Contenido

Índice de Ilustración 2
INTRODUCCIÓN 3
1. Distribución Demográfica 4
2. Morbilidad En Consulta Externa 8
2.1. Morbilidad en Consulta Externa por Curso de Vida 9
3. Morbilidad General en Urgencias 10
4. Morbilidad General en Hospitalización 12
5. Morbilidad en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) 14
5.1. Hospitalización en UCI Adultos 15
5.2. Hospitalización en UCI Pediátrica 17
5.3. Hospitalización en UCI Neonatal 17
6. Mortalidad General 19
6.1. Mortalidad por Grandes Causas y Subcausas de consulta 19
6.2. Mortalidad por Curso de Vida y Género 20
6.3. Indicadores de Mortalidad 22
7. Comportamiento Eventos De Interés En Salud Pública 24

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución de la Población por Quinquenios y género, año 2025 6
Tabla 2. Distribución Población por régimen y género. Salud Total EPS-S año 2025 6
Tabla 3. Índices Demográficos del Distrito 7
Tabla 4. Grades Causas de Consulta Enero a Junio 2024 - 2025. Distrito Barrancabermeja 8
Tabla 5. Sub-Causas de Consulta por sexo Enero a Junio 2025 9
Tabla 6. Distribución Causas de Morbilidad en Consulta Externa, por Curso de Vida Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Enero a Junio 2025 9
Tabla 7. Distribución Causas de Morbilidad en Urgencias. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Enero a Junio 2025 2025 11
Tabla 8. Distribución Causas de Morbilidad en Consulta por Urgencias por Curso de Vida. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Enero a Junio 2025 11
Tabla 9. Distribución Causas de Morbilidad en Hospitalización, según Lista Carga Global de la Enfermedad 2004 Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025 12
Tabla 10. Distribución Causas de Morbilidad en Hospitalización por Curso de Vida, Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025 13
Tabla 11. Distribución Causas de Morbilidad en Hospitalización por Genero. Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025 14
Tabla 12. Distribución Causas de Morbilidad en UCI, según Lista Carga Global de la Enfermedad 2004 Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025 15
Tabla 13. Distribución 20 Primeros Diagnósticos Hospitalarios en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025 16
Tabla 14. Distribución Primeros Diagnósticos Hospitalarios en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (1 a 14 años) Distrito Barrancabermeja Salud Total EPS-S. Año 2025 17
Tabla 15. Distribución Primeros Diagnósticos Hospitalarios en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (Menor de 1 año) Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025 18
Tabla 16. Distribución de Mortalidad por Grandes Causas en el Distrito Barrancabermeja, Salud Total EPS año 2024 - 2025 19
Tabla 17. Distribución de Mortalidad por Subcausas en el Distrito Barrancabermeja, Salud Total EPS año 2025 20

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 18. Distribución por Causas de Defunción Lista 667 CIE10 por curso de vida y género, Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S 20
Tabla 19. Distribución Primeros diagnósticos CIE-10 Por Curso de Vida. Salud Total EPS-S, año 2025 21
Tabla 20. Indicadores de Mortalidad Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S 23
Tabla 21. Indicadores de Mortalidad Salud Pública. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S 24
Tabla 22. Distribución de casos de eventos de interés en salud pública confirmados y en estudio, Distrito Barrancabermeja, año 2025 25
Tabla 23. Distribución de casos confirmados y en estudio de mortalidad, Distrito Barrancabermeja, año 2025 26

Índice de Ilustración

Ilustración 1. Pirámide Poblacional Distrito Barrancabermeja año 2025 5
Ilustración 2. Distribución por Curso de Vida. Salud Total EPS-S 5
Ilustración 3. Tasa Bruta de Natalidad. Salud Total EPS-S. años 2020 - 2025 7
Ilustración 4. Tasa General de Fecundidad. Salud Total EPS-S. 8
Ilustración 5.Tasa de Hospitalización en UCI Adultos por 10.000 afiliados mayores de 14 años. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Años 2024 – 2025 16
Ilustración 6. Tasa de Hospitalización en UCI Pediátrica por 10.000 afiliados entre 1 y 14 años. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Años 2024 – 2025 17
Ilustración 7. Tasa de Hospitalización en UCI Neonatal por 10.000 afiliados Menores de 1 año. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Años 2024 – 2025 18
Ilustración 8. Distribución de casos de eventos de interés en salud pública por curso de vida, Distrito Barrancabermeja, año 2025 26

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

INTRODUCCIÓN

El presente perfil epidemiológico de la EPS Salud Total en el distrito de Barrancabermeja tiene como propósito caracterizar integralmente el estado de salud de la población afiliada durante el año 2025, mediante el análisis de su estructura demográfica, patrones de morbilidad, mortalidad y comportamiento de eventos de interés en salud pública. Este documento se constituye en un insumo técnico clave para la comprensión de la dinámica poblacional y la carga de enfermedad en el territorio.

En concordancia con la transición demográfica y epidemiológica, el análisis incorpora la distribución por curso de vida, sexo y territorio, permitiendo identificar diferencias en los perfiles de riesgo y necesidades en salud. Asimismo, se abordan los principales motivos de consulta en los diferentes niveles de atención —consulta externa, urgencias, hospitalización y unidades de cuidado intensivo—, evidenciando la complejidad creciente de la atención y la coexistencia de eventos agudos y enfermedades crónicas.

El componente de mortalidad se analiza a partir de grandes causas, subcausas y su distribución por curso de vida y género, complementado con indicadores que permiten evaluar tendencias y magnitud del daño en salud. De igual forma, se examina el comportamiento de los eventos de interés en salud pública, incluyendo enfermedades transmisibles como el dengue, con el fin de identificar alertas epidemiológicas y orientar la respuesta institucional.

Finalmente, la integración de tablas e ilustraciones facilita la interpretación de los hallazgos y fortalece el análisis técnico, consolidando este perfil como una herramienta estratégica para la gestión del riesgo en salud, la toma de decisiones y la planificación de intervenciones. Su enfoque permite orientar acciones diferenciales y oportunas, encaminadas a mejorar los resultados en salud y garantizar la sostenibilidad del aseguramiento.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

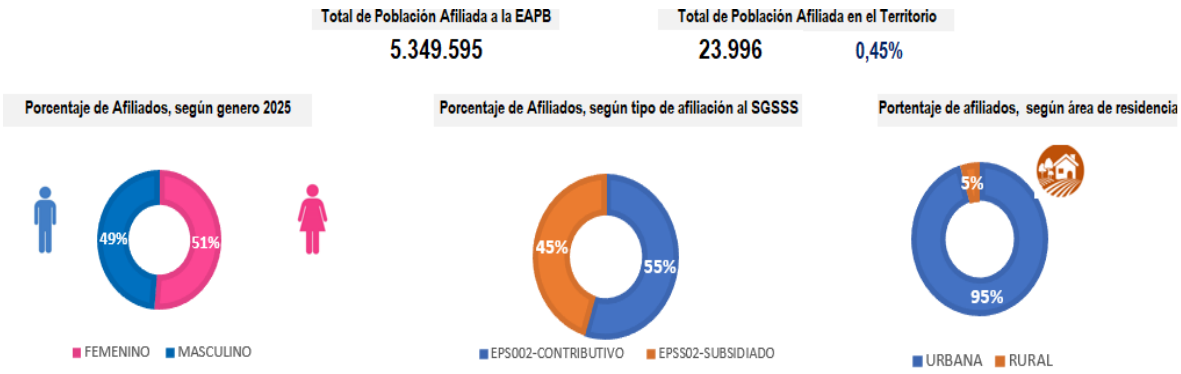
1. Distribución Demográfica

La demografía involucra por un lado el conocimiento de la estructura de una población y por otra parte los mecanismos por los que se modifican los procesos que determinan la formación, conservación y disminución de esta.

El conocimiento de los aspectos demográficos de la población toma gran importancia, dado que estos se constituyen como unos de los principales elementos para realizar estimaciones y proyecciones a futuro, previsibles en tamaño y estructura, así como sus cambios y factores incidentes, los cuales deben tenerse en cuenta para medir y establecer prioridades en salud pública. Esta variabilidad refleja las modificaciones en las necesidades en salud de la población afiliada y generan un escenario para la evaluación, desarrollo y ajuste de políticas institucionales encaminadas a la planeación de la atención en salud de nuestros afiliados.

Salud Total EPS-S en este territorio tenía 23.996 afiliados, 0,45% de la población total de la EPS. Para el año 2025 dicha población está representada en un 49% por hombres y un 51% por mujeres cuya relación corresponde a 95 hombres por cada 100 mujeres. Respecto al tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, el 55% de la población está en el régimen Contributivo y el 45% en el régimen subsidiado.

En cuanto a la ubicación por área de residencia urbano/rural, la población de Salud Total EPS-S habita en 95% las áreas urbanas del territorio, esto puede explicarse por las ventajas comparativas sociales y económicas que ofrecen las ciudades.



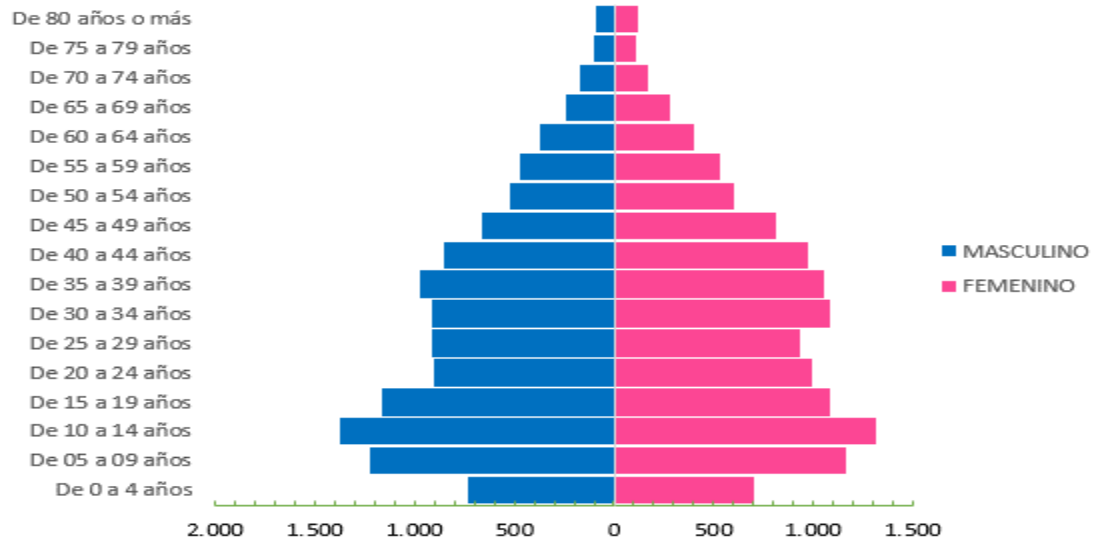
Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2025

La pirámide poblacional de Barrancabermeja evidencia una estructura en transición intermedia, con una reducción progresiva de la población infantil y un predominio de grupos en edad productiva, acompañado de un envejecimiento incipiente. Este comportamiento se asocia con una doble carga epidemiológica, donde coexisten

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

enfermedades infecciosas en población joven y un aumento sostenido de enfermedades crónicas no transmisibles en adultos. Es fundamental fortalecer la atención primaria, la detección temprana y los programas de prevención, con el fin de mejorar los resultados en salud y garantizar la sostenibilidad del sistema.

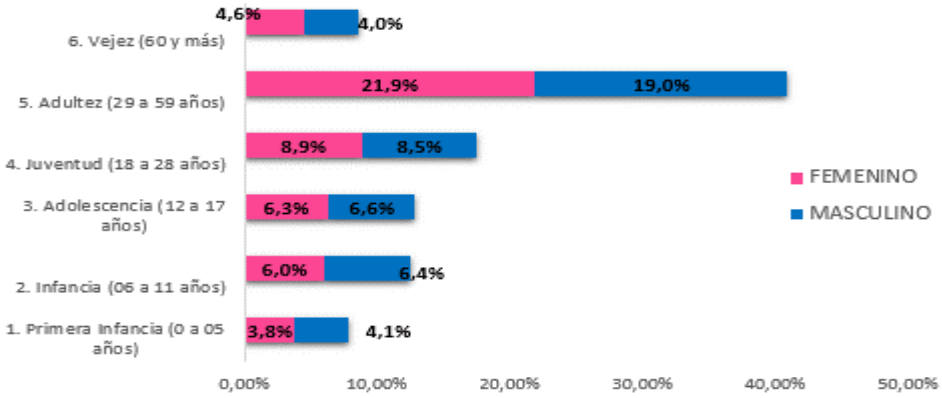
Ilustración 1. Pirámide Poblacional Distrito Barrancabermeja año 2025



Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2025

Para el año 2025, la EPS-S en este territorio contaba con un 7,9% de población en el curso de vida primera infancia, mientras que la población mayor de 60 años en el Distrito, no supera el 8,6% y la población en el curso de vida adultez (29 - 59 años) alcanza el 40,9%.

Ilustración 2. Distribución por Curso de Vida. Salud Total EPS-S



Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2025

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Con respecto a la población por quinquenio, se observa que hay mayor concentración en los grupos quinquenales entre 5 a 19 años con una proporción del 30,5%. El sexo femenino predomina en casi todos los quinquenios con excepción de algunos grupos como de 0 a 19 años.

Tabla 1. Distribución de la Población por Quinquenios y género, año 2025

Quinquenio	MASCULINO		FEMENINO		TOTAL GENERAL	
	Numero	(%) Porcentaje	Numero	(%) Porcentaje	Numero	(%)
De 0 a 4 años	731	6,26%	700	5,68%	1.431	6,0%
De 05 a 09 años	1.228	10,52%	1.164	9,44%	2.392	10,0%
De 10 a 14 años	1.370	11,74%	1.313	10,65%	2.683	11,2%
De 15 a 19 años	1.163	9,97%	1.080	8,76%	2.243	9,3%
De 20 a 24 años	906	7,76%	989	8,02%	1.895	7,9%
De 25 a 29 años	917	7,86%	938	7,61%	1.855	7,7%
De 30 a 34 años	910	7,80%	1.082	8,78%	1.992	8,3%
De 35 a 39 años	969	8,30%	1.053	8,54%	2.022	8,4%
De 40 a 44 años	852	7,30%	972	7,88%	1.824	7,6%
De 45 a 49 años	662	5,67%	808	6,55%	1.470	6,1%
De 50 a 54 años	519	4,45%	604	4,90%	1.123	4,7%
De 55 a 59 años	476	4,08%	529	4,29%	1.005	4,2%
De 60 a 64 años	372	3,19%	405	3,29%	777	3,2%
De 65 a 69 años	241	2,07%	283	2,30%	524	2,2%
De 70 a 74 años	168	1,44%	175	1,42%	343	1,4%
De 75 a 79 años	98	0,84%	111	0,90%	209	0,9%
De 80 años o más	86	0,74%	122	0,99%	208	0,9%
Total general	**11.668**	**100%**	**12.328**	**100%**	**23.996**	**100%**

Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2025

A continuación, se observa la distribución por sexo y régimen en el Distrito, el sexo masculino predomina en el régimen contributivo y el femenino en el subsidiado.

Tabla 2. Distribución Población por régimen y género. Salud Total EPS-S año 2025

Municipio	CONTRIBUTIVO		Total	SUBSIDIADO		Total	Total
	FEMENINO	MASCULINO	CONTRIBUTIVO	FEMENINO	MASCULINO	SUBSIDIADO	general
68081 - BARRANCABERMEJA	6.255	6.888	13.143	6.073	4.780	10.853	23.996

Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2025

La población del territorio se considera una población madura de acuerdo con el índice de Friz de 119,7, el índice de infancia muestra como por cada por cada 100 personas existen 27 menores de 15 años y el índice de envejecimiento, indica que por cada 100 menores de 15 años hay 19,70 personas mayores de 65 años.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

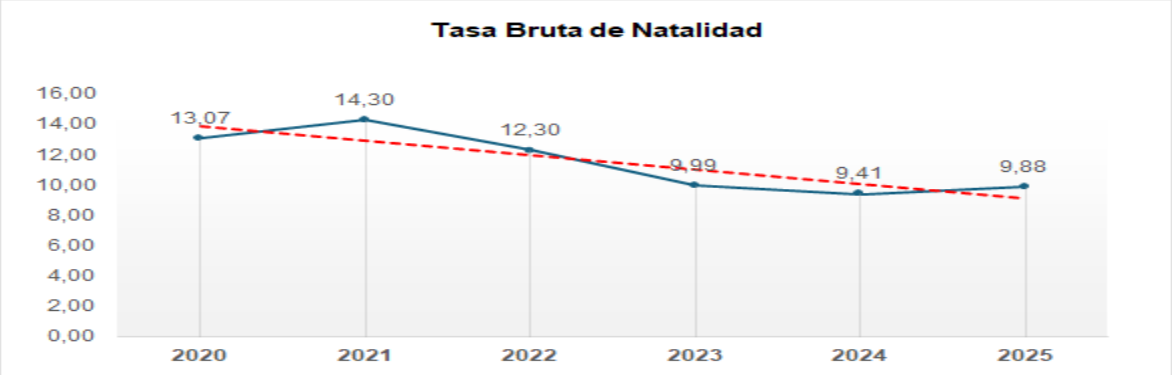
Tabla 3. Índices Demográficos del Distrito

Indicador	Indicador Pais (Año 2025)	Indicador Nacional para la EAPB (Año 2025)	Indicador para el Territorio (Año 2025)
Población total	52.695.952	5.047.878	23.996
Población Masculina	26.977.112	2.563.777	11.668
Población femenina	25.718.840	2.484.101	12.328
Relación hombres:mujer	95,34	103,00	95,0
Razón ninos:mujer	26,13	18,00	21,0
Índice de infancia	21,92	20,00	27,0
Índice de juventud	24,15	26,00	25,0
Índice de vejez	10,33	7,90	5,40
Índice de envejecimiento	47,13	39,40	19,70
Índice demográfico de dependencia	47,59	38,90	48,1
Índice de dependencia infantil	32,35	27,80	40,1
Índice de dependencia mayores	15,25	10,90	7,9
Índice de Friz	104,64	89,00	119,7

Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2025 - Indicadores Análisis de Situación País Colombia ASIS 2025 MSPS.

La Tasa Bruta de Natalidad expresa el número de nacimientos ocurridos en un periodo y representa el número de individuos que nacen vivos por unidad de tiempo. La Tasa Bruta de Natalidad para Salud Total EPS-S-S en este territorio fue de 9,88 por cada 1.000 afiliados en el año 2025, la cual se encuentra por debajo del valor de referencia en Colombia de 13,4 por cada 1.000 habitantes según boletín técnico EEVV DANE preliminar.

Ilustración 3. Tasa Bruta de Natalidad. Salud Total EPS-S. años 2020 - 2025

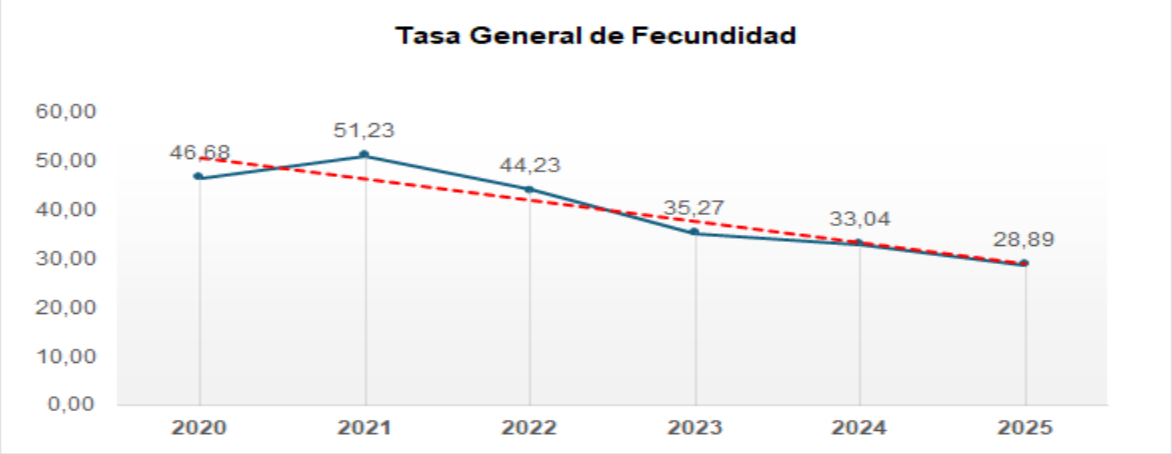


Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2020-2025 - PAD 1555 Nacidos vivos año 2020-2025

La Tasa General de Fecundidad (TGF) es el indicador que mide la relación de nacimientos respecto a la población de mujeres en edad fértil (MEF) en un periodo de tiempo, y se interpreta como el número de nacimientos por cada mil MEF en un año. Para el año 2025 se reportó una TGF para Salud Total EPS-S en este territorio de 28,89 por mil MEF, el cual se encuentra por encima del indicador nacional de Salud Total el cual fue 28,42 por cada mil MEF.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Ilustración 4. Tasa General de Fecundidad. Salud Total EPS-S.



Fuente: Cubo Sispro-BDUA diciembre 2020-2025 - PAD 1555 Nacidos vivos año 2020-2025

2. Morbilidad En Consulta Externa

De acuerdo a la información disponible en cubos3.sispro.gov.co SGD_CUBOS_RIPS CU - Morbilidad, a partir de los datos consignados, para enero a junio del año 2025 se registraron 6.057 atenciones correspondientes a consultas médicas generales en las IPS primarias de la red prestadora de Salud Total del Distrito. Dentro de las primeras causas de morbilidad por consulta externa se observa que el 71,27% corresponden a enfermedades no transmisibles, seguido de los signos y síntomas mal definidos con un 14,99%, con un comportamiento muy similar al del año inmediatamente anterior, tal como se muestra a continuación.

Tabla 4. Grades Causas de Consulta Enero a Junio 2024 - 2025. Distrito Barrancabermeja

Grades Causas	N. Atenciones 2024	N. Atenciones 2025	% Atenciones 2024	% Atenciones 2025
Condiciones maternas perinatales	64	34	0,99%	0,56%
Condiciones transmisibles y nutricionales	829	559	12,87%	9,23%
Enfermedades no transmisibles	4.088	4.317	63,47%	**71,27%**
Lesiones	332	239	5,15%	3,95%
Signos y sintomas mal definidos	1.128	908	17,51%	14,99%
Total general	**6.441**	**6.057**	**100%**	**100,00%**

Fuente: cubos3.sispro.gov.co SGD_CUBOS_RIPS CU - Prestación Servicios de Salud 2024-2025

De acuerdo al sexo, se pude evidenciar que en este territorio predominan las atenciones en el sexo femenino con un 55,98% frente al sexo masculino que aporta el 44,02% de las atenciones.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 5. Sub-Causas de Consulta por sexo Enero a Junio 2025.

Grades Causas	N. Atenciones Femenino	N. Atenciones Masculino	% Atenciones Femenino	% Atenciones Masculino	Total N. Atenciones
Condiciones maternas perinatales	**34**		**0,56%**	**0,00%**	**34**
Condiciones maternas	32		0,53%	0,00%	32
Condiciones derivadas durante el periodo perinata	2		0,03%	0,00%	2
Condiciones transmisibles y nutricionales	**265**	**294**	**4,38%**	**4,85%**	**559**
Deficiencias nutricionales	11	8	0,18%	0,13%	19
Enfermedades infecciosas y parasitarias	127	154	2,10%	2,54%	281
Infecciones respiratorias	127	132	2,10%	2,18%	259
Enfermedades no transmisibles	**2.439**	**1.878**	**40,27%**	**31,01%**	**4.317**
Condiciones neuropsiquiatricas	198	210	3,27%	3,47%	408
Condiciones orales	23	17	0,38%	0,28%	40
Desordenes endocrinos	302	145	4,99%	2,39%	447
Diabetes mellitus	118	115	1,95%	1,90%	233
Enfermedades de la piel	155	162	2,56%	2,67%	317
Enfermedades digestivas	156	157	2,58%	2,59%	313
Enfermedades genitourinarias	359	137	5,93%	2,26%	496
Enfermedades respiratorias	81	73	1,34%	1,21%	154
Neoplasias malignas	27	25	0,45%	0,41%	52
Otras neoplasias	33	17	0,54%	0,28%	50
Anomalias congénitas	9	10	0,15%	0,17%	19
Enfermedades cardiovasculares	405	319	6,69%	5,27%	724
Enfermedades de los organos de los sentidos	207	208	3,42%	3,43%	415
Enfermedades musculo-esqueleticas	366	283	6,04%	4,67%	649
Lesiones	**102**	**137**	**1,68%**	**2,26%**	**239**
Lesiones no intensionales	4	5	0,07%	0,08%	9
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	98	132	1,62%	2,18%	230
Signos y sintomas mal definidos	**551**	**357**	**9,10%**	**5,89%**	**908**
Signos y sintomas mal definidos	551	357	9,10%	5,89%	908
Total general	**3.391**	**2.666**	**55,98%**	**44,02%**	**6.057**

Fuente: cubos3.sispro.gov.co SGD_CUBOS_RIPS CU Morbilidad 2025

2.1. Morbilidad en Consulta Externa por Curso de Vida

Dentro de la distribución de las causas de consulta médica en consulta externa por Curso de Vida, las atenciones se concentran en la adultez con el 52,17%, seguido de la vejez con 14,96% y Juventud con 14,94%; las enfermedades no transmisibles predominan en todos los cursos de vida.

Tabla 6. Distribución Causas de Morbilidad en Consulta Externa, por Curso de Vida Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Enero a Junio 2025

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Grades Causas	1 - Primera infancia	2 - Infancia	3 - Adolescencia	4 - Juventud	5 - Adultez	6 - Persona mayor
Condiciones maternas perinatales	**0,03%**	**0,00%**	**0,02%**	**0,12%**	**0,40%**	**0,00%**
Condiciones maternas perinatal	0,00%	0,00%	0,02%	0,12%	0,40%	0,00%
	0,03%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Condiciones transmisibles y nutricionales	**1,45%**	**1,40%**	**0,73%**	**1,60%**	**3,58%**	**0,46%**
Deficiencias nutricionales	0,05%	0,10%	0,05%	0,05%	0,05%	0,02%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,54%	0,59%	0,33%	0,88%	2,10%	0,20%
Infecciones respiratorias	0,86%	0,71%	0,35%	0,68%	1,44%	0,25%
Enfermedades no transmisibles	**1,83%**	**3,10%**	**5,13%**	**9,81%**	**38,43%**	**12,96%**
Condiciones neuropsiquiatricas	0,33%	1,02%	1,29%	1,42%	2,28%	0,40%
Condiciones orales	0,07%	0,05%	0,05%	0,12%	0,30%	0,08%
Desordenes endocrinos	0,10%	0,13%	0,23%	0,78%	5,46%	0,68%
Diabetes mellitus	0,00%	0,02%	0,02%	0,15%	2,34%	1,32%
Enfermedades de la piel	0,30%	0,38%	0,69%	1,27%	2,06%	0,53%
Enfermedades digestivas	0,18%	0,30%	0,43%	0,88%	2,92%	0,46%
Enfermedades genitourinarias	0,18%	0,17%	0,48%	1,70%	4,89%	0,78%
Enfermedades respiratorias	0,18%	0,45%	0,35%	0,41%	0,99%	0,17%
Neoplasias malignas	0,02%	0,08%	0,10%	0,17%	0,33%	0,17%
Otras neoplasias	0,00%	0,00%	0,03%	0,10%	0,66%	0,03%
Anomalias congénitas	0,08%	0,03%	0,07%	0,07%	0,07%	0,00%
Enfermedades cardiovasculares	0,02%	0,00%	0,03%	0,15%	6,11%	5,65%
Enfermedades de los organos de los sentidos	0,33%	0,40%	0,71%	0,92%	2,99%	1,50%
Enfermedades musculo-esqueleticas	0,05%	0,08%	0,66%	1,68%	7,03%	1,21%
Lesiones	**0,25%**	**0,23%**	**0,33%**	**0,73%**	**2,03%**	**0,38%**
Lesiones no intensionales	0,03%	0,03%	0,00%	0,03%	0,05%	0,00%
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	0,21%	0,20%	0,33%	0,69%	1,98%	0,38%
Signos y sintomas mal definidos	**0,76%**	**1,17%**	**1,49%**	**2,69%**	**7,73%**	**1,16%**
Signos y sintomas mal definidos	0,76%	1,17%	1,49%	2,69%	7,73%	1,16%
Total general	**4,33%**	**5,91%**	**7,69%**	**14,94%**	**52,17%**	**14,96%**

Fuente: cubos3.sispro.gov.co SGD_CUBOS_RIPS CU - Morbilidad 2025

3. Morbilidad General en Urgencias

La morbilidad en urgencias hace referencia a la distribución de las primeras causas/diagnósticos de ingreso por eventos que potencialmente puedan amenazar la vida o la integridad física, funcional y/o psíquica con diversos grados de severidad o que requieren de atención médica inmediata, con el fin de proteger la vida y prevenir las consecuencias críticas presentes y/o futuras.

De acuerdo con la información disponible según cubo RIPS a partir de los datos consignados, para el año 2025 se registró un total de 574 atenciones correspondientes a consulta médica inmediata y a atención prioritaria infantil en las Unidades de Urgencias de la red prestadora de Salud Total en el territorio, teniendo en cuenta la información disponible según cubo de autorizaciones IT de Salud Total, la tasa de ingreso por urgencias fue de 3.475 atenciones por cada 10.000 afiliados dato inferior al año anterior 2024 (4.789), al validar las principales causas de ingreso en el momento de la consulta se destaca como gran causa de consulta las enfermedades no trasmisibles con un 33,80%, seguido de los signos y síntomas mal definidos con un 32,93% y las condiciones transmisibles y nutricionales con 23,17. Respecto al sexo, se evidencia que el sexo masculino predomina con un 51,05%, frente al sexo femenino con un 48,95%.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 7. Distribución Causas de Morbilidad en Urgencias. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Enero a Junio 2025

Grades Causas	N. Atenciones		% Atenciones		Total N. Atenciones	Total % Atenciones
	Femenino	Masculino	Femenino	Masculino		
Condiciones maternas perinatales	**7**	**0**	**1,22%**	**0,00%**	**7**	**1,22%**
Condiciones maternas	7	0	1,22%	0,00%	7	1,22%
Condiciones transmisibles y nutricionales	**63**	**70**	**10,98%**	**12,20%**	**133**	**23,17%**
Enfermedades infecciosas y parasitarias	35	46	6,10%	8,01%	81	14,11%
Infecciones respiratorias	28	24	4,88%	4,18%	52	9,06%
Enfermedades no transmisibles	**88**	**106**	**15,33%**	**18,47%**	**194**	**33,80%**
Condiciones neuropsiquiatricas	10	10	1,74%	1,74%	20	3,48%
Desordenes endocrinos	2	0	0,35%	0,00%	2	0,35%
Enfermedades de la piel	4	13	0,70%	2,26%	17	2,96%
Enfermedades digestivas	20	19	3,48%	3,31%	39	6,79%
Enfermedades genitourinarias	18	14	3,14%	2,44%	32	5,57%
Enfermedades respiratorias	5	4	0,87%	0,70%	9	1,57%
Neoplasias malignas	0	1	0,00%	0,17%	1	0,17%
Enfermedades cardiovasculares	6	5	1,05%	0,87%	11	1,92%
Enfermedades de los organos de los sentidos	4	11	0,70%	1,92%	15	2,61%
Enfermedades musculo-esqueleticas	19	29	3,31%	5,05%	48	8,36%
Lesiones	**15**	**36**	**2,61%**	**6,27%**	**51**	**8,89%**
Lesiones no intensionales	1	3	0,17%	0,52%	4	0,70%
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	14	33	2,44%	5,75%	47	8,19%
Signos y sintomas mal definidos	**108**	**81**	**18,82%**	**14,11%**	**189**	**32,93%**
Signos y sintomas mal definidos	108	81	18,82%	14,11%	189	32,93%
Total general	**281**	**293**	**48,95%**	**51,05%**	**574**	**100,00%**

Fuente: cubos3.sispro.gov.co SGD_CUBOS_RIPS CU - Morbilidad 2025

Dentro de la distribución de las causas de consulta médica en urgencias por Curso de Vida, las atenciones se concentran en la adultez con el 52,61%, seguido de la juventud con 18,64% y la Vejez con 8,36%; las enfermedades no transmisibles predominan a partir de la juventud y en los cursos de vida primera infancia e infancia, predominan las condiciones transmisibles y nutricionales.

Tabla 8. Distribución Causas de Morbilidad en Consulta por Urgencias por Curso de Vida. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Enero a Junio 2025

Grades Causas	1 - Primera infancia	2 - Infancia	3 - Adolescencia	4 - Juventud	5 - Adultez	6 - Persona mayor
Condiciones maternas perinatales	**0,00%**	**0,00%**	**0,00%**	**0,35%**	**0,87%**	**0,00%**
Condiciones maternas	0,00%	0,00%	0,00%	0,35%	0,87%	0,00%
Condiciones transmisibles y nutricionales	**3,83%**	**2,79%**	**2,09%**	**4,70%**	**9,23%**	**0,52%**
Enfermedades infecciosas y parasitarias	2,09%	1,74%	1,05%	2,44%	6,79%	0,00%
Infecciones respiratorias	1,74%	1,05%	1,05%	2,26%	2,44%	0,52%
Enfermedades no transmisibles	**0,70%**	**1,22%**	**1,57%**	**6,45%**	**20,21%**	**3,66%**
Condiciones neuropsiquiatricas	0,00%	0,17%	0,17%	1,22%	1,92%	0,00%
Desordenes endocrinos	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,35%	0,00%
Enfermedades de la piel	0,17%	0,17%	0,00%	0,17%	1,92%	0,52%
Enfermedades digestivas	0,17%	0,35%	0,52%	1,22%	4,18%	0,35%
Enfermedades genitourinarias	0,00%	0,00%	0,35%	1,92%	2,44%	0,87%
Enfermedades respiratorias	0,00%	0,17%	0,00%	0,17%	1,22%	0,00%
Neoplasias malignas	0,00%	0,00%	0,00%	0,17%	0,00%	0,00%
Enfermedades cardiovasculares	0,00%	0,00%	0,17%	0,17%	0,87%	0,70%
Enfermedades de los organos de los sentidos	0,35%	0,17%	0,17%	0,35%	1,57%	0,00%
Enfermedades musculo-esqueleticas	0,00%	0,17%	0,17%	1,05%	5,75%	1,22%
Lesiones	**0,70%**	**0,70%**	**0,70%**	**2,44%**	**3,66%**	**0,70%**
Lesiones no intensionales	0,17%	0,17%	0,00%	0,35%	0,00%	0,00%
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras cons	0,52%	0,52%	0,70%	2,09%	3,66%	0,70%
Signos y sintomas mal definidos	**2,26%**	**1,57%**	**2,26%**	**4,70%**	**18,64%**	**3,48%**
Signos y sintomas mal definidos	2,26%	1,57%	2,26%	4,70%	18,64%	3,48%
Total general	**7,49%**	**6,27%**	**6,62%**	**18,64%**	**52,61%**	**8,36%**

Fuente: cubos3.sispro.gov.co SGD_CUBOS_RIPS CU - Morbilidad 2025

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

4. Morbilidad General en Hospitalización

La morbilidad hospitalaria hace referencia a la distribución de las primeras causas/diagnósticos de egreso de afiliados que por la complejidad de su patología o situación de salud requirieron servicios y atención dentro de una estancia hospitalaria.

En el año 2025 de acuerdo con lo reportado a través de las fuentes de información, para el Distrito se estimaron 226 atenciones con una tasa promedio mensual de 314 atenciones por 10.000 afiliados con aumento en relación al año anterior (278). Dentro de las principales causas de morbilidad que requirió hospitalización durante el año 2025 se destacan con un 57,08% las enfermedades no transmisibles, seguido de las Condiciones maternas perinatales con un 23,01%.

Tabla 9. Distribución Causas de Morbilidad en Hospitalización, según Lista Carga Global de la Enfermedad 2004 Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025

Gran causa de morbilidad	N.	%
Enfermedades no transmisibles	**129**	**57,08%**
Desordenes endocrinos	1	0,44%
Enfermedades cardiovasculares	5	2,21%
Enfermedades cerebrovasculares	3	1,33%
Enfermedades de la piel	9	3,98%
Enfermedades del sistema circulatorio	1	0,44%
Enfermedades del sistema nerviosos central	2	0,88%
Enfermedades digestivas	33	14,60%
Enfermedades genitourinarias	40	17,70%
Enfermedades musculo-esqueléticas	3	1,33%
Neoplasias malignas	20	8,85%
Otras neoplasias	12	5,31%
Condiciones maternas perinatales	**52**	**23,01%**
Condiciones derivadas durante el periodoperinatal	2	0,88%
Condiciones maternas	50	22,12%
Lesiones	**26**	**11,50%**
Traumatismos, envenenamientos u consecuencias de causas externas	26	11,50%
Condiciones transmisibles y nutricionales	**10**	**4,42%**
Deficiencias nutricionales	1	0,44%
Enfermedades infecciosas y parasitarias	7	3,10%
Infecciones respiratorias	2	0,88%
Signos y síntomas mal definidos	**9**	**3,98%**
Signos y síntomas mal definidos	9	3,98%
Total general	**226**	**100,00%**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

El curso de vida que presento mayor número de hospitalizaciones fue la adultez con el 44,69%, seguido de la vejez con 21,68% y la juventud con 19,91%; las enfermedades no trasmisibles se presentan en mayor proporción en la adultez con un 48,06%, mientras que las condiciones materno-perinatales con un 50% se concentraron en el curso de vida Juventud, en el grupo de las Lesiones el curso de vida más afectado fue la adultez aportando un 46,15%, las Condiciones transmisibles y nutricionales se concentraron en la primera infancia y la adultez con un 30% respectivamente.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 10. Distribución Causas de Morbilidad en Hospitalización por Curso de Vida, Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025

	1. Primera Infancia (0-5 años)		2. Infancia (6-11 años)		3. Adolescencia (12-17 años)		4. Juventud (18-28 años)		5. Adultez (29-59 años)		6. Vejez (≥ 60 años)		Total N.
Causa de morbilidad	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	N.	%	
Enfermedades no transmisibles	**5**	**3,88%**	**6**	**4,65%**	**3**	**2,33%**	**11**	**8,53%**	**62**	**48,06%**	**42**	**32,56%**	**129**
Desordenes endocrinos	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%	1
Enfermedades cardiovasculares	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	20,00%	2	40,00%	2	40,00%	5
Enfermedades cerebrovasculares	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	33,33%	2	66,67%	3
Enfermedades de la piel	2	22,22%	1	11,11%	0	0,00%	1	11,11%	1	11,11%	4	44,44%	9
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	100,00%	1
Enfermedades del sistema nervioso central	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	100,00%	0	0,00%	2
Enfermedades digestivas	1	3,03%	5	15,15%	1	3,03%	2	6,06%	15	45,45%	9	27,27%	33
Enfermedades genitourinarias	2	5,00%	0	0,00%	2	5,00%	7	17,50%	16	40,00%	13	32,50%	40
Enfermedades musculo-esqueléticas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	66,67%	1	33,33%	3
Neoplasias malignas	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	12	60,00%	8	40,00%	20
Otras neoplasias	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	10	83,33%	2	16,67%	12
Condiciones maternas perinatales	**2**	**3,85%**	**0**	**0,00%**	**2**	**3,85%**	**26**	**50,00%**	**22**	**42,31%**	**0**	**0,00%**	**52**
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	2	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2
Condiciones maternas	0	0,00%	0	0,00%	2	4,00%	26	52,00%	22	44,00%	0	0,00%	50
Lesiones	**1**	**3,85%**	**1**	**3,85%**	**3**	**11,54%**	**4**	**15,38%**	**12**	**46,15%**	**5**	**19,23%**	**26**
Traumatismos, envenenamientos u consecuencias de causas externas	1	3,85%	1	3,85%	3	11,54%	4	15,38%	12	46,15%	5	19,23%	26
Condiciones transmisibles y nutricionales	**3**	**30,00%**	**1**	**10,00%**	**1**	**10,00%**	**2**	**20,00%**	**3**	**30,00%**	**0**	**0,00%**	**10**
Deficiencias nutricionales	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1
Enfermedades infecciosas y parasitarias	2	28,57%	0	0,00%	1	14,29%	2	28,57%	2	28,57%	0	0,00%	7
Infecciones respiratorias	1	50,00%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	50,00%	0	0,00%	2
Signos y síntomas mal definidos	**1**	**11,11%**	**1**	**11,11%**	**1**	**11,11%**	**2**	**22,22%**	**2**	**22,22%**	**2**	**22,22%**	**9**
Signos y síntomas mal definidos	1	11,11%	1	11,11%	1	11,11%	2	22,22%	2	22,22%	2	22,22%	9
Total general	**12**	**5,31%**	**9**	**3,98%**	**10**	**4,42%**	**45**	**19,91%**	**101**	**44,69%**	**49**	**21,68%**	**226**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

De acuerdo al género las hospitalizaciones durante el año 2025 para este territorio, se distribuyeron en 65,04% en el sexo femenino y el 34,96% se presentaron en el sexo masculino, este comportamiento se mantiene en todas las grandes causas excepto en las Lesiones, las cuales se presentan en mayor proporción en el sexo masculino con un 61,54%.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 11. Distribución Causas de Morbilidad en Hospitalización por Genero. Distrito de Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025

	Femenino		Masculino		Total N.
Causa de morbilidad	N.	%	N.	%	
Enfermedades no transmisibles	**75**	**58,14%**	**54**	**41,86%**	**129**
Desordenes endocrinos	1	100,00%		0,00%	1
Enfermedades cardiovasculares	3	60,00%	2	40,00%	5
Enfermedades cerebrovasculares	3	100,00%		0,00%	3
Enfermedades de la piel	3	33,33%	6	66,67%	9
Enfermedades del sistema circulatorio		0,00%	1	100,00%	1
Enfermedades del sistema nerviosos central	1	50,00%	1	50,00%	2
Enfermedades digestivas	19	57,58%	14	42,42%	33
Enfermedades genitourinarias	24	60,00%	16	40,00%	40
Enfermedades musculo-esqueléticas	1	33,33%	2	66,67%	3
Neoplasias malignas	10	50,00%	10	50,00%	20
Otras neoplasias	10	83,33%	2	16,67%	12
Condiciones maternas perinatales	**51**	**98,08%**	**1**	**1,92%**	**52**
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	1	50,00%	1	50,00%	2
Condiciones maternas	50	100,00%		0,00%	50
Lesiones	**10**	**38,46%**	**16**	**61,54%**	**26**
Traumatismos, envenenamientos u consecuencias de causas externas	10	38,46%	16	61,54%	26
Condiciones transmisibles y nutricionales	**6**	**60,00%**	**4**	**40,00%**	**10**
Deficiencias nutricionales	1	100,00%		0,00%	1
Enfermedades infecciosas y parasitarias	3	42,86%	4	57,14%	7
Infecciones respiratorias	2	100,00%		0,00%	2
Signos y síntomas mal definidos	**5**	**55,56%**	**4**	**44,44%**	**9**
Signos y síntomas mal definidos	5	55,56%	4	44,44%	9
Total general	**147**	**65,04%**	**79**	**34,96%**	**226**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

5. Morbilidad en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Para determinar las primeras causas de hospitalización en Unidad de Cuidado Intensivo (UCI) a nivel nacional se tomó la información disponible en Base Hospitalizaciones Auditoria de Enero a diciembre de 2025, presentando dicha información discriminada por servicio neonatal (Menores de 1 año), pediátrico (1 a 14 años) y adulto (Mayores de 14 años). Del total de hospitalizaciones en UCI se encontró que un 75,64% corresponden a la UCI Adultos, el 12,82% a la UCI Neonatal y el 11,54% a la UCI Pediátrica.

Dentro de las causas de morbilidad en UCI neonatal la mayoría están asociadas a las condiciones materna-perinatales, mientras en la UCI pediátrica están las Condiciones no transmisibles al igual que en la UCI adulto.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 12. Distribución Causas de Morbilidad en UCI, según Lista Carga Global de la Enfermedad 2004 Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025

	UCI NEONATAL		UCI PEDIATRICA		UCI ADULTO		Total N.
Causa de morbilidad	N.	%	N.	%	N.	%	
Enfermedades no transmisibles	**2**	**3,51%**	**6**	**10,53%**	**49**	**85,96%**	**57**
Desordenes endocrinos	0	0,00%	0	0,00%	1	100,00%	1
Enfermedades cardiovasculares	0	0,00%	0	0,00%	17	100,00%	17
Enfermedades cerebrovasculares	0	0,00%	0	0,00%	5	100,00%	5
Enfermedades de la piel	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%	1
Enfermedades del sistema nervioso central	0	0,00%	3	100,00%	0	0,00%	3
Enfermedades digestivas	1	25,00%	0	0,00%	3	75,00%	4
Enfermedades genitourinarias	0	0,00%	0	0,00%	6	100,00%	6
Enfermedades musculo-esqueléticas	0	0,00%	0	0,00%	3	100,00%	3
Enfermedades respiratorias	0	0,00%	1	16,67%	5	83,33%	6
Malformaciones congénitas	1	50,00%	1	50,00%	0	0,00%	2
Neoplasias malignas	0	0,00%	0	0,00%	7	100,00%	7
Otras neoplasias	0	0,00%	0	0,00%	2	100,00%	2
Lesiones	**0**	**0,00%**	**2**	**33,33%**	**4**	**66,67%**	**6**
Lesiones no intencionales	0	0,00%	1	100,00%	0	0,00%	1
Traumatismos, envenenamientos u consecuencias de causas externas	0	0,00%	1	20,00%	4	80,00%	5
Condiciones maternas perinatales	**6**	**100,00%**	**0**	**0,00%**	**0**	**0,00%**	**6**
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	6	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	6
Condiciones transmisibles y nutricionales	**1**	**20,00%**	**1**	**20,00%**	**3**	**60,00%**	**5**
Enfermedades infecciosas y parasitarias	1	20,00%	1	20,00%	3	60,00%	5
Signos y síntomas mal definidos	**1**	**25,00%**	**0**	**0,00%**	**3**	**75,00%**	**4**
Signos y síntomas mal definidos	1	25,00%	0	0,00%	3	75,00%	4
Total general	**10**	**12,82%**	**9**	**11,54%**	**59**	**75,64%**	**78**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

5.1. Hospitalización en UCI Adultos

Para el año 2025 se estimó alrededor de un total de 59 eventos de hospitalización en Unidad de Cuidado Intensivo Adulto. Dentro de las primeras causas de egreso se identifica que la mayoría de estas se relaciona con Infarto Agudo De Miocardio en igual proporción para el sexo femenino y masculino, en segundo lugar, está la Insuficiencia Respiratoria Aguda, la cual se presenta al 100% en el sexo femenino y en tercer lugar la Angina inestable con mayor proporción en el sexo femenino con un 66,67%.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

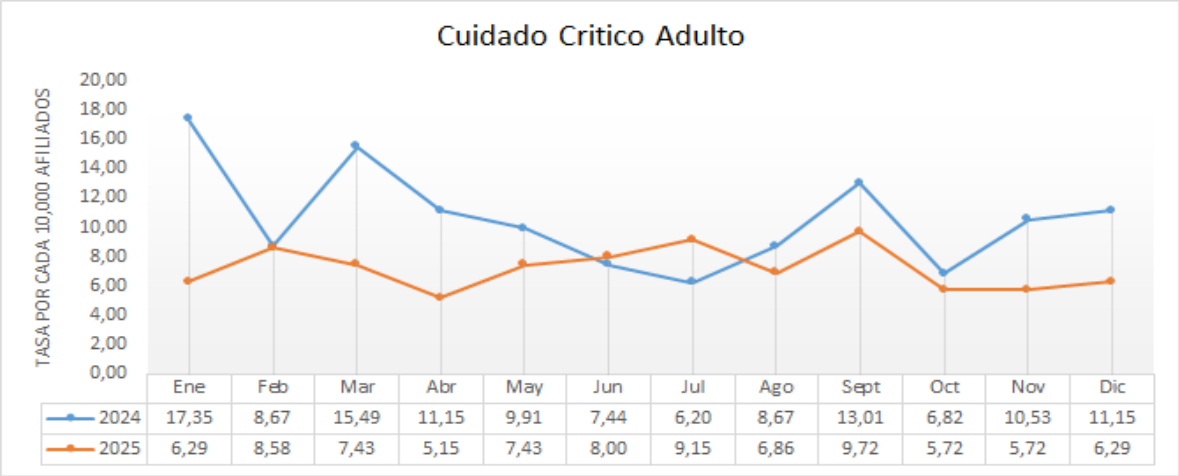
Tabla 13. Distribución 20 Primeros Diagnósticos Hospitalarios en Unidad de Cuidados Intensivos Adultos. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025

	Femenino		Masculino		Total N.
Diagnóstico principal	N.	%	N.	%	
Infarto Agudo Del Miocardio, Sin Otra Especificacion	2	50,00%	2	50,00%	4
Insuficiencia Respiratoria Aguda	4	100,00%	0	0,00%	4
Angina Inestable	2	66,67%	1	33,33%	3
Septicemia, No Especificada	1	33,33%	2	66,67%	3
Choque Septico	0	0,00%	2	100,00%	2
Insuficiencia Cardiaca Congestiva	1	50,00%	1	50,00%	2
Infarto Subendocardico Agudo Del Miocardio	1	50,00%	1	50,00%	2
Enfermedad Cerebrovascular, No Especificada	2	100,00%	0	0,00%	2
Tumor Maligno Del Cerebro, Excepto Lobulos Y Ventriculos	1	50,00%	1	50,00%	2
Lupus Eritematoso Sistemico, Sin Otra Especificacion	1	100,00%	0	0,00%	1
Pielonefritis Cronica Obstructiva	1	100,00%	0	0,00%	1
Otras Formas De Lupus Eritematoso Sistemico	1	100,00%	0	0,00%	1
Calculo Del Riñon	0	0,00%	1	100,00%	1
Traumatismo De La Cabeza, No Especificado	0	0,00%	1	100,00%	1
Enfermedad Renal Cronica, Etapa 5	1	100,00%	0	0,00%	1
Otras Colelitiasis	0	0,00%	1	100,00%	1
Estenosis (De La Valvula) Aortica	0	0,00%	1	100,00%	1
Otras Insuficiencias Renales Cronicas	0	0,00%	1	100,00%	1
Hemorragia Subdural (Aguda) (No Traumatica)	0	0,00%	1	100,00%	1
Encefalopatia Hipertensiva	1	100,00%	0	0,00%	1
Total general	**28**	**47,46%**	**31**	**52,54%**	**59**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

En el 2025 se observó en promedio mensual con una tasa de hospitalización de 7,19 ingresos a UCI adultos por 10.000 afiliados mayores de 14 años. En general al comparar la tendencia de las tasas para el año 2025 frente al año 2024 (10,53) se observa una disminución.

Ilustración 5.Tasa de Hospitalización en UCI Adultos por 10.000 afiliados mayores de 14 años. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Años 2024 – 2025



Fuente: Cubo autorizaciones IT enero a diciembre 2024-2025 – Data Ware House. Base población vigente BDUA enero a diciembre 2024-2025 – Gerencia operación comercial

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

5.2. Hospitalización en UCI Pediátrica

Para el año 2025 se estimó alrededor de un total de 9 eventos de hospitalización en Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico. Dentro de las causas de egreso se identifica que estas se relacionan con Parálisis Cerebral Espástica, Epilepsia y Celulitis, entre otros que se observan en la siguiente tabla, con variación en el sexo.

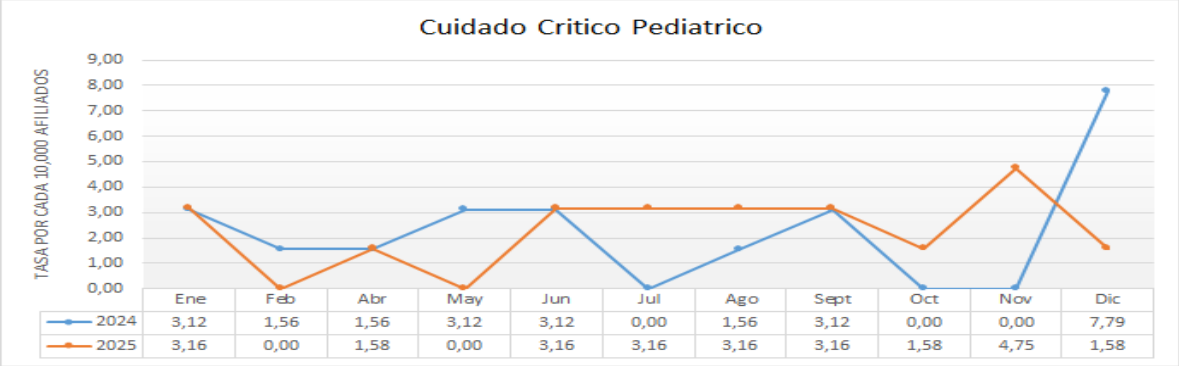
Tabla 14. Distribución Primeros Diagnósticos Hospitalarios en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (1 a 14 años) Distrito Barrancabermeja Salud Total EPS-S. Año 2025

	Femenino		Masculino		Total N.
Diagnóstico principal	N.	%	N.	%	
Paralisis Cerebral Espastica	1	100,00%	0	0,00%	1
Epilepsia, Tipo No Especificado	0	0,00%	1	100,00%	1
Celulitis De Otros Sitios	1	100,00%	0	0,00%	1
Defecto Del Tabique Auricular	0	0,00%	1	100,00%	1
Insuficiencia Respiratoria Aguda	1	100,00%	0	0,00%	1
Dengue Severo	0	0,00%	1	100,00%	1
Quemaduras Que Afectan Menos Del 10% De	0	0,00%	1	100,00%	1
Distrofia Muscular	1	100,00%	0	0,00%	1
A Otras Drogas, Medicamentos Y Sustancias	1	100,00%	0	0,00%	1
Total general	**5**	**55,56%**	**4**	**44,44%**	**9**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

En el 2025 se observa en promedio mensual una tasa de hospitalización de 4,22 ingresos a UCI Pediátrica por 10.000 afiliados de 1 a 14 años, la cual se encuentra por encima del año anterior (4,16).

Ilustración 6. Tasa de Hospitalización en UCI Pediátrica por 10.000 afiliados entre 1 y 14 años. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Años 2024 – 2025



Fuente: Cubo autorizaciones IT enero a diciembre 2024-2025 – Data Ware House. Base población vigente BDUA enero a diciembre 2024-2025 – Gerencia operación comercial

5.3. Hospitalización en UCI Neonatal

Para el año 2025 se estimó alrededor de un total de 10 eventos de hospitalización en

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal en el Distrito. Dentro de las primeras causas se identifica el Síndrome de Dificultad respiratoria del recién nacido con una representación del 100% en el sexo masculino, los otros diagnósticos se presentaron de a uno con variación en el sexo.

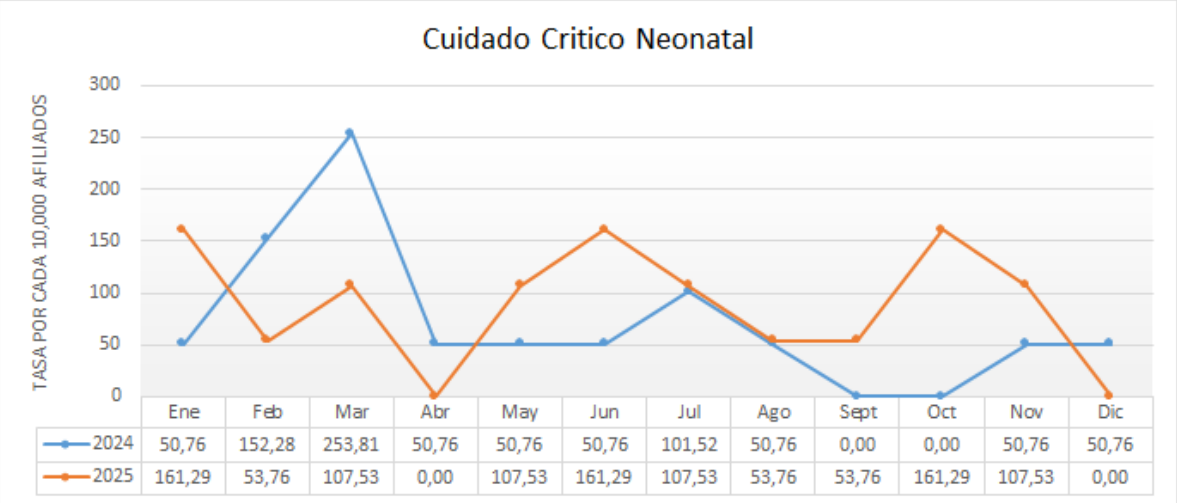
Tabla 15. Distribución Primeros Diagnósticos Hospitalarios en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (Menor de 1 año) Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Año 2025

	Femenino		Masculino		Total N.
Diagnóstico principal	N.	%	N.	%	
Sindrome De Dificultad Respiratoria Del Recien Nacido	0	0,00%	2	100,00%	2
Otras Hipoglicemias Neonatales	0	0,00%	1	100,00%	1
Bajo Peso Para La Edad Gestacional	1	100,00%	0	0,00%	1
Cianosis	1	100,00%	0	0,00%	1
Sifilis Congenita, Sin Otra Especificacion	0	0,00%	1	100,00%	1
Hernia Inguinal Unilateral O No Especificada, Sin Obstruccion Ni Gangrena	1	100,00%	0	0,00%	1
Tetralogia De Fallot	0	0,00%	1	100,00%	1
Hipotonia Congenita	0	0,00%	1	100,00%	1
Inmaturidad Extrema	0	0,00%	1	100,00%	1
Total general	**3**	**30,00%**	**7**	**70,00%**	**10**

Fuente: Base Censo Hospitalario Enero a diciembre 2025 - Gerencia Nacional de Auditoria

En el 2025 se observa en promedio mensual una tasa de hospitalización de 89,61 ingresos a UCI Neonatal por 10.000 afiliados menores de un año, la cual aumento en comparación con el año 2024 (71,91).

Ilustración 7. Tasa de Hospitalización en UCI Neonatal por 10.000 afiliados Menores de 1 año. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S. Años 2024 – 2025



Fuente: Cubo autorizaciones IT enero a diciembre 2024-2025 – Data Ware House. Base población vigente BDUA enero a diciembre 2024-2025 – Gerencia operación comercial

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

6. Mortalidad General

6.1. Mortalidad por Grandes Causas y Subcausas de consulta

De acuerdo con los datos obtenidos a través de la fuente de información, para el año 2025 se reportó alrededor de 51 defunciones con conocimiento de la causa de defunción en afiliados a Salud Total EPS-S-S Distrito de Barrancabermeja, se identificaron cinco grupos de grandes causas y el grupo con mayor porcentaje corresponde a Todas las demás enfermedades con un 41,38%, seguido de Enfermedades del sistema circulatorio con un 32,76% y las Neoplasias con un 17,24%.

Tabla 16. Distribución de Mortalidad por Grandes Causas en el Distrito Barrancabermeja, Salud Total EPS año 2024 - 2025

Causa Agrupada	N. 2024	N. 2025	% 2024	% 2025	Comportamiento
Enfermedades Transmisibles	4	5	6,56%	8,62%	aumento
Neoplasias	14	10	22,95%	17,24%	disminución
Enfermedades Sistema Circulatorio	20	19	32,79%	32,76%	disminución
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	1	0	1,64%	0,00%	disminución
Todas Las Demás Enfermedades	22	24	36,07%	41,38%	aumento
Total general	**61**	**58**	**100,00%**	**100,00%**	disminución

Fuente: Cubos SISPRO estadísticas vitales 2024 - 2025

Respecto a la subcausas se identifican en mayor proporción las Enfermedades isquémicas del Corazón con un 15,52%, seguidas de la Diabetes mellitus con 8,62% y otros diagnósticos con un 6,90%, tales como enfermedades del sistema nervioso, las hipertensivas, cerebrovasculares y las infecciones respiratorias agudas.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Tabla 17. Distribución de Mortalidad por Subcausas en el Distrito Barrancabermeja, Salud Total EPS año 2025

Causa Agrupada	N. 2025	% 2025
Todas Las Demás Enfermedades	**24**	**41,38%**
Diabetes Mellitus	5	8,62%
Deficiencias Nutricionales Y Anemias Nutricionales	1	1,72%
Trastornos Mentales Y Del Comportamiento	1	1,72%
Enfermedades Del Sistema Nervioso, Excepto Meningitis	4	6,90%
Enfermedades Crónicas De Las Vías Respiratorias Inferiores	2	3,45%
Resto De Enfermedades Del Sistema Respiratorio	3	5,17%
Apendicitis, Hernia De La Cavidad Abdominal Y Obstrucción Intestinal	1	1,72%
Cirrosis Y Ciertas Otras Enfermedades Crónicas Del Hígado	1	1,72%
Resto De Enfermedades Del Sistema Digestivo	0	0,00%
Enfermedades Del Sistema Urinario	3	5,17%
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	0	0,00%
Resto De Las Enfermedades	2	3,45%
Hiperplasia De La Próstata	1	1,72%
Enfermedades Sistema Circulatorio	**19**	**32,76%**
Enfermedades Hipertensivas	4	6,90%
Enfermedades Isquémicas Del Corazón	9	15,52%
Enfermedad Cardiopulmonar, Enfermedades De La Circulación Pulmonar	2	3,45%
Enfermedades Cerebrovasculares	4	6,90%
Neoplasias	**10**	**17,24%**
Tumor Maligno Del Estómago	2	3,45%
Tumor Maligno Del Colon Y De La Unión Rectosigmoidea	2	3,45%
Tumor Maligno De Los Órganos Digestivos Y Del Peritoneo, Excepto Estómago Y Colon	2	3,45%
Tumor Maligno De La Tráquea, Los Bronquios Y El Pulmón	0	0,00%
Tumor Maligno De La Mama De La Mujer	1	1,72%
Tumor Maligno Del Útero, Parte No Especificada	2	3,45%
Tumor Maligno De La Próstata	0	0,00%
Tumores Malignos De Otras Localizaciones Y De Las No Especificadas	0	0,00%
Tumores In Situ, Benignos Y Los De Comportamiento Incierto O Desconocido	1	1,72%
Enfermedades Transmisibles	**5**	**8,62%**
Tuberculosis	1	1,72%
Ciertas Enfermedades Transmitidas Por Vectores Y Rabia	0	0,00%
Infecciones Respiratorias Agudas	4	6,90%
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	**0**	**0,00%**
Resto De Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	0	0,00%
Total general	**58**	**100,00%**

Fuente: Cubos SISPRO estadísticas vitales 2025

6.2. Mortalidad por Curso de Vida y Género

La distribución de la mortalidad por genero se presenta en mayor proporción en la población femenina con 31 casos que representa el 53,45% comparado con la población masculina con 27 (46,55%). Se concentra la mortalidad en el curso de vida de la Vejez (> 60 años) con el 72,41%, seguido de la Adultez con 18,97%.

Tabla 18. Distribución por Causas de Defunción Lista 667 CIE10 por curso de vida y género, Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Causa Agrupada	Femenino N. 2025	Femenino % 2025	Masculino N. 2025	Masculino % 2025	Total N. 2025	Total % 2025
Primera Infancia (0-5 años)	**0**	**0,00%**	**0**	**0,00%**	**0**	**0,00%**
Ciertas Afecciones Originadas En El Período Perinatal	0	0,00%		0,00%	0	0,00%
Todas Las Demás Enfermedades		0,00%	0	0,00%	0	0,00%
Infancia (6-11 años)	**1**	**1,72%**		**0,00%**	**1**	**1,72%**
Todas Las Demás Enfermedades	1	1,72%		0,00%	1	1,72%
Juventud (18-28 años)	**4**	**6,90%**		**0,00%**	**4**	**6,90%**
Enfermedades Sistema Circulatorio	1	1,72%		0,00%	1	1,72%
Todas Las Demás Enfermedades	3	5,17%		0,00%	3	5,17%
Adultez (29-59 años)	**8**	**13,79%**	**3**	**5,17%**	**11**	**18,97%**
Enfermedades Transmisibles	0	0,00%		0,00%	0	0,00%
Neoplasias	4	6,90%	0	0,00%	4	6,90%
Enfermedades Sistema Circulatorio	2	3,45%	2	3,45%	4	6,90%
Todas Las Demás Enfermedades	2	3,45%	1	1,72%	3	5,17%
Vejez (> 60 años)	**18**	**31,03%**	**24**	**41,38%**	**42**	**72,41%**
Enfermedades Transmisibles	1	1,72%	4	6,90%	5	8,62%
Neoplasias	3	5,17%	3	5,17%	6	10,34%
Enfermedades Sistema Circulatorio	7	12,07%	7	12,07%	14	24,14%
Todas Las Demás Enfermedades	7	12,07%	10	17,24%	17	29,31%
Total general	**31**	**53,45%**	**27**	**46,55%**	**58**	**100,00%**

Fuente: Cubo Sispro Estadísticas Vitales Salud Total EPS-S-S año 2025

A continuación, se presentan los diagnósticos más frecuentes por curso de vida, respecto a las mortalidades, en donde se puede evidenciar que las causadas por Insuficiencia respiratoria ocupan el primer lugar en la infancia y la vejez; en la juventud predomina la neumonía y en la adultez el choque cardiogénico.

Tabla 19. Distribución Primeros diagnósticos CIE-10 Por Curso de Vida. Salud Total EPS-S, año 2025

Diagnostico	N.2025	% 2025
Infancia (6-11 años)	**1**	**2,33%**
Insuficiencia Respiratoria, No Especificada	1	100,00%
Juventud(18-28 años)	**4**	**9,30%**
Neumonia, No Especificada	2	50,00%
Choque Cardiogenico	1	25,00%
Otros Sintomas Y Signos Generales Especificados	1	25,00%
Adultez (29-59 años)	**11**	**25,58%**
Choque Cardiogenico	3	27,27%
Infarto Agudo Del Miocardio, Sin Otra Especificacion	2	18,18%
Insuficiencia Respiratoria Aguda	2	18,18%
Caquexia	1	9,09%
Choque Hipovolemico	1	9,09%
Choque Séptico	1	9,09%
Paro Cardiaco, No Especificado	1	9,09%
Vejez (> 60 años)	**27**	**62,79%**
Insuficiencia Respiratoria Aguda	10	37,04%
Choque Cardiogenico	6	22,22%
Choque Séptico	5	18,52%
Infarto Agudo Del Miocardio, Sin Otra Especificacion	3	11,11%
Insuficiencia Respiratoria, No Especificada	3	11,11%

Fuente: Cubo Sispro Estadísticas Vitales Salud Total EPS-S-S año 2025

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

6.3. Indicadores de Mortalidad

En el Distrito de Barrancabermeja se presenta una Tasa Bruta de Mortalidad que se estimó en 3,88 por cada 1.000 afiliados en el año 2025, registro inferior al valor de referencia nacional país de 5,30 por cada 1.000 habitantes según el boletín DANE-EEVV 2025, así mismo se evidencia un aumento respecto al registro del año 2024 (3,78) para este mismo Distrito.

Para la mortalidad general en hombres y mujeres en el Distrito se presenta un aumento para el año 2025 de (4,63) y (3,16) respectivamente, siendo el número de defunciones más frecuentes en la población masculina.

En la Razón de Mortalidad Materna mide el número de mujeres que fallecen durante el embarazo o en los 42 días siguientes al parto y hasta un año posterior a este, por cada 100.000 nacidos vivos, independiente de la duración de la gestación y del sitio de atención del parto. Se define como defunción materna la mortalidad como consecuencia de cualquier causa relacionada con el embarazo o agravada por esta condición o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

Para el año 2025 se registra una Razón de mortalidad materna de 0,00 casos por cada 100 mil nacidos vivos en el Distrito de Barrancabermeja, igual que el año anterior.

La mortalidad infantil señala el número de defunciones en niños menores de un año por cada 1000 nacidos vivos y a su vez representa la probabilidad de morir durante el primer año de vida. Se considera de gran importancia el seguimiento de este indicador dado que el primer año de vida es el de mayor riesgo para la supervivencia humana, a partir de este momento las probabilidades de supervivencia aumentan. La mortalidad infantil hace parte de uno de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas y por lo tanto se constituye en uno de los indicadores trazadores para Salud Total EPS-S.

Para el año 2025 se registró una Tasa de Mortalidad Infantil de 0,00 casos por cada 1000 nacidos vivos, el cual se encuentra por debajo del último registro oficial para Colombia (10,20 x 1000 N.V.) y por debajo del valor de referencia para la EPS-S a nivel nacional (9,28). Se presenta la variación de este indicador para los últimos 2 años, en donde se evidencia aumento en comparación con el registro del año anterior (9,35 x 1000 N.V.).

La tasa de mortalidad en menores de 5 años representa la probabilidad que tienen un recién nacido de morir antes de cumplir el quinto año de vida. Este indicador hace parte fundamental del cuarto Objetivo de Desarrollo del Milenio de las Naciones Unidas y por lo tanto su seguimiento es de vital importancia tanto para el país como para Salud Total EPS-S.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Para el año 2025 en el Distrito de Barrancabermeja se registró una Tasa de Mortalidad en menores de 5 años de 0,00 casos por cada 1000 nacidos vivos para este territorio, la cual se encuentra por debajo del último registro oficial para Colombia (12,62 x 1000 N.V.) y para el registro de Salud Total EPS-S a nivel nacional (12,88). Al comparar el indicador para los últimos 2 años, en donde se evidencia disminución con respecto al año anterior (9,35x 1000 N.V.).

Tabla 20. Indicadores de Mortalidad Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S

Nombre del Indicador	Expresión	Indicador año 2024	Indicador año 2025	Referencia Nacional ST 2025	Referencia Nacional	Fuente Referencia Nacional
Tasa Bruta de Mortalidad	No. De defunciones por cada 1.000 afiliados.	3,78	3,88	4,70	5,30	Boletin DANE EEVV corte 2025
Mortalidad general en hombres	No. De defunciones en hombres por cada 1.000 afiliados.	4,26	4,63	5,27	6,31	Indicadores Básicos De Salud 2025 MSPS corte año 2023
Mortalidad general en Mujeres	No. De defunciones en mujeres por cada 1.000 afiliados.	3,33	3,16	4,12	4,84	Indicadores Básicos De Salud 2025 MSPS corte año 2023
Razón de Mortalidad Materna	No. De defunciones Maternas por cada 100.000 Nacidos Vivos.	0,00	0,00	43,88	45,60	Preliminar. INS-BES Sem 53 2025
Tasa de Mortalidad en < 1 Año	No. De defunciones por cada 1.000 Nacidos Vivos.	9,35	0,00	9,28	10,20	Boletin DANE EEVV corte 2025
Tasa de Mortalidad Estimada en < 5 Años	No. De defunciones en menores de 5 años por cada 1.000 Nacidos Vivos.	9,35	0,00	12,88	12,62	Así vamos en salud. Corte año 2025

Fuente: Base Mortalidad Salud Total EPS-S-S 2024 - 2025, Base BDUA 20253 y PAD 1555 NV 2025

En relación con las enfermedades transmitidas por vectores y las enfermedades zoonóticas, se encuentra que para el año 2025 no se registraron casos de mortalidad por malaria y tampoco para dengue.

La mortalidad perinatal se define como aquella que ocurre en el periodo comprendido entre las 22 semanas de gestación o cuando el producto de la gestación pesa más de 500 gramos y los siete días completos después del nacimiento. Las muertes neonatales son las que ocurren entre el nacimiento y los primeros 28 días de vida y las muertes neonatales tardías son las que ocurren entre los 7 días y el día 28 de vida. Para el año 2025 se registró una Tasa de Mortalidad Perinatal de 4,22 casos por cada 1000 nacidos vivos para este Distrito, el cual es inferior al registro oficial para Colombia (13,10 x 1000 N.V.) y al valor de referencia nacional para Salud Total EPS-S (11,94).

En cuanto al cáncer en la mujer, se observó para este Distrito una tasa cáncer de cuello uterino de 16,22, superior al registro de la aseguradora (6,50), mientras que para cáncer de mama se identificó una tasa de mortalidad por este evento de 16,22 por cada 100.000 mujeres, la cual se encuentra por debajo del valor de referencia nacional para la aseguradora (17,76) y por encima del registro oficial para el país (14,39 x 100.000 mujeres), lo que hace necesario en el Distrito reforzar los programas y estrategias en torno a la salud femenina. De otro lado y con respecto a mortalidad por leucemia en población infantil, no se registraron casos.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Respecto a las enfermedades prevalentes en la infancia como la enfermedad diarreica aguda (EDA) y la infección respiratoria aguda (IRA) tampoco se presentaron casos en menores de cinco años.

Tabla 21. Indicadores de Mortalidad Salud Pública. Distrito Barrancabermeja. Salud Total EPS-S

Nombre del Indicador	Expresión	Indicador año 2024	Indicador año 2025	Referencia Nacional ST 2025	Referencia Nacional	Fuente Referencia Nacional
Tasa de Mortalidad por Malaria	No. De defunciones por Malaria x 100.000 afiliados	0,00	→ 0,00	0,02	0,01	Preliminar. INS-Inf Evento Sem 48 2025
Tasa de Letalidad por Dengue	Proporción de defunciones por Dengue, respecto al total de casos de dengue grave.	0,00	→ 0,00	0,10	0,09	Preliminar. INS-BES Sem 53 2025
Tasa de Mortalidad Perinatal y Neonatal	No. De defunciones Perinatales y Neonatales por cada 1.000 Nacidos Vivos.	18,69	↓ 4,22	11,94	13,10	Preliminar. INS-BES Sem 53 2025
Tasa de Mortalidad por Cancer de Cuello Uterino.	No. De defunciones por Cáncer de Cuello Uterino x 100.000 mujeres	8,53	↑ 16,22	6,50	10,48	Así vamos en salud. Corte año 2025
Tasa de Mortalidad por Cancer de Mama.	No. De defunciones por Cancer de Mama x 100.000 mujeres	8,53	↑ 16,22	17,76	14,39	Así vamos en salud. Corte año 2025
Tasa de Mortalidad por EDA en < 5 Años.	No. De defunciones por EDA x 100.000 menores de 5 años.	0,00	↑ 0,00	0,41	1,98	Así vamos en salud. Corte año 2025
Tasa de Mortalidad por IRA en < 5 Años.	No. De defunciones por IRA x 100.000 menores de 5 años.	0,00	→ 0,00	2,84	4,26	Así vamos en salud. Corte año 2025
Tasa de Mortalidad por Leucemias Pediatricas Agudas en < de 15 Años.	No. De defunciones por Leucemias Agudas Pediatricas x 100.000 menores de 15 años.	0,00	↑ 0,00	1,85	1,5	Preliminar. Infocancer. Corte año 2024

Fuente: Base Mortalidad Salud Total EPS-S 2025, Base BDUA 2025 y PAD 1555 NV 2025

7. Comportamiento Eventos De Interés En Salud Pública

La vigilancia epidemiológica es un proceso sistemático el cual requiere de protocolos, fichas de notificación y software (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud (INS) actualizados y socializados; todos los eventos de Vigilancia en Salud Pública deben notificarse al Ente Territorial independientemente del consentimiento del paciente, teniendo en cuenta que el bien común prima sobre el individual. La información de los eventos de interés en salud publica definidos por el Instituto Nacional de Salud (INS) y notificados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA) tienen como origen principal las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) del país.

La aseguradora consolida y difunde la información sobre los eventos de interés en salud pública del conglomerado poblacional afiliado a Salud Total EPS-S S.A en el Distrito de Barrancabermeja, con la retroalimentación recibida del Instituto Nacional de Salud (INS), el manejo de cada uno de los eventos. El seguimiento se realiza de acuerdo con lo establecido en los lineamientos nacionales por el INS para la vigilancia y el control,

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

con el objetivo de planear e implementar acciones en salud desde el aseguramiento y la prestación, cumpliendo la normatividad vigente.

Para el año 2025, se identificó para el Distrito un total de 363 casos notificados al SIVIGILA, de los cuales el 67% quedaron confirmados y se identificaron 24% de casos en estudio. Dentro de los casos confirmados y en estudio se registraron 25 gestantes.



De los casos clasificados como confirmados y en estudio, se puede evidenciar que el 22,96% (n=76) se concentró en el evento de Vigilancia en Salud Pública de la Violencia de Género e Intrafamiliar, en segundo lugar, se ubica el evento Dengue con el 20,24% (n=67 casos), en tercer lugar, se encuentra el evento de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia con el 17,22% (n=57casos).

Tabla 22. Distribución de casos de eventos de interés en salud pública confirmados y en estudio, Distrito Barrancabermeja, año 2025

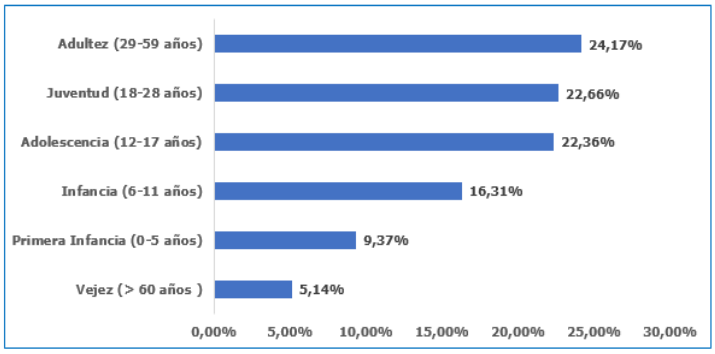
NOMBRE EVENTO	CASOS	%
VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LA VIOLENCIA DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR	76	22,96%
DENGUE	67	20,24%
AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	57	17,22%
INTENTO DE SUICIDIO	20	6,04%
MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	20	6,04%
TUBERCULOSIS	15	4,53%
VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	14	4,23%
SIFILIS GESTACIONAL	14	4,23%
VARICELA INDIVIDUAL	6	1,81%
ENFERMEDADES HUERFANAS - RARAS	5	1,51%
CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	4	1,21%
MALARIA	4	1,21%
INTOXICACIONES	4	1,21%
DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	4	1,21%
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO	3	0,91%
DEFECTOS CONGENITOS	3	0,91%
LEISHMANIASIS CUTANEA	3	0,91%
SIFILIS CONGENITA	2	0,60%
CHAGAS	2	0,60%
IRA POR VIRUS NUEVO	2	0,60%
ACCIDENTE OFIDICO	2	0,60%
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1	0,30%
DENGUE GRAVE	1	0,30%
IAD - INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS - INDIVIDUAL	1	0,30%
PAROTIDITIS	1	0,30%
Total general	**331**	**100,00%**

Fuente: Notificación Sivigila por Distrito y municipio de residencia, Salud Total, año 2025.

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.

Con respecto al curso de vida, los casos notificados al SIVIGILA se concentraron en la Adultez, con el 24,17%, seguido por la Juventud con el 22,66% y en tercer lugar se ubica el curso de vida de la Adolescencia, con el 22,36%.

Ilustración 8. Distribución de casos de eventos de interés en salud pública por curso de vida, Distrito Barrancabermeja, año 2025





Fuente: Notificación Sivigila por Distrito y municipio de residencia, Salud Total, año 2025

Con relación a las mortalidades notificadas al SIVIGILA presentadas en el Distrito de Barrancabermeja, el 50% (n=2 casos) corresponde a las relacionadas con la mortalidad perinatal y neonatal tardía; y el otro 50% en Tuberculosis.

Tabla 23. Distribución de casos confirmados y en estudio de mortalidad, Distrito Barrancabermeja, año 2025

NOMBRE EVENTO	CASOS	%
TUBERCULOSIS	1	50,00%
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDÍA	1	50,00%
Total general	2	100,00%

Fuente: Notificación Sivigila por Distrito y municipio de residencia, Salud Total, año 2025

Este documento es propiedad de Salud Total EPS-S, Toda copia de este documento consultada fuera del SGC no tiene validez. Está prohibido el uso de la información fuera de la empresa, así como divulgar y reproducir total o parcialmente este documento a personas externas.