observación se encuentra sano. Se realiza seguimiento telefónico al paciente refiere estar bien, por lo tanto, se cierra el caso
35	50	Empresa Social del Hospital San Rafael Tunja	Exposición Leve	Si	Caso reclasificado como no exposición	Perro en un inicio desconocido, se ordena vacunación, paciente no acude a servicio de vacunación, pero se identifica el perro agresión el cual está sano
39	18	UNIDAD DE POLITICA SOCIAL DE SERVICIOS DE SALUD PSI	No exposición	NO	Caso cerrado	Afiliada mordida por un gato que es de la casa tiene todas sus vacunas y el gato está bien no ha presentado signos de rabia
50	9	CLINICA MEDILASER SA	No exposición	NO	Caso cerrado	El niño está bien, manifiesta que el perro agresor es conocido que tiene todas las vacunas al día y está en buenas condiciones, en el momento continúan realizando limpieza del área según lo recomendó la médica.

Los indicadores de Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia a periodo epidemiológico XII: se reportó seis casos, la de incidencia de APAPTR para UNISALUD quedo en 235,9 casos 100.000 hab. Y la proporción de pacientes expuestos al virus de la rabia fue del 17% debido a que un caso fue clasifica como Exposición Leve, sin embargo, luego de la reclasificación del caso el indicador cambia a 0% de exposición al virus.

**Cáncer de Mama:** Para el año 2022 se reportaron 2 casos de Cáncer de Mama, corresponde a dos afiliadas del municipio de Tunja con edades 51 y 54 años, reportados por Instituto Nacional de Cancerología y la IPS Salud Integral; los dos casos ya se encuentran confirmado, el caso de la semana 7 ya se encuentra en tratamiento y el de la semana 50 está en manejo por el instituto de cancerología pendiente de cita con cirujano de mama.

Semana	Edad	IPS QUE NOTIFICA Y ATIENDE	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
7	54	ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	Paciente ya le realizaron mastectomía parcial y total, en el momento se encuentra en quimioterapia, tiene control el 22 de enero de 2023	En último seguimiento manifiesta que el cáncer ya está erradicado, pero se encuentra en controles preventivos, en abril tiene exámenes de seguimiento



50	51	IPS SALUD INTEGRAL	Paciente diagnosticada a finales de noviembre, e inmediatamente inicia manejo por la clínica cancerolítica sin embargo solicitaron más paraclínicos y está pendiente valoración por cirujano de mama la cual está programada para el 21 de enero	Pendiente valoración por cirujano de mama, la cual se demoró debido a disponibilidad de agenda, la cual se vio afectada por ser final de año. Se programo en un inicio el 14 de enero, pero fue reprogramada para el 21 de enero
----	----	--------------------	--	--

El análisis de Cáncer de mama señala que hubo inoportunidad en la toma y resultados de Biopsia para Cáncer de mama y cuello uterino, la cual fue en promedio de 27 días, lo que resulta ser baja oportunidad, el otro indicador analizado es oportunidad para implantar el tratamiento de Cáncer, el cual reporta en promedio 69 días, teniendo también una oportunidad baja. Se resalta que el tiempo que la EAPB utilizó para autorizar los exámenes solicitados fue mínimo y el permitido, sin embargo, la demora se evidencia en el primer caso en el tiempo que hay en la solicitud de las autorizaciones y en que ella después de la entrega de resultado realiza consulta para tratamiento de manera particular en el Instituto Nacional de Cancerología y hasta finales de febrero vuelve hacer trámites con la EAPB lo cual genera demora entre entrega de los reportes y la intervención quirúrgica y en el otro caso desde la identificación de la masa es remitido a la Clínica Cancerológica de Boyacá en donde si bien el diagnostico fue más oportuno pero no cumple con la meta máxima, lo anterior debido a la demora en la lectura que es de 15 días, en cuanto al tratamiento se tiene más dificultad debido a que posterior a el reporte de la biopsia, el oncólogo solicitan reporte de receptores de estrógenos por lo cual se demora el manejo en 15 días, posterior al reporte es atendido por oncólogo quien remite a cirujano de mamá coincidiendo con época de fin de año donde se disminuye la oferta de especialistas generando demora en la cita la cual fue programada en un principio para el 14 de enero pero posteriormente fue reprogramada para el 21 de enero y está pendiente de valoración para iniciar tratamiento.

NOMBRE DEL INDICADOR	Descripción del Indicador	Meta	Hallazgo	Resultado	Meta
Oportunidad de toma y resultado de biopsia para cáncer de mama y cuello uterino.	Diferencia en días entre la fecha de solicitud de la prueba diagnóstica (biopsia de mama o cuello uterino), en relación con la fecha en la que se da el resultado.	Oportunidad alta: 1 – 7 días Oportunidad media: 8 – 15 días Oportunidad baja: Mayor de 15 días	La Biopsia fue ordenada el día 21/12/2021, y fue autorizada el día 26/12/2021, Se entrega los resultados de Biopsia el día 26/01/2022,	35 días	Oportunidad Baja

			La Biopsia fue ordenada el día 31/10/2022, y Se entrega los resultados de Biopsia el día 19/11/2022,	19 días	Oportunidad Baja
			La entrega de resultados de la Biopsia fue el día 26/01/2022, se realizó mastectomía el día 7/04/2022	71 DIAS	
Oportunidad para implantar el tratamiento de cáncer de mama y cuello uterino	Diferencia en días entre la fecha de resultados de la confirmación diagnóstica (biopsia de mama o cuello uterino), en relación con la fecha en la que se inicia el tratamiento específico	Oportunidad alta: 1 – 30 días Oportunidad media: 31 – 45 días Oportunidad baja: Mayor de 45 días	La entrega de resultados de la Biopsia fue el día 19/11/2022, pendiente inicio de tratamiento	69 DIAS	

**Dengue:** Para la semana 42 la Clínica de Especialistas notifica un caso de Dengue de un afiliado masculino de 69 años, residente en Sogamoso, quien fue infectado en un viaje realizado a Riohacha, el caso fue notificado como confirmado por laboratorio y no presento complicaciones.

Semana	Edad	IPS que notifica y atiende	Tipo de DENGUE	OBSERVACIONES
42	69 AÑOS	CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA	DENGUE SIN DE SIGNOS ALARMA	Paciente notificado como positivo, presenta sintomatología posterior a un desplazamiento a Riohacha Guajira, no presenta complicaciones

Los indicadores de Dengue para el año 2022 con un caso reporta una incidencia de 39,9 casos por 100.000 afiliados, la proporción de casos con ajuste es del 100% y de confirmación por laboratorio es de 100%.

**Desnutrición en menor de 5 años:** Para la semana 13 la IPS Salud Integral capta un caso de Desnutrición aguda en menor de 5 años, la cual es notificada y corresponde a DNT aguda moderada en un niño de 10 meses de edad, durante el seguimiento se identifica que la consulta de desnutrición se realizó a los 2 días del diagnóstico y la de pediatría a los 6 días, la formula nutricional fue entregada a los 8 días del diagnóstico debido a dificultades del proveedor para adquirirla, sin embargo durante el tiempo que el niño no tuvo formula la nutricionista ordeno vitaminas y suplementos que cubrieran al menor mientras iniciaba la recuperación con la formula lista para consumir, sobre el mes de abril se logra la recuperación nutricional, en el momento está en seguimiento continuo por parte de la IPS Salud Integral.

Semana	Edad	IPS que notifica y atiende	Tipo de DNT	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
13	10 MESES	IPS SALUD INTEGRAL	DNT MODERADA	En seguimiento Integral	En el mes de abril se logra recuperación

Los indicadores de Desnutrición aguda en menores de 5 años para el año 2022 con un caso reporta una incidencia de 39,9 casos por 100.000 afiliados.

**Enfermedades huérfanas – raras:** Para el año 2022 se reportan dos casos de enfermedades huérfanas las cuales corresponden a:

- En la semana 22 la IPS Salud Integral notifica un caso de enfermedad rara (síndrome de von willebrand) en una señora de 50 años quien se encuentra en seguimiento por la IPS de primer nivel y ginecología
- En el sema 46 La UPGD Cesar Méndez notifica un caso de fibrosis pulmonar idiopática, en una señora de 69 años de la ciudad de Tunja la cual se encuentra hospitalizada por COVID en Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología

Semana	Edad	IPS que notifica y atiende	Enfermedad huérfana	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
22	50 años	IPS SALUD INTEGRAL	síndrome de von willebrand	En seguimiento Integral	
46	69 años	Cesar Méndez Arce	Fibrosis pulmonar idiopática		Paciente hospitalizada en diciembre por COVID en Fundación Cardio Infantil Instituto de Cardiología

Los indicadores de enfermedades huérfanas para el año 2022 con dos casos se reporta una incidencia de 79,8 casos por cada 100.000 afiliados.

**Intento de suicidio:** En la semana 16 la IPS Sociedad Clínica Boyacá Limitada, notifica un caso intento de suicidio en una joven de 28 años quien se encuentra en tratamiento psiquiátrico, paciente con



diagnostico trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos; desde el intento a la fecha ha presentado dos hospitalizaciones en instituciones de salud mental y mensualmente se está autorizando las atenciones con psiquiatría y nefrología. El caso fue intervenido por Paulina quien identifica que el desencadenante del intento es un abuso sexual por parte de un familiar desde la edad infantil, cuenta con red de apoyo de los padres y los compañeros de la universidad.

Semana	Edad	IPS que notifica y atiende	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
16	28 años	SOCIEDAD CLINICA BOYACA LIMITADA	En tratamiento con psiquiatría	Paciente con diagnóstico de trastorno depresivo

Los indicadores de intento de suicidio para el año 2022 con un caso se reporta una incidencia de 39,9 casos por cada 100.000 afiliados.

**Intoxicación:** Para la semana 8 y 24 la ESE Hospital San Rafael Tunja notifica dos casos de Intoxicación, que corresponde a una intoxicación con medicamento en el primer caso de manera accidental y el otro por adicción, los pacientes son adultos una mujer de 95 años y un adulto de 35 años. Ambos casos son residentes en Tunja.

Semana	Edad	IPS que notifica y atiende	Tipo intoxicación	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
8	95 años	ESE Hospital San Rafael Tunja	Medicamentos/accidental	En seguimiento Integral	Paciente adulta mayor quien vive con esposo y presenta confusión en la dosificación del medicamento, la paciente fallecida, por otro evento diferente a la intoxicación
24	35 años	ESE Hospital San Rafael Tunja	Medicamentos/adictiva	En seguimiento Integral	Paciente con tratamiento medicamento controlado, ya esta en tratamiento con psicología y psiquiatría

Los indicadores de intoxicación para el año 2022 con dos casos se reporta una incidencia de 79,8 casos por cada 100.000 afiliados.

**Varicela:** para el año 2022 se reportan dos casos de varicela en mujeres de 18 y 19 años residentes en los municipios de Sogamoso y Tunja, la fuente de contagio en el caso de Sogamoso es desconocido y en Tunja fue la compañera de apartamento, en los dos casos no se presentan complicaciones y no se contagió a familiares o amigos.

semana	EDAD	Municipio	Fuete contagio	Complicaciones	Personas contagiadas	Seguimiento
44	18 años	SOGAMOSO	No sabe	Ninguna	ninguno	Ya se encuentra bien, no presento complicaciones, no sabe cómo se contagió, en el momento que acudí al médico no sabía que era varicela. Manifiesta que a la fecha ninguno de sus familiares o conocidos a presentado



						sintomatología. Califica la atención residida como muy buena
44	19 años	TUNJA	Compañera de apartamento	Ninguna	ninguno	Manifiesta que se contagió por una compañera de apartamento, no presento complicaciones en el momento ya está recuperado y que no contagio a nadie

Los indicadores de varicela para el año 2022 con dos casos se reporta una incidencia de 79,8 casos por cada 100.000 afiliados.

**Vigilancia en salud pública de la violencia de género e intrafamiliar:** En la semana 14 la IPS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA notifica un caso de Violencia física en una señora de 66 años quien manifiesta no requerir atención por parte de la red de atención de la aseguradora, es de resaltar que la señora fue abordada por Paulina.

Semana	Edad	IPS que notifica y atiende	SEGUIMIENTO	OBSERVACIONES
14	66 años	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA	Trabajo social	La paciente no desea atención por parte de las IPS de la red de Unisalud

## 7. ANALISIS DE LAS INCAPACIDADES AÑO 2022 DE LO AFILIADOS, COTIZANTES, EAPB UNISALUD - UPTC

### OBJETIVO

Identificar condiciones o factores que influyen la aparición de patologías que generan incapacidades laborales en los afiliados cotizantes de UNISALUD – UPTC, con el fin de generar acciones desde la **EAPB** y la administración **de la UPTC**, frente al cuidado de la salud en todos los entornos; previniendo la enfermedad general y laboral, y los accidentes de trabajo.

### METODOLOGIA

Una vez generado el archivo de las incapacidades del Sistema Integrado de Gestión del proceso Unidad de Servicio de Salud “UNISALUD”, procedimiento: Recepción y liquidación de incapacidades – certificado de incapacidad; se elaboró una base de datos en EXCEL y a través de una tabla dinámica se organizaron los datos y se procede a la construcción de los indicadores (frecuencias absolutas y proporciones) y los indicadores de impacto (Tasa de Siniestralidad Efectiva por Incapacidades Temporales) y a su respectivo análisis.



## DEFINICIONES

### **Incapacidad Laboral:**

Se define como incapacidad laboral la incapacidad que afronta un trabajador para laborar como consecuencia de una enfermedad o un accidente de trabajo. La incapacidad puede ser de origen común o de origen laboral.

La incapacidad laboral puede presentarse de forma temporal o permanente, y puede ser parcial o total. Una incapacidad permanente conduce necesariamente a la pensión del trabajador, y una temporal a una especie de licencia temporal mientras el trabajador se recupera.

La incapacidad laboral de origen común es aquella que se origina en una enfermedad no profesional, o en un accidente no laboral, es decir que no ocurrió en ocasión al trabajo que desarrolla el trabajador, como una gripe o una caída de fin de semana mientras el trabajador estaba de paseo.

### Incapacidad Laboral Temporal

Es la que se genera cuando según el cuadro **agudo** de la enfermedad o lesión, el trabajador está impedido para desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado, el cual es necesario para su recuperación y/o rehabilitación.

### Incapacidad Permanente Parcial

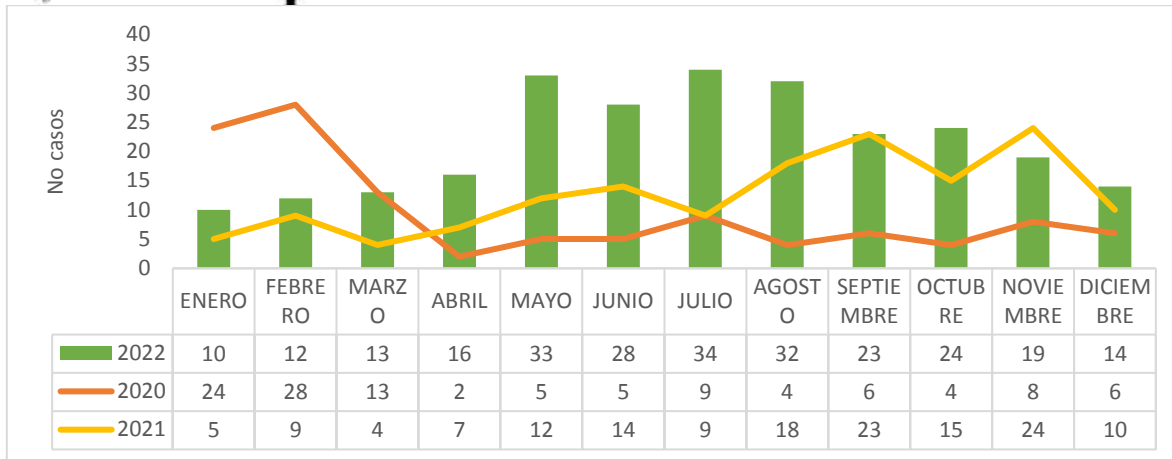
Es cuando una persona presenta en forma **permanente** una limitación física o mental por causa de cualquier origen. Cuando un trabajador tenga una Incapacidad permanente no se debe generar una Incapacidad temporal excepto cuando haya agudización de la misma. Este tipo de incapacidad es determinada en un dictamen de pérdida de capacidad laboral e implica un reintegro o reubicación laboral por parte del empleador.

## HALLAZGOS

### CARACTERIZACION DE LAS INCAPACIDADES

Para el año 2022 se reportaron 258 incapacidades, las cuales superan la cantidad reportada para el año anterior (150 incapacidades), el análisis mensual del presente año comparada con los dos años anteriores muestra que las cifras de enero y febrero son inferiores a las reportadas en el año 2020, las cifras de marzo el número de incapacidades es el mismo y para el resto de meses el año 2022 tiene un mayor reporte que el 2020, mientras que en referencia al año inmediatamente anterior en casi todos los meses, con excepción de septiembre que lo iguala noviembre que fue inferior, las incapacidades del 2022 fueron mayores que las de 2021.

**Figura 17. Número de Incapacidades año 2022 - Afiliados Cotizantes EAPB UNISALUD UPTC.**



Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

En el año 2022 se otorgaron 258 incapacidades a 147 afiliados cotizantes, el número de incapacidades otorgadas a los afiliados cotizantes se ubicaron entre 1 y 15 incapacidades por persona y presentó la siguiente distribución proporcional, afiliados que recibieron una incapacidad el 65,3% (96 afiliados), dos incapacidades el 20,4% (30 afiliados), tres incapacidades el 6,8% (10 afiliados), cuatro incapacidades el 2%( tres afiliados), 5 incapacidades 2.7% (cuatro incapacidades) y con un afiliado siete, ocho, 10 y 15 incapacidades. (Ver tabla 1)

**Tabla 13. Número de incapacidades según afiliados Cotizantes UNISALUD UPTC año 2022**

Año 2022		
No de Incapacidades	No. De Afiliados	Porcentaje
1 Incapacidad	96	65,3%
2 Incapacidades	30	20,4%
3 Incapacidades	10	6,8%
4 Incapacidades	3	2,0%
5 Incapacidades	4	2,7%
7 Incapacidades	1	0,7%
8 Incapacidades	1	0,7%
10 Incapacidades	1	0,7%
15 Incapacidades	1	0,7%
Total	147	100,0%

Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

El análisis por sexo, deja ver que son las mujeres las que reportan el mayor número de incapacidades, con 179 incapacidades con el 69,3% del total, mientras que el restante 30,6% correspondió a incapacidades en hombres. (Ver Figura 5),

El origen de las Incapacidades otorgadas a los afiliados cotizantes durante el año 2022, muestra que el 93,8% de las incapacidades (240) fueron generadas por enfermedad general, el accidente de trabajo generó el 3,5% del total de incapacidades, mientras que las incapacidades restantes corresponden a 5 licencias de maternidad y 4 de Paternidad.

**Tabla 14. Origen de Incapacidad Total, según sexo, y número de afiliados cotizantes EAPB UNISALUD – UPTC, para el año 2022**

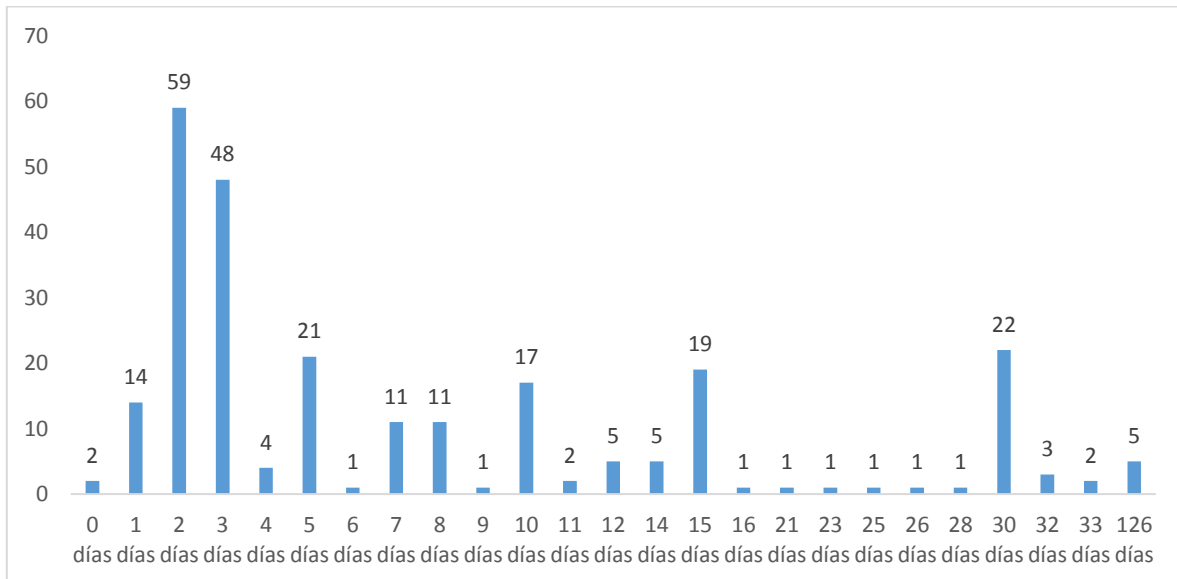


AÑO 2022						
ORIGEN	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	%
ACCIDENTE DE TRABAJO	7	3,9%	2	2,5%	9	3,5%
ENFERMEDAD GENERAL	167	93,3%	73	92,4%	240	93,0%
LICENCIA DE MATERNIDAD	5	2,8%	0	0,0%	5	1,9%
LICENCIA DE PATERNIDAD	0	0,0%	4	5,1%	4	1,6%
<b>Total general</b>	<b>179</b>	<b>100,0%</b>	<b>79</b>	<b>100,0%</b>	<b>258</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

La clase de las incapacidades otorgadas para el total fue en su gran mayoría Iniciales con un 82,6% (213 incapacidades) las prórrogas de estas incapacidades iniciales o de otras generadas anteriormente correspondieron al 17,4% (45 incapacidades). Las 258 Incapacidades otorgadas fueron por un total de 2.775 días, la mayor incapacidad dada fue por 126 días, seguida por 33 días, así mismo las incapacidades reportadas en donde se reconocieron cero (0) días fueron 79.

**Figura 18. Distribución del número de días reconocidos de las Incapacidades, Afiliados Cotizantes, EAPB UNISALUD – UPTC, año 2022**



Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

Para el 2022 la principal causa fue Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada con 10 incapacidades que fueron otorgadas a 108 afiliados; en segundo lugar, esta Artritis reumatoide, no especificada con 9 incapacidades en un afiliado y en tercer lugar esta Raíz dental retenida con 7 licencias en el mismo número de afiliados.

**Tabla 15. Diagnósticos que generan las Incapacidades Total, según sexo, y número de afiliados cotizantes EAPB UNISALUD – UPTC, para el año 2022**

DIAGNOSTICO	FEMENINO		MASCULINO		Total general	
	INCAPACIDADES	AFILIADOS	INCAPACIDADES	AFILIADOS	INCAPACIDADES	AFILIADOS



Infección aguda de las vías respiratorias superiores, no especificada	9	9	1	1	10	10
Artritis reumatoide, no especificada	9	1			9	1
Raíz dental retenida	1	1	6	6	7	7
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	6	5	1	1	7	6
Rinofaringitis aguda (resfriado común)	6	6			6	6
Trastornos de los discos intervertebrales, no especificado	6	6			6	6
Vértigo paroxístico benigno	6	5			6	5
Covid-19 virus no identificado	3	3	2	2	5	5
Otros estados postquirúrgicos especificados	2	2	3	1	5	3
Trastorno mixto de ansiedad y depresión	3	2	2	2	5	4
Lumbago no especificado	4	3	1	1	5	4
Pterigión	2	2	3	3	5	5
Cefalea	3	3	1	1	4	4
Trastorno de ansiedad, no especificado	4	2			4	2
Esterilización	3	3	1	1	4	4
Otro dolor crónico	4	3			4	3
Licencia de paternidad			4	4	4	4
Tumor maligno de otras partes especificadas del páncreas			3	1	3	1
Bronquitis aguda, no especificada	3	3			3	3
Alteraciones en la erupción dentaria	1	1	2	2	3	3
Colitis ulcerativa, sin otra especificación			3	1	3	1
Tumor maligno de la cabeza, cara y cuello			3	1	3	1
Venas varicosas de los miembros inferiores sin ulcera ni inflamación	3	2			3	2
Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice	3	3			3	3
Convalecencia consecutiva a cirugía	3	2			3	2
Trastorno de pánico [ansiedad paroxística episódica]	3	2			3	2
Mononeuropatía, no especificada	3	1			3	1
Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: síndrome de dependencia			3	1	3	1
Otras colelitiasis	2		1	1	3	1
Covid-19 virus identificado	2		1	1	3	1
Tumor maligno del páncreas, parte no especificada			3	1	3	1
Hernia inguinal unilateral o no especificada, sin obstrucción ni gangrena	2	1			2	1
Trastorno afectivo bipolar, episodio mixto presente	2	1			2	1
Otros desgarros (no traumáticos) del musculo			2	1	2	1
Otros dolores abdominales y los no especificados	2	2			2	2



Hemorragia vaginal y uterina anormal, no especificada	2	2			2	2
Fractura de la epífisis inferior del radio	1		1	1	2	1
Tumor maligno de la cabeza del páncreas			2	1	2	1
Uña encarnada			2	1	2	1
Secuelas de luxación, torcedura y esguince de miembro inferior	2	1			2	1
Otros trastornos especificados de los músculos	2	1			2	1
Esguinces y torceduras del tobillo	2	2			2	2
Aborto espontaneo: incompleto, sin complicación	2	2			2	2
Esguinces y torceduras que comprometen el ligamento cruzado (anterior) (posterior) de la rodilla	1	2	1	1	2	3
Periodontitis crónica	1	2	1	1	2	3
Hiperplasia de la próstata		2	2	2	2	4
Desgarro de meniscos, presente			2	2	2	2
Amigdalitis aguda, no especificada	2	2			2	2
Fractura del hueso escafoides [navicular] de la mano			2	1	2	1
Enfermedad de las vías respiratorias superiores, no especificada	2	2			2	2
Apendicitis aguda, no especificada	1	1	1	1	2	2
Fractura de la epífisis inferior del cubito y del radio	2	1			2	1
Otros hipotiroidismos especificados	2	1			2	1
Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1	1	1	1	2	2
Tumor benigno de la piel del parpado, incluida la comisura palpebral	1	1			1	1
Supervisión de embarazo de alto riesgo, sin otra especificación	1	1			1	1
Polineuropatía, no especificada	1	1			1	1
Gingivoestomatitis y faringoamigdalitis herpética	1	1			1	1
Cardiomiopatía isquémica			1	1	1	1
Hematuria, no especificada			1	1	1	1
Cerumen impactado	1	1			1	1
Cólico renal, no especificado	1	1			1	1
Embolia y trombosis de otras venas especificadas	1	1			1	1
Hepatitis alcohólica			1	1	1	1
Episodio depresivo, no especificado			1	1	1	1
Hernia inguinal bilateral, sin obstrucción ni gangrena			1	1	1	1
Traumatismos múltiples del pie y del tobillo	1	1			1	1
Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de sitio no especificado	1	1			1	1
Tumor maligno de la glándula tiroides	1	1			1	1



Conjuntivitis atópica aguda	1	1			1	1
Periodontitis aguda	1	1			1	1
Contractura muscular	1	1			1	1
Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen	1	1			1	1
Contusión de dedo(s) del pie, sin daño de la(s) uña(s)	1	1			1	1
Síndrome nefrótico: glomerulonefritis membranosa difusa			1	1	1	1
Contusión de otras partes y de las no especificadas del pie	1	1			1	1
Cálculo de la vesícula biliar con otra colecistitis	1	1			1	1
Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)	1	1			1	1
Trastorno muscular, no especificado	1	1			1	1
Laringitis aguda	1	1			1	1
Traumatismo del tórax, no especificado			1	1	1	1
Leiomioma del útero, sin otra especificación	1	1			1	1
Traumatismos superficiales múltiples, no especificados	1	1			1	1
Contusión del codo	1	1			1	1
Faringoconjuntivitis viral	1	1			1	1
Contusión del tobillo	1	1			1	1
Celulitis de otras partes de los miembros	1	1			1	1
Luxación de la articulación del tobillo	1	1			1	1
Gastritis, no especificada	1	1			1	1
Mastodinia	1	1			1	1
Dolor en el pecho, no especificado	1	1			1	1
Migraña, no especificada			1	1	1	1
Presencia de lentes intraoculares			1	1	1	1
Miopía	1	1			1	1
Dolor precordial	1	1			1	1
Alveolitis del maxilar			1	1	1	1
Encefalopatía no especificada			1	1	1	1
Otras artritis reumatoideas seropositivas	1	1			1	1
Sospecha de glaucoma	1	1			1	1
Asma no alérgica	1	1			1	1
Tendinitis aquiliana	1	1			1	1
Otras formas de lupus eritematoso sistémico	1	1			1	1
Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos			1	1	1	1
Otras gonartrosis primarias	1	1			1	1
Cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis	1	1			1	1
Otras osteoporosis, con fractura patológica	1	1			1	1
Calculo urinario, no especificado	1	1			1	1



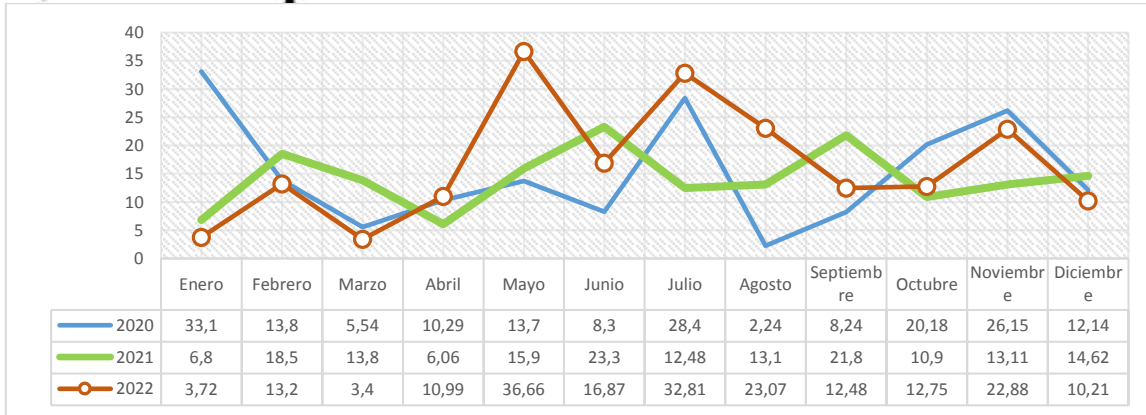
Otras queratitis	1	1			1	1
Traumatismo de la cabeza, no especificado	1	1			1	1
Blefarocalasia	1	1			1	1
Traumatismos múltiples de la muñeca y de la mano			1	1	1	1
Absceso de la mama asociado con el parto	1	1			1	1
Traumatismos superficiales múltiples del pie y del tobillo	1	1			1	1
Bursitis del hombro	1	1			1	1
Tumor benigno de la piel del miembro inferior, incluida la cadera	1	1			1	1
Dientes incluidos e impactados			1	1	1	1
Tumor de comportamiento incierto o desconocido de la glándula tiroides	1	1			1	1
Disección de aorta (cualquier parte)			1	1	1	1
Fascitis difusa (eosinofílica)			1	1	1	1
Disfonía	1	1			1	1
Angina inestable			1	1	1	1
Otros trastornos inflamatorios de los órganos genitales masculinos			1	1	1	1
Ulcera de la cornea	1	1			1	1
Otros vértigos periféricos	1	1			1	1
Ganglion	1	1			1	1
Parto con fórceps bajo	1	1			1	1
Displasia cervical moderada	1	1			1	1
Infección local de la piel y del tejido subcutáneo, no especificada	1	1			1	1
<b>Total general</b>	<b>179</b>	<b>99</b>	<b>79</b>	<b>48</b>	<b>258</b>	<b>147</b>

Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

## INDICADORES DE IMPACTO

**Tasa de Siniestralidad Efectiva por Incapacidades Temporales:** es el coeficiente entre el total de días perdidos (se calculó con total de días de incapacidad) en un periodo y el promedio de afiliados cotizantes del periodo, multiplicado por 100. Al comparar la tasa de siniestralidad del 2022 con los dos años inmediatamente anteriores, se observa que para los meses de enero, febrero, marzo y diciembre 2022 la tasa de siniestralidad fue inferior a la presentada en 2020 y 2022, pero para los meses de abril, mayo, julio y agosto la tasa es superior a la reportado en los años anteriores y en el caso de los meses de junio y septiembre, octubre y noviembre reporta una tasa superior a la del año 2020 e inferior a la registrada en el 2021. Es de resaltar que la tasa de siniestralidad del mes de mayo es la más alta de los últimos 3 años.

**Figura 19. Comportamiento de la Tasa de Siniestralidad Efectiva por Incapacidades, Afiliados Cotizantes, EAPB UNISALUD UPTC, año 2022**



Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

### VALOR PRESTACIONES ECONÓMICAS INCAPACIDADES AÑO – 2022

El valor de las incapacidades para el año 2022 fue de **\$ 153.171.633**; en donde Enfermedad General aporta el mayor número de incapacidades y las prestaciones económicas fueron de **\$ 100.465.866**, mientras que para un caso de Licencia de Maternidad ocurrido en el periodo analizado, las prestaciones económicas fueron de \$ 47.554.967, al comparar el comportamiento del año 2022 con el 2021 se observa que el 2021 presenta mayor número de incapacidades que el 2020 pero que es inferior en la compensación en \$18.071.424, esto dado por el número de licencias de maternidad del año 2021

Tabla 16. Valor Incapacidades por trimestre, año 2020 - 2022 – Afiliados Cotizantes EAPB UNISALUD UPTC.

Origen	Año 2020		Año 2021		Año 2022	
	No. Total de Incapacidades	Valor Prestaciones Económicas	No. Total de Incapacidades	Valor Prestaciones Económicas	No. Total de Incapacidades	Valor Prestaciones Económicas
Enfermedad General	95	\$ 53.939.918	130	\$ 72.936.257	240	\$ 100.465.866
Licencia de Maternidad	12	\$ 112.867.566	7	\$ 90.753.600	5	\$ 47.554.967
Licencia de Paternidad	2	\$ 1.187.734	9	\$ 7.553.200	4	\$ 5.150.800
Accidente de Trabajo	5	\$ 0,	4	\$ 0	9	\$ 0
<b>Total general</b>	<b>114</b>	<b>\$167.995.218</b>	<b>150</b>	<b>\$ 171.243.057</b>	<b>258</b>	<b>\$ 153.171.633</b>

Fuente: Sistema Integrado de Gestión- Unidad de Servicios UNISALUD – UPTC

Revisó: Dra. **SANDRA MARITZA CONTRERAS PEÑA**

Directora UNISALUD - UPTC

Elaboró: **YANIRA AVIGAIL LADINO SOTO**  
Enfermera Epidemióloga – UNISALUD - UPTC