

INFORME DE MORBILIDAD IV TRIMESTRE DE 2025

**ENTIDAD:
E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO REVEREND**

ÁREA: EPIDEMIOLOGÍA

**INFORME DE MORBILIDAD DE LOS SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA,
URGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN DE LA E.S.E. ALEJANDRO PROSPERO
REVEREND**

IV TRIMESTRE DE 2025

Emisión: Enero 2026

Contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
OBJETIVOS DEL INFORME	4
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
METODOLOGÍA	5
Fuentes de información	6
Variables analizadas	6
Clasificación por Ciclo de Vida	6
Procesamiento y análisis.....	7
Consideraciones sobre calidad de la información.....	7
RESULTADOS	8
Descripción General de las Atenciones	8
Distribución por Tipo de Servicio	8
Distribución por EAPB	8
Distribución por Sexo	9
Distribución por Ciclo de Vida	9
Análisis por Tipo de Servicio	10
Consulta Externa	10
Distribución por Ciclo de Vida	10
Diez principales diagnósticos registrados.....	10
Urgencias	11
Distribución por ciclo de vida.....	11
Diez principales diagnósticos registrados.....	12
Hospitalización.....	12
Distribución por ciclo de vida.....	13
Diez principales diagnósticos registrados.....	13

INTRODUCCIÓN

Durante el cuarto trimestre del año 2025, la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend (ALPROREV) prestó servicios de salud a más de 51.000 usuarios en sus sedes habilitadas en el Distrito de Santa Marta, en los servicios de consulta externa, urgencias y hospitalización. Esta institución, como parte de la red pública de atención, desempeña un rol fundamental en la garantía del derecho a la salud, especialmente en las poblaciones más vulnerables y marginadas del territorio.

El presente informe tiene como propósito caracterizar el perfil de morbilidad de la población atendida en este periodo, incluyendo variables clave como la edad, el sexo, el ciclo de vida, el diagnóstico principal y la afiliación al sistema de salud a través de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB). Al igual que en trimestres recientes, se adopta una mirada desde los ciclos de vida, permitiendo observar las principales problemáticas de salud en etapas específicas del desarrollo humano (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez), lo cual facilita el diseño de estrategias diferenciales en salud pública.

Además, se incluye el análisis por EAPB, permitiendo examinar cómo se distribuyen los principales diagnósticos entre las diferentes aseguradoras del régimen contributivo y subsidiado. Este enfoque contribuye a identificar posibles brechas en la calidad y oportunidad del acceso a los servicios, así como patrones diferenciales de carga de enfermedad que pueden estar relacionados con condiciones socioeconómicas, territoriales y de cobertura.

La información contenida en este documento se fundamenta en los registros clínicos exportados del sistema Emedico, correspondiente a cada una de las modalidades de atención. Los datos fueron organizados, limpiados y analizados utilizando herramientas estadísticas en R, con el fin de garantizar una lectura estructurada, coherente y útil para la toma de decisiones. Se aclara que la calidad de los resultados depende en gran medida del diligenciamiento adecuado de los campos clínicos por parte del personal asistencial y administrativo.

La morbilidad observada en el periodo refleja la persistencia de patologías crónicas como la hipertensión, junto con un volumen importante de consultas por enfermedades respiratorias, gastrointestinales e infecciones agudas, especialmente en la población pediátrica. También se identifican causas frecuentes relacionadas con el dolor musculoesquelético, que impactan principalmente a la población en edad laboral.

En un contexto en el que la salud pública enfrenta desafíos asociados a las inequidades sociales, las migraciones, la transición epidemiológica y la saturación de servicios de baja complejidad, este informe busca ser un insumo técnico que oriente los procesos de planeación institucional, la formulación de acciones colectivas de intervención y la mejora de los sistemas de información.

Se espera que los hallazgos aquí presentados puedan ser socializados con los equipos de vigilancia epidemiológica, las EAPB y otros actores del sistema, con el fin de coordinar estrategias más efectivas de respuesta en salud, desde un enfoque territorial, diferencial y basado en datos.

OBJETIVOS DEL INFORME

Objetivo General

Describir y analizar el perfil de morbilidad de la población atendida en la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend durante cuarto trimestre de 2025, con enfoque en los diferentes ciclos de vida y Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB), identificando los principales diagnósticos, su distribución por servicio y su relación con características demográficas y sociales.

Objetivos Específicos

1. Clasificar la población atendida según los ciclos de vida, considerando las diferencias etarias y sociales asociadas al perfil de morbilidad.
2. Identificar los diagnósticos más frecuentes en cada servicio (consulta externa, urgencias y hospitalización), agrupados por ciclo de vida.
3. Analizar la carga de morbilidad por EAPB, identificando tendencias, grupos de riesgo y patrones comunes por aseguradora.
4. Caracterizar sociodemográficamente a la población usuaria (edad, sexo, aseguramiento, tipo de servicio, entre otros).
5. Aportar insumos técnicos para la formulación de planes de acción institucional y estrategias intersectoriales orientadas a la vigilancia, promoción y prevención en salud.

METODOLOGÍA

Fuentes de información

Se utilizaron tres bases de datos correspondientes a los servicios de atención prestados por la E.S.E. ALPROREV entre el 1 de octubre y el 31 de diciembre de 2025:

Consulta Externa: 38.954 registros

Urgencias: 12.885 registros

Hospitalización: 70 registros

Estos datos fueron extraídos desde el sistema de historia clínica electrónica Emedico, utilizando la funcionalidad de exportación de notas médicas. Las bases se estructuraron como archivos en formato Excel (.xlsx), conteniendo información clínica y administrativa de cada atención.

Variables analizadas

A partir de las bases, se seleccionaron las siguientes variables clave:

Variable	Finalidad principal
Edad, Ciclo de Vida	Clasificación de la población y análisis etario
Sexo	Análisis de diferencias por género
Diagnóstico principal (CIE-10)	Identificación de las causas más frecuentes
EPS / EAPB	Agrupación por aseguradora
Sede o Estancia	Distribución por punto de atención
Tipo de Servicio	Diferenciación entre consulta, urgencias y hospitalización

Se eliminó la información duplicada y se revisó la consistencia de los datos, prestando especial atención a los campos de edad, aseguradora y diagnóstico, así como al correcto diligenciamiento de la variable "Ciclo de Vida".

Clasificación por Ciclo de Vida

Se aplicó la siguiente clasificación para agrupar a los pacientes según su edad en el momento de la atención:

Ciclo de Vida	Rango de Edad (años)
Primera infancia	0 – 5
Infancia	6 – 11
Adolescencia	12 – 17
Juventud	18 – 26

Adultez	27 – 59
Vejez	60 o más

Esta segmentación facilita el análisis epidemiológico por etapas del desarrollo humano, permitiendo observar necesidades diferenciales en salud según el curso de vida.

Procesamiento y análisis

El análisis se realizó con el lenguaje de programación R (versión 4.5.1), utilizando los paquetes dplyr, tidyr y readxl. Se elaboraron:

- Tablas de frecuencia por ciclo de vida, sexo y EPS.
- Rankings de los principales diagnósticos por servicio.
- Cruces entre ciclo de vida y diagnóstico principal.
- Agrupaciones por EAPB para comparar carga de enfermedad.

Se generaron visualizaciones complementarias (pirámides poblacionales, gráficos de barras y pastel) que serán integradas en las siguientes versiones del informe y presentaciones institucionales.

Consideraciones sobre calidad de la información

Aunque el sistema Emedico permite una trazabilidad adecuada, se identificaron algunas limitaciones comunes:

- Inconsistencias en la escritura del nombre de las EAPB.
- Diagnósticos duplicados o mal codificados.
- Campos incompletos en variables como sexo o fecha de nacimiento.

Por ello, los resultados deben ser interpretados con criterio técnico y considerando que el informe tiene un propósito analítico más que normativo.

RESULTADOS

Descripción General de las Atenciones

Durante el cuarto trimestre de 2025, la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend registró un total de 51.909 atenciones en sus servicios de salud: consulta externa, urgencias y hospitalización. Estos registros fueron consolidados a partir del sistema de información Emedico, y representan el total de contactos clínicos individuales realizados entre octubre y diciembre de 2025.

Distribución por Tipo de Servicio

Servicio	Frecuencia	Porcentaje
Consulta Externa	38.954	75.0%
Urgencias	12.885	24.8%
Hospitalización	70	0.1%
Total	51.909	100.0%

La mayoría de las atenciones se realizaron en el servicio de urgencias, lo que refleja la alta demanda de atención inmediata en la red de salud pública.

Distribución por EAPB

Se identificaron 6 EAPB diferentes entre los registros, destacándose las siguientes por volumen de atenciones acumuladas:

EAPB / Aseguradora	Frecuencia Total	% sobre total
COOSALUD	26	37.1%
NUEVA EPS	23	32.9%
SECRETARÍA DE SALUD MIGRANTES	8	11.4%
CAJACOPI	6	8.6%
MUTUAL SER SUBSIDIADO	6	8.6%
COMPENSAR SUBSIDIADO	1	1.4%

Las tres EPS con mayor cantidad de usuarios atendidos (COOSALUD, NUEVA EPS y SECRETARÍA DE SALUD MIGRANTES) agrupan más del 80% de las atenciones

totales, lo cual refleja una concentración significativa en usuarios del régimen subsidiado y población migrante.

Distribución por Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	34.028	65.6%
Masculino	17.877	34.4%
Total	51.909	100%

Se observa una mayor proporción de atenciones en población femenina, que representa el 65.6% del total. Este patrón puede estar asociado a la mayor demanda de servicios en salud sexual y reproductiva, así como a una tendencia general de mayor uso de servicios ambulatorios por parte de mujeres.

Distribución por Ciclo de Vida

A continuación, se presenta la distribución general de atenciones por ciclo de vida, en orden jerárquico desde la primera infancia hasta la vejez, sumando los tres servicios:

Ciclo de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Primera infancia	2.789	5.4%
Infancia	3.735	7.3%
Adolescencia	3.109	6.1%
Juventud	6.605	12.9%
Adulthood	21.970	42.9%
Vejez	13.001	25.4%
Total	51.209	100%

La mayor carga de atenciones se concentra en la población adulta (27–59 años), seguida por personas de la tercera edad (60 años o más) y jóvenes entre 18 y 26 años. En conjunto, la población pediátrica (0 a 17 años) representa cerca del 19% del total, lo cual enfatiza la importancia de estrategias preventivas y de cuidado en los primeros años de vida.

Análisis por Tipo de Servicio

En esta sección se analizan individualmente los tres servicios habilitados por la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend durante el tercer trimestre de 2025: consulta externa, urgencias y hospitalización. En cada uno se detalla la distribución de las atenciones según el ciclo de vida y se identifican las 10 principales causas de consulta.

Consulta Externa

Durante el período evaluado se registraron 38.954 atenciones en consulta externa, lo cual representa aproximadamente el 75.0% del total institucional durante el cuarto trimestre de 2025.

Distribución por Ciclo de Vida

Ciclo de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Primera infancia	1.572	4.1%
Infancia	2.511	6.5%
Adolescencia	2.026	5.3%
Juventud	4.352	11.3%
Adultez	16.635	43.3%
Vejez	11.328	29.5%
Total	38.424	100%

La adultez concentró el mayor número de consultas ambulatorias, con más de 16.600 atenciones, seguida por la población mayor (vejez), que representó casi un tercio de los contactos clínicos. La demanda de atención en estas etapas de la vida está frecuentemente relacionada con el seguimiento de patologías crónicas, enfermedades musculoesqueléticas y control de factores de riesgo.

Diez principales diagnósticos registrados

A continuación se presentan los 10 motivos de consulta más frecuentes en consulta externa, según la codificación CIE-10:

Diagnóstico (CIE-10)	Frecuencia	Porcentaje
I10X – Hipertensión esencial (primaria)	5.616	14.4%
K021 – Caries dental	3.327	8.5%
E119 – Diabetes mellitus tipo 2	1.189	3.1%

J00X – Rinofaringitis aguda (resfriado común)	948	2.4%
K083 – Otras anomalías dentales	827	2.1%
N390 – Infección de vías urinarias, no especificada	818	2.1%
M255 – Dolor en articulación	670	1.7%
M545 – Lumbago no especificado	601	1.5%
K020 – Caries de diente deciduo	476	1.2%
B829 – Parasitosis intestinal, sin otra especificación	459	1.2%
Total (10 principales)	14.931	~38.3%

La hipertensión arterial lidera las consultas en este servicio, seguida por patologías odontológicas (caries y anomalías dentales), diabetes mellitus tipo 2, infecciones respiratorias y urinarias, y condiciones musculoesqueléticas como el dolor articular y lumbar. Estas causas reflejan una alta demanda de atención primaria para el manejo de enfermedades crónicas, agudas frecuentes y necesidades preventivas de salud bucal.

Urgencias

Durante el cuarto trimestre de 2025, se registraron 12.885 atenciones en el servicio de urgencias, lo que representa aproximadamente el 24.8% del total institucional. Este servicio continúa siendo uno de los más demandados por la población atendida en la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend.

Distribución por ciclo de vida

Ciclo de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Primera infancia	1.217	9.5%
Infancia	1.224	9.6%
Adolescencia	1.083	8.5%
Juventud	2.253	17.6%
Adulthood	5.335	41.7%
Vejez	1.673	13.1%
Total	12.785	100%

La mayor carga de atención en urgencias correspondió a la población adulta (27–59 años), seguida por personas jóvenes (18–26 años) y niños/as en las primeras etapas de la vida. Esto evidencia una alta demanda transversal en todos los grupos etarios, con predominio de consultas relacionadas con condiciones agudas.

Diez principales diagnósticos registrados

Código	Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
B349	Infección viral, no especificada	779	6.05%
R509	Fiebre, no especificada	593	4.60%
R104	Otros dolores abdominales y los no especificados	435	3.38%
N23X	Cólico renal, no especificado	433	3.36%
I10X	Hipertensión esencial (primaria)	432	3.35%
J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	303	2.35%
T784	Alergia no especificada	275	2.14%
K529	Colitis y gastroenteritis no infecciosas, no especificadas	256	1.99%
R11X	Náusea y vómito	248	1.93%
J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias	246	1.91%
Total		4.030	31.3%

Los principales motivos de consulta en urgencias reflejan una alta carga de patologías infecciosas virales, síntomas inespecíficos como fiebre y dolor abdominal, afecciones del tracto urinario y digestivo, y enfermedades respiratorias. La hipertensión también aparece entre las primeras causas, posiblemente por descompensaciones agudas en personas con enfermedades crónicas no transmisibles.

Estos datos destacan la importancia de fortalecer la respuesta oportuna a condiciones agudas comunes en todos los ciclos de vida, así como la necesidad de seguimiento integral en pacientes con enfermedades crónicas.

Hospitalización

Durante el cuarto trimestre de 2025, se registraron 70 eventos de hospitalización en la E.S.E. Alejandro Próspero Reverend. Este servicio representó tan solo el 0.1% del total institucional, pero ofrece una visión crítica de los casos de mayor severidad clínica, que requieren tratamiento prolongado, vigilancia médica o manejo especializado.

Distribución por ciclo de vida

Ciclo de Vida	Frecuencia	Porcentaje
Primera infancia	10	19.6%
Infancia	9	17.6%
Adolescencia	8	15.7%
Juventud	6	11.8%
Adulthood	13	25.5%
Vejez	5	9.8%
Total	51	100%

Las hospitalizaciones se concentraron en adultos (25.5%) y en niños/as de primera infancia (19.6%), reflejando una carga dual: por un lado, enfermedades crónicas y descompensaciones en adultos, y por otro, condiciones agudas y potencialmente graves en menores de cinco años.

Diez principales diagnósticos registrados

Código	Diagnóstico	Frecuencia	Porcentaje
J22X	Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores	16	22.2%
A90X	Fiebre del dengue (dengue clásico)	8	11.1%
L031	Celulitis de otras partes de los miembros	6	8.3%
A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	5	6.9%
L02X	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de miembro	4	5.6%
J21X	Bronquiolitis aguda, no especificada	2	2.8%
L031	Celulitis de otros sitios	2	2.8%
N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	2	2.8%
L020	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de la cara	1	1.4%

L029	Absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de otros sitios	1	1.4%
Total		47	65.3%

Los principales diagnósticos evidencian un predominio de patologías infecciosas:

Respiratorias (como bronquiolitis y neumonías), Gastrointestinales (como diarrea infecciosa) y cutáneas (celulitis, abscesos).

Este patrón refleja un perfil clínico agudo y de alto impacto, común en población pediátrica, pero también asociado a condiciones socioambientales como hacinamiento, deficiente acceso a agua potable o baja cobertura en vacunación.

Estos hallazgos reafirman la necesidad de: Fortalecer la atención primaria para evitar complicaciones, refinar las rutas de atención temprana, especialmente en menores de edad, y mantener una vigilancia activa frente a enfermedades transmisibles y brotes.