



estamos ahí.

INFORME DE GESTION UNIDAD SERVICIO MEDICO 2020



CONTENIDO

1. CONTEXTO GENERAL	3
2. PRESENTACION INFORME ANUAL.....	4
3. MODELO DE ATENCIÓN	4
4. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL.....	5
4.1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN.....	5
4.1.1. Distribución Demográfica	5
4.1.2. Distribución Geográfica.....	8
4.1.3. Morbilidad poblacional	10
4.2. SALUD AMBIENTAL	10
4.2.1. Zoonosis	11
4.2.2. Enfermedades transmitidas por vectores	11
4.2.3. Intoxicaciones	11
4.3. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES	11
4.3.1. Riesgo cardiovascular	11
4.3.2. Cáncer	13
4.3.3. Artritis.....	14
4.4. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL.....	15
4.5. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	16
4.6. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	16
4.7. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	17
4.7.1. Enfermedades emergentes	17
4.7.1.1. Virus de la inmunodeficiencia humana adquirida – VIH.....	17
4.7.2. Enfermedades inmunoprevenibles.....	18
4.7.2.1. COVID-19.....	18
4.8. GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES	19
4.8.1. Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes.....	19
4.8.2. Discapacidad.....	19
4.8.3. Víctimas del conflicto armado	20
5. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.....	20
6. RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD - RIAS.....	20
7. INDICADORES DE GESTIÓN	21



7.1. ENCUESTA DE SATISFACCION	21
7.1.1. Usuarios.....	21
7.2. INDICADORES DE CALIDAD.....	22
7.3. PQRF	22
8. PLAN DE COMUNICACIONES.....	23
8.1.Estrategias de comunicación para el fortalecimiento de los contenidos presentados por la USM e información relevante para nuestro afiliados	23
9. LOGROS Y RETOS	24
9.1. LOGROS.....	24
9.2. RETOS.....	25



1. CONTEXTO GENERAL

Mediante Decreto 2 del 11 de marzo de 1964, la Junta Directiva de las Empresas Públicas de Medellín, en uso de sus atribuciones y especialmente las que le confiere el Artículo 51 de los Estatutos, letras e) y f), crean un Departamento Médico, como dependencia de la Secretaría General.

En el año 1993 inicia la Ley 100 de Seguridad Social y en el año de 1995 el Ministerio de Salud expide el Decreto 1890, en donde se reglamentan los artículos 130 y 236 de la Ley 100 y regula el régimen de transformación **en Entidades Promotoras, adaptación al Sistema de Seguridad Social o liquidación**, de las cajas, fondos y entidades de seguridad social del sector público, que al 23 de diciembre de 1993, prestaban servicios de salud o amparaban a sus afiliados en los riesgos de enfermedad general y maternidad. Determinando los requisitos para que las dependencias, fondos, cajas o entidades públicas con otro objeto social, pudieran continuar prestándolos.

El 28 de febrero de 1996 con el Decreto 0404 el Ministerio de Salud autoriza a unas entidades del sector público, para continuar prestando servicios de salud en los términos del capítulo II del Decreto 1890 de 1995.

De esa forma autoriza a Empresas Públicas de Medellín, Departamento Médico a prestar el servicio como Entidad Adaptada, solo a aquellos servidores que se encontraban vinculados al 23 de diciembre de 1993, y hasta el término de la relación laboral o durante el periodo de jubilación, en la forma como lo venían haciendo.

La Unidad Servicio Médico pertenece a la vicepresidencia de talento humano y Desarrollo Organizacional de Empresas Públicas de Medellín y se rige por los lineamientos establecidos por la Empresa como son:

- Código de Buen Gobierno
- Reglamento comité de ética
- Política Antifraude y anticorrupción
- Política de Gestión del riesgo LAFT
- Política de contratación
- Política de Propiedad intelectual
- Política para la gestión de reputación
- Política de Riesgos
- Política de seguridad de la información

Da cumplimiento a la normatividad y reporta de manera oportuna a la Superintendencia Nacional de Salud y a los entes regulatorios que lo requieran la información solicitada.



2. PRESENTACION INFORME ANUAL

El 2020 fue un año atípico en la Unidad Servicio Médico debido a la pandemia por Covid-19, lo que hizo que se cambiara la forma de atención, por lo que nos tuvimos que adaptar, tanto usuarios como personal médico y odontológico a nuevas metodologías para la prestación del servicio de salud, como fue la tele consulta y el trabajo en casa

En la medida de lo posible y que fue permitido por el gobierno nacional, se continuó trabajando en las Rutas Integradas de Atención y en la gestión integral del riesgo, lo que ha permitido que nuestros usuarios tengan tratamientos oportunos, facilidad en el acceso y atención integral en su patología.

Estamos orientados al cuidado de nuestros afiliados y al cuidado de la sostenibilidad financiera. Entendimos la Gestión del Riesgos como nuestra guía y nuestra manera de pensar, en la búsqueda del bienestar, la competitividad y la sostenibilidad de los usuarios y de nuestro servicio médico

Tuvimos logros significativos que se ven reflejados en el informe de satisfacción de nuestros usuarios y proveedores

Respecto a los resultados en salud, podemos mencionar como nuestros logros, la estabilidad de una atención integral basada en riesgo y el reconocimiento por la gestión de los pacientes con ERC, cáncer y VIH.

El acompañamiento continuo a nuestros usuarios y la garantía de la atención de cualquiera de sus patologías sin barreras de acceso, con oportunidad y calidad, hacen que nos reconozcan en el sector

3. MODELO DE ATENCIÓN

La Unidad Servicio Médico, fundamenta su **modelo de prestación de servicios en el marco de la estrategia Atención primaria en salud (APS), a través de sinergias de rutas integradas de atención (RIAS) como componentes del modelo integral de atención en salud (MIAS) haciendo gestión del riesgo salud** en una dinámica que se refleje en el mejoramiento de su calidad de vida.

Así mismo vigilar y controlar el daño, brindar una atención dirigida a la recuperación de la salud de las personas, a través de la gestión transparente de los recursos y la participación social, en los diferentes niveles de atención y escalones de



complejidad de la Red de Servicios brindando un servicio integral con calidad, ética, responsabilidad y conocimiento.

4. CARACTERIZACIÓN POBLACIONAL

La Caracterización de la Población permite describir y analizar la situación de salud de la población en términos de sus principales causas de morbilidad, mortalidad, buscando detectar poblaciones con riesgos específicos, bajo el enfoque de determinantes de la salud, que permita evaluar y ajustar los planes de intervención orientados a necesidades específicas de gestión del riesgo, costo/efectividad y equidad, entre otros.

4.1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN

Las características demográficas de la población dan cuenta de su tamaño, estructura, dinámica y tendencias en el contexto de los determinantes sociales de la salud; el perfil de morbilidad y discapacidad dan cuenta de que se enferma la población

4.1.1. Distribución Demográfica

La población afiliada a la Unidad Servicio Médico al 31 de diciembre de 2020 fue de **8617** personas, distribuida en 4638 hombres (53,82%) y en 3979 mujeres (46,17%). el índice de feminidad es de 85.79% lo cual indica que hay 89.79 mujeres por cada 100 hombres.

Tabla 1. Distribución de la población por género y grupos etarios

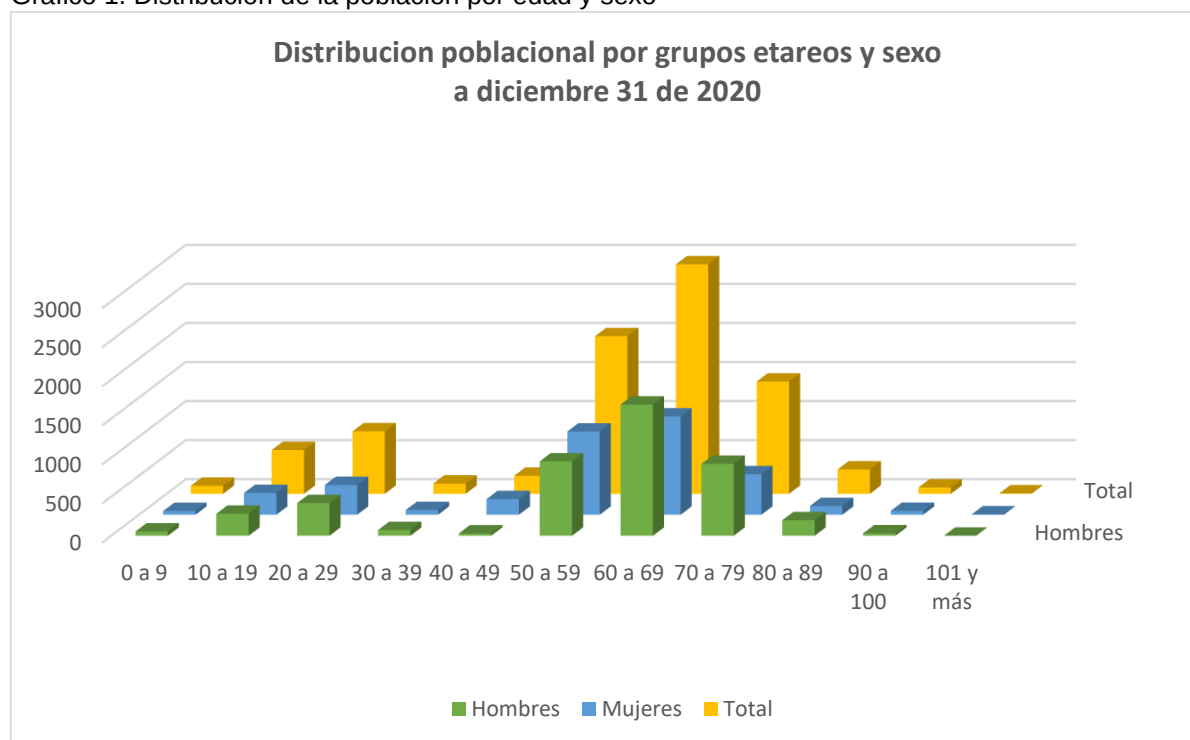
	Hombres	Mujeres	Total	Porcentaje
0 a 9	55	48	103	1.20%
10 a 19	281	279	560	6.50%
20 a 29	419	381	800	9.28%
30 a 39	72	60	132	1.53%
40 a 49	30	201	231	2.68%
50 a 59	952	1066	2018	23.42%
60 a 69	1679	1259	2938	34.10%
70 a 79	920	518	1438	16.69%
80 a 89	199	112	311	3.61%
90 a 100	31	50	81	0.94%
101 y más	0	5	5	0.06%
	4638	3979	8617	100%



La población se comporta como pirámide poblacional invertida, el 78,82% de afiliados son mayores de 50 años. El grupo etáreo con mayor concentración esta entre los 60 a 69 años con 2938 personas que representan el 34,10% y la mayor participación es el sexo masculino con 1679 personas (19,48%) que están entre los 60 y 69 años

Para el año 2020 se contó con una población de 5 niños <1 año que representan el 0,05% del total de la población, el grupo etáreo de menor densidad esta entre los 101 y más con una participación del 0,06%, seguido de 90 a 100 (0.94%).

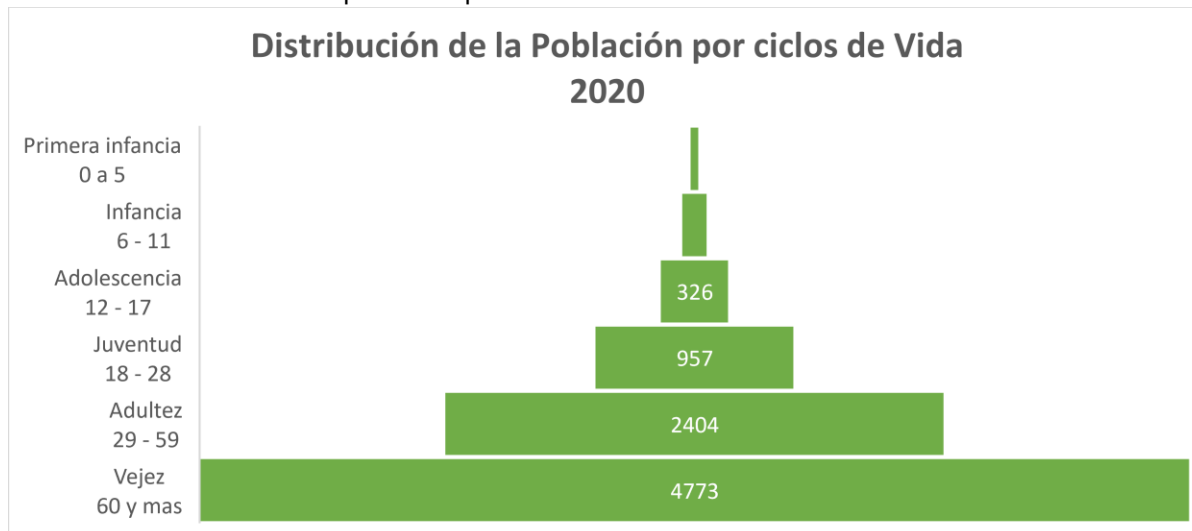
Gráfico 1. Distribución de la población por edad y sexo



Según la distribución de la población por ciclos de vida la mayor concentración esta en el grupo de vejez con un 55,39% de participación, como se observa en la gráfica, incrementándose en un 13,31% con respecto al año 2019



Gráfica 2. Distribución de la población por ciclos de vida



Para el año 2020 se presentaron 9 nacimientos, lo que representó una tasa bruta de natalidad del 1.04 por cada 1000 afiliados. La tasa de fecundidad del servicio médico es de 10.63 por cada mil mujeres en edad fértil, el grupo de mujeres entre los 20 y 29 años presentaron la tasa más alta de fecundidad

Durante el año se presentaron 91 muertes, lo que representa una tasa bruta de mortalidad del 1.05 por cada 100 afiliados, no presentamos mortalidad en los ciclos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud. De este grupo 57 (0,62%) fueron cotizantes y 34 (0,37%) beneficiarios. Las neoplasias representaron el 0,13% (12), por falla cardiaca 0,08% y 6 personas murieron por COVID-19

Nuestra población afiliada muestra una dinámica poblacional invertida con un índice de envejecimiento de 892 personas mayores de 65 años por cada 100 personas menores de 15 años, el índice de vejez es de 33 personas por cada 100 personas mayores de 65 años. Con respecto al índice de juventud por cada 100 personas hay 14 personas entre 15 a 29 años. Para el índice de infancia hay 4 menores de 15 años por cada 100 afiliados.

La tasa de crecimiento total de la EAS es de -3.51. Esta dinámica corresponde al municipio de Medellín que es donde se encuentra concentrada nuestra población afiliada, como se muestra en la tabla 2

Tabla 2. Índices demográficos

AÑO	Índice de Infancia	Índice de Juventud	Índice de Vejez	Índice de envejecimiento	Razón Hombre/Mujer	Tasa de crecimiento total
2018	4.54	16.26	25.91	480.9	114.53	-3.76
2019	4.04	15.17	31.71	784.07	110.24	-3.62



2020	4	14	33	892	116.07	-3.51
------	---	----	----	-----	--------	-------

4.1.2. Distribución Geográfica

La población está distribuida en 6 Departamentos

El 99.89% se encuentran localizados en el Departamento de Antioquia distribuidos en 58 municipios y el 0.11% en el resto del País, así:

Tabla 3. Distribución geográfica por departamentos

	Hombres	% Hombres	Mujeres	% Mujeres	Total	% participación
Antioquia	4632	99.88	3975	99.90	8607	99.89%
Caldas	2	0.04	1	0.025	3	0.034%
Cundinamarca	1	0.02	0	0.00	1	0.011%
Quindío	1	0.02	1	0.025	2	0.023%
Santander	1	0.02	1	0.025	2	0.023%
Valle	1	0.02	1	0.025	2	0.023%
	4638	100%	3979	100%	8617	100%

Medellín tiene el 62% de la población afiliada, seguido de Envigado con una representación de 10% y Bello con 668 afiliados que representan el 8%. En menor proporción Itagüí con el 4%. El 16% (1405) de la población se encuentra distribuida en los diferentes municipios de Antioquia y solo el 0.11% restante está distribuida en el resto de los Departamentos, como se observa en la siguiente tabla

Tabla 4. Distribución Geográfica por Departamento y Municipio

DISTRIBUCIÓN GEOGRAFICA 2020

Departamento	Cod Municipio	Nombre del Municipio	Número de afiliados 2020	Hombres	Mujeres	% participación
Antioquia (05)	001	Medellín	5353	2902	2451	62%
	002	Abejorral	1	0	1	0%
	030	Amaga	1	1	0	0%
	031	Amalfi	5	3	2	0%
	042	Santa Fe de Antioquia	2	0	2	0%
	079	Barbosa	25	12	13	0%
	088	Bello	668	365	303	8%



101	Ciudad Bolívar	1	0	1	0%
129	Caldas	67	35	32	1%
148	El Carmen de Viboral	17	12	5	0%
150	Carolina	34	16	18	0%
154	Caucasia	3	3	0	0%
190	Cisneros	2	1	1	0%
197	Cocorná	9	3	6	0%
206	Concepción	3	2	1	0%
212	Copacabana	149	78	71	2%
237	Don Matías	6	3	3	0%
240	Ebéjico	5	3	2	0%
264	Entrerriós	1	0	1	0%
266	Envigado	864	460	404	10%
282	Fredonia	2	2	0	0%
308	Girardota	77	38	39	1%
310	Gomez Plata	95	53	42	1%
315	Guadalupe	20	13	7	0%
318	Guarne	68	32	36	1%
321	Guatapé	118	57	61	1%
353	Hispania	1	1	0	0%
360	Itagüí	317	168	149	4%
361	Ituango	1	1	0	0%
364	Jardín	1	1	0	0%
376	La ceja	77	42	35	1%
380	La estrella	124	69	55	1%
400	La Unión	2	1	1	0%
411	Liborina	1	1	0	0%
440	Marinilla	18	10	8	0%
541	Peñol	36	18	18	0%
579	Puerto Berrio	2	1	1	0%
607	Retiro	35	18	17	0%
615	Rionegro	110	51	59	1%
631	Sabaneta	179	97	82	2%
642	Salgar	1	1	0	0%
649	San Carlos	4	3	1	0%
656	San Jerónimo	2	1	1	0%
658	San José de la Montaña	1	1	0	0%
664	San Pedro	2	2	0	0%
667	San Rafael	48	26	22	1%
670	San Roque	3	1	2	0%
674	San Vicente	4	1	3	0%
679	Santa Bárbara	1	0	1	0%



	686	Santa Rosa de Osos	17	10	7	0%
	690	Santo Domingo	1	1	0	0%
	697	Santuario	4	3	1	0%
	761	Sopetran	5	3	2	0%
	789	Támesis	2	1	1	0%
	792	Tarso	3	2	1	0%
	858	Vegachí	2	1	1	0%
	861	Venecia	5	2	3	0%
	890	Yolombo	2	0	2	0%
Caldas (17)	1	Manizales	2	1	1	0%
	380	La Dorada	1	1	0	0%
Cundinamarca (25)	386	La Mesa	1	1	0	0%
Magdalena (47)	1	Santa Marta			0	0%
Quindío (63)	1	Armenia	2	1	1	0%
Santander (68)	1	Bucaramanga	1	0	1	0%
	250	El Peñón	1	1	0	0%
Valle (76)	364	Jamundí	2	1	1	0%

4.1.3. Morbilidad poblacional

Por análisis de caracterización poblacional, la morbilidad de los afiliados al servicio médico es:

- Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón
- Enfermedades por neoplasias
- Enfermedades de las vías respiratorias
- Diabetes Mellitus

Las patologías que marcan el más alto costo de la población son:

- Neoplasias malignas del colon
- Insuficiencia Renal Crónica
- Enfermedades cardiacas isquémicas
- Neoplasia de mama

4.2. SALUD AMBIENTAL

Los factores ambientales que pueden afectar la salud de la población influyen de forma directa o indirecta en la calidad de vida, por lo que se deben tomar acciones



que permitan incidir en situaciones, mediante la intervención positiva de los factores que permitan modificar la carga ambiental de la enfermedad.

4.2.1. Zoonosis

Para el año 2020 se presentaron 8 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, los cuales fueron atendidos en la red de prestadores. no se presentaron accidentes ofídicos, no se presentaron casos de leptospirosis, cisticercosis, Rickettsiosis, ni de toxoplasmosis.

4.2.2. Enfermedades transmitidas por vectores

No se presentaron enfermedades transmitidas por vectores consideradas endemo-epidemicas.

4.2.3. Intoxicaciones

Durante el año se presentaron 2 casos por intoxicaciones de alimentos. No se presentó ningún evento de intoxicación por plaguicidas, fármacos, solventes, sustancias químicas, metales, monóxido de carbono y otros gases

4.3. VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

En este componente, se pretende realizar gestión de riesgo a través de la intervención de factores, para disminuir la carga de enfermedad evitable y la discapacidad de los individuos

4.3.1. Riesgo cardiovascular

Para el año 2020 se tienen identificados 3480 personas adheridas al programa de riesgo cardiovascular, con una prevalencia del 40,38% y una incidencia de 2.54% (219). Esta patología está distribuida en 1411 (40,54%) mujeres y 2069 hombres. El grupo etáreo de mayor concentración está entre los 60 a 69 años con 1184 personas que representan el 30.83% de los que integran el programa, seguida de los de 70 a 79 años con una participación de 792 (20.62%) personas

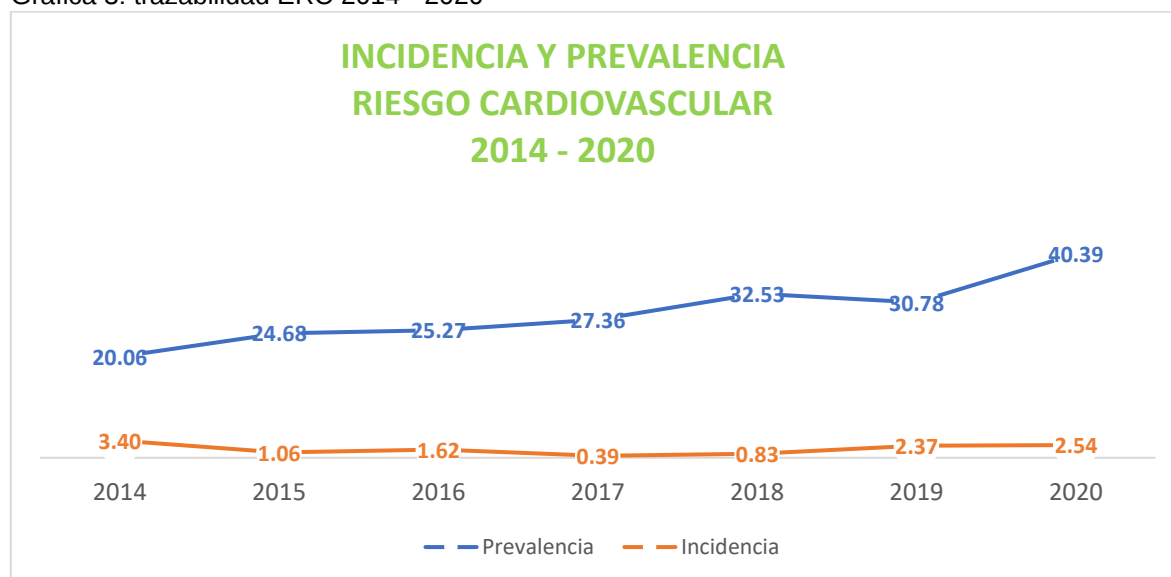
La tasa de la enfermedad es de 403,85 personas por cada 1000 afiliados.

El comportamiento del riesgo cardiovascular en el servicio médico es el siguiente: El 50.93% (1956) de esta población es hipertensa, el 4,6% (177) son diabéticos y el 17.16% (659) son hipertensos y diabéticos. El 1.06% no son hipertensos ni diabéticos, pero tienen enfermedad renal crónica.



Con respecto al manejo del riesgo el 78,02% tienen control en su tensión arterial y el 62,71% cuentan con hemoglobina glicosilada. Se encuentran con Índice de masa corporal adecuado el 23.31% (660)

Gráfica 3: trazabilidad ERC 2014 - 2020



Trazabilidad según el estadio renal

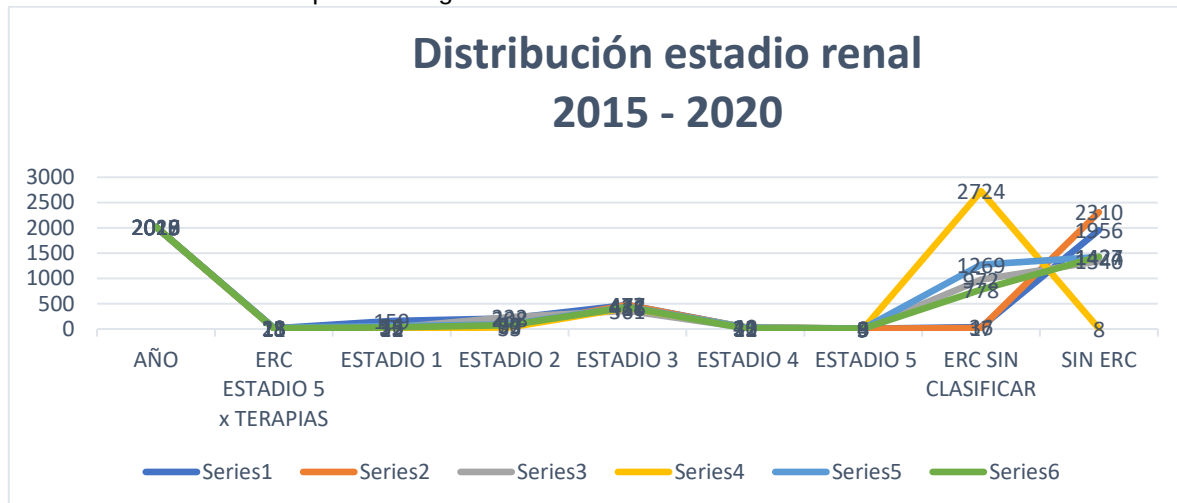
Con el programa de riesgo cardiovascular se pretende que los pacientes no lleguen a estadios avanzados de la enfermedad renal. Para el año 2020 el 41% de las personas que se encuentran en el programa no presentaron enfermedad renal, el 2,91% se encuentran en estadio 1 y 2, el 11,22% se encuentra en estadio 3 y el 0.28% se encuentran en alguna terapia dialítica. En la siguiente tabla se puede observar el comportamiento de la enfermedad renal en los últimos años.

Tabla 5. Estadios de ERC

ESTADIOS DE LA ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA (ERC)								
AÑO	ERC ESTADIO 5 x TERAPIAS	ESTADIO 1	ESTADIO 2	ESTADIO 3	ESTADIO 4	ESTADIO 5	ERC SIN CLASIFICAR	SIN ERC
2015	15	159	208	477	32	4	36	1956
2016	18	32	63	472	25	6	17	2310
2017	13	23	232	361	25	3	972	1340
2018	18	12	33	416	40	5	2724	8
2019	23	56	90	438	31	9	1269	1424
2020	11	35	77	431	12	9	778	1427



Gráfica 4: Cuadro totales por año según estadio renal



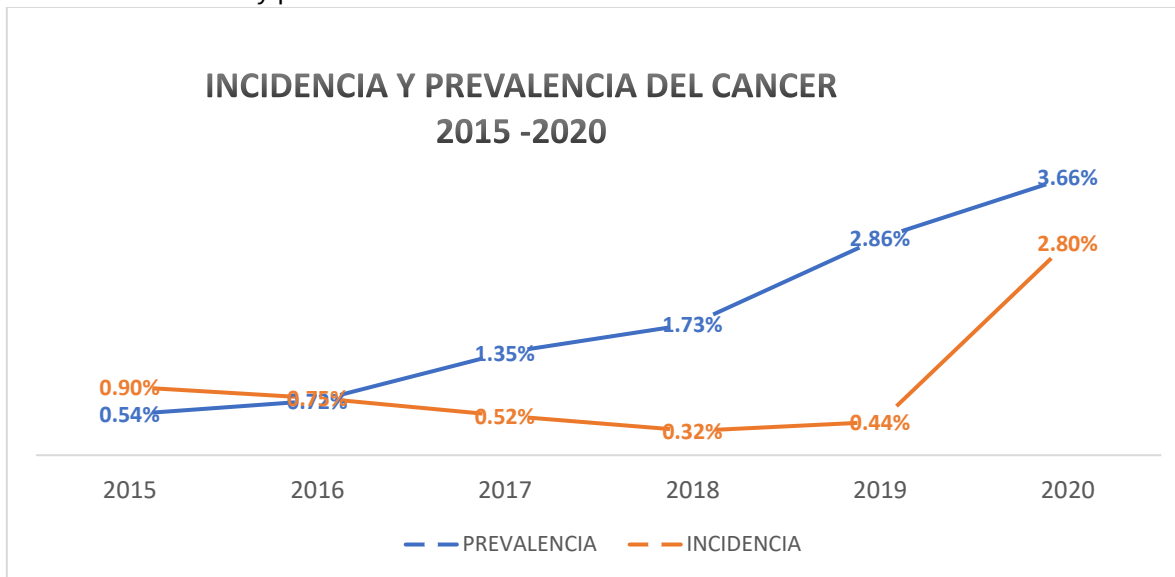
4.3.2. Cáncer

El término cáncer engloba un grupo numeroso de enfermedades que se caracterizan por el desarrollo de células anormales, que se dividen y crecen sin control en cualquier parte del cuerpo

Se diagnosticaron 388 personas con algún tipo de cáncer que representan el 4.5% de todos los afiliados. Están distribuidos en 172 mujeres y 216 hombres. La prevalencia de la enfermedad es del 2.8% y durante el año se tuvo una incidencia del 0.28% que corresponde a 24 nuevos casos

Durante el año en este grupo de riesgo se presentaron 19 (4.89%) muertes todas por letalidad de la enfermedad

Gráfica 5. Incidencia y prevalencia de cáncer 2015 - 2019



El cáncer que más se presentó fue el de próstata con una participación del 22.16% (86) dentro de la enfermedad, la segunda neoplasia es la de piel con una representación del 17,52% (68) y le sigue el cáncer de mama con 63 casos que representan el 16.23%. Se está incrementando el cáncer colon-rectal presentándose 29 casos.

El ciclo de vida con mayor número de neoplasias es el adulto mayor con 242 casos reportados lo que significa que aportan el 62,37% al grupo de riesgo, distribuidos entre los 60-69 años 110 casos, de 70 a 79 años 105 casos y mayores de 80 años 27 casos. El ciclo de vida que le sigue es la adultez con una participación del 17.26% (67).

4.3.3. Artritis

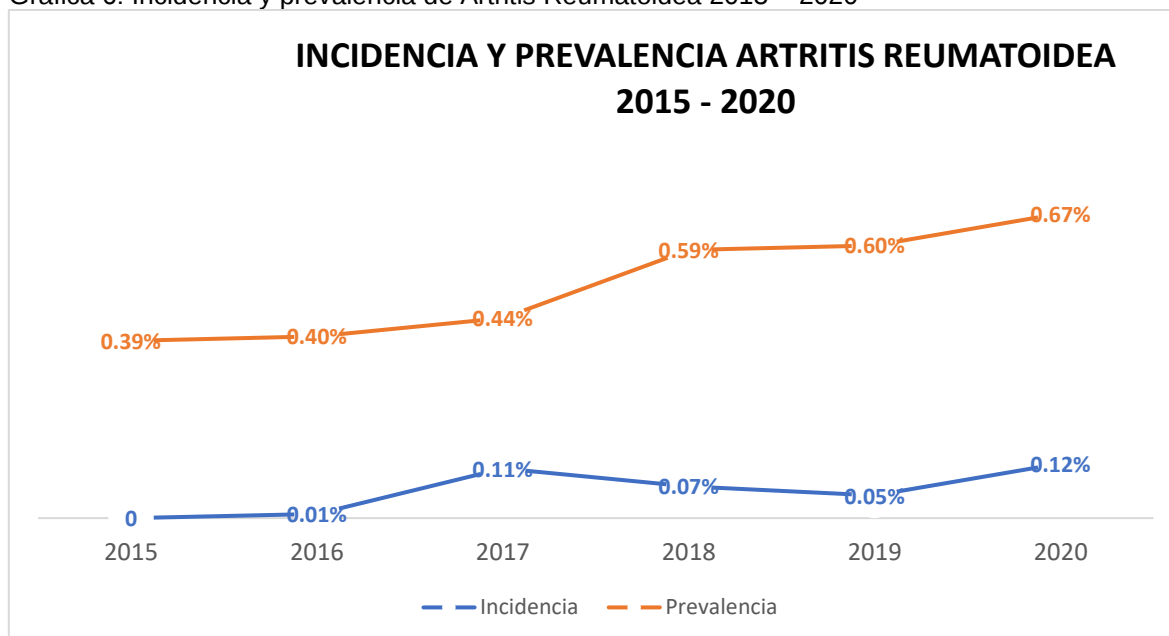
Durante el año 2020 se tienen identificadas 68 personas diagnosticadas con artritis reumatoidea que representan el 0.78% de la población total, de estos 49 son mujeres y 19 hombres. La prevalencia de la enfermedad es del 0.65% (58) y una incidencia del 0.11% (10).

La tasa de la enfermedad es de 7.89 por cada 1000 afiliados

De esta población 20 personas se encuentran con tratamiento biológico



Gráfica 6: Incidencia y prevalencia de Artritis Reumatoidea 2015 – 2020



El ciclo de vida con mayor número de Artritis reumatoidea está en el adulto mayor con 35 casos reportados lo que significa que aportan el 51.47% de la enfermedad al grupo de riesgo, seguido del ciclo de vida de la adultez con una participación de 27 casos que representan el 39.7%

4.4. CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Uno de los grandes objetivos es contribuir a la gestión integral de los riesgos asociados a la salud mental, mediante la intervención de factores de riesgo, para contribuir al bienestar y al desarrollo humano y social

Al estudiar la salud mental, nos encontramos durante el año, 477 personas reportaron algún trastorno mental, que representan un 5.15% del total de la población afiliada, de estos 261 son mujeres y 216 son hombres. Con respecto al año anterior hay una prevalencia del 61.85% (295) que vienen en tratamiento con un profesional experto por algún trastorno mental, alcoholismo o farmacodependencia y se diagnosticaron 68 casos nuevos.

Dentro del grupo se encuentran en tratamiento con toxicólogo 60 personas de las cuales 27 son prevalentes y a 33 personas se les realizó diagnóstico nuevo

Este grupo de Riesgo cuenta con 12 personas que presentan alguna discapacidad física o mental. El ciclo de vida poblacional más afectado se presenta en la vejez con 194 personas diagnosticadas, seguido de la adultez con 189 personas. La



infancia, adolescencia y juventud aportan 95 casos que representan al 19.91% de este grupo de riesgo

No se presentaron casos de intento de suicidio. No se presentó ningún caso de suicidio

4.5. SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Son acciones que buscan reducir y prevenir la malnutrición a través de enseñanza y practica de hábitos alimentarios saludables, que permitan mantener un estado de salud y nutrición adecuados.

Contamos con una población de 16 niños y niñas menores de 5 años que representan el 0.18% de la población afiliada. De esta población hay 4 (25%) niños con riesgo de sobrepeso, 3 niños 18.75% en sobrepeso y 1 (6,25%) con obesidad. No se evidencio niños en riesgo de desnutrición todos se encuentran dentro del programa de crecimiento y desarrollo y con acompañamiento de nutricionista

Dentro de esta población no se presentaron casos de desnutrición aguda, ni muertes por desnutrición

Durante el año, se presentaron 9 nacimientos, pero solo 5 continuaron afiliados en el servicio médico, no se reportó bajo peso al nacer y no hay niños en programa canguro.

Tenemos una población mayor de 18 años que ha asistió a consulta médica durante el año 2020 encontrándose que el 37.35% (3718) presentan pre-obesidad, 1332 personas tienen obesidad clase I lo que corresponde al 13,38%, 247 personas son obesas clase II y 45 tienen obesidad clase III que representan un 0.45%, estos últimos están más concentrados entre los 60 y 69 años

4.6. SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

El objetivo de este componente es garantizar el nivel más alto de la salud sexual y reproductiva a través de la prevención y la atención integral, humanizada y de calidad

La población de mujeres en edad fértil es de 846 con una participación de la población afiliada del 9.81%. La tasa de fecundidad en el servicio médico es del 10.63 por cada 1000 mujeres en edad fértil y la tasa bruta de natalidad del 1.04 por cada 1000 afiliados. La tasa de fecundidad especifica fue del 16.48 por cada mil mujeres entre los 20 y 29 años.



Tabla 6. Tasa de fecundidad específica por grupo de edad

TASA ESPECIFICA DE FECUNDIDAD 2020			
Grupos de Edad	Población por grupo etáreo	Número de embarazos	Tasa de fecundidad específica x 1000 mujeres
15 - 19	207	0	0
20 - 29	364	6	16.48
30 - 39	59	3	19.66
40 - 49	216	0	0

No se presentaron bebés con bajo peso al nacer, ni se presentaron casos de malformación congénita.

No se presentaron casos de sífilis congénita ni gestacional, transmisión vertical de ITS, muertes maternas, mortalidad perinatal, ni neonatal, no hubo mortinatos y no se presentaron interrupciones voluntarias del embarazo.

De esta población 381 mujeres el 45.03% llevan algún método de planificación familiar, 87 (10,28%) están tubectomizadas y 97 de las mujeres tienen histerectomía, lo que representa el 11,46%.

Dentro de la población total, 709 hombres que corresponde al 8.22% se encuentran vasectomizados.

Dentro de los eventos de interés en salud pública se reportó 1 caso de violencia de género e intrafamiliar, lo que representa una tasa de 1,62 por cada 1000 afiliados.

4.7. VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Busca el disfrute de la vida sana, en las diferentes etapas del ciclo de vida, promoviendo estilos de vida saludables.

4.7.1. Enfermedades emergentes

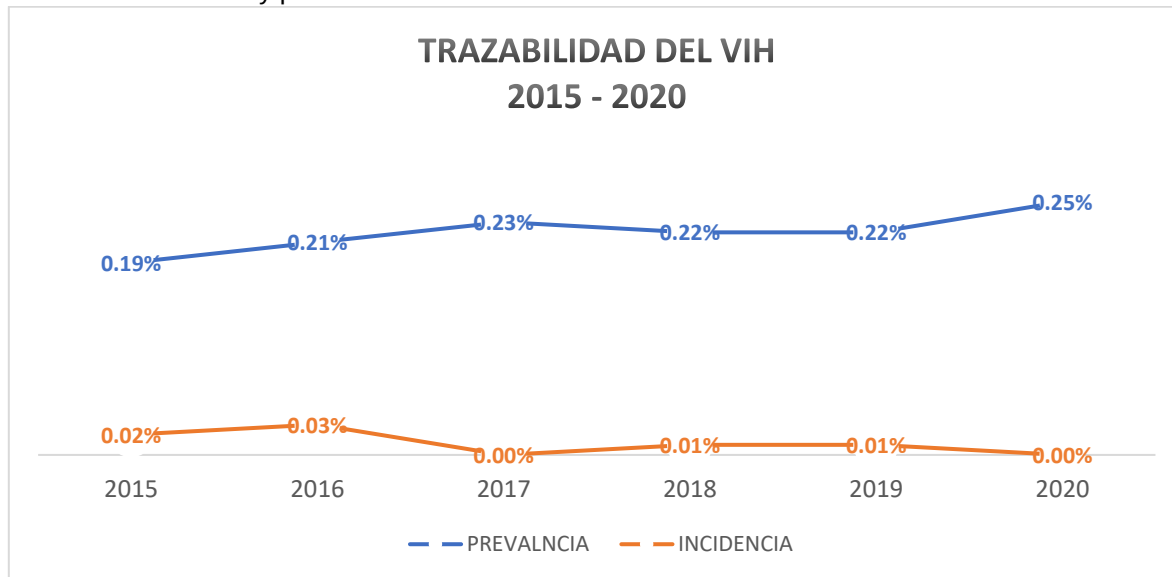
Son enfermedades infecciosas provocadas por un agente infeccioso recientemente identificado y anteriormente desconocido, capaz de causar problemas de salud pública a nivel local, regional o mundial. Uno de los ejemplos más característicos de enfermedad emergente es el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

4.7.1.1. Virus de la inmunodeficiencia humana adquirida – VIH

El comportamiento de la enfermedad para el 2020 mostro una prevalencia del 0.25% (22), no se presentaron casos nuevos. No hay letalidad de la enfermedad.



Grafica 7. Incidencia y prevalencia VIH 2013 – 2018



De este grupo de riesgo, hay 1 mujer y 21 hombres. La mayor concentración se encuentra entre los 50 y 59 años con una participación del 50% (11), seguido del grupo de edad de mayores de 60 años con 5 casos y menores de 30 años con 4 casos. La tasa de esta enfermedad es de 2.55 por cada 1000 afiliados.

No hay casos de Hepatitis C en la Unidad Servicio Médico

4.7.2. Enfermedades inmunoprevenibles

Son aquellas que pueden prevenirse mediante el uso de vacunas

Durante el año no se presentaron eventos de interés en salud pública.

No se presentó ningún evento adverso seguido de vacunación (ESAVI)

Con respecto al comportamiento de la tuberculosis, durante el año 2020, venían en tratamiento 2 personas que finalizaron con condición de egreso curados. Se reportaron 3 casos nuevos, de los cuales uno está curado y dos se encuentran en tratamiento Fase 2. La tasa de esta enfermedad es de 0.58 por 1000 afiliados.

4.7.2.1. COVID-19

En 2019 se identificó un nuevo coronavirus como la causa de un brote de enfermedades que se originó en China. Este virus ahora se conoce como el síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2 (SARS-CoV-2). La enfermedad que causa se llama enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19). En marzo de



2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que este brote de COVID-19 es una pandemia.

Para el año 2020 en la Unidad servicio médico se atendieron 1623 llamadas por sintomatología, se realizaron 1227 pruebas PCR de las cuales 359 salieron con resultado positivo, de estas 25 personas fueron hospitalizadas y fallecieron 6 por el virus

Se definió que la prueba valida sería únicamente PCR

4.8. GESTION DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

El acceso a la salud es un derecho fundamental que debe ser particularmente protegido en los grupos vulnerables y con mayor riesgo de experimentar barreras de acceso

4.8.1. Desarrollo integral de las niñas, niños y adolescentes

Contamos con una población distribuida por ciclos de vida así: primera infancia de 38 niños, de infancia 119 niños y adolescencia 326 jóvenes, que representan el 5.60% de la población afiliada total. Todos pueden acceder al programa de crecimiento y desarrollo y al programa de adolescentes recibiendo integralidad en la atención en caso de requerirse

Las coberturas de vacunación del recién nacido están en el 100%, para el resto de vacunación PAI tenemos coberturas del 97%.

4.8.2. Discapacidad

La población afiliada declarada en condición de discapacidad representa el 2% (149) de la población total, de estos 61 son mujeres y 88 hombres, concentrándose entre los 31 a 40 años con 51 personas. De estos 14 (9.39%) son cotizantes y 135 (90.60%) beneficiarios

El municipio de Medellín es el que más concentra este grupo poblacional con 94 (63%) personas, seguido de Bello con 18 personas y envigado con 6 personas

El tipo de discapacidad está distribuida en un 80.53% (120) en mental y 25 personas presentan discapacidad física, lo que representa un 16.77%. Todos cuentan con una calificación por encima del 50%, de los cuales 5 personas se encuentran calificadas mayor a 80%



4.8.3. Víctimas del conflicto armado

Contamos con una población afiliada de 364 personas (4.22%), identificadas víctimas del conflicto armado, de estos 198 (54.40%) son mujeres y 166 hombres.

El municipio de Medellín es el que más concentra este grupo poblacional con 200 (54.95%) personas, seguido de Bello con 31 personas, Guatapé con 30 personas y San Rafael con 28 personas que representan el 7.69/

Se encuentran en condición de cotizantes 157 personas (43.13%) de los cuales 106 son pensionados/jubilados y 51 son trabajadores y en condición de beneficiarios hay 207 personas que representan el 56.87%.

El 51.92% (189) que presentan esta condición están en el ciclo de vida de vejez, seguido de adultez con una participación de 137 personas.

5. ATENCIÓN ODONTOLÓGICA

Para el año 2020 el servicio de odontología de la USM adoptó todas las medidas de bioseguridad emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la pandemia COVID-19, con el propósito de garantizar la calidad en el servicio y minimizar el riesgo de contagio tanto de los profesionales como de los usuarios.

Se implementó el programa de tele orientación, realizándose 1690 atenciones, para dar respuesta a las necesidades de los afiliados. Enfocándonos en la primera infancia y vejez debido a la vulnerabilidad ante el virus COVID-19, con el fin de proteger la salud integral en estos ciclos de vida.

Se logró el Desarrollo de Inventario de Insumos de la USM, para la articulación con el modelo base del Grupo EPM.

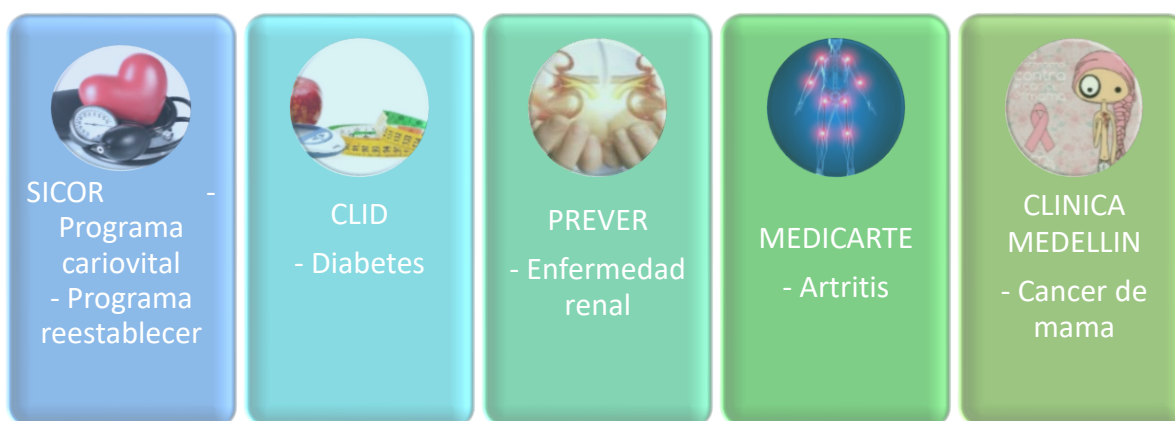
6. RUTAS INTEGRALES DE ATENCION EN SALUD - RIAS

Las Rutas Integrales de Atención en Salud - RIAS - definen las condiciones necesarias para asegurar la integralidad en la atención por parte de los agentes del Sistema de Salud, garantizando la atención a las personas, familias y comunidades a partir de intervenciones de valoración integral de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación para la salud, teniendo en cuenta el mejoramiento de la calidad en todo el continuo de atención, el logro de los resultados esperados en salud, la seguridad y aumento de la satisfacción del usuario y la optimización del uso de los recursos.



En el primer nivel de atención se hace el manejo de las rutas de promoción y mantenimiento de acuerdo al ciclo de vida y la materno perinatal durante toda su etapa pre concepcional con el objetivo de la detección temprana del riesgo y el mantenimiento de la salud, lo que incluye valoraciones clínicas, exámenes de laboratorio y ayudas diagnósticas

Contamos con alianzas estratégicas con algunos proveedores de nuestra red de prestadores donde se generaron RIAS en patologías específicas de acuerdo a nuestra caracterización poblacional. Estas son:



7. INDICADORES DE GESTIÓN

7.1. ENCUESTA DE SATISFACCION

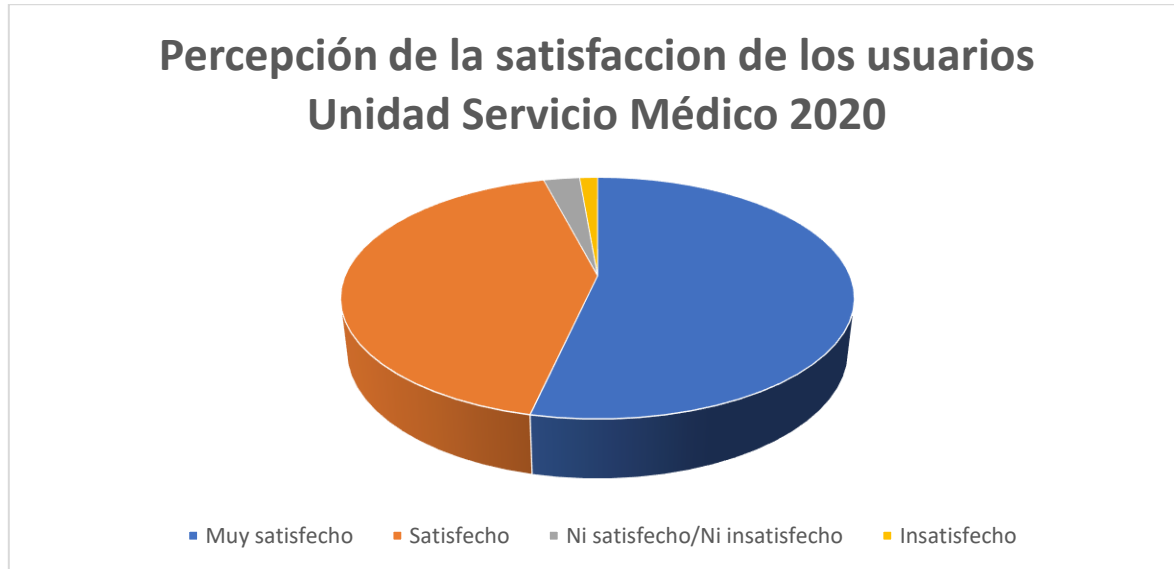
7.1.1. Usuarios

Se realizó encuesta telefónica a 370 personas afiliadas al servicio médico.

Se hicieron 12 preguntas que median el grado de satisfacción, a nivel global se puede evidenciar que los usuarios se encuentran satisfechos con la atención brindada por la unidad Servicio Médico en un **96%**, ya que el 53,51% de los encuestados informó que están muy satisfechos con el servicio, así mismo el 42,43% manifestó que están satisfechos y solo el 1,4% indicó que estaban muy insatisfechos. Un 2,7% estaba indeciso por lo que calificó a nivel general el servicio como ni satisfecho ni insatisfecho.



Gráfico 8. Satisfacción de los usuarios 2020



7.2. INDICADORES DE CALIDAD

La Unidad Servicio Médico cumple con los los indicadores establecidos en la resolución 0256 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social, relacionados con:

- Accesibilidad y oportunidad en la asignación de citas médicas y odontológicas en la IPS propia, en un promedio menor a tres días
- Tiempo de respuesta para la autorización de solicitudes de servicio en 5 días hábiles

Obtuvimos resultados positivos en las diferentes auditorías realizadas por los entes externos en al año 2020 como son:

- Contraloría General de la República quien audito todos los procesos de la EAS, encontrando solo hallazgos administrativos.
- Secretaria Seccional de Salud de Antioquía Aseguramiento sin hallazgos
- Cuenta de Alto Costo con reconocimiento en la distribución de recursos por el manejo del riesgo en las patologías de ERC, cáncer y VIH y en calidad del dato.

7.3. PQR

Durante el año se presentaron 168 PQR, distribuidas como se observa en la tabla anexa. Todos con adecuado tiempo de respuesta y con Plan de Mejoramiento los que requirieron



Tabla 7. Distribución y motivos de PQRF 2020

TIPO	TOTAL	PRINCIPALES MOTIVOS
Queja	155	Calidad en la atención de los prestadores externos
		Calidad en la atención de los médicos del servicio
		Disponibilidad de citas en el servicio
		Información de Incapacidad
Felicitación	3	Calidad de la atención médicos y odontólogos del servicio
Petición	7	Calidad en la atención de los prestadores externos
		Autorizaciones
Sugerencia	2	Calidad en la atención de los prestadores externos
		Calidad en la atención de los médicos del servicio
Reclamo	1	Calidad en la atención de los prestadores externos
Total general	168	

8. PLAN DE COMUNICACIONES

Dentro del plan de comunicaciones se logró:

Tabla 8. Fortalecimiento de contenidos

8.1 Estrategias de comunicación para el fortalecimiento de los contenidos presentados por la USM e información relevante para nuestro afiliado		
ACCIÓN	FORMATO	ACTIVIDADES
Actualización de la información en el sitio web de EPM	Sección Salud Gente EPM de la web	Actualización de la información publicada.
Elaboración del boletín mensual para afiliados	Boletín Saludándonos	Publicación mensual del boletín Saludándonos, con temas de interés en promoción y prevención, hábitos saludables y otros para nuestros afiliados.
Redacción de comunicados informativos para los afiliados de la USM	Buzón de la USM	Envío masivo de comunicados sobre información general de la USM y Covid-19.
Socialización de los Derechos y Deberes de los usuarios	Boletín Saludándonos	Publicación mensual de un derecho y un deber para los usuarios en el boletín.



Divulgación de la Red de Prestadores 2020	Sitio web y medio local	Publicación para el conocimiento de nuestros usuarios sobre los servicios que ofrecen las entidades que hacen parte de la Red de Prestadores.
Divulgación de Rendición de Cuentas 2019	Evento de Rendición de Cuentas a través de Teams Live	Elaboración de piezas de invitación, desarrollo del evento a través de Teams y publicación del Informe de Gestión 2019 en el sitio web.

Durante el año 2020 se logró

- 12 publicaciones del Boletín Saludándonos.
- 4 charlas en vivo a través de la plataforma Teams Live sobre temas de salud: enfermedades asociadas a los sexos, depresión, uso de medicamentos y VIH.
- 10 notas acerca de temas en promoción y prevención de salud para los medios internos Correo Unificado y Mi Canal.
- 16 tarjetas de días especiales y promoción de salud.
- 28 piezas gráficas para público externo e interno de la Unidad Servicio Médico.
- 1 conversatorio sobre facturación electrónica a través de Teams con proveedores.

9. LOGROS Y RETOS

9.1. LOGROS

- Se alcanzó una satisfacción con los usuarios del 96%
- Aprendimos otras maneras de interactuar con los usuarios para dar respuesta a sus necesidades en tiempo de pandemia como fue la tele consulta, los conversatorios por diferentes plataformas, entre otros
- Se realizó una contratación con la Universidad de Antioquia y el Laboratorio integrado de medicina especializada para dar respuesta al Covid-19
- Se fortalecieron las Rutas de Atención en la IPS primaria
- Se atendieron: 21.097 consultas médicas, 5.455 consultas odontológicas, 2.587 consultas por Optometría y se generaron 186.857 órdenes de servicio para nuestra red de prestadores.



- Se gestionaron a través de MIPRES 22.937 solicitudes de medicamentos, 268 prestaciones y 417 suplementos nutricionales
- Se les dio respuesta a 100 tutelas por diferentes motivos, siendo el mayor porcentaje de carácter administrativo
- Se implemento con la red de prestadores el cargue de los soportes de la factura en la WEB eliminando soportes físicos
- Se estableció el Desarrollo de Inventario de Insumos de la USM, para articularnos con el modelo base del Grupo EPM.
- Por la gestión integral del riesgo realizada en la EAS, la cuenta de alto costo reconoció incentivos en VIH por valor de \$60,887,904, en ERC por valor \$ 177,663,976 y en Cáncer por valor de \$215,213,572.
- Se realizaron 68 acuerdos de voluntades (contratos) con la red de prestadores para garantizar la atención oportuna y con calidad de nuestros afiliados.
- Se obtuvieron resultados positivos en las auditorías realizadas por los diferentes entes de Control: Contraloría General de la República, Secretaria Seccional de Salud de Antioquía Aseguramiento, secretaria de envigada, sin hallazgos.
- Se gestiono la cartera pendiente con ADRES de acuerdo a los ajustes técnicos y normativos que se debían realizar a las bases de datos por parte de EPM para lograr la recuperación de dinero.

9.2. RETOS

- Continuar con la satisfacción de los usuarios y proveedores por encima del 95%.
- Fortalecer el proceso de referencia y contrarreferencia brindando una atención integral bajo los atributos de calidad
- Fortalecer el proceso de atención telefónica a los usuarios para dar respuesta a sus necesidades en tiempos de pandemia.
- Lograr coberturas en vacunación Covid-19 para alcanzar la inmunidad de rebaño propuesta por el gobierno.



- Continuar desarrollando el modelo integral de atención a través del fortalecimiento de las Rutas.
- Continuar fortaleciendo la gestión del riesgo en salud de manera individual y colectiva, para impactar positivamente en la calidad de vida de nuestros usuarios
- Focalizar nuestra red de prestadores y Alianzas, generando beneficios cada vez más pertinentes con las necesidades y proyectos que se están requiriendo
- Dar cumplimiento a la normatividad de facturación electrónica
- Fortalecer cada vez más la relación con nuestros diversos grupos de interés, manteniendo diálogos permanentes que contribuyan al bienestar integral de las personas como objetivo común.
- Aportar para el control del costo y estabilidad financiera con adherencia a Guías y pertinencia
- Mantener y fortalecer nuestras buenas prácticas de responsabilidad ambiental, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

