



SECRETARÍA DE SALUD DISTRITAL DE BARRANQUILLA.

INFORME DE GESTION

PERIODO: Enero – junio

HUMBERTO MENDOZA CHARRIS
Secretario Distrital de Salud

BARRANQUILLA, julio 2021



GRUPO DE COLABORADORES:

Oficina de Aseguramiento	-----	Piedad Manotas Berdugo
Oficina Garantía de Calidad	-----	Stephanie Paola Araujo Blanco.
Oficina de Salud Pública y Ambiental	-----	Ligia Inés Oviedo Castaño
Oficina de Atención en Salud	-----	Oswaldo Alonso Morales Torrado
Gerencia de Proyectos en Salud	-----	Luis José González Hollman
Servicio de Atención a la Comunidad (SAC)	-----	Marta Lía Pereira Oñate
Gestión Estratégica	-----	Xenia del Carmen Morelos Arnedo.
Promoción Social	-----	Gala González Caballero



ÍNDICE DE CONTENIDO

1.	Estructura Organizacional de la Secretaría de Salud.....	6
2.	Informe de Gestión de Enero a Junio.....	6
2.1	GESTIÓN ESTRATÉGICA.....	6
2.1.1	Indicadores de salud actualizados.....	7
2.1.2	Cargue Ejecución Operativa y financiera del Plan de Acción en Salud (PAS) cuarto trimestre 2020 a la Plataforma web del Ministerio de Salud.....	9
2.1.3	Formulación Plan de Acción 2021.....	10
2.1.4	Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción 2021.....	10
2.1.5	Cargue del Componente Operativo Anual de Inversiones-COAI, Plan Acción 2021 y seguimiento plan de acción primer trimestre.....	10
2.1.6	Plan en Acción COVID-19.....	11
2.1.7	Apoyo a la Oficina de Vigilancia Epidemiológica.....	11
2.1.8	Apoyo a la Oficina de Salud Pública.....	12
2.1.9	Mejoramiento de la calidad del dato de las estadísticas vitales- DANE.....	12
2.1.10	Seguimiento, revisión, actualización y corrección del Manual de Procedimiento con sus respectivos flujogramas.....	13
2.1.11	Formulación y seguimiento al Plan de Adquisiciones de la Secretaría Distrital de Salud 2021..	17
2.1.12	Socialización y Publicación ASIS 2020.....	17
2.1.13	Actualización Trámites SUIT.....	17
2.1.14	Proyecto de presupuesto vigencia 2022.....	17
2.1.15	Formulación de Proyectos en Metodología General Ajustada.....	17
2.1.16	Ajuste Plan Bienal de Inversiones 2020 – 2021.....	18
2.1.17	Informes a los organismos de control.....	19
2.1.17.1	Contraloría Distrital de Barranquilla (CDB).....	19
2.1.17.2	Formulación e Inscripción Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República (CGR)...	19
2.1.17.3	Superintendencia Nacional De Salud	19
2.1.17.3.1	Rendición de Información Financiera de la Secretaría de Salud Distrital Trimestral.....	19
2.1.17.3.2	Rendición de información Semestral de la Secretaría de Salud.....	20
2.1.17.3.3	Reporte de Información Conciliación y Depuración de cuentas por cobrar – Circular No. 0011.....	20
2.1.17.3.4	Reporte de Información Cálculo de Capital Mínimo – Circular No. 0013.....	20
2.1.17.3.5	Reporte de Información en el Marco de la Pandemia por COVID – Circular No. 0018...	20
2.1.18	Apoyo a las respuestas solicitudes organismos de control.....	20
2.1.19	Gestión de convenios interinstitucionales.....	20
2.1.20	Apoyo y seguimiento en la elaboración de actos administrativos.....	20



2.1.21	Apoyo a las actividades del Sistema de Gestión de Calidad.....	21
2.2	ASEGURAMIENTO EN SALUD.....	22
2.2.1	PROYECTO 1: Aseguramiento para la población pobre y vulnerable.....	22
2.2.2	PROYECTO 2: Aseguramiento para la población Sisbén 3 y 4.....	31
2.2.3	PROYECTO 3: Gestión para el Aseguramiento en salud a población migrante.....	32
2.2.4	PROYECTO 4: Promoción de la Calidad en el Aseguramiento.....	33
2.3	GARANTÍA DE LA CALIDAD.....	48
2.3.1	Asistencia técnica a prestadores de servicios de salud.....	51
2.3.2	Visitas de habilitación a prestadores de servicios de salud durante el I semestre de 2021.....	52
2.3.3	Visitas de verificación y asistencia técnica para otorgar licencia de equipos generadores de radiaciones ionizantes.....	53
2.3.4	Actividad de capacitación a prestadores de servicios de salud.....	54
2.3.5	Visitas de Inspección, Vigilancia y Control.....	54
2.3.6	Procesos Administrativos Impulsados y Ejecutados.....	54
2.3.7	Verificación del reporte de indicadores para el monitoreo de la Calidad.....	54
2.3.8	Actividades relacionadas con emergencia sanitaria por covid-19.....	55
2.3.9	Acciones realizadas para mejora de procedimientos de la Oficina de Garantía de Calidad.....	55
2.4	ATENCIÓN EN SALUD.....	56
2.4.1	Actividades del Programa CRUE – SEM.....	56
2.4.2	Actividades proyecto URISA atención en salud.....	66
2.4.3	Informe jurídico de la secretaria de salud.....	99
2.4.4	Información financiera.....	100
2.4.4.1	Facturación de servicios.....	101
2.4.4.2	Facturación servicios auditada.....	102
2.4.4.3	Facturación servicios población inimputable.....	103
2.4.4.4	Facturación no POS.....	104
2.4.4.5	Facturación recobro.....	105
2.5	PROMOCIÓN SOCIAL.....	106
2.6	GESTIÓN DE PROYECTOS EN SALUD.....	108
2.7	Sistema de atención a la comunidad – SAC.....	109
2.7.1	Plataforma PQRSD 2021.....	109
2.7.1.1	Reporte General de las PQRSD.....	109
2.7.1.2	Número de PQRSD por canal de entrada.....	110
2.7.1.3	Número de PQRSD por tipo de solicitud.....	110
2.7.1.4	Clasificación de las PQRSD por causa.....	111
2.7.1.5	Distribución de las PQRSD según la Entidad encargada del trámite.....	111
2.7.1.6	Comportamiento de las PQRSD por tasa por 10.000 y Régimen de afiliación.....	112
2.7.1.7	Número de PQRSD por IPS y Proveedor.....	112

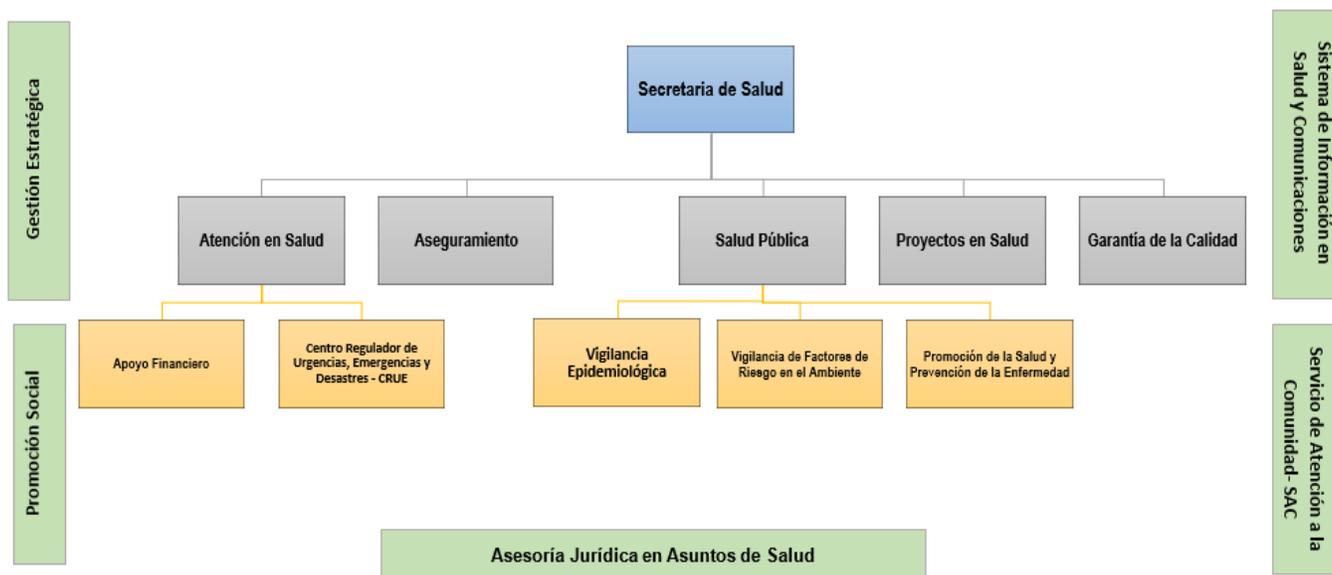


2.7.1.8	Estado de trámite y resolución de las PQRSD.....	113
2.7.2	Satisfacción del usuario.....	114
2.7.2.1	Nivel de satisfacción.....	114
2.7.2.2	Análisis de las encuestas de satisfacción.....	115
2.7.2.3	Actividades de seguimiento a los SIAU de las EAPB.....	116
2.7.3	Servicio social obligatorio.....	117
2.7.3.1	Procesos de asignación de plazas del Servicio Social Obligatorio.....	118
2.7.4	Participación social en salud.....	119
2.7.4.1	Comités de Participación Comunitaria en Salud – COPACOS.....	120
2.7.5	Acciones de mejora implementadas.....	121
2.8	SALUD PÚBLICA.....	121
2.8.1	Dimensión salud ambiental	121
2.8.2	Dimensión de vida saludable y condiciones no transmisibles.....	133
2.8.3	Dimensión convivencia social y salud mental.....	143
2.8.4	Dimensión seguridad alimentaria y nutricional.....	154
2.8.5	Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos.....	161
2.8.6	Dimensión vida saludable y enfermedades transmisibles.....	177
2.8.7	Dimensión transversal gestión diferencial de poblaciones vulnerables.....	197



1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD

ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL POR PROCESOS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD



2. INFORME DE GESTIÓN DE ENERO A JUNIO

2.1. GESTIÓN ESTRATÉGICA

En esta área se coordina la planeación y la gestión del conocimiento, que permitan construir escenarios futuros ideales en el sector salud. Es por tanto quien apoya en la orientación y estructuración de los procesos, programas, proyectos y las políticas de la Secretaría Distrital de Salud de Barranquilla.

La oficina de Gestión estratégica fundamentó su gestión durante el primer semestre del año 2021 en 22 áreas:

1. Indicadores de salud actualizados
2. Cargue Ejecución Operativa y financiera del Plan de Acción en Salud (PAS) cuarto trimestre 2020 a la Plataforma web del Ministerio de Salud.
3. Formulación del Plan de Acción Salud- PAS 2021
4. Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción 2021.
5. Cargue Componente Operativo Anual de Inversiones-COAI, Plan Acción 2021 y seguimiento plan de acción primer trimestre.
6. Plan en Acción COVID-19
7. Apoyo a la Oficina de Vigilancia Epidemiológica



8. Apoyo a la Oficina de Salud Pública:
9. Mejoramiento de la calidad del dato de las estadísticas vitales- DANE
10. Seguimiento, revisión, actualización y corrección del Manual de Procedimiento con sus respectivos flujogramas.
11. Formulación y seguimiento al Plan de Adquisiciones de la Secretaría Distrital de Salud 2021
12. Socialización y Publicación ASIS 2020
13. Actualización Tramites SUIT
14. Proyecto de presupuesto vigencia 2022
15. Formulación de Proyectos en Metodología General Ajustada 2021
16. Ajuste Plan Bienal de Inversiones 2020 – 2021
17. Informes a los organismos de control
18. Apoyo a las respuestas solicitudes organismos de control
19. Gestión de convenios interinstitucionales.
20. Apoyo y seguimiento en la elaboración de actos administrativos
21. Apoyo a las actividades del Sistema de Gestión de Calidad.

2.1.1. Indicadores de salud actualizados

En este periodo se realizó la actualización de 73 indicadores básicos y trazadores de la situación de salud del Distrito de Barranquilla, que son usados como insumo para seguimiento en el cumplimiento de las metas de producto y de resultados del Plan de Salud Territorial del Distrito y evaluación de los programas implementados.

Relación de indicadores de salud calculados y actualizados del Distrito de Barranquilla

No.	Indicadores Actualizados	2019	2020p	2021p
1	Proporción de nacimientos por grupo de edad	X	X	X
2	Proporción de nacimientos por sexo	X	X	X
3	Proporción de BPN en mujeres - todas las edades	X	X	X
4	Tasa Bruta de Natalidad	X	X	X
5	Tasa Bruta de Mortalidad X 100,000 hbts	X	X	X
6	Mortalidad Infantil x 1,000 NV	X	X	X
7	Mortalidad en < 5 años* 1.000 NV	X	X	X
8	Mortalidad Perinatal X 1,000 NV	X	X	X
9	Mortalidad Neonatal Temprana X 1,000 NV	X	X	X
10	Mortalidad Neonatal Tardía X 1,000 NV	X	X	X
11	Razón de Mortalidad materna * 100.000 NV	X	X	X
12	Tasa de Mortalidad por EDA en menores de 5 Años * 100.000 menores de 5 años	X	X	X
13	Tasa de Mortalidad por EDA en menores de 5 Años * 1.000 NV	X	X	X
14	Tasa de Mortalidad por IRA en menores de 5 Años * 1.000 NV	X	X	X
15	Tasa de Mortalidad por IRA en menores de 5 Años * 100.000 menores de 5 años	X	X	X
16	Tasa de Morbilidad por EDA en menores de 5 Años * 100.000 menores de 5 años	X	X	X



NIT 890.102.018-1

No.	Indicadores Actualizados	2019	2020p	2021p
	años			
17	Tasa de Morbilidad por IRA en menores de 5 Años * 100.000 menores de 5 años	X	X	X
18	Tasa de mortalidad por IRA de acuerdo a la edad	X	X	X
19	Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 Años * 100.000 menores de 5 años	X	X	X
20	Tasa Global de Fecundidad	X	X	X
21	Tasas Específica de Fecundidad por quinquenio mujeres en edad fértil	X	X	X
22	Cobertura de Control prenatal	X	X	X
23	Cobertura 4 o más de Controles prenatales	X	X	X
24	Proporción de nacimientos según sexo	X	X	X
25	Proporción de Nacimientos según área de residencia de la madre	X	X	X
26	Proporción de Nacimientos según Edad de la madre	X	X	X
27	Proporción de embarazos en adolescentes	X	X	X
29	Proporción de partos institucionales	X	X	X
30	Proporción de partos institucionales atendidos por profesional certificado	X	X	X
31	Tasa de mortalidad por infecciones intestinales	X	X	X
32	Tasa de mortalidad por infecciones intestinales de acuerdo a la edad	X	X	X
33	Tasa de mortalidad por lesiones de causa externa 0-17 años	X	X	X
34	Tasa de mortalidad por Ca de Cérvix	X	X	X
35	Tasa de mortalidad por Ca de Cérvix de acuerdo a la edad	X	X	X
36	Tasa de mortalidad por Ca de mama	X	X	X
37	Tasa de mortalidad por Ca de mama de acuerdo a la edad	X	X	X
38	Tasa de mortalidad por Ca de Pulmón de acuerdo al sexo	X	X	X
39	Tasa de mortalidad por Ca de Pulmón de acuerdo a la edad	X	X	X
40	Tasa de mortalidad por Ca de Colon de acuerdo al sexo	X	X	X
41	Tasa de mortalidad por Ca de Colon de acuerdo a la edad	X	X	X
42	Tasa de mortalidad por Tuberculosis de acuerdo al sexo	X	X	X
43	Tasa de mortalidad por Tuberculosis de acuerdo a la edad	X	X	X
44	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA de acuerdo al sexo	X	X	X
45	Tasa de mortalidad por VIH/SIDA de acuerdo a la edad	X	X	X
46	Tasa de Incidencia de VIH en mujeres en edad fértil	X	X	X
47	Cobertura de terapia antirretroviral para VIH	X	X	X
48	Tasa de incidencia por Sífilis Congénita	X	X	X
49	Proporción de Incidencia por Sífilis Gestacional	X	X	X
50	Tasa de Letalidad por Dengue	X	X	X
51	Tasa de Incidencia Dengue	X	X	X
52	Tasa de Incidencia Zika	X	X	X
53	Tasa de Incidencia Chikunguña	X	X	X
54	Tasa de mortalidad por suicidio	X	X	X
55	Tasa de mortalidad por causas externas en población de 0-17 años	X	X	X
56	Tasa de incidencia por Leptospirosis	X	X	X
57	Tasa de incidencia por Dengue	X	X	X



No.	Indicadores Actualizados	2019	2020p	2021p
59	Cobertura de Aseguramiento	**	X	X
59	Tasa de Mortalidad Prematura por Diabetes Mellitus	X	X	X
60	Tasa Mortalidad Prematura por Cáncer	X	X	X
61	Tasa Mortalidad Prematura por Cáncer de mama	X	X	X
62	Tasa Mortalidad Prematura por Enfermedades Cardiovasculares	X	X	X
63	Tasa Mortalidad Prematura por Suicidio	X	X	X
64	Tasa de Mortalidad por suicido grupo edad 18 a 28 años	X	X	X
65	Tasa de Mortalidad Neoplasias menores de 18 años	X	X	X
66	Tasa Mortalidad Prematura por Infección de las vías respiratorias inferiores	X	X	X
67	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para Ca de mama	X	X	X
68	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para Ca de Próstata	X	X	X
69	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para suicidio	X	X	X
70	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para IRA	X	X	X
71	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para Enfermedad Isquémica del Corazón	X	X	X
72	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para VIH	X	X	X
73	Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para Tuberculosis	X	X	X

Fuente: Grupo Gestión estratégica

2.1.2. Cargue Ejecución Operativa y financiera del Plan de Acción en Salud (PAS) cuarto trimestre 2020 a la Plataforma web del Ministerio de Salud

Se revisó, ajustó y consolidó el seguimiento al plan de acción IV trimestre 2020 de las diferentes oficinas de la SDS, con la finalidad de que se guarde una coherencia interna entre el plan indicativo de salud, tablero de control de indicadores, Plan De Acción, y los informes de gestión, que permita el seguimiento y medición objetiva de las metas propuestas.

El Seguimiento al Plan de Acción consolidado fue entregado a la Secretaría de Planeación Distrital en enero de 2020 de acuerdo con la ruta establecida y se finalizó el cargue de manera exitosa del cuarto trimestre del seguimiento al PAS 2020, así como la ejecución financiera del mismo en la plataforma de seguimiento monitoreo y evaluación del Plan Decenal de Salud Pública establecida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

A continuación, se presenta cuadro que evidencia el cumplimiento de las entidades territoriales en el cargue de la información en la plataforma establecida por el Ministerio de Salud y protección Social.



DISTRITOS	PTS INCLUYE COAI y PAS	EJECUCION 2020 - T1	EJECUCION 2020 - T2	EJECUCION 2020 - T3	EJECUCION 2020 - T4	TOTAL EJECUCION 2020	COAI 2021	PAS 2021 Y APROBACION PAS
ALCALDIA DISTRITAL DE BARRANQUILLA	100	100	100	100	100	100	100	100
ALCALDIA MUNICIPAL DE TURBO	100	100	100	100	0	75	0	0
DISTRITO TURISTICO CULTURAL E HISTORICO ALCALDIA DE SANTA MARTA	100	0	0	0	0	0	0	0
DTS ALCALDIA DISTRITAL DE BUENAVENTURA	94	0	0	0	0	0	100	100
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE CALI	100	100	100	100	100	100	100	100
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA	100	100	100	100	100	100	100	100
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE MOMPOX	100	100	100	100	100	100	100	0
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA	100	100	100	100	100	100	100	100
DTS DISTRITO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DE CARTAGENA	100	100	100	100	100	100	100	100
DTS SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD	100	100	100	100	100	100	100	100
Secretaria de salud Tumaco	100	100	100	100	100	100	100	100
Total general	99	82	82	82	73	80	82	73

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de corte 28 de febrero 2021

2.1.3. Formulación Plan de Acción 2021.

Se realizó la coordinación con todas las áreas de la Secretaría Distrital de Salud para la elaboración del Plan de Acción (PAS) 2021, en el formato definido por la Administración Distrital y teniendo en cuenta que se programaran las metas establecidas para la vigencia de acuerdo con el Plan Indicativo.

2.1.4. Monitoreo, Seguimiento y Evaluación del Plan de Acción 2021

Para el monitoreo, seguimiento y evaluación del primer semestre del 2021 del Plan de Acción, se solicitó el informe a las diferentes oficinas de la Secretaria Distrital de Salud, para su respectiva consolidación, revisión y ajuste, de acuerdo con lo programado para el periodo en cuanto a las metas de productos y actividades. El informe correspondiente al primer semestre de la Secretaria Distrital de Salud fue entregado oportunamente a la Secretaría de Planeación Distrital, de acuerdo con la ruta establecida.

Con base en los informes de seguimiento del del Plan de Acción 2021 presentados a la fecha, se realizó informe de evaluación de cada una de las dependencias de la Secretaría; evidenciando los logros obtenidos en las metas de productos y actividades, e igualmente, se retroalimentó con cada una de las dependencias, solicitando plan de mejoramiento en donde refleje la planeación, seguimiento y control de las estrategias que se implementarían para lograr el cumplimiento de las actividades que se encontraron en el nivel de avance en mínimo e insatisfactorias en los periodos evaluados.

2.1.5. Cargue del Componente Operativo Anual de Inversiones-COAI, Plan Acción 2021 y seguimiento plan de acción primer trimestre

Se realizó el cargue de la información dentro de los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la plataforma establecida para el seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública. De igual forma se



realizó el cargue de la gestión operativa y financiera del plan de acción 2021 correspondiente al primer trimestre con corte a 31 de marzo de 2021.

2.

Estado Reporte PTS



ENTIDAD	PORCENTAJE DEL REPORTE			
	PTS 2020 - 2023	EJECUCION 2020	COAI PAS 2021	EJECUCION T1
ALCALDIA DISTRICTAL DE BARRANQUILLA	100	100	100	100
ALCALDIA MUNICIPAL DE TURBO	100	100	100	100
DISTRITO TURISTICO CULTURAL E HISTORICO ALCALDIA DE SANTA MARTA	100	0	0	0
DTS ALCALDIA DISTRICTAL DE BUENAVENTURA	100	0	100	0
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE CALI	100	100	100	100
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA	100	100	100	100
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE MOMPOX	100	0	100	0
DTS ALCALDIA MUNICIPAL DE RIOHACHA	100	100	100	100
DTS DISTRITO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRICTAL DE SALUD DE CARTAGENA	100	100	100	100
DTS SECRETARIA DISTRICTAL DE SALUD	100	100	100	100
Secretaría de salud Tumaco	100	100	100	100
TOTAL	100	73	91	73

CONSOLIDADO MUNICIPIOS	PORCENTAJE DEL REPORTE			
TOTAL MUNICIPIOS	PTS 2020 - 2023	EJECUCION 2020	COAI PAS 2021	EJECUCION T1
TOTAL CARGUE MUNICIPIOS A NIVEL NACIONAL	99	91	86	68

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, fecha de corte 28 de febrero 2021

2.1.6. Plan en Acción COVID-19

Se realizó la consolidación del Plan en Acción COVID-19 vigencia 2021, en articulación con las distintas oficinas de la Secretaría de Salud, cuya meta es de mitigar y contener el impacto por la pandemia y disminuir la mortalidad, en especial en la población identificada de mayor riesgo. Igualmente, se elaboró el formato de seguimiento a las respectivas acciones programadas y teniendo en cuenta lo cambiante de la situación se adicionó la posibilidad de redefinir y ajustar las metas iniciales del plan.

2.1.7. Apoyo a la Oficina de Vigilancia Epidemiológica

Se trabajó en equipo con la oficina de Salud pública, para fortalecer las capacidades del talento humano del área de Vigilancia a través de la realización de un Taller teórico práctico sobre datos, información e Indicadores, a través de tres (3) jornadas de capacitación dirigido específicamente a los referentes que hacen el seguimiento a los diferentes eventos de Salud Pública. Las capacitaciones se realizaron de manera virtual y se contó con la participación de 38 personas durante las tres jornadas.

Se apoyó en la construcción del acto administrativo para la creación del equipo de respuesta inmediata,



solicitado por el Instituto Nacional de Salud.

2.1.8. Apoyo a la Oficina de Salud Pública:

Se realizó asistencia técnica en lo siguiente:

- Selección de los indicadores a priorizar para la medición de los indicadores compuestos del Plan de Desarrollo Distrital, específicamente, en las metas relacionadas con las actividades de Promoción y Prevención y de la cuenta de Alto Costo frente a las EAPB
- Seguimiento a la gestión administrativa para las Rutas Integrales de Atención en Salud.
- Se realizó asistencia técnica a salud Bucal para el seguimiento a los indicadores de las EAPB.

2.1.9. Mejoramiento de la calidad del dato de las estadísticas vitales- DANE

El grupo de gestión estratégica, de manera conjunta con el grupo de vigilancia epidemiológica, se encuentra trabajando en pro del mejoramiento de la calidad de la información suministrada por las fuentes de información RUAF y DANE, las cuales son un insumo importante para el cálculo de los indicadores del distrito, la principal inconsistencia encontrada es la asignación de residencia a la ciudad de Barranquilla, cuando son habitantes de otros municipios del departamento del Atlántico, e incluso de del país, algunas limitaciones encontradas están en la diligencia de las IPS en hacer las respectivas correcciones en RUAF, debido a que en la mayoría de los casos no le es permitido de la Secretaria realizarlas directamente o en su presencia. Las revisiones de las bases de datos se realizan principalmente en los cortes de publicados por DANE, basados en esta base de datos se procede a solicitar los cambios a las IPS a RUAF.

Se realizó revisión de los ítems 19 y 20 de los certificados de defunción identificándose que en algunos casos hay errores pues los casos corresponden a residentes en otros municipios del departamento y/o del país.

Durante este periodo se realizó inicio la revisión de la base de dato para ser identificas los casos por ajustar en la base de Datos DANE con corte a 31 de diciembre del 2020 publicada el 26 de marzo del 2021; y de esta manera realizar un plan de trabajo para la programación de visitas de seguimiento RUAF y concertación de las citas en las diferentes IPS para sus respectivos cambios.

Periodo Abril

IPS	CASOS
Clínica la Asunción	8
Clínica de la costa	16
IPS Clínica Reina Catalina	49
Clínica Murillo	35
Clínica Misericordia	27
TOTAL	135

Para un total de 135 casos pendientes de ajustes.



Periodo Mayo

IPS	CASOS
Clínica la Asunción	8
Clínica de la costa	16
IPS Clínica Reina Catalina	49
Clínica Murillo	35
Clínica Misericordia	27
Clínica del Prado	38
Organización Clínica Bonnadona	27
Clínica San Martin	21
TOTAL	221

Para un total de 221 casos de los cuales 135 fueron revisados y 86 casos pendientes de ajustes.
Periodo Junio

IPS	CASOS
Clínica de la costa	16
IPS Clínica Reina Catalina	49
Clínica Murillo	35
Organización Clínica Bonnadona	27
Clínica San Martin	21
TOTAL	148

Para un total de 148 casos de los cuales 78 fueron revisados y 70 casos pendientes de ajustes.

2.1.10. Seguimiento, revisión, actualización y corrección del Manual de Procedimiento con sus respectivos flujogramas.

- ✓ Se realizó la socialización del aplicativo web Isolucion para el sistema de gestión de calidad, con el objetivo de que los representantes de cada comité identifiquen las necesidades en la documentación de procedimientos y/ o formatos nuevos o pendientes por revisar.
- ✓ Se realizaron 2 asistencias técnicas para el levantamiento y elaboración del procedimiento Para La Atención De Brotes, Plan De Preparación Y Respuesta Ante La Emergencia En Salud Pública, Se explica la plantilla institucional del formato para la elaboración de los procedimientos, se realiza la revisión de los avances realizados y se resuelven inquietudes sobre el formato; Procedimiento en desarrollo.
- ✓ Se realiza asistencia técnica para el levantamiento y elaboración del Procedimiento de vigilancia en salud pública. Se explica la plantilla institucional del formato para la elaboración de los procedimientos; - Procedimiento en desarrollo.



- ✓ Se envía la documentación a la oficina de Aseguramiento para su revisión y actualización de los formatos y procedimiento.
- ✓ Se realiza asistencia técnica para la revisión del Procedimiento Visitas De Inspección Sanitaria A Establecimientos Que Distribuyen y/o Comercializan Productos Cosméticos, Aseo Higiene Y Limpieza De Uso Doméstico, Medicamentos, Productos Homeopáticos Y Fito- terapéuticos, Así Como A Los Centros De Estética; con sus respectivos formatos.
- ✓ Se realiza asistencia técnica para la revisión de los procedimientos de ETV Prevención, Promoción, Vigilancia Y Control De Las Enfermedades Transmitidas Por Vectores"- Procedimiento Para La Evaluación De La Susceptibilidad A Insecticidas En Larvas Y Adultos De La Especie Aedes Aegypti Barranquilla -Procedimiento Para La Identificación Taxonómica De Material Inmaduro Y Adultos De Insectos De Interés En Salud Pública, Barranquilla- Procedimiento Para La Colecta De Mosquitos Adultos E Inmaduros En Campo, Barranquilla. con sus respectivos formatos.
- ✓ Se realiza asistencia técnica para el levantamiento y elaboración de los procedimientos de PAI en salud pública. Se explica la plantilla institucional del formato para la elaboración de los procedimientos; - Procedimiento en desarrollo.
- ✓ Se realiza asistencia técnica para la revisión de los procedimientos de Permiso De Traslado De Cadáveres O Restos Mortuorios- procedimiento Control Establecimientos Aplicadores, Almacenadores, Expendedores Y Depósitos De Plaguicidas, con sus respectivos formatos.
- ✓ Se continua con el cargue de los procedimientos en el aplicativo web Isolucion y la actualización de los mismos de acuerdo a la normatividad vigente.
- ✓ De forma conjunta con el profesional encargado, se realizó la revisión del procedimiento Recepción, Tramite y Solución De Peticiones Quejas Y Reclamos del grupo de servicio de Atención a la comunidad. Pendiente de aprobación.
 - Procedimiento Atención e Información al Usuario en Salud
 - Promoción, Fomento y Seguimiento de los Comités de Participación Comunitarios
 - Seguimiento a las Actividades de los Comités de Ética Hospitalaria
 - Satisfacción del Usuario de las EPS e IPS
 - Inspección, Vigilancia y Control a Los SIAU de las EPS e IPS
 - Capacitación y Asesoría Técnica a los Actores Del Sistema General de Seguridad Social en Salud
 - Promoción, Fomento y Seguimiento de las Asociaciones de Usuarios
 - Procedimiento Recepción, Trámite y Solución de Quejas.
 - Procedimiento Respuesta a Peticiones Quejas y Reclamos Incompletas o Anónimas
 - Servicio Social Obligatorio

Se inició con el cargue de los procedimientos en el aplicativo web Isolucion y la actualización de estos de acuerdo con la normatividad vigente.



De igual forma, se inicia la codificación y actualización de los formatos de la Secretaría Distrital de Salud, ajustados a la nueva imagen y logotipos de la nueva administración:

MM-GD-SS-F-123	GC	1.0	Lista De Chequeo De Autoevaluación De Condiciones De Habilitación
Resolución 3100 De 2019			
MM-GD-SS-F-124	GC	1.0	Requisitos De Inscripción Prestadores De Servicios De Salud Resolución
3100 De 2019			
MM-GD-SS-F-125	GC	1.0	Todos Los Servicios
MM-GD-SS-F-126	GC	1.0	19 Servicio De Cirugía
MM-GD-SS-F-127	GC	1.0	Servicio Para El Cuidado Básico Del Consumo De Sustancias Psicoactivas
MM-GD-SS-F-128	GC	1.0	Servicio De Cuidado Básico Neonatal
MM-GD-SS-F-129	GC	1.0	Servicio De Cuidado Intensivo Adultos
MM-GD-SS-F-130	GC	1.0	Servicio De Cuidado Intensivo Neonatal
MM-GD-SS-F-131	GC	1.0	Servicio De Cuidado Intensivo Pediátrico
MM-GD-SS-F-132	GC	1.0	Servicio De Cuidado Intermedio Adulto
MM-GD-SS-F-133	GC	1.0	Servicio De Cuidado Intermedio Neonatal
MM-GD-SS-F-134	GC	1.0	Servicio De Cuidado Intermedio Adulto
MM-GD-SS-F-135	GC	1.0	Servicio De Hospitalización Paciente Crónico
MM-GD-SS-F-136	GC	1.0	Servicio De Hospitalización En Salud Mental O Consumo De Sustancias Psicoactivas
MM-GD-SS-F-137	GC	1.0	Servicio De Hospitalización Parcial
MM-GD-SS-F-138	GC	1.0	Servicio De Hospitalización.
MM-GD-SS-F-139	GC	1.0	Servicio De Consulta Externa Especializada.
MM-GD-SS-F-140	GC	1.0	Servicio De Seguridad Y Salud En El Trabajo.
MM-GD-SS-F-141	GC	1.0	Grupo Consulta Externa
MM-GD-SS-F-142	GC	1.0	Servicio De Terapias
MM-GD-SS-F-143	GC	1.0	Servicio De Vacunación.
MM-GD-SS-F-144	GC	1.0	Servicio Para La Atención Del Parto
MM-GD-SS-F-145	GC	1.0	Servicio Atención Prehospitalaria.
MM-GD-SS-F-146	GC	1.0	Servicio De Transporte Asistencial
MM-GD-SS-F-147	GC	1.0	Servicio De Urgencias.
MM-GD-SS-F-148	GC	1.0	Servicio De Consulta Externa Especializada.
MM-GD-SS-F-149	GC	1.0	Acta De Visita De Verificación Programada – Sistema De Información Para La Calidad Sic
MM-GD-SS-F-150	GC	1.0	Servicio De Diagnóstico Vascular.
MM-GD-SS-F-151	GC	1.0	Servicio De Gestión Pre Transfusional
MM-GD-SS-F-152	GC	1.0	SERVICIO DE Hemodinamia E INTERVENCIONISMO
MM-GD-SS-F-153	GC	1.0	Servicio De Imágenes Diagnósticas.
MM-GD-SS-F-154	GC	1.0	Servicio De Imágenes Diagnósticas
MM-GD-SS-F-155	GC	1.0	SERVICIO DE LABORATORIO Clínico.
MM-GD-SS-F-156	GC	1.0	Servicio De Laboratorio De Citologías Cervicouterinas.
MM-GD-SS-F-157	GC	1.0	Servicio De Laboratorio De Histotecnología.
MM-GD-SS-F-158	GC	1.0	Servicio De Patología
MM-GD-SS-F-159	GC	1.0	Servicio De Medicina Nuclear.



MM-GD-SS-F-160	GC	1.0	Servicio De Quimioterapia
MM-GD-SS-F-161	GC	1.0	Servicio De Radiología Odontológica.
MM-GD-SS-F-162	GC	1.0	Servicio De Radioterapia.
MM-GD-SS-F-163	GC	1.0	Servicio De Toma De Muestras De Cuello Uterino Y Ginecológicas.
MM-GD-SS-F-164	GC	1.0	SERVICIO DE TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO Clínico.
MM-GD-SS-F-165	GC	1.0	Servicio Farmacéutico.
MM-GD-SS-F-166	GC	1.0	Servicio De Terapias.
MM-GD-SS-F-167	GC	1.0	Servicio De Diálisis.
MM-GD-SS-F-168	GC	1.0	Acta De Visita De Verificación Programada – Licenciamiento De Equipos Generadores De Radiaciones Ionizantes- Control De Calidad Y Prestación De Servicios De Protección Radiológica
MM-GD-SS-F-169	GC	1.0	Acta De Visita De Verificación Programada – Programa De Auditoría Para El Mejoramiento Continuo De La Calidad En La Atención En Salud – PAMEC
MM-GD-SS-F-004	SAC	2.0	Formato de Quejas y Reclamos
MM-GD-SS-F-005	SAC	2.0	Formato Encuestas de Satisfacción al Usuario
MM-GD-SS-F-006	SAC	3.0	Formato de Visitas de Inspección al Componente de Atención al Usuario y Participación Social
MM-GD-SS-F-007	SAC	3.0	Formato Manejo No PBS
MM-GD-SS-F-008	SAC	3.0	Formato Registro de Sugerencias
MM-GD-SS-F-009	SAC	2.0	Formato de Seguimiento a quejas, solicitudes y peticiones
MM-GD-SS-F-010	SAC	3.0	Formato de Intermediación
MM-GD-SS-F-011	SAC	3.0	Acta De Visita Dimensión Salud Y Ámbito Laboral
MM-GD-SS-F-012	SAC	3.0	Acta De Visita Servicio De Atención A La Comunidad
MM-GD-SS-F-013	SAC	2.0	Certificación De Cumplimiento De Servicio Social Obligatorio
MM-GD-SS-F-031	SAC	3.0	Listado De Capacitación En Deberes Y Derechos En Salud
MM-GD-SS-F-170			Formato De Inscripción De Establecimientos Objetos De Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario
MM-GD-SS-F-171			Acta De Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario Establecimientos Hospitalarios Y Similares- (Clínicas-Hospitales)
MM-GD-SS-F-172			Acta De Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario Establecimientos Hospitalarios Y Similares-Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud Con Consulta Externa
MM-GD-SS-F-173			Acta De Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario Establecimientos Hospitalarios Y Similares-Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud Con Consulta Externa
MM-GD-SS-F-174			Acta De Visita A Motonaves
MM-GD-SS-F-175			Censo Para Identificación De Los Objetos De IVC Sanitario De La Zona Portuaria Del Distrito De Barranquilla
MM-GD-SS-F-176			Acta De Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario Establecimientos Generadores De Residuos- Prestadores Independientes Circular 000047 De 2006
MM-GD-SS-F-177			Acta De Inspección, Vigilancia Y Control Sanitario Establecimientos Generadores De Residuos- Componente Gestión Interna
MM-GD-SS-F-178			Formato De Asistencia A Capacitación En Salud Con Enfoque Diferencial



2.1.11. Formulación y seguimiento al Plan de Adquisiciones de la Secretaría Distrital de Salud 2021

En conjunto con la Secretaría General del Distrito de Barranquilla se elaboró Plan de Adquisiciones el cual permite hacer un seguimiento cercano a su planeación y ejecución de las diferentes compras y/o contratos de la entidad estatal. Luego de la implementación de la nueva plataforma SECOP-2, se ajustó el formato de registro y actualización de compras y adquisiciones para ser compatible con ésta, a la fecha se han provisto **142 consecutivos**, los cuales son un requisito importante para el diligenciamiento de los estudios previos de la entidad.

2.1.12. Socialización y Publicación ASIS 2020

Se realizó la socialización del documento de ASIS 2020 a distintos actores externos, entre ellos, Banco Mundial y Universidad Simón Bolívar, de igual manera el documento fue publicado en la Repositorio Institucional Digital del Ministerio de Salud y Protección Social.

2.1.13. Actualización Tramites SUIT

Se solicitó a las diferentes oficinas de la Secretaria de Salud, él envió de novedades y la posible racionalización de alguno de los tramites con el fin de actualizarlos en el sistema *SUIT*. Hasta la fecha del presente informe no fueron reportadas novedades. Se realizó reporte trimestral de las estadísticas de los tramites de dicho sistema.

Se presentó la solicitud a la Secretaría de Planeación Distrital de dos nuevos trámites a incluir. Dicha solicitud se encuentra en análisis con la Función Pública para homologarlos con unos trámites modelo ya existentes.

2.1.14. Proyecto de presupuesto vigencia 2022

Se coordinó, entre las diferentes oficinas la elaboración del presupuesto de salud para la vigencia 2022, el cual fue consolidado y remitido a la Secretaria de Hacienda.

2.1.15. Formulación de Proyectos en Metodología General Ajustada

Se solicitó a cada una de las oficinas el inicio de la formulación e inscripción de los proyectos en el banco de proyectos de inversión. Actividad que se encuentra en ejecución, y desde el grupo funcional de Gestión Estratégica nos encontramos asesorando y orientando la formulación.

Además, se formularon los siguientes proyectos para su ejecución durante las próximas 3 vigencias:

- ✓ Fortalecimiento de la atención en salud en estado de emergencia en el distrito de Barranquilla
- ✓ Fortalecimiento De la Vigilancia Epidemiológica en el Distrito de Barranquilla
- ✓ Optimización de la gestión Operativa y Funcional del Plan Territorial de Salud Barranquilla.
- ✓ Implementación del Modelo de Gestión del Riesgo en Salud Barranquilla.
- ✓ Control de Intervención de Determinantes Ambientales Barranquilla.
- ✓ Fortalecimiento de la promoción de la Salud y Prevención de la enfermedad Barranquilla.



- ✓ Asistencia para la Promoción y Fomento de la Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque de Derechos en el Distrito de Barranquilla.
- ✓ Fortalecimiento de la Unidad de Reacción Inmediata en Salud - URISA en el Distrito de Barranquilla
- ✓ Fortalecimiento de la atención integral en salud con enfoque diferencial a poblaciones priorizadas en el Distrito de Barranquilla
- ✓ Servicio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM) en Barranquilla
- ✓ Optimización de los procesos para la Certificación de la Calidad a Prestadores de Servicios de Salud Barranquilla
- ✓ Suministro y entrega de ayudas técnicas a población en situación de discapacidad en Barranquilla

De igual manera, se actualizó el proyecto en la metodología MGA del proyecto “Actualización del aseguramiento para la población pobre y vulnerable en Barranquilla”

Se realizó la ficha técnica y formulación en MGA del proyecto “Atención en salud a población migrante irregular en el Distrito de Barranquilla, Atlántico” para presentar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, proyecto establecido en el Plan de Desarrollo Distrital 2020-2023.

Se realizó la ficha técnica del proyecto “Asegurar a la población del Sisbén nivel III y IV sin capacidad de pago del distrito de barranquilla, atlántico” para presentar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, proyecto establecido en el Plan de Desarrollo Distrital 2020-2023.

Con el fin de gestionar recursos por intermedio del Sistema General de Regalías se formuló el proyecto Prevención del consumo de sustancias psicoactivas en población adolescente, a través del programa "Familias Fuertes, Amor y Límites 2021", en Barranquilla, Soledad. Actualmente se encuentra en la última etapa de la formulación el proyecto “Apoyo en la Promoción y Fomento de la Salud Sexual y Reproductiva con Enfoque de Derechos en el Distrito de Barranquilla”, que busca también ser financiado por intermedio del Sistema General de Regalías.

De otra parte, junto a la oficina de Aseguramiento y la Secretaría de Desarrollo Económico, oficina de Relaciones Internacionales se formuló proyecto para participar en el GLOBAL MAYORS CHALLENGE vigencia 2021

2.1.16. Ajuste Plan Bienal de Inversiones 2020 – 2021

Se han realizado reuniones de coordinación del proyecto Hospital Día San Camilo para su inclusión por ajuste al plan Bienal de Inversiones en Salud



2.1.17. Informes a los organismos de control

2.1.17.1 Contraloría Distrital de Barranquilla (CDB)

- ✓ Se formuló Plan de Mejoramiento a la Gestión Vigencia 2019 y se presentó ante dicho ente el día 18 de diciembre de 2020.
- ✓ Rendición de cuentas Contraloría Distrital del Segundo semestre de 2020 (febrero de 2021)
- ✓ Se presentó seguimiento Plan de Mejoramiento a la Contraloría Distrital vigencia 2019 (mayo 2021): Se realizó acompañamiento para la formulación del Plan de Mejoramiento de la Contraloría Distrital de Barranquilla, de acuerdo con los hallazgos encontrados en la más reciente auditoría.

2.1.17.2 Formulación e Inscripción Plan de Mejoramiento Contraloría General de la República (CGR)

Para el año inmediatamente anterior, no se encontraron hallazgos en la más reciente auditoría realizada por dicho ente de control a la Secretaría Distrital de Salud. Lo anterior, es corroborado por la Gerencia de control Interno quien son los encargados de consolidar la información presentada por cada una de las dependencias de la alcaldía y además realizar el cargue en la plataforma dispuesta para tal fin por dicho ente de control.

De otra parte, se le viene reportando semanalmente a la Contraloría General, en los formatos por ellos establecidos, la información relacionada con la capacidad instalada UCI que aparecen en el Registro de Prestadores de Servicios de Salud -REPS y la oferta de camas UCI por expansión para la atención de la pandemia por Covid-19, así como el seguimiento a las instituciones prestadoras de servicios de salud en lo relacionado con número de médicos para la atención Covid, ARL que le presta los servicios al personal de salud, entrega de elementos de bioseguridad, número de pacientes atendidos con Covid, como fueron atendidos si en casa o en el hospital y el número de fallecidos. Esta información es entregada por la oficina de Garantía de Calidad.

2.1.17.3 Superintendencia Nacional De Salud

Durante el primer semestre se realizó cargue de la rendición de cuenta mensual de los periodos diciembre de 2020 a mayo 2021 en el nuevo sistema de Validación y Cargue de la Supersalud de la siguiente manera:

Fecha cargue	periodo	observación
Enero 2021	Diciembre/2020	Cargado - Oportuno
Febrero 2021	Enero/2021	Cargado - Oportuno
Marzo 2021	Febrero/2021	Cargado - Oportuno
Abril 2021	Marzo/2021	Cargado - Oportuno
Mayo 2021	Abril/2021	Cargado - Oportuno
Junio 2021	Mayo/2021	Cargado - Oportuno

2.1.17.3.1 Rendición de Información Financiera de la Secretaría de Salud Distrital Trimestral:

Para los siguientes el último trimestre de la vigencia 2020 y el primer trimestre de la vigencia 2021 no se realizó cargue debido a la puesta en marcha del Acuerdo de Punto Final, que se relaciona con el reconocimiento y pago de los servicios y tecnologías no PBS, que a partir del 1 de enero de 2020 estos



pagos serán centralizados y pagados por la Nación y no por los territorios como hasta ahora en el régimen subsidiado, razón por la cual, el Ente Territorial no tiene información que reportar.

2.1.17.3.2 Rendición de información Semestral de la Secretaría de Salud:

En el mes de febrero de 2021 se realizó la rendición de cuentas semestral a la Supersalud, en los formatos 525, 526 y ST001, correspondientes al periodo del último semestre del año 2020, en el nuevo sistema de Validación y Cargue de la Supersalud.

2.1.17.3.3 Reporte de Información Conciliación y Depuración de cuentas por cobrar – Circular No. 0011

Conforme a lo establecido en la Circular Externa 0011 de 2020, se realizó reporte de información a la Supersalud en el reporte semestral del archivo tipo FT021. De igual forma, se realiza reporte mensual de la del archivo tipo FT022 y FT023.

2.1.17.3.4 Reporte de Información Cálculo de Capital Mínimo – Circular No. 0013

Conforme a lo establecido en la Circular Externa 0013 de 2020, se realizó reporte de información a la Supersalud en el reporte mensual del archivo tipo FT024.

2.1.17.3.5 Reporte de Información en el Marco de la Pandemia por COVID – Circular No. 0018

Conforme a lo establecido en esta circular se derogan las circulares anteriormente mencionadas No. 005 y No. 0010, por lo cual se ha venido realizando reporte quincenal de los archivos tipo PT027 y PT028 desde el día 16 de octubre de 2020.

2.1.18. Apoyo a las respuestas solicitudes organismos de control

Se realizó apoyo para dar respuesta oportuna a las solicitudes de los diferentes organismos de control en el marco de la emergencia sanitaria por COVID-19

2.1.19. Gestión de convenios interinstitucionales.

Se realizó seguimiento y apoyo en la consecución de convenios interinstitucionales para la colaboración en el desarrollo de proyectos de investigación con la Universidad Simón Bolívar y Clínica Bonnadona.

2.1.20. Apoyo y seguimiento en la elaboración de actos administrativos

Se realizó apoyo y seguimiento en la gestión del decreto de conformación del Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud CTSSS

De otra parte, Se realizó asistencia técnica a la oficina de Atención en Salud para el acto administrativo de convocatoria de los integrantes que conforman el comité de Urgencias Médicas del Distrito.



2.1.21. Apoyo a las actividades del Sistema de Gestión de Calidad.

Durante estos meses, gestionamos y desarrollamos varias actividades de apoyo a las diferentes oficinas de la Secretaria de Salud Distrital.

- **Seguimiento Al Plan De Mejoramiento A La Gestión:** Solicitud, recopilación y consolidación de información sobre las acciones de mejora a implementar en el año 2021, con respecto a lo evaluado durante el 2020 a las diferentes oficinas de la Secretaria de Salud.
- **Seguimiento y realización de informe de oportunidad de PQRDS:** Seguimiento a la oportunidad de las PQRDS y realización de informe sobre la oportunidad en la respuesta de estas en el formato Excel, el cual es enviado de manera mensual a los jefes de las diferentes oficinas y grupos de la Secretaria de Salud. Así mismo se realizó el informe del primer semestre sobre la oportunidad de las quejas y reclamos de la secretaria de salud 2021
- **Apoyo y consolidación de documentos para la auditoria del sistema de gestión de la calidad:** seguimiento, consolidación y entrega de documentos, para la auditoría realizada por la oficina de Control Interno a la Gestión en el mes de abril, así misma asistencia de manera virtual para la sustentación de la auditoria.
- **Seguimiento al mapa de riesgos secretaria de salud:** Se realizó diligenciamiento del nuevo formato del Mapa de Riesgos 2021 y su respectiva solicitud a las oficinas, recopilación y consolidación de información sobre los riesgos a implementar durante el año 2021 en la Secretaria de Salud. Así mismo, se realizó acompañamiento en la asistencia técnica del Sistema de Gestión de Calidad en el área de Vigilancia Epidemiológica, para incluir el nuevo procedimiento relacionado con la Gestión del Riesgo en los eventos de Salud Pública.
- **Apoyo al sistema de gestión de calidad de la alcaldía distrital:** Asistencia a las reuniones virtuales del grupo de Agentes de Cambio, donde se implementan y desarrollan herramientas para el mejor funcionamiento de los procesos de la Alcaldía de Barranquilla.
- **Actualización normograma secretaria de salud:** actualización del formato Normograma, el cual recopila todas las normas, leyes y decretos que debe cumplir y hacer cumplir la Secretaria de Salud Distrital.
- **Conformación del Comité de Calidad de la Secretaría de Salud:** con delegados de cada una de las dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, en coordinación y secretaría técnica de la oficina de Gestión Estratégica, se han llevado a cabo 5 reuniones de comité, en donde se han analizado y socializado los siguientes temas: Código de Integridad, Sistema de Gestión de la Calidad, Herramienta Isolucion para la gestión documental del SGC ISO 9001, Plan de Comunicaciones de la SDS, Sistema Único de Información de Trámites y los compromisos de presentación de los informes de gestión trimestral.
- **Activos de información:** Se realizaron asistencias técnicas para la actualización de los activos de información de las oficinas de Garantía de la Calidad, SAC y Aseguramiento.



- Apoyo a través de seguimiento a las oficinas de la secretaria de salud para el diligenciamiento de la encuesta del Código de Integridad direccionada por la oficina de Control Interno.
- **Proyecto de Aprendizaje en Equipo (PAE) “Viviendo el Sistema de Gestión de Calidad”**: se presentó la propuesta PAE “Viviendo el Sistema de Gestión de Calidad” el cual, fue aprobado por la Comisión de Personal y el Comité de Bienestar.

2.2. ASEGURAMIENTO EN SALUD

La gestión del aseguramiento está fundamentada en El Plan de desarrollo **SOY BARRANQUILLA** a través del eje **“POLÍTICA CIUDAD SALUDABLE”** por la construcción de una ciudad saludable a partir de la garantía del acceso al aseguramiento para toda la población y una atención en salud con calidad garantizada por redes integrales de atención.

Para la vigencia 2021, nuestras acciones han sido encaminadas al cumplimiento de los ejes estratégicos que comporta las políticas públicas planteadas en el Plan de Desarrollo de 2020-2023, las cuales fueron recogidas en el Plan Operativo Anual y Plan de Acción 2021.

Las metas del Plan de Desarrollo han sido insertadas en la planeación de las acciones del Aseguramiento de acuerdo con el Plan indicativo 2020-2023.

Para el logro de ese objetivo se establece el **“Programa: Aseguramiento para todos con calidad”**, que busca garantizar el acceso a la afiliación y atención en salud con calidad y sin barreras, en cuyas metas están:

2.2.1 PROYECTO 1: Aseguramiento para la población pobre y vulnerable

Mantener al 98.5% de la Cobertura del Aseguramiento en población Sisbén nivel 1 y 2.

Busca asegurar el cumplimiento de la cobertura universal, garantizando que toda persona que sea identificada como población 1 y 2 que no esté asegurada, se proceda de manera inmediata a su aseguramiento en el régimen subsidiado.

Gestión del Aseguramiento:

Gestionar la oportunidad de recursos de cofinanciación para la continuidad de la afiliación.

La pandemia del SARS-cov-2, sin duda generó un impacto en el aseguramiento, teniendo en cuenta que la población requirió ingresar al sistema a través de la afiliación que les asegurara el acceso a los servicios.

Las acciones preparatorias del Distrito para consolidar el modelo del aseguramiento generaron el impacto esperado como lo es mejorar condiciones de acceso a la población, minimizando riesgos en la atención.



Realizar seguimiento a las estrategias implementadas para mejores condiciones de acceso al aseguramiento y minimizar barreras a los usuarios.

Mantenimiento de la cobertura:

Para su logro se adelantó, la planeación de los recursos y garantía de la cofinanciación a través del esfuerzo propio. Meta cumplida con la estimación de recursos realizada mediante la expedición de la Resolución No.037 del 20 de enero de 2021, para la proyección de los recursos de acuerdo con los techos presupuestales establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, alcanzando el cumplimiento de la meta propuesta

ESTIMADO DE POBLACIÓN	UPC PROMEDIO PONDERADA 2021	ESTIMADO ENERO - DICIEMBRE DE 2021	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	RECURSOS TRANSFERIDOS COLJUEGOS	ESFUERZO PROPIO	PGN - ADRES ENERO-DICIEMBRE 2021
686200	1.086.389,40	745.480.410.514	264.562.582.511,77	8.558.788.237,32	19.304.948.707,85	453.054.091.057,045

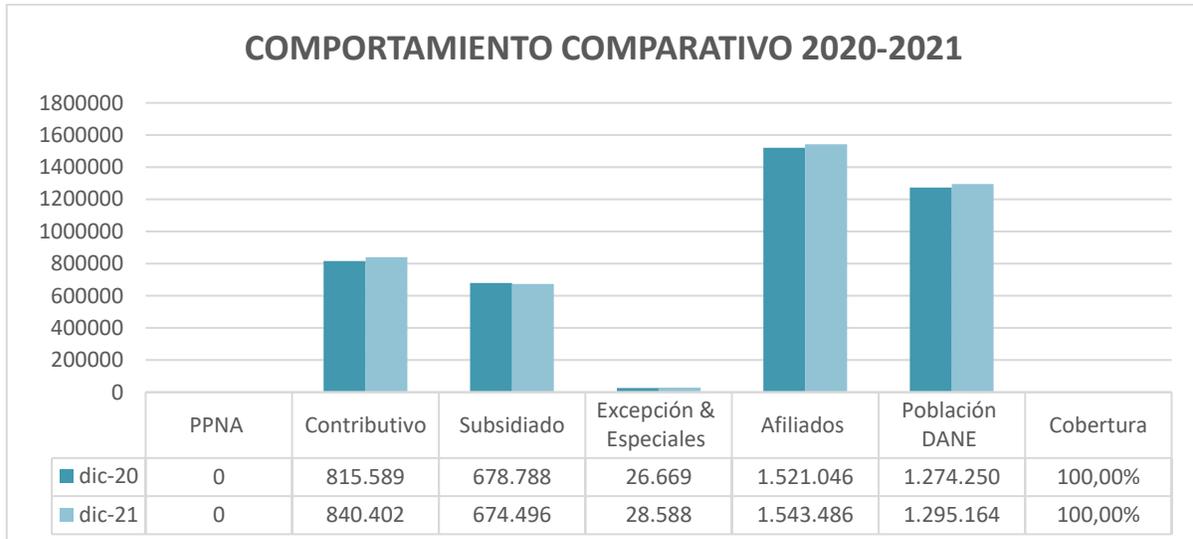
Acciones en la gestión de la ruta del aseguramiento.

El primer semestre de la vigencia de 2021 se adelantaron las acciones tendientes al mantenimiento de la cobertura a través de las acciones de coordinación con las diferentes dependencias y actores para garantizar el aseguramiento de población no asegurada o que por contingencia de la pandemia se estableciera que no gozaban de dicho beneficio, tendientes a generar mejores condiciones de acceso al aseguramiento sin barreras, acorde con ello se adelantó las siguientes acciones:

1. Coordinación con las diferentes instancias de reporte para el aseguramiento: MIREC, Cruz Roja, ICBF e internamente con sala SARS para usuarios afectados por COVID detectados sin aseguramiento.
2. Coordinación con la oficina de SISBEN para la creación de sitio Web, con el objeto de que las EPS pudieran verificar clasificación SISBEN para los diferentes procesos de afiliación, movilidad y atención en salud para minimizar barreras por parte de las EPS que operan en el Distrito.
3. Continuidad del proceso de afiliación oficiosa través del SAT, para permitir afiliación oportuna población no asegurada.
4. Asesoría a los actores del SGSSS y personal de la secretaría que atienden a usuarios frente a situaciones que pueden afectar el acceso al aseguramiento.
5. Se resolvieron las distintas situaciones que pudieran generar barreras en el aseguramiento

Frente al cumplimiento de la meta se puede ver en el siguiente cuadro como se generó un incremento en la afiliación en comparación con el año 2020, lo cual nos mantienen en una cobertura de afiliación del 100%.

Así mismo de acuerdo con la población PPNA se establece la siguiente:



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

Se identifica un decrecimiento de población en el régimen subsidiado de 4462, que representa un 0,63% de la población afiliada con relación al año anterior y en el Régimen Contributivo un crecimiento de 24.813 con un incremento de población del 3%. Registrándose un incremento mayor que la vigencia de 2020 en el primer semestre. Esto resulta positivo teniendo en cuenta que el Distrito tiene universalización de cobertura y los usuarios con capacidad de pago están optando a un aseguramiento por este régimen. Igual comportamiento vemos en el Régimen Especial.

Comportamiento por EPS cobertura del aseguramiento

EPS	CONTRIBUTIVO	% PART CONT	SUBSIDIADO	% PART	TOTAL	% TOTAL
MUTUAL SER	26.829	3%	217.723	32%	244.552	17%
CAJACOPI	9.411	1%	134.183	20%	143.594	10%
COMPARTA	2.339	0%	62.376	9%	64.715	5%
COOSALUD SA	9.931	1%	126.715	19%	136.646	10%
COMPENSAR E.P.S.-CM		0%	1.150	0%	1.150	
NUEVA EPSS S.A	110.990	13%	43.536	6%	154.526	11%
SALUD TOTAL S.A.	212.519	25%	30.326	5%	242.845	17%
SANITAS S.A.	124.128	15%	10.924	2%	135.052	10%
SURA S. A	285.890	34%	26.498	4%	312.388	22%
COOMEVA S.A.	33.311	4%	8.964	1%	42.275	3%
FAMISANAR LTDA.	18.264	2%	9.854	1%	28.118	2%
FONDO PASIVO	4.360	1%	-	0%	4.360	0%
REGIMEN ESPECIAL		0%	-	0%	-	0%
COMPENSAR	1.360	0%	-	0%	1.360	0%
	839.332	100%	672.249	100%	1.511.581	



El 56% de la población activa asegurada se encuentra concentrada en las EPS SURA, MUTUAL SER y SALUDTOTAL, indicador que mantiene con relación al año anterior.

ACCIONES IMPLEMENTADAS DE SEGUIMIENTO A BASE DE DATOS

La entidad durante al primer semestre de 2021, ha realizado los reportes mensuales de novedades al ADRES, cuyos retiros se han centrado en usuarios fallecidos.

Entre las actividades realizadas y cumplimiento de metas se tienen:

- Afiliación diaria a usuarios reportados.
- Retroalimentación EPS de novedades
- Continuidad al proceso de seguimiento al manejo de Base de Datos por parte de las EPS.
- Coordinación con SISBEN
- Definición de la afiliación a poblaciones especiales como: Protección de ICBF, Población Carcelaria, población mayor, población migrante, cumpliéndose en un 100% de los casos reportados.

Seguimiento a los Avances Afiliación población Migrante -Cruz Roja actualizado al 30 de junio 2021, en torno a la afiliación de 1.158 migrantes y población retornada de Venezuela, según información suministrada por CRUZ ROJA con corte a mayo de 2021.

FUENTE: CONSULTA ADRES 29/06/2021					
CONCEPTO	DISTRITO BARRANQUILLA		OTROS MUNICIPIOS		N° DE REGISTROS
	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	
ACTIVOS	658	20	28	9	715
ACTIVOS POR EMERGENCIA		13		5	18
SUSPENSION POR MORA		2		1	3
AFILIADO FALLECIDO	3				3
RETIRADO	1	11	1	5	18
NO BDUA					401
TOTAL REGISTRO REPORTADOS POR CRUZ ROJA	662	46	29	20	1158



Verificación y consolidación de la información de afiliaciones realizadas por la Oficina de Aseguramiento-CRUE enero-mayo 2021:

MUNI	BARRANQUILLA						
REGIMEN	SUBSIDIADO						
ESTADO	ACTIVO						
		DETALLE POR EDADES					
ENT_ID	ENTIDAD2	Cuenta de ENTIDAD:	(0-6)	(7-17)	(18-59)	(+60)	
CCF055	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIARCAJACOPI ATLÁNTICO	255	18	31	178	28	
EPSS02	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. -CM	19	3	4	11	1	
EPSS05	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. -CM	1			1		
EPSS10	EPS SURAMERICANA S.A. -CM	2		1	1		
EPSS16	COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A." -CM	2			1	1	
EPSS17	EPS FAMISANAR S.A.S. -CM	1	1				
EPSS37	NUEVA EPS S.A. -CM	3		1	2		
EPSS41	NUEVA EPS S.A.	145	9	9	113	14	
ESS024	COOSALUD EPS S.A.	221	27	49	130	15	
ESS133	COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA PROMOTORA SUBSIDIADA "COMPARTA EPS-S"	10	1	3	5	1	
ESS207	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - MUTUAL SER EPS	648	49	74	455	70	
Total general		1307	108	172	897	130	

Gestiones realizadas con la información notificada por la oficina de Gestión Social al respecto de los adultos mayores en Asilos en condición de abandono identificados con códigos AS para cargue en la plataforma Piscis:

1. Validación con el centro de bienestar al respecto del número de identificación actual utilizado por el usuario.
2. Validación de estado de afiliación en Adres y con la base de datos general de Gestión Social con el fin de obtener la información faltante " Fecha de nacimiento" y Sexo.



NIT 890.102.018-1

3. Elaboración de estructura para cargue en la Plataforma Piscis:

Tipo de registro	Consecutivo del registro	Tipo de Documento	Numero Documento	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fecha de Nacimiento	Sexo	cod municipio	Tipo poblacion especial	Etnia	Nombre del resguardo comunidad o comunidad no resguardada	Poblacion elegible para el subsidio en salud 0= poblacion no elegible para regimen subsidiado 1= poblacion elegible para regimen subsidiado 2=no aplica
2	1	AS	08001D9529	ARANGO		ALBERTO		05/08/1956	M	08001	16			1
2	2	AS	08001D9654	ARENAS	YURASQUI	LUIS	MANUEL	04/07/1948	M	08001	16			1
2	3	AS	08001D0170	RODRIGUEZ		RODOLFO		09/03/1968	M	08001	16			1
2	4	AS	08001D9653	VASQUEZ	RODRIGUEZ	AMELIA		05/02/1947	F	08001	16			1
2	5	AS	08001D0455	BETIN	TABUADA	TULIO		16/07/1944	M	08001	16			1
2	6	AS	08001D0558	HERRERA	POLO	EDILSA	ISABEL	18/12/1954	F	08001	16			1
2	7	AS	08001D9632	LLERENA	MONTERROS	ERAMIS	ENRIQUE	14/09/1943	M	08001	16			1
2	8	AS	08001D9719	AGUDELO	NAVAS	NELSON		05/09/1940	M	08001	16			1
2	9	AS	08001D0089	CACERES	GUTIERREZ	ALBERTO		21/07/1957	M	08001	16			1
2	10	AS	08001D0207	HAUTONEO		JAVIER	AMA	19/04/1950	M	08001	16			1

Validación de 102 registros rechazados por la plataforma Piscis -Población Habitante de Calle para gestión de nuevo cargue.

FUENTE: CONSULTA ADRES 22/06/2021							
ESTADO	BARRANQUILLA		OTROS MUNICIPIOS ATLANTICO		OTROS MUNICIPIOS PAIS		TOTAL
	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	
ACTIVOS	31	8	7		3	4	53
ACTIVO POR EMERGENCIA						1	1
RETIRADOS	1	1			2	2	6
AFILIADO FALLECIDO	21		1		2		24
DATOS GESTION SOCIAL							5
NO BDUA							13
	53	9	8	0	7	7	102

Nota: posterior a la validación se evidencian 36 registros que cumplen con las condiciones para nuevo cargue.

Verificación de último listado censal de habitantes de calle con afiliaciones activas gestionadas por la oficina de aseguramiento, junto con los soportes y estructura diligenciada en Excel para cargue en la plataforma Piscis.



NIT 890.102.018-1

6. Asistencia a reuniones, mesas técnicas:

FECHA DE REUNIÓN	HORARIO	ENTIDAD CONVOCANTE	ORGANIZADOR	TEMA	Medio	OBSERVACIÓN
Miércoles, 9 de junio 2021	8:50 am Hasta las 11:00 am	ICBF	Rosa Escorcía Torres Profesional Universitario Oficina de Aseguramiento Secretaría de Salud	SOCIALIZACIÓN ESTATUTO TEMPORAL DE PROTECCIÓN MIGRANTES VENEZOLANOS	Google Meet	SE ADJUNTAN PANTALLAZOS DE LA PRESENTACIÓN COMO EVIDENCIA DE PARTICIPACIÓN
Miércoles, 2 de junio 2021	2:00 Pm Hasta las 03:00 pm	SECRETARIA DE SALUD	Nubia Alexandra Robayo Ruiz nubia.robayo@icbf.gov.co Profesional Universitario Grupo de Asistencia Técnica ICBF	MESA DE TRABAJO REVISIÓN DE SITUACIÓN DE ASEGURAMIENTO NIÑOS Y NIÑAS BAJO PROTECCIÓN DEL ICBF	TEAMS	SE ADJUNTAN PANTALLAZOS DE LA PRESENTACIÓN COMO EVIDENCIA DE PARTICIPACIÓN
Miércoles, 26 de mayo 2021	8:30 am Hasta las 10:45 am	MIN SALUD	Juanita Rocío Barrero Guzmán Antropóloga MG Sociología Oficina de Promoción Social Grupo GGIPS. Habitante de calle jbarrero@minsalud.gov.co	PRESENTACIÓN, FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y GRABACIÓN CAPACITACIÓN EN LISTADOS CENSALES MAYO 26 DE 2021	TEAMS	SE ADJUNTA ACTA CON LOS PARTICIPANTES Y SOPORTES COMPARTIDOS EN LA CAPACITACIÓN COMO EVIDENCIA DE PARTICIPACIÓN
Miércoles, 12 de mayo 2021	3:00 p. m. - 3:45 pm	Uninorte, Proyecto ONU mujeres	Daniel Alejandro Luna Paternina/Médico general Uninorte, Proyecto ONU mujeres	ASEGURAMIENTO Y SISBÉN	Google Meet	SE ADJUNTA CORREO CON EL LISTADO DE ASISTENCIA ENVIADO POR LA UNIVERSIDAD DEL NORTE COMO EVIDENCIA DE LA PARTICIPACIÓN
Miércoles, 14 de abril 2021	2:00 p. m. - 2:45 pm	Uninorte, Proyecto ONU mujeres	Daniel Alejandro Luna Paternina/Médico general Uninorte, Proyecto ONU mujeres	RUTA DE ASEGURAMIENTO MUJERES MIGRANTES	Google Meet	SE ADJUNTAN PANTALLAZOS DE LA PRESENTACIÓN COMO EVIDENCIA DE PARTICIPACIÓN

7. Asistencia a jornadas de salud “BARRANQUILLA CONVIVE”

FECHA DE EVENTO	HORARIO	NOMBRE DEL EVENTO	DIRECCIÓN	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS APORTADAS	FUNCIONARIO COMISIONADO
Miércoles 16 de junio de 2021	08.00 AM - 12:00M	FERIAS DE SERVICIOS BARRANQUILLA CONVIVE	BARRIO LAS FLORES SECTOR CIENEGA DE MALLORQUÍN	Se realizó participación en la feria mediante la atención brindada en un stand y visitas casa a casa por el sector en donde se brindó orientación a la población residente en el sector denominado Ciénega de Mallorquín para la gestión del aseguramiento de población pobre y migrante no asegurada, se captaron 4 casos que reunían los requisitos para la afiliación los cuales fueron gestionados por la oficina.	1. Correo convocatoria. 2. Acta apertura de mesa. 3. Planilla de usuarios que solicitaron información específica para realización del trámite de afiliación. 4. 2 Correos de los envíos para gestión de afiliación de 4 usuarios. 5. Fotos y video.	ANYERINA CABARCAS / TECNICO OPERATIVO



NIT 890.102.018-1

FECHA DE EVENTO	HORARIO	NOMBRE DEL EVENTO	DIRECCIÓN	ACTIVIDADES REALIZADAS	EVIDENCIAS APORTADAS	FUNCIONARIO COMISIONADO
viernes 4 de junio de 2021	08.00 AM - 12:00M	FERIAS DE SERVICIOS BARRANQUILLA CONVIVE	BARRIO VILLAS DE LA CORDIALIDAD	Se realizó participación en la feria mediante la orientación de 20 usuarios que se acercaron al estand de la Secretaría de salud residente en el barrio villas de la cordialidad, quienes realizaron consultas y se le brindó información para la gestión del aseguramiento de población pobre y migrante no asegurada, se captaron 8 casos que reunían los requisitos para la afiliación los cuales fueron gestionados por la oficina.	1. Correo convocatoria. 2. Planilla de atenciones. 3. Evidencia multimedia	ANYERINA CABARCAS / TECNICO OPERATIVO

Trazabilidad e informe del avance en las verificaciones y gestiones realizadas en el semestre para la afiliación de la población reportada en SEGCOVID sin aseguramiento.

Información consolidada de los usuarios reportados por la sala SARS con corte a junio, con 2.720 registros, se han eliminado los registros duplicados y se realizó la consulta adres al día de hoy para obtener mayores coincidencias, a continuación, incluyo resumen general de los avances y estados de afiliación de la población:

RESUMEN GENERAL

ESTADO	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	(en blanco)	Total, general
ACTIVO	337	201		538
ACTIVO POR EMERGENCIA	78			78
AFILIADO FALLECIDO	35	17		52
DESAFILIADO	44			44
NO BDUA			1066	1066
RETIRADO	604	315		919
SUSPENSIÓN POR MORA.	23			23
Total, general	1121	533	1066	2720



DETALLE DE OBSERVACIONES POR ESTADO

NO BDUA

ESTADO ADRES	NO BDUA
Etiquetas de fila	Cuenta de ESTADO ADRES
EN VERIFICACION	405
FALLECIDO	2
NO CONTESTA	60
NO POBRE NO VULNERABLE	5
NO RESIDENTES EN EL DISTRITO	17
NUMERO ERRADO	16
REGIMEN ESPECIAL	12
SE BRINDA INDICACION TELEFONICA PARA QU EEL USUARIO GESTIONE SU AFILIACIÓN AL SGSS	1
SE ENVIA MENSAJE DE TEXTO CON INDICACIONES SOBRE LOS SOPORTES Y CORREO DE RECEPCIÓN DE SOLCITUDES PARA LA GESTION DE LA AFILIACIÓN EN SALUD	9
SE ENVIAN INDICACIONES VÍA WhatsApp SOBRE LOS SOPORTES Y CORREO DE RECEPCIÓN DE SOLCITUDES PARA LA GESTION DE LA AFILIACIÓN EN SALUD	38
SIN DATOS DE CONTACTO	131
SIN DOCUMENTO VALIDO PARA AFILIACIÓN AL SGSSS	370
Total, general	1066

DESAFILIADOS

ESTADO ADRES	DESAFILIADO
Etiquetas de fila	Cuenta de ESTADO ADRES
EN VERIFICACION	7
NO CONTESTA	9
NUMERO ERRADO	1
REGIMEN ESPECIAL	1
REGIMEN ESPECIAL	10
SE ENVIA MENSAJE DE TEXTO CON INDICACIONES SOBRE LOS SOPORTES Y CORREO DE RECEPCIÓN DE SOLCITUDES PARA LA GESTION DE LA AFILIACIÓN EN SALUD	10
SIN DATOS DE CONTACTO	6
Total, general	44



RETIRADOS

ESTADO ADRES	RETIRADO
Etiquetas de fila	
Cuenta de ESTADO ADRES	
EN VERIFICACION	272
NO CONTESTA	67
NO POBRE NO VULNERABLE	21
NO RESIDENTES EN EL DISTRITO	12
NUMERO ERRADO	18
REGIMEN ESPECIAL	5
REGIMEN ESPECIAL	256
SE ENVIAN INDICACIONES VÍA WhatsApp SOBRE LOS SOPORTES Y CORREO DE RECEPCIÓN DE SOLICITUDES PARA LA GESTION DE LA AFILIACIÓN EN SALUD	185
SIN DATOS DE CONTACTO	83
Total, general	919

Gestión de afiliación población bajo custodia de ICBF

EPS	AS	MS	Total, general
COOSALUD EPS S.A.	3	41	44
CAJACOPI EPS	1	6	7
MUTUAL SER EPS		2	2
Total, general	4	49	53

2.2.2. PROYECTO 2: Aseguramiento para la población Sisbén 3 y 4

Establece el procedimiento mediante el cual se pueda brindar el aseguramiento en salud a la población identificada Sisbén 3 y 4 que no cuente con capacidad de pago para cotizar al sistema, su financiación será de acuerdo con las políticas nacionales.

Afiliar al 20% de la población Sisbén 3 y 4 focalizados que no cuente con capacidad de pago.

Con base en la información del DNP cruzada con BDUA se construyó la ficha técnica de población objeto para el aseguramiento, la cual fue presentada y aprobada por la secretaria de salud para luego ser remitida al Ministerio de Salud y Protección Social mediante QUILLA-21-024032.

Este proceso lo está liderando el Ministerio de Salud y Protección Social, con normatividad de pagos compartidos pronto para el trimestre julio- septiembre a salir, por lo cual se adelanta plan de trabajo que apunta



a la implementación temprana para mejores resultados

2.2.3. PROYECTO 3: Gestión para el Aseguramiento en salud a población migrante.

Cubrir el 100% de migrantes irregulares que requieran atención en salud en los servicios establecidos.

Coordinar con el Ministerio de Salud el piloto para el sistema de financiación que permita el acceso de la población migrante irregular a los servicios de salud.

Se construyó y presentó la ficha técnica para la atención de población migrante bajo un esquema de financiación para la gestión ante el ministerio.

El Ministerio de Salud y Protección Social informa que se trabaja en la búsqueda de recursos de cooperación nacionales e internacionales para apoyar los esfuerzos de las entidades territoriales para la atención de población migrante, ya sea mediante la coordinación con organizaciones no gubernamentales o internacionales o a través de las Empresas Sociales del Estado.

En este contexto, se han gestionado recursos de cooperación que, sumados a recursos de la nación, están orientados a pagar paquetes de atención de partos de mujeres migrantes sin aseguramiento. Estos recursos serán asignados mediante resolución, cuyo borrador se encuentra publicado actualmente en la página web del MSPS:

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Proyecto%20Criterios%20Migrantes.pdf

Instrumentar el modelo de acceso a los servicios de salud de la población migrante irregular a partir de los criterios definidos por el ministerio de salud.

A través de MIRED IPS se garantiza la atención a la población migrante irregular. 100% se garantiza la atención en salud a los migrantes irregulares a través de su red de prestación de servicios.

Implementar el proceso de atención en salud de la población migrante y irregular.

Se han gestionado recursos en el marco de un proyecto financiado por la Unión Europea para cubrir atenciones de salud materna, salud mental y de niños, niñas y adolescentes y víctimas de violencia sexual. La ejecución de estos recursos estará a cargo de Profamilia.

Estamos a la espera de ser convocados en las próximas semanas a una reunión, junto con los otros municipios priorizados, para que el Ministerio de salud y protección social, presente los aspectos principales de este proyecto y definir los pasos a seguir para su pronta ejecución.

Actualmente la atención a esta población se garantiza a través de convenio de la IPS Mired con la OIE a grupos priorizados.

Con la entrada en vigor del decreto 216 de 2021 del permiso temporal de permanencia la población irregular podrá ingresar al régimen subsidiado con goce pleno del PBS.



2.2.4. PROYECTO 4: Promoción de la Calidad en el Aseguramiento.

Lograr que el 50% de las EAPB cumplan con el Ranking Territorial

Cuyo propósito es el fortalecimiento de las acciones de Inspección y Vigilancia a las EAPB para para garantizar el acceso oportuno al aseguramiento y una tención con calidad, teniendo como meta de línea base que el 90% de las EAPB cumplan con el Ranking territorial.

Debido a que la emergencia sanitaria generó unas prioridades en el tema del aseguramiento, la medición del Ranking se hará en el 2021 teniendo en cuenta los indicadores aprobados de acuerdo con la herramienta desarrollada en mesa de trabajo con las diferentes oficinas, sin embargo, queda por definir las mediciones frente a los criterios evaluados, para lo cual se debe generar la ficha metodológica con la batería de indicadores. Se tiene estandarización de instrumento y proyección de media de la muestra para definición metodología y se cuenta con la herramienta en web para aplicar a las EAPB.

Debido a que este trimestre ha sido afectado por el final del segundo pico e inicio del tercer pico de la pandemia, se posterga la implementación trimestre de octubre - diciembre teniendo en cuenta que corresponde a periodo anualizado.

Cumplir el 100% del cronograma anual de las Auditorías a las EAPB para el seguimiento y control del acceso efectivo y con calidad del aseguramiento de la población del Distrito.

Dentro del proceso de auditorías a las EAPB pertenecientes al régimen Subsidiado, Contributivo y régimen especial del Distrito de Barranquilla y de acuerdo con lo proyectado en el plan de acción, se finaliza el proceso de la vigencia 2020, con las mesas de inspección y vigilancia de acuerdo con el siguiente cronograma:

ENTIDAD AUDITADA	DIRECCION	TIPO DE MESA	INFORMES	RESPONSABLES INFORMES EAPB	MARZO	
1 ASOCIACION BARRIOS UNIDOS	Calle 79 No 42F - 73	PRESENCIAL		Rosa Escorcía	15	FECHAS SUJETAS A SITUACIONES DE LA PANDEMIA
2 CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI	Calle 44 No 46 - 32.	VIRTUAL		Mariana Arteta	12	
3 COOSALUD	Carrera 58 No 75 - 43	VIRTUAL		Rosa Escorcía	9	
4 COMPARTA	Calle 70 No 41 - 63	VIRTUAL		Carlos González rubio	9	
5 ASOCIACION MUTUAL SER	Calle 45 No 9B - 15	VIRTUAL		Rosa Escorcía	9	
6 NUEVA EPS	Carrera 52 No 61 - 141	VIRTUAL		Rosa Escorcía	9	
7 FAMISANAR	Carrera 50 N.º 84-110 Local 1	VIRTUAL		Soraya Macías	10	
8 SALUDTOTAL	CRA 54 No 74 - 151	VIRTUAL		Rosa Escorcía	11	
9 COOMEVA	Carrera 58 No 74 - 30	VIRTUAL		Audry Rodríguez	11	
10 SURA	Calle 82 N.º 51B-64	VIRTUAL		Rosa Escorcía	11	
11 SANITAS	Cra 47 N.º 84 - 72	VIRTUAL		Rosa Escorcía	10	
12 FERROCARRILES NALES	Carrera 43 No 84 - 123. Local 1	VIRTUAL		Antonio Orozco	10	



La modalidad del seguimiento a las EAPB se sintetizó en puntos específicos direccionados por la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta que el GAUDI señalado por la Circular 001 de la SNS fue suspendido, debido a la pandemia.

En cumplimiento al plan de acción, durante la vigencia del primer semestre de 2021, se efectuaron mesas técnicas de Inspección y Vigilancia para evaluar el cierre de la gestión de las EAPB de los regímenes subsidiado y contributivo de la vigencia septiembre a diciembre de 2020, adelantadas por la oficina de Aseguramiento con la participación de funcionarios y equipo de apoyo externo, para evaluar la gestión del aseguramiento bajo el acceso efectivo y con calidad ante la contingencia dada por la pandemia de Covid-19.

Estas Mesas técnicas de IV fueron sustentadas en actos administrativos, notificados de manera electrónica a las EPAB. Se realizó solicitud de la información a cada EAPB en modalidad virtual la cual debía presentarse previamente a la mesa programada.

Posteriormente a la realización de las mesas se generaron los informes, que fueron notificados a cada una de las EAPB y se consolidaron los hallazgos que no fueron subsanados dentro de sus planes de mejoramiento, para posteriormente junto con las evidencias se remitieron a la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su respectiva competencia.

Adelantar mesas técnicas a las EAPB de acuerdo a sus resultados y de las acciones articuladas con las diferentes áreas de la Secretaría Distrital de Salud y evaluación de cumplimiento de metas.

Se realizaron Técnicas Situacionales de Estrategias COVID-19, con todas las EPS y Entidades de Régimen Especial: Policía, Ecopetrol y ferrocarriles, magisterio que operan en el distrito de barranquilla. Estas mesas se iniciaron con una periodicidad semanal y se continúan cada 2 a 3 semanas sobre temas prioritarios y estrategias frente al comportamiento de la pandemia pero que requirieron un ejercicio de Inspección y Vigilancia permanente ante la situación de un segundo pico que no tuvo gran impacto y un tercer pico que llevó al desborde de las capacidades para la atención de las EPS, logrando un rol articulador de estrategias.

Determinar la cartera y seguimiento al flujo de los recursos de las EAPB

Cartera EPS – IPS

Con el fin de depurar la cartera entre las Entidades Promotoras de Salud Subsidiadas y contributivas e IPS del Distrito, se realizó seguimiento a la rotación de la cartera, se han llevado a cabo dos mesas de saneamiento de cartera de acuerdo con lo normado en la circular 030 de 2013 y se atendieron las solicitudes presentadas por las IPS a la oficina en lo transcurrido del primer semestre del año 2021.

Se ha mantenido la gestión hacia las EPS por parte de la oficina de aseguramiento a través de requerimientos de la cartera detallada por edades de vencimiento, con el fin de garantizar que el flujo de la información de las acreencias a la red prestadora llegue finalmente a la secretaría distrital de salud de manera oportuna.

A la fecha de este informe se cuenta con la consolidación de la cartera con corte 30 de abril/2021 de 7 de las 10 EPS que se encuentran operando para el distrito de Barranquilla.



NIT 890.102.018-1

Según los datos se obtiene el siguiente indicador:

N° EPS presentaron reportes= 7/10= 70%

N° Total de EPS

Cuentas por pagar por EPS año 2021

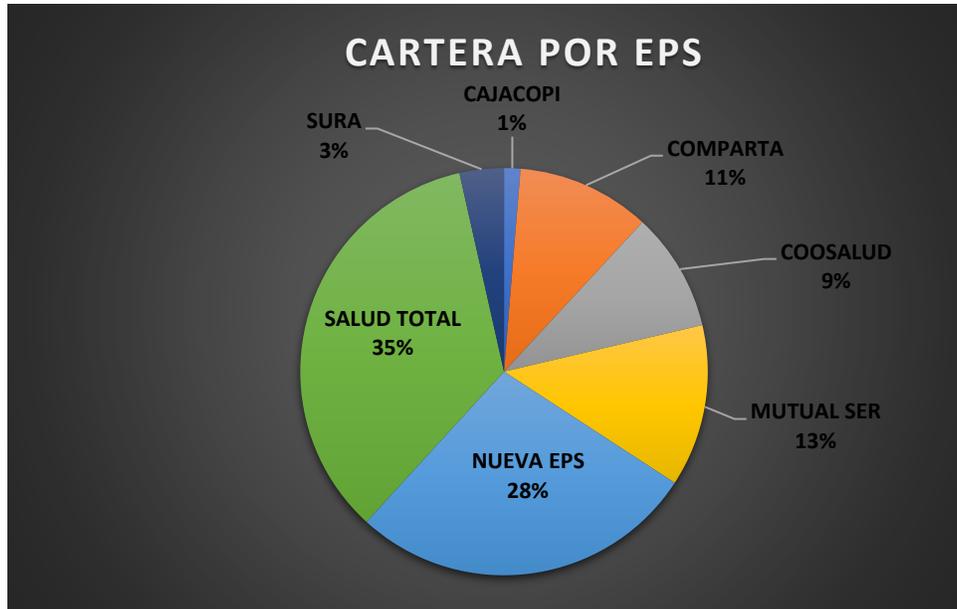
EPS	ene-2021	feb-2021	mar-2021	abr-2021	may-2021	jun-2021
CAJACOPI	1.579.329.897	1.347.754.355	1.054.085.061	1.360.466.448	No ha presentado información	Información de reporte julio
COMPARTA	10.835.449.247	10.963.769.758	10.273.529.761,00	11.098.284.221	No ha presentado información	Información de reporte julio
COOSALUD	9.031.362.032	sin reporte del período	9.760.776.951	9.894.946.950	No ha presentado información	Información de reporte julio
MUTUAL SER	16.648.229.715	15.460.513.006	12.153.360.176	13.494.656.383	14.740.270.397	Información de reporte julio
NUEVA EPS	42.614.482.077	39.839.411.011	38.272.183.233	28.932.140.193	No ha presentado información	Información de reporte julio
COOMEVA	No ha presentado información	Información de reporte julio				
FAMISANAR	No ha presentado información	Información de reporte julio				
SALUD TOTAL	20.951.891.242	20.112.026.198	23.434.522.065	36.371.835.686	40.982.227.636	Información de reporte julio
SANITAS	23.283.232.738	43.461.345.699	50.667.999.377	No ha presentado información	No ha presentado información	Información de reporte julio
SURA	75.540.676.190	40.804.067.613	5.810.875.939	3.683.127.318	9.538.877.516	Información de reporte julio
TOTAL, POR MES	200.484.653.139	171.988.887.640	151.427.332.562	104.835.457.198	65.261.375.549	

Se observa una cartera total a abril 30 por **\$104.835.457.198**

Distribución de la cartera

Para determinar la participación porcentual de cada EPS en la cartera total se analizaron los saldos adeudados con corte 30 de abril de 2021, así:

CUENTAS POR PAGAR 30 DE ABRIL	CAJACOPI	COMPARTA	COOSALUD	MUTUAL SER	NUEVA EPS
	1.360.466.448	11.098.284.221	9.894.946.950	13.494.656.383	28.932.140.193
	1%	11%	9%	13%	28%
	COOMEVA	FAMISANAR	SALUD TOTAL	SANITAS	SURA
	-	-	36.371.835.686	-	3.683.127.318
	-	-	35%	-	3%



La gráfica anterior, muestra la distribución porcentual de la cartera de las EPS a 30 de abril 2021.

- Se observa que la EPS con mayores saldos por pagar es Salud Total y la EPS con menos cartera Cajacopi.

Análisis de cartera por edades de vencimiento

CAJACOPI							
DE 0 A 30 DIAS	31 a 60 DIAS	61 a 90 DIAS	91 a 120 DIAS	121 a 180 DIAS	181 a 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
1.274.072.556	86.393.891						1.360.466.448
COMPARTA							
DE 0 A 30 DIAS	31 a 60 DIAS	61 a 90 DIAS	91 a 120 DIAS	121 a 180 DIAS	181 a 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
2.472.249.223	2.498.422.732	1.448.801.001	1.361.275.179	759.766.687	1.544.677.229	1.013.092.170	11.098.284.221
COOSALUD							
DE 0 A 30 DIAS	31 a 60 DIAS	61 a 90 DIAS	91 a 120 DIAS	121 a 180 DIAS	181 a 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
5.658.314.697	1.668.407.217	893.224.879	210.359.461	309.734.552	331.829.901	823.076.243	9.894.946.950
MUTUAL SER							
DE 0 a 30 DIAS	31 a 60 DIAS	61 a 90 DIAS	91 a 120 DIAS	121 a 180 DIAS	181 a 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
10.770.723.133	558.660.987	5.695.538	125.927	54.270	2.158.562.317	834.210	13.494.656.383
NUEVA EPS							
DE 0 a 30 DIAS	31 a 60 DIAS	61 a 90 DIAS	91 a 120 DIAS	121 a 180 DIAS	181 a 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
6.255.632.448	4.256.467.563	4.476.454.039	4.192.629.931	3.124.888.975	6.626.067.237		28.932.140.193



COOMEVA							
DE 0 A 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 120 DIAS	121 A 180 DIAS	181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
SIN DATOS A LA FECHA							-
FAMISANAR							
DE 0 A 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 120 DIAS	121 A 180 DIAS	181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
SIN DATOS A LA FECHA							-
SALUD TOTAL							
DE 0 A 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 120 DIAS	121 A 180 DIAS	181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
21.387.909.103	5.634.619.092	1.091.832.532	320.426.323	638.508.628	943.881.380	6.354.658.628	36.371.835.686
SANITAS							
DE 0 A 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 120 DIAS	121 A 180 DIAS	181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
SIN DATOS A LA FECHA							
SURA							
DE 0 A 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 120 DIAS	121 A 180 DIAS	181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
2.197.041.000	1.326.536.213	68.084.437	25.785.290	55.841.178	9.839.200		3.683.127.318
TOTALES POR EDADES							
DE 0 A 30 DIAS	31 A 60 DIAS	61 A 90 DIAS	91 A 120 DIAS	121 A 180 DIAS	181 A 360 DIAS	MAYOR A 360 DIAS	Total
50.015.942.161	16.029.507.696	7.984.092.426	6.110.602.111	4.888.794.290	11.614.857.264	8.191.661.251	104.835.457.198

A la fecha del presente informe las EPS Coomeva, Famisanar y Sanitas, no han presentado el estado de cartera con corte abril 2021, por tal razón no fue posible analizar variaciones.

Para la EPS Cajacopi se observa un aumento del 29% en las deudas totales respecto al mes de marzo 2021. En lo correspondiente a la distribución de las edades de vencimiento presentan una cartera corriente con saldos que no superan los 60 días de antigüedad.

Comparta EPS presenta un incremento del 8% en las deudas totales respecto al mes de marzo 2021. En lo que respecta a la antigüedad de sus saldos disminuyen de 19% a 9% los saldos de 0 y 30 días.

Coosalud EPS no presentó variaciones significativas en el total de la cartera adeudada a su red. Los saldos de 0 a 30 días disminuyen de 76% a 57%.

La EPS Mutual ser aumenta sus cuentas por pagar en un 11% en comparación al mes de marzo. En lo referente a la antigüedad en la edad de la cartera no presentó variaciones importantes a mencionar.

La EPS Nueva EPS disminuye el total de sus acreencias en 24%, con variaciones en la distribución de los saldos de 91 a 120 días los cuales disminuyen de 26% a 14% y de 181 a 360 días aumentando de 16% a 23%.



La EPS Salud Total incrementa el total de sus acreencias en 55%. En la distribución de los saldos por antigüedad se evidencian variaciones en los saldos mayores a 360 días de edad aumentando de 1% a 17% y los saldos de 0 a 30 días disminuyen de 79% a 59%.

Sura EPS presenta una disminución del 37% en sus cuentas por pagar respecto al mes de marzo 2021. En la distribución de los saldos por antigüedad presentan variaciones en los saldos de 31 a 60 días de edad aumentando de 11% a 36% y los saldos de 0 a 30 días disminuyen de 89% a 60%.

Realizar Mesas de trabajo para la concertación y compromisos del flujo de recursos.

Mesas de saneamiento y aclaración de cuentas

En lo transcurrido del año se han efectuado dos mesas de saneamiento y aclaración de cuentas en el distrito de Barranquilla. Para su realización se estudiaron las IPS con mayores saldos elegidas de los estados de cartera, presentados mes a mes por las Empresas Promotoras de Servicios de Salud. También fueron incluidos aquellos prestadores que durante la vigencia presentaron inconformidades con el flujo de los recursos por parte de las EPS.

De acuerdo con el comportamiento de los asistentes a las mesas de trabajo ejecutadas desde la oficina de aseguramiento se determinaron los siguientes indicadores.

En lo transcurrido del año 2021 se continúa con el proceso logístico de las mesas tuvo y los notables cambios debido a la Pandemia causada por la propagación del Covid-19; las 2 mesas de trabajo para la firma de compromisos entre Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y Entidades Responsables de Pago (ERP) fueron realizadas en modo virtual con el uso de las TIC y durante 4 días, según el cronograma construido a partir de consultas previas a las IPS sobre la elección de las entidades con las cuales requerían sanear cartera.

Dado lo anterior se citaron un total de Entidades e IPS por mesa así:

Mesa 1 febrero 2021:

18 IPS

11 Entidades Responsables de Pago

	Día 1			Día 2			Día 3			Día 4		
	Invitadas	Asistentes	%									
IPS	8	8	100%	8	8	100%	11	11	100%	10	10	100%
ERP	2	2	100%	2	2	100%	4	4	100%	3	3	100%



NIT 890.102.018-1

Mesa 2 mayo 2021:

15 IPS

11 Entidades Responsables de Pago

	Día 1			Día 2			Día 3			Día 4		
	Invitadas	Asistentes	%									
Ips	10	10	100%	10	10	100%	12	12	100%	10	10	100%
ERP	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%	3	3	100%

Es importante señalar que una vez suscritos los compromisos de depuración y pagos durante las mesas se realizan seguimientos que permiten evaluar su total cumplimiento y posterior reporte ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Seguimiento al flujo de los recursos

Del mismo modo que es realizado un seguimiento mensual a las acreencias que con su red prestadora tienen las distintas EPS; se realiza seguimiento al giro de recursos de las EPS a sus Prestadores; desde la oficina de Aseguramiento es solicitada la información correspondiente al período inmediatamente anterior (mes vencido) y, una vez se obtiene, es consolidada.

Dado lo anterior y de acuerdo con la periodicidad, los resultados que arrojan los indicadores son los siguientes:

Giros Realizados/Giros con seguimiento

6/6=100%.

Realizar el 100% de acciones de inspección frente a riesgos en el aseguramiento total y con calidad

Se realizaron visitas inspectivas frente a resultados que limiten el acceso al aseguramiento total o a su continuidad y con calidad a la población del Distrito de Barranquilla, durante la vigencia del primer semestre de 2021 de acuerdo con PQRS según la oficina del SAC y que fueron motivadas mediante actos administrativos u oficios de acuerdo con lo requerido.

EAPB	MOTIVACION - REQUERIMIENTO O SOLICITUD	AUTO QUE ORDENA	RAD. DE COMUNICACIÓN	FECHA DE VISITA	TEMA TRATADO
SURA	TRASLADO DE OFICINA (CRUE)	AUTO No 047-600 DEL 25 DE ENERO DEL 2021	QUILLA-21-015462 DEL 27 DE ENERO DE 2021 - QUILLA-21-037291 DE 19 DE FEBRERO DE 2021	MODALIDAD VIRTUAL	ADELANTAR IV PARA ESTABLECER GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ASEG. EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD CASO LILIANA MARGARITA DIAZ CAMARGO A EPS SURA



NIT 890.102.018-1

EAPB	MOTIVACION - REQUERIMIENTO O SOLICITUD	AUTO QUE ORDENA	RAD. DE COMUNICACIÓN	FECHA DE VISITA	TEMA TRATADO
	DERECHO DE PETICION	N/A	QUILLA-21-088561 DE 19 DE ABRIL 2021	MODALIDAD VIRTUAL 20 DE ABRIL DE 2021	ADELANTAR IV FRENTE A PETICION POR PRESUNTA NEGLIGENCIA MEDICA POR PARTE DE LA EPS SURA ESTO CON EL FIN DE ADELANTAR IV PARA DETERMINAR LA CONDUCTA DE LA ENTIDAD FRENTE AL CASO SRA. ZULEIMA QUINTANILLA BUENO.
NUEVA EPS RC	DERECHO DE PETICION	N/A	QUILLA-21-024897 DEL 05 DE FEBRERO DE 2021	10 DE FEBRERO DE 2021	ADELANTAR IV PARADETERMINAR CONDUCTA DE LA ENTIDAD NUEVA EPS FRENTE AL CASO SEÑORA SELMA CECILIA HERRERA.
	DERECHO DE PETICION	N/A	QUILLA-21-116179 DE 14 DE MAYO DE 2021	MODALIDAD VIRTUAL 19 DE MAYO DE 2021	ADELANTAR IV FRENTE A PETICION POR PRESUNTA INOPORTUNIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE NUEVA EPS S.A. ESTO CON EL FIN DE ADELANTAR DILIGENCIA DE IV FRENTE AL CASO DEL SRA. JULIA ROSA GUZMAN PADILLA.
COOMEVA	TRASLADO DE ENTE DE CONTROL PERSONERIA DISTRITAL DE B/QUILLA DENUNCIA POR PRESUNTA NEGLIGENCIA MEDICA	AUTO No 163-600 DE 25 DE FEBRERO DE 2021	QUILLA-21-044319 DE 26 DE FEBRERO DE 2021	03 DE MARZO DE 2021	POR LA CUAL SE ORDENA VISITA DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA PARA ESTABLECER EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO EN LA GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE SERGIO ANDRES PERTUZ TOVAR (FALLECIDO) POR PRESUNTA NEGLIGENCIA MEDICA POR PARTE DE COOMEVA EPS NIT. 805.000.427-1
COOMEVA	DENUNCIA	N/A	QUILLA-21-081248 DE 07 DE ABRIL DE 2021	MODALIDAD VIRTUAL 09 DE ABRIL DE 2021	ADELANTAR IV QUE PERMITA DETERMINAR LA CONDUCTA DE LA ENTIDAD FRENTE AL CASO Y EL GRADO DE CUMPLIMIENTO DEL ASEGURAMIENTO POR PARTE DE LA EPS COOMEVA S.A. EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD AL USUARIO CASO SR. NOE PIMENTEL.
AMBUQ	DE OFICIO	AUTO No 137-600 DE 02 DE MARZO DE 2021	QUILLA-21-048691 DE 02 DE MARZO DE 2021	03 DE MARZO DE 2021	POR LA CUAL SE ORDENA VISITA DE INSPECCION Y VIGILANCIA A LA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO ASOCIACION MUTUAL BARRIOS UNDIOS DE QUIBDO AMBUQ EPS-S ESS NIT. 818.000.140-0.

Se realizó Inspección y vigilancia de casos puntuales a las EAPB según requerimiento:

EAPB	TIPO DE REQUERIMIENTO AL AREA	TEMA TRATADO	NUMERO TOTAL DE IV REALIZADOS
COOMEVA	Vía Sigob Auto N°136-600 del 25 de febrero de 2021	Denuncia Por Presunta Negligencia Médica, Por Coomeva EPS	5
	Vía Sigob Comisión con la quilla 21-081248.	Presunto incumplimiento en la atención del usuario	
	Vía WhatsApp	Inoportunidad en la atención al no realizar autorizaciones de procedimientos varios	



	Vía WhatsApp	Inoportunidad en la asignación de IPS para atención con Medicina Especializada por Neurocirugía	
	Vía Correo	Inoportunidad en la atención, no realizan asignación IPS que presta servicios de Quimioterapia	
COOSALUD	Vía Sigob	Solicitud Pago Auxilio Por Covid-19	3
	Vía correo oficina salud publica	Seguimiento casos positivos	
	Vía Correo	Inoportunidad en la atención al no realizar autorización para Hospitalización en Centro de Salud Mental	
MUTUAL SER EPS	Vía Correo	Gestión de asignación de valoración por psiquiatría, psicología, terapias físicas, terapias ocupacionales valoración por fonología de forma integral.	2
	vía Correo	Incumplimiento EPS en el seguimiento y administración de Profilaxis antibiótica de contactos de caso probable de Meningitis	
NUEVA EPS	Vía sigob	Presunta negligencia de parte de Nueva EPS y bienestar IPS	5
	vía Correo	Solicitud toma de muestra Covid-19	
	vía Correo	Presunta negación servicio traslado en ambulancia a usuaría adulto mayor con Covid 19 desde su domicilio al servicio de Urgencias	
	vía WhatsApp	Requerimiento atención domiciliar a usuaría adulto mayor (90 años de edad)	
	vía Sigob Ext-Quilla- 21-116179	IV frente a petición por inoportunidad en la prestación de los servicios de salud	
SALUD TOTAL	Vía correo	Solicitud toma de muestra covid-19	3
	Vía correo	Presunta barrera de acceso	
	vía WhatsApp	Solicitud de autorización procedimiento (Biopsia)	
SANITAS	Vía Sigob	Solicitud de información e inclusión de atención psicosocial	3
	vía Correo	Solicitud realización procedimientos a gestante con problemas en la afiliación.	
	vía Sigob EXT-QUILLA-21-028727 DEL 17/02/2021	Inoportunidad en la atención y demora en entrega de resultados pruebas PCR Covid 19	
CAJACOPI	Vía sigob	Presunta inoportunidad entrega de medicamento	3
	Vía correo	Gestión para la remisión hospitalizado en mired hospital general de barranquilla	
	Vía WhatsApp	Inoportunidad entrega de medicamentos	
SURA	vía Correo	Verificación atención oportuna a dos usuarios positivos para Covid- 19	7
	vía Correo	Solicitud seguimiento caso de MME	
	vía Sigob Auto N° 047-600 del 25 de enero de 2021	IV frente a petición por inoportunidad en la prestación de los servicios de salud	
	vía Correo	Inoportunidad en entrega de resultado prueba PCR Covid - 19	
	vía Correo	Solicitud confirmación resultados pruebas PCR Covid - 19	
	vía Correo	Solicitud entrega de medicamentos en domicilio a adulto mayor	
TOTAL			34



Cumplimiento 100% acciones de inspección y vigilancia frente a las solicitudes allegadas a la oficina con respecto al acceso y garantía de prestación de la prestación de los servicios de salud a la población del Distrito de Barranquilla.

Acciones de Inspección y Vigilancia a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios en tema Covid-19

Seguimientos a las EAPB de los usuarios sospecho y a sus contactos de acuerdo con las competencias de la aseguradora se debe realizar las pruebas a los contactos y el respectivo seguimiento.

EAPB	TEMA TRATADO	NUMERO TOTAL DE IV REALIZADOS
MAGISTERIO	Seguimiento contacto con positivo a covid-19.	2
	Seguimiento contacto con positivo a covid-19.	
MUTUAL SER	Seguimiento toma de muestra Covid-19	2
	Seguimiento toma de muestra Covid-19	
NUEVA EPS	Falta De Oportunidad Para La Atención	3
	Inoportunidad resultada Covid 19	
	Solicitud a EPS Sura seguimiento a contacto de usuarios positivo para Covid (PRASS)	
SALUD TOTAL	Falta De Oportunidad Para La Atención	4
	solicitud prueba de covid de la paciente	
	seguimiento al cumplimiento de lo requerido.	
	solicitud prueba de covid d y seguimiento del paciente	
SANITAS	contacto con positivo a covid-19. (prima)."	7
	Entregaron resultados positivos, y hasta la fecha no le han generado, incapacidad médica y la está solicitando en su trabajo, no ha ido ningún médico a realizarle seguimiento, y no le han generado medicamentos.	
	Solicitud prueba de covid d y seguimiento del paciente	
	Solicitud prueba de covid d y seguimiento del paciente	
	Seguimiento a EPS por no abordaje al caso (PRASS)	
	solicitud prueba de covid d y seguimiento del paciente	
Solicitud a EPS SANITAS toma de muestra PCR Covid 19 (PRASS)		
SURA	Falta De Oportunidad Para La Atención	2
	Solicitud a EPS Sura seguimiento a contacto de usuarios positivo para Covid (PRASS)	
TOTAL		20

100% de seguimientos a la EAPB de los casos reportados a la oficina por el equipo de rastreo de usuarios positivos de covid-19 y sus contactos.

Seguimiento a las EAPB dentro de las competencias del Decreto 1374 De 2020 (PRASS)



NIT 890.102.018-1

Dentro de las competencias sobre acciones a cargo de las secretarías de salud Departamentales Y Distritales para la implementación del programa PRASS establecido por el Decreto 1374 de 2020, en su **Art 12-3** “Vigilar y controlar el cumplimiento de las responsabilidades, cronogramas y demás requerimientos establecidos para la implementación del PRASS por parte de los municipios, entidades encargadas del aseguramiento y prestadores de servicios de salud presentes en su jurisdicción, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control atribuidas a las demás autoridades competentes”. La oficina de aseguramiento ha adelantado gestión al seguimiento a:

SEGUIMIENTO A:	FECHAS				
	ENERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
COMPENSACIÓN ECONÓMICA TEMPORAL	QUILLA-21-0022-739 Ambuq, Cajacopi, Comparta, Coomeva, Coosalud, Mutual ser, Nueva EPS, Salud total, Sanitas, Sura.	QUILLA-21-048693 Ambuq, Cajacopi, Comparta, Coosalud, Mutual ser, Nueva EPS, Salud Total, Sura	QUILLA-21-081059 Ambuq, Cajacopi, Comparta, Coomeva, Coosalud, Mutual ser, Nueva EPS, Salud total, Sanitas, Sura.	QUILLA 21-119426 Cajacopi, Comparta, Coomeva, Coosalud, Famisanar, Mutual ser, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Sura.	QUILLA 21-131635 Cajacopi, comparta, Coomeva, Coosalud, Famisanar, Mutual ser, Nueva EPS, Salud Total, Sanitas, Sura
SEGUIMINETO CASOS COVID-19 DETECTADOS POR EQUIPO DE RASTREO SDS	Cajacopi Quilla-21-002478 Coomeva Quilla-21-003472 Famisanar Quilla-21-002467 Salud Total Quilla-21-002462 Sanitas Quilla-21-002461 Sura Quilla-21-002460 Coosalud Quilla-21-002471 Comparta Quilla-21-002474 Nueva EPS Quilla-21-002481 Mutual Ser Quilla-21-002466	QUILLA-21-045301 Ambuq, Cajacopi, comparta, Coomeva, Coosalud, Famisanar, Mutual ser, Nueva EPS, Salud total, Sanitas, Sura			QUILLA-21-130613 Cajacopi, Comparta, Coomeva, Coosalud, Famisanar, Mutual ser, Nueva EPS, Policia, Salud total, Sanitas, Sura.
NECESIDAD DE ALOJAMIENTO	Quilla-21-027-644 Ambuq, Cajacopi, Comparta, Coomeva, Coosalud, Mutual ser, Nueva EPS, Salud total, Sanitas, Sura				
RUTA DE MANEJO DE TRASLADO DE CADÁVERES	Quilla 21-0035-78 Cajacopi, Mutual Ser, Salud Total, Famisanar, Coosalud, Nueva EPS, Coomeva, Comparta y Ambuq				



SALUD MATERNO PERINATAL

Línea Estratégica

Garantizar que las EPS establezcan lineamientos que permitan disminuir el indicador de mortalidad materna.

ACTIVIDADES:

Participación en unidades de análisis de muerte perinatal

Desde las funciones y competencias de la oficina de aseguramiento, se realiza participación y análisis del 100% de los COVE citados a continuación:

PARTICIPACIÓN EN UNIDADES DE ANÁLISIS DE MUERTE PERINATAL		
EPS	TIPO EVENTO	No TOTAL DE UA POR EPS
CAJACOPI	MPN	1
NO ASEGURADOS	MPN	6
	MPN	
COMPARTA	MPN	3
	MPN	
	MPN	
COOMEVA	MPN	2
	MPN	
SURA	MPN	4
	MPN	
	MPN	
	MPN	
COOSALUD	MPN	2
	MPN	
FAMISANAR	MPN	1
MUTUAL SER	MPN	6
	MPN	
TOTAL		25

Participación en unidades de análisis mortalidad y morbilidad materna extrema

PARTICIPACIÓN EN UNIDADES DE ANÁLISIS MUERTE MATERNA Y MME		
EPS	TIPO EVENTO	No TOTAL DE UA POR EPS
MUTUAL SER	MM	5
	MM	
	MME	
	MME	
	MME	
CAJACOPI	MME	2



PARTICIPACIÓN EN UNIDADES DE ANÁLISIS MUERTE MATERNA Y MME		
EPS	TIPO EVENTO	No TOTAL DE UA POR EPS
COOSALUD	MME	2
	MME	
	MME	
NUEVA EPS	MME	1
COMPARTA	MM	1
SANITAS	MME	1
NO ASEGURADOS	MM	2
	MM	
SALUD TOTAL	MME	3
	MME	
	MME	
SURA EPS	MM	4
	MM	
	MME	
	MME	
TOTAL		21

Participación en mesas de trabajo casos TMI: Sífilis congénita - VIH – defectos congénitos del SNC

PARTICIPACIÓN EN MESAS DE TRABAJO CASOS TMI EVENTOS: SIFILIS CONGENITA Y VIH		
EPS	TIPO EVENTO	No TOTAL DE UA POR EPS
CAJACOPI	SIFILIS CONGENITA	1
MUTUALSER	SIFILIS CONGENITA	4
	SIFILIS CONGENITA	
	VIH	
NO ASEGURADOS	SIFILIS CONGENITA	1
COMPARTA	VIH	1
	DEFECTIOS CONGENITOS DEL SNC	1
	DEFECTIOS CONGENITOS DEL SNC	
TOTAL		9

Participación en mesas de trabajo de rendición de cuentas en la ruta materno perinatal

Desde la oficina de Aseguramiento se prestó apoyo e intervención en las mesas de trabajo de rendición de cuentas con las EPS: Sura, Mutual Ser, Cajacopi y Comparta, verificando de esta manera el cumplimiento en la atención oportuna y con calidad en la población gestante del Distrito de Barranquilla.

1. **Apoyo a los seguimientos a casos y procesos relacionados con gestantes que desde la oficina de salud pública son remitidos a esta oficina, tales como:**
 - a) Apoyo con las EPS que no cumplen de manera oportuna con el envío de la información solicitada referente a: seguimiento a casos de gestantes sospechosas o positivas de Covid- 19,

- b) Apoyo en el requerimiento según las competencias de IVC para el seguimiento inmediato a eventos de MME y MM a las diferentes EPS.

2. Participación en Actividades de formación del equipo de maternidad segura

- c) Asistencia a capacitaciones de Manejo de Gestantes Sospechosas de Covid-19
d) Capacitación ETMI PLUS Sesión Clínica VIH.
e) Asistencia a Mesa Técnica Vacunación Covid-19 con EPS Cajacopi, Mutual SER y el equipo de Salud Pública.

UNIDADES DE ANÁLISIS EVENTOS: IRA - MENINGITIS

Desde las funciones y competencias de la oficina de aseguramiento, se realiza participación y análisis del 100% de los COVE, los cuales se relacionan a continuación:

PARTICIPACIÓN EN UNIDADES DE ANALISIS EVENTOS IRA Y MENINGITIS		
COOSALUD	MENINGITIS	1
NO ASEGURADOS	IRA	3
	IRA	
	IRA	
CAJACOPI	IRA	3
	IRA	
	IRA	
SURA	IRA	1
SANITAS	IRA	1
MUTUAL SER	IRA	3
	IRA	
	IRA	
TOTAL		12

ACCIONES DE SEGUIMIENTO Y MONITOREO

Se realizó a través de la creación de los siguientes instrumentos:

Instrumento de evaluación a las EPS que permitieran establecer nivel de avance frente a la contención que incluye la verificación de la conformación de los equipos multidisciplinarios de red domiciliaria para garantizar la prestación a población de grupo de riesgo de acuerdo con lo preceptuado por la resolución 521 de 2020.

Instrumento de verificación conformación de la Red de prestadores para patologías de riesgo y entrega de medicamentos de todas las EPS.

Instrumento para Verificación ampliación equipos multi disciplinarios de todas las EPS

Instrumento de recolección información para equipos domiciliarios su ampliación para la atención a grupos de riesgo.

ACCIONES DE COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN DE ESTRATEGIAS

Líneas de acción estratégica y articulación. Se llevaron a cabo acciones enfocadas a la necesidad que todos los actores aunaran esfuerzos para la articulación y coordinación sectorial a través de estrategias de acciones prioritarias y sobre lo cual se direccionó la inspección y vigilancia, que conllevó a un componente fuerte de asistencia técnica.

Con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB. Acciones del aseguramiento dirigidas a mejorar las capacidades de la Red de Prestadores de Servicios de Salud de las EPS y en consecuencia su nivel de respuesta:



Entre los resultados más sobresalientes y que apuntan al tema de la Resolución 521 de 2020 se destaca:

Alineación de las EPS con todas las domiciliarias a través de un acuerdo de voluntades para mejorar las capacidades de tomas de muestras en las diferentes localidades de fácil acceso a la comunidad, según los puntos críticos detectados y de esta manera anticiparnos a una atención oportuna frente al tercer pico de la pandemia en el distrito de barranquilla.

Estrategia + 50: En la gestión del riesgo las acciones se concentraron en el seguimiento a población afectada por SARS Cov.2 con una priorización de población mayor de 50 años de la Estrategia +50, de acuerdo con plan de contingencia, que responde a un seguimiento y monitoreo a la población entre 50 años y en adelante con o sin comorbilidades que articula acciones entre las secretarías de la alcaldía, las EPS y MIREC IPS, a través de un seguimiento diario a esta población de Riesgo contactados por el equipo operativo de la alcaldía a través de un Call center, página web, redes sociales, donde se verifica sintomatología y es referido a cada Entidad Promotora para que realice su intervención inmediata. Estrategia que conllevó a la ampliación de los equipos multidisciplinarios EMS de las EAPB.



Su objetivo a corto plazo es reducir las complicaciones y letalidad de la población mayor afectada por el Covid-19, pero pensado en un modelo de atención para el seguimiento del riesgo de esta población, que permitirá un mayor control de sus patologías y cobertura de la atención.

Vacunación contra COVID 19: Durante el primer semestre de 2021 se asiste a las mesas de técnicas para la implementación y desarrollo del Plan Nacional de Vacunación contra COVID 19 en el distrito de barranquilla, con la participación de la oficina de aseguramiento en las veintiséis (26) Mesas Técnicas de vacunación con las EPAB y entes de control, como también en la participación activa en el Comité Distrital de vacunación para la resolución de PQRS a través de la creación de mesas de solución inmediata en los diferentes puntos de vacunación masiva, lo cual ha permitido avanzar en el Plan disminuyendo barreras en el acceso a la vacunación.

Conclusiones:

La entidad desarrolló durante el primer semestre de la vigencia 2021, seguimiento permanente y periódico a todas las EPS que operan en el Distrito de Barranquilla, con el objeto de garantizar mejores condiciones de acceso a la población en general al aseguramiento en salud, lográndose brindar asistencia técnica al 100% de las EPS Subsidiadas y Contributivas y articulación de las acciones con motivo a la pandemia.

2.3. GARANTÍA DE LA CALIDAD

AVANCES DE METAS DEL PLAN DE ACCIÓN DEL PROYECTO “CERTIFICACIÓN DE LA CALIDAD A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD”. El avance de las metas del proyecto en el primer y segundo trimestres se presentan en la siguiente tabla.

Tabla Resultado del avance de las metas del primer trimestre del año 2021

PROYECTO	INDICADOR	META DEL PROYECTO AÑO 2021	% AVANCE DE LA META DEL PROYECTO I TRIMESTRE	% AVANCE DE LA META DEL PROYECTO II TRIMESTRE
CERTIFICACIÓN DE LA CALIDAD A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	Porcentaje de prestadores certificados de los visitados en condiciones de habilitación durante la vigencia	80%	20%	50%
	Porcentaje de prestadores reportando indicadores de calidad con oportunidad	70%	12%	50%

El resultado de los indicadores son respuesta a las actividades que se realizan para alcanzar las metas del proyecto de certificación de la calidad a prestadores de Servicios de Salud; en relación con el primer indicador que mide el porcentaje de prestadores certificados de los visitados en condiciones de habilitación se logró que al primer semestre de 2021 el 64% de los prestadores de servicios de salud cumplieran las condiciones de habilitación, lo que permitió el avance del 50% de la meta del proyecto esperado para el primer semestre del 2021 y para finalizar el año se logre alcanzar el 80% de prestadores certificados de los visitados en condiciones de habilitación y cumplir con el 100% de la meta.



Porcentaje de cumplimiento de Visitas de habilitación



Con referencia al segundo indicador, el porcentaje de prestadores reportando indicadores de calidad con oportunidad fue del 57% logrando el cumplimiento del 50% del avance de la meta del proyecto para el I semestre del 2021 y se espera que el porcentaje de prestadores de servicios de salud que reportan al SIC de forma oportuna sea de un 70% para alcanzar el 100% de la meta del año 2021.

Porcentaje de prestadores de servicios de salud que reportan al SIC





ACTIVIDADES DESARROLLADAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN DEL PRIMER SEMESTRE

1. Total, de Prestadores de Servicios de Salud inscritos en el REPS

Total, de prestadores de servicios de salud inscritos en REPS

TOTAL, PRESTADORES:	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE
IPS	565	570
PROFESIONALES INDEPENDIENTES	1416	1436
OBJETO SOCIAL DIFERENTE	19	19
TRANSPORTE DE PACIENTES	9	8

2. Verificación de la Capacidad Instalada de los Prestadores de Servicios de Salud.

En el primer trimestre de 2021 la capacidad instalada total por parte de los prestadores de servicios de salud en el distrito de Barranquilla fue la siguiente.

Capacidad instalada de primer trimestre del año 2021

CAPACIDAD INSTALADA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE
ADULTOS	2127	2113
CUIDADO INTENSIVO ADULTO	459	475
TRANSITORIA CUIDADO INTENSIVO ADULTO	294	312
CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	205	179
CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO	65	63
CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	40	42
PEDIÁTRICA	308	308
CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	158	158
CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	130	128
CUIDADO BASICO NEONATAL	71	71
OBSTETRICIA	368	368
PSIQUIATRÍA	224	224
SALUD MENTAL	194	194
FARMACODEPENDENCIA	199	199
CUIDADO INTERMEDIO MENTAL	0	0
CUIDADO AGUDO MENTAL	11	11
INSTITUCIÓN PACIENTE CRÓNICO	99	80
TRANSPLANTE DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS	16	16
UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS	8	3
UNIDAD DE QUEMADOS PEDIÁTRICO	5	5
INTENSIVA QUEMADO ADULTO	1	1

Fuente: REPS

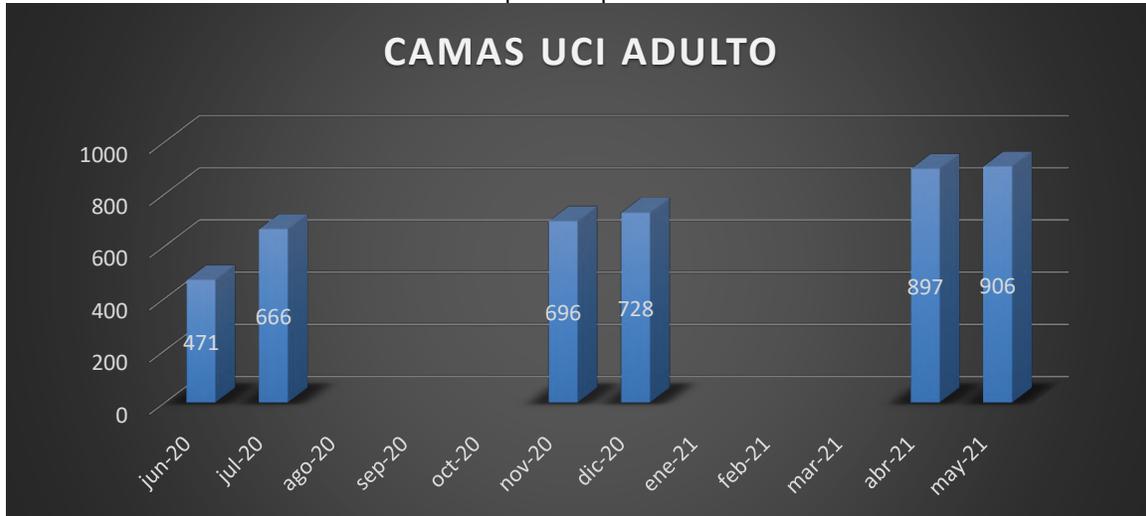


Durante los tres picos de la pandemia se evidencio un aumento significativo de la capacidad instalada. En los meses de junio-julio se contó con una capacidad máxima instalada entre REPS y transitorias de camas UCI adulto de 471 en junio y de 666 camas UCI adulto en julio de 2020; entre los meses de noviembre - diciembre durante el segundo brote se llegó a 696 camas UCI adulto en noviembre y 728 camas UCI en diciembre de 2020 y al tercer pico de la pandemia en los meses de abril-mayo de 2021 se alcanzó una capacidad máxima reportada en el mes de abril de 897 camas UCI adulto y el día 10 de mayo de 2021 de 906 camas UCI adulto, es mayor reporte de la capacidad instalada entre los tres picos de la pandemia.

Número de Camas UCI en los tres picos de la pandemia.

PICOS PANDEMIA	MES	CAMAS UCI ADULTO
PRIMER PICO	JULIO	471
	JUNIO	666
SEGUNDO PICO	NOVIEMBRE	696
	DICIEMBRE	728
TERCER PICO	ABRIL	897
	MAYO	906

Números de camas UCI adulto en los picos de pandemia



3. Autorización Transitoria de Vacunación.

En el primer semestre de 2021 las IPS que cuentan con servicio de vacunación en REPS son 66, se realizaron 46 autorizaciones transitorias del servicio de vacunación y se alcanzando un total de 87 puntos de vacunación de IPS que permiten tener la capacidad suficiente para ejecutar el plan nacional de vacunación según las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social para la contención de la pandemia por Covid-19.



Puntos de Vacunación

PUNTOS DE VACUNACIÓN	
IPS CON SERVICIO DE VACUNACIÓN- REPS	66
VACUNACIÓN EN TRANSITORIEDAD	46
PUNTOS HABILITADOS	87

2.3.1 ASISTENCIA TÉCNICA A PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD

En primer semestre de 2021 la Oficina de Garantía de la Calidad desarrolló asistencia técnica en los temas de habilitación, SIC y los diferentes programas como se muestra en la siguiente tabla.

Relación de Visitas de Asistencia Técnica.

ASISTENCIA TÉCNICA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	TOTAL, SEMESTRE
Habilitación de prestadores y/o servicios.	29	28	57
Sistema de Información- SIC	9	10	19
Programas: Farmacovigilancia, Reactivo vigilancia, seguridad del paciente, gestión de residuos, mantenimiento hospitalario.	61	138	199
Total	99	176	275

Durante el primer trimestre de 2021 se realizaron 99 visitas de asistencia técnica a prestadores de servicios de salud de las cuales 29 asistencias técnicas se realizaron para dar lineamientos referentes a la resolución 3100 de 2019 y autorización transitorios de vacunación, además se ejecutaron 9 asistencias técnicas en el componente de sistema de información para la calidad según la resolución 0256 de 2016 y circular 012 de 2016 y 61 asistencias técnicas en los diferentes programas; En el segundo trimestre de 2021 se realizaron 28 asistencias técnicas para habilitación, 10 asistencias técnicas para SIC y 138 asistencias técnicas para los diferentes programas. El total de asistencias técnicas del primer semestre de 2021 fueron 275.

2.3.2 Visitas de habilitación a prestadores de servicios de salud durante el I semestre de 2021

La Oficina de Garantía de Calidad programa la actividad de verificación de requisitos de los estándares de habilitación, de acuerdo con resolución 2003 de 2014 o 3100 de 2019. En el primer trimestre de 2021 se realizaron 163 visitas de habilitación que incluyen 92 visitas programadas del plan anual y 71 visitas de habilitación a nuevos prestadores y/o servicios y durante el segundo trimestre de 2021 se realizaron 69 visitas programadas del plan anual y 44 visitas nuevos prestadores, en este segundo trimestre fue necesario suspender el cronograma del plan de visitas en el mes de abril debido al tercer pico de la



pandemia disminuyendo el número de visitas del plan anual. Sin embargo, no se vio afectado el indicador que evalúa el % de incremento de prestadores certificados de los visitados en condiciones de habilitación, finalmente en el semestre se realizaron 276 visitas de verificación de las condiciones de habilitación.

Relación de Visitas de Habilitación del I Semestre de 2021

VISITAS DE HABILITACIÓN	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	TOTAL, SEMESTRE
PLAN ANUAL DE VISITAS	92	69	161
VISITAS HABILITACIÓN SERVICIOS O NUEVOS PRESTADORES	71	44	115
TOTAL	163	113	276

2.3.3. Visitas de verificación y asistencia técnica para otorgar licencia de equipos generadores de radiaciones ionizantes.

Durante el primer semestre de 2021 se otorgaron 38 Licencias a equipos generadores de radiaciones ionizantes, se identificaron 26 prestadores irregulares en búsqueda activa y se prestó asistencia técnica a 38 prestadores de servicios que incluyen los encontrados en búsqueda activa y otras solicitudes de acuerdo con la resolución 482 de 2020 con el fin de otorgar las licencias a prestadores de servicios para el uso de equipos generadores de radiaciones ionizantes.

Relación de Visitas de verificación para el otorgamiento de licencias de equipos generadores de radiaciones ionizantes del I Semestre de 2021

VISITAS DE VERIFICACIÓN	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	TOTAL, I SEMESTRE
LICENCIA DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES INONIZANTES OTORGADAS	18	20	38
BUSQUEDA ACTIVA DE PRESTADORES	19	7	26

Asistencias Técnicas realizadas para el otorgamiento de licencias de equipos generadores de radiaciones ionizantes del I Semestre de 2021

ASISTENCIA TÉCNICA	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	TOTAL, I SEMESTRE
PARA OTORGAR LICENCIA DE EQUIPOS GENERADORES DE RADIACIONES INONIZANTES	18	20	38



2.3.4. Actividad de capacitación a prestadores de servicios de salud:

En el primer semestre de 2021 se realizó la primera capacitación a prestadores de servicios de salud en la temática de Actualización en la resolución 3100 de 2019, donde asistieron 222 participantes, la actividad fue realizada el día 23 de junio de forma virtual por medio de plataformas ZOOM

2.3.5. Visitas de Inspección, Vigilancia y Control.

Durante el primer semestre de 2021 se realizaron 865 visitas de IVC a prestadores de servicios de salud el distrito de Barranquilla con el fin de verificar la calidad de servicios que prestan a los usuarios y asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad de los servicios. Además, entre las visitas de IVC se realizó búsqueda activa de prestadores irregulares.

Acciones de Investigación, Vigilancia y Control del I Semestre de 2021

INVESTIGACIÓN, CONTROL Y VIGILANCIA	I SEMESTRE	II SEMESTRE	TOTAL, TRIMESTRE
IVC - PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	370	361	731
IVC - QUEJAS PRESENTADAS	71	63	134
TOTAL, IVC	441	429	865

2.3.6. Procesos Administrativos Impulsados y Ejecutados

La Oficina de Garantía de la Calidad direcciona la realización de procesos administrativos sancionatorios a los prestadores de servicios de salud por parte del grupo jurídico de la Secretaría Distrital de Salud que durante el primer semestre de 2021 se impulsaron 321 procesos administrativos sancionatorios a prestadores de servicios de salud de acuerdo con la etapa procesal de cada uno de los expedientes y según lo muestra la siguiente tabla.

Procesos administrativos impulsados y ejecutados durante el primer semestre del año 2021

TIPO DE ACTO ADMINISTRATIVO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	TOTAL
AUTO PLIEGO DE CARGOS	41	24	65
AUTO DE PRUEBAS	30	22	52
AUTO DE TRASLADO	51	54	105
RESOLUCION DECISION	38	46	84
RESOLUCION RESUELVE RECURSO	3	12	15
TOTAL, GENERAL	163	158	321

2.3.7. Verificación del reporte de indicadores para el monitoreo de la Calidad

La gestión de la oficina de garantía de calidad tiene entre sus metas el seguimiento al reporte de los indicadores de calidad de acuerdo con la resolución 256 de 2016 que deben realizar los prestadores de servicios de salud. Para el primer semestre de 2021 el porcentaje de los prestadores de servicios de salud del Distrito de Barranquilla que realizaron el reporte de los indicadores de calidad fue como se relaciona a



continuación.

Número de IPS que reportan al sistema de información de calidad

	I Trimestre	II Trimestre
NÚMERO DE IPS QUE REPORTARON INDICADORES SEGÚN RESOLUCIÓN 0256	47%	57%

Según la tabla presentada en el primer trimestre el porcentaje de reporte fue del 47% y en segundo trimestre del 2021 el porcentaje pasó a 57%, se puede evidenciar un aumento del 10% de los prestadores que reportan indicadores de calidad oportunamente según lo establecidos en la resolución 0256 de 2016 y la circular 012 de 2016. Este indicador se ha venido fortaleciendo con asistencia técnica y seguimiento a 108 IPS para el cumplimiento del SIC.

2.3.8. Actividades relacionadas con emergencia sanitaria por covid-19

En el marco de la emergencia sanitaria declarada por la Pandemia por Covid 19 (Decreto 538 de 2020) se desarrollan actividades necesarias para la atención de pacientes, adicionales en la Oficina de Garantía de la Calidad relacionados con la problemática actual:

- Seguimiento al plan de contingencia presentado por los prestadores de servicios de salud en acompañamiento con la oficina de atención en salud.
- Reporte semanal de la capacidad instalada, ventiladores y ocupación de camas UCI de las IPS.
- Reporte semanal Contraloría de número de camas UCI para pacientes sospechosos de COVID, número de fallecidos, entrega de EPP.
- Vigilar el cumplimiento de normas sanitarias, de bioseguridad y adherencia a protocolos en las instituciones prestadoras de servicios de salud de acuerdo con los documentos técnicos emitidos por el MSPS.
- Socialización por correo electrónico a los prestadores de servicios de salud de documentos sobre temas de medicamentos y dispositivos médicos por emergencia sanitaria del Coronavirus Covid 19.
- Videoconferencias y chat con los gerentes y representantes legales de las instituciones de salud para abordar soluciones y tomar acciones relacionadas a la pandemia por Covid-19.

2.3.9. Acciones realizadas para mejora de procedimientos de la Oficina de Garantía de Calidad.

- ✓ Emisión de la circular 012-600 de 2019 de abril de 2021 emitida por la Secretaría Distrital de Salud - oficina de Garantía de la Calidad del sistema de información de la calidad-SIC.
- ✓ Verificación del manejo de residuos productos del proceso de vacunación.
- ✓ Socialización por grupo WhatsApp Web de las IPS Apadrinadas, los lineamientos emitidos por el Ministerio de Protección Social relacionado con vacuna Covid, Decretos, Circulares emitidas por Secretaría Distrital de Salud, Invima y demás temas de interés relacionado con la Pandemia Covid.
- ✓ Elaboración de Circular 0010-600 de 2021, Asunto: Reporte de Eventos Supuestamente Atribuido a la Vacunación o Inmunización (ESAVI) LEVES en la Herramienta VIGIFLOW.



- ✓ Socialización de alertas sanitarias de Farmacovigilancia y Tecnovigilancia a los prestadores de servicios de salud y al equipo de profesionales de la Oficina Garantía de Calidad.
- ✓ Realización de comités internos de la Oficina para verificadores y personal de IVC.
- ✓ Actualización de los procedimientos y formatos que se aplican en la Oficina de Garantía de la Calidad.

2.4 ATENCIÓN EN SALUD

2.4.1. Actividades del Programa CRUE - SEM

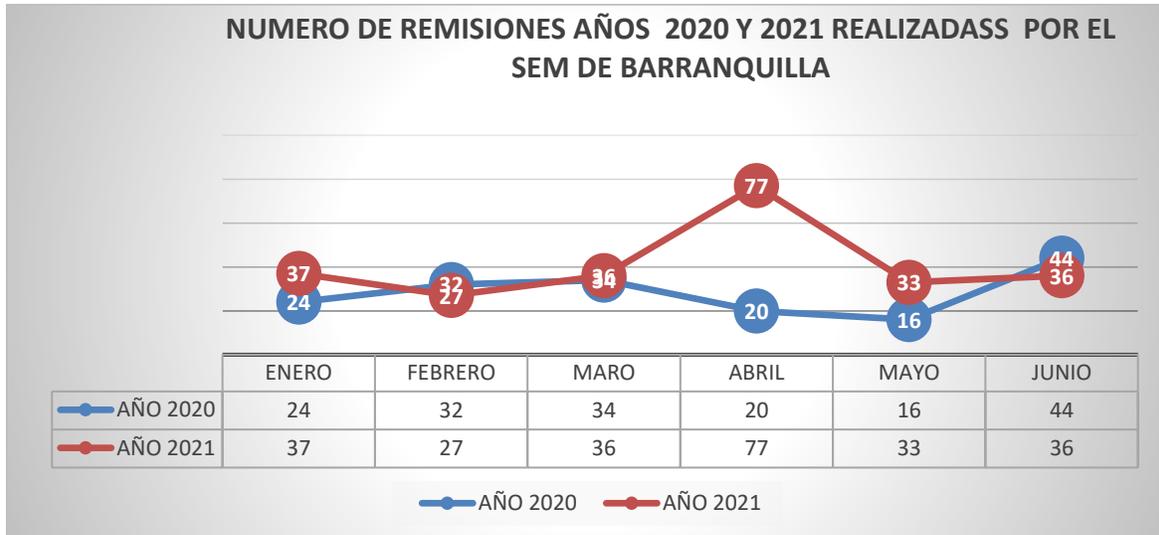
El plan de desarrollo de barranquilla en su Artículo 11. Establece la política de ciudad saludable y crea el programa salud con calidad, para realizar un abordaje integral de la atención en salud de los barranquilleros, con oportunidad y efectividad, La oficina de atención en Salud en concordancia con el plan de desarrollo, tiene como meta de programa alcanzar la tasa de satisfacción del usuario con el servicio de salud , para lo cual tiene el proyecto : Servicio del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias (CRUE) y Sistema de Emergencias Médicas (SEM), Quien desarrolla las siguientes metas establecidas en el plan de acción.

1. Alcanzar el 86% de cumplimiento de la referencia y contrarreferencia por las EAPB
2. Lograr 82% de servicios de atención prehospitalaria efectivamente atendidos por el SEM
3. Mantener el 100% de casos y/o situaciones que requieren intervención inmediata atendidos, gestionados y cerrados.

Para lograr las metas expuestas en dicho plan, el CRUE adelanta una serie de actividades que se describen a continuación en el presente informe, además en el informe se establece una comparación con los resultados obtenidos en el mismo periodo del año anterior.

Número de Remisiones de los años 2020 Y 2021 realizadas por el SEM de Barranquilla

SEGURIDAD SOCIAL	ene-20	ene-21	feb-20	feb-21	mar-20	mar-21	abr-20	abr-21	may-20	may-21	jun-20
SUBSIDIADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CONTRIBUTIVO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VINCULADO	15	25	20	12	19	15	12	44	9	21	25
SIN SEGURIDAD SOCIAL	9	12	12	15	15	21	8	33	7	12	19
OTRO ENTE TERRITORIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESPLAZADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DESMOVLIZADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	24	37	32	27	34	36	20	77	16	33	44



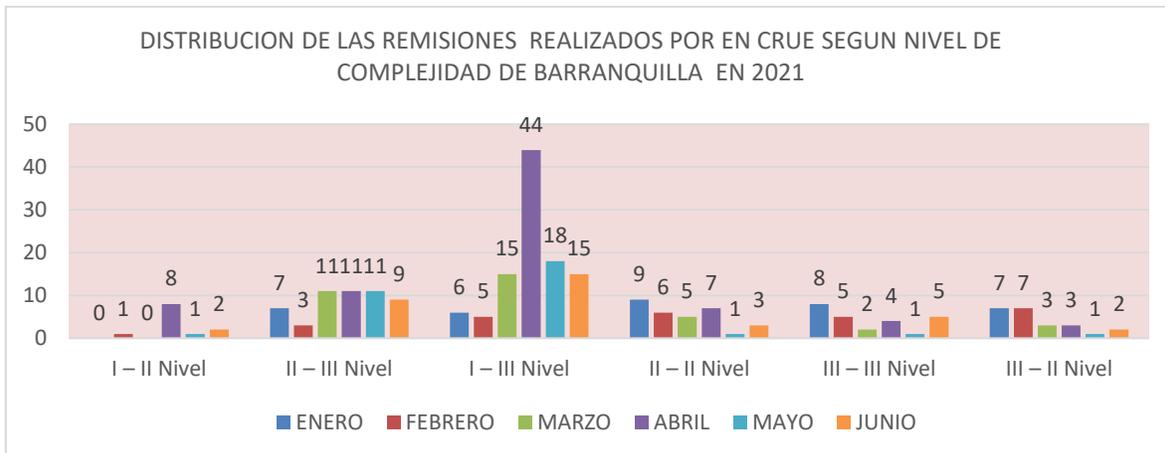
El cuadro anterior muestra el número de remisiones realizado por el Centro Regulador de Urgencias de Barranquilla CRUE, además en la tabla se observa la distribución por el estado de afiliación, comparando los años 2020 y 2021, aquí podemos observar como la serie en color azul que corresponde al año 2020 presenta un incremento hacia el mes de junio, en comparación las remisiones en color naranja correspondientes al año 2021 se observa un pico que empezó a incrementarse desde el mes de marzo alcanzándose un pico máximo en Abril y descendiendo en el mes de mayo. Observamos que estos cambios de 2021 que corresponden al pico de la pandemia.

Distribución de las Remisiones Realizadas por el CRUE Según Nivel De Complejidad en el 2021

NIVEL	ene-20	ene-21	feb-20	feb-21	mar-20	mar-21	abr-20	abr-21	may-20	may-21	jun-20	jun-21
I – II Nivel	0	0	0	1	0	0	0	8	0	1	0	2
II – III Nivel	5	7	7	3	8	11	6	11	4	11	10	9
I – III Nivel	3	6	7	5	5	15	5	44	5	18	12	15
II – II Nivel	6	9	6	6	7	5	5	7	4	1	13	3
III – III Nivel	5	8	3	5	5	2	3	4	3	1	5	5
III – II Nivel	5	7	9	7	9	3	1	3	0	1	4	2
TOTAL	24	37	32	27	34	36	20	77	16	33	44	36



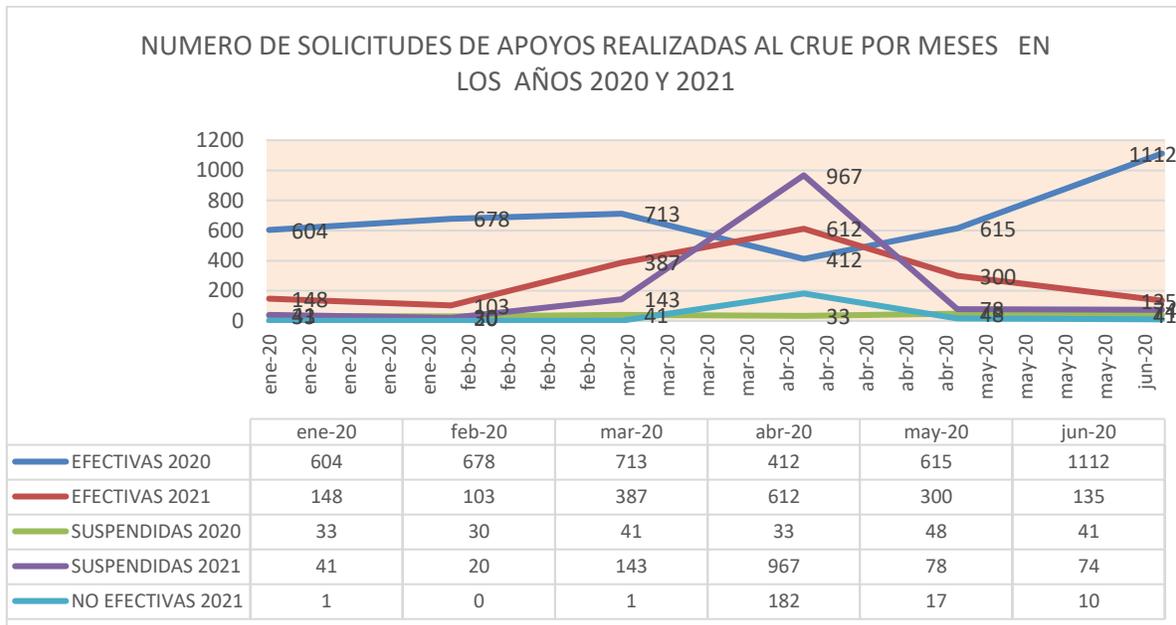
NIT 890.102.018-1



En el cuadro anterior observamos la distribución de las remisiones que realizó el CRUE en el transcurso del año 2021, discriminado por el nivel de complejidad al cual se remitió, es decir observamos cuantos pacientes mes a mes se remitieron de primer a segundo nivel, de segundo a tercer nivel, de primer nivel a tercer nivel, de segundo nivel a segundo nivel, de tercer nivel a tercer nivel y de tercer a segundo nivel, como están distribuidos mes a mes esa distribución de las remisiones por el CRUE.

Número de Solicitudes de Apoyo Realizadas al CRUE por Mes en los años 2020 y 2021

APOYO A REMISIONES POR RESULTADO	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20
EFFECTIVAS 2020	604	678	713	412	615	1112
EFFECTIVAS 2021	148	103	387	612	300	135
SUSPENDIDAS 2020	33	30	41	33	48	41
SUSPENDIDAS 2021	41	20	143	967	78	74
NO EFFECTIVAS 2020	9	5	9	7	10	12
NO EFFECTIVAS 2021	1	0	1	182	17	10
TOTAL	836	836	1294	2213	1068	1384

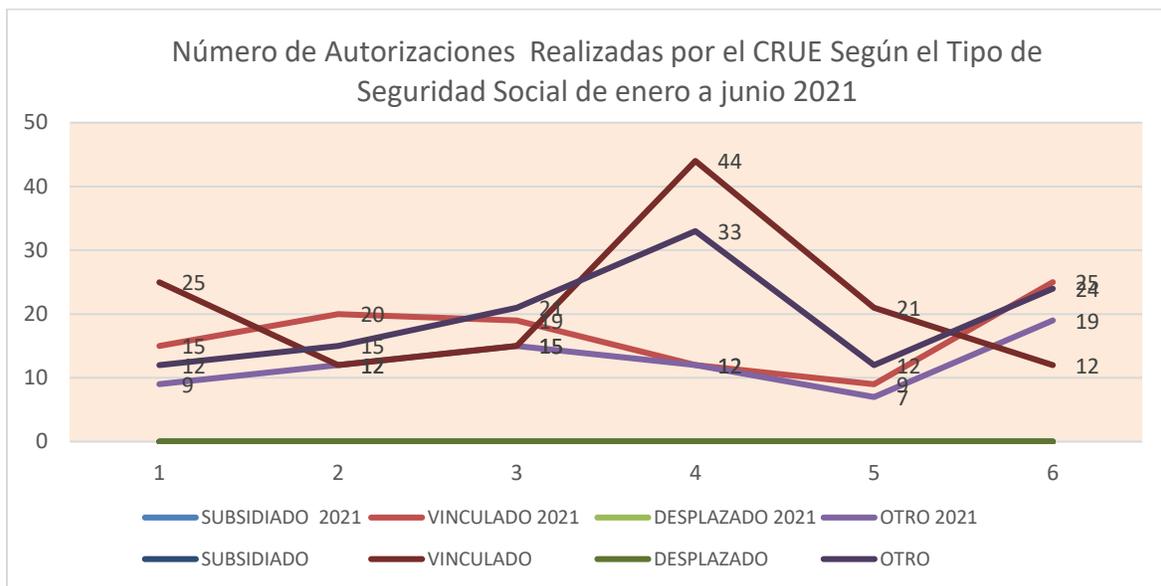


En el cuadro anterior observamos el número de solicitudes de apoyo realizadas al CRUE en los meses de enero a junio y un comparativo de los años 2020 y 2021, Observándose el número de solicitudes las cuales fueron efectivas, suspendidas y no efectivas. Observamos que, en las solicitudes efectivas, el comportamiento fue mucho mayor en todos los meses, pero recalcando que las solicitudes efectivas del año 2020 fueron mucho mayores a las del 2021, hasta los meses de marzo; en el año 2021 las solicitudes efectivas realizadas por el CRUE fueron mayores a finales de marzo y abril, lo cual está en concordancia al tercer pico de la pandemia en el año 2021; mientras que en el 2020 las solicitudes fueron mayores en los meses de mayo y junio.

Cabe destacar que las solicitudes suspendidas fueron significativamente mayores en el año 2021, indicando que cuando el paciente se le realizaba el apoyo para su traslado ya había sido ubicado en la IPS que había solicitado la remisión esto obedece al trabajo de expansión de camas que realizó la red hospitalaria de Barranquilla

Número de Autorizaciones Realizadas por el CRUE Según el Tipo de Seguridad Social de enero a junio 2021

Autorizaciones Por Tipo Seguridad Social 2020	Ene-20	Feb-20	Mar-20	Abr-20	May-20	Jun-20
SUBSIDIADO 2021	0	0	0	0	0	0
VINCULADO	15	20	19	12	9	25
DESPLAZADO	0	0	0	0	0	0
OTRO	9	12	15	12	7	19
SUBSIDIADO	0	0	0	0	0	0
VINCULADO	25	12	15	44	21	12
DESPLAZADO	0	0	0	0	0	0
OTRO	12	15	21	33	12	24
TOTAL	37	27	36	77	33	36



El cuadro anterior muestra el número de autorizaciones realizadas por el CRUE pero discriminadas según el estado de afiliación del paciente, si es vinculado, desplazado, subsidiado u otro tipo de vinculación; además se realizó una comparación a través de una graficas de líneas del año 2020 y 2021 en relación a la comparación en las autorizaciones de acuerdo al tipo de vinculación, Lo que observamos es que los pacientes que se le realizaron autorizaciones que estaban como vinculados en el año 2021 fueron mucho menores en relación con los pacientes que se le realizaron autorizaciones como vinculados en el 2020. Eso está de acuerdo con el comportamiento que tuvo el pico de la pandemia en este año 2021, porque la pandemia más que todo se ubicó en la población que estaba afiliada, obviamente las autorizaciones realizadas a los pacientes vinculados fueron mucho menores a diferencia del año anterior porque la población correspondía a los niveles 1, 2 y 3; mientras que este año 2021 en el pico de la pandemia se ubicó en los estratos 3, 4 y un poco el 2 correspondientes a la población con seguridad social.

Actividades Realizas por el SEM en el Periodo enero -junio de 2021.

ESTADISTICAS SEM enero - junio de 2021							
ESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Total
CUMPLIDOS	7	83	7	1	100	191	389
INCUMPLIDOS	0	0	0	0	0	0	0
SOLO LATA	0	2	1	2	7	9	21
CANCELADO	27	291	388	373	354	284	1717
TRASLADOS REALIZADOS POR AMBULANCIAS NO ASDCRITAS AL SEM	0	54	77	51	86	76	344
FALLECIDO	0	3	5	1	1	1	11
FALLECIDO EN CASA	0	0	22	23	7	5	57



ESTADISTICAS SEM enero - junio de 2021							
ESTADO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	Total
SE TRASLADA POR SUS PROPIOS MEDIOS	6	27	20	42	72	67	234
CLINICA CERRADA	0	0	0	0	0	0	0
SE NIEGA A INGRESAR A LA CLINICA	0	0	0	0	1	2	3
SE NIEGA AL TRASLADO	0	2	3	0	6	7	18
SE NIEGA A LA ATENCIÓN	0	1	0	0	3	2	6
NO AMERITA TRASLADO	0	0	1	1	10	14	26
SOLUCITUD DE OTRO MUNICIPIO CON REMISION DE CASO A CRUE DPTO	0	0	0	0	0	0	0
SIMULACRO	0	0	0	0	0	0	0
DIRECCION ERRADA	0	0	0	0	1	0	1
TRASLADO OTRA AMBULANCIA	0	0	0	0	3	5	8
CASO DE POLICIA	0	0	0	0	3	5	8
CASO BOMBERO	0	0	0	0	1	1	2
OTRO MUNICIPIO	0	5	7	4	4	2	22
TRASLADO INTERSTITUCIONAL	0	0	0	0	0	0	0
FALSAS LLAMADAS CON AMBULANCIA	0	0	0	1	3	2	6
FALSAS LLAMADAS SIN ENVIAR AMBULANCIA	0	0	0	0	0	0	0
AUTORIZACION SOLO BUS	1	0	1	14	10	18	44
TOTALES	41	468	532	513	672	691	2917

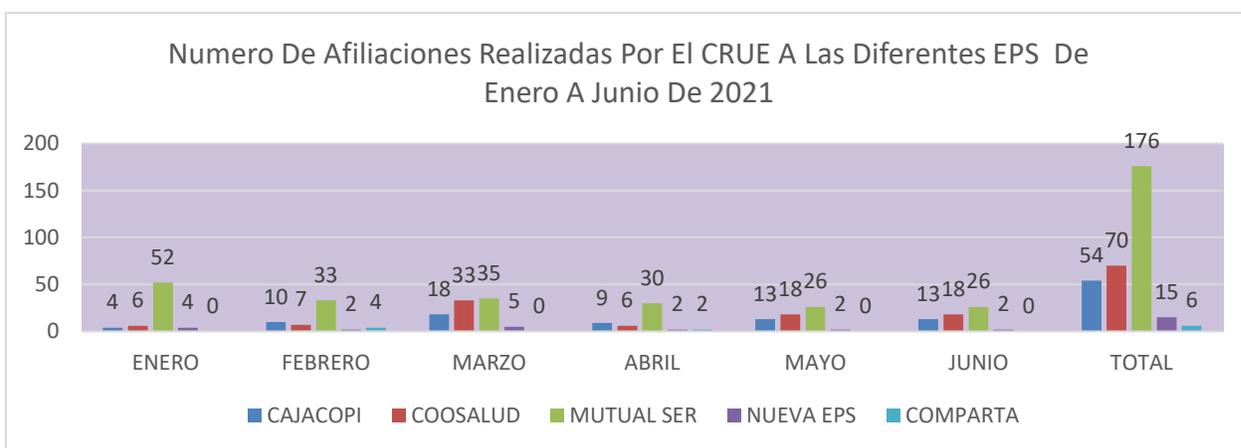
La tabla anterior corresponde a los datos de las actividades realizadas por El SEM en los 6 meses del año 2021, 2917 en total, podemos observar los traslados que se hicieron efectivos, que realizo el SEM y los incumplidos que observamos que se encuentran en cero en cada uno de los meses, indicando el porcentaje de efectividad fue el 100%. Además, hay una discriminación de las diferentes gestiones realizadas por la plataforma, en la cual por ejemplo se evidencia: SOLO LATA en 21 casos en todos los seis meses del año que ha transcurrido, los casos que fueron cancelado, que corresponde a los casos que inicialmente se solicitan y luego se cancelan fuero en un alto nivel de 1717 casos.

Los traslados que se realizaron por las ambulancias no adscritas al SEM, fue un volumen importante de 344 traslados, pacientes que fallecieron durante el traslado fueron 11 casos, los Fallecidos en casa 57 casos, los pacientes que se trasladaron por sus propios medios 234 casos , los pacientes que se negaron al traslado fueron 18 casos en los diferentes meses, los Pacientes que se negaron a la atención fueron 6 casos, Pacientes que cuando la ambulancia llego a recogerlo no ameritaban traslado fueron 26 casos. Además, están otros datos como casos que correspondían a otros municipios fueron 22 casos, los casos que se autorizaron el traslado para utilizar la línea del SOLO BUS fueron 44 casos.



Número de Afiliaciones Realizadas por el CRUE a las EPS Subsidiadas en el Periodo enero - junio de 2021

EPS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
CAJACOPI	4	10	18	9	13	13	54
COOSALUD	6	7	33	6	18	18	70
MUTUAL SER	52	33	35	30	26	26	176
NUEVA EPS	4	2	5	2	2	2	15
COMPARTA	0	4	0	2	0	0	6
Total	66	56	91	49	59	59	321



El cuadro anterior corresponde a las afiliaciones realizadas por el CRUE a las diferentes EPS de enero a junio 2021. Observamos distribución en las diferentes EPS en las que se realizaron las afiliaciones al régimen subsidiado tenemos CAJACOPI, COOSALUD, NUEVAEPS, MUTUALSER Y COMPARTA. Observamos a través de un diagrama de barras que las EPS que más recibió afiliaciones fue MUTUALSER, seguida por COOSALUD, en tercer orden CAJACOPI y Nueva EPS en último orden esta COMPARTA. Esto depende de la selección realizada por los beneficiarios.

Eventos Asistidos Por el CRUE de Barranquilla Periodo enero -junio De 2021

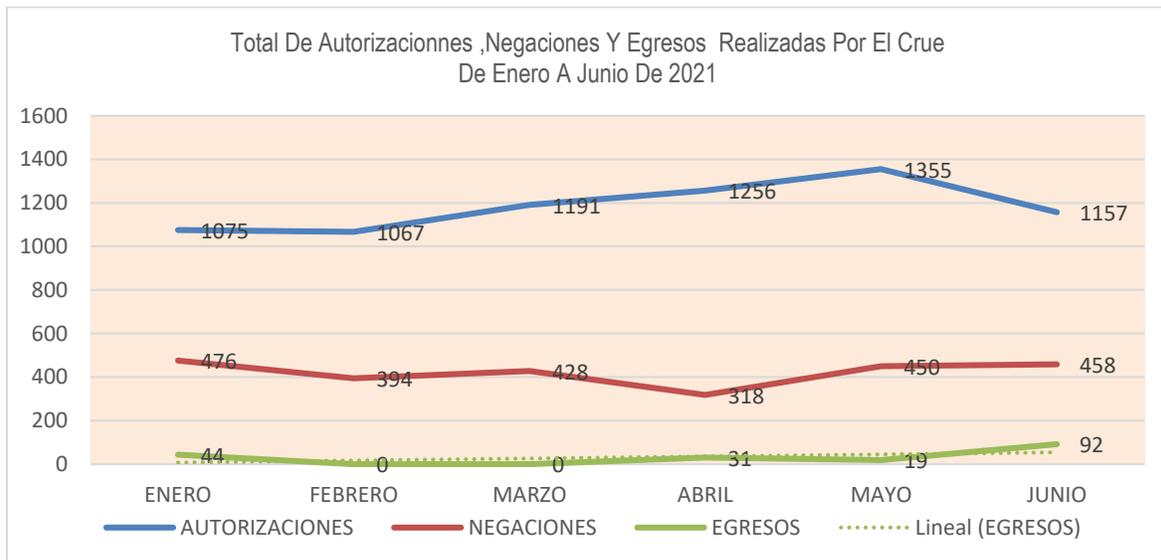
ASISTENCIA A PMU enero - junio de 2021	
MES	PMU
ENERO	6
FEBRERO	5
MARZO	12
ABRIL	0
MAYO	1
JUNIO	2
TOTAL	26



La tabla anterior corresponde a las actividades que desarrolla el CRUE, de asistencia a los diferentes PMU que se desarrollaron en la ciudad; observamos mes a mes, el mes que se desarrolló más asistencia a los PMU fue en el mes de marzo, pues en abril, mayo y junio no se realizaron PMU debido a que nos encontrábamos en el III pico de la pandemia y todas las actividades y eventos masivos estaban suspendidos.

Trámites de Autorizaciones y Negaciones Realizadas por el CRUE Periodo enero - junio de 2021

AUTORIZACIONES - NEGACIONES - EGRESOS Enero - junio de 2021			
MES	AUTORIZACIONES	NEGACIONES	EGRESOS
ENERO	1075	476	44
FEBRERO	1067	394	0
MARZO	1191	428	0
ABRIL	1256	318	31
MAYO	1355	450	19
JUNIO	1157	458	92
TOTAL	7101	2524	186

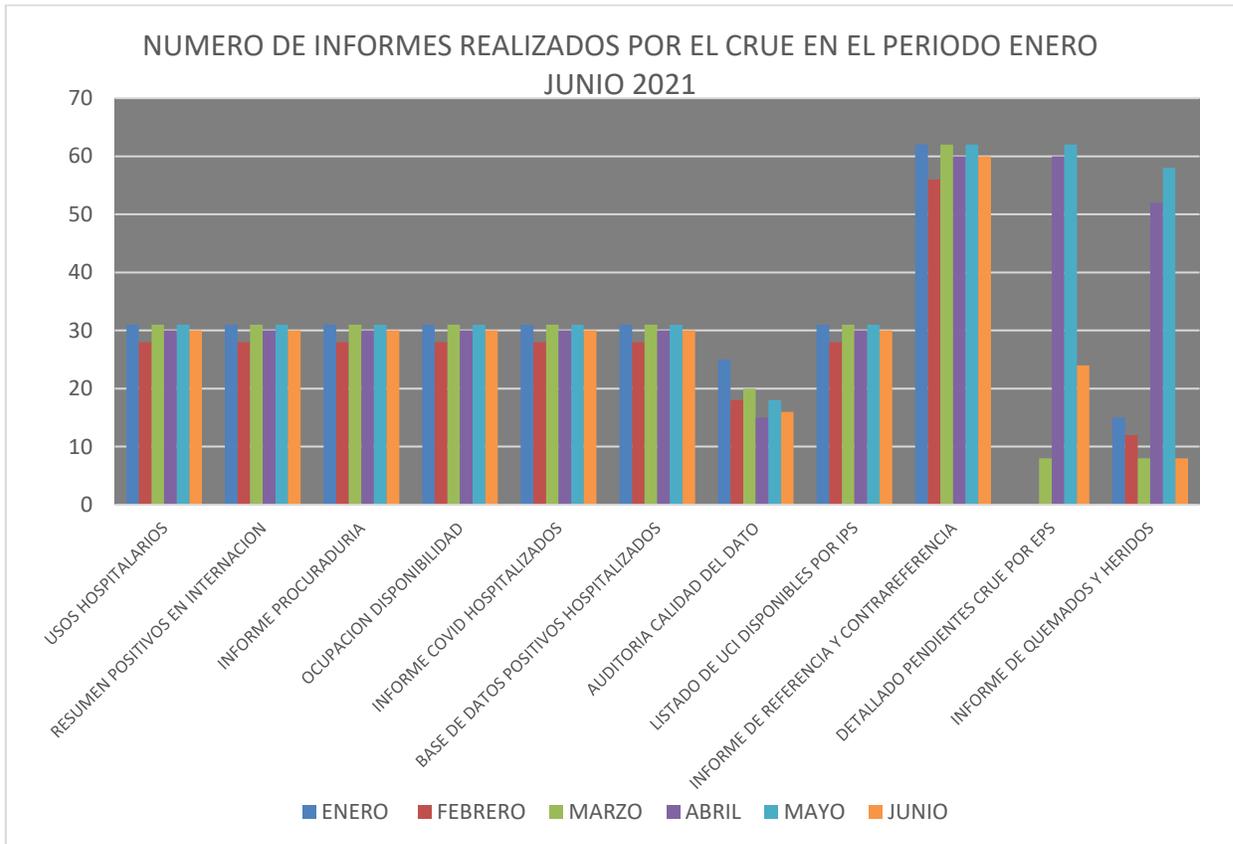


El cuadro anterior muestra toda la distribución de las actividades realizadas por el CRUE; este realiza autorizaciones, negaciones y las autorizaciones de egresos. Observamos como están distribuidos todas las actividades del CRUE mes a mes en la que observamos las autorizaciones son las que tienen mayores actividades, estas se incrementaron en los meses de abril y mayo producto del pico de la pandemia igualmente de los egresos hospitalarios.



Informes Realizados Por El CRUE De Barranquilla Periodo Enero junio De 2021

INFORMES DIARIOS						
IFORMES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
USOS HOSPITALARIOS	31	28	31	30	31	30
RESUMEN POSITIVOS EN INTERNACION	31	28	31	30	31	30
INFORME PROCURADURIA	31	28	31	30	31	30
OCUPACION DISPONIBILIDAD	31	28	31	30	31	30
INFORME COVID HOSPITALIZADOS	31	28	31	30	31	30
BASE DE DATOS POSITIVOS HOSPITALIZADOS	31	28	31	30	31	30
AUDITORIA CALIDAD DEL DATO	25	18	20	15	18	16
LISTADO DE UCI DISPONIBLES POR IPS	31	28	31	30	31	30
INFORME DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	62	56	62	60	62	60
DETALLADO PENDIENTES CRUE POR EPS	0	0	8	60	62	24
INFORME DE QUEMADOS Y HERIDOS	15	12	8	52	58	8
TOTAL	319	282	315	397	417	318





NIT 890.102.018-1

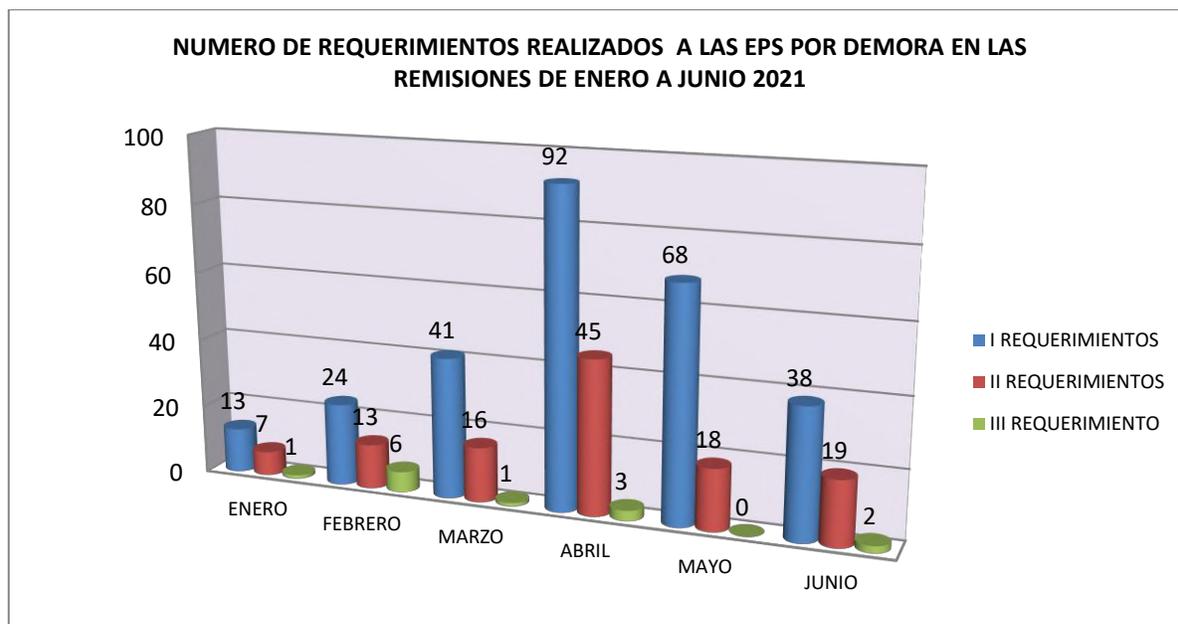
El cuadro anterior corresponde a los informes presentados Por el CRUE; informes que se solicitan a diario al CRUE por las diferentes entidades aun por la misma oficina, informe para el secretario de salud, para la procuraduría, los solicitados por control interno; observamos mes a mes el número de informes que se envían. Cada uno corresponde a los diferentes días del mes.

Hay unos informes que son menores, como el informe de quemado debido a que es un informe que se envía cuando ocurre un evento de quemadura y se le hace seguimiento diario, hay meses en los que se incrementa debido a mayor número de quemados.

Hay informes que tienen mayor numero, debido a que lo solicitan dos veces al día, de ahí la diferencia el número de informe dependiendo la frecuencia con que se envíe al mes y del tipo de informe que se solicite.

Requerimientos Realizados Por El CRUE A Las EPS En El Periodo De enero a junio 2021

2021	I REQUERIMIENTOS	II REQUERIMIENTOS	III REQUERIMIENTO
ENERO	13	7	1
FEBRERO	24	13	6
MARZO	41	16	1
ABRIL	92	45	3
MAYO	68	18	0
JUNIO	38	19	2
TOTAL	276	118	13





Este cuadro muestra el número de requerimientos realizado a las diferentes EPS que operan en el distrito de barranquilla por presentar demoras en la ubicación de sus afiliados que requerían mayor nivel de complejidad, se observa que el mayor número de requerimiento se realizó en los meses de abril y mayo lo cual coincide con el III pico de la pandemia y donde la red hospitalaria estuvo con una ocupación muy alta.

2.4.2. ACTIVIDADES PROYECTO URISA ATENCION EN SALUD

La oficina de atención en Salud a través del Programa Salud con calidad busca realizar abordaje integral de la atención en salud de la población del Distrito de Barranquilla con oportunidad y efectividad para garantizar atención en salud con calidad y sin barreras para el acceso.

Las metas del Plan de Desarrollo han sido insertadas en la planeación de las acciones de la garantía en la prestación de servicios de salud con el Plan indicativo 2020-2023 derivadas del Plan de Desarrollo 2020-2023, el cual contempla el proyecto de la Unidad de Reacción Inmediata en Salud, URISA, cuyo objetivo es dar respuesta a las situaciones en la prestación de servicios de salud que requieren intervención inmediata se conforma la Unidad de Reacción Inmediata en Salud, URISA, con el objeto de fortalecer las acciones de inspección y vigilancia en los prestadores de servicios de salud públicos y privados habilitados en el Distrito de Barranquilla y en las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB, subsidiadas o contributivas, integrada por profesionales de la salud cualificados quienes cuentan con las habilidades y herramientas requeridas para desarrollar las intervenciones necesarias en las situaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud. de salud

Indicador: porcentaje de casos y/o situaciones que requieren atención inmediata atendidas, gestionadas y cerradas.

Meta: Lograr que el 100% de los casos y/o situaciones que requieren atención inmediata atendidas, gestionadas y cerradas.

Cabe señalar que el talento humano que realiza estas intervenciones unos son profesionales de la salud (médicos y enfermeras) quienes están vinculados a la Secretaría Distrital de Salud por medio de contratos de trabajo. Y otros son de planta.

La contratación se hizo efectiva para un grupo en el mes de marzo y para el restante a mediados del mes de abril de 2021.

El trabajo se planifica con actividades de inspección y vigilancias algunas programadas y otras de realización inmediata, dependiendo de la situación de salud presentada. Regularmente se realizan visitas de inspección y vigilancia a la prestación de servicios de salud en las diferentes IPS que operan en el Distrito de Barranquilla, para lo cual se realiza distribución y asignación de IPS al talento humano que conforma URISA, quienes son los referentes de estas IPS. Una de esta distribución se detallada en la siguiente tabla.



Distribución de UCI adulto plena y transitoria al talento humano URISA

CÓDIGO PRESTADOR	PRESTADOR	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	TRANSITORIA CUIDADO INTENSIVO ADULTO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	TRANSITORIA CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	Auditor
800100037	ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	64	20	28		A8
800100118	CLINICA JALLER S.A.S.	10	2			A7
800100278	IPS CLINICA DE LA COSTA LTDA	12	12	3		A7
800100328	IPS CLINICA SAN IGNACIO LTDA	8	15	2		A2
800100531	CLINICA MEDIESP S.A.S	4	4	1		A4
800100544	ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S.	49	0	6		A1
800100789	CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	41	18	12		A1
800101106	CLINICA LA ASUNCION	14	6	3		A6
800101224	CLINICAS ATENAS LTDA IPS	8		1		A1
800101232	KATZWEINGORT Y CIA LTDA CLINICA LA MERCED	10	9	6	2	A4
800101335	HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E. SEDE ALTA COMPLEJIDAD	0	10	0	10	A3
800101344	CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE LTDA	4		2		A8
800101344	CENTRO CARDIOVASCULAR CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE	9		8		A8
800101937	IPS CLINICA DEL CARIBE	8	12	6		A2
800102355	CLINICA CENTRO S. A	35	9	4		A1
800102457	MEDICINA ALTA COMPLEJIDAD S.A.	2	12	12		A7
800102477	FUNDACION CAMPBELL	8	11	1	2	A3
800102835	CLINICA MURILLO - INVERCLINICAS S.A.	9	6	2		A3
800103126	DISAMA MEDIC S.A.S.	7	8	8	1	A5
800103250	CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA LTDA	8	5	0		A5
800103708	CLINICA GENERAL SAN DIEGO	10	8	10	2	A3
800103750	PROMOSALUD SEDE HOSPITALARIA - CLINICA EL PRADO	13	8	8		A7
800103886	CLINICA IBEROAMERICA	6	16	4	0	A2
800103886	CLINICA EL CARMEN	14	7	2	0	A3
800103926	CLINICA MISERICORDIA	25	31	16	23	A4
800104241	SAIS IPS SAS SEDE BARRANQUILLA	10	6	6		A6
800104313	CENTRO HOSPITALARIO REGIONAL SANTA MONICA SAS	3		5		A5
800104454	MIREB BARRANQUILLA HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA	8	6	2		A6
800104454	MIREB BARRANQUILLA CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE CHAR	16	12	2	18	A6
800104454	MIREB BARRANQUILLA CIUDADELA 20 DE JULIO	0	0		0	A6
800104492	CLINICA INTERNATIONAL BARRANQUILLA S.A.S	16	7	3		A7
800104669	CLINICA ALTOS DEL PRADO - ORTOCLINIC	5	0	4		A2
800104810	CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	8	23	6	3	A4
800104931	CLINICA LA VIDA IPS S.A.S.	17		0	6	A8
800103071	VIVA 1A IPS SAN JOSE- SAN MARTIN		20			A5
TOTAL		461	303	173	67	

Fuente: oficina Garantía de la Calidad – Plataforma SEM Internación.



Para el logro de la meta se realizan intervenciones de inspección y vigilancia a los diferentes actores del SGSSS, consistentes en:

- ✓ EAPB verificación de cumplimiento de tutelas y de prestación de servicios.
- ✓ IPS verificación de prestación de servicios en Uci, Hospitalización, programación de cirugías ambulatorias y plásticas.
- ✓ IPS verificación de prestación de servicios de urgencia y plataforma Sem Urgencias.
- ✓ IPS verificación de capacidad instalada, ocupación y disponibilidad por servicios.
- ✓ IPS verificación de adherencia a guías y pertinencia en el manejo de pacientes con diagnóstico de Covid sospechoso o confirmado.
- ✓ Empresas de Ambulancias verificación del alistamiento para el traslado de pacientes con diagnóstico de Covid sospechoso o confirmado.
- ✓ IPS para mejorar la calidad del dato en la base Covid Internación.
- ✓ Realización diariamente del censo de pacientes por procedencia
- ✓ IPS verificación del cumplimiento de los procesos y procedimientos implementados.

Actividades realizadas por personal de URISAS corte enero -junio 2021

	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	total
verificación alistamiento ambulancias						41	41
Verificación de capacidad instalada y otros ítems			36	84	21	24	165
Verificación en IPS cirugías ambulatorias y plásticas			17		21		38
Verificación de pertinencia y adherencia a guías				74	12	23	109
Verificación prestación de urgencias- plataforma SEM				15			15
IVC para mejorar la calidad del dato en base de datos presencial						91	91
IVC para mejorar la calidad del dato en base de datos telefónica					37		37
IVC en las IPS para verificar prestación servicios			5	2	10	2	19
EPS verificación de cumplimiento de tutelas y de prestación de servicios.			1				1
censo por procedencia	31	28	31	30	31	30	181
consolidados						2	2
IVC a procesos y procedimientos en las IPS				1	1		2
							701

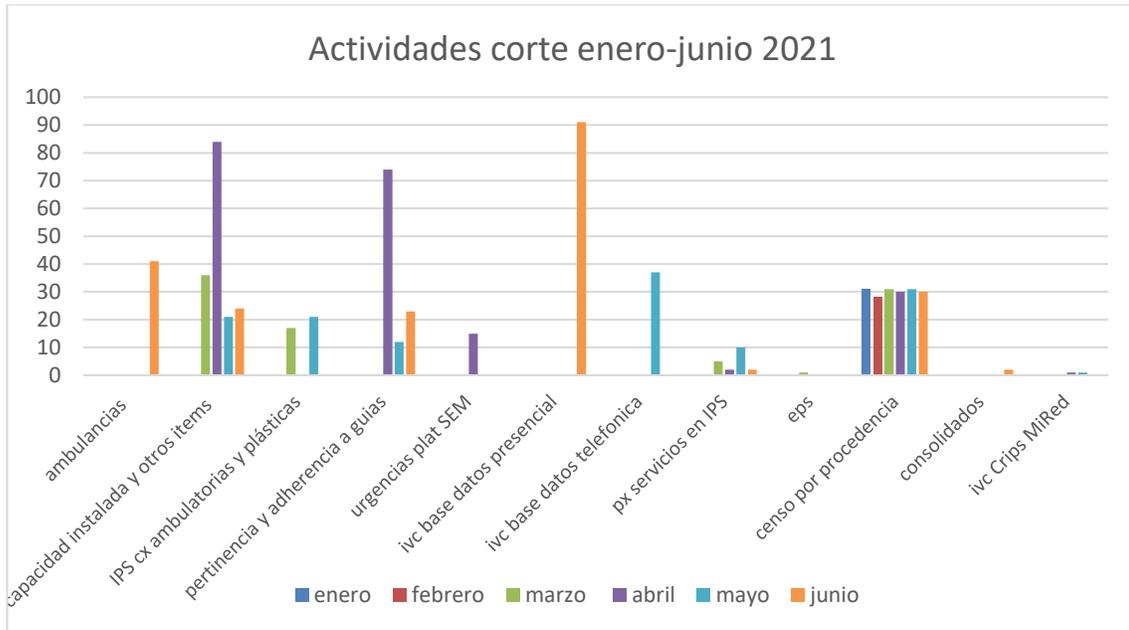
Fuente: Atención en Salud.

Para un total de setecientos una (701) actividades e intervenciones realizadas a corte de junio de 2021 por la Unidad de Reacción Inmediata en Salud, URISA.

La actividad de verificación del alistamiento de las empresas de ambulancias que operan en el Distrito de Barranquilla se realizó de manera conjunta con equipos de la Oficina de garantía de la Calidad y del Tránsito de Barranquilla. Se verifica el alistamiento por medio de una lista de chequeo en línea en 58 vehículos de Transporte Asistencial Básico y 31 medicalizadas



Actividades realizadas corte enero-junio de 2021



Fuente: Atención en salud

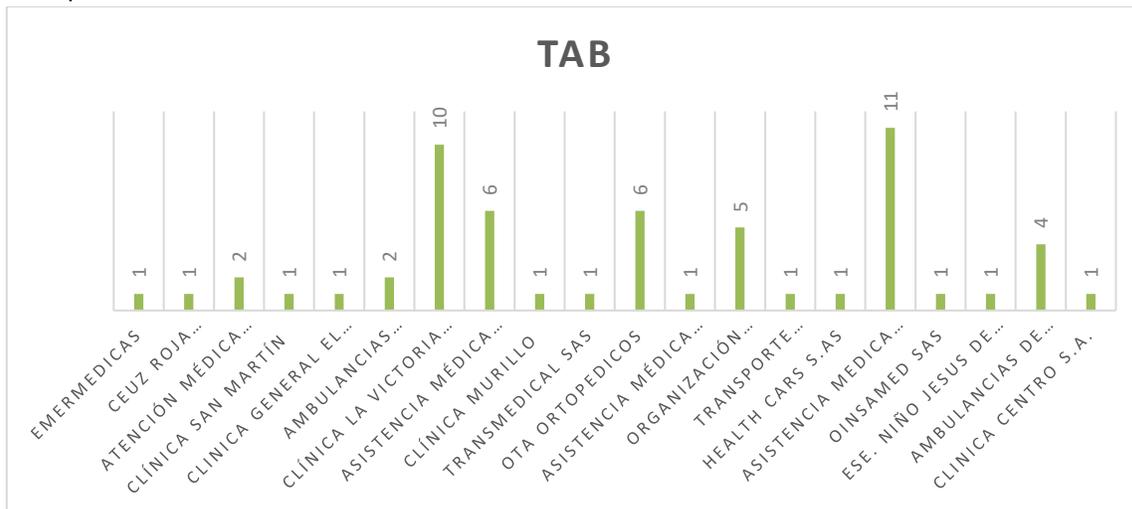
IVC realizadas a las empresas de transporte asistencial de barranquilla de enero a junio 2021.

EMPRESA	TAB
Emermédica	1
Cruz roja colombiana Seccional Atlántico	1
Atención médica domiciliaria Ltda.	2
Clínica san Martín	1
Clínica General Recreo limitada	1
Ambulancias urgencias 7/24 SAS	2
CLÍNICA LA VICTORIA SAS	10
Asistencia médica inmediata	6
Clínica Murillo	1
Transmedical SAS	1
Ota ortopédicos	6
Asistencia médica Madis	1
Organización Clínica General Del Norte	5
Transporte especial de pacientes	1
Health care s.as	1
Asistencia Médica Inmediata servicios de ambulancia prepagada	11
Oinsamed SAS	1
ESE. NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	1
AMBULANCIAS DE EMERGENCIA COLOMBIANA S.A.S	4
CLINICA CENTRO S.A.	1
	58

Fuente: Atención en Salud.



Transporte asistencial básico.



Fuente: Base datos línea Atención en Salud.

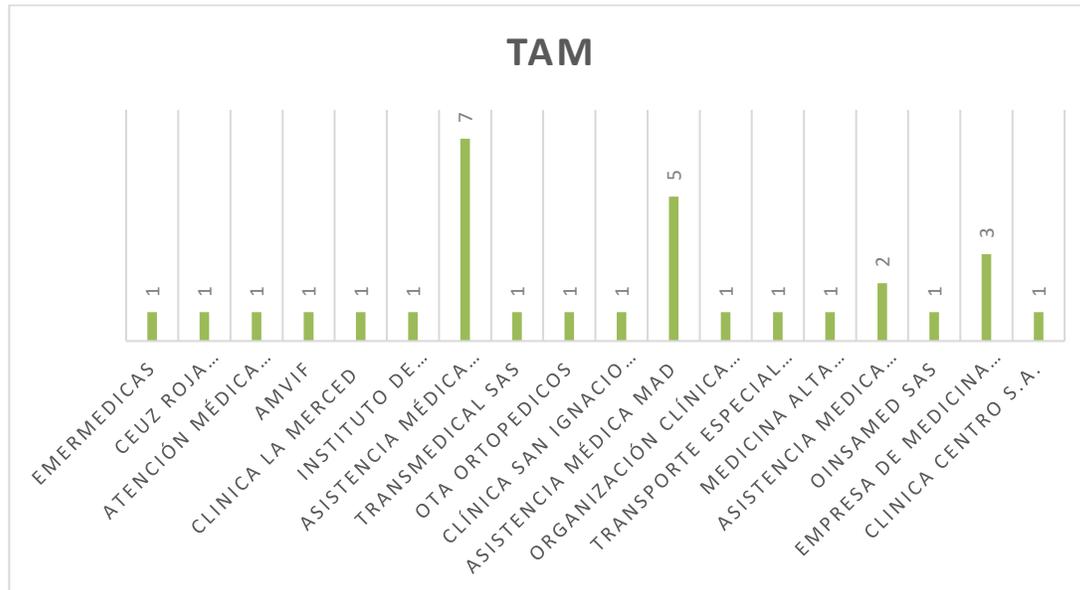
Transporte Asistencial Medicalizado.

PRESTADOR	TAM
Emermédica	1
Cruz roja colombiana Seccional Atlántico	1
Atención médica domiciliaria Ltda.	1
AMVIF	1
Clínica la merced	1
Instituto de trasplante de medula ósea de la costa ITC IPS	1
Asistencia médica inmediata	7
Transmedical SAS	1
Ota ortopédicos	1
Clínica San Ignacio Ltda.	1
Asistencia médica Madds	5
Organización Clínica General Del Norte	1
Transporte especial de pacientes	1
Medicina alta complejidad S.A	1
Asistencia Médica Inmediata servicios de ambulancia prepagada	2
Oinsamed SAS	1
Empresa de medicina integral Emi S.A.S	3
CLINICA CENTRO S.A.	1
Total	31

Fuente: Base datos en línea Atención en Salud.



Transporte Asistencial Medicalizado



Fuente: Base datos en línea Atención en Salud.

Para realizar la verificación de adherencia a guías y pertinencia en el manejo de pacientes con diagnóstico de Covid sospechoso o confirmado se implementa lista de chequeo en línea. Resultados obtenidos de esta actividad los vemos en la siguiente tabla.

LISTA DE CHEQUEO PERTINENCIA Y ADHERENCIA A GUIAS COVID- POR IPS

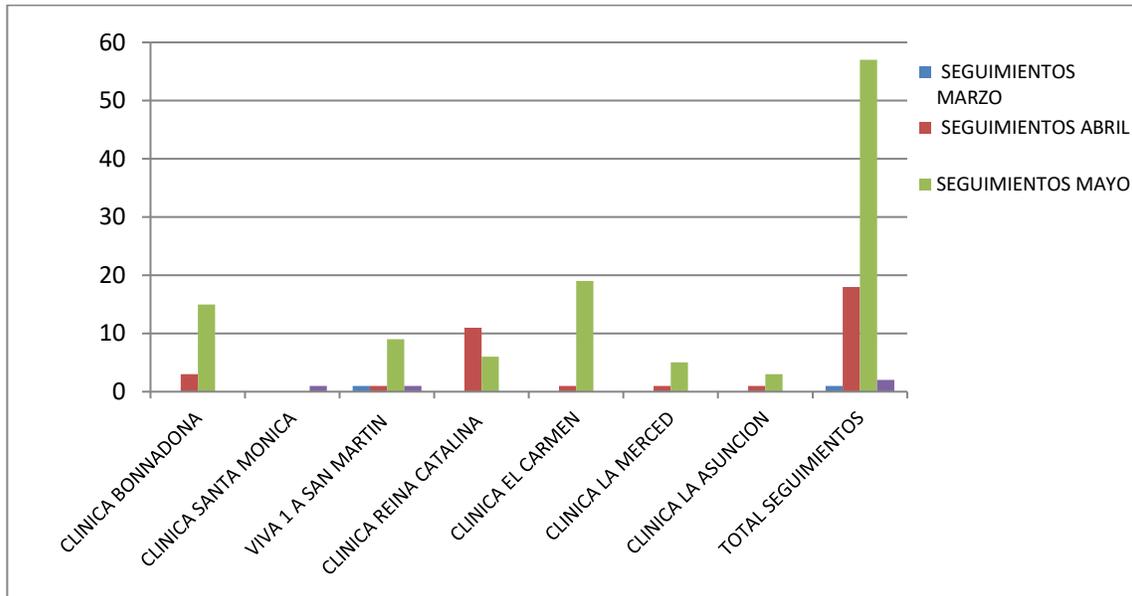
NOMBRE IPS	SEGUIMIENTOS MARZO	SEGUIMIENTOS ABRIL	SEGUIMIENTOS MAYO	SEGUIMIENTOS JUNIO	TOTAL, POSITIVO COVID
CLINICA BONNADONA	0	3	15	0	18
CLINICA SANTA MONICA	0	0	0	1	1
VIVA 1 A SAN MARTIN	1	1	9	1	12
CLINICA REINA CATALINA	0	11	6	0	17
CLINICA EL CARMEN	0	1	19	0	20
CLINICA LA MERCED	0	1	5	0	6
CLINICA LA ASUNCION	0	1	3	0	4
TOTAL, SEGUIMIENTOS	1	18	57	2	78

Fuente: base de datos en línea Atención en Salud.



NIT 890.102.018-1

LISTA DE CHEQUEO PERTINENCIA Y ADHERENCIA A GUIAS COVID- POR IPS



Fuente: base de datos en línea Atención en Salud.

Teniendo en cuenta la situación epidemiológica por la que ha atravesado el Distrito de Barranquilla debido a la Pandemia por Coronavirus, y, con la finalidad de garantizar la atención con calidad y oportunidad de estos pacientes, se desarrollan acciones de seguimiento a los pacientes con diagnóstico de Covid-19 sospechosos o confirmados hospitalizados en las diferentes IPS que ofertan los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos pleno e intermedio, desde el ingreso hasta el egreso. Actividad que se realiza diligenciando los datos diariamente en herramienta en línea. Los resultados obtenidos por esta actividad, que fue de 1455 seguimientos realizados a los pacientes en corte de enero a junio de 2021, se evidencian en las tablas y gráficas siguientes:

seguimiento de casos por IPS enero a junio de 2021

IPS DE ATENCIÓN	marzo	abril	mayo	junio	total
CAMINO ADELITA DE CHAR	10	2	0	2	14
CLINICA LA MERCED	18	36	1	0	55
CLINICA CENTRO S. A	54	41	0	0	95
CLINICA EL CARMEN	27	9	0	0	36
CLINICA GENERAL SAN DIEGO	23	18	18	10	69
CLINICA IBEROAMERICA	17	40	0	0	57
CLINICA LA ASUNCION	8	0	0	2	10
CLINICA MEDIESP	0	0	0	1	1
CLINICA MEDIESP S.A.S	9	10	10	1	30
CLÍNICA MISERICORDIA	37	31	0	0	68
CLINICA MURILLO	20	25	26	14	85
CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	66	121	49	17	253
CLINICA SAN MARTIN	14	32	27	7	80

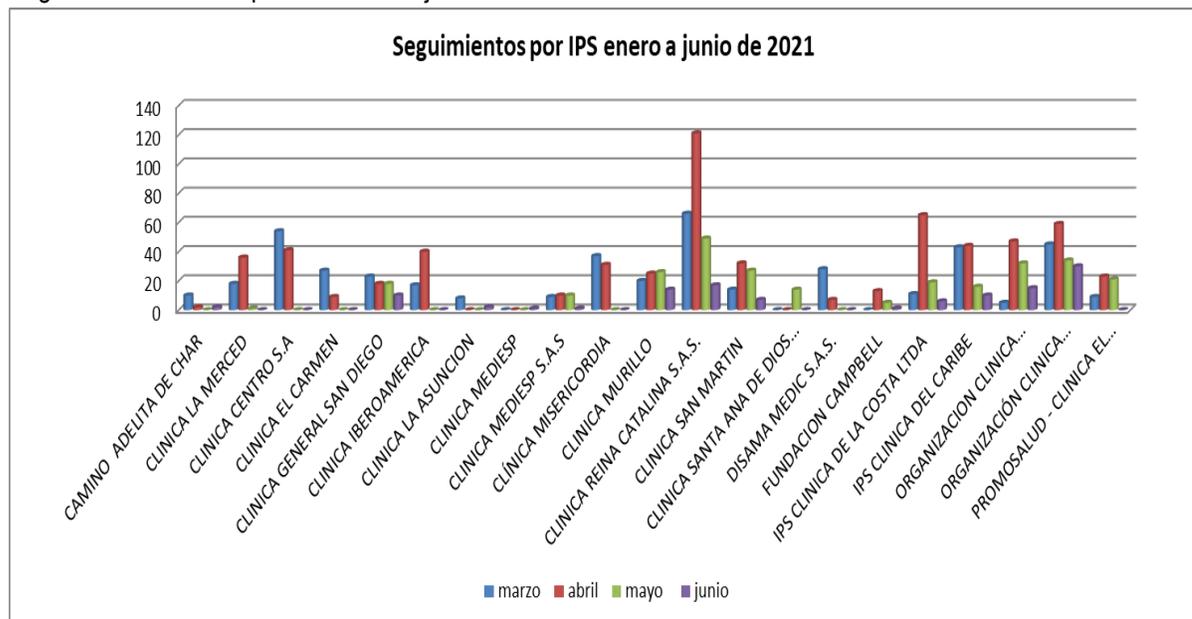


NIT 890.102.018-1

CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	0	0	14	0	14
DISAMA MEDIC S.A.S.	28	7	0	0	35
FUNDACION CAMPBELL	0	13	5	1	19
IPS CLINICA DE LA COSTA LTDA	11	65	19	6	101
IPS CLINICA DEL CARIBE	43	44	16	10	113
ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S.	5	47	32	15	99
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S. A	45	59	34	30	168
PROMOSALUD - CLINICA EL PRADO	9	23	21	0	53
TOTAL, SEGUIMIENTOS	444	623	272	116	1455

Fuente: Base de Datos en línea Atención en Salud.

Seguimiento de casos por IPS enero a junio de 2021



Fuente: Base de Datos en línea Atención en Salud.

Seguimiento de casos por servicio

IPS DE ATENCIÓN	UCI pleno	UCI INT	total
CAMINO ADELITA DE CHAR	8	6	14
CLINICA LA MERCED	54	1	55
CLINICA CENTRO S.A	95	0	95
CLINICA EL CARMEN	21	15	36
CLINICA GENERAL SAN DIEGO	57	12	69
CLINICA IBEROAMERICA	57	0	57
CLINICA LA ASUNCION	10	0	10
CLINICA MEDIESP	1	0	1
CLINICA MEDIESP S.A.S	26	4	30
CLÍNICA MISERICORDIA	49	19	68
CLINICA MURILLO	85	0	85
CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	133	120	253



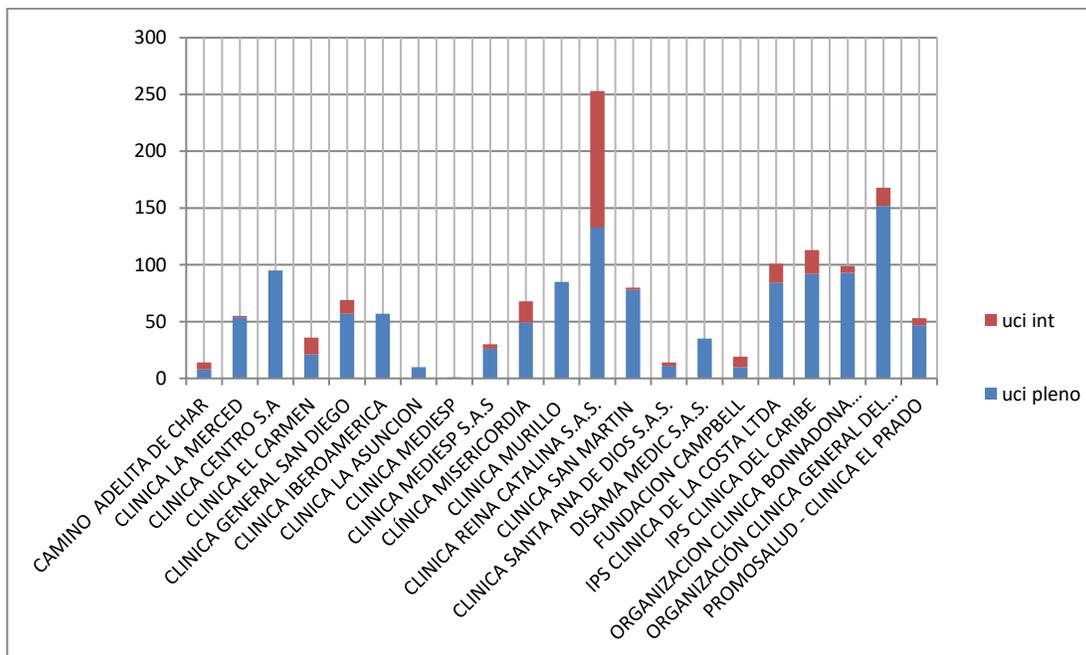
NIT 890.102.018-1

CLINICA SAN MARTIN	78	2	80
CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	11	3	14
DISAMA MEDIC S.A.S.	35	0	35
FUNDACION CAMPBELL	10	9	19
IPS CLINICA DE LA COSTA LTDA	84	17	101
IPS CLINICA DEL CARIBE	92	21	113
ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S.	93	6	99
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A	152	16	168
PROMOSALUD - CLINICA EL PRADO	47	6	53
TOTAL GENERAL	1198	257	1455

Fuente: Base de Datos en línea Atención en Salud.

Seguimiento de casos estado del paciente

IPS DE ATENCIÓN	fallecido	vivo	continúa	total
CAMINO ADELITA DE CHAR	1	3	10	14
CLINICA LA MERCED	41	13	1	55
CLINICA CENTRO S.A	53	16	26	95
CLINICA EL CARMEN	0	0	36	36
CLINICA GENERAL SAN DIEGO	37	25	7	69
CLINICA IBEROAMERICA	0	0	57	57
CLINICA LA ASUNCION	0	0	10	10
CLINICA MEDIESP	1	0	0	1
CLINICA MEDIESP S.A.S	22	6	2	30
CLÍNICA MISERICORDIA	0	0	68	68
CLINICA MURILLO	36	5	44	85
CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	25	11	217	253
CLINICA SAN MARTIN	14	4	62	80
CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	10	3	1	14
DISAMA MEDIC S.A.S.	6	13	16	35
FUNDACION CAMPBELL	14	4	1	19
IPS CLINICA DE LA COSTA LTDA	5	0	96	101
IPS CLINICA DEL CARIBE	35	45	33	113
ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S.	1	2	96	99
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A	129	30	9	168
PROMOSALUD - CLINICA EL PRADO	1	0	52	53
Total general	431	180	844	1455



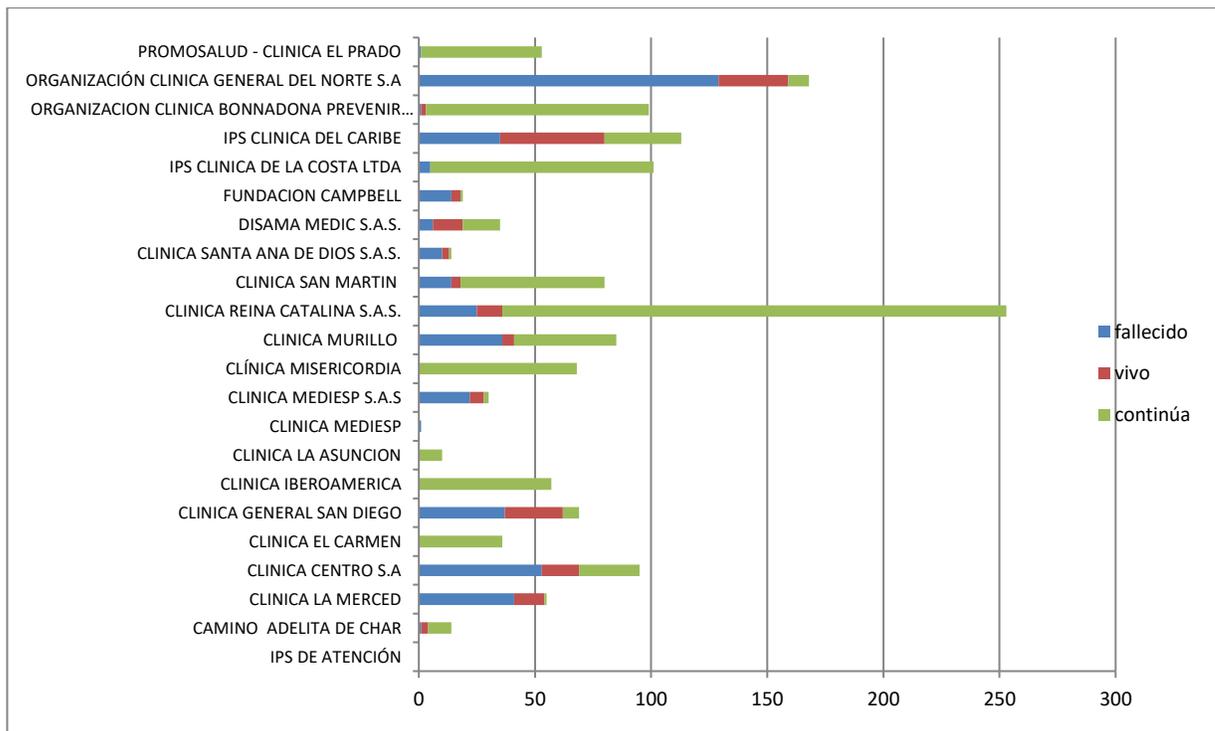
Fuente: Base de Datos en línea Atención en Salud

IVC para mejorar la calidad del dato cuadro Internación Covid

IPS	No. PACIENTES
CENTRO	98
SAN DIEGO	47
MISERICORDIA	40
CARIBE	127
SAN IGNACIO	38
SANITAS ALTO PRADO	1
ALTOS SAN VICENTE	16
C DEL CARMEN	107
ASUNCIÓN	30
PORTO AZUL	35
MERCED	50
SAN MARTIN	112
MACSA	18
CARIBE	40
ALTO PRADO	6
COSTA	119
MEDIESP	18
CIUDELA	22
ATENAS	5
JALLER	4
CLINICA MURILLO	32
REINA CATALINA	48



IPS	No. PACIENTES
HGB	2
ORTOCLINIC	4
MEDICLINICAS	16
VIVA 1A SAN MARTIN	37
IBEROAMERICA	170
CAMINO METROPOLITANO	7
CUD	5
BONNADONA	168
BOSQUE	3
CAMPBELL	48
VIDA	14
SANTA ANA DE DIOS	34
PROMOSALUD-PRADO	83
OCGN	109
PUERTA DE ORO	61
TOTAL	1774



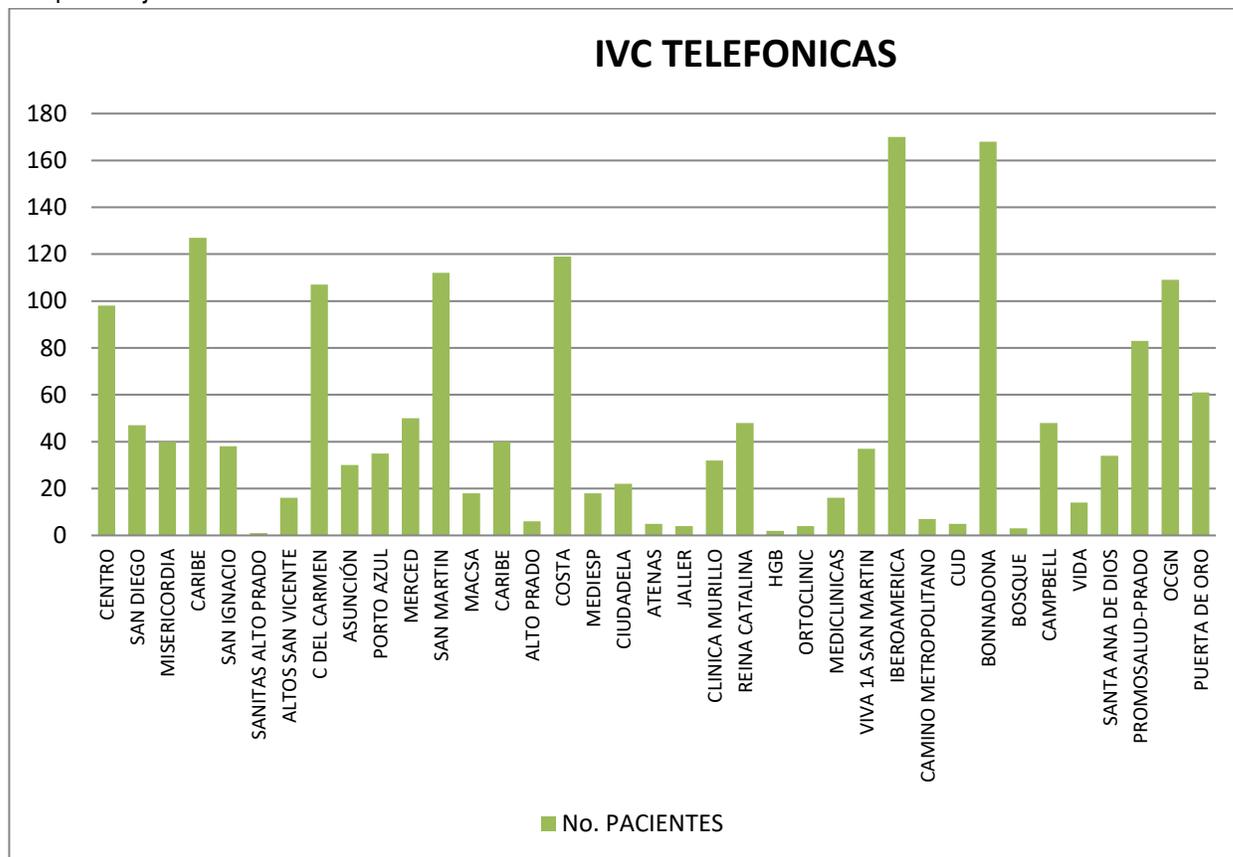
Fuente: Base de Datos en línea Atención en Salud.

En la intervención realizada de manera telefónica para mejorar la calidad del dato en el cuadro Internación Covid en las IPS que atienden pacientes en internación con diagnóstico de Covid-19 sospechosos o confirmados, se auditaron 37 IPS con un total de 1774 verificaciones del estado en que se encuentra el paciente (continúa



internado, egreso vivo, egreso fallecido, rotación a otro servicio, etc), resultados mostrados en la tabla y gráfica detallados a continuación:

IVC para mejorar la calidad del dato cuadro Internación Covid



Fuente: Base datos cuadro Internación COVID - CRUE

Además del seguimiento realizado a los pacientes internados con Covid-19 sospechosos o confirmados, se realiza periódicamente verificación en las IPS que operan en el Distrito de Barranquilla que ofertan servicios de Unidad de Cuidados Intensivos Pleno e Intermedio de la capacidad instalada en REPS, distribución de esta, ocupación y disponibilidad de camas y diligenciamiento de la Plataforma SEM Internación, información que debe ser confiable, oportuna y con datos de buena calidad, lo cual se convierte en pilar fundamental para el proceso de referencia y contrarreferencias de pacientes, trámite realizado por el CRUE. Esta actividad se realiza por instrumento implementado, detallado en la tabla mostrada a continuación:

NIT 890.102.018-1

Con la información diligenciada en este formato, podemos determinar inconsistencia en los datos diligenciados por las IPS en la plataforma SEM Internación y de esta manera se programan visitas de asistencia técnica a las IPS que presentan dificultades en el diligenciamiento de la información.

El talento humano que conforma URISA realiza actividades transversales con las diferentes áreas de la Secretaría Distrital de Salud: Garantía de la Calidad, SAC, Vigilancia Epidemiológica y Salud Pública, a través de visitas conjuntas de Inspección y Vigilancia a los prestadores de servicios de salud que operan en el Distrito de Barranquilla. A su vez, también realizan actividades en estas IPS con acompañamiento de la Personería Distrital de Barranquilla en los casos en que la situación lo amerite.

El trabajo y acciones realizadas por URISA se complementa con las diferentes acciones que se realizan en la Oficina de Atención en Salud: referencia y contrarreferencia, aseguramiento, líneas de atención con recibimiento de PQRSD, línea materna, proceso Covid, entre otras.

Dentro de las actividades e intervenciones realizadas, encontramos visitas de inspección y vigilancia realizadas a las EPS AMBUQ, Coomeva y Nueva EPS con la finalidad de verificar la red prestadora contratada y la oportunidad en la prestación de servicios de salud requeridos por sus afiliados.

Del 12 al 19 de febrero de 2021 se programaron visitas de Verificación de prestación de servicios de salud ambulatorios, urgencias y programados a los usuarios de la EPS AMBUQ, con solicitud de entrega de bases de datos de las agendas de consultas externas generales, especializadas, ayudas diagnósticas y procedimientos programados en 21 IPS que hacen parte de su red prestadora de servicios de salud.

Red prestadora de servicios de salud de EPS AMBUQ

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	NIT	MODALIDAD DEL CONTRATO
MIREB BARRANQUILLA	901139193	CAPITADO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	802006728	EVENTO
VILLA76 INSTITUTO DE PSICOTERAPIA S.A.S.	800006690	EVENTO
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO	890108597	EVENTO
ORGANIZACION CLINICA BONADONA-PREVENIR SAS	800194798	EVENTO
CLINICA REINA CATALINA SAS	800179966	EVENTO
HOSPITAL UNIVERSITARIO CARI	800253167	EVENTO
CLINICA DE LA COSTA LTDA	800129856	EVENTO
OINSAMED SAS	900465319	EVENTO
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	890102768	EVENTO
CLINICA VIDA IPS SAS	819000545	EVENTO
IPS MACSA MEDICINA DE ALTA COMPLEJIDAD SA	802016357	EVENTO
CLINICA ATENAS LIMITADA IPS	802013835	EVENTO
INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE CIA LTDA	802000955	EVENTO
INSTITUTO DE REHABILITACIÓN ISSA ABUCHAIBE LTDA	890102992	EVENTO
IPS PREVIMEDISALUD SAS	900665930	EVENTO
FUNDACION FUSA PYP	900873848	EVENTO
RTS SAS	805011262	EVENTO
FRESENIUS MEDICAL CARE COLOMBIA SA	830007355	EVENTO
CARDIODIAGNOSTICO SA	800218024	EVENTO
CEDIUL SA	890113431	EVENTO

21

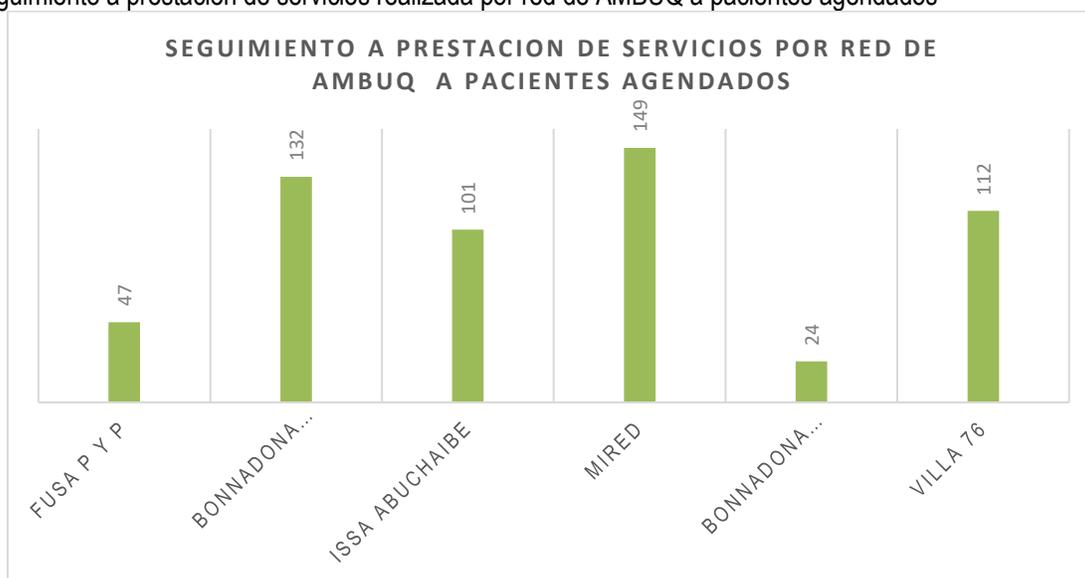
Con la información obtenida se realizó seguimiento hasta el 28 de febrero de 2021 a la prestación de servicios programada y agendada a 565 pacientes por los siguientes prestadores: datos suministrada por la EPS AMBUQ

Seguimiento a prestación de servicios realizada por red de AMBUQ a pacientes agendados

PRESTADOR	PACIENTES
Fusa P y P	47
Bonnadona Consulta externa	132
Issa Abuchaibe	101
MiRed	149
Bonnadona Procedimientos	24
Villa 76	112
	565

Fuente: Base de datos atención en salud

Seguimiento a prestación de servicios realizada por red de AMBUQ a pacientes agendados



Fuente: Base de datos suministrada por la EPS AMBUQ

En marzo 18 de 2021 teniendo en cuenta los requerimientos recibidos en la línea de atención a la comunidad referente a la prestación de servicios brindada por la red prestadora de las EPS Coomeva y Nueva EPS, se programa visita de verificación de esta prestación de servicios en la red prestadora asistencial, de transporte asistencial y ruta de cadáveres.

En la Nueva EPS se visitaron 15 prestadores y en Coomeva 8, información evidenciada en las tablas a continuación:

NIT 890.102.018-1

Red prestadora de EPS Nueva EPS

EPS		PRESTADOR
NUEVA EPS	IPS	CLINICA MURILLO
		CARI
		HOSP. UNIV DEL NORTE
		MI RED
		CL GENERAL DEL NORTE
		MISERICORDIA/OINSAMED
		PORVENIR DE SOLEDAD
		CLINICA LA ASUNCION
		CLINIVCA REINA CATALINA
		BONNADONA
	PORTO AZUL	
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	AMEDI
		FUNDACION GRUPO ESTUDIO
RUTA DE CADAVERES	AMA- AMBULANCIAS MEDICAS DEL ATLANTICO	
	AMEDI	

Red prestadora de EPS Coomeva

EPS	RED	PRESTADOR
COOMEVA	IPS	PROMOSALUD
		BONADONA
		CLINICA ASUNCION
		CMI INTERNACIONAL
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	AMEDI
		INTEGRAL DE COLOMBIA
	RUTA DE CADAVERES	AMEDI
INTEGRAL DE COLOMBIA		

Del 18 al 21 de mayo realizaron 52 visitas a IPS que operan en el Distrito de Barranquilla con la finalidad de verificar el cumplimiento de la circular 029 de 202, emitida por el Instituto Nacional de Salud "intensificación de las acciones de prevención, vigilancia y control, de las infecciones asociadas a la atención en salud - IASS, en el marco de las estrategias de vigilancia en salud pública de dichas infecciones." solicitar reporte de IASS presentadas en el último trimestre, verificar plan de acción, comité de seguridad del paciente, comité de Infecciones que se hayan realizado, solicitar controles microbiológicos realizados a las áreas críticas (UCI- quirófanos - salas de procedimientos), verificar también el protocolo de limpieza y desinfección de áreas e infraestructura, uso de antimicrobianos y de los elementos claves para la prevención y control de infección y por último verificar el cumplimiento de protocolo y medidas de bioseguridad, y el uso adecuado de Elementos de protección Personal. Acción realizada en comisión conjunta con funcionarios de la Oficina de Garantía de la Calidad y Salud Pública. Detalle de las IPS visitadas se detalla en la tabla siguiente:



NIT 890.102.018-1

Cod. Habilitación	Nombre prestador	Dirección
0800101106-01	Clínica la Asunción.	Calle 70B N° 41- 93.
0800101344-01	Clínica Altos de San Vicente Ltda.	Cra 49C N°. 86 - 46.
0800101344-03	Centro Cardiovascular Clínica Altos de San Vicente.	Cra 49C N°. 87-12.
0800101937-01	IPS Clínica del Caribe.	Calle 80 N° 49C - 65.
0800102457-01	Medicina alta complejidad s.a.	Cra 75 N° 79B - 50.
0800101330-01	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQUILLA	CARRERA 75 No.79B-50
0800104454-30	MIRED BARRANQUILLA CAMINO SIMON BOLIVAR	CALLE 23 No.5-50
0800100037-01	Organización Clínica General del Norte S.A	Cra 48 N° 70-38
0800100278-01	IPS Clínica de la Costa Ltda.	Cra 50 N° 80-90
0800100531-01	Clínica Mediesp S.A.S.	Cra 49C N° 84 - 141
0800100789-01	Clínica Reina Catalina S.A.S.	Calle 82 N° 47-12
0800100118-01	Clínica Jaller S.A.S.	Calle 61 N° 50-124
0800103126-01	Disama Medic S.A.S.	Calle 80 N°. 46-44
0800103750-03	Promosalud Sede Hospitalaria -Clínica el Prado.	Calle 59 N°. 50-20
0800103886-01	Clínica Iberoamérica.	Calle 86 N° 50 - 26
0800103926-01	Clínica Misericordia.	Cra 74 N° 76-91
0800104810-01	Clínica Santa Ana de Dios S.A.S.	Calle 70B N° 41 -187
0800104313-01	Centro Hospitalario Regional Santa Mónica SAS.	Cra 43 N° 70-144
0800100259-01	CLINICA DE FRACTURAS CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	KRA 51B #86 - 48
0800104454-33	MIRED BARRANQUILLA CAMINO SUR OCCIDENTE	CARRERA 12 No.110-91
0800104454-46	Mired Barranquilla Ciudadela 20 de julio	Calle 47ª N° 3ªsur20
0800104454-38	Mired Barranquilla Camino Universitario Distrital Adela de C	Calle 50 N° .20 - 91
0800104454-01	Mired Barranquilla Hospital General de Barranquilla	Calle 33 N° 33-09
0800101122-01	Viva 1A San José- SAN MARTIN	Cra 43 N° 70-106
0800103250-01	Clínica San Martin Barranquilla Ltda.	Cra 43 N° 70-106
0800102835-01	Clínica Murillo - Inverclínicas S.A.	Calle 45 N° 20 - 77
0800104454-04	MIRED BARRANQUILLA CAMINO MURILLO	CALLE 45 No.8H-48
0800104454-05	MIRED BARRANQUILLA CAMINO LA LUZ CHINITA	CARRERA 17 No.12-39
0800101232-01	Katzw eingort y CIA Ltda. Clínica la Merced.	Calle 60 N° 38-29
0800102355-01	Clínica Centro S.A.	Calle 40 N° 41 - 110
0800103708-01	Clínica General San Diego.	Calle 51 N° 39 - 07
0800101335-01	Hospital Universitario CARI ESE.	Calle 57 N°23-100
0800100328-01	IPS Clínica San Ignacio Ltda.	Calle 76 N° 6B-36
0800101400-07	SALUD TOTAL EPS - S.S.A UUBC REINA CATALINA	CARRERA 47 No.80-266
0800101387	IPS CLINICA GENERAL EL RECREO LTDA	CALLE 57 No 38-08
0800101400-08	SALUD TOTAL EPS - S.S.A UUBC CORDIALIDAD	CALLE 56 #10B - 140
0800103071-05	VIVA 1A - SEDE Mediclínica	Cra 47 N° 80-81
0800104241-01	SAIS IPS SAS sede Barranquilla.	Cra 50 N°79 -154. S1
0800103886-04	Clínica El Carmen	CL 71 No. 38 4
0800103473-01	Clínica la Victoria S.A.S.	Calle 45 N° .14-98
0800104669-01	Clínica Altos Del Prado	CARRERA 50 No. 79 - 15
0800100613-09	IPS SURA URGENCIAS ALTOS DEL PRADO	CARRERA 49C #80-176
0800103745-03	UNIDAD DE URGENCIAS BAJA COMPLEJIDAD ALTO PRADO	CR 46 No 79 - 191
0800102477-01	Fundación Campbell.	Calle 31 N°.14 - 82.
0800100544-01	Organización Clínica Bonnadona Prevenir S.A.S.	Cra 49C N° 82-70
0800104492-01	Clínica Internacional Barranquilla S.A.S	Kra 50 N° 82- 228
0800101224-01	Clínica Atenas Ltda. IPS.	Calle 80 N° 49C-10
0800104931-01	Clínica la Vida IPS S.A.S.	Calle 110 N° 4-30
800104454-08	MIRED BARRANQUILLA CAMINO METROPOLITANO	CALLE 78 CARRERA 2 SUR
800104454-32	MIRED BARRANQUILLA CAMINO BOSQUE DE MARIA	CALLE 64 No.9D-66
0800104454	MIRED BARRANQUILLA CAMINO LA MANGA	CARRERA 21D No.78-55
800102351	BIENESTAR IPS S.A.S.- URGENCIA NORTE	CARRERA 49C #84-163

Actividades Covid-19 Por Emergencia Sanitaria Atención En Salud – CRUE Corte enero a junio De 2021

En el marco de la emergencia sanitaria declarada por la Pandemia por Covid-19 según el Decreto 538 de 2020, y por el primer pico del 2020 se incrementó el requerimiento de usos hospitalarios), por lo que el CRUE realiza fortalecimiento del talento humano, infraestructura y optimización del sistema de información del Ecosistema Integrado de Salud con el desarrollo e implantación del módulo SEM internación, por medio del cual se realiza monitoreo constante de la capacidad instalada, distribución de esta en servicios sospechosos y positivos Covid y otras patologías, ocupación y disponibilidad de camas de los diferentes servicios habilitados en los prestadores de servicios de salud que operan en el Distrito de Barranquilla, con datos reales, cuya información sirve de insumo a la toma de decisiones en el proceso de referencia de pacientes sospechosos o confirmados Covid que deben ser remitidos a otro nivel de atención, además del desarrollo e intervenciones requeridas para la atención oportuna de los pacientes que cursan con la mencionada patología.

En el mes de enero de 2021, se continúan realizando las actividades e intervenciones con el objetivo de minimizar los riesgos y lograr la atención oportuna y sin barreras de acceso a los enfermos diagnosticados con Covid-19 que se encuentran en los servicios de urgencias e internación en los diferentes prestadores que operan en el Distrito de Barranquilla:

- Revisión y análisis diario de las evoluciones de pacientes recibidas por correo por parte de los prestadores de servicios de salud.
- Actualización diaria del estado de los pacientes en el cuadro Covid Internación
- Seguimiento diario al requerimiento de usos hospitalarios
- Realización diaria de los informes estadísticos y análisis de esta información, por medio de la cual se monitorea el comportamiento de la pandemia relacionado con la prestación de servicios y se activan las alertas
- Revisión diariamente de la Plataforma SEM Internación y del cumplimiento de la actualización por parte de los prestadores, en las horas establecidas
- Seguimiento diario a pacientes irregulares atendidos en los servicios de urgencias e internación
- Trabajo coordinado con la Oficina de Garantía de la Calidad, sobre todo en la información permanente de las novedades presentadas en la Capacidad Instalada de los prestadores.
- Revisión diaria y Actualización cuando se requiera de la capacidad instalada en REPS en la Plataforma SEM Internación
- Monitoreo permanente y sistemático del comportamiento de las solicitudes de referencias relacionadas con Covid-19 y de las remisiones que quedan pendientes para los servicios de UCI y hospitalización, en cada turno
- Acciones e intervenciones articuladas con la Oficina de SAC para dar respuestas a las PQRS recibidas en la línea de atención a la comunidad
- Asistencia a reuniones, comités, etc., donde se imparten instrucciones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y secretario de Salud Distrital
- Trabajo coordinado con el equipo de fallecidos de la Oficina de Salud Pública
- Actividades de visitas de inspección y vigilancia para verificar la prestación de servicios, capacidad instalada, ocupación y adherencia del talento humano de las IPS a las guías y protocolos de manejo del Covid-19, vigentes en el país.
- Trabajo articulado con otras áreas de la Alcaldía y la Secretaría Distrital de Salud.

Con el monitoreo diario realizado en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias, CRUE, de enero a 15 de marzo de 2021 se evidencia que la demanda de atención para servicios de UCI adultos y hospitalización en pacientes diagnosticados como sospechosos o positivos de Coronavirus COVID-19 se venía incrementando de manera gradual y con la capacidad instalada y áreas de expansión habilitadas en los diferentes prestadores de salud del Distrito de Barranquilla se contaba con suficiencia para la atención de estos, pero a partir del 16 de marzo de 2021 el incremento en la demanda de atención en usos hospitalarios creció de forma exponencial lo que conllevó a que se incrementara la ocupación y se disminuyera la disponibilidad, a corte 16 de marzo de 2021 llegamos a tener un 31,27% de disponibilidad en los servicios de UCI adultos y de 19,85% en los servicios de hospitalización para el manejo de casos de COVID-19 y de otras patologías.

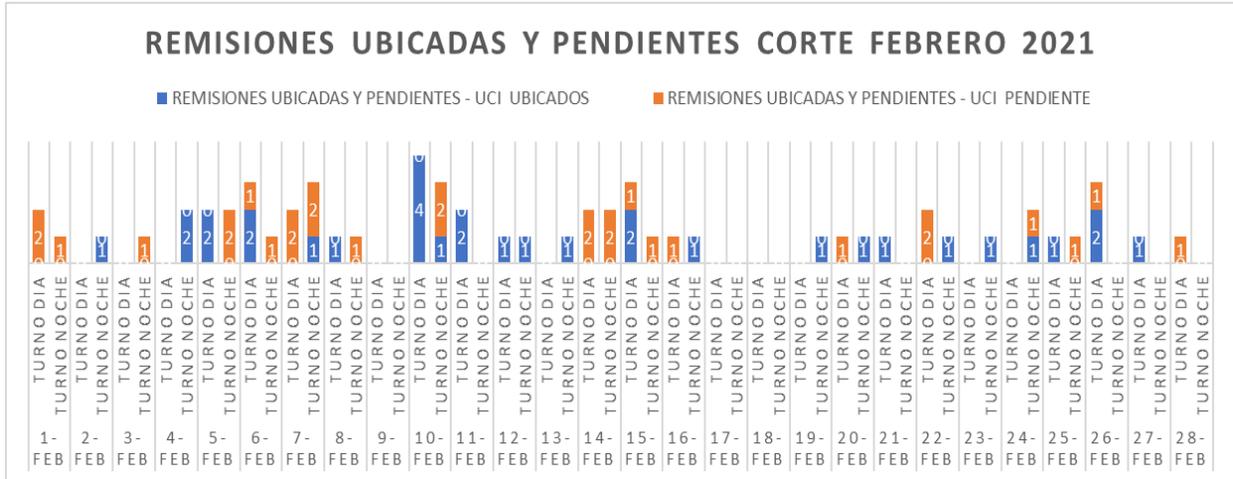
REPORTE USOS HOSPITALARIOS Y UCI COVID-19 corte de Marzo 12 a 17 de 2021										
fecha	detalle	capacidad instalada	OTRAS PATOLOGIAS		COVID				% Ocupación	% Disponibilidad
			CANTIDAD	%	SOSPECHOSOS		CONFIRMADOS			
					CANTIDAD	%	CANTIDAD	%		
12/03/2021	UCI	698	253	36,2%	49	7,0%	149	21,3%	64,6%	35,39%
	HOSPITALIZACIÓN	3712	2751	74,10%	40	1,10%	167	4,5%	79,70%	20,31%
13/03/2021	UCI	698	290	41,5%	19	2,7%	138	19,8%	64,0%	35,96%
	HOSPITALIZACIÓN	3712	2708	73,00%	46	1,30%	181	4,9%	79%	20,93%
14/03/2021	UCI	698	218	31,2%	46	6,6%	171	24,5%	62,3%	37,68%
	HOSPITALIZACIÓN	3712	2522	68%	210	5,70%	176	4,7%	78,30%	21,66%
15/03/2021	UCI	698	238	34,1%	31	4,4%	168	24,1%	62,6%	37,39%
	HOSPITALIZACIÓN	3712	2686	72,40%	58	1,60%	178	4,8%	78,70%	21,28%
16/03/2021	UCI	678	262	38,6%	30	4,4%	174	25,7%	68,7%	31,27%
	HOSPITALIZACIÓN	3712	2712	73,10%	68	1,80%	195	5,3%	80,10%	19,85%
17/03/2021	UCI	678	263	38,8%	37	5,5%	192	28,3%	72,6%	27,43%
	HOSPITALIZACIÓN	3712	2690	72,50%	74	2,00%	233	6,3%	80,80%	19,26%

Fuente: CRUE

El incremento en el requerimiento de usos hospitalarios a partir del 16 de marzo de 2021 comenzó a verse reflejado en la disminución de las referencias ubicadas y en el aumento de las referencias que quedaban pendientes en cada turno noche y día, datos estadísticos que se muestran en los siguientes gráficos:

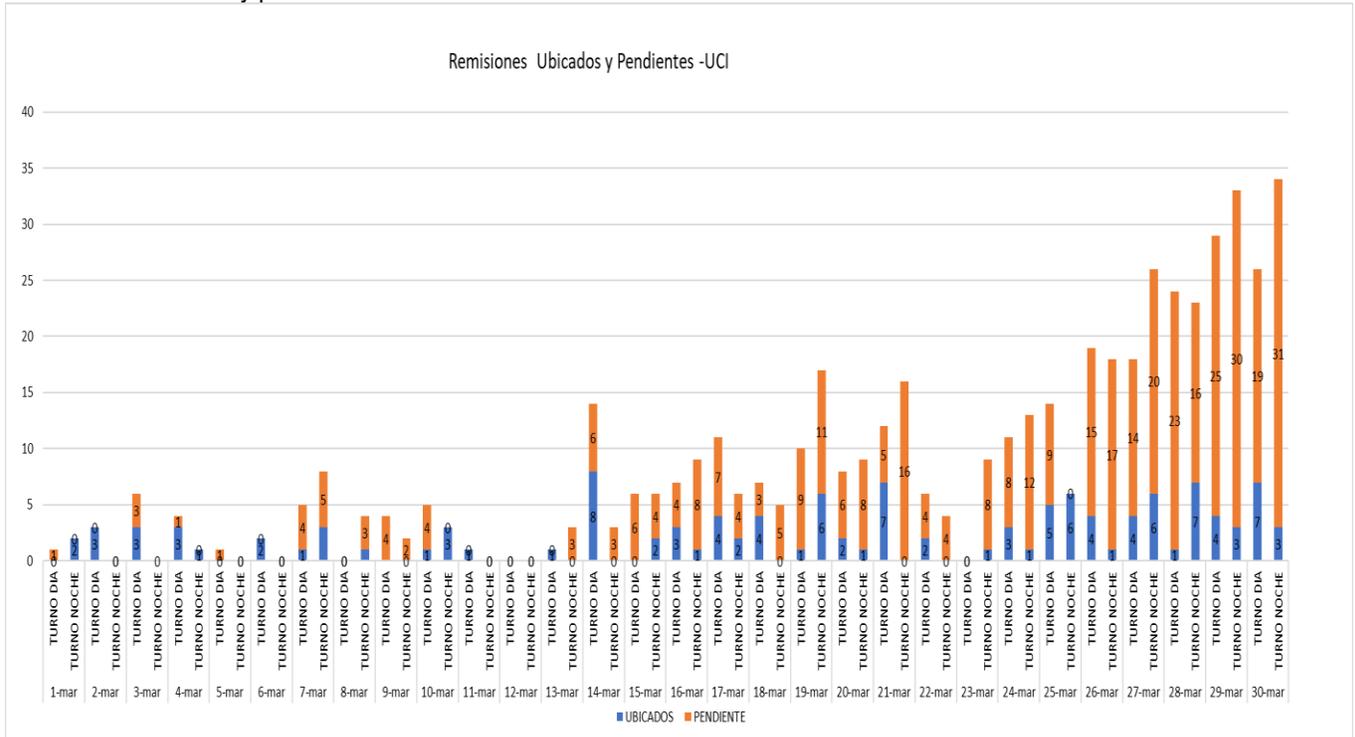
NIT 890.102.018-1

Remisiones ubicadas y pendientes-corte febrero 2021



Fuente: CRUE

Remisiones ubicadas y pendientes- corte marzo de 2021



Fuente: CRUE

De forma inmediata, se activa el Sistema de Alerta Temprana, y, el alcalde expide el Decreto N055 del 28 de marzo de 2021 por el cual se declara la Alerta Naranja en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla para mitigar los efectos de la Pandemia por el Coronavirus y se dictan otras disposiciones. A su vez determina que el proceso de referencia de pacientes se realice con proceso de gestión coordinada y

centralizada a través del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE-.

Bajo estas precisiones, la Oficina elabora los Lineamientos técnicos para la gestión coordinada y articulada de los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos, Intermedios y hospitalización ante la Emergencia Covid-19 en el marco del Decreto 055 de 2021 expedido por el alcalde, lineamientos que se establecen por medio de la Resolución N° 0126 del 29 de marzo de 2021 expedida por el secretario de Salud. Y se elabora Plan de Acción Covid 19 con tres ejes fundamentales:

- Garantizar la prestación de servicios de salud con oportunidad y seguridad
- Garantizar el funcionamiento requerido de la parte gerencial administrativa en los prestadores de servicios de salud
- Garantizar el manejo de la información.

Además de las acciones e intervenciones realizadas en el área, se desarrollan también las siguientes:

- Fortalecimiento de las visitas de Inspección y Vigilancia en los prestadores hospitalarios para verificar el cumplimiento de la distribución de camas estipulado en la Resolución N° 0126 de 2021: “De la capacidad instalada existente en el servicio de unidad de cuidados intensivos adultos, se deberá tener en cuenta como mínimo el 75% para la atención exclusiva de casos sospechosos y confirmados de SARS-CoV-2 (COVID-19) y 25% para otras patologías, verificar la adherencia a guías por medio de herramienta tecnológica en línea, realizar alertas tempranas, rotación de pacientes a otros servicios por mejoría,
- Visitas de Inspección y Vigilancia a la Red Prestadora ambulatoria de las EAPB.
- Trabajo coordinado con las EAPB que operan el Distrito relacionado con el manejo de la información: envío diario de los pacientes en referencia en los turnos día y noche por EAPB, envío diario de los datos de ocupación y disponibilidad, información del trámite de referencia realizado en las IPS y su respuesta, a su vez, las EAPB informaban el trámite y resultado de las referencias.
- Reunión diaria con las EAPB donde se analizaba el número de remisiones pendientes y las soluciones a realizar.
- Se expidieron autorizaciones transitorias de expansión de camas en diferentes IPS para garantizar la prestación de servicios a los pacientes en trámite de referencia; Mediclinicas, Puerta de Oro, Viva 1ª San Martín, entre otras.
- Verificar que el traslado de pacientes a IPS receptoras de otro nivel de atención se realice con oportunidad por parte de las empresas de traslado de pacientes
- Mantener Activado el Plan Hospitalario de emergencias y de contingencia de las IPS mientras dura el evento Coronavirus COVID-19
- Socializar alertas e instrucciones emitidas x el ministerio de salud e INS
- Continuar con la detección, monitoreo y seguimiento diario a los casos sospechosos o confirmados de Covid-19, hospitalizados en las diferentes IPS habilitadas en el Distrito de Barranquilla.
- Verificar el cumplimiento por parte de los prestadores de servicios de salud habilitados en el Distrito de Barranquilla del diligenciamiento de la información de capacidad instalada, ocupación y disponibilidad de cama en la plataforma SEM Internación
- Continuar con la verificación del reporte diario del estado clínico del paciente en internación sospechoso o confirmado con COVID-19

NIT 890.102.018-1

A pesar de las medidas tomadas por la administración Distrital, a corte de 8 de abril de 2021 se registra crecimiento de la positividad a 31% y acorde con el monitoreo diario realizado en el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias se observa que el requerimiento de usos hospitalarios en UCI y en hospitalización sigue aumentando de forma exponencial con un comportamiento diferente al observado en los brotes 1 y 2, comportamiento que se detalla en las siguientes tablas, en donde se describen los usos hospitalarios del 16 de marzo y del 8 de abril de 2021 con disponibilidad de un 31,27% y de 13,65% respectivamente:

Usos hospitalarios marzo 16 de 2021

REPORTE USOS HOSPITALARIOS Y UCI COVID-19 Marzo 16 de 2021								
CAPACIDAD INSTALADA								
UCI			678					
HOSPITALIZACIÓN			3712					
DETALLE	OTRAS PATOLOGIAS		COVID				% Ocupación	% Disponibilidad
	CANTIDAD	%	SOSPECHOSOS	CONFIRMADOS	CANTIDAD	%		
UCI	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%		
Barranquilla	175	25,8%	19	2,8%	116	17,1%	45,7%	31,27%
Atlantico	75	11,1%	11	1,6%	40	5,9%	18,6%	
Otros Departamentos (Bolívar, Cesar, Magdalena, Santander, Antioquia, Cundinamarca, Guajira y Boyaca)	12	1,8%	0	0,0%	18	2,7%	4,4%	
TOTAL EN UCI	262	38,6%	30	4,4%	174	25,7%	68,7%	
HOSPITALIZACIÓN								19,85%
Barranquilla	2013	54,2%	31	0,8%	142	3,8%	58,9%	
Otros Municipios del Atlantico	468	12,6%	30	0,8%	37	1,0%	14,4%	
Otros Departamentos (Cesar, Magdalena, Antioquia, Guajira, Sucre y Arauca)	36	1,0%	0	0,0%	16	0,4%	1,4%	
TOTAL PACIENTES EN HOSPITALIZACION	2517	67,8%	61	1,6%	195	5,3%	74,7%	
OTROS SERVICIOS								19,85%
Barranquilla	108	2,9%	4	0,1%	0	0,0%	3,0%	
Atlantico	87	2,3%	3	0,1%	0	0,0%	2,4%	
Otros Departamentos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%	
TOTAL EN OTROS SERVICIOS	195	5,3%	7	0,2%	0	0,0%	5,4%	

Fuente: CRUE

NIT 890.102.018-1

Usos hospitalarios abril 8 de 2021

REPORTE USOS HOSPITALARIOS Y UCI COVID-19 Abril 8 de 2021								
CAPACIDAD INSTALADA								
UCI		813						
HOSPITALIZACIÓN		3712						
DETALLE	OTRAS PATOLOGIAS		COVID				% Ocupación	% Disponibilidad
			SOSPECHOSOS		CONFIRMADOS			
UCI	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%	CANTIDAD	%		
Barranquilla	80	9,8%	67	8,2%	404	49,7%	67,8%	13,65%
Atlantico	25	3,1%	8	1,0%	96	11,8%	15,9%	
Otros Departamentos (Bolívar, Cundinamarca, Guajira, Magdalena y Sucre)	1	0,1%	0	0,0%	21	2,6%	2,7%	
TOTAL EN UCI	106	13,0%	75	9,2%	521	64,1%	86,3%	
HOSPITALIZACIÓN								
Barranquilla	1526	41,1%	136	3,7%	569	15,3%	60,1%	14,84%
Otros Municipios del Atlantico	485	13,1%	50	1,3%	161	4,3%	18,8%	
Otros Departamentos (Bolívar, Magdalena, Santander, Cundinamarca, Guajira, Arauca, Antioquia y Cesar)	33	0,9%	0	0,0%	21	0,6%	1,5%	
TOTAL PACIENTES EN HOSPITALIZACION	2044	55,1%	186	5,0%	751	20,2%	80,3%	
OTROS SERVICIOS								
Barranquilla	115	3,1%	9	0,2%	0	0,0%	3,3%	
Atlantico	50	1,3%	6	0,2%	0	0,0%	1,5%	
Otros Departamentos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0,0%	
TOTAL EN OTROS SERVICIOS	165	4,4%	15	0,4%	0	0,0%	4,8%	

Fuente: CRUE

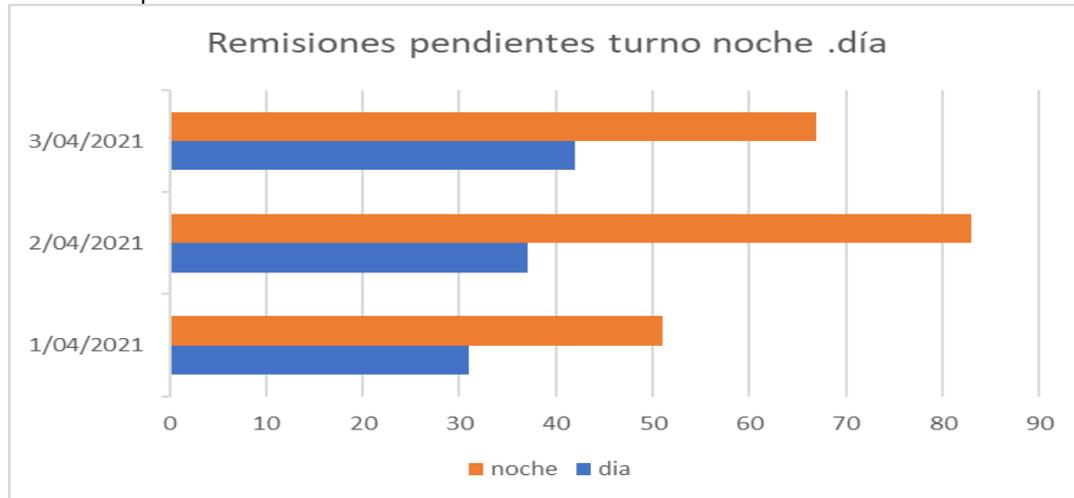
Al igual, se seguía incrementando el número de referencias pendientes por turno, como se evidencia en la tabla 3 y gráfica 3

Remisiones pendientes turno día. Noche corte del 1 al 3 de abril de 2021

fecha	día	noche
1/04/2021	31	51
	37	83
2/04/2021	37	83
	47	75
3/04/2021	42	67
	33	73

Fuente: CRUE

Remisiones pendientes turno día. Noche corte del 1 al 3 de abril de 2021



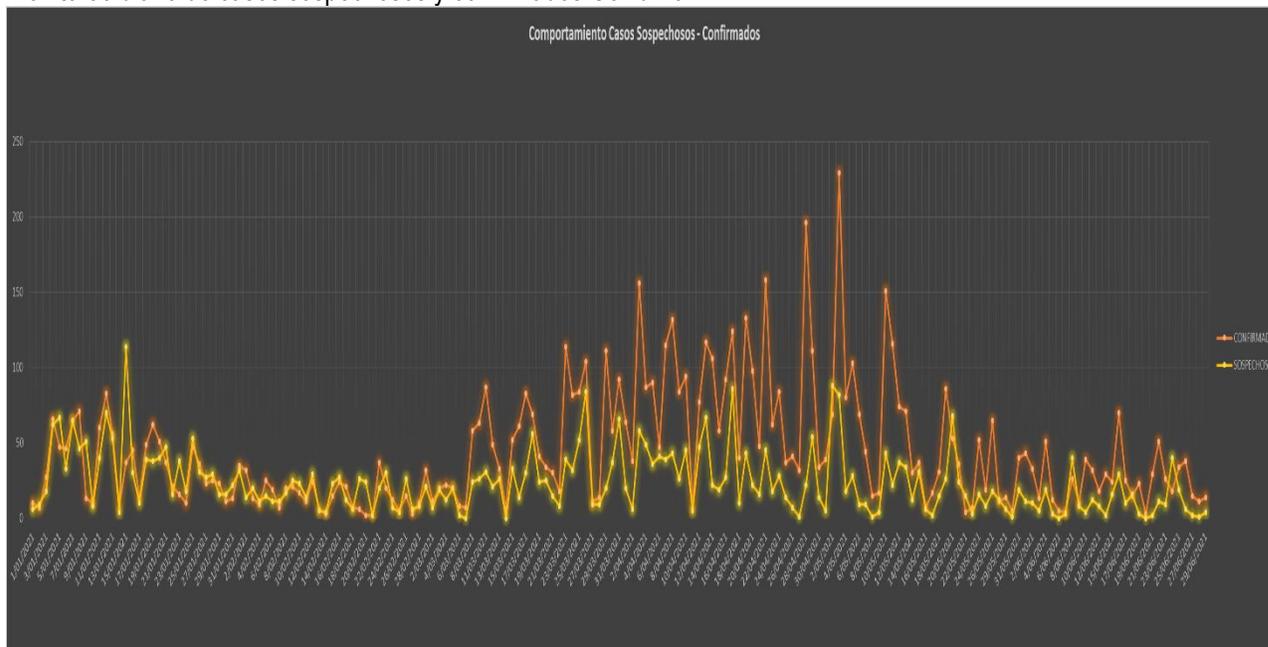
Fuente: CRUE

Bajo esta situación, el alcalde expide el Decreto N° 0067 del 9 de abril de 2021 por el cual se declara la alerta roja en el Distrito Especial, Industrial y Portuario de Barranquilla para mitigar los efectos de la pandemia por el Coronavirus Covid-19 y se dictan otras disposiciones.

Se desarrollan e intensifican las siguientes acciones:

- Fortalecimiento de las visitas de Inspección y Vigilancia en los prestadores hospitalarios para verificar la adherencia a guías por medio de herramienta tecnológica en línea,
- Continuar con el seguimiento diario realizado a los pacientes internados en Uci desde el ingreso hasta el egreso.
- Acciones coordinadas con la oficina de Garantía de la Calidad: aumento de la capacidad instalada con expansiones y autorizaciones transitorias
- Monitoreo continuo de casos confirmados y sospechosos hospitalizados
- Fortalecimiento del seguimiento realizado a la atención de pacientes internados con Covid sospechosos o confirmados (ingresos, egresos, fallecimientos, evoluciones diarias, actualización del estado de los pacientes en el cuadro Covid Internación)
- Continuar con la elaboración de los informes estadísticos diarios y socialización de los mismos al secretario, integrantes del Comité Primario, Gerente de Covid, entre otros.

Monitoreo diario de casos sospechosos y confirmados Covid-19



Fuente: CRUE

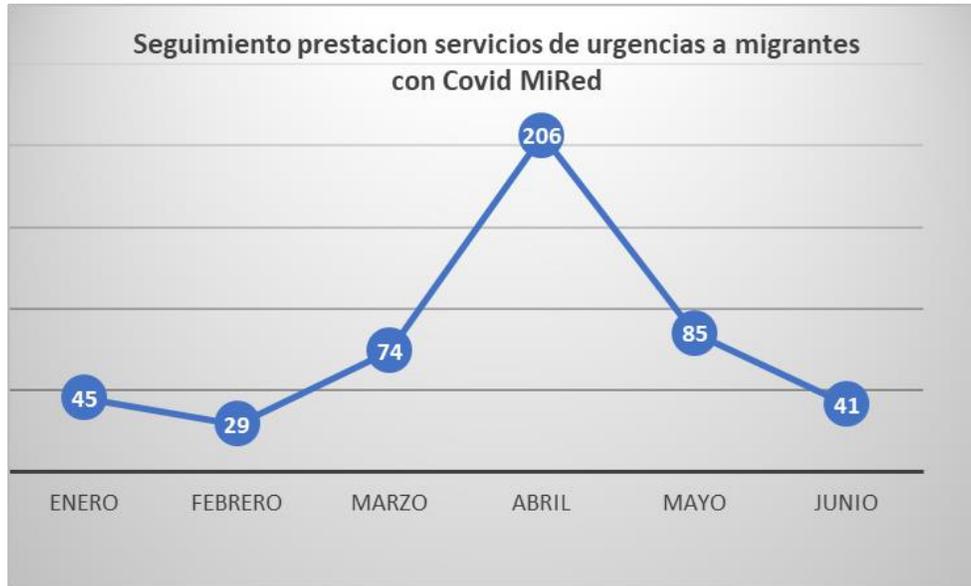
Para garantizar la prestación de servicios de salud a pacientes migrantes irregulares con diagnóstico sospechoso o positivo de Covid-19 se realiza seguimiento diario a estas atenciones brindadas en el servicio de urgencias, en total se realizan 480 seguimientos en el corte de enero a junio de 2021 en MiRed.

Seguimiento prestación de servicios migrantes COVID urgencias MiRed corte enero-junio de 2021

MES	TOTAL
enero	45
febrero	29
marzo	74
abril	206
mayo	85
junio	41
	480

Fuente: CRUE

Seguimiento prestación de servicios migrantes COVID urgencias MiRed corte enero – junio de 2021



Fuente: CRUE

Se realizan acciones de seguimiento a 12063 pacientes hospitalizados en las diferentes IPS que operan en el Distrito de Barranquilla, con diagnóstico de Covid sospechoso o confirmado, como se detalla en las tablas y gráficas siguientes:

Casos sospechosos y confirmados de Covid – 19 hospitalizados ene-jun 2021

Cuenta de Municipio	MES	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Total general
CONFIRMADO		1089	421	1474	2562	1591	711	7848
SOSPECHOSO		1116	452	762	930	662	293	4215
Total general		2205	873	2236	3492	2253	1004	12063

Fuente CRUE

Consolidado de casos Covid hospitalizados de enero a junio de 2021

mes	pacientes
enero	2205
febrero	873
marzo	2236
abril	3492
mayo	2253
junio	1004
	12063

Fuente; CRUE

NIT 890.102.018-1

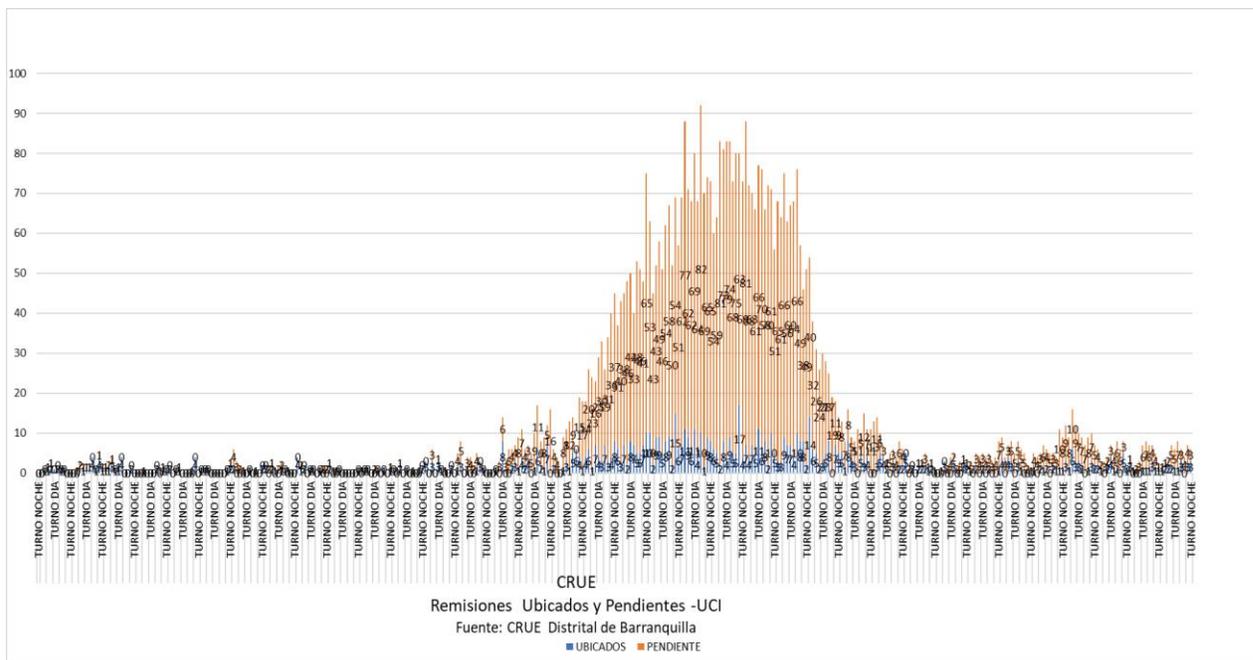
Seguimiento realizado a pacientes hospitalizado corte de enero- junio de 2021



Fuente: CRUE

Se revisa y analiza diariamente el comportamiento de las remisiones ubicadas y las que quedan pendientes , se detalla en la grafica a continuacion de enero a junio de 2021:

Comportamiento de remisiones ubicadas- pendientes corte enero -junio 2021



Fuente: CRUE

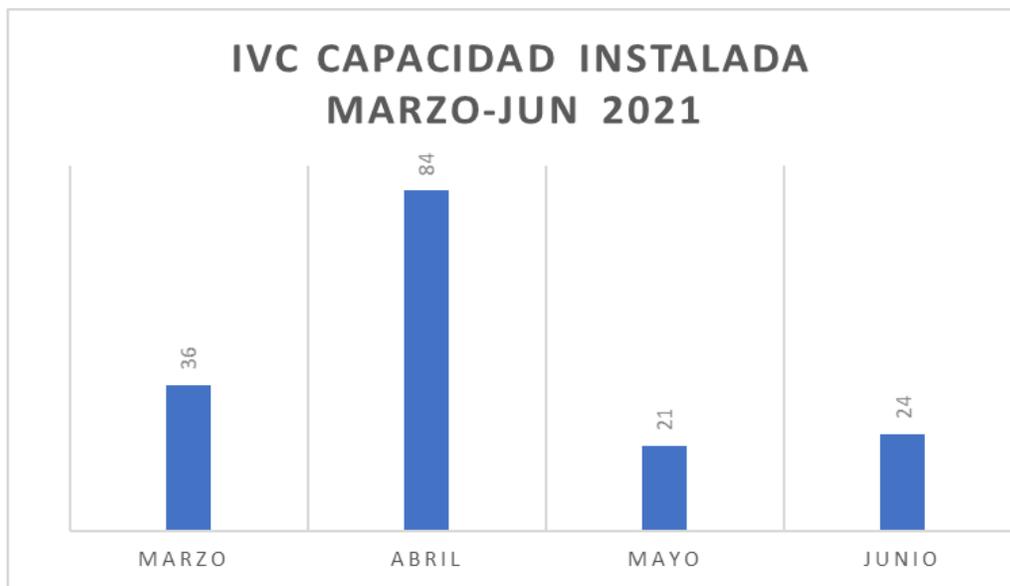
Se implementan diferentes estrategias con la finalidad de mantener actualizada la información de disponibilidad y ocupación de camas en la Plataforma SEM Internación: Visitas de inspección y vigilancia de la capacidad instalada, ocupación y disponibilidad, (165 visitas realizadas a prestadores), acompañamiento diario a 18 PS de funcionarios de apoyo asignados por la oficina de Gestión Humana, actividad realizada de abril a junio de 2021, monitoreo diario del diligenciamiento y actualización de la plataforma, las que detallamos a continuación en las tablas y gráficas:

Visitas de IVC. verificación de capacidad instalada-ocupación-disponibilidad corte marzo a junio de 2021

verificacion	marzo	abril	mayo	junio	TOTAL
capacidad instalada y otros ítems	36	84	21	24	165

Fuente: Atención en Salud

Visitas de IVC verificación de capacidad instalada-ocupación-disponibilidad corte marzo-junio de 2021



Fuente: Atención en Salud

Seguimiento y monitoreo diario del diligenciamiento y actualización de la capacidad instalada. Ocupación y disponibilidad por parte de los prestadores de la plataforma SEM Internación, se detalla en la tabla-

NIT 890.102.018-1

Resumen del diligenciamiento y actualización de Plataforma SEM Internación corte enero 31 de 2021.

Datos			
IPS	Fecha actualizacion	Accion	Accion
CLINICA MEDIESP S.A.S	Jan 31, 7:52 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA JALLER S.A.S.	Jan 31, 7:51 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
FUNDACION CAMPBELL	Jan 31, 7:16 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CENTRO HOSPITALARIO REGIONAL SANTA MONICA SAS	Jan 31, 7:00 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E.S.E	Jan 31, 6:32 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
VIVA 1A - HOSP METROPOLITANO	Jan 31, 6:10 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA CENTRO S.A	Jan 31, 6:06 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
PROMOSALUD SEDE HOSPITALARIA - CLINICA EL PRADO	Jan 31, 2:26 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA EL CARMEN	Jan 31, 1:02 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
DISAMA MEDIC S.A.S.	Jan 30, 9:51 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
IPS CLINICA SAN IGNACIO LTDA	Jan 30, 9:10 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLÍNICA MISERICORDIA	Jan 30, 8:31 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
IPS CLINICA DE LA COSTA LTDA	Jan 30, 8:02 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
IPS CLINICA DEL CARIBE	Jan 30, 7:39 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
ORGANIZACION CLINICA BONNADONA PREVENIR S.A.S.	Jan 30, 7:35 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIÑO JESUS DE BARRANQU	Jan 30, 7:07 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA ALTOS DEL PRADO	Jan 30, 5:11 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA LA VIDA IPS S.A.S.	Jan 30, 5:04 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MEDICINA ALTA COMPLEJIDAD S.A.	Jan 30, 4:23 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE S.A	Jan 30, 2:44 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA LA ASUNCION	Jan 30, 2:43 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA MURILLO - INVERCLINICAS S.A.	Jan 30, 1:48 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA LTDA	Jan 30, 1:36 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
SAIS IPS SAS SEDE BARRANQUILLA	Jan 30, 1:12 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA GENERAL SAN DIEGO	Jan 30, 12:44 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
SALUD SOCIAL PAD	Jan 30, 12:29 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MEDICLINICA SOLUCIONES INTEGRALES EN SALUD IPS S.A.S	Jan 30, 12:18 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	Jan 30, 11:14 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA INTERNATIONAL BARRANQUILLA S.A.S	Jan 30, 11:04 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO MURILLO	Jan 30, 10:47 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO UNIVERSITARIO DISTRITAL ADELITA DE	Jan 30, 10:09 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA HOSPITAL GENERAL DE BARRANQUILLA	Jan 30, 10:09 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CIUDELA 20 DE JULIO	Jan 30, 10:08 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CENTRO DE RECUPERACION NUTRICIONAL RO	Jan 30, 10:06 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO METROPOLITANO	Jan 30, 10:05 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
KATZWEINGORT Y CIA LTDA CLINICA LA MERCED	Jan 30, 9:49 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO SUR OCCIDENTE	Jan 30, 9:37 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO SIMON BOLIVAR	Jan 30, 9:36 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO LA LUZ CHINITA	Jan 30, 9:34 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO LA MANGA	Jan 30, 9:34 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
MIREB BARRANQUILLA CAMINO BOSQUE DE MARIA	Jan 30, 9:32 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA LA VICTORIA S.A.S.	Jan 30, 9:10 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICAS ATENAS LTDA IPS	Jan 30, 8:45 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	Jan 30, 7:40 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
AMVIF - ASISTENCIA MEDICA VITAL EN FAMILIA IPS S.A.S.	Jan 30, 7:39 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA IBEROAMERICA	Jan 29, 10:08 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE LTDA	Jan 29, 4:07 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
CENTRO CARDIOVASCULAR CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE	Jan 29, 4:05 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE
IPS-CLINICA BETEL S.A.S.	Jan 28, 8:30 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE

FUENTE: Plataforma SEM Internación

NIT 890.102.018-1

Tabla 9: Resumen del diligenciamiento y actualización de Plataforma SEM Internación corte mayo 5 de 2021

Datos				
IPS	Fecha actualizacion	Accion	Accion	
DISAMA MEDIC S.A.S.	May 5, 7:57 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA ALTOS DEL PRADO	May 5, 7:56 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
FUNDACION CAMPBELL	May 5, 7:56 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	May 5, 7:55 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA INTERNATIONAL BARRANQUILLA	May 5, 7:54 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
HOSPITAL UNIVERSITARIO C.A.R.I. E	May 5, 7:50 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICAS ATENAS LTDA IPS	May 5, 7:43 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
IPS CLINICA DE LA COSTA LTDA	May 5, 7:42 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA MEDIESP S.A.S	May 5, 7:38 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA JALLER S.A.S.	May 5, 7:14 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
ORGANIZACION CLINICA BONNADON	May 5, 7:05 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA EL CARMEN	May 5, 6:53 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA SAN MARTIN BARRANQUILLA	May 5, 6:34 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA LA ASUNCION	May 5, 6:21 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
VIVA 1A SEDE SAN MARTIN	May 5, 5:24 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
VIVA 1A SEDE MEDICLINICA	May 5, 4:34 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA IBEROAMERICA	May 5, 12:17 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA SANTA ANA DE DIOS S.A.S.	May 4, 8:46 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL D	May 4, 5:50 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CENTRO HOSPITALARIO REGIONAL	May 4, 5:37 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA GENERAL SAN DIEGO	May 4, 5:36 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CENTRO CARDIOVASCULAR CLINICA	May 4, 4:57 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE LTI	May 4, 4:57 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
IPS CLINICA SAN IGNACIO LTDA	May 4, 4:32 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
PROMOSALUD SEDE HOSPITALARIA	May 4, 4:20 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA MURILLO - INVERCLINICAS S	May 4, 4:19 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
IPS CLINICA DEL CARIBE	May 4, 4:17 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA CENTRO S.A	May 4, 4:03 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLÍNICA MISERICORDIA	May 4, 4:00 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
KATZWEINGORT Y CIA LTDA CLINICA	May 4, 3:57 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MEDICINA ALTA COMPLEJIDAD S.A.	May 4, 2:59 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MEDICLINICA SOLUCIONES INTEGRAL	May 4, 2:00 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA LA VICTORIA S.A.S.	May 4, 1:06 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA HOSPITAL GE	May 4, 12:37 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CIUDADELA 2	May 4, 12:37 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CENTRO DE	May 4, 12:35 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO UNIV	May 4, 12:35 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO SUR	May 4, 12:20 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO SIMC	May 4, 12:20 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO MUR	May 4, 12:19 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO MET	May 4, 12:19 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO LA V	May 4, 12:18 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO LA L	May 4, 12:18 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
MIREB BARRANQUILLA CAMINO BOS	May 4, 12:18 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA LA VIDA IPS S.A.S.	May 4, 11:31 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
AMVIF - ASISTENCIA MEDICA VITAL E	May 4, 10:03 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
SAIS IPS SAS SEDE BARRANQUILLA	May 4, 9:02 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
INSTITUTO DE TRANSPLANTE DE ME	May 4, 8:50 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
IPS-CLINICA BETEL S.A.S.	May 4, 8:50 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
CLINICA LA MERCED SEDE HOTEL H	May 4, 8:17 AM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
VIVA 1A IPS SAN JOSE	May 3, 5:59 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HO	May 3, 3:41 PM Actualizar!	Detalle	Actualizar AE	

Fuente: plataforma SEM Internación

NIT 890.102.018-1

Dieciocho funcionarios asignados por la oficina de Gestión Humana realizaron acompañamiento a IPS para mejorar la calidad del dato del diligenciamiento de la plataforma SEM Internación por período de abril a junio de 2021, se detalla las IPS con la asignación del funcionario en la siguiente tabla:

Tabla 10: IPS con Apoyo de funcionarios presenciales para el diligenciamiento de plataforma SEM período abril a junio de 2021

ACTIVIDAD	IPS	DIRECCIÓN	NOMBRE	CELULAR
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE	CARRERA 48 # 70-38	SANDRA DIAZ VILLAR	3003707898
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA DE LA COSTA	Carrera 50 # 80-90	JASHON JOSE MARTINEZ BELTRAN	3173722994
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA BONADONA	Carrera 49 C Nº 82-70	AUGUSTO SEGUNDO RIVERO RUIZ	3012347327
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	IPS CLINICA REINA CATALINA S.A.S.	Calle 82 No 47-12	RENE ALEXANDER MOSQUERA FRANCO	3003359462
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA SAS	Calle 60 Nº 38-29	LINDEN AGUANCHE RANGEL	3127624161
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA MURILLO - INVERCLINICAS S.A.	Calle 45 Nº 20 - 77	GUSTAVO HERNANDO RUSSO ORTEGA	3147752234
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	DISAMA MEDIC S.A.S. (MISERICORDIA)	Calle 80 No. 46-44	DANIELA ALEJANDRA GUILLEN VILLARREAL	3217611154
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	PROMOSALUD SEDE HOSPITALARIA - CLINICA EL PRADO	Carrera 50 No. 79 - 154	DOUGLAS EDUARDO PEREZ PEREZ	3214458661
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	OINSAMED S.A.S.	Carrera 74 No. 76-91	HELLMAN PEREZ FERREIRA	3008039590
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLÍNICA CARIBE	Calle 80 No 49 C-65	JORGE ENRIQUE ALGARIN CHEIJ	3104030757
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA CENTRO	Calle 40 Nº 41 - 110	JOSE LUIS RUIZ CAMACHO	3013943534
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA LA ASUNCIÓN	Calle 70 B Nº 41-93	ALFREDO JUNIOR RODRIGUEZ GARCIA	3005075869
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA IBEROAMERICANA	Calle 86 Nº 50 - 26	LAURA VICTORIA MARTINEZ MIRANDA	3046027729
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	ALTOS DEL PRADO SAIS	Carrera 50 Nº 79 - 154 Sotano 1	JANIO GARCIA TANG	3017161560
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA SAN DIEGO	Calle 51 Nº 39 - 07	ANA CLARA FONSECA MARTINEZ	3215984933
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA SAN MARTIN	Carrera 43 Nº 70-106	MAICOL ANDRES MENDOZA ALVIS	3022118879
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CLINICA CAMPBELL	Calle 31 No.14- 82	ALFONSO DAZA	3106166038
APOYO EN CLÍNICA AL CRUE - OCUPACIÓN	CFI INTERNACIONAL	Carrera 50 No. 82 - 228	MOISES CORDOBA LOZANO	3218319929

Para optimizar la prestación de servicios de salud por parte de los prestadores que operan el Distrito de Barranquilla, se proyecta Circular, la cual fue firmada por el Secretario de Salud con el número 009-600 de marzo de 2021, y se socializa a todas las IPS por correo y en visitas de IVC C a 38 prestadores, se adjunta evidencia de comisión:

NIT 890.102.018-1

PARA: ZULIMA CASTRO

Funcionario oficina Atención en Salud.

DE: Profesional Oficina Atención en Salud

ASUNTO: COMISIÓN DE ACTIVIDAD DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL –SERVICIO CIRUGIA AMBULATORIA - PLASTICA Y ESTETICA.

Por medio de la presente le comunico que usted ha sido comisionado para realizar visita y seguimiento de **INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL a las IPS que ofertan servicio Quirúrgico – ambulatorio con el fin de:**

1. Garantizar el cumplimiento de la circular Externa 009-600 de 2021, numeral 11: **“a partir de la publicación de la presente circular las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán aplazar la realización de procedimientos de cirugía estéticas y programadas.”**
2. Socializar y garantizar el cumplimiento de la circular 028 del 29 de abril del 2021 emitida por el Ministerio de salud: **“. Suspender los procedimientos electivos no urgentes o no prioritarios de los diferentes servicios de internación, quirúrgicos, consulta externa, protección específica y detección temprana, y de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, que requieran el uso de oxígeno y medicamentos para sedación, analgesia y relajación neuromuscular.**
3. Socializar y Garantizar el cumplimiento de la circular Externa 023-600 de 2021: **“Instrucciones Para La Continuidad De La Prestación De Servicios De Salud**

ol (Colombia)

A su vez se realizan 90 actividades de socialización de circulares, instrucciones y normas expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y Secretaría Distrital de Salud, en visitas de IVC en marzo y mayo de 2021, se adjunta tabla con el detalle:

Actividades de socialización de actos administrativos a prestadores

actividad	IPS	fecha
socializacion Circular 029	52	mayo 18 a 21 2021
circular Externa 009-600	21	may-05
circular 028 del 29 de abril del 2021		
circular Externa 023-600 de 2021	17	marzo 30 a 31
circular Externa 009-600 de 2021,	90	

Se realizan actividades de inspección y vigilancia a 29 prestadores ambulatorios con atención domiciliaria y laboratorios clínicos para verificar la toma, procesamiento, diligenciamiento de la información con entrega oportuna de resultados y la implementación del plan de atención domiciliaria.

Visitas realizadas a prestadores ambulatorios

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
LABORATORIO CLINICA BONNADONA
LABORATORIO CONTINENTAL
LABORATORIO CLINICA DE LA COSTA
LABORATORIO KHENEYZIR
LABORATORIO LORENA BEJARANO
LABORATORIO CLINICA IBEROAMERICA
LABORATORIO CLINICA GENERAL DEL NORTE
LABORATORIO UNIVERSIDAD SIMON BOLIVAR
LABORATORIO ANDREA NARVAEZ COLCAN SAS
LABORATORIO FUNDACION GRUPO ESTUDIO BARRANQUILLA
LABORATORIO CITY SALUD SAS
LABORATORIO ADB
VIVA 1ª IPS
SALUD SOCIAL
HOUSE CARE MEDICAL IPS
INNOVACION CUIDADO AMBULATORIO ICAD
ESPECIALISTAS ASESORES PROFESIONALES-EAD
SALUD DOMICILIARIA INTEGRAL DEL CARIBE SAS
BIENESTAR IPS SAS
CUIDADO SEGURO EN CASA IPS
ASISTENCIA MEDICA CALLE 83
INTEGRAL DE COLOMBIA IPS SAS
REMEOS IPS
ASISTENCIA MEDICA VITAL FAMILIAR AMVIF
ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA AMI CRA 58
SALUD TOTAL ATENCION DOMICILIARIA
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL EMI
VISITA IV CAMINO IPS
VISITAIV HOSPICE IPS

Las acciones e intervenciones de inspección y vigilancia, la mayoría se detallaron en la línea estratégica de la Unidad de Reacción Inmediata en salud- URISA-

La dependencia realiza actividades transversales con otras áreas y dependencias de la Secretaría de Salud: Oficina de Garantía de la Calidad, Salud Pública, Vigilancia Epidemiológica, Aseguramiento, SAC, con apoyo del Ministerio Público.

Durante el tercer brote se trabajó articulada y coordinadamente con las EAP el proceso de referencia con fluidez de la información entre las partes y realización diaria para analizar la situación epidemiológica de la Pandemia Coronavirus, las remisiones pendientes y buscar los mecanismos para minimizar el impacto.

2.4.3. INFORME JURIDICO DE LA SECRETARIA DE SALUD

Estadísticas de Acciones de Tutela Secretaria de Salud

Durante el periodo del 2021 se han recibido 290 acciones de tutela en contra la Secretaria Distrital De Salud. Como puede observarse en la tabla adjunta a este análisis, las pretensiones más recurrentes durante este periodo por los ciudadanos en las tutelas presentadas tienen que ver con la presunta violación de los siguientes derechos:

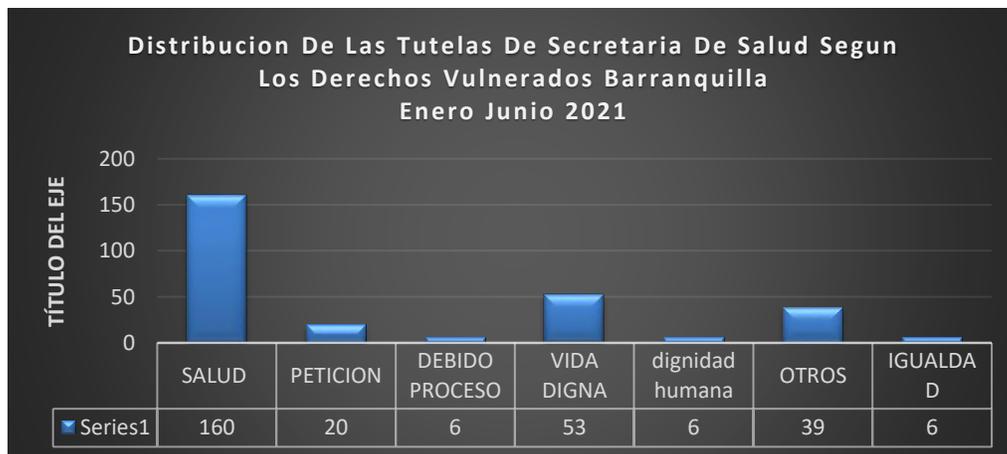
1. Derecho de Salud y derechos relacionados: vida, dignidad humana, integridad personal, seguridad social.

Ahora bien, en el periodo indicado los derechos más invocados por los accionantes se identificaron sobre las siguientes causas:

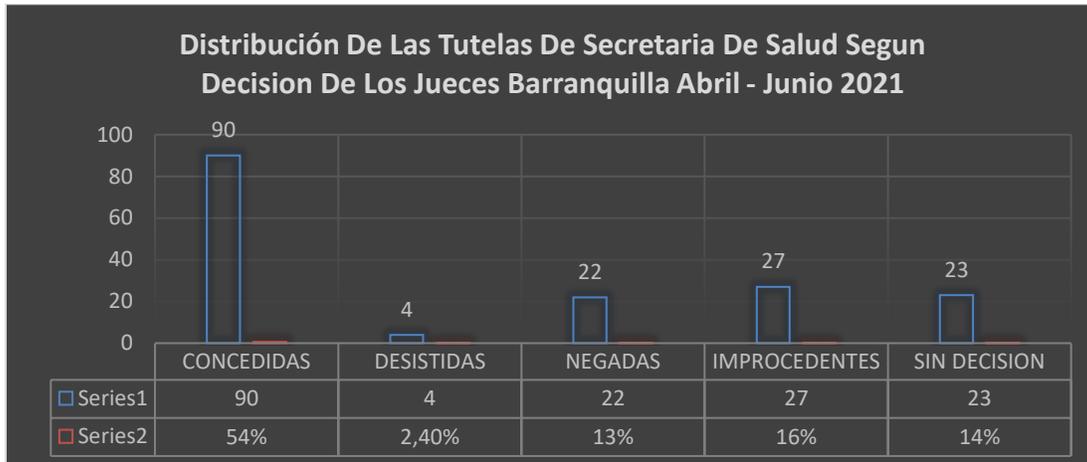
- a. En cuanto a los **derechos más tutelados** durante este periodo, encontramos que fue el derecho de SALUD, VIDA DIGNA Y OTROS



Fuente: oficina jurídica atención en salud



Fuente: oficina jurídica atención en salud



Fuente: oficina jurídica atención en salud

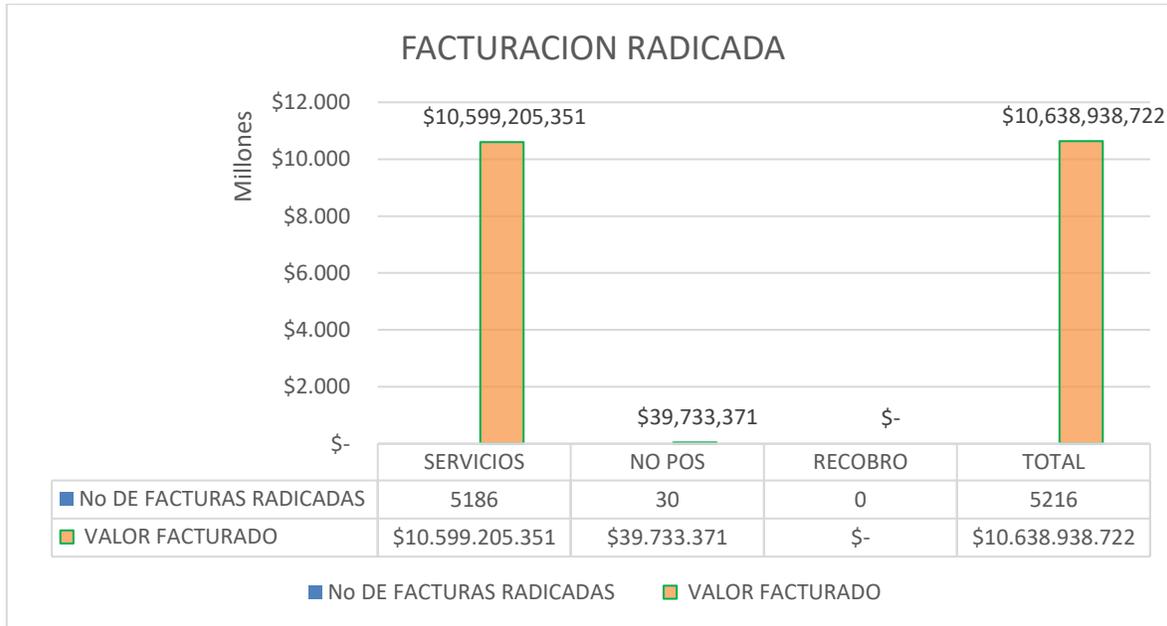
Se observa que del total de tutelas recibidas en el trimestre la mayoría un poco más de la mitad 54% fueron concedidas por el juez pero un número importante fueron negadas e improcedentes, pero cabe anotar que la gran mayoría de las tutelas no fueron contra la secretaria de salud sino contra las EPS o IPS y del total de tutelas recibidas en el I semestre 2021, que fueron un total de 290, el 72% (209) fueron favorables a la secretaria de salud, 18% (54) continúan en trámite y solo el 9% (27) de los fallos no fueron favorables.

El objetivo del presente informe es dar a conocer las actividades realizadas en la Oficina de Auditorías de Cuentas Médicas y Gestión Financiera con la Supervisión de la Oficina de Atención en Salud de la Alcaldía Distrital de Barranquilla, en el periodo correspondiente de Enero a Junio de 2021, el presente informe consolida la sistematización de los procesos de auditoría, depuración y conciliación de cartera de la facturación radicada por las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud y las EPS-S, finalizando el proceso con el reconocimiento y pago de obligaciones.

2.4.4. INFORMACIÓN FINANCIERA

Este informe da a conocer las actividades realizadas por la Secretaria de Salud Distrital, durante los meses de Enero a Junio de 2021, en relación al proceso de auditoría realizado a la facturación radicada por las Entidades Prestadoras de Servicios de Salud (EPS), facturación por Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre Afiliada al Régimen Subsidiado No Incluidos en el Plan (No PBS), de acuerdo al modelo número uno (1) centralizado, adoptado por el Distrito de Barranquilla de conformidad a lo estipulado en la Resolución 0001479 de 2015, emanada por el Ministerio de Salud y Protección Social, y por la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, los resultados alcanzados y del estado actual en que se encuentra la cartera.

FACTURACION RADICADA:



Fuente: Oficina Atención en Salud (Auditoría de Cuentas Medicas y Gestión Financiera)

El comportamiento de la radicación de las facturas por prestación de servicios dentro del Distrito de Barranquilla, viene siendo liderado por la facturación presentada por concepto de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre No Afiliada, con un valor radicado durante el periodo de Enero a Junio de 2021 de \$ 10,599,205,351; que representa el 99,6% del total de la facturación radicada; seguido por la facturación por concepto de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre Afiliada al Régimen Subsidiado No Incluidos en el Plan (No PBS) con un 0,4%, y por último se ubica la facturación por concepto de Recobros No PBS, con un 0%.

Cabe destacar la disminución de facturación radicada por concepto de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre Afiliada al Régimen Subsidiado No Incluidos en el Plan (No PBS); que paso en el mismo semestre del año 2020 de \$ 5,188,548,174 a \$ 39,733,371 en el año 2021, lo que representa una disminución del 99.23% debido que el cronograma establecido del proceso de punto final los prestadores radicaron en su gran mayoría para ese periodo del año 2020 las facturas que cumplían con los lineamientos definidos en la norma para ser incluidos en la fase I y II con la finalidad de lograr la depuración, conciliación y saneamiento de la cartera.

Adicionalmente se logra evidenciar que de un total de facturación en el semestre de estudio de \$ 10,599,205,351, por prestación de servicio a la población pobre no asegurada PPNA, el 94% de esta fue por atenciones de nacionales de países fronterizos, con un valor de \$ 10,013,468,142 lo que equivale al 94,47%.

2.4.4.1. FACTURACION DE SERVICIOS:

De acuerdo con el proceso de Auditoría adelantado por esta Oficina durante el periodo de enero a junio de 2021, la Facturación radicada por SERVICIOS se ha evidenciado el siguiente comportamiento:



Fuente: Oficina de Auditoria de Cuentas Medicas y Gestión Financiera

Lo que nos muestra la tabla es el comportamiento de los servicios en materia de radicación mes a mes durante el primer semestre de 2021, presentándose la mayor radicación en el mes de MAYO de 2021, que representa un 25% del total de la radicación durante la vigencia de estudio.

2.4.4.2. FACTURACION SERVICIOS AUDITADA

A continuación, se relaciona la clasificación de la auditoria por servicios realizada a la entidad MIREC IPS de facturas radicadas durante la vigencia 2020 y años anteriores logrando un gran avance de la auditoria de facturas presentadas por concepto de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre No Afiliada.

TIPO DE SERVICIO	CANTIDAD RADICADO	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	VALOR A PAGAR
AMBULATORIO	418	\$ 59,428,106	\$ 27,892,717	\$ 31,535,389
CONSULTA EXTERNA	720	\$ 133,841,448	\$ 5,609,655	\$ 128,231,793
HOSPITALIZACION	4583	\$ 9,982,842,844	\$ 3,409,955,860	\$ 6,572,886,984
INTERNACION	65	\$ 159,288,844	\$ 35,150,748	\$ 124,138,096
NO ESPECIFICADO	7	\$ 11,108,430	\$ 9,086,342	\$ 2,022,088
URGENCIA	4350	\$ 1,158,549,098	\$ 400,346,465	\$ 758,202,633
TOTAL	10143	\$ 11,505,058,770	\$ 3,888,041,787	\$ 7,617,016,983

Fuente: Oficina de Auditoria de Cuentas Medicas y Gestión Financiera

Durante la presente vigencia 2021 se ejecutaron los siguientes pagos por conceptos de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre No Afiliada.

VIGENCIA	CANTIDAD	VALOR FACTURADO	VALOR GLOSADO	%	VALOR A PAGAR	%	VALOR PAGADO
2018	12	\$ 1,084,735	\$ -	0%	\$ 1,084,735	100%	\$ 1,084,735
2019	109	\$ 16,055,131	\$ -	0%	\$ 16,055,131	100%	\$ 16,055,131
2020	3693	\$ 2,166,345,966	\$ -	0%	\$ 2,166,345,966	100%	\$ 2,166,345,966
TOTAL	3814	\$ 2,183,485,832	\$ -	0%	\$ 2,183,485,832	100%	\$ 2,183,485,832
OBSERVACION							
Facturas auditadas, sin objeto de glosa pagadas al 100%							

VIGENCIA	CANTIDAD FACTURAS	VALOR FACTURADO	VALOR PAGADO	VALOR GLOSADO	NUEVO VALOR POR PAGAR
2018	3854	\$ 6,102,728,601	\$ 1,242,615,621	\$ -	\$ 1,454,596,251
2019	993	\$ 1,281,787,607	\$ -	\$ 4,732,955	\$ 652,032,540
2020	7363	\$ 12,320,218,989	\$ 19,142,898	\$ 1,054,555,468	\$ 6,936,874,091
TOTAL	12210	\$ 19,704,735,197	\$ 1,261,758,519	\$ 1,059,288,423	\$ 9,043,502,882
OBSERVACION					
los valores relacionados corresponden a facturas auditadas y pagadas parcialmente producto de procesos de auditoria y anticipos, el nuevo valor a pagar corresponde a el valor habilitado para pago después de auditada la facturación o posterior a proceso de respuesta glosa y conciliación.					

Haciendo referencia a la anterior tabla se establece que el Distrito de Barranquilla ejecuto un pago total de \$ 11,226,988,714 por prestaciones de servicios de Salud a la Población Pobre No Afiliada PPNA y migrantes fronterizos en condición de irregularidad.

2.4.4.3. FACTURACION SERVICIOS POBLACION INIMPUTABLE

A continuación, se relacionan los servicios facturados por la entidad VILLA 76 S.A.S por concepto de servicios de hospitalización prestados a nuestra población inimputable durante el periodo enero – junio 2021 pertenecientes al distrito de Barranquilla garantizado una continua y adecuada prestación del servicio de salud.

TIPO DE SERVICIO	CANTIDAD FACTURAS	VALOR FACTURADO	TOTAL GLOSAS	VALOR POR PAGAR	VALOR PAGADO
Hospitalario	76	\$ 259,740,000	\$ -	\$ 259,740,000	\$ 148,500,000
TOTAL	76	\$ 259,740,000	\$ -	\$ 259,740,000	\$ 148,500,000

De acuerdo con la anterior tabla se establece que a la fecha tenemos una auditoría realizada al 100% en base a la facturación radicada y un valor pagado del 57,17%, adicionalmente se refleja un valor del 0% por conceptos de glosas.

2.4.4.4. FACTURACION NO POS

Durante la vigencia 2021 se radicaron (30) facturas por concepto de Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre Afiliada al Régimen Subsidiado (NO-PBS) las cuales hacen parte de proceso de FASE III punto final.

ENTIDAD	CANTIDAD	VALOR
CLINICA BLAS DE LEZO	1	\$ 123,200
CLINICA CENTRO S.A.	7	\$ 5,967,500
CLINICA LA MISERICORDIA INTERNACIONAL	11	\$ 9,124,401
FUNDACION CAMPBELL	5	\$ 472,754
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA FLORIDABLANCA	1	\$ 22,871,926
FUNDACION UNIVERSIDAD DEL NORTE	1	\$ 127,500
HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	1	\$ 59,324
MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S	1	\$ 831,870
ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE	2	\$ 154,896
TOTAL	30	\$ 39,733,371

La radicación relacionada anteriormente se encuentra en estado de auditoria y posterior conciliación.

Además, es importante aclarar que se ejecutaron pagos de facturas radicadas, auditadas y conciliadas de vigencias anteriores producto del trabajo mancomunado del Distrito de Barranquilla y los prestadores que se acogieron a la fase II del proceso de punto final.

A continuación, se relacionan las entidades en mención.

ENTIDAD	VALOR PAGADO - FASE II
BIOS GROUPPHARMA UT	\$ 538,389,579
CENTRO DE ALERGIA ASMA E INMUNOLOGIA S.A.S	\$ 94,272,000
CENTRO DE ALERGOLOGIA ALEJANDRO CARREÑO S.A.S	\$ 13,300,000
CLINICA ALTOS DE SAN VICENTE S.A.S.	\$ 1,480,662
CLINICA DE LA COSTA LTDA	\$ 58,354,364
CLINICA GENERAL SAN DIEGO S.A.S	\$ 35,070,557
CLINICA LA MERCED BARRANQUILLA S.A.S	\$ 305,884,557
CLINICA OFTALMOLOGICA UNIDAD LASER DEL ATLANTICO	\$ 64,100,000
CLINICA PORTOAZUL	\$ 340,852,047
COLCAL - CENTRO MEDICO OFTALMOLOGICO Y LABORATORIO CLINICO	\$ 20,565,000
DACAPHARMA S.A.S	\$ 1,207,967,662
DISTRIBUCIONES CHAVA NORTE S.A.S	\$ 202,213,400
DOMOMEDICA	\$ 700,562,941

NIT 890.102.018-1

ENTIDAD	VALOR PAGADO - FASE II
DROGUERIA STOKOLMO IPS S.A.S	\$ 1,052,366,598
FARMACOS UNIVERSAL S.A.S	\$ 760,821,550
FUNDACION CAMPBELL	\$ 35,001,379
FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	\$ 374,856
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE	\$ 34,624,349
FUNDACION HOSPITAL UNIVERSITARIO METROPOLITANO	\$ 144,586,440
FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL RIONEGRO	\$ 3,873,366
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CLINICA EL PRADO	\$ 42,002,752
FUNDACION OFTALMOLOGICA DEL CARIBE	\$ 357,782,692
HOSPITAL REGIONAL MANUELA BETRAN	\$ 1,008,713
INSTITUTO DE LA VISION DEL NORTE & CIA LTDA	\$ 277,806,821
INSTITUTO DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA DE LA COSTA IPS S.A.S	\$ 19,102,462
INSTITUTO ONCO-HEMATOLOGICO BETANIA	\$ 562,925,818
INVERSIONES ROMERO S.A.	\$ 4,338,060,025
INVERSIONES SOL DE ORO Y SOCORRO S.A.S	\$ 3,570,255,667
IPS CENTRO DE ATENCION PULMONAR C.A.P.	\$ 9,689,623
MEDICAVITAL S.A.S	\$ 2,735,341,525
OINSAMED S.A.S CLÍNICA LA MISERICORDIA INTERNACIONAL	\$ 49,536,723
CLINICA BONNADONA- PREVENIR SAS	\$ 213,623,702
ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE	\$ 138,493,328
SABBAG RADIOLOGOS	\$ 2,748,824
TECNITRAUMA S. A	\$ 32,086,387
UGASEND S.A	\$ 11,720,000
YEPES RESTREPO & CIA S. EN C. COMANDITA SIMPLE	\$ 280,781,934
TOTAL	\$ 18,257,628,303

2.4.4.5. FACTURACION RECOBRO

Durante la vigencia 2021 no se efectuaron radicaciones por concepto de facturación por Prestación de Servicios de Salud a la Población Pobre Afiliada al Régimen Subsidiado (RECOBRO), además es importante aclarar que se ejecutaron pagos de facturas radicadas, auditadas y conciliadas de vigencias anteriores producto del trabajo mancomunado del Distrito de Barranquilla y las EPS que se acogieron a la fase II del proceso de punto final.

A continuación, se relacionan las entidades en mención.

RAZON SOCIAL	DEUDA RECONOCIDA Y PAGADO FASE II
ASOCIACIÓN MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S	\$ 2,287,685,632
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAJACOPI ATLANTICO	\$ 654,300,000
TOTAL	\$ 2,941,985,632

2.5 PROMOCIÓN SOCIAL

Entre las acciones realizadas resaltamos las siguientes:

- ✓ Personas capacitadas sobre el registro de localización y caracterización de personas con discapacidad RLCPD en Distrito de Barranquilla.

ENERO - JUNIO	total
172	172

- ✓ Asistencias técnicas del 19 de marzo al 26 de abril para la implementación de la resolución 113 de 2020 sobre certificación de discapacidad, en articulación con el Grupo de Gestión en Discapacidad de la Oficina de Promoción Social durante cinco (5) semanas, para la entidad territorial e IPS habilitadas en temáticas relacionadas con conceptualización técnica, mi seguridad social, registro y actualización de la entidad, anexo técnico SEG500USIN perfil 1245, 1240, 1239, 1238 y correcto uso del aplicativo RLCPD.

Jornadas de asistencia técnica a Secretaría de Salud.	Jornadas de asistencia técnica a IPS autorizadas	Total
4	4	8

- ✓ Valoración por Certificación de discapacidad realizadas en el marco de la resolución 113 de 2020 del Minsalud a fecha de corte 30/06/2021.

Personas con discapacidad valoradas por certificación de discapacidad
101

- ✓ 14 jornadas de capacitación sobre salud pública con enfoque diferencial, en articulación con los referentes de los programas de salud pública a los diferentes grupos poblacionales vulnerables tales como LGBTI, indígena, afro, sistema responsabilidad penal en adolescente, migrantes y población en proceso de normalización y reincorporación.
- ✓ 4 talleres realizados sobre inclusión social a personas con discapacidad, cuidadoras, familiares, facilitadores y líderes de la comunidad.
- ✓ 4 jornadas de cualificación convocadas y realizadas sobre Derechos en salud y ruta de atención a Personas con discapacidad, familiares, cuidadores y representantes de organizaciones.
- ✓ Funcionamiento del Sistema Distrital de Discapacidad en el marco del acuerdo distrital 035 de 2013

Comités Locales de Discapacidad	Comité Distrital de Discapacidad	Total
7	2	9

- ✓ Instalación de una (1) mesa técnica de educación inclusiva con Representantes de organizaciones de personas con discapacidad, Secretaría de Educación Distrital y Secretaría Técnica de discapacidad, para disminución de barreras en el sistema educativo y fortalecer la inclusión educativa.
- ✓ Realización y mantenimiento de los comités de Rehabilitación basada en comunidad RBC para el desarrollo comunitario en el Distrito de Barranquilla

ENERO - JUNIO	Total
12	12

- ✓ 4 reuniones convocadas para la articulación de las instituciones que forman el Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a Víctimas (SNARIV) para la minimización de barreras de acceso de la población víctima del conflicto.
- ✓ Atención psicosocial a 790 personas víctimas del conflicto armado priorizadas en las 5 localidades a través de los operadores Infancia y Desarrollo, Forjando Futuros y Sentencia T045.
- ✓ 100% de la población beneficiada víctima del conflicto armado que asiste al Centro Regional de Atención y Reparación de víctimas y a las jornadas masivas convocadas por la Unidad de Atención y Reparación a Víctimas (UARIV) a través del proceso de orientación y acompañamiento en salud.
- ✓ 2 reuniones convocadas y realizadas con los representantes de salud delegados por la Mesa Distrital de Participación Efectiva de Víctimas frente a la ruta de atención integral en salud.
- ✓ 2 jornadas convocadas para socializar con instituciones y organizaciones de víctimas la ruta de atención integral en salud y el Plan de Acción Territorial correspondiente al sector salud.
- ✓ Asistencia y participación en el 100% de convocatorias correspondientes al Subcomité atención, asistencia, sistemas de información, registro y caracterización, Subcomité de reparación integral y de retorno y reubicaciones, Subcomité de prevención, protección y garantías de no repetición y Comité Territorial de Justicia Transicional.

2.6 GESTIÓN DE PROYECTOS EN SALUD

Gestión Oficina de Proyectos en Salud	Actividades o Estrategias	Comentarios
Apoyo a la consolidación del Modelo de Salud del Distrito	Monitoreamos constantemente la ejecución y el impacto en la comunidad, de la operación asistencia y logística de la red pública hospitalaria.	Se realizaron 264 visitas que nos ayudaron a evaluar con que calidad y en qué condiciones físicas, se está prestando el servicio de salud del Distrito.
Modernización De La Red Hospitalaria	Se entrego el PASO Galán	El 08 de febrero de 2021, se entregó a MiRed IPS e inauguro la nueva infraestructura del PASO Galán.
Salvaguardar los bienes del distrito, que se utilizan para prestar el servicio de salud	Hacemos inventarios con el operador con el fin de identificar la existencia, el estado y uso	Se inicio la clasificación de equipos inservibles que se encuentran en la red pública hospitalaria
Seguimiento a las inversiones.	Se hace el seguimiento a las inversiones de rehabilitación de infraestructura que hacen parte de la red pública hospitalaria, que se encuentra en deterioro.	Adelantamos visitas de supervisión, a los PASOS, CAMINOS y Hospitales.
Supervisión a la red pública hospitalaria	Se levantaron 2 informes de Supervisión	Los informes se levantan teniendo en cuenta las actas de visitas a la red pública.
COVID-19	Estamos ejecutando la Supervisión de los contratos UMA para la atención de la población afectada por el virus COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> • Recibimos, rotulamos e inventariamos los equipos que son utilizados para la atención de la población afectada por el virus COVID-19. • Iniciamos liquidación de estos contratos. • Hicimos seguimiento al montaje, desmontaje y distribución de equipos de la sede médica temporal del centro de eventos y exposiciones del caribe puerta de oro para la atención de pacientes covid-19, en el marco de la urgencia manifiesta

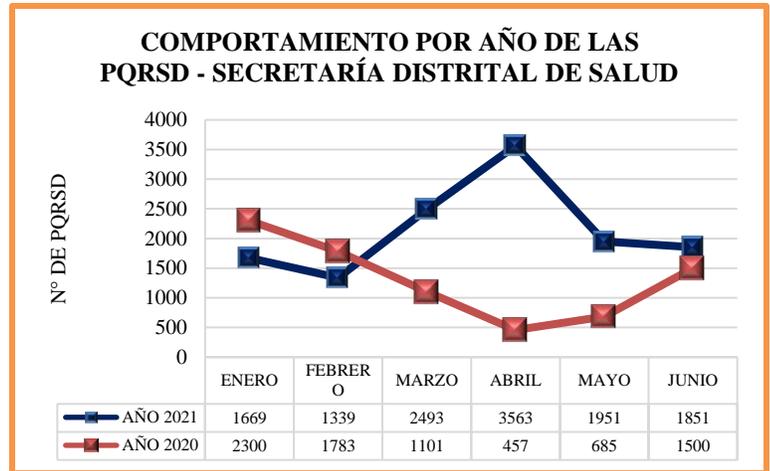
2.7 SISTEMA DE ATENCIÓN A LA COMUNIDAD – SAC

2.7.1. Plataforma PQRSD 2021

2.7.1.1. Reporte General de las PQRSD

Durante el primer semestre de la vigencia 2021 se recibió un total de **12.866 PQRSD**, representando un incremento del **64,4%** con relación al año 2020. En el año 2021, es relevante el número de PQRSD del mes de abril que coincidió con el tercer pico epidemiológico del COVID-19, en el Distrito de Barranquilla.

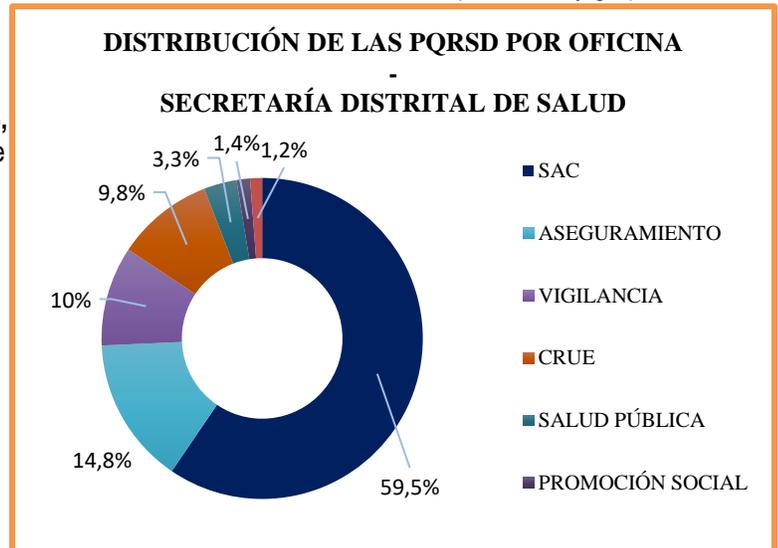
Gráfico No. 1. Tendencia de las PQRSD.



Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

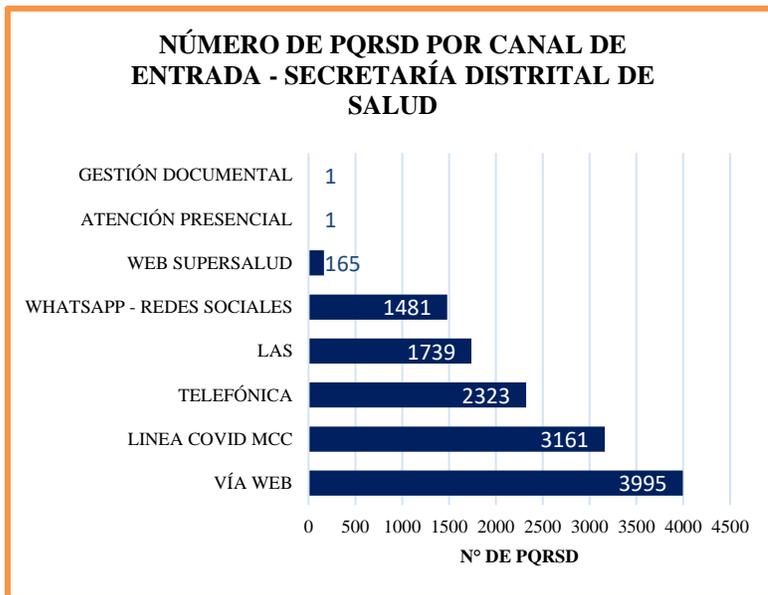
Gráfico No. 2. Número de PQRSD por oficina y grupos.

El **59,5%** de las PQRSD que corresponde a **7.656**, fue tramitado y resuelto por el SAC, destacándose la implementación de acciones de seguimiento y control encaminadas a ofrecer una respuesta oportuna al usuario



Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

2.7.1.2. Número de PQRSD por canal de entrada.



Existe una alta frecuencia de uso de los canales virtuales dispuestos por la Secretaría Distrital de Salud para la radicación de las PQRSD, como resultado de la emergencia sanitaria y las restricciones impartidas por las autoridades nacionales y locales en pro de la integridad de los ciudadanos.

Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

2.7.1.3. Número de PQRSD por tipo de solicitud

Del total de PQRSD, la **petición**, representa un porcentaje de **82,30%**, seguido por los **reclamos** con 10,54% y los **reportes** con 2,75%. Las acciones correctivas y de mejora del SAC, se encaminan a que el funcionario evite incurrir en errores al tipificar una solicitud, al clasificarla como queja.

TIPIFICACIÓN	CANTIDAD
PETICIÓN	10589
RECLAMO	1356
REPORTE	354
NOTIFICACIÓN	342
SOLICITUD DE INFORMACIÓN	137
QUEJA	43
DENUNCIA	40
FELICITACION	4
SUGERENCIA	1
TOTAL	12866

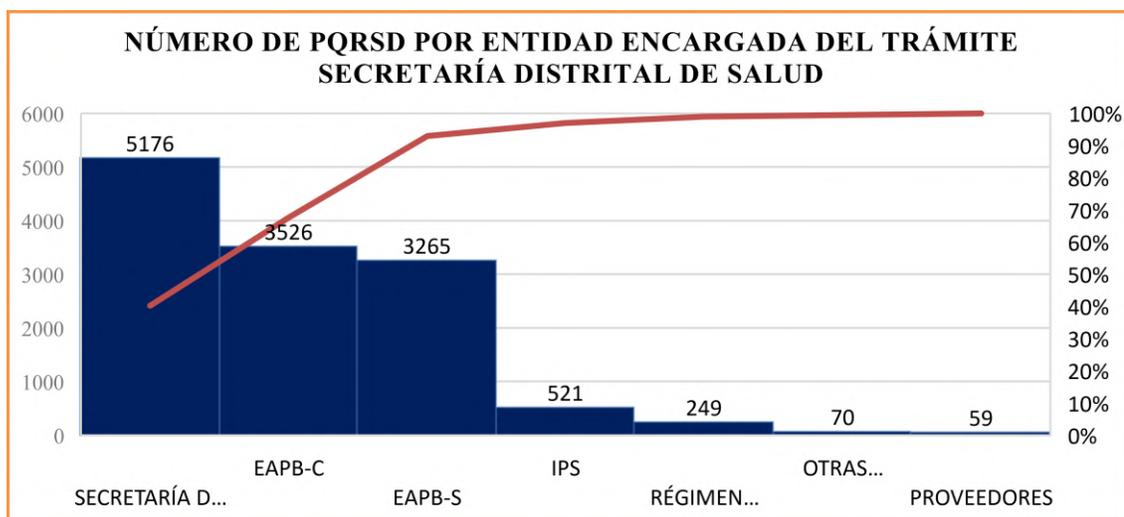
Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

2.7.1.4. Clasificación de las PQRSD por causa.

PRINCIPALES MOTIVOS DE LAS PQRSD		
MOTIVO	CANTIDAD	PORCENTAJE
TRAMITE TOMA DE MUESTRA COVID-19	5099	39,63%
CONSULTA NOVEDADES DE AFILIACIÓN	1860	14,46%
CONSULTA ATENCIÓN INMIGRANTES - MUJER EN ESTADO DE GESTACION	624	4,85%
FALTA DE OPORTUNIDAD PARA LA ATENCIÓN	533	4,14%
TRAMITE VACUNA COVID-19	485	3,77%
OTROS	470	3,65%
SEGUIMIENTO COVID-19	431	3,35%
TRAMITE ENTREGA DE RESULTADOS COVID-19	316	2,46%
DEMORA EN REMISION	282	2,19%
FALTA DE OPORTUNIDAD EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS	246	1,91%

Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

2.7.1.5. Distribución de las PQRSD según la Entidad encargada del trámite

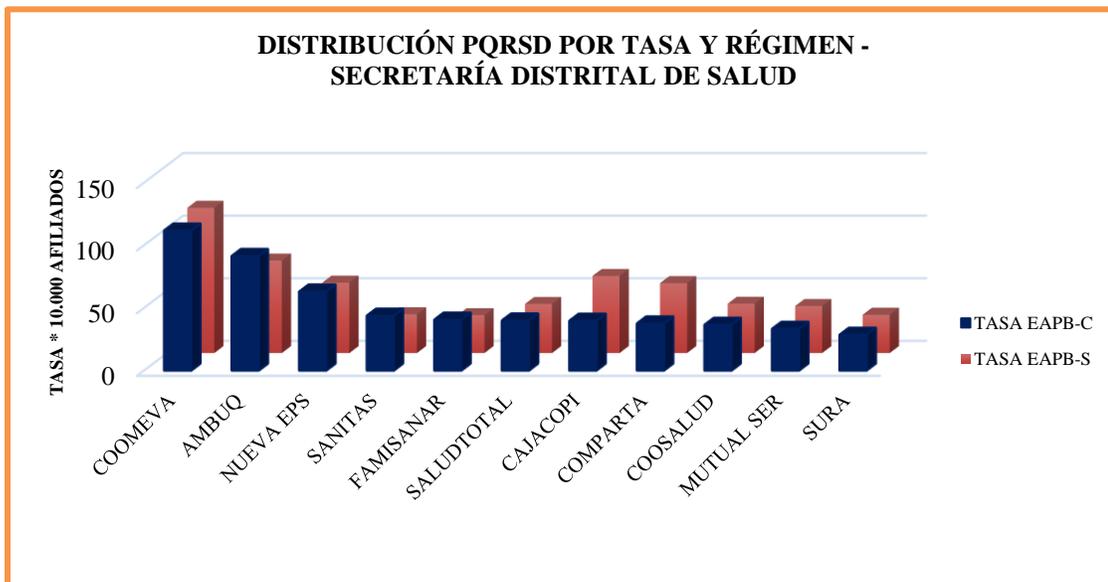


Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

El **40,23%** de las PQRSD fue tramitado y resuelto por la Secretaría Distrital de Salud, resaltando la toma de muestra COVID-19 a usuarios no asegurados o desatendidos por las EAPB, consulta de novedades de afiliación, asesoría psicológica, atención a gestantes migrantes, resolución de casos de vacunación contra COVID-19 y certificaciones de cumplimiento del SSO.

NIT 890.102.018-1

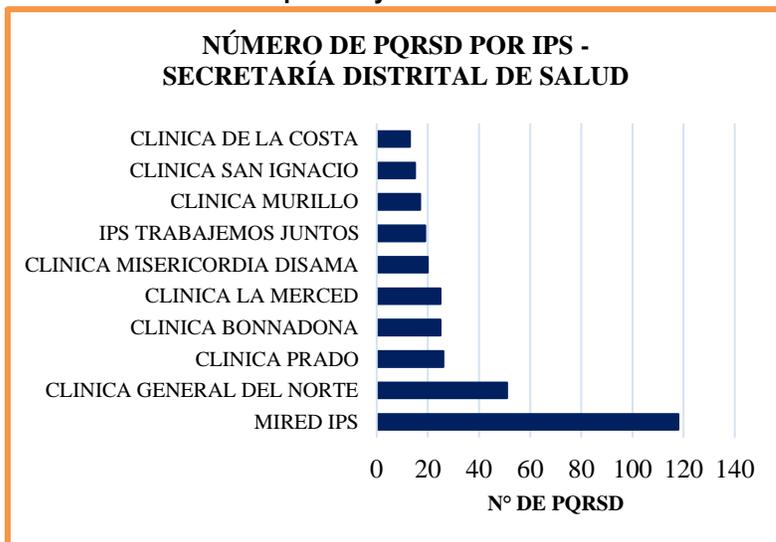
2.7.1.6. Comportamiento de las PQRSD por tasa por 10.000 y Régimen de afiliación



Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

La **EAPB COOMEVA** reporta la mayor tasa de PQRSD en ambos regímenes por cada 10.000 afiliados, siendo ésta de **111,82** para el contributivo y de **116,04** para el subsidiado.

2.7.1.7. Número de PQRSD por IPS y Proveedor

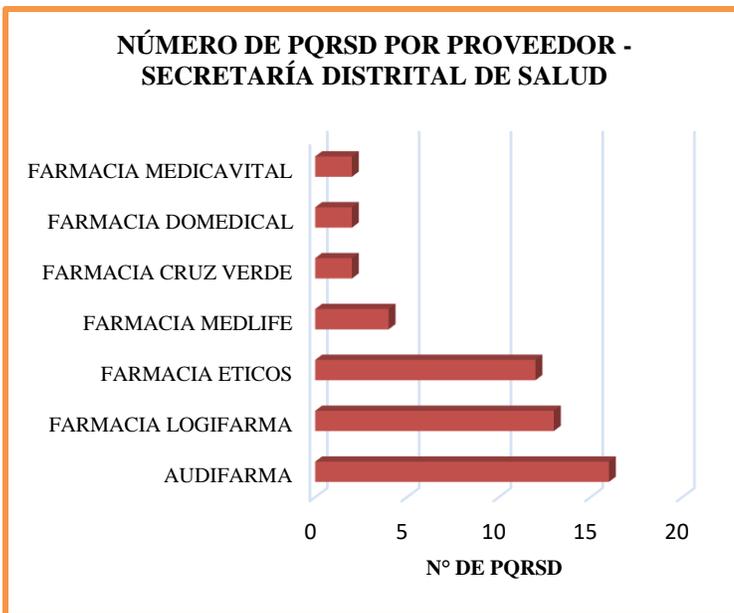


De las **521 PQRSD** el **22,65%** corresponde a **MIRED IPS** con **118**.

Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

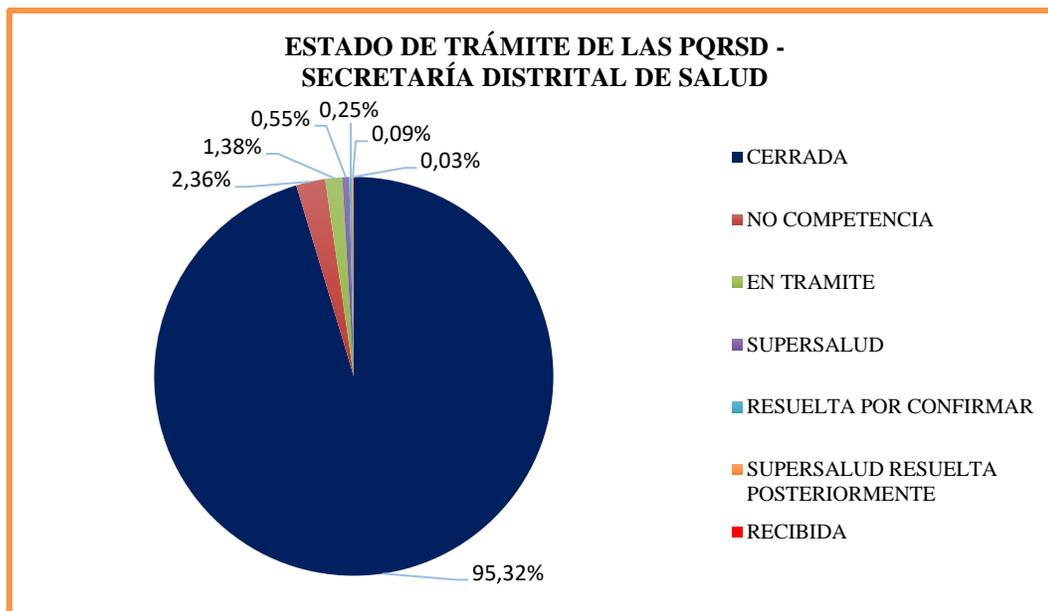
Principales dispensarios implicados en las PQRSD

De las 59 PQRSD reportadas evidenciamos los dispensarios involucrados con la inoportunidad en la entrega de medicamentos a: **AUDIFARMA** con 27,12%; **LOGIFARMA** con 22,03% y **ÉTICOS** con un 20,34%.



Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

2.7.1.8. Estado de trámite y resolución de las PQRSD



Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

Al corte del presente informe, el **99,97%** de las PQRSD fue atendido y gestionado por los funcionarios encargados de éstas. No obstante, aún se reporta un **0,03%** de PQRSD en estado recibido de la



NIT 890.102.018-1

Oficina de Promoción Social, pese a las múltiples solicitudes de cambio de estado, trámite y cierre requeridas por el SAC.

A continuación, se relaciona el indicador de oportunidad de respuesta por canal de entrada:
Oportunidad de respuesta por canal de entrada

CANAL DE ENTRADA	PROMEDIO DÍAS DE RESPUESTA	%TIEMPO DE RESPUESTA
VÍA WEB	7,22	85%
LINEA COVID MCC	5,02	96%
TELEFÓNICA	5,71	93%
LAS	5,52	93%
WHATSAPP - REDES SOCIALES	5,57	94%
WEB SUPERSALUD	5,87	93%
ATENCIÓN PRESENCIAL	9	100%
GESTIÓN DOCUMENTAL	5	100%

Fuente: Plataforma PQRSD 2021.

2.7.2. SATISFACCIÓN DEL USUARIO

La aplicación de encuestas de satisfacción por parte del SAC, permite evaluar la percepción del afiliado frente al servicio que le ofrece la EAPB. MIRED IPS es la única que se evalúa en las encuestas del régimen subsidiado, toda vez que en las IPS contributivas la satisfacción se verifica en las visitas de IVC a las EAPB, frente a su red prestadora de servicios de salud.

En el año 2021 se programó aplicar una muestra de **3.070** encuestas de satisfacción que equivale al 100% del cumplimiento de la actividad, definiéndose cumplir la meta del 50% para el semestre que nos ocupa, es decir, **1571 encuestas**.

Es relevante mencionar el seguimiento del SAC a las PQRSD derivadas de la pandemia por el COVID 19, recibidas por los diferentes canales de entrada.

2.7.2.1. Nivel de satisfacción

MES	No ENCUESTAS	NIVEL DE SATISFACCIÓN
ENERO	242	86%
FEBRERO	258	
MARZO	268	
ABRIL	269	
MAYO	267	
JUNIO	267	
TOTAL	1.571	

Fuente: Encuestas de satisfacción aplicadas por el SAC.



NIT 890.102.018-1

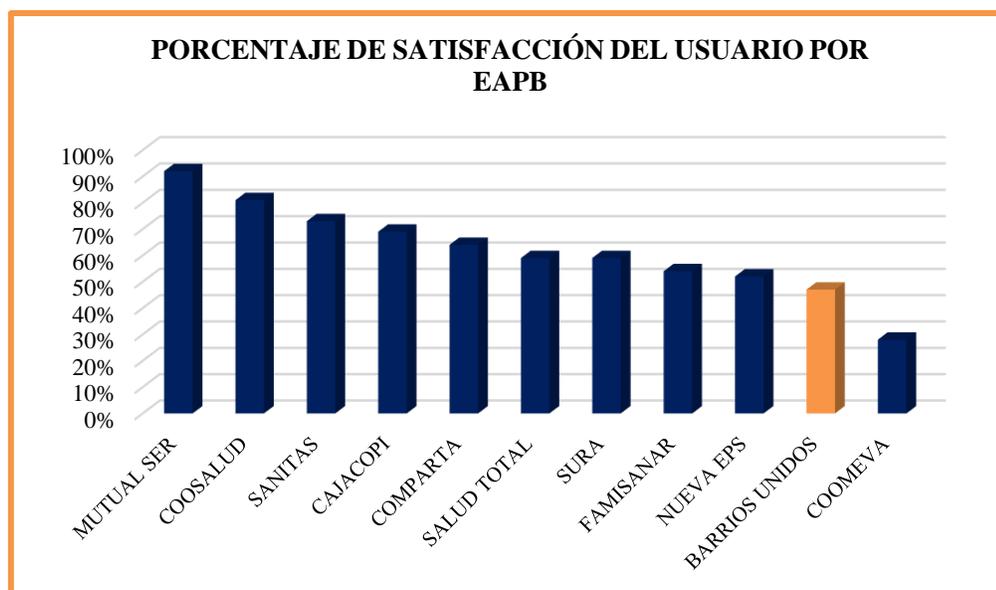
2.7.2.2. Análisis de las encuestas de satisfacción

En el periodo de enero a junio de 2021 de acuerdo con la población afiliada a las EAPB, corte a 30 de marzo de 2021, teniendo en cuenta el porcentaje de la muestra tomada aleatoriamente de cada EAPB y referente a las preguntas 13, 14, 15, 18 y 21 de las encuestas de satisfacción, se evidencian los siguientes resultados, posicionando a **COOMEVA EPS** en el último lugar con una satisfacción de **28%**, en el ranking de las EAPB:

Porcentaje de satisfacción por EAPB

EPS	TOTAL POBLACIÓN AFILIADA	% DE MUESTRA	TOTAL ENCUESTAS APLICADAS	% SATISFACCIÓN
MUTUAL SER	213.841	0,03%	149	92%
COOSALUD	123.791	0,06%	152	81%
SANITAS	8.069	0,92%	154	73%
CAJACOPI	132.619	0,06%	149	69%
COMPARTA	63.033	0,12%	160	64%
SALUD TOTAL	27.772	0,27%	161	59%
SURA	22.512	0,33%	148	59%
FAMISANAR	8.909	0,83%	152	54%
NUEVA EPS	39.818	0,19%	167	52%
BARRIOS UNIDOS	31.933	0,08%	24	47%
COOMEVA	9.221	0,80%	155	28%

Fuente: Encuestas de satisfacción aplicadas por el SAC.



Fuente: Encuestas de satisfacción aplicadas por el SAC.



2.7.2.3. Actividades de seguimiento a los SIAU de las EAPB

Consolidado de las actividades de seguimiento a los SIAU

ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO SIAU EPS-S Y EPS-C			
I SEMESTRE 2021			
ENTIDADES	QUEJAS-RECLAMOS	PETICIONES	TUTELAS
BARRIOS UNIDOS (Solo enero)	19	517	13
CAJACOPI	2.325	1.411	12
COMPARTA	206	137	21
COOMEVA	1.371	974	62
COOSALUD	529	2.957	30
FAMISANAR	339	300	8
MUTUAL SER	1.444	869	21
NUEVA EPS	2.444	2.466	33
SALUDTOTAL	2.913	391	13
SANITAS	1.346	261	33
SURA	442	578	8
TOTAL	13.378	10.861	263

Fuente: Informes de las EAPB.

El SAC realizó el seguimiento y vigilancia para que se realice la canalización adecuada de las quejas y peticiones recibidas en las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios en salud tanto del régimen contributivo como del subsidiado. Asimismo, llevó a cabo mesas de trabajo con los coordinadores SIAU de las entidades, revisión del proceso de atención a los usuarios y definición de compromisos de entrega de los informes mensuales, según a normatividad vigente.

Seguimiento a Comités de Ética Hospitalaria

Es preciso señalar que se realizó la verificación y recolección de la información remitida por las IPS vía Web, de conformidad con el cronograma de visitas permitiendo desarrollar esta actividad en el periodo y, por ende, el respectivo análisis y seguimiento a los planes de mejoramientos suscritos, así como las capacitaciones según la normatividad vigente.

ACTIVIDADES DE FOMENTO Y SEGUIMIENTO COMITÉS DE ÉTICA HOSPITALARIA	TOTAL	%
Seguimiento a los comités de ética hospitalaria en 33 IPS del Distrito de Barranquilla.	26	66%
Recolección trimestral de información SIAU 10 EAPB.	10	100%

Fuente: Informes de las EAPB.



NIT 890.102.018-1

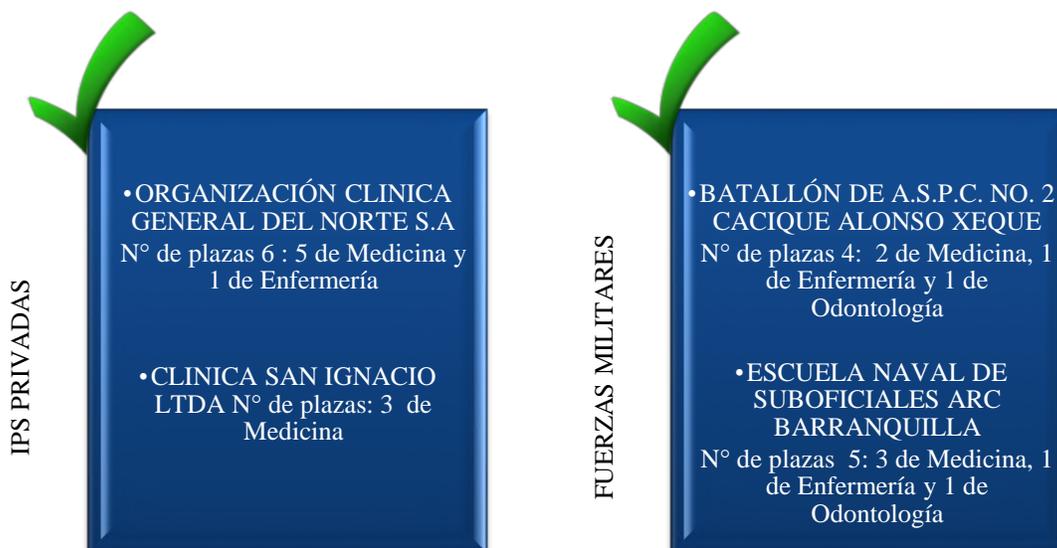
MOTIVOS RELEVANTES COMITÉS DE ETICA HOSPITALARIA	IPS
Actitud de servicio y trato digno humanizado	Clínica la Asunción, Reina catalina, Bonnadona, Clínica de la Costa. Clínica Vida, Clínica la Merced
Fortalecimiento de las rondas medicas a la entrega de turnos	Clínica de la Costa, Clínica del Caribe
Error en las descripciones del documento de identidad de los usuarios en la historia clínica al momento del ingreso de la atención. (repetitivo)	Clínica Campbell
Inconvenientes en la atención por parte médica y de enfermería. Entrega de documentos incompletos al paciente. Mal manejos en la historia clínicas	Clínica Costa, Reina Catalina, San Martin, Murillo y Bonnadona, Clínica San Ignacio
Inconvenientes en la atención con el personal de vigilancia	Clínica la Costa, Prado, Merced y Asunción, Clínica San Diego
Inconformidad con el servicio de alimentación. Concientizar a los familiares en lo relacionado con la donación de sangre y órganos.	Clínica Reina Catalina, Altos de san Vicente
Negación entrega de copia de historia clínica	Clínica Jaller. Bonnadona, OCG Norte

Fuente: Actas de Comités de Ética Hospitalaria IPS.

2.7.3. SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

El Distrito de Barranquilla cuenta con un total de **18 plazas** de Servicio Social Obligatorio en las distintas IPS de carácter privado y aquellas pertenecientes a las Fuerzas Militares de Colombia. Las primeras participan en la dinámica de sorteo según disponibilidad, en los diferentes procesos de asignación supervisados por el Ministerio de Salud y Protección Social, mientras que las segundas son de asignación directa.

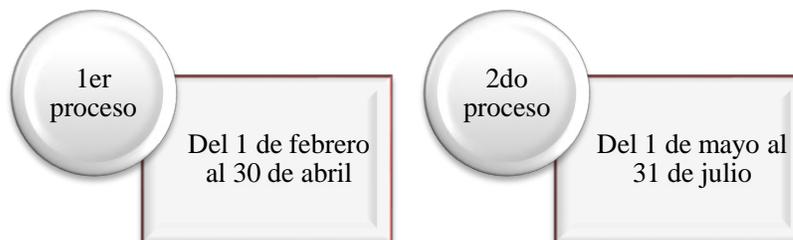
Listado de plazas SSO del Distrito de Barranquilla.



Fuente: Aplicativo web del SSO Ministerio de salud y Protección Social.

2.7.3.1. Procesos de asignación de plazas del Servicio Social Obligatorio

En este semestre se realizaron dos procesos de asignación colocando en sorteo las plazas disponibles, previa autorización de las IPS responsables y verificación de requisitos de los aspirantes de conformidad con el procedimiento por parte del SAC y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.



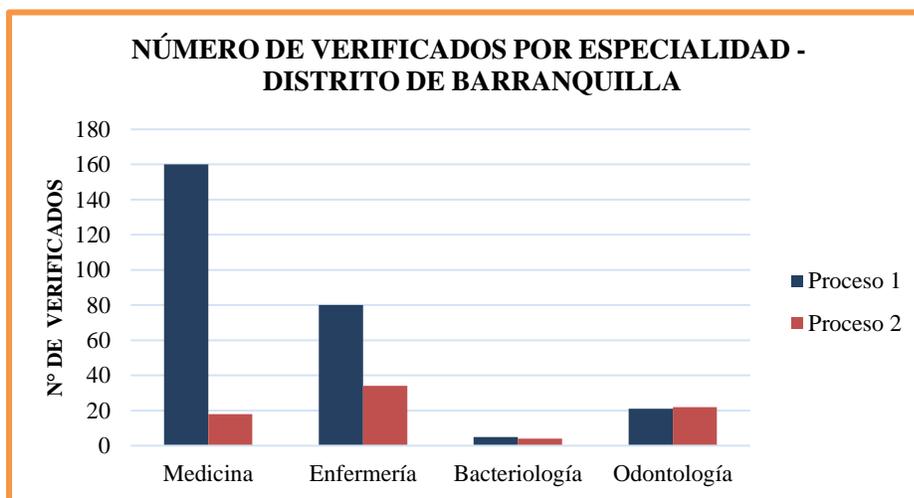
A continuación, se relaciona el número de profesionales aspirantes que cumplieron con los requisitos exigidos para participar en cada uno de los sorteos de la vigencia 2021:

Consolidado de aspirantes verificados por sorteo.

NÚMERO DE ASPIRANTES VERIFICADOS POR PROCESO						
Proceso	Medicina	Enfermería	Bacteriología	Odontología	Total, Verificados	Total Inscritos
1	160	80	5	21	266	386
2	18	34	4	22	78	131

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Consolidado de aspirantes verificados por sorteo y especialidad.



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

2.7.4. PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD

Durante el primer semestre de 2021 con el liderazgo del Servicio de Atención a la Comunidad – SAC, se realizaron actividades comunitarias encaminadas al fortalecimiento de las acciones de desarrollo de las capacidades comunicativas, de conformidad con los lineamientos del Ministerio de Salud; eventos como “Conectando con la ciudadanía para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia”, llevados a por medios virtuales y basados en los programas de salud pública del Ministerio de Salud y por supuesto, aquellas relacionadas con la prevención del COVID-19. Asimismo, se realizó la mesa con los representantes de la EAPB en el marco de la tercera fase de Servicios y Tecnologías de Salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC); Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), MIPRES y participación ciudadana. Hoy, damos continuidad a las capacitaciones de líderes en temas de vacunación contra el Covid.19 y el Seminario de Promoción a la Participación Ciudadana con la Supersalud.

Detallamos el comportamiento de las EAPB del régimen contributivo en cuanto al cumplimiento de las actividades de la POLÍTICA DE PARTICIPACION SOCIAL EN SALUD, en el marco de la Resolución 2063 de 2017 y Asociación de Usuarios:

Consolidado de actividades de Participación Social en Salud de las EAPB-C.

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD PRIMER SEMESTRE							
	SALUD TOTAL	NUEVA EPS	COOMEVA	SURA	MAGISTERIO	SANITAS	FAMISANAR
ACTIVIDADES REALIZADAS PPSS 2021	25%	25%	50%	50%	50%	25%	50%
ASOCIACIÓN DE USUARIOS	25%	50%	50%	25%	50%	25%	25%

Fuente: Reporte de las EAPB.

Se destaca en este periodo, el acompañamiento del SAC a EAPB como Famisanar y Coosalud en temas de rendición de cuentas; convocatoria a los entes de control con el fin de socializar las acciones de la Política de Participación Social en Salud, impartiendo recomendaciones para el fortalecimiento institucional, a través de actividades presenciales que permitieron evaluar los canales disponibles virtuales de cada EAPB, motivado por el incremento de las no conformidades de los usuarios, al utilizar éstos para acceder a los servicios de salud constituyéndose en una barrera de acceso.

En el Régimen Subsidiado, evidenciamos el cumplimiento de las actividades por las EAPB, así:

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD PRIMER SEMESTRE					
	NUEVA EPS	CAJACOPI	COMPARTA	COOSALUD	MUTUALSER
ACTIVIDADES REALIZADAS PPSS 2021	25%	0%	25%	50%	50%
ASOCIACIÓN DE USUARIOS	25%	25%	50%	50%	50%

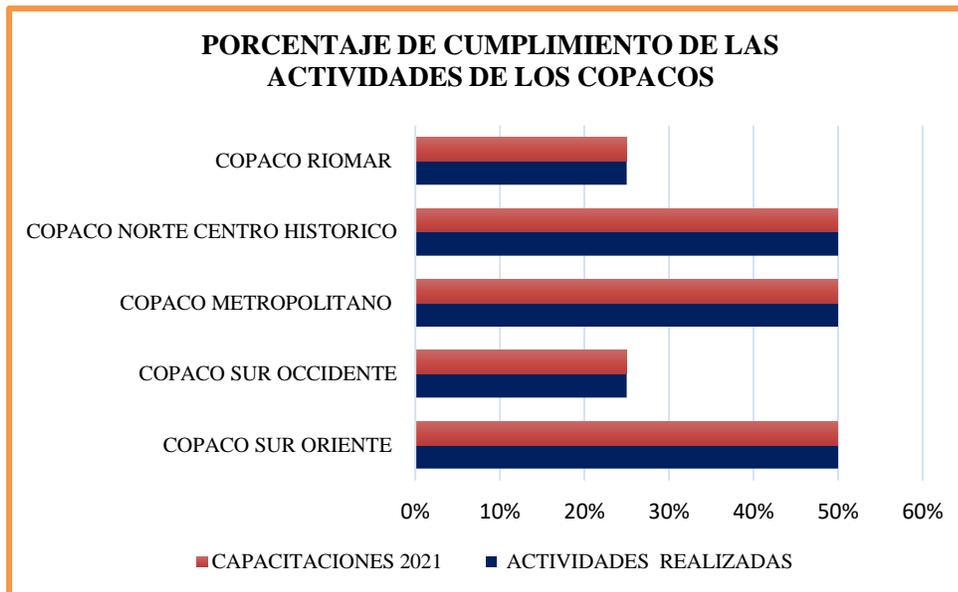
Fuente: Reporte de las EAPB.

2.7.4.1. Comités de Participación Comunitaria en Salud - COPACOS

Durante el primer semestre de 2021, los COPACOS participaron en las diferentes actividades promocionadas por las redes sociales y especialmente a través de los grupos de WhatsApp informando de casos presentados en los sectores de cada localidad. Se destacan las 3 localidades más activas en las redes sociales: **SURORIENTE, METROPOLITANO y NORTE CENTRO HISTORICO.**

En las 5 localidades administrativas del Distrito de Barranquilla, los comités están organizados alrededor de **LOS PASOS, PUNTOS DE ATENCION EN SALUD OPORTUNA**, los cuales apoyan las acciones en la prestación del servicio de salud y los conforman los usuarios que reciben servicios en estas IPS.

Nivel de cumplimiento de las actividades de los COPACOS.



Fuente: Informes de los COPACOS.

Entre otras actividades, mencionamos la iniciativa del COPACO de la localidad Norte Centro Histórico, en conjunto con MIREN IPS para la socialización y actualización de los servicios ofertados, tomándose esta actividad como marco de referencia y experiencia exitosa a replicar en las demás localidades.

Se resaltan las acciones y estrategias tendientes a ampliar la participación de los ciudadanos en las localidades y se evidencia que las localidades con frecuencia reportan casos y actividades en salud para el beneficio de sus usuarios, como también, actividades de divulgación y sensibilización, siendo relevante el nivel de receptividad de la información por parte de la comunidad en general.

La Política Pública de Participación Social en Salud, basada en la Resolución 2063 de 2017, tiene como objetivo fundamental "Definir y desarrollar las directrices que le permitan al Estado garantizar el derecho a la participación social en salud y su fortalecimiento y a la ciudadanía la apropiación de mecanismos y



NIT 890.102.018-1

condiciones para ejercer la Participación Social en Salud”. En cumplimiento al plan de acción por parte del SAC, se dio inicio al curso con el acompañamiento del SENA, en el programa de fortalecimiento institucional en el desarrollo de capacidades, se programaron capacitaciones con la población étnico articulados con salud pública, se realizó seguimiento a la PPSS con las asistencias técnicas de manera presencial, dejándose las respectivas recomendaciones por parte del SAC a fin de verificarlas en el término definido.

2.7.5. ACCIONES DE MEJORA IMPLEMENTADAS

- Asignación de talento humano responsable de la verificación y seguimiento de manera continua a la plataforma PQRSD 2021 con el objeto de identificar las no conformidades más recurrentes relacionadas con el diligenciamiento, así como la calidad y tiempos de respuesta, que impacten de forma negativa este instrumento y de esta manera, permitir la activación de alertas tempranas por los enlaces de cada oficina, subsanar los hallazgos y ofrecer al usuario la respuesta con la calidad deseada.
- Desarrollo e implementación del cronograma de capacitaciones cuyo propósito fue orientar a los enlaces, funcionarios y/o contratistas de la Secretaría Distrital de Salud que hacen uso de la plataforma PQRSD 2021 para el correcto diligenciamiento de ésta, promoviendo la integralidad y confiabilidad de los datos, así como la observancia de los formatos, condiciones y restricciones de los campos que la componen. Asimismo, motivar al funcionario para que utilice de manera adecuada de la herramienta al diligenciar oportunamente ésta, teniendo en cuenta los procedimientos institucionales y la norma propendiendo por brindar una respuesta oportuna y con calidad al ciudadano.
- Envío continuo del estado de las PQRSD a cada una de las oficinas y grupos funcionales que hacen parte de la Secretaría Distrital de Salud, dando a conocer de manera oportuna la trazabilidad de éstas y su seguimiento, incluyendo aquellas que están próximas a vencer para dar cumplimiento a la normatividad vigente, definiendo los planes de mejora respectivos por funcionario y oficina.
- Sistematizar la herramienta tecnológica de recepción, trámite y respuesta a las PQRSD de la Secretaría Distrital de Salud de tal manera que se optimice ésta propendiendo por ofrecer un servicio con la calidad esperada por los usuarios utilizan esta e integrar los canales de radicación de las PQRSD.

2.8. SALUD PÚBLICA

2.8.1. DIMENSION SALUD AMBIENTAL

Componentes

- a. Hábitat saludable.
- b. Situaciones en salud relacionadas con condiciones ambientales.

NIT 890.102.018-1

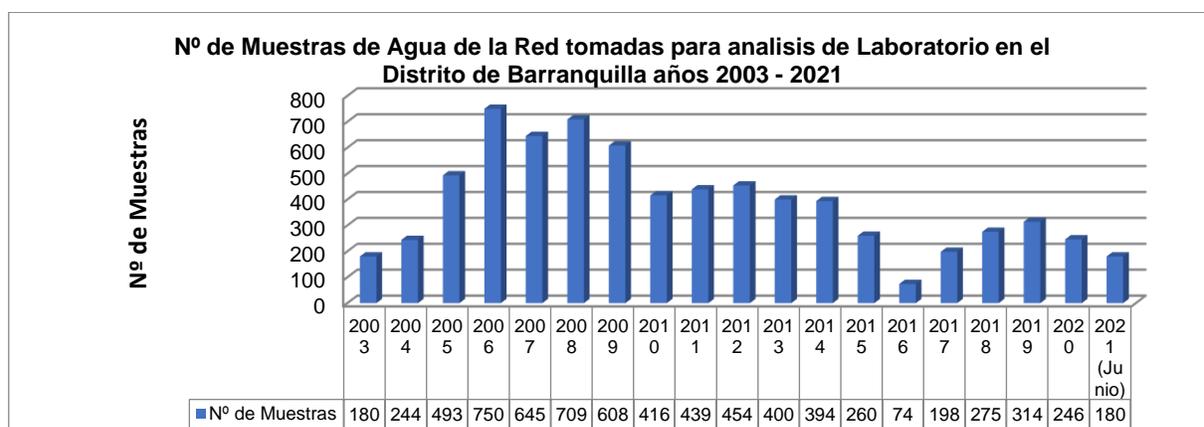
a) Hábitat Saludable.

Proyecto: Seguridad Sanitaria Y Del Ambiente

AGUA

De acuerdo con las actividades programadas en la presente vigencia correspondiente al control de agua potable en el Distrito durante el periodo evaluado se han adelantado las actividades que a continuación relacionamos.

Se programaron un total de 150 tomas de muestras de agua de la red, realizándose un total de 180 muestras de agua para un porcentaje de cumplimiento por encima del cien por ciento de lo programado.



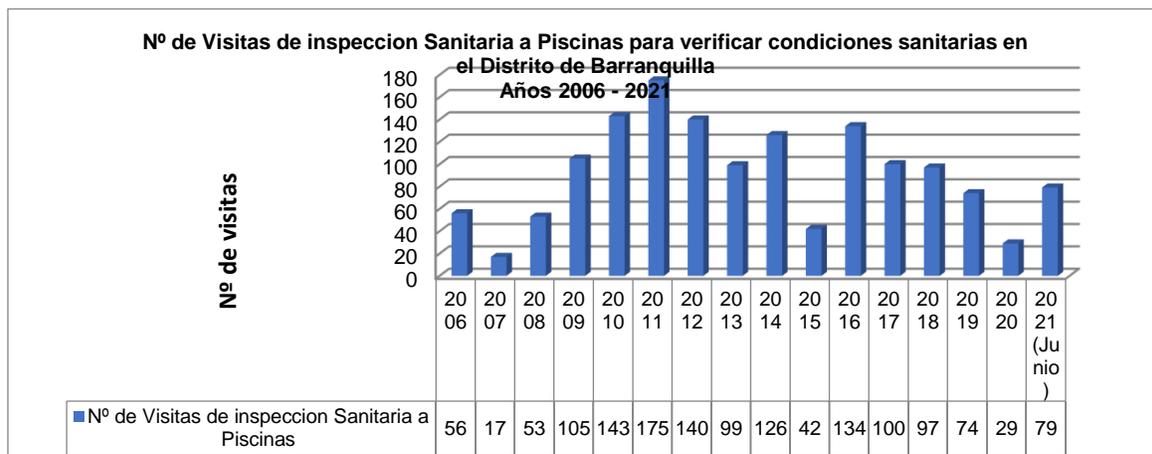
Fuente: Programa Agua Potable- secretaria de Salud Distrital

De la misma manera se programaron para el periodo evaluado un total de 400 tomas para el monitoreo del cloro libre residual en los sistemas de suministro de agua, se realizaron 622 mediciones lo cual representa un porcentaje de cumplimiento por encima del cien por ciento de lo programado, encontrándose los valores dentro de los parámetros establecidos por la normatividad sanitaria vigente obtenidos en los diferentes puntos concertados con la empresa prestadora del servicio y donde se tomaron las muestras.



Fuente: Programa Agua Potable- secretaria de Salud Distrital

En el seguimiento programado a piscinas se proyectaron 60 visitas en el período evaluado, se realizaron 79 visitas sanitarias, lográndose un porcentaje de cumplimiento por encima del cien por ciento de lo programado.



Fuente: Programa Agua Potable- secretaria de Salud Distrital

b) Situaciones en Salud Relacionadas con Condiciones Ambientales

Riesgos Físicos Del Ambiente

b.1. Estrategia Sistema Nacional de Inspección Vigilancia y Control sanitario IVC.

Para la intervención de los determinantes sanitarios y ambientales de la salud y de acuerdo con lo programado en la presente vigencia se realizaron acciones de:

- Desarrollo de capacidades al talento humano virtuales con el SENA sobre Manejo Integral de Plaguicidas, para operarios que laboran en empresas aplicadores de plaguicidas con el desarrollo de dos capacitaciones.
- Procesos educativos virtuales en temas como Identificación de factores de riesgos asociados a intoxicación por plaguicidas y el cumplimiento de dotaciones y medidas de protección de los aplicadores contemplados en el decreto 1843 de 1991 a 92 personas expuestas laboralmente a Plaguicidas en tres eventos.
- Asesorías especiales como apoyo a peticiones relacionadas con Destino final COVID 19.
- Expedición de conceptos sanitarios a empresas aplicadores de plaguicidas en un total de 23.
- En cuanto a la Vigilancia de los niveles de Colinesterasa se le verificó a 75 operarios de empresas aplicadores de plaguicidas, lo cual representa el 100% de cumplimiento.
- Refrendación de Carné a 75 operarios aplicadores de plaguicidas que laboran en las 13 empresas aplicadores que tuvieron concepto sanitario favorable, según lo establecido en el artículo 111 del decreto 1843 de 1991, lo cual representa un 100%
- Asesorías a Empresas sobre procesos del programa.



NIT 890.102.018-1

b.2. Inspecciones Sanitarias A Establecimientos De Alto Impacto

- a) **Hogares de Adulto Mayor:** Se realizó visita de control sanitario a 33 Centros de Estadía de Adulto Mayor como seguimiento del Plan de contingencia para COVID 19.
- b) **Funerarias:** Se realizó visita de control sanitario a 3 funerarias como seguimiento del Plan de Contingencia para COVID 19. (enero, febrero).
- c) **Cementerios:** Se realizó visita de control sanitario a 1 cementerio como seguimiento a destino final de cadáveres relacionados con COVID 19. (Mes Enero)
- d) **Cárceles:** Se realizó 1 visita de inspección sanitaria a 1 establecimientos carcelarios como seguimiento a lo relacionado con COVID 19. (Mes Febrero)

Inspección, Vigilancia y Control Sanitario General:

Certificaciones de Concepto Sanitario expedidas: 179

b.3. Expedición De Permisos Para El Traslado De Cadáveres.

Traslado de Cadáveres No COVID:

Periodo	CANTIDAD
CONSOLIDADO A JUNIO DE 2021	719

Fuente: Programa Riesgos Físicos. Secretaría Salud Distrital.

Traslados De Cadáveres Relacionados Con COVID 19: Ítem Nuevo – Fue requerido por el Ministerio llevar el consolidado mensual.

Periodo	CANTIDAD
CONSOLIDADO A JUNIO DE 2021	305

En esta actividad se cumplió con la entrega del 100% de los permisos solicitados.

Expedición De Permisos Para El Traslado De Restos Humanos.

Periodo	CANTIDAD
CONSOLIDADO A JUNIO DE 2021	334

Fuente: Programa Riesgos Físicos. Secretaría Salud Distrital.

En esta actividad se cumplió con la entrega del 100% de los permisos solicitados.



NIT 890.102.018-1

b.4. Control Y Vigilancia De Medicamentos.

Estrategia Sistema Nacional de Inspección Vigilancia y Control sanitario- IVC.

En el componente de medicamentos de la Oficina de Salud Ambiental se tiene la dinámica de trabajo muy de la mano con la oficina de la Garantía de la Calidad de la secretaria de Salud, INVIMA, Ministerio de la Protección Social, Laboratorios Farmacéuticos, ANDI, Policía Nacional y entes de control, en la búsqueda permanente de generar procesos y procedimientos encaminados a salvaguardar la salud de la población barranquillera. En el periodo evaluado podemos destacar las actividades que a continuación relacionamos correspondiente a esta área:

A la fecha, se programaron 9000 visitas para verificar las condiciones sanitarias en establecimientos que distribuyen, comercializan medicamentos y demás productos farmacéuticos, de los cuales se realizaron 862 visitas de inspecciones logrando un cumplimiento de 95.8% de lo programado en el periodo.

En el desarrollo de estas inspecciones sanitarias se practicaron 862 visitas de inspección sanitaria a 629 establecimientos de los 1.306 existentes en la base de datos, lo cual representa un 48.16% del total de los establecimientos; los cuales algunos requirieron dos y hasta tres visitas de seguimiento y monitoreo. Haciendo revisión de los conceptos emitidos a dichos establecimientos, los hallazgos son los siguientes: Con concepto que CUMPLE 515 establecimientos, es decir el 81.88%; con concepto PENDIENTE 90 establecimientos, es decir el 14.31% y no existen 24 es decir el 3.81%.

Otro dato importante es que en el periodo evaluado se habían programado 25 operativos, se realizaron 37 operativos de inspección, vigilancia y control, cumpliéndose con porcentajes de cumplimiento por encima del cien por ciento de lo programado, con la participación del talento humano de técnicos y bajo la coordinación del talento humano de profesionales. Se han aplicado 15 medidas sanitarias de seguridad consistente en el cierre temporal de establecimientos y decomiso de productos que infringen las normas sanitarias vigentes.

Algunos de estos operativos se han realizado en coordinación con la Oficina Garantía de Calidad, SIJIN y el apoyo de la Policía Nacional, con el objetivo de ejercer un mayor control y vigilancia en la distribución, dispensación y comercialización de medicamentos y en general de los productos farmacéuticos competencia de la secretaria Salud Distrital. Lo anterior da fe de las acciones intersectoriales que desarrolla esta dependencia.

Haciendo el seguimiento de las metas de resultados se observa una tendencia a mantener las acciones de inspección, vigilancia y control en el cien por ciento de los establecimientos que expenden, distribuyen y comercializan medicamentos en el distrito de Barranquilla, tal como se evidencia en la gráfica siguiente:



NIT 890.102.018-1



Fuente: Programa de Control de medicamentos

b.5. Programa De Sanidad Portuaria:

OBJETIVOS DEL COMPONENTE: - Identificar y prevenir nuevas amenazas para la salud provenientes de factores ambientales.

ESTRATEGIAS DEL COMPONENTE: Procesos de cooperación Nacional e Internacional que permitan dar cumplimiento a las metas y objetivos establecidos en el Plan Decenal de Salud Pública y demás políticas y planes existentes.

Sanidad Portuaria es el conjunto de actividades de control Sanitario y Vigilancia epidemiológica en áreas portuarias y en vehículos destinados a transporte de personas y mercancías, desde terminales portuarios. Se realiza control y vigilancia sanitaria en los terminales portuarios para evitar o controlar la entrada, salida y propagación de enfermedades que afecten la salud de la población del Distrito de Barranquilla. Todos los procesos o actividades en sanidad Portuaria deben ir acorde con lo contemplado en Reglamento Sanitario internacional (RSI), un instrumento jurídico internacional de carácter vinculante para 194 países, entre ellos todos los Estados Miembros de la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuya finalidad y alcance es prevenir la propagación internacional de enfermedades, proteger contra esa propagación, controlarla y darle una respuesta de salud Pública proporcionada y restringida a los riesgos para la salud Pública y evitado al mismo tiempo las interferencias innecesarias con el tráfico y el comercio internacional. Las acciones de IVC se realizan mediante la verificación y control de las condiciones sanitarias correspondientes a las instalaciones, medios de transporte, mercancías y viajeros; diligenciando las actas de inspección o los certificados sanitarios del RSI, los cuales son instrumentos de captura de información en los cuales se registran aspectos como: Revisión de documentación, Áreas inspeccionadas, Sistema de Agua Potable, Sistema de eliminación de efluentes líquidos, Sistema de Residuos Sólidos y Control de Vectores, se consigna los hallazgos obtenidos durante la visita y se establecen las medidas a las que haya lugar, para la consecución de acciones de control sanitario. Las acciones de Vigilancia en Salud Pública se realizan mediante el reporte y notificación de viajeros o tripulantes sometidos a observación de salud pública y así mismo, los medios de transporte afectados. Dichas acciones se realizan



NIT 890.102.018-1

de manera rutinaria, por motivo de queja o denuncia, para revisar el cumplimiento de exigencias establecidas por la autoridad sanitaria competente en una inspección anterior a un medio de transporte o para expedir los certificados de acuerdo con el RSI 2005. ACCIONES REALIZADAS EN EL PROGRAMA DE SANIDAD PORTUARIA I-PREVENCIÓN Y CONTROL: Contención riesgos de Salud Pública conocidos. Controles sanitarios de rutina en las zonas portuarias, puntos de entrada y medios de transportes.

1- El 19 de marzo se realizó una jornada de vacunación antirrábica para perros y gatos sin dueños que deambulan en el área portuaria de las instalaciones de Zona Portuaria y Zona Franca, impactando 14 perro y gatos.



2- Vigilancia y control a los puntos de entrada portuarios del Distrito de Barranquilla Para verificar el cumplimiento de los requisitos legales sanitarios, evitando la entrada, salida y propagación de enfermedades que afecten a la población humana, a los animales o vegetales y sus productos o deterioren el ambiente. Actualmente contamos con ochos (8) puntos de entradas portuarios dentro de nuestra jurisdicción territorial, realizando la visita de inspección y control a 7 puntos de entrada ya que uno está fuera de servicio temporalmente.

PUNTO DE ENTRADA	ESTADO ACTUAL
Sociedad Portuaria de Barranquilla – SPRB	Activo
Sociedad Portuaria PORTMAGDALENA	Activo
Sociedad Portuaria RIVERPORT	Activo
Compañía de Puertos Asociados COMPAS S.A.	Activo
Sociedad Portuaria VOPAK	Activo
Barranquilla Internacional Terminal Company BITCO S.A	Activo
General MONÓMEROS	Activo
Sociedad Portuaria MICHELLMAR	Cerrado

3- Inspección a establecimientos comerciales ubicados dentro de las zonas portuarias del Distrito de Barranquilla, aplicando el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario de conformidad con los lineamientos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección social, bajo un enfoque de riesgo y de promoción del aseguramiento sanitario en todas las fases de la cadena productiva de bienes de servicios de

NIT 890.102.018-1

uso y consumo humano, con el objeto de proteger la salud individual y colectiva, minimizando los riesgos, daños e impactos negativos para la salud humana. En total se visitaron y se expidió 26 certificado de concepto sanitario a establecimientos dentro de la zona portuaria durante la vigencia del primer semestre ejecutadas de la siguiente manera:

MESES	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
No ESTABLECIMIENTOS VISITADOS	17	5	3	1	26

4- Fueron expedidos el 100% de los certificados de exención del Control de Sanidad a Bordo y de Control de Sanidad a las motonaves cuyas Agencias Marítimas solicitaron formalmente aportando los documentos necesarios para su respectivo trámite y previa programación de visita de inspección por parte de los funcionarios de sanidad portuaria para verificar que la embarcación esté exenta de infección y contaminación, incluidos vectores y reservorios. Se expidieron en total 43 certificados de exención del Control de Sanidad a Bordo y de Control de Sanidad en la vigencia del primer semestre.

MESES	NUMERO DE CERTIFICADOS EXPEDIDOS
ENERO	4
FEBRERO	2
MARZO	11
ABRIL	9
MAYO	7
JUNIO	10
TOTAL	43

5- En el marco de la prevención de la salud Pública se efectuaron seguimientos a las Larvitrapas instaladas en puntos estratégicos dentro de las zonas portuarias de las instalaciones de sociedad Portuaria regional Barranquilla, Sociedad portuaria Port Magdalena, Sociedad portuaria Vopak, Compañías de Puertos Asociados Compas

S.A y Monómero con el fin de efectuar búsquedas, vigilancia y control de los vectores implicados en la transmisión de enfermedades tropicales o exóticas exportado de otros países o ciudades. Se recolectaron muestras de las larvitrapas instaladas para su análisis, tabulación e interpretación como pautas para orientar la selección de intervenciones regulares y evaluar su impacto dentro de la población. Las muestras tomadas fueron: 114 en el primer trimestre y 180 para el segundo trimestre, para un total de 294 tomas de muestras de larvitrapas para la vigencia del primer Semestre.

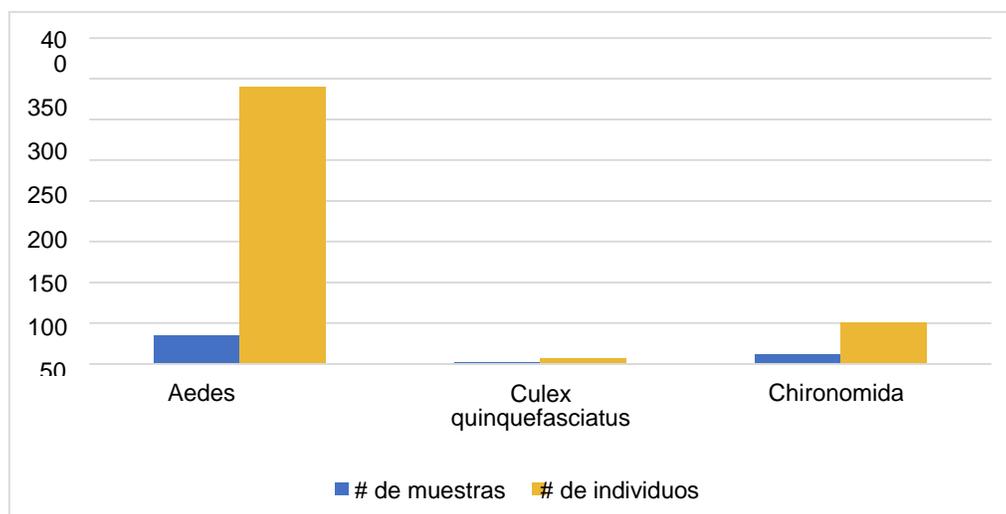
PRIMER TRIMESTRE				
MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	TOTAL
NUMERO DE MUESTRAS TOMADAS	39	36	39	114

NIT 890.102.018-1

SEGUNDO TRIMESTRE				
MES	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL
NUMERO DE MUESTRAS TOMADAS	47	52	81	180

NUMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS EN EL PRIMER SEMESTRE 2021	294
---	-----

Figura que muestra el Informe Entomológico de vigilancia centinela de especies de insectos de importancia médica.



ALERTA TEMPRANA: Detección y respuesta a eventos de salud inusuales. Integración con los mecanismos de vigilancia y respuesta locales, Seccionales y Nacionales

LARVITAMPAS REUBICADAS E INSTALADAS EN LAS SOCIEDADES PORTUARIAS





NIT 890.102.018-1



1- Durante la vigencia del primer semestre se inspeccionaron las motonaves con visita única oficial de arribo y como requisito obligatorio para expedir certificados de exención del control de sanidad a bordo en los puertos del Distrito de Barranquilla. Se efectuaron en total 346 visitas de inspección a las motonaves, realizadas de la siguiente manera:

MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
CANTIDAD	52	55	66	57	53	63



De igual manera a través del aplicativo SITMAR las agencias notifican con anticipación de la llegada de las embarcaciones al puerto: **a)** El Listado de los últimos 10 puertos visitados **b)** Lista de tripulantes **c)** Declaración marítima de sanidad y su planilla adjunta (anexo 8 del RSI que indique claramente fecha, hora y firma del Capitán, (La fecha de elaboración de este documento no debe ser superior a 3 horas previo al arribo) **d)** Registro de temperaturas de la tripulación a bordo con 5 días de anticipación **e)** Zarpe del puerto de procedencia, **f)** Declaración de tripulación exenta de signos y síntomas asociados a COVID-19, **g)** Certificados de vacunación de fiebre amarilla

el Médico de sanidad portuaria revisa la documentación aportada y autoriza para que la Torre de Control de la DIMAR permita la entrada de la embarcación, para un total de 261 motonaves autorizadas por sanidad Portuaria en la vigencia del primer semestre.

2- En atención a lo estipulado en el artículo 18 del RSI “Recomendaciones con respecto a las personas, equipajes, cargas, contenedores, medios de transporte, mercancías y paquetes postales”

- Examinar las pruebas de vacunación u otras medidas profilácticas;

Todas las embarcaciones inspeccionadas por el equipo de los técnicos de Sanidad Portuaria revisan minuciosamente los soportes del esquema de vacunación del 100% de los tripulantes que hacen parte de las



NIT 890.102.018-1

embarcaciones. De las 346 embarcaciones inspeccionadas, se revisaron 6.444 esquemas de vacunación de los tripulantes.

MESES	MOTONAVES INPECCIONADAS	TOTAL NUMERO DE TRIPULANTES	TOTAL PRUEBAS DE VACUNACIÓN
ENERO	52	881	881
FEBRERO	55	1062	1062
MARZO	66	1230	1230
ABRIL	57	1096	1096
MAYO	53	973	973
JUNIO	63	1202	1202
TOTAL	346	6.444	6.444

II. INTEGRACIÓN:

REUNIÓN DEL COMITÉ SECCIONAL DE SANIDAD PORTUARIA Para la aplicación de las disposiciones sobre sanidad portuaria, las entidades públicas y privadas que participen en el tráfico nacional e internacional con el fin de garantizar la protección de la salud de la comunidad y de los recursos agrícolas, pecuarios y naturales renovables, para lo cual créanse un comité seccional de sanidad portuaria que actuaran de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1601 de 1984.

En la vigencia del primer semestre se realizaron dos reuniones con las agencias marítimas para establecer los documentos a aportar para autorizar los arribos a puertos del Distrito de Barranquilla y el procedimiento para otorgar la libre platica según la normatividad legal vigente, las fechas de 16 de abril a las 4:00 hasta a las 6:00 pm7 y el 7 de mayo a las 4:30 hasta 5:11 pm.

El comité seccional de Sanidad portuaria se realizó el 30 de junio en horario de 2:00 a 4:00 pm, donde participaron las autoridades portuarias como la DIMAR, ICA y Migración Colombia.

III. VIGILANCIA AMBIENTAL:

Implementación de la Vigilancia ambiental en las aguas superficiales de los puertos del Distrito de Barranquilla, para determinar el Vibrio Cholerae a través de la técnica del Hisopo de Moore. Teniendo en cuenta la amenaza sanitaria que representa el cólera en salud Pública, como también un indicador de inequidad social, en donde todos los países en desarrollo enfrentan la amenaza de una epidemia o brote de esta enfermedad mortal, por otra parte, la movilización de viajeros y de migrantes por vía portuaria, provenientes de países donde exista el brote activo de la enfermedad puede ser un factor de riesgo para introducción de la enfermedad en los países donde no existen brotes.

Se acordó a través de reunión el cronograma de colocación y recolección de muestras de los siete puertos con jurisdicción territorial en el Distrito de Barranquilla para la vigencia 2021, quedando programada así:

SECRETARIADISTRITALDESALUD-OFICINADESALUDPÚBLICA-PROGRAMADESANIDADPORTUARIA							
CRONOGRAMA PARA EL ENVIO DE MUESTRA AMBIENTALES PARA CONFIRMAR LA PRESENCIA DE VIBRIO CHOLERAEE - TÉCNICA DE HISOPO DE MOORE VIGENCIA 2021							
MESES	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE
COLOCACIÓN DEL HISOPO	28	12	9	6	11	8	13
RECOLECCIÓN MUESTRA	30	14	11	8	13	10	15

NOTA: La programación del mes de junio no se dará, debido a que el Distrito se encuentra en proceso de compra de los materiales.

NIT 890.102.018-1



IV. RESPUESTA: Respuesta a emergencias de Salud Pública. Activación planes de contingencia para adoptar medidas de salud

En la vigencia del primer trimestre fueron reportados tres pacientes con síntomas por los capitanes de las respectivas embarcaciones, las enfermedades diagnosticadas no fueron de interés en salud pública, pero si se hace necesario activa todo el protocolo y equipo de médicos y paramédicos, ambulancia para el traslado de los tripulantes a clínicas de acuerdo con el nivel, de complejidad que requieran de ser necesario.

1er. CASO: El 21 de marzo, la agencia Marítima ALGROUP SAS, pide permiso para que un tripulante masculino de 44 años de nacionalidad filipina de la motonave VENEZIAD, sea valorado por un odontólogo, ya que refiere dolor agudo en unas de sus piezas dentarias, se coordinó a través de la empresa aseguradora de la motonave la subida al barco de un odontólogo, el cual dio como diagnóstico: periodontitis apical, tratamiento exodoncia del diente 21.

2do. CASO: El 27 de marzo, reportan el caso por capitania de puertos de a sanidad portuaria de un tripulante masculino de 70 años de edad que se transportaba en un velero en jurisdicción de caño dulce, fue atendido a través de la empresa IPS RENACER, por presentar amputación total de la falange distal del cuarto dedo de la mano derecha al asegurar el cavo velero de la embarcación donde se transportaba, fue trasladado a la clínica la asunción para ser valorado por ortopedista y cirujano plástico.

3er. CASO: 30 de marzo, La agencia Marítima MULTIPORT BARRANQUILLA da aviso de una Tripulante de la MV KOSZALIN de nacionalidad Pologne, femenina de 24 años de edad quien padecía un fuerte dolor abdominal, intolerancia a la vía oral, a través de ASISTENCIAS DINAN SAS, fue trasladada a la Clínica Bonnadona para realizar exámenes clínicos de diagnósticos que dieran la conducta a seguir, se le practico prueba PCR la cual arrojó resultados negativos, diagnósticos: Intolerancia vía oral resuelta, Trastorno hidroelectrolítico tipo hipokalemia leve, dolor abdominal resuelto.

4to. CASO: El Capitán de la Motonave GH NORTHER DANCE procedente de puerto de la ciudad de Santa Marta, con destino a puerto del Distrito de Barranquilla informa a su agencia marítima el 31 de marzo de 2021 la presencia de dos tripulantes con COVID-19, su agencia replica el mensaje a la DIMAR Barranquilla y esta al médico de Sanidad Portuaria (Guillermo Mendoza), la Motonave es dejada en área de fondeo para practicar las pruebas PCR de laboratorio desde el 31 de marzo, por cuestiones climáticas de viento solo hasta el día 1 de abril le realizaron las pruebas a toda la tripulación. Las pruebas tomadas el 1 de abril arrojaron ocho tripulantes positivos por COVID -19 de 22 que era el total de la

NIT 890.102.018-1

tripulación, Sanidad Portuaria emitió inmediatamente comunicado donde sometía la embarcación a cuarentena teniendo en cuenta lo establecido por las normas nacionales e internacionales, respecto: “Medio de transporte afectado”. Se informó a la jefe de salud pública sobre el evento, quien nos colocó en contacto con el grupo de Conglomerados de vigilancias para realizar el respectivo seguimiento al caso.

Los tripulantes positivos permanecieron asintomáticos y el Capitán de la embarcación tomo todas las medidas de bioseguridad recomendadas por Sanidad Portuaria y enviaba el reporte diario de la evolución de los tripulantes, el día 10 de abril le practicaron nuevamente las pruebas de laboratorio, arrojando resultados negativos para toda la tripulación.

Teniendo como pruebas los laboratorios con resultados negativos de toda la tripulación, Se procedió a realizar el levantamiento de la medida de cuarentena el 11 de abril, al considerar que las condiciones a bordo de la embarcación no constituyen un riesgo para la salud pública.

2.8.2. DIMENSION DE VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES

Componentes

- a. Modos, condiciones y estilos de vida saludables.
- b. Condiciones crónicas prevalentes.

a) MODOS CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

a. 1. Fortalecimiento De La Estrategia Barranquilla Saludable, En El Distrito.

Para el cumplimiento de estas Metas Plan decenal:

- *Disminuir a 102 la tasa ajustada de mortalidad por enfermedades isquémicas del corazón crónicas no transmisibles*
- *Incrementar el porcentaje de actividad física a 30% en población de 13 - 17 años escolarizada*
- *Disminuir la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de mama a 19*
- *Disminuir a 23 la tasa ajustada de mortalidad por cáncer de próstata*

Se ejecutaron las siguientes estrategias durante el primer semestre de 2021 dirigidas a EAPB e IPS:

Desarrollo de capacidades, al recurso humano y personal sanitario, sobre implementación de las herramientas para la Demanda Inducida, Detección Temprana, Protección Específica y Gestión del Riesgo, para las alteraciones de la salud bucal, visual auditiva y comunicativas según lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, Rías Cardiovascular, Cardiometabólica, Diabetes, EPOC, Asma, Huérfanas, Cáncer, con el apoyo del Ministerio de Salud, realizando las asistencias técnicas, apoyadas además por la Secretaría de Salud Distrital de Barranquilla

Desarrollo de capacidades al recurso humano y personal sanitario, sobre: EPOC, CONTROL Y CONSUMO TABACO, VISUAL Y AUDITIVO

Desarrollo de capacidades al recurso humano y personal sanitario, sobre: Cardiometabólica, con el fin de fortalecer la Estrategia Toma el Control - Corazones Globales.

NIT 890.102.018-1

Articulación permanente con las EAPB, Mi RED IPS y la Fundación Vida Nueva, para realizar Jornadas de Salud Presencial, en el marco de las Rutas, correspondientes al PIC.

- Seguimiento y monitoreo virtual a la ejecución del proyecto: Conoce Tu Riesgo Peso Saludable que consiste en el tamizaje de riesgo cardiovascular, responsabilidad de las EAPB, de la población docente, administrativa y estudiantes en las universidades Libre, Simón Bolívar. Avance de la meta 66%
- Participación activa virtual al proyecto: Vida Nueva Fase III, en articulación con la Fundación Vida Nueva, Word Foundation Diabetes y demás actores sociales, entre ellos los Grupos Desarrolladores de la Guía de Hiperglucemia en el Embarazo -Diabetes Gestacional. Avance de la meta 66%
- Se han ejecutado seguimiento y monitoreo mensual a la oportunidad y calidad del dato de las UPGD con sistema de información para la vigilancia a la morbilidad y mortalidad de Hipertensión, Diabetes y Cáncer, obteniendo la siguiente información: Avance de la meta 66%.
- Durante el semestre se han ejecutado en articulación con el Programa de Alimentación Escolar (PAE), 2 reuniones virtuales de seguimiento, monitoreo y evaluación, para darle cumplimiento a la norma técnica sobre la implementación de las guías alimentarias en los kioscos, cafeterías y comedores escolares, al igual que 2 Talleres Teórico Práctico dirigido a señores: Rectores, Docentes, Población Escolar, Personeros, Contralores, Representante Estudiantil y Padres de Familia, sobre: Estilos de Vida Saludables vs No Saludables. Cumplimiento 100% de la meta.
- Durante el primer semestre se ha realizado trabajo permanente desde la virtualidad, a través de todas las redes y grupos de apoyo (Embajadores de Estilos de Vida Saludable en los IED, representados por estudiantes y docentes), red de apoyo Uniensalud auspiciado por la Universidad del Norte, Vida Nueva Fase 3 - Comité Técnico Científico, Barranquilla Saludable, Sociedad Cardiológica Colombiana- Día Mundial del Corazón, Líderes Sociales entre otros. Cumplimiento 66%
- En el primer semestre de 2021, se ha continuado haciendo Abogacía permanente ante el alcalde y secretarios, desde la virtualidad, a través de todas las mesas de trabajo, comités y Consejo de Política Social. Cumplimiento del 66%, al igual que se ha fortalecido el trabajo intersectorial entre las Secretarías de: Educación, Cultura, Salud, Recreación - Deportes, Col Deportes y la Academia al interior del Comité Intersectorial Barranquilla y Salud en el Colegio. Cumplimiento del 66%
- Cumplimiento, a través de los Comités, Mesas de Trabajo realizadas como insumo al Consejo de Política Social. Cumplimiento del 100%.

REPORTE DE INDICADORES DE ECNT, RESULTADO DE LAS VISITAS DE IVC 2021.

	PATOLOGIA	COOSALUD	COOMEVA	COMPARTA	FP-FC	MUTUAL SER	SURA	NUEVA EPS-C	NUEVA EPS-S	SANITAS	FAMISANAR	SALUD TOTAL	CAJACOPI	AMBUQ	% DE CUMPLIMIENTO
Oportunidad desde la sospecha de cáncer infantil y la atención por oncología.	CÁNCER INFANTIL	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	8%
Oportunidad en la confirmación diagnóstica: Tiempos en días calculado así: Fecha de la consulta por oncología pediátrica y la confirmación	CÁNCER INFANTIL	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	8%



NIT 890.102.018-1

	PATOLOGIA	COOSALUD	COOMEVA	COMPARTA	FP-FC	MUTUALSER	SURA	NUEVA EPS-C	NUEVA EPS-S	SANITAS	FAMISANAR	SALUD TOTAL	CAJACOPI	AMBUQ	% DE CUMPLIMIENTO
diagnostica(biopsia).															
Oportunidad en inicio de tratamiento: Tiempos en días calculado así: Fecha de confirmación diagnóstica - fecha de inicio de tratamiento.	CÁNCER INFANTIL	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	8%
proporción de personas con tamizaje para riesgo cardiovascular	CARDIOVASCULAR Y METABÓLICAS	NC	C	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	38.5%
proporción de personas clasificadas según el riesgo cardiovascular y metabólico	CARDIOVASCULAR Y METABÓLICAS	NC	C	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	38.5%
proporción de personas con más de 40 años con factores de riesgos tamizadas	CARDIOVASCULAR Y METABÓLICAS	NC	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	31%
Proporción de mujeres entre 40 y 69 años tamizadas con examen clínico de la mama en el periodo	CÁNCER MAMA	NC	NC	C	NC	NC	NC	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	23%
Proporción de mujeres entre 50 y 69 años tamizadas para cáncer de mama con mamografía en el periodo	CÁNCER MAMA	NC	NC	C	C	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	31%
Oportunidad en la confirmación diagnóstica: Tiempos en días calculado así: Fecha de entrega de resultados de la biopsia - fecha de toma de la mamografía (meta inferior a 30 días)	CÁNCER MAMA	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	23%
Proporción de Mujeres Diagnóstico con cáncer de mama según estadio clínico	CÁNCER MAMA	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	23%
Oportunidad de inicio de tratamiento (tiempo entre el resultado confirmatorio y el inicio de tratamiento) Oportunidad alta: 1 – 30 días, media: 31-45 días, baja: Mayor de 45 días	CÁNCER MAMA	NC	NC	C	NC	NC	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	15%
Proporción de pacientes con cáncer de mama con acceso a servicios de cuidado paliativo	CÁNCER MAMA	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	NC	15%
Proporción de hombre mayores de 50 años con tamizaje oportuno para cáncer de próstata (antígenos sanguíneos prostáticos PSA y el tacto rectal) en el periodo	CÁNCER PRÓSTAT A	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	23%

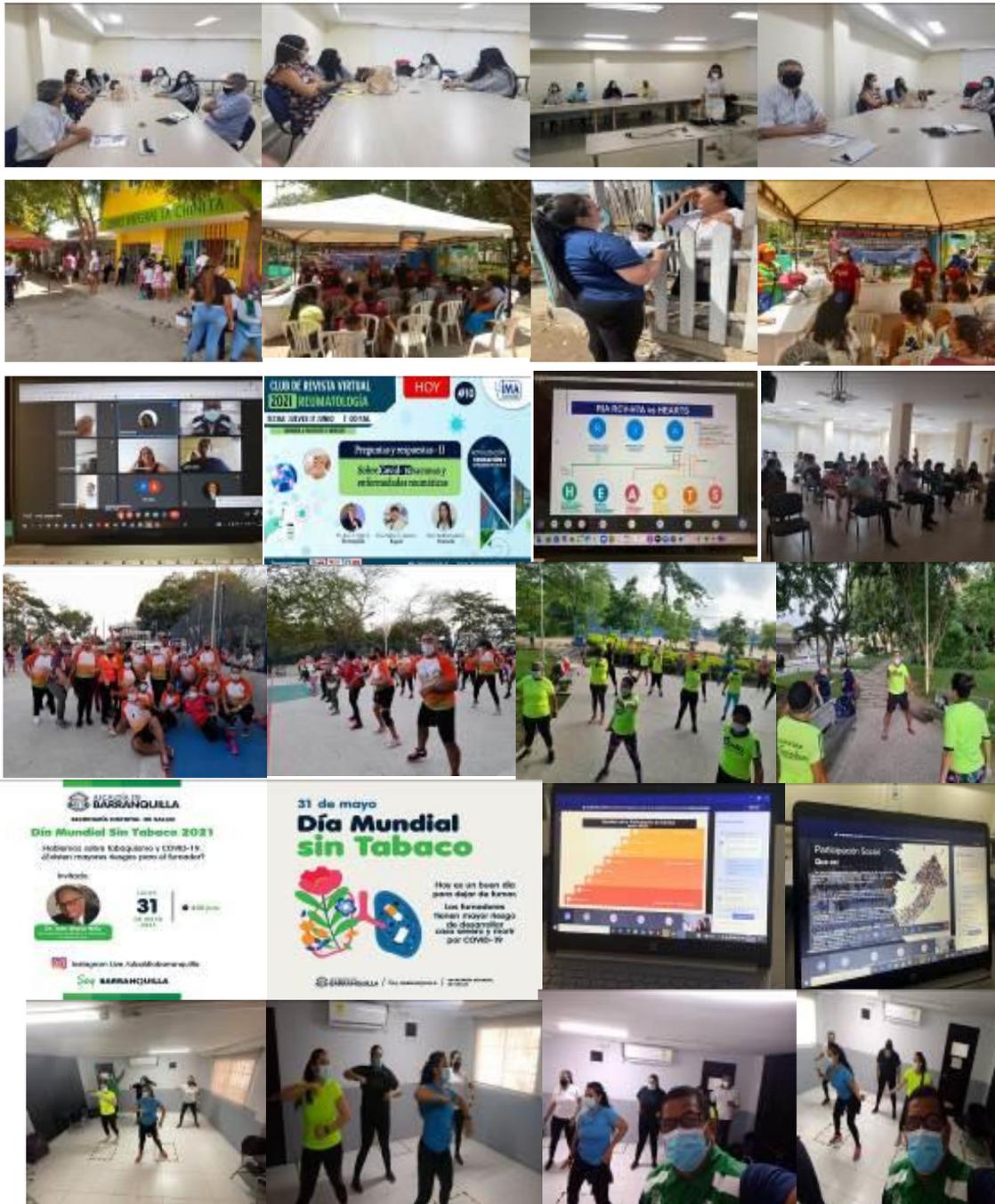


NIT 890.102.018-1

	PATOLOGIA	COOSALUD	COOMEVA	COMPARTA	FP-FC	MUTUALSER	SURA	NUEVA EPS-C	NUEVA EPS-S	SANITAS	FAMISANAR	SALUD TOTAL	CAJACOPI	AMBUQ	% DE CUMPLIMIENTO
Oportunidad para la confirmación diagnóstica de cáncer de Próstata (tiempo entre en la consulta donde se realiza la remisión por sospecha y confirmación de diagnóstico*100) en el año 2019 y primer trimestre del 2020. Oportunidad alta: 1 – 30 días, media: 30 – 60días, baja: Mayor de 60 días	CÁNCER PRÓSTAT A	NC	NC	C	C	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	15%
Proporción de hombre con Diagnóstico de cáncer de próstata según estadio clínico en el periodo	CÁNCER PRÓSTAT A	NC	NC	C	NC	C	NC	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	15%
Oportunidad de inicio de tratamiento cáncer de próstata (tiempo del diagnóstico e inicio de tratamiento) en el año 2019 y primer trimestre del 2020. Oportunidad alta: 1 – 30 días, media: 30 – 60días, baja: Mayor de 60 días	CÁNCER PRÓSTAT A	NC	NC	C	C	NC	NC	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	15%
Proporción de pacientes con cáncer de próstata con acceso a servicios de cuidado paliativo	CÁNCER PRÓSTAT A	NC	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	NC	N/A PARA PERIODO	NC	NC	NC	7.6%
proporción de pacientes con sospecha clínica de EPOC de 40 años y más, antecedente de exposición a factor de riesgo con o sin síntomas respiratorios, a quienes se les aplicó cuestionario de tamización.	EPOC	NC	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	NC	C	NC	NC	NC	23%
Personas con diagnóstico de EPOC confirmado por espirometría pre y post bronquial	EPOC	NC	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	NC	C	C	NC	NC	31%
TOTAL															20.6%



NIT 890.102.018-1



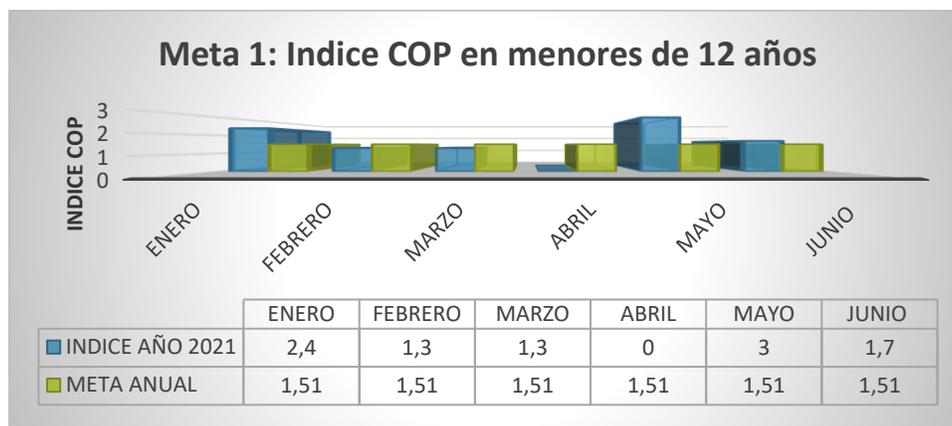
NIT 890.102.018-1

b) **Condiciones_Cronicas_Prevalentes**

SALUD ORAL

Seguimiento a Metas de Resultado:

a) **Lograr un índice COP promedio a los 12 años de edad de 1.51.**



Fuente: Archivos planos IPS (Aplicativo Salud Bucal version 3 MPS)



Analizando el comportamiento de este primer semestre de 2021 podemos evidenciar que el año 2021 inició con un índice COP de 2,4 un poco alejado de la meta trazada; pero ya en los meses siguientes su comportamiento ha mejorado. Hay que tener en cuenta que durante el mes de abril no tenemos información debido a la suspensión que por ese mes se tuvo en los servicios de p y p en odontología causada por el pico de la pandemia que estaba viviendo el Distrito de Barranquilla. En promedio en este primer semestre la meta # 1 la cual corresponde al **Índice COP en menores de 12 años está en 1.6**, ubicándose de acuerdo con la escala de gravedad con el COP -D modificado en un nivel **Muy bajo**.

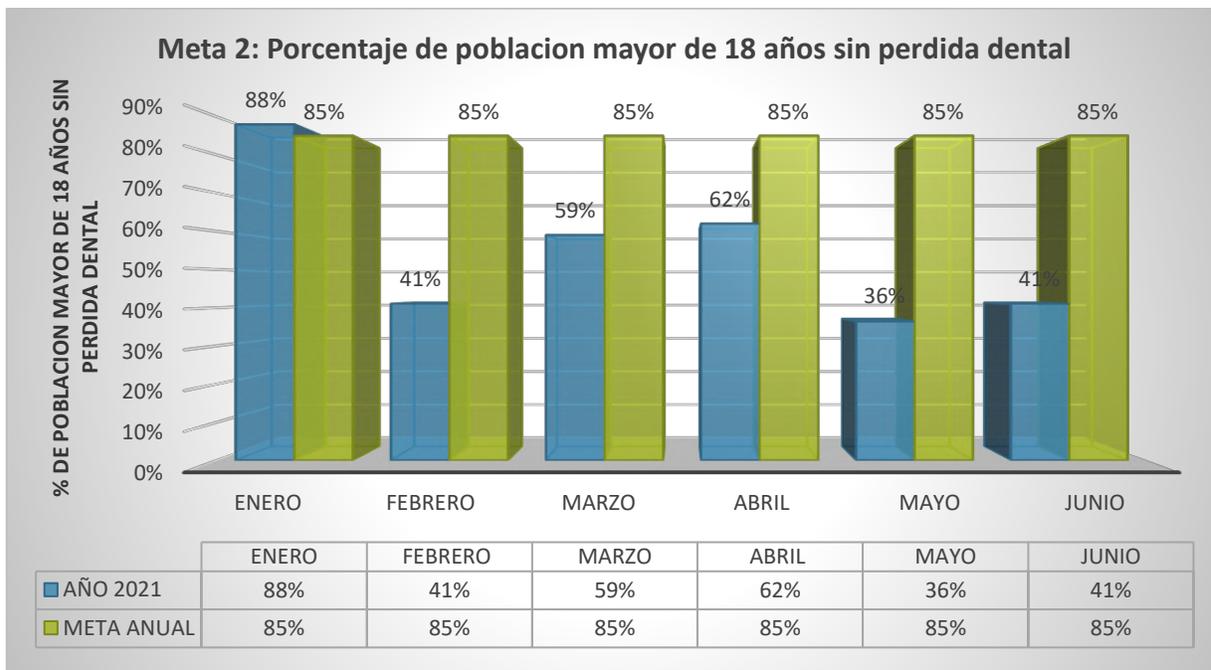
El objetivo es continuar mejorando este indicador fortaleciendo las actividades de fomento, promoción de la salud y prevención de la enfermedad. De igual manera fortalecer la Estrategia Nacional **“Soy Generación Mas**

NIT 890.102.018-1

Sonriente con el fin de impactar positivamente y poder alcanzar la meta nacional.

La información para este indicador se obtiene del reporte de las instituciones que están seleccionadas para seguimiento de la línea base de este indicador.

b) Mantener en 85% el porcentaje de población mayor de 18 años sin pérdida dental por enfermedades bucodentales



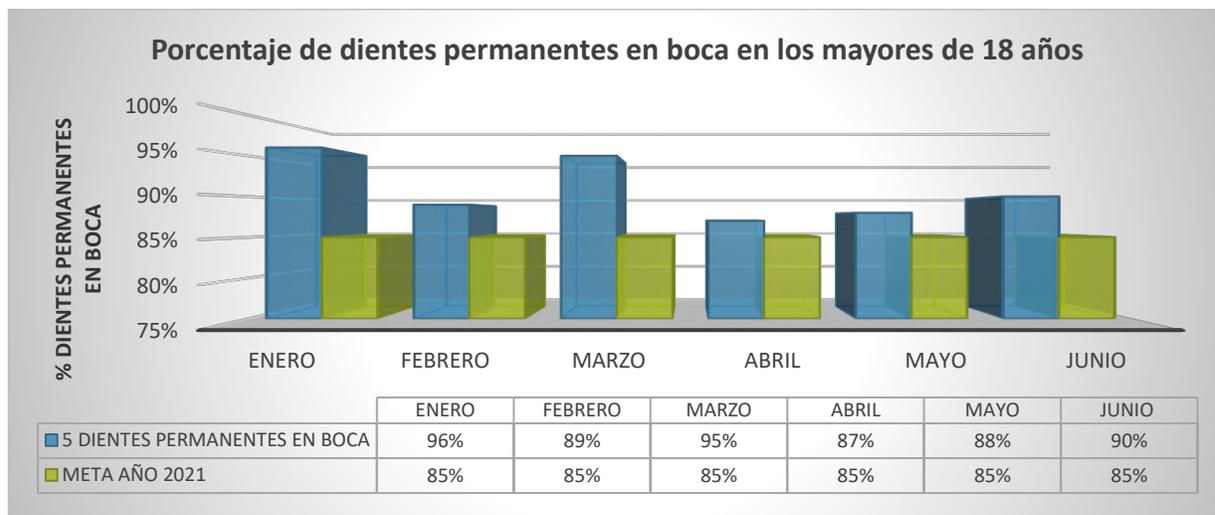
Fuente: notificación IPS (PyP, Aplicativo Salud Bucal version 3 MPS)

En la meta # 2 se observa un comportamiento variable en el indicador del porcentaje de población mayor de 18 años sin pérdida dental durante el primer trimestre del presente año. En promedio el 55% de la población no ha tenido pérdida dental mostrando una diferencia notable con la meta establecida la cual es del 85%. Esta información nos alerta a fortalecer las acciones de promoción y prevención dentro del Distrito de Barranquilla con el objetivo de disminuir las enfermedades bucodentales en la población desde temprana edad y así evitar las pérdidas dentales ocasionadas por las mismas.



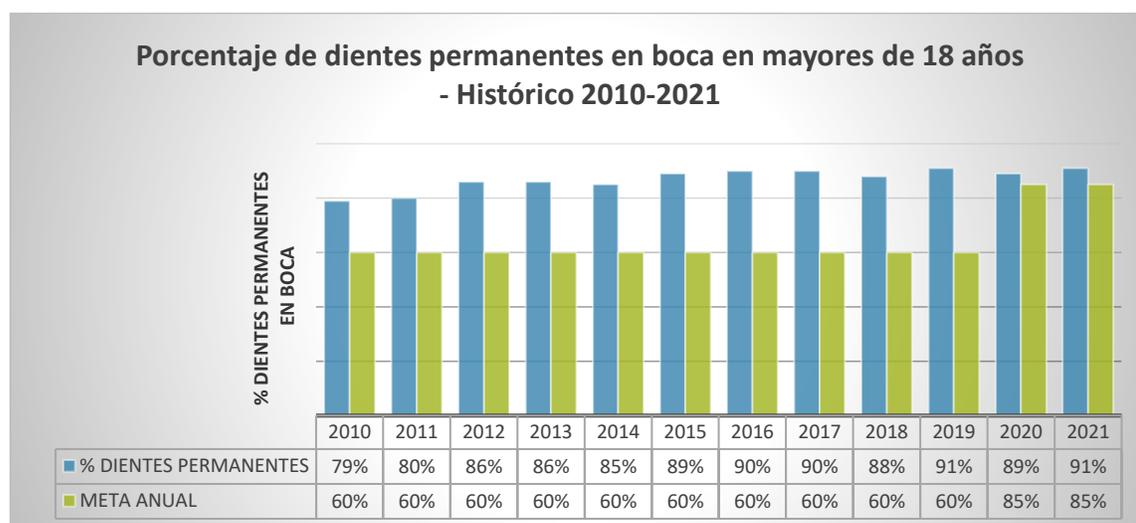
NIT 890.102.018-1

c) Mantener al menos el 85% de los dientes permanentes en boca en población mayor de 18 años



Fuente: notificación IPS (PyP, Aplicativo Salud Bucal version 3 MPS)

Analizando los datos de este indicador, podemos evidenciar que el comportamiento de éste durante el I semestre de 2021 ha sido superior a la meta trazada, el promedio se ubica en el 91%.



Actividades desarrolladas en la línea Operativa Promoción de la Salud PDSP: Estrategia *Desarrollo de modelos y formas de atención diferencial de las ENT sostenibles...*

“Gestión diferencial de poblaciones Vulnerables”, esta dimensión consagra el reconocimiento de las diferencias sociales a favor de aquellos grupos sociales en los que esas diferencias significan desventajas o situación de vulnerabilidad, encaminados a lograr la equidad en salud en el marco de los derechos del individuo y/o colectivos donde existen estrategias para cada una de ellas, las cuales son instrumentos para la construcción



NIT 890.102.018-1

del POA y se programan para su ejecución teniendo en cuenta las metas PTSP a la siguientes poblaciones: Víctimas del conflicto armado, Etnias- indígenas, Población con condición de Discapacidad, Población de reintegrados, Privados de la Libertad, LGTBI, Población Migrante, Población Afrodescendiente.

Actividades desarrolladas en la línea Operativa Gestión del Riesgo en salud PDSP: *Estrategia: Fortalecimiento de las capacidades del recurso humano para la planeación, desarrollo, atención y evaluación de acciones e intervenciones en estilos de vida saludable, prevención y control de ENT y de alteraciones bucales.*

El objetivo de la gestión del riesgo es minimizar la pérdida de bienestar evitando, mitigando o reduciendo al mínimo la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el Estado, la comunidad, las entidades promotoras de salud - EPS, las administradoras de riesgos profesionales - ARP y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas. Esta línea operativa abarca las medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, la prevención primaria, sino también a gestionar el riesgo para detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida, la prevención secundaria.

Para el logro de estas estrategias se realizó visita de socialización, Asistencia Técnica y Seguimiento a las EPS, relacionadas a las acciones del programa de Salud Oral contempladas en la dimensión Vida Saludable y condiciones No Transmisibles PDSP 2012-2021. Se realiza por parte del referente del programa Salud Oral de la Secretaria de Salud Distrital acompañamiento, retroalimentación y armonización entre el ente territorial y las EPS-IPS, donde se exponen lineamientos por parte de MPS, directrices del MPS, requerimientos por parte del ente territorial y compromisos de las EPS para el cumplimiento de metas y objetivos nacionales y distritales, donde se tienen actas de visitas como soporte de las actividades verificadas enfocada a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

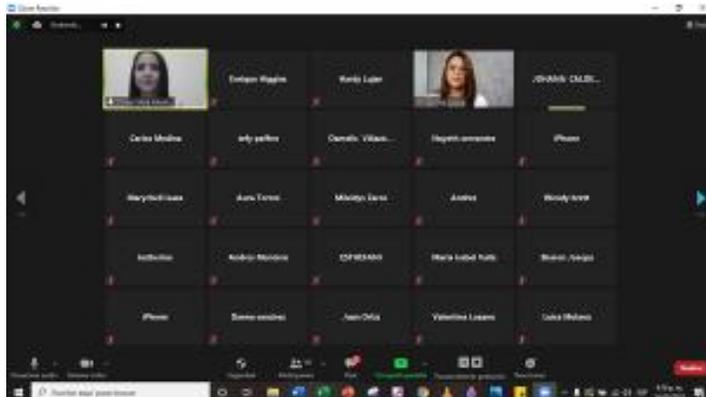
ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN LA LÍNEA OPERATIVA GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA PDSP:

Estrategias Desarrollo e implementación de estrategias de alto impacto....

- El 04 de marzo de 2021 se realizó el 1° Comité técnico con los odontólogos de MiRed IPS donde se socializó los Lineamientos de la Estrategia Nacional SGMS para el 2021 en el marco de la Pandemia por Covid 19.
- El día 16 de marzo 2021 se realizó Taller de capacitación virtual a organizaciones aliadas (Universidad Metropolitana de Barranquilla) que se vinculan y promueven estilos de vidas saludables, salud bucal, visual, y auditiva: En promoción de hábitos higiénicos de salud bucal y socialización de lineamientos nacionales impartidos por INS y MPS.



NIT 890.102.018-1



- El 25/03/2021 se realizó la 1° Jornada de Capacitación a los Caminantes sobre Promoción de hábitos higiénicos en salud bucal en el entorno hogar, laboral y educativo. Pautas para brindar educación y promoción en los padres y cuidadores para el primer acceso a los servicios odontológicos en los niños menores de 1 año.



- El Ministerio de Salud pone en conocimiento a través de la subdirección de Enfermedades Crónica No Transmisibles, La metodología de ejecución de la **Estrategia “Soy generación más Sonriente”** para el 2021, cuyos días centrales fueron el 19- 20 de marzo y 18-19 de Junio, con monitoreo por parte del



NIT 890.102.018-1

ente territorial para la ejecución de la estrategia y cumplimiento de metas teniendo en cuenta: desarrollo de la estrategia en el marco de la Pandemia Covid 19 siguiendo todos los protocolos de bioseguridad, población objeto, guías de atención objetivos y coberturas. Se conto con participación de 100% de las EPS S y C del Distrito.

En la Jornada Nacional de intensificación de Salud Bucal se ejecutaron las actividades de aplicación Barniz-Flúor en población menor de 17 años y educación en higiene oral a padres, cuidadores y mujeres gestantes.

1º JORNADA DE INTENSIFICACION ESTRATEGIA NACIONAL SGMS 19-20 DE MARZO



2º JORNADA DE INTENSIFICACION ESTRATEGIA NACIONAL SGMS 18-19 DE JUNIO



2.8.3. DIMENSIÓN CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Componentes

- Promoción de la salud mental y la convivencia.
- Prevención y atención integral a problemas y trastornos mentales y a diferentes formas de violencia.

PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL A PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES Y A DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA

IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.



NIT 890.102.018-1

De acuerdo con las actividades y metas programadas en el Plan de acción de la presente vigencia correspondiente a la dimensión de Convivencia Social y salud Mental, se logró avance del 100 % de lo planeado, de las metas de productos.

Meta (Producto):

- Lograr el 100% de EPS cumpliendo con las rutas de atención en Salud Mental.

Se logran avances de las acciones.

Durante este periodo se realizaron las acciones contempladas el Plan de contingencias en el marco de la emergencia sanitaria por COVID19, con una respuesta de intervenciones en salud mental, convivencia, prevención de violencias y consumo de sustancias psicoactivas, priorizando poblaciones en condiciones de vulnerabilidad. (Niñas, niños, adolescentes, adultos mayores, jóvenes, personas privadas de la libertad, adolescentes del Sistema de responsabilidad penal (SRPA) migrantes, personas en condición de discapacidad, personas que habitan en la calle, personas infectadas con Covid y sus familias y el personal de salud de las IPS.

Con el diseño de mensajes, de información educación y comunicación (IEC) en cuanto a la ruta de atención en salud -mental, estrategia de duelo y se continuó trabajando con el material diseñado por curso de vida.

Se realizó articulación de las acciones del plan gestión en convivencia y salud mental, buscando concurrencia, complementariedad de impacto y optimización de recursos con la finalidad de propiciar respuesta en la atención integral en salud mental y consumo de sustancias psicoactivas, desde espacios Consejos Seccionales de Estupeficientes (CSE) y comité de prevención y control de drogas, Comisión de atención psicológica en gestión del riesgo de desastres, Comisión Permanente de Suicidio(CPS), comité distrital de Convivencia escolar (CDCE), Consejo de política social, mesa temática departamental de salud 2020 - Familias en Acción, entre otros.

Se fortaleció la línea telefónica de ayuda existentes, en el marco de la emergencia por la COVID-19; a través del desarrollo de capacidades en los profesionales de la salud y otros actores, con asistencias técnicas y acompañamiento, se lograron realizar tres (3) entrenamientos, uno de ellos se realizó con el apoyo del Colegio Colombiano de Psicólogos (COLPSIC), Otro con la Organización Internacional para las migraciones (OIM) y por ultimo con funcionarios del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Atlántico (ICBF).

Durante este periodo se continua con la implementación de las cuatro estrategias para el cuidado de la salud mental en tiempos de Covid 19.

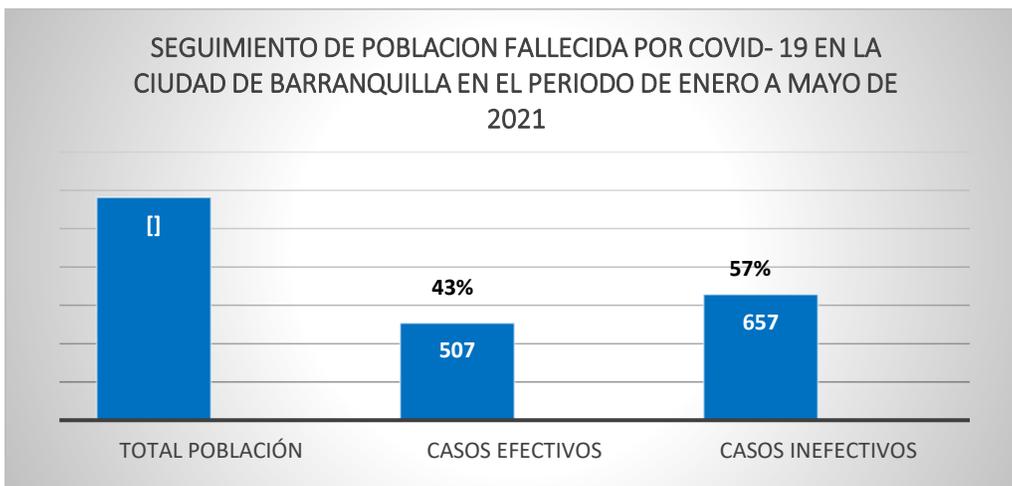
1. ESTRATEGIA DE PROTECCIÓN FRENTE AL DUELO

A continuación, se describen los resultados según los ejes de intervención del programa de protección al duelo. I."PALABRAS COMPARTIDAS QUE AYUDAN A SANAR ": Se brindó información, educación y comunicación por redes sociales como Instagram en las que se publican diariamente una frase de esperanza, palabras positivas hacia la vida y de autoayuda en el proceso de duelo. También se realizó campaña por emisoras radiales comunitarias y elaboración de material de comunicación como folletos, flyers para fomentar la escucha activa.

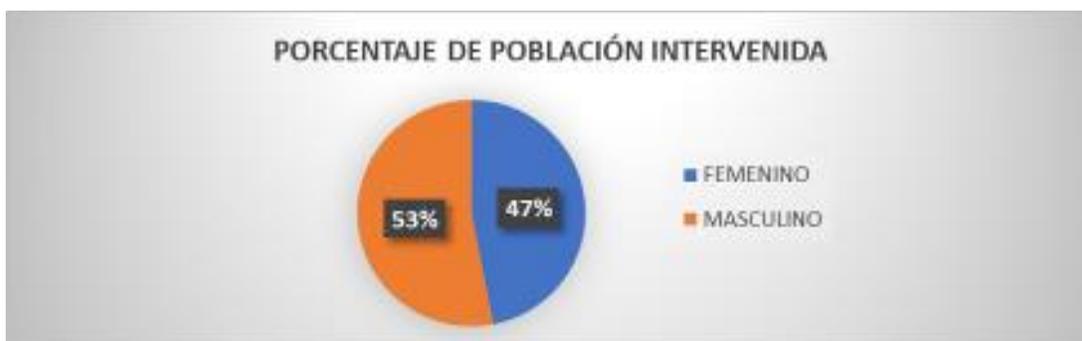
II" LA ÚNICA CURA PARA EL DOLOR ES LA ACCIÓN": Se realizaron 1164 llamadas de casos reportados por el la base de datos de fallecidos por covid-19 en Barranquilla en los periodos de enero a mayo del 2021, de las

NIT 890.102.018-1

cuales 507 fueron intervenciones efectivas, lo que indica que se le brindó soporte emocional y teleapoyo al 43% de familias afectadas por la pérdida de su ser querido, el 57% restante representado por 657 casos corresponde a los que no se pudo contactar al familiar debido a que los números estaban equivocados, fuera de servicio, entre otros.



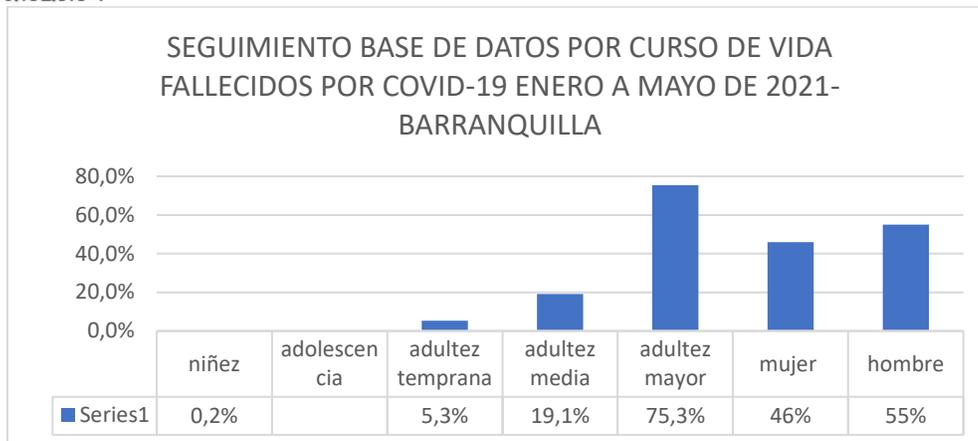
De los 507 casos efectivos atendidos de la base de fallecidos por Covid-19 en Barranquilla cabe señalar que el 47% representa el género femenino (238 casos) y el 53% (269 casos) restante es de género masculino, brindando de esta forma teleorientación y soporte emocional a las familias que viven proceso de duelo.



De las 507 intervenciones psicológicas efectivas realizadas en el periodo de enero a mayo del 2021 de la base de datos de fallecidos por covid-19 en el Distrito de Barranquilla por curso de vida, cabe mencionar que el 0,2% (1) de fallecidos corresponden a la etapa de la niñez, no hubo casos atendidos en el periodo de la adolescencia, con respecto a la adultez temprana el 5,32% (27) de casos atendidos corresponde a esa etapa, en cuanto a la adultez media se atendieron 19,13% (97) casos y finalmente el 75.34% (382) restante de las intervenciones efectivas correspondía a fallecidos del periodo de la adultez mayor, lo cual indica que a las familias de los fallecidos en estos grupos etarios se les brindo soporte emocional y teleorientación para acompañar su proceso de duelo.



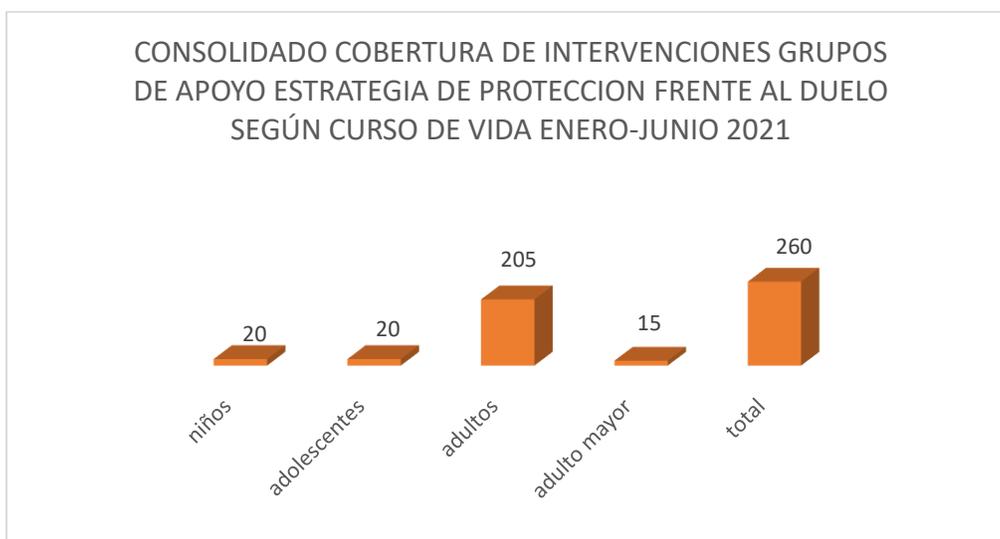
NIT 890.102.018-1



III "SOY MENOR, PERO TAMBIEN SIENTO SU AUSENCIA" NIÑOS Y NIÑAS": Se implementó el cuento "descansando eternamente" que permitió a los niños y niñas entender la ausencia del ser querido, Se contó con la participación y compromiso de 2 instituciones Educativas Distritales, 1 grupo de niños donde se realizaron 2 sesiones, cobertura de 20 personas, 1 grupos de adolescentes donde se realizaron 3 sesiones con 20 integrantes, con 40 de cobertura.

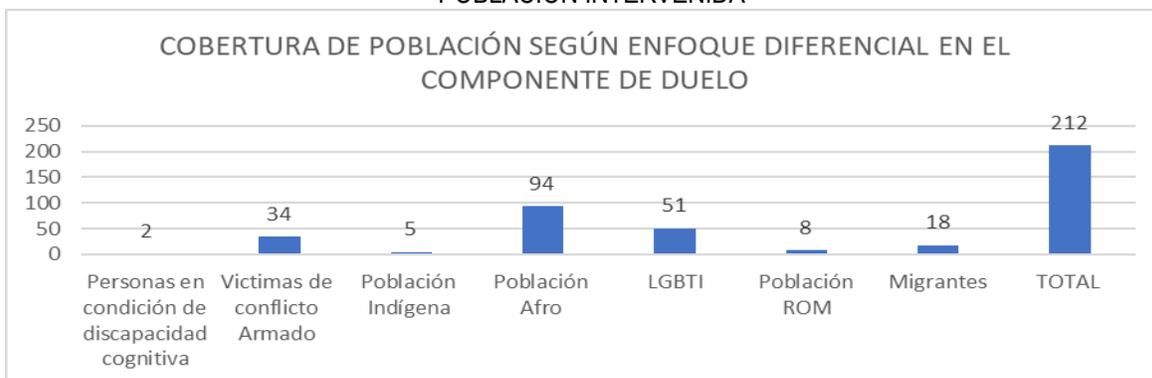
"EL DOLOR COMPARTIDO ES DOLOR DISMINUIDO": Se conforman 10 grupos de apoyo con adultos con máximo 20 integrantes, cuyo objetivo es generar espacios de expresión del dolor y formas de canalización de las emociones generadas por la pérdida, donde se realizaron 8 sesiones y se logró impactar a 205 familias adultas que viven proceso de duelo.

IV."MIS CANAS Y ARRUGAS TAMBIÉN EXPRESAN EL DOLOR DURANTE LA PANDEMIA": Se conformó un (1) grupo de apoyo con adultos mayores, con 15 integrantes, donde se desarrollaron 2 sesiones para ayudar a sobrellevar estos momentos tan difíciles de aislamiento e incertidumbre.



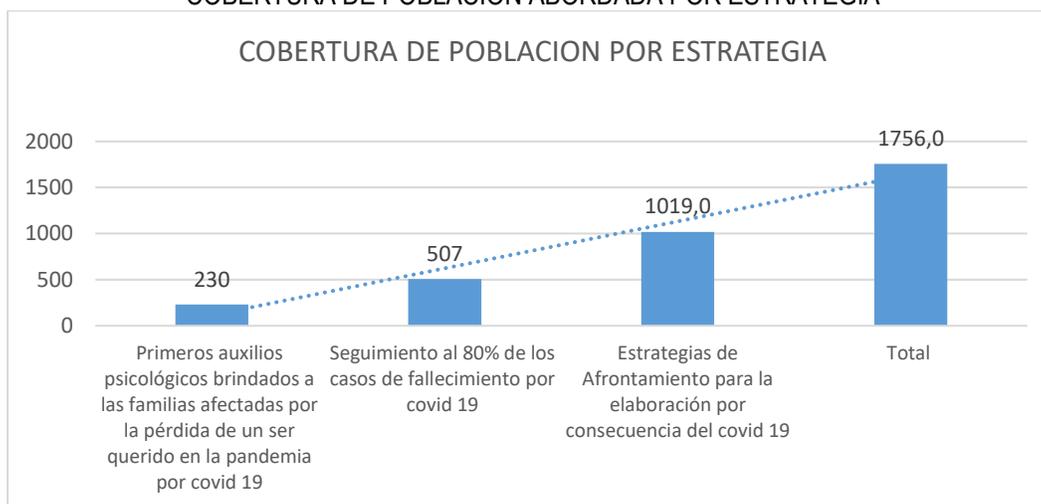
Se concluye que se realizaron 15 sesiones por curso de vida, para cubrir una población directa de 260.

POBLACIÓN INTERVENIDA



COBERTURA DE POBLACIÓN ABORDADA	
POBLACIÓN	Nº
Estudiantes Básica secundaria	164
Profesionales de la salud en primera línea del Covid-19	164
Estudiantes de Universidades	201
Adolescentes del sistema de responsabilidad penal	11
Personas en proceso de normalización y reincorporación	0
Entidades de protección ICBF	42
Líderes comunitarios	237
Adulto mayor	77
Embarazadas	3
TOTAL	899

COBERTURA DE POBLACIÓN ABORDADA POR ESTRATEGIA



2. ESTRATEGIA DE ABORDAJE DE LAS DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIAS

La estrategia busca implementar un modelo de atención integral en Salud Mental para el abordaje y seguimiento de las diferentes Tipos de violencias y disminuir los niveles de violencia en el Distrito de Barranquilla.

Dentro de las poblaciones y comunidades a resaltar en esta estrategia están: Instituciones educativas, entidades de salud, ONG, cooperantes, Sistema de responsabilidad penal del adolescente, líderes comunitario, migrantes, personal de salud de primera línea, consulta externa, cuidadores de las diferentes EPS e IPS, entre otros.

Para el mejoramiento de las capacidades de respuesta de los diferentes actores y poblaciones, se desarrollaron capacitaciones virtuales y presenciales, encaminadas al cuidado de la salud mental y bienestar emocional, estrategias para la transformación de imaginarios culturales asociados a la violencia, realizar acciones o estrategias para fortalecer los factores protectores de los entornos de las comunidades para promover reducción de las violencias

Seguimiento casos evento 867, fue encaminada a favorecer la atención y orientación psicosocial de manera oportuna por parte del prestador de salud, integrándolo a estrategias para minimizar los niveles de violencia.

En el manejo de las conductas violentas, se convocó a múltiples actores, como comunidad educativa, primeros respondientes, padres de familia, médicos, psicólogos de primera línea y de consulta externa, para fortalecer su capacidad de detección y de respuesta ante un caso sospechoso.

Resultados de la cobertura de intervenciones.

COBERTURA DE POBLACIÓN SEGÚN ENFOQUE DIFERENCIAL, EN EL COMPONENTE DE SALUD MENTAL.	
Población	Nº
Personas en condición de discapacidad cognitiva	33
Víctimas de conflicto Armado	34
Población Indígena	0
Población Afro	0
LGBTI	0
Población ROM	0
Migrantes	38
TOTAL	105

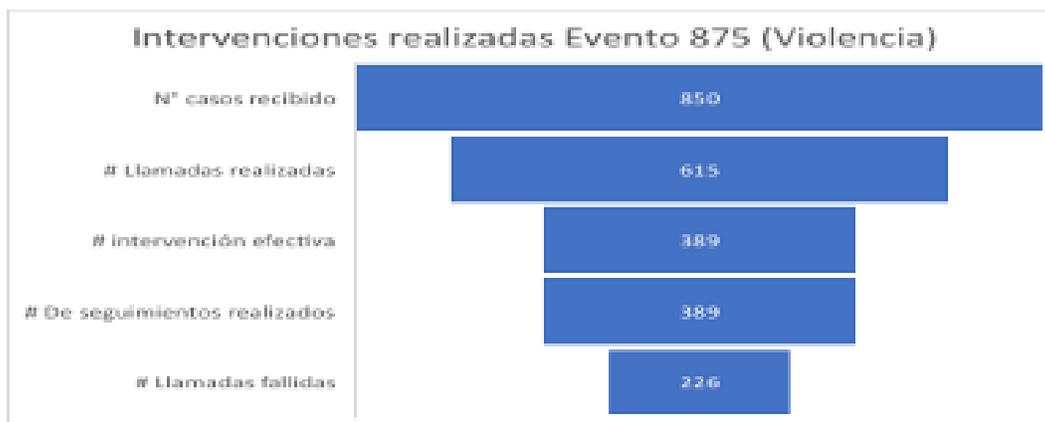
COBERTURA DE OTRAS POBLACIONES ABORDADAS POR EL COMPONENTE.	
Población	Nº
Estudiantes Básica secundaria	38
Profesionales en psicología, enfermería , trabajo social, docentes y medicina	27
técnicos en saneamiento y caminantes	0
Adolescentes del sistema de responsabilidad penal	35
Personas en proceso de normalización y reincorporación	17
Entidades de protección ICBF	22
Líderes comunitarios	45
Adulto mayor	0



NIT 890.102.018-1

COBERTURA DE OTRAS POBLACIONES ABORDADAS POR EL COMPONENTE.	
Embarazadas	3
Seguimientos telefónicos pacientes intento de suicidio, depresión, ansiedad y duelo	228
TOTAL	415

Población por estrategias	
Formación virtual protocolos atención víctima de violencia sexual.	63
Estrategia de comunicaciones para fortalecer los factores protectores de los entornos de las comunidades para prevenir y reducir la violencia	46
Conformación y fortalecimiento de redes familiares, comunitarias y sociales cuidados en salud mental	46
Seguimiento al 100% de los casos evento 857 violencias	282
Implementación de estrategias para la transformación de mitos culturales asociados a la violencia.	95
Total	532



Se realizaron 615 llamadas de las cuales 389 fueron efectivas, 226 llamadas fallidas. Total, de personas intervenidas con la estrategia de prevención de las violencias 1.441

3. ESTRATEGIA PREVENCIÓN DEL SUICIDIO

Esta estrategia se realiza con el objetivo de realizar acciones de promoción y prevención de la conducta suicida.

- Intervenciones de seguimiento a través de teleapoyo según la base de datos 356 (intento de suicidio)

Intervenciones Realizadas A Través De Teleapoyo Según La Base De Datos 356 (Intento De Suicidio)



NIT 890.102.018-1



Se registraron 263 casos de intento de suicidio de los cuales se realizó intervención breve mediante telepoyo al 21.67%, (57) fueron efectivas y 206 casos no fueron efectivos con un 78.32%, no se logró realizar las intervenciones, siendo enviados a su prestador.

Según género y curso de vida: el 71.92 %, de la población intervenida es mujer con 41 casos y el 29.82% son hombres con un total de 17 casos de las cuales 1.7% son pertenecientes a Primera infancia con un total de 1 caso, el 7.01% son adolescentes con un total de 4 casos, y el 17.54% % son adultos con 10 casos y el 1.7% son pertenecientes a adultos mayores con un total de 1 casos

Actividades realizadas- PREVENCIÓN UNIVERSAL: Se realizaron (32) actividades de prevención universal, logrando la participación de estudiantes de las instituciones educativas distritales (IED), profesores, Primeros respondientes, profesionales de la salud de EPS, IPS, líderes comunitarios y migrantes. La cobertura cubierta un total de 862

Grupos de apoyo- PREVENCIÓN INDICADA: Se conformaron diez (5) grupos de apoyo los cuales cinco (5) hacen parte de la estrategia “en línea contigo” para personas sobrevivientes del suicidio, en estos grupos diaria mente se comparten actividades, tareas, reflexiones, para realizar, imágenes, videos para que cada uno de los miembros del grupo participen así: Grupos de apoyo- Adolescentes 20, Grupos de apoyo-Adultos 25

Encuentros

CUADRO N° Grupos de apoyo y Estrategias de afrontamiento para población con riesgo suicida			
Eje de intervención	M	H	INSTITUCION
Encuentro Grupos de apoyo	7	9	
Estrategias de afrontamiento para población con riesgo suicida	93	70	Ied Lestonac, Parroquia San Charbel, Colegio Militar Acolsure, Colegio Lourdes.
TOTAL	100	79	

Análisis Según Sexo y Curso de vida, Actividades de promoción y prevención del suicidio jóvenes 232 mujeres y 88 hombres. En adultos 425 mujeres y 117 hombres

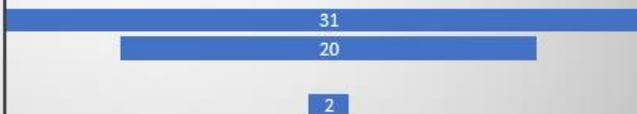
Cobertura de población intervenida según enfoque diferencial, en el componente de Suicidio.



NIT 890.102.018-1

Cobertura de población según enfoque diferencial, en el componente de salud mental

Personas con discapacidad
Víctimas del conflicto armado
Poblaciones indígenas
Pob. Afro
LGTBI
Pob. ROM
Migrantes
Adolescentes del sistema de...
Personas en proceso de normalización y...



Un total de 52 personas intervenidas con el enfoque diferencial, en el componente de salud mental. Como conclusión podemos decir que la estrategia prevención del suicidio realizó intervenciones a 862 personas durante este periodo.

1. DISPOSITIVOS DE BASE COMUNITARIA

Población intervenida

ZONAS DE ORIENTACION ESCOLAR COBERTURA SEGÚN SEXO Y LOCALIDAD							
No.	INSTITUCION EDUCATIVA	LOCALIDAD	SESIONES	M	H	TOTAL	
1	IED VILLAS DE SAN PABLO	Suroccidente	3	20	9	29	
2	IED CIUDADELA ESTUDIANTIL	Metropolitana	3	23	9	32	
3	IED SAN JOSÉ	Suroccidente	3	15	8	23	
4	IED DEL BARRIO SIMÓN BOLÍVAR SECCIÓN PRIMARIA	Suroccidente	3	12	7	19	
5	INSTITUCIÓN EDUCATIVA DENIS HERRERA DE VILLA.	Suroccidente	3	14	8	22	
TOTAL				15	84	41	125

Cuadro consolidado de intervenciones de zonas escucha comunitaria

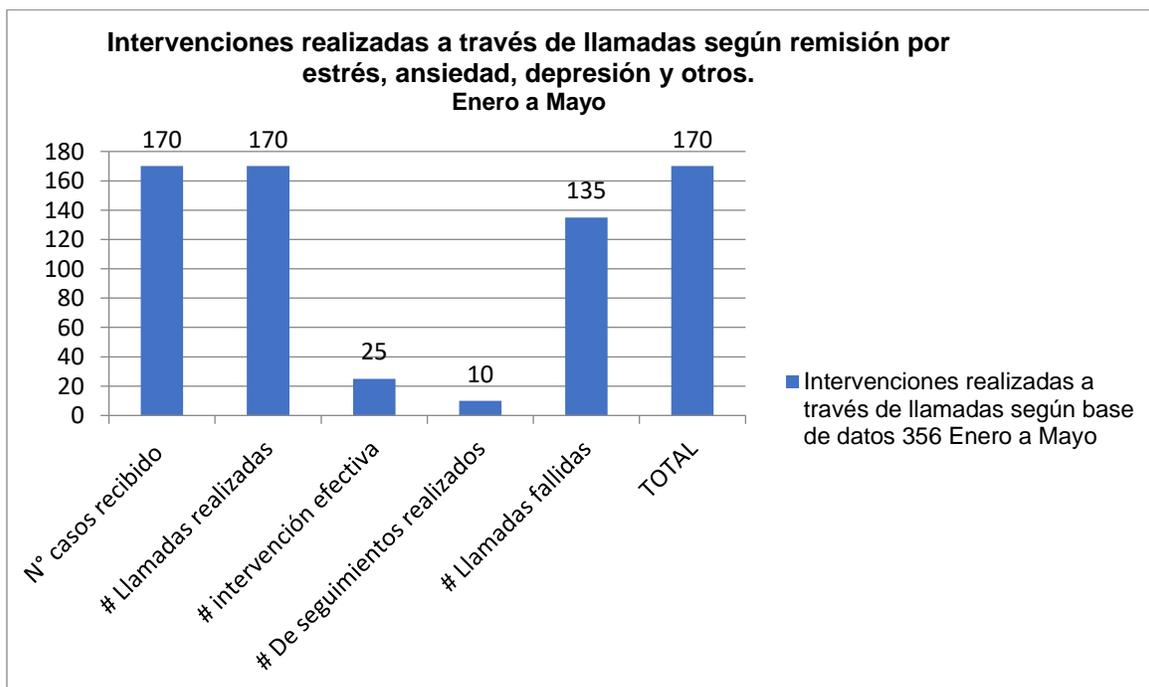
LUGARES CENTROS DE ESCUCHA	N° DE ENCUENTROS	M	H	TOTAL
FUNDACIÓN COMUNITARIA CRISTIANA HOGAR DE TRANSFORMACIÓN	7	0	15	15
LAS GARDENÍAS CONJUNTO 7	2	12	15	27
CONJUNTO VILLAS DE SAN PABLO	2	17	7	24
VILLA CORDIALIDAD	2	8	5	13
TOTAL	13	37	41	79



NIT 890.102.018-1

a. Estrategias de primera línea de Cuidado de la Salud mental.

Cobertura de población según enfoque diferencial, en el componente de salud mental.	
Población	Nº
Personas en condición de discapacidad cognitiva	1
Migrantes	83
TOTAL	84
COBERTURA DE POBLACIÓN ABORDADA	
Población	Nº
Estudiantes Básica secundaria	124
Líderes comunitarios	3
Adulto mayor	0
Embarazadas	2
Seguimientos telefónicos pacientes intento de suicidio, depresión , ansiedad y duelo	170
TOTAL	299





NIT 890.102.018-1

4. ESTRATEGIA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

INTERVENCIÓN REALIZADA A TRAVÉS TELE APOYO DEL EVENTO 365 INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS	
VARIABLES	MARZO A MAYO
No. De Eventos recibidos	475
No De llamadas efectivas	235
No de llamadas no efectivas	240

Actividades realizadas- PREVENCIÓN UNIVERSAL

Se logró la participación de estudiantes de las instituciones educativas distritales (IED), profesores, profesionales, líderes comunitarios y migrantes. La cobertura cubrió un total de 372 de los cuales 181 son mujeres y 191 hombres.

Cuadro Intervención en salud mental dirigida a Escuela de padres			
Eje de intervención	M	H	INSTITUCION
Manejo de emociones	0	16	Hogar
Prevención de sustancias psicoactivas	55	35	Coramericana
Caracterización	126	170	Gardenias
Total	181	191	372

CUADRO INTERVENCIÓNES Y POBLACIONES			
Atención integral en salud mental dirigida a Estudiantes			
Eje de intervención	M	H	INSTITUCION
Prevención del suicidio- Manejo de emociones	35	20	FUCIDEF CORUNIAMERICANA Fundación Comunitaria Cristiana Hogar de Transformación Gloria Postera
Prevención de violencia y suicidio	38	15	IED Cruzada social - IED Jorge Robledo IED Olga Emiliani Gardenias
Prevención de uso sustancias psicoactivas	24	45	Coramericana
TOTAL	97	80	171

a. Estrategias de primera línea de Cuidado de la Salud mental.

Cobertura de población según enfoque diferencial, en el componente de salud mental.	
Población	Nº
Personas en condición de discapacidad cognitiva	1
Migrantes	40
TOTAL	41

NIT 890.102.018-1

2.8.4. DIMENSION SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL

Componentes

- Consumo y aprovechamiento biológico.
- Inocuidad y calidad de los alimentos.

A. CONSUMO Y APROVECHAMIENTO BIOLÓGICO DE ALIMENTOS

IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA MEJORAMIENTO DE LA NUTRICIÓN INFANTIL.

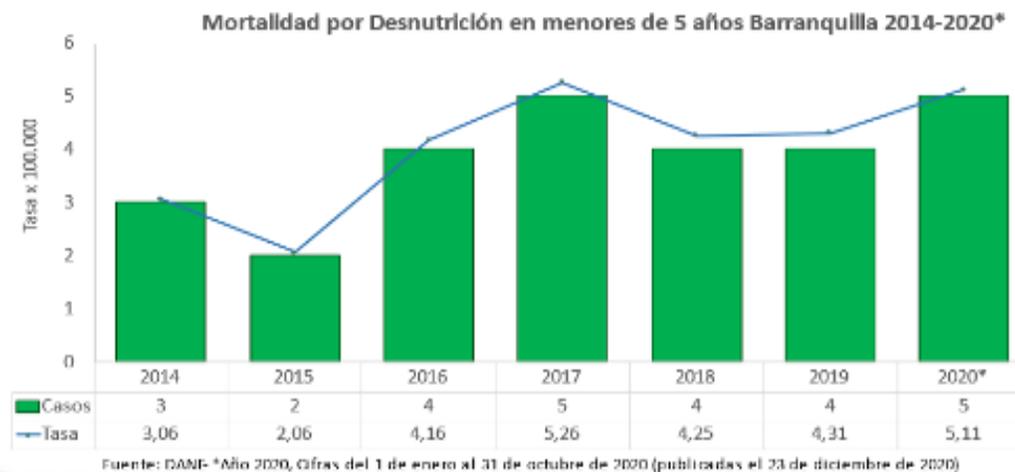
Metas de Producto:

Mantener 131 litros de leche materna cruda recolectada

- Incrementar el número de instituciones con Sistema de Vigilancia Nutricional y Alimentario
- 100% de los PASOS Y CAMINOS con acciones de P y P al suministro de Micronutrientes a la gestante, niños y niñas con suministro de Micronutrientes y desparasitación.
- Lograr 5 IPS con Estrategia IAMI Integral Implementada

a) Meta: Mantener por debajo de 10 x 100,000 N. V, la tasa de mortalidad evitable por desnutrición en menores de cinco años

Gráfico N° 1 Tasa mortalidad por desnutrición por 100.000 menores de 5 años



Análisis: La tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, para el 2016 muestra una tendencia al aumento con relación a los años 2014 y 2015, es preocupante que en el 2016 se hayan incrementado las muertes (4), el incremento de la tasa fue del 2,06 al 4,16. En el 2017 se presentaron 5 casos de muertes por desnutrición correspondiendo a una tasa de 5,26 se continúa en ascenso. En el 2018 se presentaron 4 casos, uno fue migrante (venezolano). A este fallecimiento se le realizó visita de campo y se llevó a COVE donde se concluye que fue muerte evitable. En el año 2019 fueron cuatro (4) los fallecidos que corresponde a una tasa del 4,31; es preocupante la situación de este indicador por su tendencia al aumento, lo que prende las alarmas para fortalecer las acciones de Nutrición. En el año 2020 con datos parciales a corte de 31 de octubre tenemos cinco (5) fallecidos lo que corresponde a una tasa del 5,11.

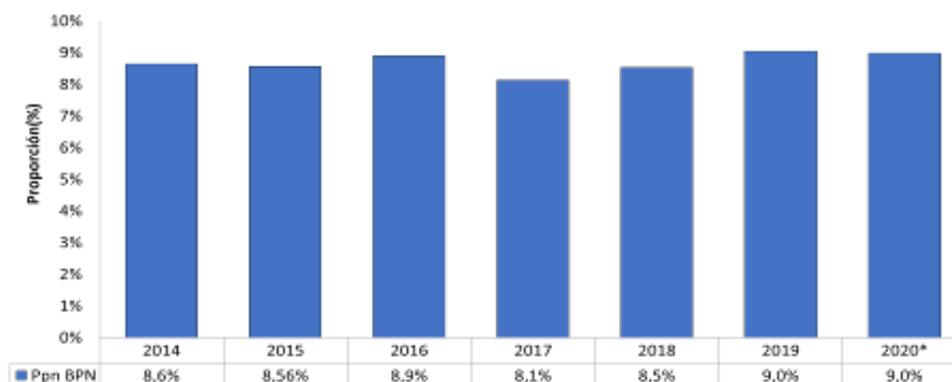
NIT 890.102.018-1

b) Meta: Mantener por debajo de 10% la proporción de bajo peso al nacer

Reducir la proporción de Bajo Peso al Nacer de 2,75 a 2,6 por 1.000 N. V.

Gráfico N° 2 Proporción de Bajo peso al Nacer

Comportamiento del bajo peso al nacer en el Distrito de Barranquilla 2014-2020*



Estos resultados muestran que el indicador se encuentra muy cerca del valor de la meta trazada en el plan de desarrollo. El propósito para el año 2018 es de continuar trabajando para que la tendencia de los nacimientos de niños y niñas con bajo peso no alcance la proporción del año 2016 y así contribuir a la disminución de la desnutrición, otras morbilidades y muerte en menores de 5 años. En el 2017 la proporción fue de 8,1%, en el 2018 aumenta la proporción a 8,5% se muestra un aumento de 0.4 con relación al 2017 que fue de 8,1%. En el 2019 continúa en ascenso llegando a una tasa de 9,09% se mantiene la tasa en el 2020 con datos parciales en el 9,0%, de acuerdo con esta información estamos a un punto de llegar a la meta que es de mantener por debajo de 10% la proporción del bajo peso al nacer.

1.2.- Actividades Desarrolladas de enero a junio año fiscal 2021

Durante este periodo del año y en cumplimiento a la coordinación interinstitucional se realizaron las siguientes actividades: Socialización del componente de vigilancia comunitaria del proyecto **“Efectividad de una intervención en salud pública, para la prevención del retraso en talla de la población menor de un año, de un área urbana del Distrito Especial de Barranquilla”** y conocer el área de vigilancia comunitaria de la secretaria Distrital de Salud de Barranquilla.

La intervención propone una estrategia de vigilancia con base comunitaria, partiendo de un mecanismo de participación con la comunidad y el primer nivel de atención en salud. A su vez, se trabajará con el objetivo de identificar factores de riesgo y algunos determinantes sociales asociados con la desnutrición crónica. Este sistema resulta innovador puesto que empleara:

- ▢ Uso de redes sociales y de tecnología actual para transmitir información de la comunidad al sistema de salud.
- ▢ Uso de aplicativos móviles y servidores gratuitos para disponer de la información en tiempo real.
- ▢ Instalación de aplicación en los teléfonos de los participantes o integrantes del comité de vigilancia en salud pública comunitarios (COVECOM), para disponer de la información en tiempo real.



NIT 890.102.018-1

1.3. Indicadores del BLH – Sala de Extracción CAMINO Adelita de CHAR – Enero a junio del 2021

Indicadores enviados mensualmente al Ministerio de Salud y Protección Social por la Coordinadora del Banco Distrital de Leche Humana-

Mes	Ene	Feb	Mar	Acumulado 1° trim	Abr	May	Jun	Acumulado 2° trim
Personas que reciben a nivel institucional consejería en lactancia materna en el marco de las RIAS, por el equipo de BLH	258	366	444	1.248	290	169	290	749
Visitas domiciliarias realizadas por el equipo de BLH	0	0	0	0	0	0	0	0
Usuaris BLH	226	193	211	630	197	207	239	643
Donantes de Leche Humana	73	75	89	237	72	63	93	228
Volumen recolectado de Leche Humana extraída	26.960	25.585	31400	83.945	21975	14.264	30.935	67.174
Leche Humana Extraída recolectada por la madre para su propio hijo	26.960	25.585	34.230	86.775	21.055	14.264	30.935	66.254
Leche Humana Extraída recolectada que se procesó	NA. A la fecha no contamos con BLH							
Leche Humana desechada	0	0	0	0	0	0	0	0
Volumen de Leche Humana pasteurizada administrada	NA. No hay pasteurización							
Leche Humana Pasteurizada distribuida a otras instituciones	NA	NA. No hay pasteurización						
Número de niños beneficiados que recibieron Leche Humana Pasteurizada	NA	NA. No se hay pasteurización						
Leche de fórmula distribuida en URN	21 ml	8ml	13 ml	42	30	14	315	359 ml
Porcentaje de niños hospitalizados en URN con leche humana exclusiva	90,65%	65,21%	63,63%	73,16% Promed	94,88	66,66	92,05	84,53% promed
Número de niños que presentaron ECN (estadio II o III) en la URN en un mes	0	0	0	0	0	0	0	0
Número de niños que presentaron sepsis neonatal en la URN	28	8	7	43	9	7	14	30
Promedio de días de estancia hospitalaria en URN	42	42	42	42 días promedio	42	42	42	42
SÍFILIS	0	0	0	0	0	0	0	0
VIH	0	0	0	0	0	0	0	0
Lactante de la Institución (Atendida en la Sala Amiga de la Familia Lactante)	0	1	1	2	0	0	0	0

Fuente: Formato registro información Sala de extracción enero – junio

Se continúa con la pedagogía con el objetivo de lograr cambios actitudinales, en compañía de las auxiliares de las salas de extracción, la higiene de manos antes de la extracción de leche en forma manual, mediante la técnica aprender haciendo: Se recalca en la recogida del cabello, colocar gorro, tapaboca y bata, se insiste en quitar todos los objetos que se tengan en las manos, brazos y antebrazos, el lavado y desinfección de manos según lo indican las figuras:



NIT 890.102.018-1

¿Cómo desinfectarse las manos?

¿Desinfectarse las manos por fregar? Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos

Organización Mundial de la Salud, Seguridad del Paciente, SAVE LIVES

¿Cómo lavarse las manos?

¿Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias? Sí, según la situación específica

1 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

Organización Mundial de la Salud, Seguridad del Paciente, SAVE LIVES

1.4.- **Visitas institucionales virtuales de seguimiento a las EAPB** para vigilar que se garantice la calidad y oportunidad en la atención integral institucional y extramural a los niños y niñas menores de cinco años con DNT Aguda, Bajo Peso al Nacer, EDA/DNT, Prematuros de acuerdo con los lineamientos, PROGRAMAS, protocolos vigentes y RIA – 3280 y resolución 2350 hasta lograr su recuperación en salud, nutrición y se mejore la alimentación de acuerdo con la edad.

En el periodo se realizó el 100% de las reuniones virtuales programadas con las EAPB subsidiadas 6 y contributivas 7. Total 13 EAPB del Distrito de Barranquilla.

1.5.- Funcionalidad programa Recuperación Nutricional PASO ROSOUR 7.

A continuación, se relaciona el consolidado de pacientes hospitalizados en el PASO ROSOUR 7 en el periodo de enero a junio de 2021 con Desnutrición Aguda moderada y severa.

Tabla N° 2 Niños y niñas con DNT Aguda Moderada y Severa hospitalizados PASO ROSOUR Pertenecientes al Distrito Barranquilla Enero a junio de 2021

MES	ENER	Febre	mar	abri	mayo	junio	juli o	agost	Septi e	Oct	Nov	Dic	TOTAL
ESTADO NUTRICIONAL	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
KWASHIORKOR	2	3	3	1	1	1							11
DNT AGUDA SEVERA	1	0	1	1	2	1							6
DNT AGUDA MODERADA	1	1	1	2	4	2							11



NIT 890.102.018-1

MES \ ESTADO NUTRICIONAL	ENER	Febre	mar	abri	mayo	junio	julio	agost	Septi e	Oct	Nov	Dic	TOTAL
	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°	N°
MARASMO	0	0	0	1	0	0							1
TOTAL	4	4	5	5	7	4							29

Fuente: Consolidado mensual de Registro de pacientes Hospitalizados en PASO ROSOUR enero a junio 2021

1.6.- Sistema de Información para la Vigilancia Nutricional y Alimentaria SISVAN

Se continuo con la verificación de la oportunidad y calidad del dato de las UPGD, las consultas nutricionales se realizan por tele consulta en casa y presencial, el software se encuentra instalado en los computadores de la IPS Mi Red.

Se requiere fortalecer este Sistema de Información en la Red Pública.

1.7 Quimio terapia Masiva Preventiva ANTIHELMINTICA -

Se estableció plan de trabajo para la ejecución de la Primera jornada de la estrategia quimioterapia masiva preventiva antihelmíntica con Mebendazol en niños y niñas (1-4 años) beneficiarios del programa familias en acción, Asociaciones de Usuarios Hogares Infantiles y tradicional ICBF, Usuarios CDI de la Secretaría de Gestión Social Barranquilla año 2021.La cobertura es de 22.000 dosis para población vulnerable en dos rondas.

Se elaboró plan de trabajo para la primera ronda de la estrategia Quimioterapia Masiva Preventiva Antihelmíntica a niños, niñas y adolescentes entre 5 - 14 años con Albendazol de 400mg, tableta masticable la cobertura priorizada es de 39.000 dosis para población escolarizada beneficiarios Programa Alimentación Escolar (PAE) y población no escolarizada, suministrada en dos rondas.

Tabla N° 3. RESUMEN PRIMERA JORNADA DE DESPARASITACION CON ALBENDAZOL (5 a 14años) Y MEBENDAZOL (1 a 4años11meses) DISTRITO DE BARRANQUILLA 2021 (enero- junio) en el marco de la pandemia COVID 19.

HOMBRES	Desparasitados	%	MUJERES	Desparasitadas	%	Total desparasitados	% cumplimiento
< 4 Años	417	12,1%	< 4 Años	423	12,3%		
5 - 14 años	634	18,5%	5 -14 años	595	17,3%		
> 15 años	557	16,2%	> 15 años	802	23,4%		
TOTAL	1.608	46,8%	TOTAL	1820	53%	3.428	99,8%



B. INOCUIDAD Y CALIDAD DE LOS ALIMENTOS

ALIMENTOS

En cumplimiento de las actividades del Plan de Acción diseñado podemos evidenciar que para el periodo evaluado se programaron 2.400 visitas y se realizaron 1.916 visitas de inspección sanitaria a establecimientos que procesan, distribuyen y comercializan alimentos y/o bebidas alcohólicas lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 79.80% de lo programado.

Del número de visitas realizadas, 1.872 visitas tienen concepto FAVORABLE, lo que representa un 97.70% y 44 visitas con concepto FAVORABLE CONDICIONADO lo que representa un 2.30%. Estas últimas se encuentran en seguimiento por parte del talento humano de esta Oficina.

Teniendo en cuenta la actividad comercial que se desarrolla en estos establecimientos, encontramos la siguiente clasificación:

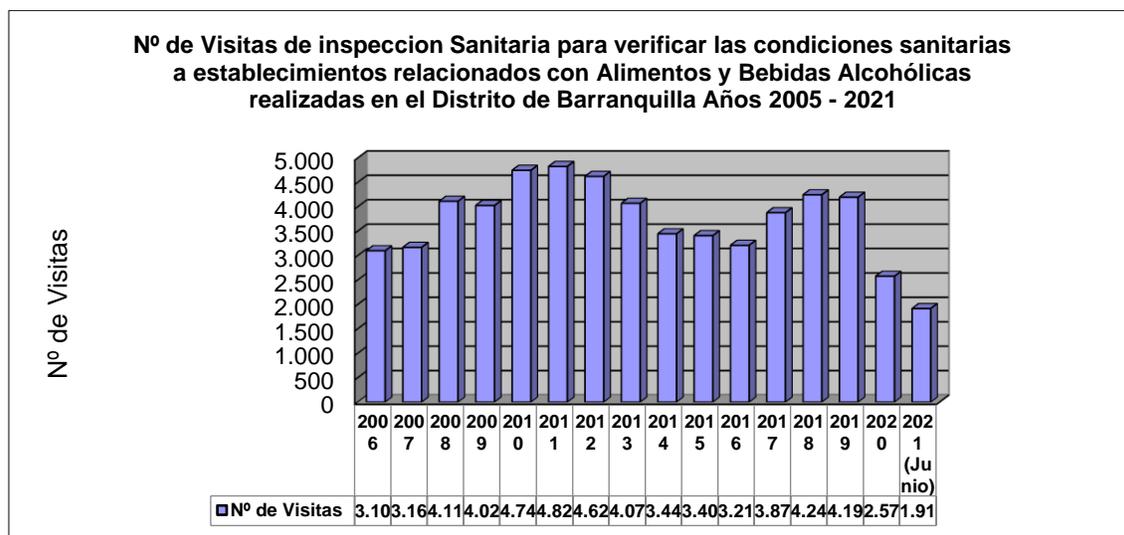
Actividad Comercial	No. De visitas programadas en el período	No. De visitas realizadas en el período	% de cumpl.	Proporción de Actividades realizadas	Favorable	Favorable Condicionado
Establecimiento de preparación y consumo de alimentos (restaurantes, asaderos, piqueteaderos, cafetería, panadería, heladería, fruterías, entre otros.	649.50	422	64.97	22.02	393	29
Establecimiento de comercialización de alimentos (Supermercados, tiendas mayoristas y bodegas, entre otras.	1027.5	768	74.74	40.08	753	15
Establecimiento de expendio de carnes y productos cárnicos comestibles de especies destinados para consumo humano y pescado, entro otros.	52	68	130.77	3.55	68	0
Plazas de mercado	4	0	0	0	0	0
Establecimientos que expenden y se consume licor.	327	228	69.72	11.90	228	0
Otros	340	430	126.47	22.44	430	0
TOTAL	2.400	1.916	79.83	100	1.872	44

Fuente: Programa Control de alimentos- secretaria de Salud Distrital



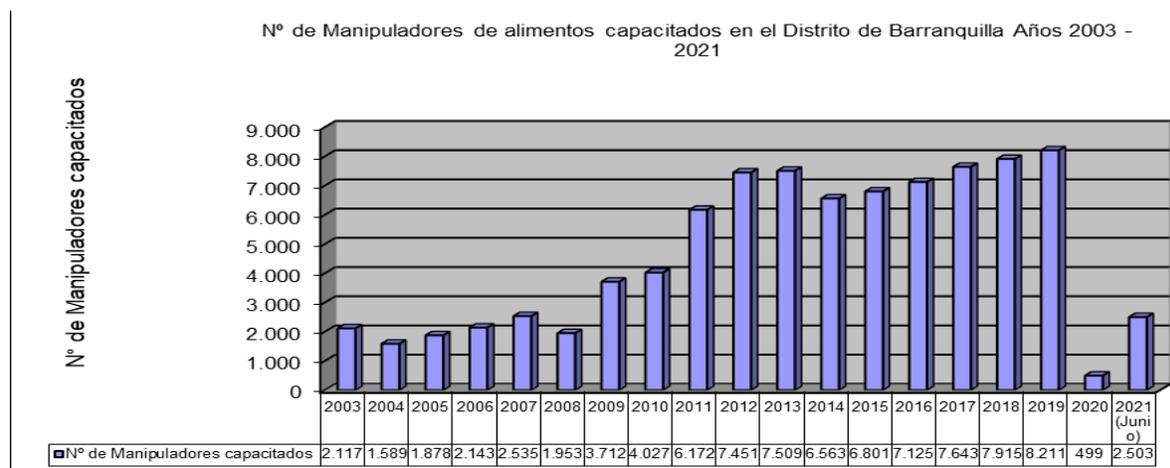
NIT 890.102.018-1

Al evaluar las metas de resultado obtenidas en este componente hacemos el parámetro comparativo con años anteriores donde se evidencia la tendencia de las acciones de inspección vigilancia y control a los establecimientos que son objeto del presente componente, tal como se puede evidenciar en la gráfica siguiente:



Fuente: Programa de Alimentos- secretaria de Salud Distrital

Las actividades de Información, Educación y Comunicación también se incrementaron por las motivaciones detalladas anteriormente, es así como en el periodo evaluado se tenían programadas 2.500 personas a capacitar, se capacitaron un total de 2.503 personas lo que representa un porcentaje de cumplimiento del 100% de lo programado. Esta estrategia permite minimizar factores determinantes de las enfermedades transmitidas por alimentos – ETAS como también indirectamente en otras patologías de interés en salud pública.



Fuente: Programa de Alimentos- secretaria de Salud Distrital

NIT 890.102.018-1

2.8.5. DIMENSION SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS

Componentes

- Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.
- Prevención y atención integral en Salud Sexual y Reproductiva SSR desde un enfoque de derechos.

COMPONENTES

A. PROMOCION DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS Y EQUIDAD DEGENERO.

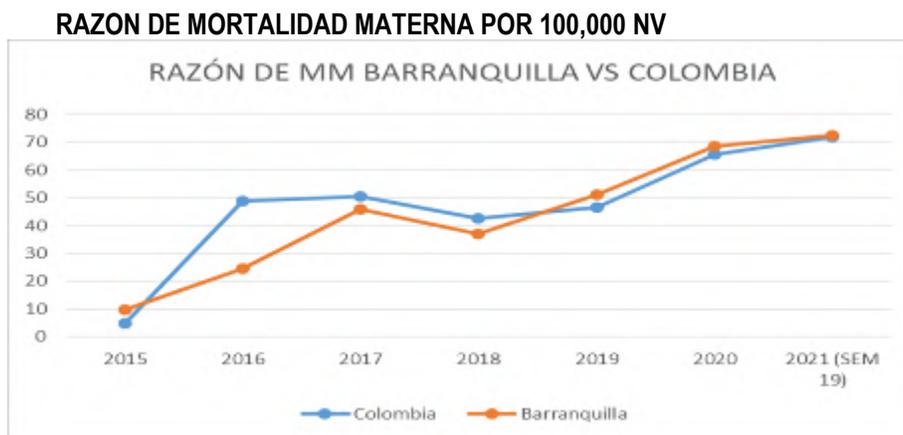
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y FOMENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA.

La Dimensión del proyecto de salud sexual y salud reproductiva en el Distrito de Barranquilla está fundamentada en Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los enfoques de género y diferencial, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.

Y Con base al Plan de desarrollo Distrital de Barranquilla 2020- 2023 Soy Barranquilla se establecieron en su plan indicativo los siguientes indicadores.

1-MORTALIDAD MATERNA.

Meta: Reducir a 39 la razón de mortalidad materna.



Grafica N° 1. Fuente SIVIGILA 2021- Barranquilla

En el Distrito de Barranquilla a semana epidemiológica 27 tenemos un total de 7 casos de muerte maternas tempranas, 1 por causa obstétrica directa que representa el 14,2 % de los casos de muerte materna tempranas, y tenemos un total de 6 casos de MM tempranas indirectas no evitables que corresponden al 85.7% de los casos de muerte materna temprana; como se observa en la gráfica número 1.

Dentro de las causas básicas de muerte, tenemos que 3 muertes maternas que su causa básica de muerte es Neumonía por COVID19, convirtiéndose en la causa de mayor proporción en el 2021, con un 18.3%.



NIT 890.102.018-1

En el cuadro número 1 podemos observar las causas básicas de muerte, llamando positivamente la atención que solo se tiene un caso de causa directamente obstétrica por un trastorno hipertensivo del embarazo con un 14,2%.

CAUSAS BASICAS DE MM TEMPRANAS BARRANQUILLA - 2021		
DIAGNOSTICO	CASOS	EVITABILIDAD
TRASTORNOS HIPERTENSIVOS	1	EVITABLE
CANCER GASTRICO	1	NO EVITABLE
DENGUE GRAVE	1	NO EVITABLE
COVID	3	NO EVITABLE
DESCONOCIDO	1	NO EVITABLE

Cuadro N°1. MM tempranos por causa básica de muerte. Fuente SIVIGILA – RUAF. 2021.

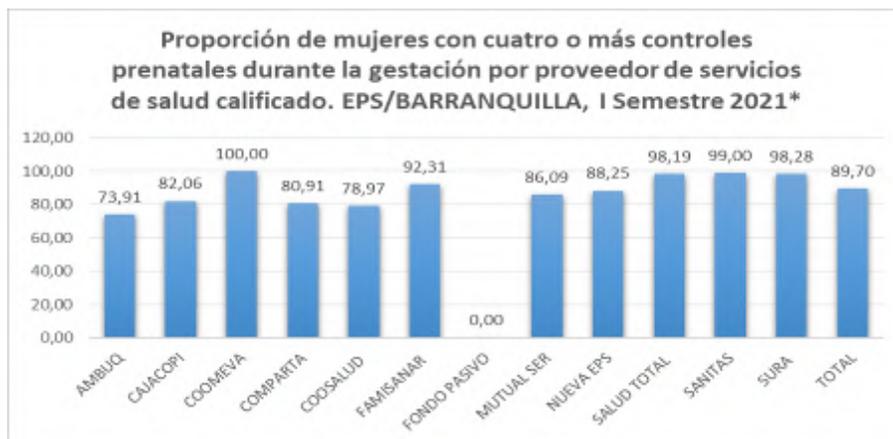
Con la finalidad de disminuir la razón de muerte materna evitable, el distrito ha planteado diferentes estrategias:

- Para contribuir a la meta de la prevención de la mortalidad materna por causas evitables se lleva a cabo las Auditorias para la verificación de la adherencia a la RIA Materno Perinatal, según los lineamientos técnicos y operativos de la resolución 3280 de 2018.
- Intensificación del seguimiento y vigilancia de la morbilidad materna extrema.
- Mesa de trabajo las EAPB sobre Muerte y morbilidad maternas Extrema.
- Rendición de cuentas con EAPB priorizadas bajo resolución 521. (comparta, Cajacopi, sura, mutual ser y sanitas).
- Realización de unidades de análisis muerte materna (7 casos) y muerte perinatal (24 casos).
- Unidades de análisis de Morbilidad materna extrema (15 casos).
- Búsqueda activa institucionales de morbilidad materna.
- Envío de hallazgos a las oficinas de Calidad y Aseguramiento para que realicen seguimiento.
- Retroalimentación a las EAPB y a las IPS sobre los hallazgos de la revisión de los casos de control prenatal, MME, MM.
- Realización de mesas de trabajo con las IPS sobre: Protocolo de MME, demoras encontradas en la atención de la MME, y presentación de indicadores de MME.
- Jornadas de capacitación a médicos generales y especialistas sobre el manejo de las gestantes COVID-19.

NIT 890.102.018-1

2. COBERTURA DE MUJERES GESTANTE CON 4 O MÁS CONTROLES.

Meta: Lograr Cobertura de atención en control prenatal con 4 o más atenciones en el 89.7%



Fuente Base de Datos Nacido Vivo (RUAF) Barranquilla, semestre 2021*

Observación: Para el primer Semestre del año 2021 Coomeva Famisanar, Salud Total, Sanitas y Sura alcanzaron coberturas de control prenatal con asistencia a 4 o más controles prenatales en su proveedor de servicio por encima de lo esperado 90%, cumpliendo con la meta distrital de este indicador. Las EAPB Mutual Ser y Nueva EPS alcanzaron con proporciones de coberturas por encima de 86% que es línea base del indicador; pero Coosalud Comparta y Cajacopi deben seguir trabajando para cumplir con coberturas óptimas. Las EAPB Barrios unidos cerro servicios el 31 abril 2021, alcanzando un cumplimiento bajo de 73,91% Y EPS Fondo pasivo no tuvo parto en este período evaluado.

AÑO	GESTANTES	CPN	PPN
2018	22367	19746	88.2%
2019	21830	17.984	82%
2020p	20043	15827	78.9%
2021p	7250	6503*	89,70%

En cumplimiento de los Indicadores de cobertura de control prenatal, establecidos en la matriz de primera infancia en Barranquilla en respuestas trimestral que brindamos a los **Consejos de Política Social** con el propósito de contribuir a la prevención de las Muertes Maternas y perinatal nos encontramos en con base a los indicadores establecidos por la Procuraduría General de la Nación en cumplimiento es de los 89,70%.

NIT 890.102.018-1

3. TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DE VIH.

-Reducir la trasmisión Materno infantil del VIH al menos de 2%.

Porcentaje de Transmisión Vertical de VIH. Barranquilla 2008 – 2017.
Porcentaje de TMI del VIH en niños y niñas menores de 2 años de Edad.
Barranquilla 2008-2018. Meta de Eliminación 2% o Menos



Fuente: Informe, Estrategia de Eliminación de la Transmisión Materno Infantil en VIH-
Ministerio de Salud y Protección Social, octubre 2018

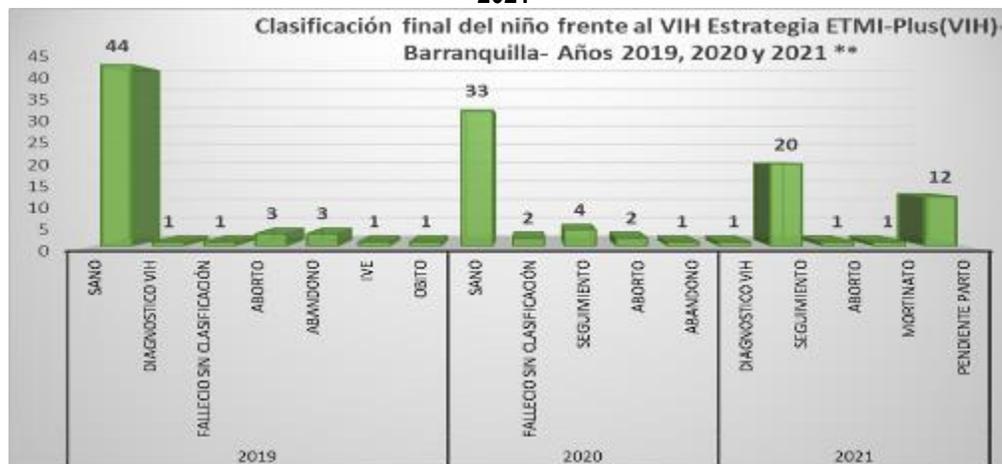
Observación: La medición de este indicador se realiza de manera periódica, debido al seguimiento de los niños expuestos al VIH. El último periodo evaluado fue de la estrategia del 2018 donde El distrito de Barranquilla obtiene 2,1% excediendo la meta del 2%.

ANALISIS: La Eliminación de la transmisión vertical de VIH madre hijo, es un objetivo de desarrollo sostenible, implica intensificar el seguimiento caso a caso de gestantes diagnosticadas con el virus, inicio de TAR en la semana 14, TAR ante e intraparto, tamización idealmente trimestral a las gestantes en control prenatal con pruebas rápidas y la adherencia al algoritmo diagnóstico de los casos presuntivos en el segundo Trimestre del año 2021 en el distrito, el 100% de las gestantes notificadas al Sivigila; IPS de Atención Integral y de forma Directa al Distrito territorial han sido captadas en la estrategia y se encuentran en seguimiento por el Distrito.



NIT 890.102.018-1

Clasificación final del niño frente al VIH Estrategia ETMI-Plus (VIH)-Barranquilla- Años 2019, 2020 y 2021 *



Fuente: Sistema de Información para la Eliminación de la TMI del VIH-2019-2021* secretaria Salud Distrital Barranquilla

OBSERVACION:

-En el año 2019 Se realizó seguimiento a 54 Gestantes de las cuales: 1 presenta óbito y fallece posterior mente en fase Sida. 1 presenta IVE, 3 presentan aborto, 3 abandonan seguimiento por la estrategia (maternas y menores migrantes venezolanos). 1 niño fallece antes del mes de nacida. Quedando 45, de estos 44(97.8%) son clasificados SANOS y 1(2.2%) se le da Dx de VIH, hija de madre venezolana.

- En el año 2020 se realiza seguimiento a 42 gestantes y menores de los cuales: 1 gestante abandona la estrategia y no permite seguimiento a la menor, negando el dx.
-2 maternas presentan aborto. 2 menores fallecen sin clasificación. Quedando 37 de los menores: 33 (89.2%) son clasificados sanos y 4(10,8%) continúan en seguimiento para su clasificación frente al VIH.

-En el año 2021 se realiza seguimiento a 35 gestantes en la estrategia, de estas: 1 presento aborto, 1 mortinato, 12 están con parto pendiente; Y 21 han presentado parto por lo que se realiza seguimiento a sus menores, de estos 1 se le hace dx de VIH (Hijo de gestante migrante venezolana irregular)

En el seguimiento realizado a bases de datos del Sivigila está pendiente el ajuste a 5 gestantes reportadas, 1 falso positivo de Mutal ser, 2 con ajuste de residencia en municipios del Atlántico, Viven en Soledad y puerto Colombia; y 2 pacientes repetidas, reportadas por UPGD diferentes.

Las gestantes Migrantes venezolanas en su gran mayoría no reciben TAR gestacional, No realizan control prenatal por estar no aseguradas y por falta de educación en los servicios de salud.

Acciones Desarrolladas.

- Seguimiento caso a caso de gestantes con VIH.
- IVC en las IPS de atención Integral trimestral.
- Asistencias Técnicas relacionadas con la adherencia a las guías de práctica clínica.
- Actividades educativas relacionadas con la ETMI Plus



NIT 890.102.018-1

- Taller de Barreras para la implementación de la Estrategia ETMI Plus con IPS y EPS del Distrito, Plan de mejoras a desarrollar en año 2021.
- Unidades de análisis de los casos presentados y seguimiento y vigilancia a las acciones de mejoras planteadas por los actores involucrados.

RECOMENDACIONES

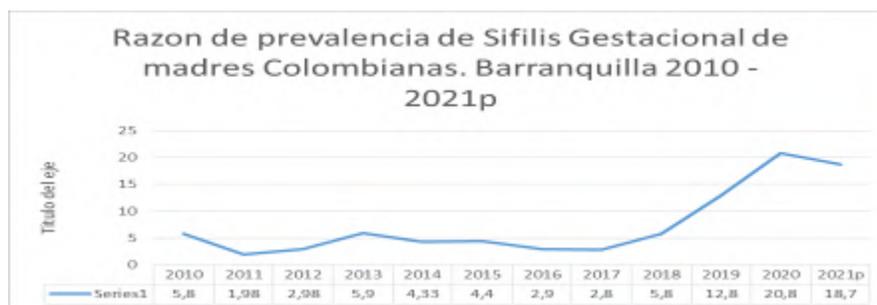
- Las EAPB deben establecer procesos y procedimientos verificables para el seguimiento de las mujeres con VIH y sus hijas e hijos expuestos.
- Las EAPB debe garantizar el acceso a la atención oportuna y de calidad de las gestantes con VIH y menores hijos de madres con VIH
- Las EAPB debe garantizar la inhibición de la galactorrea en el momento del parto y reforzar el seguimiento a la implementación de esta intervención en los procesos de control de calidad y asistencia técnica.
- Fortalecer el seguimiento a toda paciente con VIH positivo con vida sexual activa para evitar un embarazo brindándole todas las opciones de Anticoncepción y la consulta preconcepcional.
- Las IPS de Atención integral deben Garantizar el envío oportuno de la información Considerar omitir esta palabra
- Las IPS de atención deben fortalecer la educación a las madres con VIH para evitar la lactancia materna, evitar la alimentación mixta y preparación adecuada de la fórmula láctea.
- Realizar mesa de trabajo articulado en todos los servicios del Distrito de barranquilla para la implementación de Estrategia ETMI-Plus en 2021.

4. SIFILIS GESTACIONAL – CONGÉNITA

Disminuir a 12x1000 el nivel de tasa de incidencia de sífilis congénita.

Incrementar a 100% la cobertura de Atención integral de las gestantes con diagnóstico de sífilis gestacional.

Desde el 2016 se observa un incremento en la prevalencia e incidencia por cada 1000 nacidos vivos (NV) para SC y SG.



Fuente: SIVIGILA Distrital

Se considera que el incremento de los casos de sífilis gestacional puede estar asociado a las acciones de búsqueda de casos y la mejora en los sistemas de información, a través del seguimiento caso a caso, cabe aclarar que desde el programa de SSR se realizan seguimiento a este evento y a las acciones relacionadas con el mismo.

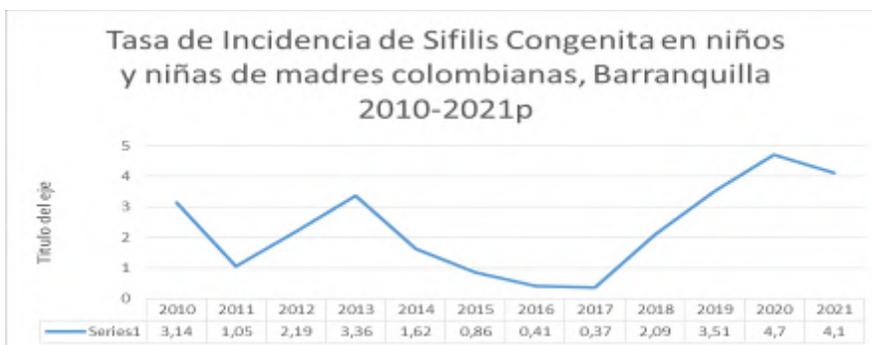
NIT 890.102.018-1



Fuente: SIVIGILA Distrital

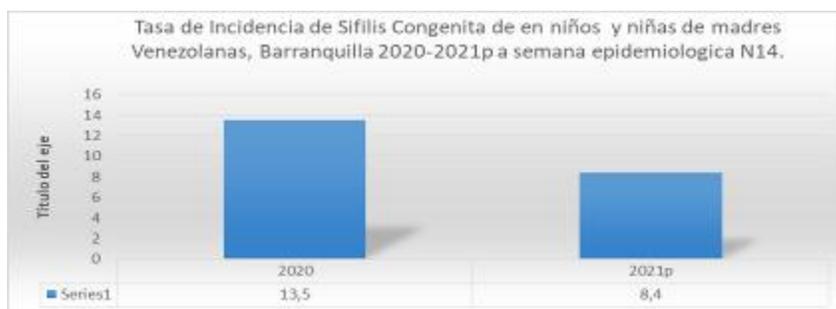
Se puede observar en este indicador el gran número de mujeres que cursan con Sífilis Gestacional pertenecientes a población Migrante.

Reducir la incidencia de la sífilis congénita (incluidos los mortinatos) a 0,5 casos o menos por 1.000 nacidos vivos.



Fuente: SIVIGILA Distrital Semana 14 -2021.

Se considera que el incremento de los casos de sífilis Congénita puede estar asociado a las acciones de búsqueda de casos y la mejora en los sistemas de información, a través del seguimiento caso a caso, cabe aclarar desde el programa de SSR se realizan seguimiento a este evento y a las acciones relacionadas con el mismo.



Fuente: SIVIGILA Distrital Semana 14 -2021

Se considera que el incremento de los casos de Sífilis Congénita puede estar asociado a la desinformación que

NIT 890.102.018-1

tienen estas usuarias frente a esta enfermedad y aparte por su condición de aseguramiento ya que la mayoría no cuentan con aseguradora.

Acciones Desarrolladas

- Seguimiento caso a caso de gestantes con Sífilis Gestacional.
- Asistencia técnica a las UPGD.
- Asistencias Técnicas relacionadas con la adherencia a las guías de práctica clínica.
- Actividades educativas relacionadas con la prevención de ITS.
- Seguimientos de los casos presentados y vigilancia a las acciones de mejoras planteadas por los actores involucrados.
- Seguimientos a la notificación del SIVIGILA.

ANÁLISIS: En el Distrito de Barranquilla en el año 2021 a semana 26 se presentaron 256 casos de los cuales 112 son población Extranjera. Según las estadísticas del año 2020 se puede observar el aumento que se ha presentado en este indicador. Las gestantes Migrantes venezolanas en su gran mayoría no reciben tratamiento con Penicilina Benzatínica, algunas alcanzan a colocarse 1 sola dosis y en el momento del parto, No realizan control prenatal por estar no aseguradas y por falta de educación en los servicios de salud.

RECOMENDACIONES:

- ✓ Las EAPB deben garantizar el acceso a la atención oportuna y de calidad de las gestantes con Sífilis Gestacional y Congénita.
- ✓ Fortalecer el seguimiento a toda paciente con Sífilis Gestacional con vida sexual activa para evitar reinfecciones, y posibles embarazos más adelante, brindándole las opciones de Anticoncepción y la consulta preconcepcional.
- ✓ Realizar mesa de trabajo articulado en todos los servicios del Distrito de Barranquilla para la implementación de Estrategia ETMI-Plus Sífilis Gestacional en 2021.

5- EMBARAZOS EN ADOLESCENTES.

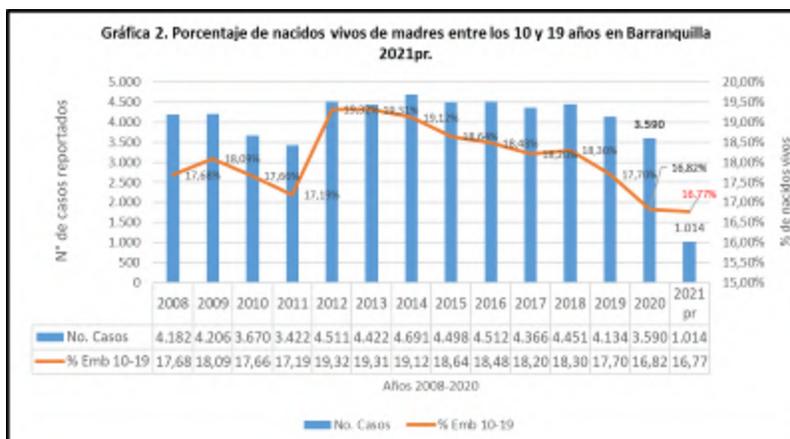
Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes.

-META: Reducir a 80 la Tasa específica de fecundidad de 15 – 19 años.



Fuente: Base de datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el periodo 2015 – 2021pr. Con corte a 30 de abril del 2021. Publicado el 25 de junio del 2021.

NIT 890.102.018-1



Fuente: Base de datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) para el periodo 2015 – 2021pr. Con corte a 30 de abril del 2021. Publicado el 25 de junio del 2021.

Análisis del evento: En el Distrito de Barranquilla se presentan un promedio de 3.976 nacimientos de madres entre los 10 a 19 años. Para el año 2020 se registro una ligera reducción con una Tasa específica de fecundidad para madres entre los 15 y 19 años de 67,26 en contexto COVID-19. En lo que va transcurrido del año 2021, a corte de 30 de Abril según Fuente Dane (Estadísticas vitales) se reportan 986 nacimientos de madres entre los 15 y 19 años correspondientes al 16,31%; con respecto a madres menores entre los 10 y 14 años se reportan 28 nacimientos correspondientes al 0,46%.



Fuente: RUAF del 01 de Enero a corte del 30 de Junio del 2021.



NIT 890.102.018-1



Fuente: RUAF del 01 de Enero a corte del 30 de Junio del 2021.

Análisis del evento: De acuerdo con las variables relacionadas el mayor número de nacimientos se reportan en los barrios Bosque, Rebolo, La Luz, Las Malvinas y Siete de Abril, reportando un número significativo en el barrio El Bosque ubicado en la Localidad Suroccidente. Las localidades con mayor número de nacimientos de madres entre los 10 y 19 años son Suroccidente, Suroriente y Metropolitana.

6-TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL.

Meta: Mantener por encima del 95% la cobertura de terapia antirretroviral para VIH.

COBERTURA TTO ANTIRRETROVIRAL						
AÑO	CASOS	VIH	SIDA	CON TRATAMIENTO ART	SIN TRATAMIENTO ART	COBERTURA TRATAMIENTO ART
2012	393	328	65	374	19	95%
2013	468	415	53	439	29	94%
2014	592	541	51	562	30	95%
2015	526	499	27	509	17	97%
2016	619	545	74	600	19	97%
2017	622	536	86	600	22	96.5%
2018	673	595	78	646	27	96%
2019	807	684	123	779	28	96%
2020	897	570	327	859	38	96%
2021	370	341	29	354	16	96%
Totales	5967	5054	913	5722	245	96%

Fuente: Programa de ITS-VIH, Reportes de las IPS Especializadas Sivigila a corte de semana 22 de 2021 y Dane.

Análisis del Evento: La terapia antirretroviral en el Distrito de Barranquilla, tiene coberturas de más del 95% pasando la meta nacional del 88%, la cobertura lograda se ha alcanzado por las estrategias establecidas en aseguramiento, tratamiento y seguimiento a pacientes para la adherencia a la atención integral a través de las líneas de la salud de Barranquilla dispuestas para la atención a la comunidad y la línea telefónica habilitada en la página www de la Alcaldía de Barranquilla del Programa ITS-VIH de la Oficina de Salud Pública-Secretaría de Salud Distrital. Para el año 2020 y 2021(p) la cobertura se mantuvo en el 96%.



NIT 890.102.018-1

En los seguimientos realizados durante el periodo señalado se ha podido abordar un 92% de la población reportada en SIVIGILA del año 2019.

Con relación al 2020 y 2021 de los casos reportados a semana 52 y semana 22 respectivamente en SIVIGILA se ha realizado seguimiento por medios virtuales a los casos notificados en coordinación y acompañamiento de las EAPBS-IPS para el ingreso al programa de atención integral.

SEGUIMIENTO A EAPBS METAS 95-95-95 ENERO-JUNIO DEL 2021								
EPS-C-S	No Personas con Diagnóstico de VIH	No de Personas con VIH que Reciben atención Integral	No personas con VIH que Conocen su Diagnóstico	%	No de Personas con VIH que Reciben Tratamiento antiretroviral	%	No de Personas con VIH que Reciben Tratamiento antiretroviral y tienen resultados de cargas	%
Cajacopi	822	784	822	95,3	681	87	431	60
Comparta	461	348	461	76	342	98,3	238	69,6
Coosalud	576	576	576	100	552	96	418	76
Famisanar	85	85	85	100	83	97,6	63	76
Mutual Ser	60	60	60		60	100	16	27
Nueva EPS Subsidiado	129	129	129	100	128	99,2	40	32
Nueva EPS Contributivo	344	344	344	100	343	99,7	153	65
Salud Total	796	757	796	95	757	100	641	85
SURA	898	891	898	99,2	872	98	696	80
Sanitas	405	405	405	100	405	100	405	100
Fondo Pasivo	6	6	6	100	6	100	5	83,3
Total	4582	4385	4582	96	4229	96,4	3106	74

Fuente: Programa de ITS-VIH, Reportes de las IPS Especializadas Sivigila a corte de semana 22 del 2021.

Análisis del Evento: Según la asistencia técnica de auditoria y seguimiento a las EPS-IPS por parte de la Secretaría de Salud Distrital-Oficina de Salud Pública con respecto a los casos de VIH con relación al cumplimiento de metas 95-95-95 se observan en los datos reportados por las EAPBS de enero junio del 2021 que el 96% del No de personas con diagnósticos de VIH conocen su resultado cumpliendo con la meta del 1er 95.

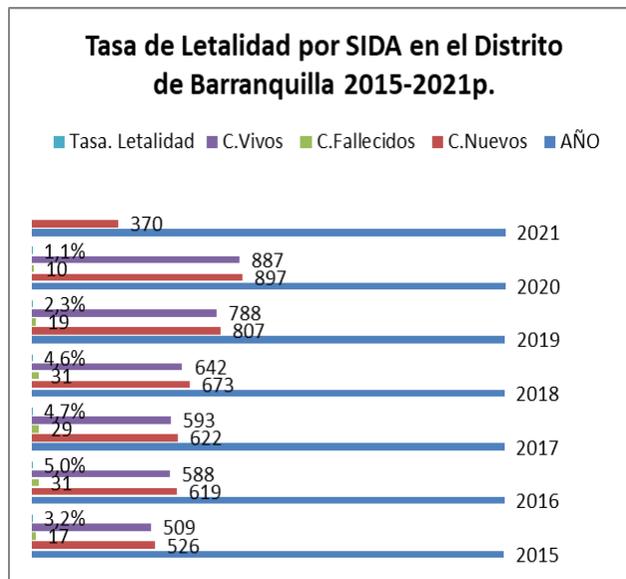
De igual forma que las personas que conocen su diagnóstico de VIH y reciben atención integral (4385 casos), el 96,4 % están tomando medicamentos antirretrovirales cumpliendo de esta forma con el 2do 95 de la meta. Para el 3er 95 las EPS alcanzaron un indicador del 74% de personas con tratamiento antirretroviral que actualmente tiene cargas virales indetectables. Las EAPBS-IPS están comprometidas para alcanzar la meta del 3er 95.



NIT 890.102.018-1

Disminuir la tasa de mortalidad por VIH-SIDA.

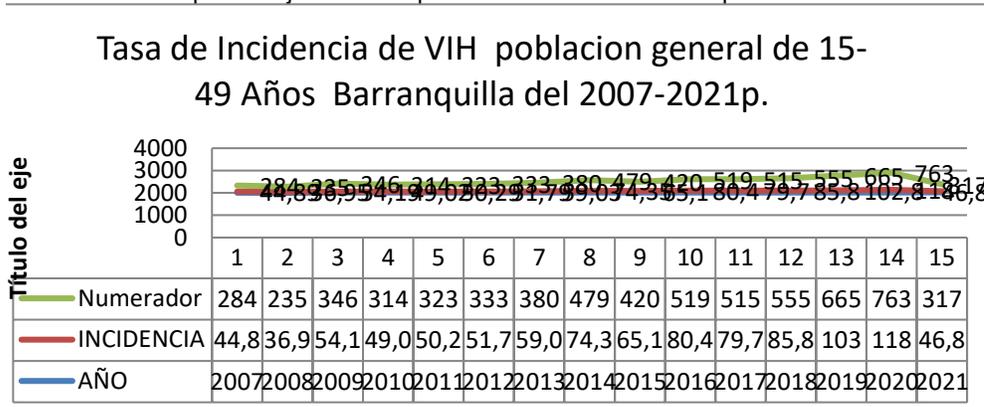
AÑO	C.Nuevos	C. Fallecidos	C.Vivos	Tasa. Letalidad
2015	526	17	509	3,2%
2016	619	31	588	5,0%
2017	622	29	593	4,7%
2018	673	31	642	4,6%
2019	807	19	788	2,3%
2020	897	10	887	1,1%
2021	370	1	369	0,2%



Fuente: Sivigila 2021 a corte de semana 22 y Dane.

Análisis del Evento: Se observa en el reporte de casos fallecidos por sida que la tasa de letalidad para el año 2020 se mantuvo en 1.1% de 897 casos reportados has la semana 52. También se evidencia una disminución importante en la tasa de letalidad por sida de los casos reportados los últimos 5 años donde el año con mayor mortalidad por sida fue el año 2016 con 5% y el de menor tasa de letalidad fue el año 2020. Con respecto al año 2021 a semana 22 el indicador tiene tendencia a la disminución de casos muertos pro Sida con una tasa de letalidad del 0,2. Este resultado de reducción en el indicador de letalidad obedece a la asistencia técnica y seguimiento de casos reportados al Sivigila y a la coordinación y articulación de las EAPBS e IPS especializadas para el cumplimiento de las recomendaciones del ministerio de salud y ONUSIDA el cual es el ingreso a la atención integral y al tratamiento antirretroviral en un periodo no mayor a 7 días hábiles desde el momento en que sea notificado el caso al Sivigila.

Meta: Mantener por debajo del 1% la prevalencia de VIH/SIDA en población de 15 a 49 años.



Fuente: Sivigila 2021 a corte de semana 22 y Dane.



NIT 890.102.018-1

Análisis del Evento: La incidencia por VIH en población general de 15 a 49 años registra un aumento de casos desde el año 2007 al 2020, llegando en el año 2019 a 102,8 y en el 2020 a 118 por 100.000 habitantes. Con respecto a este indicador para el año 2021(p) la incidencia por VIH reportada es de 46.8.

De acuerdo con los datos de incidencia en población general de 15 a 49 años se observa un incremento de los casos detectados en los años 2013 al 2020, lo que genera un aumento del indicador. El incremento en el número de casos de la infección por VIH está relacionada con la oferta interinstitucional de asesorías y pruebas para VIH a través de las IPS de la Red pública y privada en el Distrito de Barranquilla y el apoyo del fondo mundial para VIH en Colombia (Enterritorio), la aplicación de la guía actualizada para VIH para el diagnóstico precoz, el seguimiento a los casos notificados al Sivigila e ingreso a la IPS de atención integral y al tratamiento antirretroviral oportuno de los casos reportados.

En territorio en coordinación con la Secretaria de salud Distrital- Oficina de Salud Pública han conformado un equipo de trabajo para fortalecer el plan de respuesta ante las ITS y el VIH en el Distrito de Barranquilla, y desarrollar las actividades que están programadas las cuales iniciaron en el mes de Agosto del 2020 con la oferta institucional de asesoría, pruebas rápidas para VIH y entrega de material educativo que beneficiaran especialmente a poblaciones claves (HSH, TS y Personas Trans). Estas actividades fueron llevadas a cabo a través de medios virtuales y agendamiento personalizado teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad por la Pandemia Covid.

7- PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS BASADAS EN GÉNERO.

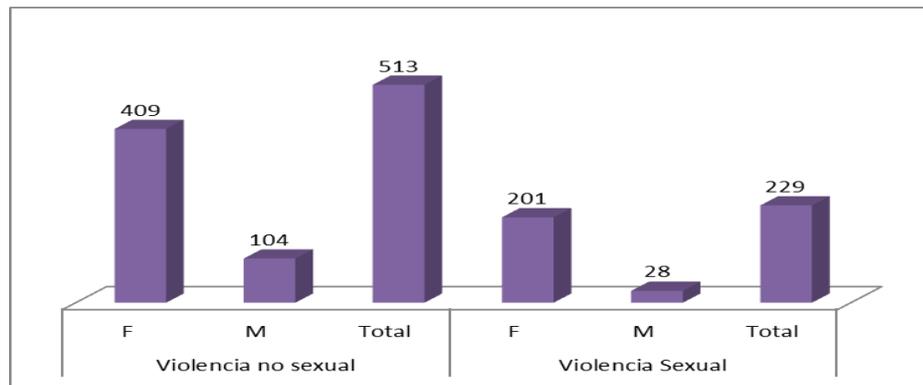
Meta. Mantener el 30% o más la atención integral de mujeres víctimas de violencias sexual notificadas por el crue.

De acuerdo con las notificaciones de las atenciones en salud al Sivigila de la secretaria Distrital de Salud por parte de las UPGD del Distrito de Barranquilla a semana 26 del año 2021 se encuentran caracterizadas de la siguiente manera:



NIT 890.102.018-1

COMPORTAMIENTO DE LAS VIOLENCIAS DE GENERO POR MODALIDAD DE LA VIOLENCIA Y SEXO DE LA VÍCTIMA



COMPORTAMIENTO DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES POR TIPO DE VIOLENCIA Y LOCALIDAD

COMPORTAMIENTO DE LAS VIOLENCIAS SEXUAL POR TIPO Y LOCALIDAD DE OCURRENCIA A SEMANA 26 DE 2021

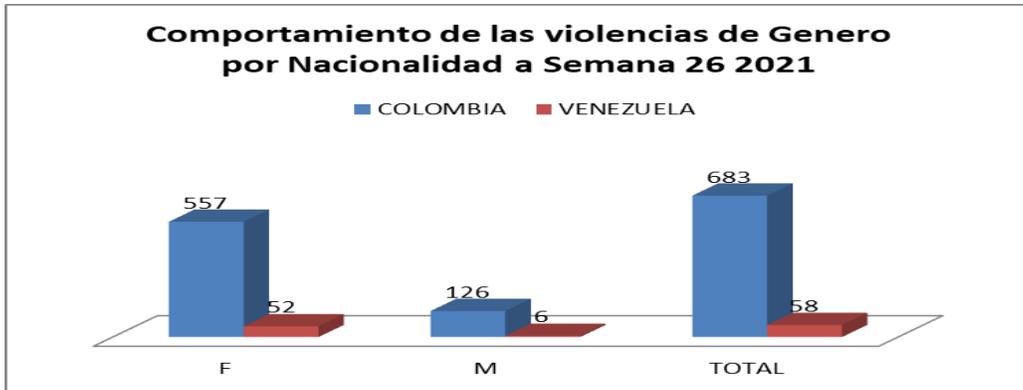
Tipo de Violencia	Suroriente	Suroccidente	Metropolitana	Riomar	NCH	Sin inf.	Total
Abuso Sexual	56	87	36	7	14		206
Acto Sexual						1	1
Acoso Sexual		1	4		1		6
Acceso Carnal	2	7	4	2			15
Explotación							0
Trata de Persona							0
Otras Violencias Sexuales	1						1

Los tipos de violencias sexuales notificadas por las IPS en el Distrito de Barranquilla a semana epidemiológica No 26 del Sivigila se encuentra que el mayor número casos que se da son los abusos sexuales con un total de 206 casos, con la mayor afectación en la localidad suroccidente con 87 casos seguida de la localidad suroriente con 56 casos y en tercer lugar se encuentra la localidad metropolitana con 36 casos, norte centro histórico con 14 casos y la localidad Riomar con 7 casos. El acoso sexual es el tipo de violencia sexual en segundo lugar con 15 casos ubicados así: 7 casos en la localidad suroccidente, 4 casos en la localidad metropolitana, 2 casos en la localidad suroriente y 2 casos en la localidad de Riomar. En el tipo de otras violencias sexuales se encontró un caso en la localidad suroriente y 1 caso sin información. A semana 26 se encuentran 0 casos de trata de personas y 0 casos de explotación sexual.



NIT 890.102.018-1

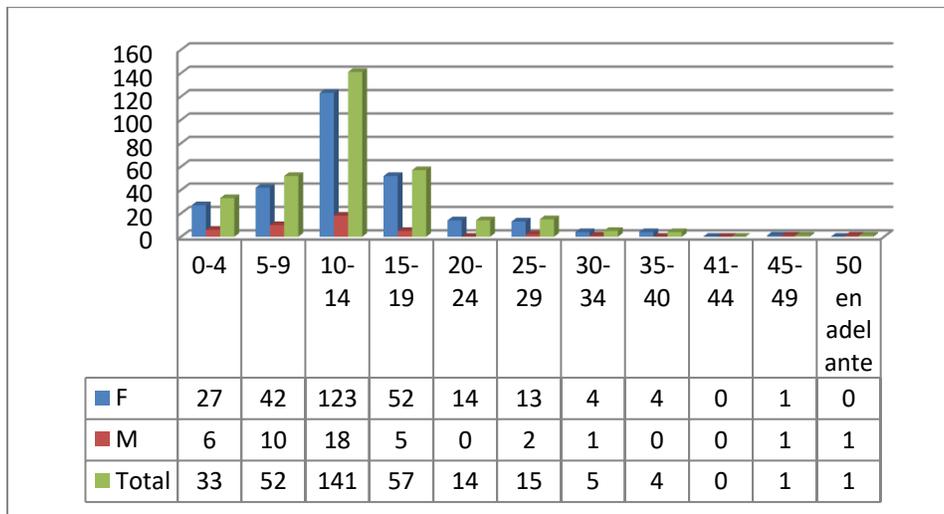
COMPORTAMIENTO DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES POR NACIONALIDAD A SEMANA 26 DE 2021.



Fuente Sivigila.

Las Violencias de Género a semana 26 notificadas por las IPS al Sivigila dio un total de 741 casos distribuidas así en la Población Colombiana 557 casos en el sexo femenino y 126 casos en el sexo masculino, 58 casos en población de nacionalidad venezolana distribuidos por sexo en 52 casos en el sexo femenino y 6 casos en el sexo masculino.

COMPORTAMIENTO DE LAS VIOLENCIAS SEXUALES POR EDAD Y SEXO EN EL DISTRITO DE BARRANQUILLA A SEMANA EPIDEMIOLOGICA 26

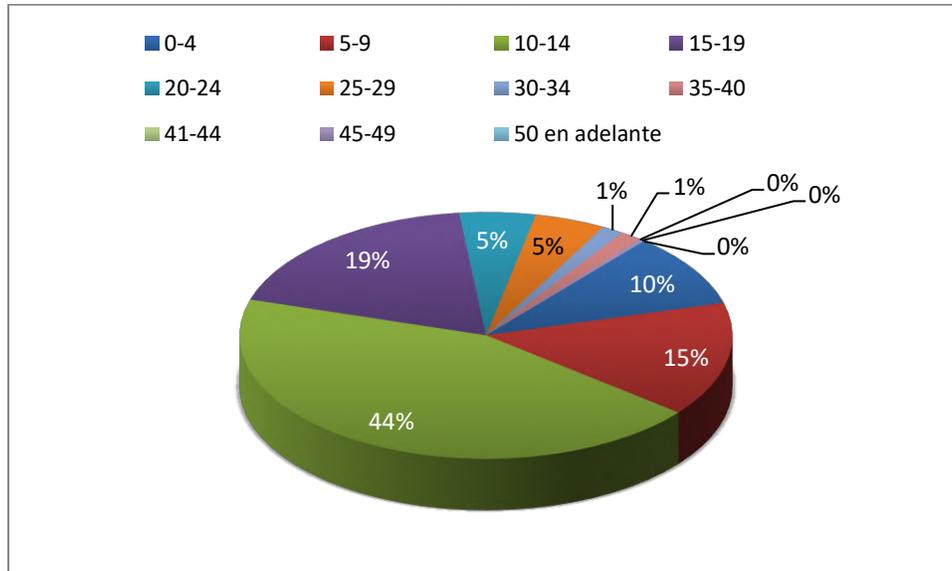


De acuerdo con la notificación por las IPS se observa que las edades donde se presentan mayor número de casos de violencias sexuales son de cero a 29 años siendo el grupo de edades más afectada de 10 a 14 años con 123 casos seguida de las edades de 15 a 19 años con 52 casos y en las edades de 5 a 9 años hubo 42 casos y en las edades de 0 a 4 años se notificaron 27 casos y el sexo mayormente afectado fue el sexo femenino.



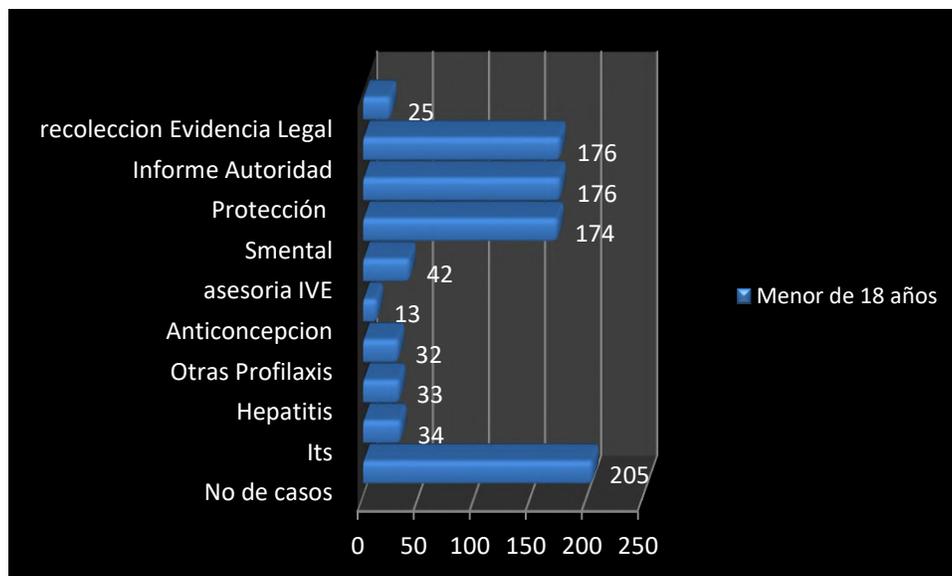
NIT 890.102.018-1

Gráfica



El porcentaje de afectación por grupos de edades se e: observándose que encuentra en la gráfica anterior observándose que el 44% de los casos suceden en el grupo de edad de 10-14 años, seguida de las edades de 15 a 19 años en un 19% y un 15% en las edades de 0 a 4 años.

ATENCIÓN INTEGRAL A CASOS DE VIOLENCIAS SEXUALES EN MENOR DE 18 AÑOS



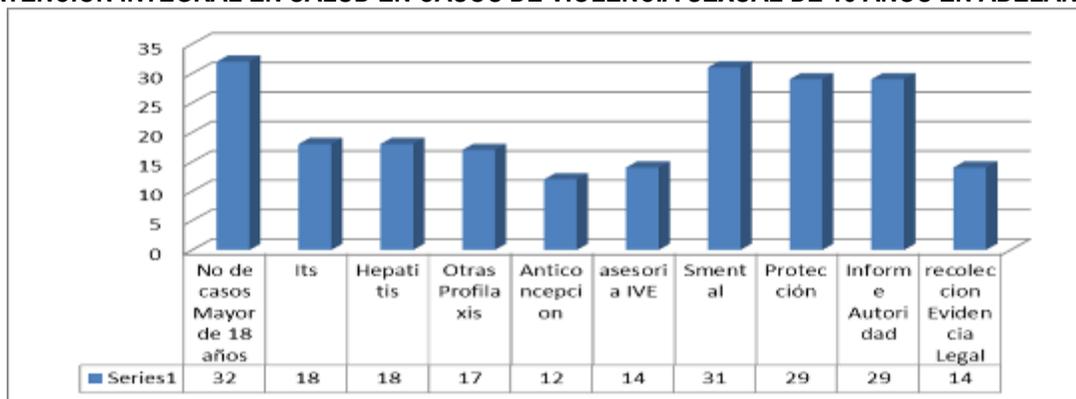
Fuente: Sivigila

NIT 890.102.018-1

Las IPS notificaron 205 casos en menores de 18 años a los cuales se le brindó atención inicial de acuerdo con el relato y tiempo de ocurrencia del evento. Se le brindó atención en ITS a 34 casos, atención de hepatitis B a 33 casos anticoncepción de emergencia a 32 casos, asesoría en IVE a 42 casos atención en salud mental a 174 casos, notificación a la autoridad de 176, notificación a protección a 176 casos, recolección de evidencias a 25 casos.

Las IPS solo garantiza atención en salud mental inicial en un **84,87%** de los casos, activación de la ruta protección y autoridad en un **85,85%** cada una en víctimas menores de 18 años.

ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD EN CASOS DE VIOLENCIA SEXUAL DE 18 AÑOS EN ADELANTE



Fuente: Sivigila

En atención inicial brindada por las IPS en los casos de violencia sexual en víctimas de 18 años en adelante se observa que hubo 32 casos a los cuales se le realizó asesoría para ITS a 18 casos , asesoría para Hepatitis B 18 a casos, otras profilaxis en 17 casos , anticoncepción de emergencia, asesoría para la IVE en 14 casos atención, atención en salud mental a 31 casos, activación de ruta protección a 29 casos , activación de la ruta autoridad a 29 casos y la , toma de evidencias médico-legal en 14 casos , observándose un cumplimiento de la atención en salud mental de **96,8%**, en la activación de ruta protección de **90,6%** y activación de ruta autoridad en un **90,6%**.

2.8.6. DIMENSION VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Componentes:

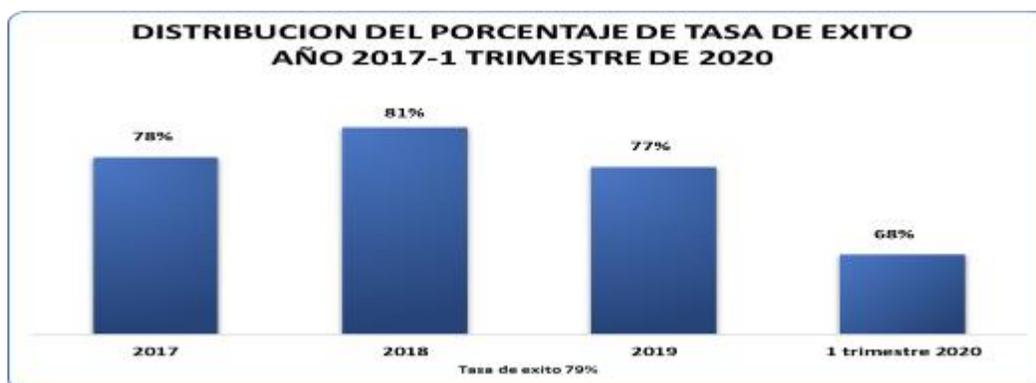
- Enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas,
- Enfermedades inmunoprevenibles y
- Condiciones y situaciones endo-epidémicas.

A. ENFERMEDADES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS. TBC Y LEPROA

1. Seguimiento a Metas de Resultado:

a). Incrementar al 85% la tasa de curación de los casos de Tuberculosis Pulmonar baciloscopia positiva.

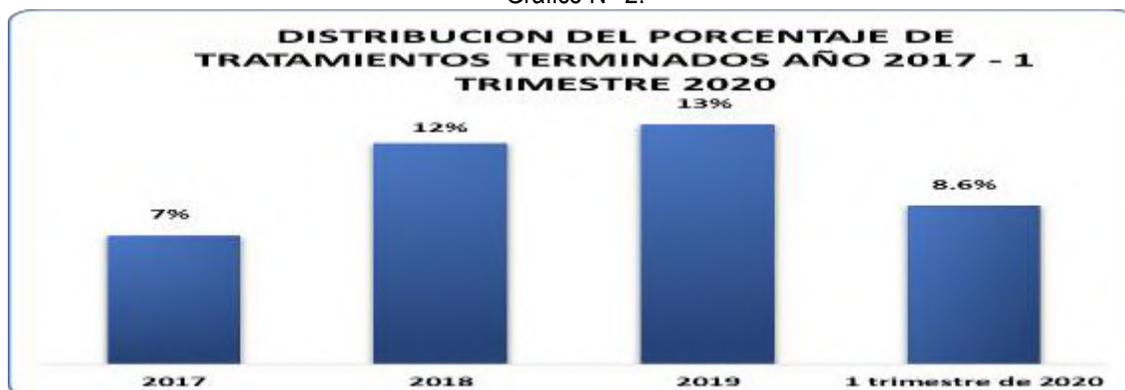
Gráfico. N° 1



Fuente: Base de datos del programa.

El porcentaje de tasa de éxito, cuya meta es alcanzar el 90% entre la suma de los pacientes curados y con tratamiento terminado, se presentó un aumento en el porcentaje de éxito durante los años 2017 y 2018. En el año 2019 hubo una disminución, reportada en un 77% y para el primer trimestre del año 2020 llegó a un porcentaje del 68.1. Esta disminución en la tasa de éxito se debe a diferentes causas entre ellas la principal es que muchos pacientes al terminar su tratamiento no se le pudo conocer el reporte de su bk de control final, además se presentaron casos de abandono y fallecidos que afectaron este indicador, a pesar del fortalecimiento del equipo de trabajo, a las constantes asistencias técnicas y visitas de seguimiento a pacientes y a las IPS donde se administra el tratamiento y al apoyo de: OIM, EN TERRITORIO y la OPS, adicionalmente a diversas estrategias que han permitido fortalecer las acciones desarrolladas desde la secretaría de salud como son el DOTS comunitario, capacitaciones a personal de salud de EPS, IPS, la realización de la mesa psicosocial y mesas de trabajo con las EAPB donde se analizan y se toman decisiones en relación a los diferentes casos de tuberculosis. Se destaca que en este periodo de enero a marzo se evaluaron 69 pacientes con tuberculosis pulmonar nuevos con bk (+) y cultivos (+) resultando un porcentaje de éxito del programa del 68.1%.

Gráfico N° 2.

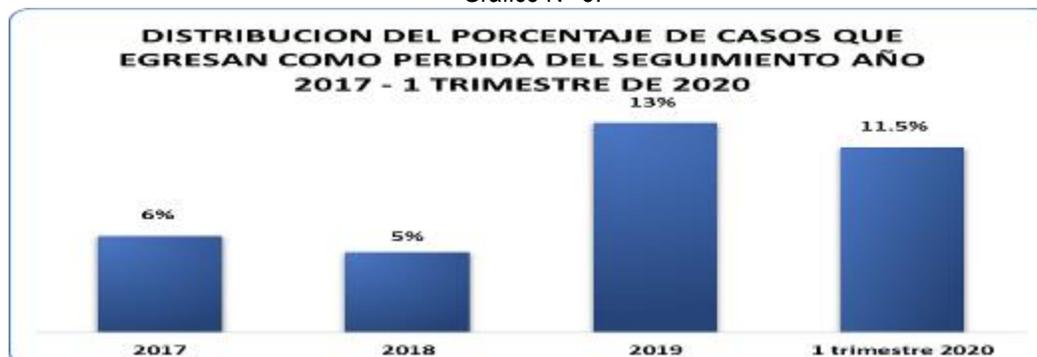


Fuente: base de datos del programa

NIT 890.102.018-1

El porcentaje de tratamientos terminados con BK (+) desde los años 2017, 2018 y 2019 se presentaron aumento en los casos egresados como tratamientos terminados, resultado de la no realización de BK al 100% de los pacientes (BK+) al terminar tratamiento razón por la cual egresan del programa bajo la condición de **TRATAMIENTO TERMINADO** y no como **CURADO** como lo establece la normatividad vigente. Para el primer trimestre del año 2021, hay una disminución en el porcentaje de tratamientos terminados en un 8.6%

Gráfico N° 3.



Fuente: Base de datos del programa

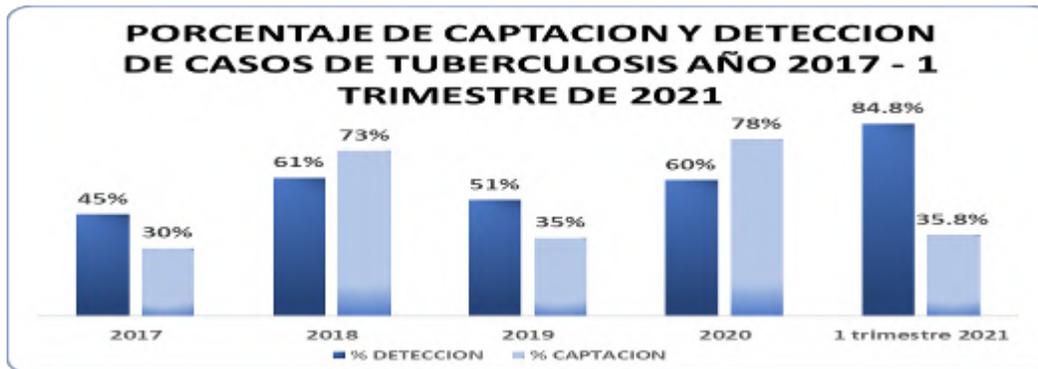
Al periodo evaluado de la cohorte del primer trimestre del año 2021, se observa en el gráfico N°3 una disminución en el porcentaje de pérdidas en el seguimiento a 11.5%. Lo que significa seguir realizando seguimiento y revisión permanente de los casos en tratamiento para lograr que las pérdidas en seguimiento aumenten. En el año 2018 se presentó un porcentaje del 5%. Cada una de las estrategias implementadas al interior del programa distrital y socializadas a las redes prestadoras de servicios han sido de gran fortaleza para lograr disminuir este importante indicador, entre las estrategias caben destacar: el DOTS comunitario, la Mesa Psicosocial y la ruta de inasistentes con las cuales se logra minimizar el número de pacientes que egresa en condición de pérdida en el seguimiento (abandono).



NIT 890.102.018-1

**Comparativo de Detección y Captación de casos de tuberculosis
En los años 2016 – 3 trim. 2020**

Gráfico N° 4



Fuente: Base de datos del programa

El gráfico N° 4 demuestra que en el año 2017 reflejan una disminución en el porcentaje de sintomáticos respiratorios captados y detectados. En el año 2018 se demuestra el resultado de las estrategias que se implementaron a partir del año 2016, obteniéndose un porcentaje de detección del 61% y un porcentaje de captación del 73%. El año 2019 hubo una disminución de este porcentaje de captación y detección, este resultado conlleva a planear estrategias de acompañamiento a las EPS e IPS con el objetivo de aumentar estos indicadores aunando esfuerzos entre los equipos involucrados en el programa. Para los años 2020 y primer trimestre de 2021, se presenta un aumento en los porcentajes de estos dos indicadores, buenos resultados que se obtienen ya que con los nuevos lineamientos del programa de tuberculosis plasmados en la resolución 00227 del 20 de febrero del 2020, la programación de la captación de sintomáticos respiratorios disminuyó a 2.5%, que antes estaba en captar el 5% de la población atendida por primera vez en consulta externa.

Meta: Reducir a menos de 3,7 por 100.000 habitantes la tasa de mortalidad por tuberculosis



Gráfico N° 5 Fuente: Base de datos del programa

NIT 890.102.018-1

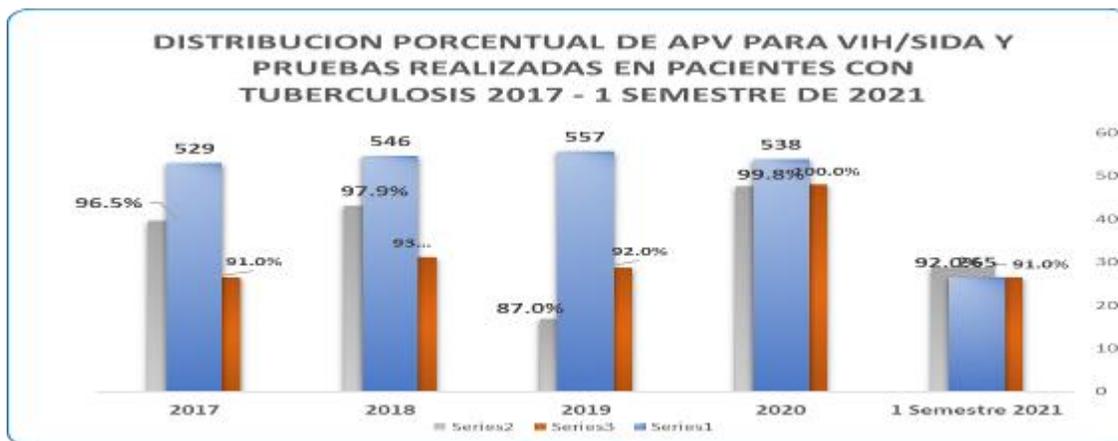
En el gráfico N°5 se observa que desde los años 2017, 2018, 2019, 2020 y primer semestre del año 2021 se siguen aumentando el número de muertes en tratamiento por tuberculosis.

Para este primer semestre del año 2021, se han presentado un total de 26 fallecidos.

Esta información es obtenida del libro de registro de pacientes del programa. El número de fallecidos por TB se determina una vez se realizan las unidades de análisis de cada uno de los casos. En el año 2019 se reportaron 67 fallecidos que equivalen a 5.4 de la tasa de mortalidad. En el año 2020 se presentaron 53 casos de fallecidos de un total de 517 pacientes ingresados al programa equivalentes a una tasa de 4.2 pacientes por 100.000 habitantes y en este primer semestre del año 2021 se han presentado 26 casos de fallecidos.

Distribución porcentual de Asesorías para prueba VIH/SIDA y pruebas realizadas en pacientes con tuberculosis en los años 2016 a septiembre de 2020

Gráfico N° 6



Fuente: Base de datos del programa

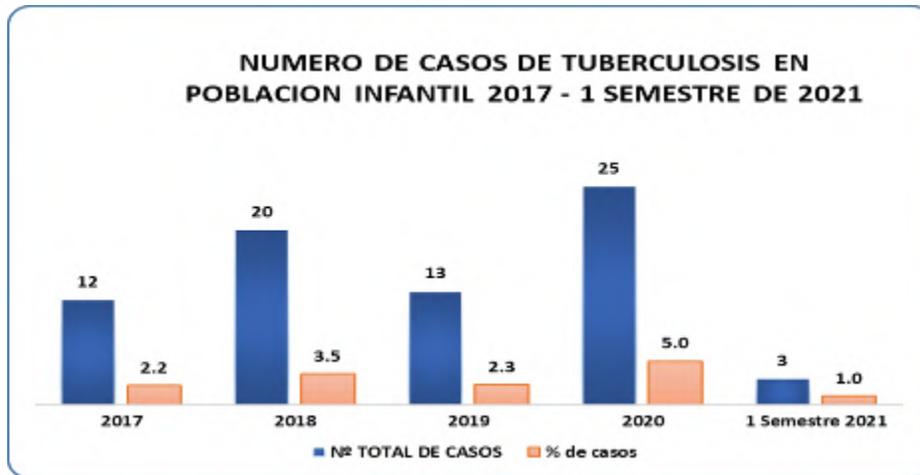
A manera general la Asesoría Para Prueba Voluntaria (APV) para VIH/SIDA se viene realizando acorde a los lineamientos nacionales donde se indica que todo paciente diagnosticado con TB debe tener tamizaje para VIH; el procedimiento se inicia con la APV y termina con la aceptación o no del paciente para su realización y posterior a ello el resultado de esta. El programa distrital de Tuberculosis ha propuesto estrategias que ayudan a cumplir con este propósito a través del acompañamiento al programa en las diferentes IPS con seguimiento y gestión que garantiza la realización de esta a los pacientes que son reportados al programa sin APV y/o resultado de tamizaje.

Para el presente año 2021, en los meses de enero –junio de un total de 265 pacientes que ingresaron al programa se obtuvo un porcentaje del 92%% de asesorías para prueba voluntaria de VIH y un 91% de pruebas realizadas.



NIT 890.102.018-1

Gráfico N°7

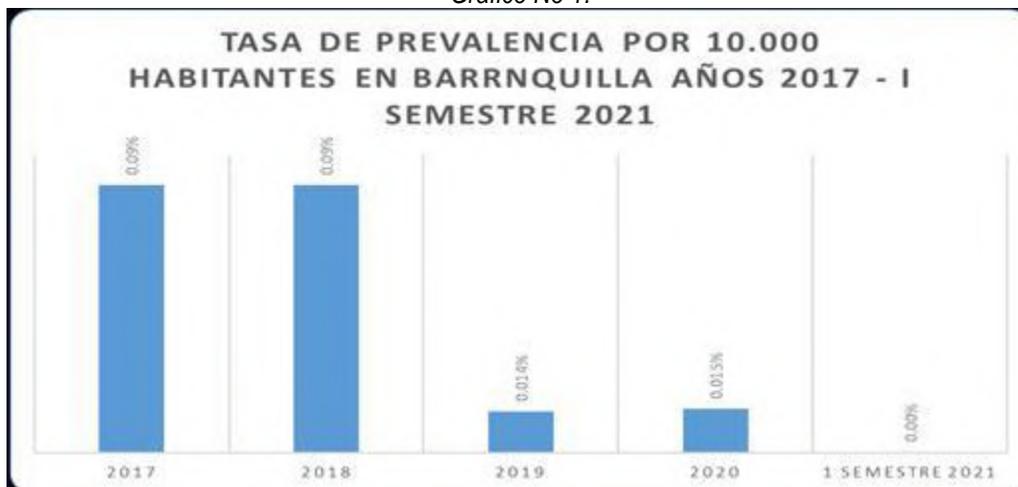


Población infantil: Base de datos del programa

En este grafico se observa que en el presente año de enero – junio año 2021, se diagnosticaron 3 casos de tuberculosis infantil equivalente a un 1% del total de casos del semestre de 265. En los años anteriores 2017-2018 y 2019 se registraron también porcentajes bajos en el número de casos de tuberculosis en población infantil (menores de 15 años). Es importante intensificar la búsqueda de sintomáticas respiratorios en los contactos niños de adultos en tratamiento con tuberculosis o los ya curados de la enfermedad.

ANALISIS DE LOS INDICADORES DEL PROYECTO LEPRO (Todos los indicadores del programa de Hansen son de medición Anual)

Gráfico No 1.



Fuente: Programa de Lepra

NIT 890.102.018-1

La prevalencia en Lepra se calcula a partir del número de pacientes que se encuentran en tratamiento hasta el 31 de diciembre del año inmediatamente anterior (2019), durante los años 2017 al año 2020 esta se ha mantenido dentro de lo planteado en la meta Nacional en menos de 1 (un) caso por cada 10.000 habitantes, para el año 2017 se diagnosticaron 7 (siete) casos Nuevos y a diciembre 31 se encontraban en 8 pacientes entre ellos 1 (uno) que inició en el año inmediatamente anterior, para el año 2018 ha 31 de Diciembre se diagnosticaron 10 (diez) pacientes, así mismo para el año 2019) se diagnosticaron 19 (diecinueve) pacientes, al año 2020 se diagnosticaron 3 pacientes. A la fecha en el año 2021 se ha diagnosticado 1 solo paciente.

Gráfico No 2.



Fuente: Programa de Lepra

La incidencia de esta enfermedad se ha visto fluctuante en los últimos 4 años, sin embargo, el número de casos nuevos detectados se encuentran dentro de lo esperado con respecto a la meta nacional que se refiere a menos de 1 caso por 100.000 habitantes. A partir del año 2017 la incidencia se ha mantenido en promedio 0.8 casos por 100.000 habitantes, para el periodo informado se reportó 1 (un) caso Nuevo que corresponde a un paciente femenino de 48 años y grado 1 de discapacidad en manos. La relación incidencia – prevalencia, (la primera que se refiere a los casos nuevos y la segunda a los nuevos y antiguos) se mantiene congruente dentro de proyectado, esto se refleja en el manejo adecuado e integral de cada paciente en lo referente al diagnóstico, inicio de tratamiento, seguimiento y control que concluye en la interrupción de control de la cadena de trasmisión.

Gráfico N° 3.



Fuente: programa de Lepra

NIT 890.102.018-1

Para el periodo analizado el cual corresponde al año 2020 se notificó 2 casos con discapacidad grado 2 resaltando que uno de estos casos es una paciente que recientemente reside en Colombia Proveniente del país vecino Venezuela con discapacidad grado 2; así mismo es importante recalcar dos aspectos importantes en este indicador: 1- para el 2017 y 2018 los pacientes nuevos clasificados con discapacidad grado 2 en un 40% proceden de departamentos aledaños, (magdalena / Bolívar) es decir el diagnostico se realizó en Barranquilla pero ya venían con una progresión de su discapacidad y 2- existen falencias en la clasificación de la discapacidad por parte del personal de salud tipo de pacientes para esta última causa se continua con las capacitaciones y talleres médicos que tienen como objetivo instruir al personal en la correcta clasificación de los grados de discapacidad - todos los indicadores del programa de Hansen son de medición Anual. En el transcurso del año del año 2021 no se ha diagnosticado, paciente con Discapacidad.

B. ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES.

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI)

1. Seguimiento a Metas de Resultado:

- A 2021, alcanzar el 95% o más de cobertura en todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional, en las poblaciones objeto PAI.
- A 2021, mantener en todo el territorio nacional la erradicación de la Poliomieltis, y consolidar la eliminación del Sarampión, la Rubeola, el Síndrome de Rubeola Congénita y el Tétanos Neonatal, y controlar la incidencia de casos de Fiebre Amarilla, Difteria, Tuberculosis Meningea, Hepatitis A y B, Neumococo, Haemophilus influenzae tipo B, diarreas por Rotavirus, Tos Ferina, Parotiditis e Influenza
- A 2021, sistematizar y automatizar los procesos y procedimientos del Programa ampliado de Inmunizaciones PAI en todo el Territorio Nacional.

Metas de Resultados:

Mantener igual o por encima del 95% la cobertura de vacunación con todos los biológicos del programa PAI en función del logro de reducción de enfermedades Inmunoprevenibles y la mortalidad infantil a el primer trimestre encontramos mayor dificultad en los grupos de un año, 18 meses y 5 años es importante resaltar que la cobertura de influenza no pudo ser evaluado debido a que no se tuvo disponibilidad del biológico al periodo evaluado.

GRUPO DE Población	BIOLÓGICO	DOSIS APLICADAS	COBERTURA	PORCENTAJE	TOTAL COBERTURAS	TOTAL DOSIS APLICADAS 2021															
MENOR DE 1 años	BCG	1084	79%	91.9%	1058	15.8%	16.6%	208	23.8%	26.7%	105	32%	34.1%	106	39.6%	42.3%	104	47.5%	49.7%	49,73	10005



NIT 890.102.018-1

GRUPO DE EDAD	POBLACION	BIOLÓGICO	DOSIS APLICADAS	COBERTURA	PORCENTAJE	TOTAL COBERTURAS	TOTAL DOSIS APLICADAS 2021												
			8		8	8	7	1	5		9	6	2	1			3		
20119	Hepatitis B		1879	7.9%	9,34	15,8%	20,41	23,8%	27,00	32%	34,59	39,6%	42,82	47,9%	50,27			50,27	10113
20119	Polio 1		2142	7.9%	10,65	15,8%	18,14	23,8%	24,93	32%	30,68	39,6%	40,19	47,5%	48,06			48,06	9669
20119	Polio 2		1979	7.9%	9,84	15,8%	17,60	23,8%	26,11	32%	33,04	39,6%	41,78	47,5%	49,55			49,55	9969
20119	Polio 3		1691	7.9%	8,40	15,8%	15,29	23,8%	22,60	32%	29,13	39,6%	39,57	47,5%	48,64			48,64	9785
20119	HiB 1		2156	7.9%	10,72	15,8%	18,21	23,8%	24,87	32%	30,56	39,6%	39,90	47,5%	47,94			47,94	9646
20119	HiB 2		1988	7.9%	9,88	15,8%	17,62	23,8%	25,83	32%	32,76	39,6%	41,47	47,5%	49,27			49,27	9912
20119	HiB 3		1696	7.9%	8,43	15,8%	15,14	23,8%	22,36	32%	28,71	39,6%	39,15	47,5%	48,21			48,21	9699
20119	Influenza Peditrica 6 Meses			7.9%	0,00	15,8%	-	23,8%	-	32%	-	39,6%	-	47,5%	-			-	0
2011	Influenza			7.9%	0,00	15,8%	-	23,8%	-	32%	-	39,6%	-	47,5%	-			-	0



NIT 890.102.018-1

GRUPO DE EDAD	POBLACION	BIOLÓGICO	DOSIS APLICADAS	COBERTURA	PORCENTAJE	TOTAL COBERTURAS	TOTAL DOSIS APLICADAS 2021														
	9	Pediatrica 7 Meses		%			%			%			%			%					
	201199	Rota virus 1	2149	7.9%	10.68	1509	15.8%	18.18	1340	23.8%	24.84	1064	32%	30.13	1778	39.6%	38.97	1599	47.5%	46.92	9439
	201199	Rota virus 2	19989	7.9%	9.89	1560	15.8%	17.64	1684	23.8%	26.01	1346	32%	32.70	1662	39.6%	40.98	1580	47.5%	48.81	9821
	201199	Neumoco 1	2136	7.9%	10.62	1509	15.8%	18.12	1386	23.8%	25.01	1173	32%	30.84	1778	39.6%	39.67	1601	47.5%	47.63	9583
	201199	Neumoco 2	1996	7.9%	9.92	1572	15.8%	17.73	1688	23.8%	26.12	1405	32%	33.11	1661	39.6%	41.36	1580	47.5%	49.22	9902
DE 1 AÑO	21240	TV dosis unica de 1 año	1933	7.9%	9.10	1738	15.8%	17.28	1553	23.8%	22.71	1156	32%	28.15	1701	39.6%	36.16	1884	47.5%	45.03	9565
	21240	Varicela Unica de 1 año	1933	7.9%	9.10	1741	15.8%	17.30	1588	23.8%	22.28	1185	32%	27.86	1702	39.6%	35.87	1890	47.5%	44.77	9509
	21240	HA dosis unica de 1 año	1929	7.9%	9.08	1737	15.8%	17.26	1499	23.8%	22.67	1174	32%	28.20	1700	39.6%	36.20	1887	47.5%	45.08	9576
	21240	Neumoco 9	1999	7.9%	9.05	177	15.8%	17	108	23.8%	22	10	32%	27	177	39.6%	35	188	47.5%	44	9407



NIT 890.102.018-1

GRUPO DE EDAD	POBLACION	BIOLÓGICO		Dosis Aplicadas		cobertura		Porcentaje		Dosis Aplicadas		cobertura		Porcentaje		Dosis Aplicadas		cobertura		Porcentaje		TOTAL COBERTURAS	TOTAL DOSIS APLICADAS 2021
		Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje	Dosis Aplicadas	Porcentaje				
	0	co		2	%	3	%	,2	9	%	,3	6	%	,3	0	%	,3	9	%	,2	9		
	21	Polio		1	7.9	8,95		15,52	11,08	23,8	20,73	9,80	32%	25,35	1,64	39,6	33,08	1,56	47,5	40,42		8586	
	21	DPT		1	7.9	8,96		15,55	11,08	23,8	20,77	9,86	32%	25,41	1,64	39,6	33,14	1,55	47,5	40,48		8597	
	21	FA		1	7.9	8,97		15,50	11,08	23,8	20,72	9,77	32%	25,32	1,64	39,6	33,05	1,55	47,5	40,38		8577	
REF. 18 MESES	22	2 Ref de Polio 5 años		2	7.9	9,47		17,67	11,78	23,8	22,89	7,66	32%	26,28	1,69	39,6	33,79	1,63	47,5	41,02		9263	
	22	2 Ref de DPT 5 años		2	7.9	9,46		17,63	11,78	23,8	22,84	7,79	32%	26,29	1,69	39,6	33,81	1,62	47,5	41,02		9264	
	22	1 Ref de TV 5 años		2	7.9	9,65		17,84	11,52	23,8	22,94	8,63	32%	26,76	1,69	39,6	34,29	1,62	47,5	41,50		9372	
	22	Varicela Ref. 5 Años		1	7.9	8,20		14,97	9,58	23,8	19,21	8,01	32%	22,76	1,69	39,6	30,28	1,63	47,5	37,50		8469	



CAUSAS DE LAS BAJAS COBERTURAS

- La Vacunación contra Covid 19 a afectado el cumplimiento de las metas del programa debido a que un gran porcentaje de recursos: físicos, talento humano, estrategias de vacunación están dirigidos a esta, restándole recurso al programa Regular.
 - Las coberturas de vacunación han sido impactadas negativamente con relación a la pandemia, por temor de la comunidad al contagio, es importante resaltar que todos los servicios de vacunación tienen implementados los protocolos de bioseguridad y Elementos de protección personal a fin de disminuir los riesgos de contagio.
 - Los esquemas de vacunación en los menores de 6 años se han visto afectados porque algunos padres o cuidadores por temor no han cumplido con las citas que tenían algunos de estos niños, sin embargo la llegada de la vacuna contra la influenza ha mejorado la demanda del servicio en cada una de las IPS del Distrito de Barranquilla.
 - No cumplimiento a la gestión por parte de las IPS en la búsqueda activa por medio de la demanda inducida de la población afiliada de 5 años de edad.
 - No seguimiento a la cohorte de vacunación inmunizada en el año 2016, 2015 e identificación de población susceptible.
 - Falta de seguimiento a la trazabilidad en la población de 18 meses para la aplicación de la fiebre amarilla.
-
- **Actividades del programa**

Visitas de asistencia técnica virtuales y presenciales cumpliendo los protocolos de bioseguridad en el marco de la pandemia por Covid 19, en las Diferentes IPS Publicas, Contributivas y Especial a las cuales se les hizo acompañamiento, y verificación al cumplimiento de la normatividad del componente general del programa PAI y la ejecución del Plan Nacional de Vacunación contra el Covid 19 y la atención primaria a la población del Distrito de Barranquilla.

Monitoreo a la vacunación contra la BCG y la verificación de la oportunidad de la aplicación de la hepatitis B pediátrica antes de las 12 horas del egreso materno en las instituciones con punto de parto habilitado y el seguimientos que las EAPB realizan en su red prestadora, dando como resultados coberturas de BCG y Hepatitis B del Recién Nacido al Primer Semestre en 49,73 y 50,27 respectivamente de un 47.5% esperado para este periodo.

Planes de acción para las Jornadas Nacionales de Enero en los cuales se fomenta la prestación del servicio de vacunación en las modalidades intramural y extramural, con el fin de disminuir el acumulo de población susceptible durante esta Primera Jornada Nacional de Vacunación en la población objeto del programa durante el mes de enero y la última Semana de Intensificación con día central el 30 de enero, Jornada de Abril con el inicio de la campaña de vacunación contra el Sarampión se elabora micro planeación de la misma, además a coordinación y ejecución de la Jornada Nacional de vacunación contra el Covid 19.

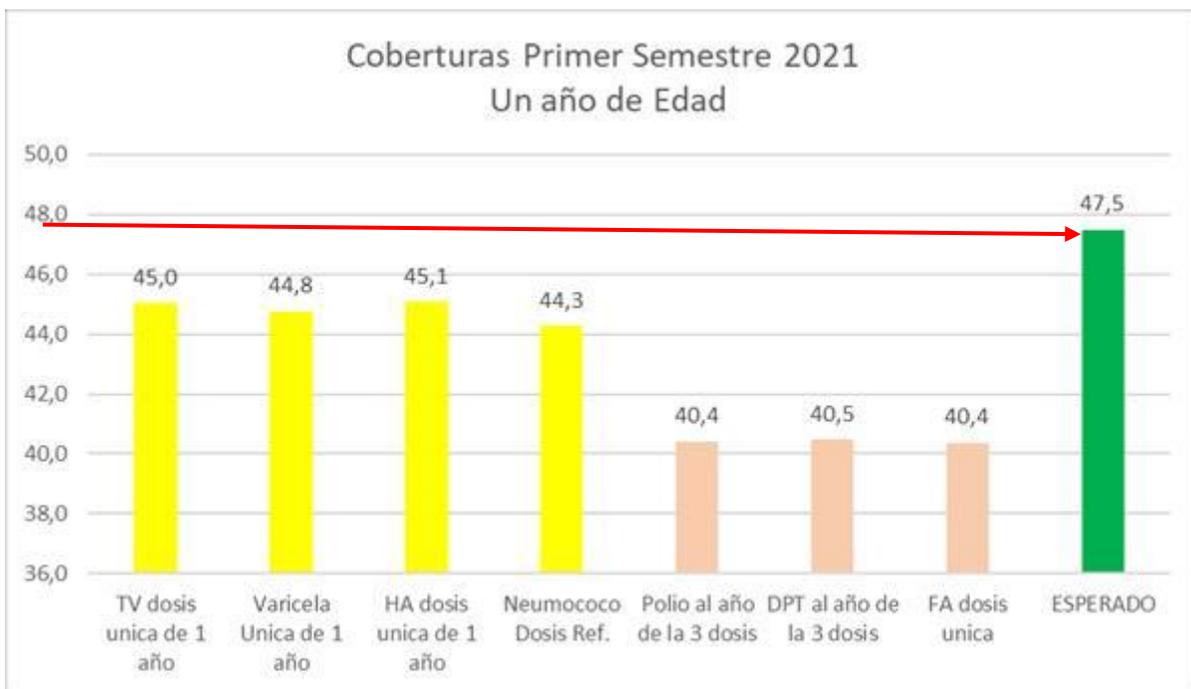
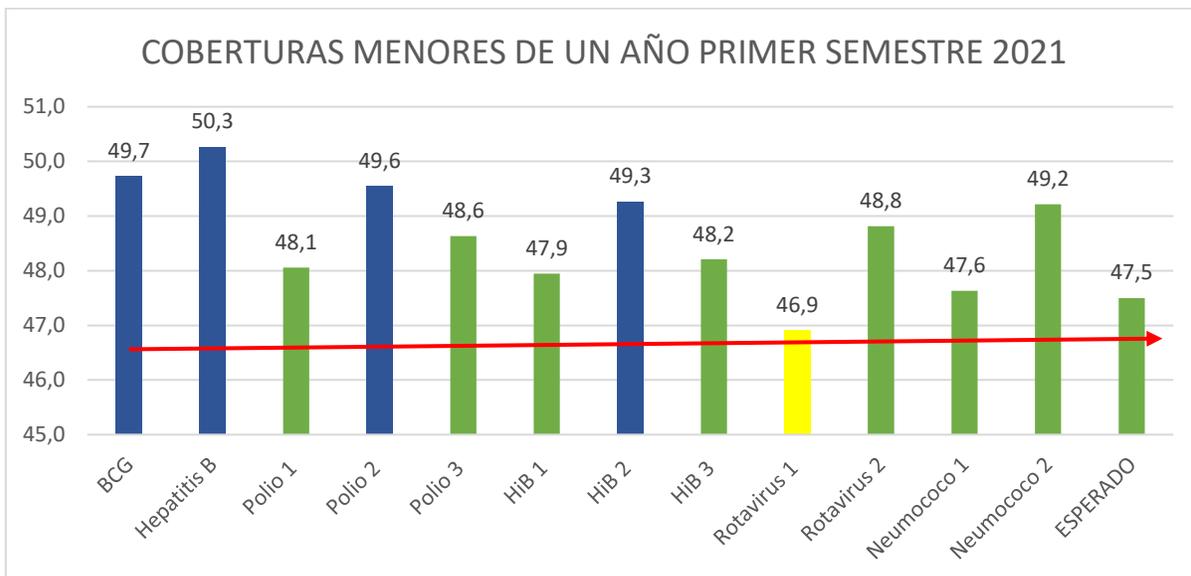
Plan de capacitación Se han realizado capacitaciones virtuales con acompañamiento del MSPS, adicionalmente se realizaron 3 grupo de evaluación de competencia laboral de aplicación de inmunobiológicos del SENA, para



NIT 890.102.018-1

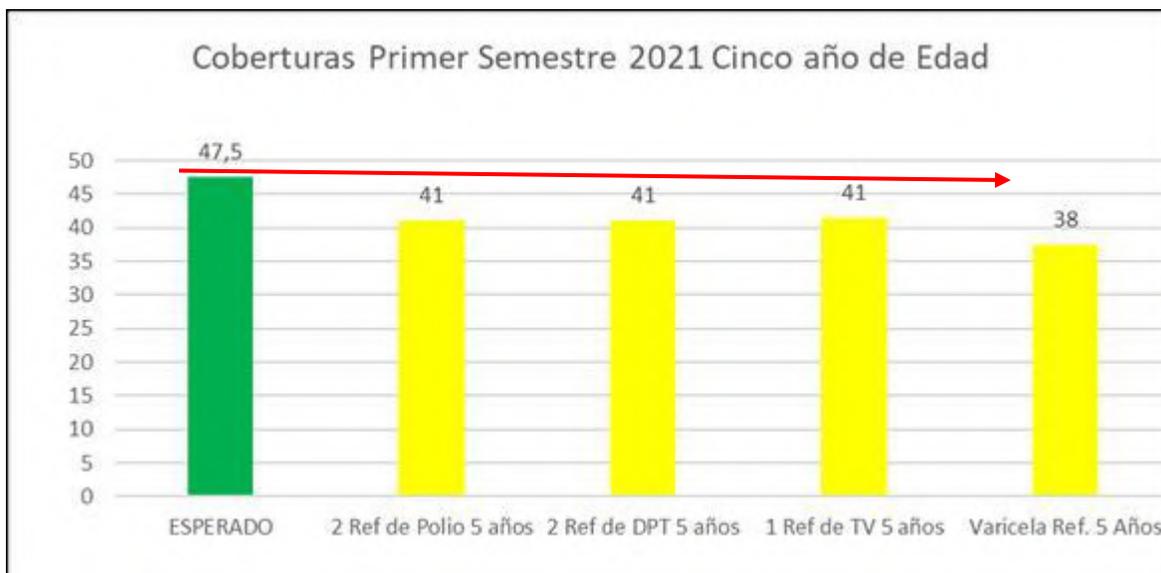
la certificación de personal vacunador de las IPS del Distrito con un total 185 Talento Humano certificado. seguimiento a las rutas integrales del mantenimiento de la salud en el programa PAI (protección específica) a través de las Asistencias técnicas a todas las EAPB con presencia en el distrito de Barranquilla.

Evaluación de los indicadores mensuales durante todos los meses en general para el distrito y por EPS. Los indicadores se vieron afectados por la aparición de la pandemia evidenciándose una disminución especialmente en el indicador de coberturas de la población de un año, 18 meses y 5 años:





NIT 890.102.018-1



Vacunación de población víctima en ubicada en casa segura de DRC y vacunación en área de geo referenciación de población víctima y en reincorporación como Villa de San Pablo y las Cayenas con la habilitación de vacunación intramural y extramural.

Seguimiento al movimiento de biológicos, insumos, pérdidas y saldos, y su respectivo reporte al MSPS permitiendo identificar anomalías en el manejo de esta información.

Socializaron las temáticas dadas por el ministerio para el desarrollo del programa lineamientos nacionales 2021 y los emanados a raíz de la pandemia Covid19 como: Lineamiento de la primera y Segunda Jornada Nacional de Vacunación – Todos los lineamientos y resoluciones para el Plan Nacional de vacunación de Covid-19.

Se garantizar la cadena de frio mediante: la toma de temperatura los 365 días del año, implementación del proceso de recepción y manejo de biológicos y de los demás insumos del programa, según normas técnicas administrativas específicas para el PAI _ 2021. a diario se realiza toma de temperatura del cuarto frio con seguimiento a las Temperatura. Mínimas y máximas incluyendo los fines de semana y festivos haciendo el análisis de las fluctuaciones a fin de en lo posible detectar cualquier cambio inesperado que ponga en riesgo el funcionamiento de esta.

Se ha realizado reuniones 26 mesa de trabajo con la participación de todas las EAPB, los entes de control como Procuraduría, Defensoría, Supersalud entre otros donde se han analizado la Vacunación, COVID 19, vacunación del programa regular y campaña Nacional contra el Sarampión.

Durante este periodo se realizaron dos seguimientos el del final del trimestre 2020 y el primer trimestre del 2021 con auditorías a cada uno de las EAPB donde se evalúan todos estos indicadores, Esta actividad se ejecutó, a través de las visitas de auditoria virtuales las EAPB Coosalud, AMBUQ, Coomeva, Sanitas, Mutual Ser, Sura, Famisanar, , Comparta, Nueva EPS, Fondo Pasivo, Cajacopi, Salud Total a las cuales se les realizo visita de asistencia técnica y la evaluación de los indicadores del programa a fin de evaluar los programas y las acciones que tenga como fin mejorar las coberturas.



PRIORIDADES Y RETOS DEL PROGRAMA 2021

- Alcanzar altas coberturas de vacunación en población de un año e incrementar las coberturas en la población de 5 años.
- Lograr la inmunidad de rebaño para la vacunación por Covid 19
- Mantener la disponibilidad de los biológicos del esquema nacional.
- Continuar incrementando la gestión y coordinación intra e intersectorial con aliados estratégicos
- Fortalecer el sistema de información nominal –PAIWEB 2– mediante la reingeniería e implantación de esta.
- Realizar seguimiento al desempeño de las entidades territoriales y EAPB en el programa mediante el uso del sistema de información.
- Campañas de vacunación contra sarampión, rubéola y Covid 19 de acuerdo con situación de Pandemia COVID 19.

C. CONDICIONES Y SITUACIONES ENDO-EPIDÉMICAS.

Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV

Estrategias 1: Gestión integral para la promoción de la salud, prevención y control de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV y Zoonosis, que incluye:

- *Implementación de estrategias intersectoriales de entornos saludables en los ámbitos de vivienda y escolar, mejoramiento de vivienda, y la metodología COMBI.*

Las actividades desarrolladas para el control y prevención de las Enfermedades Transmitidas por Vectores ETV en el Distrito de Barranquilla, se encuentran enmarcadas en la estrategia de gestión integral EGI, cumpliendo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta estrategia se ejecuta en los barrios con alta transmisión de dengue de las localidades Suroccidente, Suroriente, Metropolitana y Norte Centro Histórico.

El siguiente es un resumen de lo realizado en el mes de enero.

Actividades	Junio/2021
Viviendas inspeccionadas	102.723
Viviendas con criaderos del mosquito Aedes aegypti	855
Depósitos con agua inspeccionados	318.486
Criaderos del mosquito Aedes aegypti eliminados	1.375
Eventos de capacitación en prevención del dengue	137
Total de personas capacitadas en los eventos	4.411
Fumigaciones intradomiciliarias	373
Total de charlas casa a casa en prevención de dengue	82.623



NIT 890.102.018-1

Total de barrios intervenidos	85
Total de llamadas telefónicas	7.282
Total de videollamadas	116

Estrategia 2: Estrategias transversales a los componentes sobre enfermedades emergentes, re-emergentes y desatendidas, endemo-epidémicas e inmunoprevenibles

- Fortalecimiento de la inteligencia epidemiológica para el análisis integrado de información (morbilidad, mortalidad, agentes etiológicos y factores de riesgo (incluye entomología, reservorios u otros),

Vigilancia Entomológica

Durante el periodo comprendido entre el 01 enero de al 30 de junio de 2021, la Unidad de Entomología ha recibido un total de 500 muestras, donde se cuantificaron 6.491 individuos de insectos pertenecientes a la especie *Aedes aegypti*, *Culex quinquefasciatus* y Chironomidos (tabla 1 y 2). Las muestras obtenidas provienen de las actividades de vigilancia centinela (larvitrapas) realizadas en las zonas correspondiente a puertos y el barrio Santo domingo en el distrito de Barranquilla, (Tabla 3).

Tabla 1. Numero de muestras revisadas por periodo de muestreo en el distrito de Barranquilla correspondientes al acumulado del 2021.

Mes	Numero de muestras	Número de individuos
ENERO	74	1069
FEBRERO	71	885
MARZO	96	1076
ABRIL	79	836
Mayo	20	74
JUNIO	160	2551
Total	500	6491

Tabla 2. Numero de muestras e individuos por barrios inspeccionados durante junio de 2021.

Barrios	Numero de muestras	Número de individuos
PUERTOS	20	299
SANTO DOMINGO	140	2252
Total	160	2551



NIT 890.102.018-1

Tabla 3. Resumen de numero de individuos de por barrio, correspondientes al periodo entre el 01 de enero al 30 de junio de 2021.

Barrios	Numero de muestras	Número de individuos
CALAMARY	1	2
EL EDEN	5	102
POR FIN	22	363
EL MILAGRO	14	159
EL PUEBLITO	1	7
EL ROMANCE	8	125
GALAN	54	717
LA MAGADALENA	15	140
LA PAZ	5	20
LA SIERRITA	2	9
MALVINAS	59	484
LAS PALMAS	30	332
LOS ANGELES	7	53
LOS LAURELES	5	90
OLIVOS	42	799
VILLA SAN CARLOS	1	6
ME QUEJO	5	47
MODERNO	7	125
SANTA MARIA	2	10
SANTO DOMINGO	140	2252
PUERTOS	48	397
TAYRONA	4	50
UNIVERSAL	17	180
VILLA DEL ROSARIO	4	22
Total	498	6491

ENTORNOS SALUDABLES

ACTIVIDADES:

Realizar visitas de inspección sanitaria (con el componente de control de vectores en 200 en los Entorno educativo del Distrito públicas y privadas.



NIT 890.102.018-1

Se realizaron visitas de inspección vigilancia y control sanitario, impactando dentro de estos barrios: san Luis que corresponde a la urbanización las Gardenias, la luz, Galán, Américas, Santuario, Carrizal, Malvina, san pedro, Carlos Meisel.

IVC POR LOCALIDADES

SUR ORIENTE	14
SUR OCCIDENTE	20
RIOMAR	19
METROPOLITANA	10
NORTE CENTRO HISTORICO	10
TOTAL	73

Fuente: Programa Entorno Saludables

INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO EN LOS ENTORNOS EDUCATIVOS ENERO- JUNIO 2021

ENTORNOS EDUCATIVOS	No DE VISITAS REALIZADAS
CDI	26
INSTITUCIONES PUBLICAS	2
INSTITUCIONES PRIVADAS	23
INSTITUCIONES TECNICAS	13
UNIVERSIDADES	1
PENDIENTES	8
TOTAL	73

Fuente: Programa Entorno Saludables

Se han realizado 7 instituciones Universitarias en el año 2021 que emitieron un concepto favorable.

UNIVERSIDAD / SEDES	CONCEPTO
CORPORACION UNIVERSITARIA DE LA COSTA CUC	FAVORABLE

Fuente: Programa Entornos Saludables 2021

Durante el semestre se realizó la Universidad CUC localidad **NORTE CENTRO HISTÓRICO** ya que las otras 6 universidades restantes son recientes y le corresponde en el segundo semestre

Se realizaron 180 visitas de inspección a los HOGARES COMUNITARIOS de las fundaciones de proyecto nuevo y fundación desarrollo y vida: Malvinas, Carlos Meisel, San Luis, Rosales, Ciudad Modesto, Carrizal, Pinar Del Rio, Mequejo, 7 De Abril, Nueva Colombia, Esmeralda, Santo Domingo, La Paz Pinar Del Rio , la manga, por fin los olivos de las **LOCALIDADES SUR OCCIDENTE y METROPOLITANA**



NIT 890.102.018-1

IMPLEMENTAR LOS 5 COMPONENTES DE LA ESTRATEGIA ENTORNO SALUDABLE.

Se realizó una reunión con la IPS MI RED con el fin de coordinar acciones para realizar intervenciones colectivas para el fortalecimiento de la estrategia vivienda saludable ubicados en los barrios con más problemáticas, Se asignaron los grupos y las temáticas con los cuales realizarán las diferentes intervenciones en cada una de las 5 localidades. Una segunda reunión fue realizada con el objetivo de coordinar y articular la estrategia de vivienda saludable y de esta manera identificar y focalizar las viviendas con problemas de higiene, aplicar la ficha de vivienda y realizar todo el abordaje correspondiente a la identificación de problemas higiénico-sanitarios dentro de esta.

Fortalecimiento de la estrategia salud en su casa a través de la implementación de la estrategia vivienda saludable, en coordinación con la IPS MI RED en 50 viviendas focalizadas.

Se inició la implementación de la estrategia vivienda saludable en coordinación con el equipo de profesionales de la IPS MI RED en 50 viviendas ubicadas en las localidades sur occidente, sur oriente, y metropolitana; los temas a trabajar se enfocaron en el fortalecimiento de la estrategia vivienda saludable Se capacito a 210 caminantes de la salud con la IPS MI Red en temas de manejo de los 7 módulos de la línea de vivienda saludable del Distrito de Barranquilla.

Se realizaron 1 reunión con la secretaria de educación para el abordaje de entorno educativo. Se socializaron los nuevos lineamientos técnicos, administrativos, los estándares y las condiciones mínimas del PAE, para garantizar la adecuada ejecución del programa , en condiciones de calidad e inocuidad expuestas por el ministerio de educación nacional transitoriamente hasta iniciar la presencialidad de igual forma se socializó por parte de la secretaria de educación “Ración Industrializada “en medio de la pandemia y el suministro y entrega de estas a los estudiantes de los colegios públicos del distrito de igual forma Se instauró la mesa Técnico Interinstitucional de Educación Ambiental del Distrito de Barranquilla – CIDEA con la Secretaría de educación, POLICIA ambiental, Barranquilla verde y las universidades, secretaria de Gobierno, la agencia de infraestructura- ADIS con el objetivo de implementar el programa en la ciudad de Barranquilla para el buen manejo de los residuos sólido, reciclaje, separación en la fuente, así como el fortalecimiento de la economía circular y el aprovechamiento de los residuos.

Se realizó recolección de inservibles y material en desuso a vivienda donde vive adultos mayores con problemas en salud mental en el barrio el prado, donde se coordinó con la empresa de aseo triple A donde se recolectó 4 volquetas de estos inservibles. Se realizó una recolección de inservibles en los barrios rebolo, prado, victoria esmeralda, las Malvinas, las nieves por quejas presentadas por los moradores del sector por la presencia de malos olores, roedores, lixiviados, moscas, entre otros. En la actividad participó la IPS MI RED, la empresa privada Triple A y la comunidad en general donde se recolectaron alrededor de 10 toneladas de basura e inservibles con el objetivo de mejorar las condiciones higiénico sanitaria de los habitantes esta zona de la ciudad. basuras.



NIT 890.102.018-1

ANTES



DESPUES



Se realizó una jornada pedagógica en articulación con la dimensión ámbito laboral, La oficina de vigilancia epidemiológica policía ambiental, control urbano y espacio público, en el mercado publico realizando sensibilización sobre el autocuidado en salud a la población informal donde se realiza recorridos a los mercados del plátano, Mercado de guineos, Plaza De Pescado, durante la jornada



Se realizó reunión intersectorial e interinstitucional con secretaria de gobierno :inspección de policía, comisarías de familia, policía ambiental, personería Distrital, bomberos para tocar aspectos en Virtud para llevar a cabo intervenciones de la problemática sanitarias en el Distrito donde las 5 viviendas intervenidas por el programa de entornos y 6 viviendas intervenidas por la IPS MI RED con los caminantes de la personas de la tercera edad, y presentan riesgos sanitarios y su entorno en esa vivienda se realizaron 2 tipos de intervención una psicosocial coordinado con el programa de salud mental , personería y comisarías de familia y el otro sanitario coordinado.



NIT 890.102.018-1

ANTES



DESPUES



De igual forma se realizaron una reunión intersectorial 1 presencial con barranquilla verde y la empresa soluciones 4 r recolectora de llantas para mitigar el impacto ambiental y del entorno con respecto a las llantas tiradas a cielo abierto el cual presentan problemas de dengue entre otras problemáticas.

Se instauro el comité distrital de “Seguridad Vial” liderado por la secretaria de tránsito y seguridad vial, el cual trabajo la estrategia Movilidad Saludable y segura desde los entornos con el objetivo de sensibilizar y promover el uso de medios de transporte sostenibles y fortalecer las habilidades y confianza de las personas en la circulación como actor responsable de la ciudad que queremos. durante la reunión la secretaria de salud se les presentó al comité las problemáticas de basurero a cielo abierto por las vías de bici-rutas, de igual forma los carros en desuso perjudicando al peatón que transita en la vía.

2.8.7. DIMENSIÓN TRANSVERSAL GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES

Componentes de la dimensión

1. Desarrollo Integral de las niñas, niños y adolescentes.
2. Envejecimiento y vejez.
3. Salud y género.
4. Salud en población étnica.
5. Discapacidad.
6. Víctimas del conflicto armado.

PROMOCIÓN INTEGRAL DEL DESARROLLO DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES:

1.1 Metas de Producto:

- Lograr 2 IPS con la Estrategia AIEPI implementada.

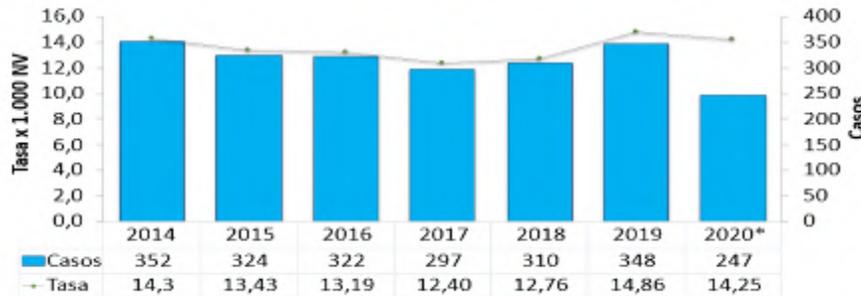
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, EN BARRANQUILLA DEL 2014-2020

a) Meta: Reducir o mantener por debajo de 17 x 100,000 N. V, la tasa de mortalidad en la niñez

Gráfico N°1 Tasa de mortalidad Infantil por 1.000 NV



Mortalidad Infantil, Barranquilla 2014– 2020*



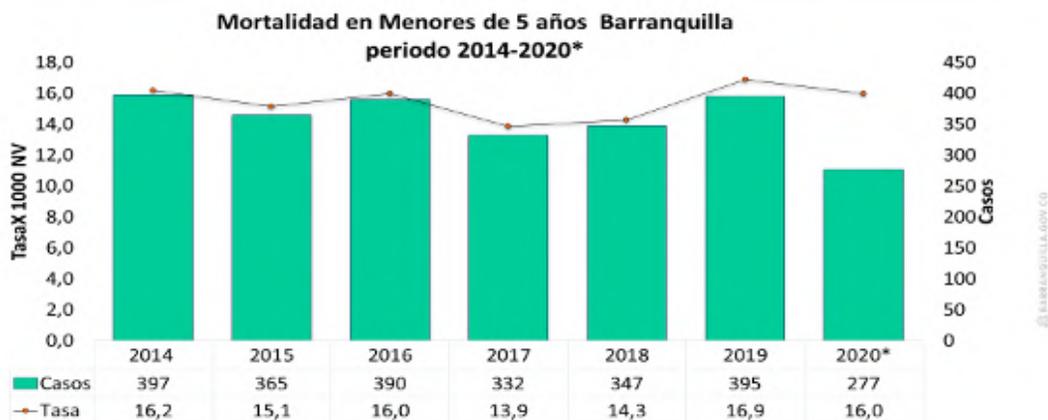
Fuente: DANE *Año 2020, Cifras del 1 de enero al 31 de octubre de 2020 (publicadas el 23 de diciembre de 2020)

Análisis: La tasa de mortalidad infantil, en el 2017 y 2018 fue de 12,40 y 12,76 respectivamente, muestra una tendencia al aumento en el año 2018; en el año 2019 se presentaron 348 muertes, lo que corresponde a una tasa de 14,86. Se continúa con un ascenso que preocupa y prende las alarmas que llaman a reforzar las acciones de promoción y mantenimiento de la salud infantil. En el 2020 la tasa de mortalidad infantil con datos parciales está en 14,25.

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS, EN BARRANQUILLA DEL 2014-2020

b) Meta: Mantener por debajo de 17 x 1,000 NV la tasa de mortalidad en menores de 5 años.

Gráfico N°2 Tasa de mortalidad en la niñez por 1000NV



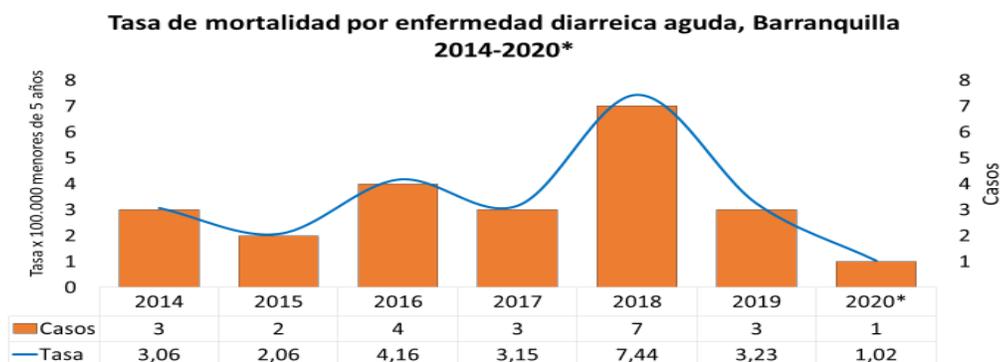
Fuente: DANE - *Año 2020, Cifras del 1 de enero al 31 de octubre de 2020 (publicadas el 23 de diciembre de 2020)

Análisis: La tasa de mortalidad en menores de 5 años, en el año 2017 se sitúa en 13,9. En el 2018 muestra una tendencia al aumento con una tasa de 14,3 por mil nacidos vivos. Se continúa con acciones que apuntan al cumplimiento de la meta de resultado planteada, la tendencia al aumento se mantiene en este año. Se observa

NIT 890.102.018-1

la tendencia al aumento en el 2019 se presentaron 395 casos para una tasa de 16,9 por 1000 nacidos vivo. En el 2020 con datos parciales tenemos una tasa del 16,0. La tendencia es a la disminución.

GraficaN°3 Tasa mortalidad por EDA por 100.000 menores de 5 años



Fuente: DANE - *Año 2020, Cifras del 1 de enero al 31 de octubre de 2020 (publicadas el 23 de diciembre de 2020)

Análisis: En el 2017 la mortalidad por EDA disminuyó al 3,15 con relación al año anterior que fue de 4,16, en el año 2018 se dobló la tasa de muertes por EDA en menores de cinco años a una tasa de 7,44 se presentaron 7 casos por este evento de interés en Salud Pública. Esta información nos lleva a mantener las acciones de Promoción y mantenimiento de la salud en la red de Salud pública y privada. En el 2019 solo se presentaron 3 fallecimientos por este evento y la tasa fue de 3,23 y en el 2020 con datos parciales la tasa se presentó en un 1,02 por mil nacidos vivos.

1.2.- Actividades Desarrolladas en el año fiscal 2021

Actividades relacionadas con las siguientes estrategias y programas: Desnutrición Aguda, IRA, EDA, AIEPI Componente Clínico

- Se continúa con la utilización de los canales de comunicación virtual. Se recibieron lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social relacionados con:
La atención integral a la primera infancia e infancia.
Toda esta información fue compartida por WhatsApp y correo electrónico a las diferente EPS y a la IPS MIREC, Secretaría de gestión Social, ICBF, DPS, etc.

DIMENSION SALUD Y AMBITO LABORAL

De acuerdo con las disposiciones emitidas desde el Ministerio del Trabajo a través de la Circular 0017 de 2020, las empresas del Distrito notifican a la Dimensión Salud y Ámbito Laboral los casos de los trabajadores en aislamiento preventivo por ser sospechosos o confirmados de Covid-19. Se consolida dicha información reportada por las empresas la cual es reportado posteriormente a la Sala SAR COVID para su respectivo seguimiento. Se les dio a conocer la siguiente información del total de 1516 casos reportados durante el periodo

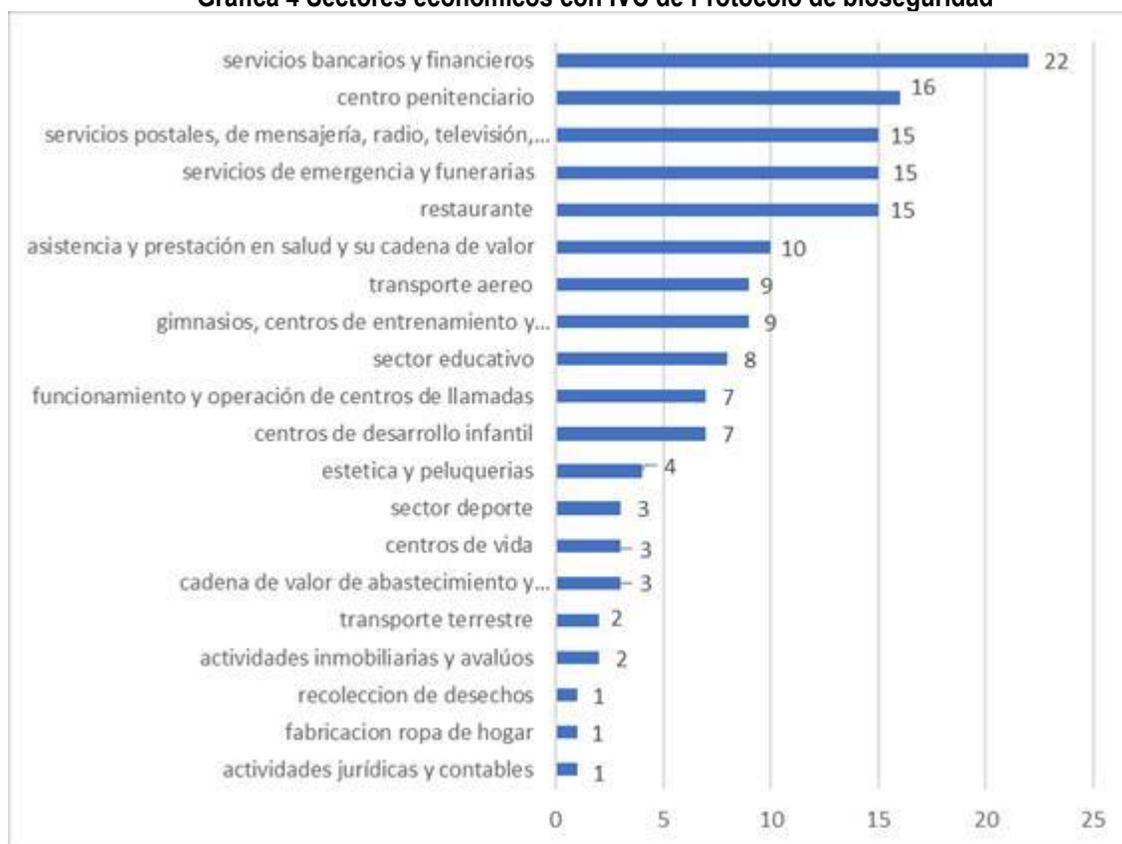
NIT 890.102.018-1

Abril-junio 2021: Relación de casos por empresas, Estado de seguimiento de casos reportados, Casos por EPS, Notificación de reporte de casos mensual abril-Junio

Visitas de Inspección, Vigilancia y Control a otros sectores

A continuación, se muestra el consolidado de las visitas de IVC realizadas a los diferentes sectores económicos, con el fin de verificar los protocolos de bioseguridad para prevenir y mitigar la COVID 19 mediante la inspección, vigilancia y control siguiendo los parámetros de las resoluciones. Durante el segundo trimestre 2021, se ejecutaron en total 153 visitas de las cuales todas pertenecían al sector formal.

Grafica 4 Sectores económicos con IVC de Protocolo de bioseguridad



Fuente: base de datos cronograma de IVC en sectores económicos, Secretaria de Salud

En la Grafica Anterior vemos que los sectores con más visitas IVC son de servicios bancarios y financieros (22), centro penitenciario (16), servicios postales, de mensajería, radio, televisión, prensa y distribución de los medios de comunicación (15), servicios de emergencia y funerarias (15) y restaurantes con 15 visitas.

Seguimiento al Cumplimiento de Compromisos de Mejora

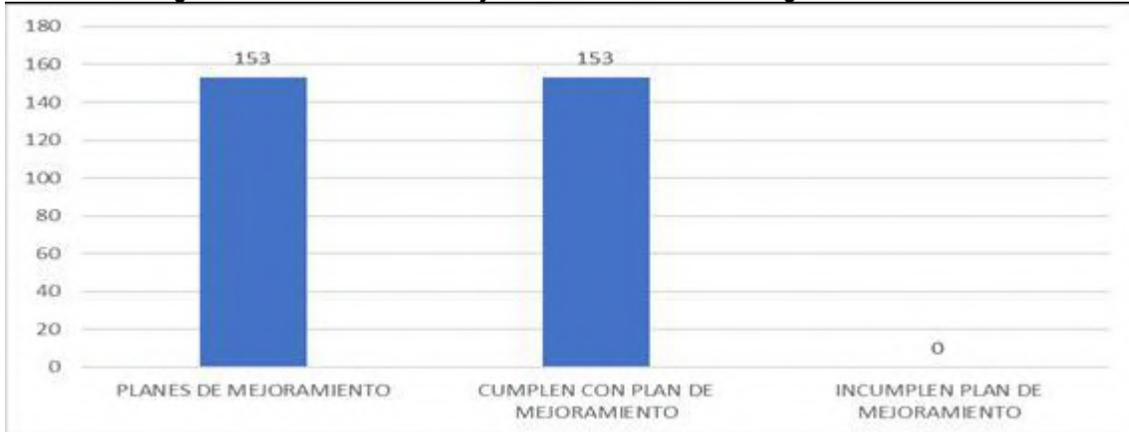
Del total de los 153 establecimientos visitados, a todos se les genero compromisos de mejora, indicándoles que deben evidenciar la implementación de las medidas correctivas derivadas de la visita y enviarlas en 3 días



NIT 890.102.018-1

calendario, por vía WhatsApp y correo electrónico.

Grafica 5. Seguimiento de Planes de mejora en Protocolo de bioseguridad en sectores económicos



Fuente: base de datos seguimiento a planes de mejoramiento en sectores económicos, Secretaria de Salud

Todos los sectores económicos, cumplieron con el envío de los compromisos generados durante las visitas de IVC.

CENTROS DE VIDA CDV

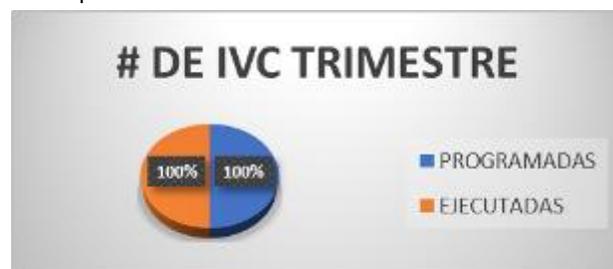
Se visitaron 3 Centros de Vida CDV, se hicieron 5 visitas durante el periodo en dos (2) de los CDV se hizo segunda visita de acompañamiento Técnico al Protocolo de Bioseguridad

Tabla 2. Cronograma de visitas CDV

ESTADO DE VISTA IVC	# DE VISITAS
PROGRAMADAS	5
EJECUTADAS	5

Fuente: Actas de visitas

Grafica 6. Cumplimiento de visita CDV



Fuente: acta de visitas

En la gráfica anterior se evidencia que durante el segundo trimestre del año se cumplió con el 100% de las visitas programadas.

SEGUIMIENTO AL CUMPLIMIENTO DE COMPROMISOS DE MEJORA

Del total de los 3 CDV visitados a todos se les genero compromisos de mejora, indicándoles que deben evidenciar la implementación de las medidas correctivas derivadas de la visita y enviarlas en 3 días calendario, por vía WhatsApp y/o correo electrónico. Se evidencia el cumplimiento total de los planes de mejoramiento de los 3 Centros de Vida CDV.

COMPONENTE ALTERNANCIA EDUCATIVA EN LOS COLEGIOS DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

COLEGIOS HABILITADOS

En el mes de junio se retomaron las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en protocolos de bioseguridad a Colegios privados 97 que iniciaron nuevamente el proceso De alternancia educativa cuando descendió significativamente el pico de la Covid-19. Estas visitas se realizaron bajo la modalidad virtual por medio de la aplicación de meet.

Tabla 2. IVC Virtual en Colegios

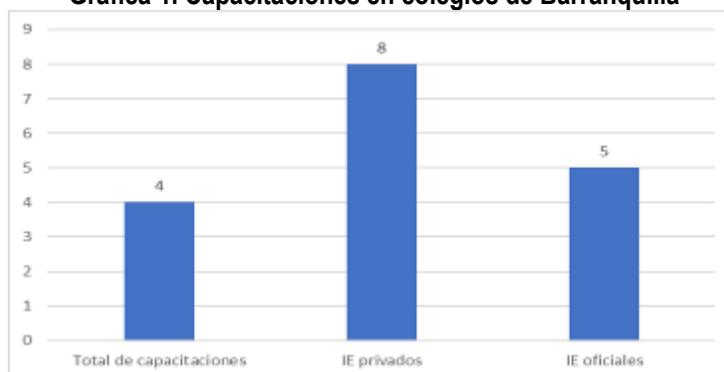
IVC VIRTUAL
Antonia Santos
Fumvida Jardín
Colombo Español
Jardín Fumvida
María Auxiliadora Norte

Fuente: Actas programa entorno laboral

Capacitaciones a Colegios

Durante el segundo trimestre, en los meses de abril y mayo no se realizaron capacitaciones debido a que se suspendió el proceso de alternancia por el pico de la Covid 19, en el mes de junio se retomaron las capacitaciones en las diferentes instituciones educativas con temas relacionados a cuidados y prevención de la COVID 19 en casa y en la IE, así como la ruta de notificación de casos positivos y sospechosos durante la modalidad de alternancia.

Grafica 1. Capacitaciones en colegios de Barranquilla



Fuente: base de datos capacitaciones colegios habilitados, Secretaria de Salud

En la gráfica anterior se evidencia mayor participación de las IE privadas, teniendo en cuenta que retomaron el proceso de alternancia inicialmente y seguido a esto dan inicio las IE oficiales progresivamente.

Población abordada durante la capacitación

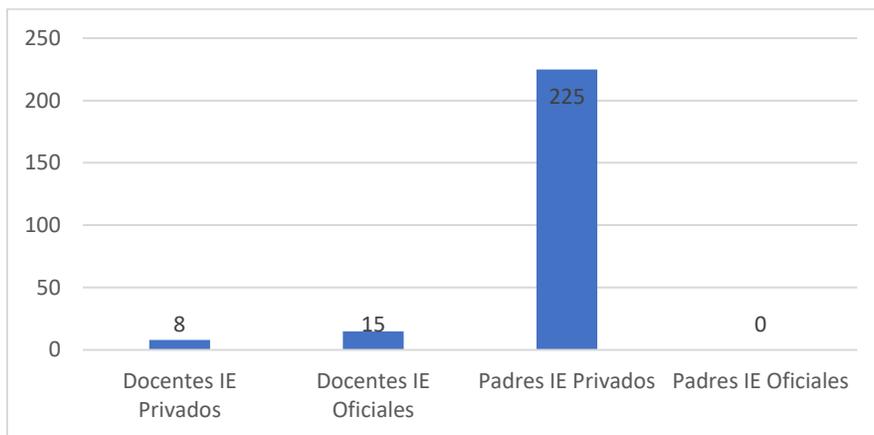
Durante el mes de junio se programaron 2 capacitaciones para docentes- directivos en la socialización de la ruta de notificación de casos positivos y sospechosos durante la modalidad de alternancia y 2 para padres de familia



NIT 890.102.018-1

en los temas de cuidados y prevención de la COVID 19 en casa. Se logró abordar una población de 23 docentes y 225 padres de familia.

Grafica 2 Capacitaciones en población de colegios de Barranquilla



Fuente: base de datos capacitaciones colegios habilitados, secretaria de Salud

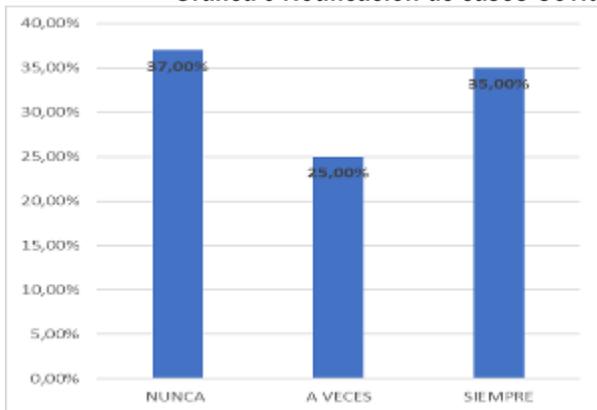
En la gráfica anterior se evidencia que las capacitaciones realizadas durante el mes de junio, el 3,2% a docentes de IE privados, 6% a docentes de IE oficiales y para padres de familia 90,7%.

Vigilancia epidemiología

En el mes de junio se retomó el proceso de la Alternancia Educativa en los colegios privados y públicos habilitados, los hallazgos encontrados en este mes son los siguientes:

Colegios que realizan la notificación a secretaria Distrital de Salud: 60 instituciones de las 97 IE habilitadas.

Grafica 3 Notificación de casos Covid-19 en los colegios de Barranquilla



NOTIFICACION	N° IE
NUNCA	37
A VECES	25
SIEMPRE	35

Fuente: base de datos seguimiento de reporte diario de casos sospechosos-positivos COVID-19 colegios habilitados, secretaria de Salud

NIT 890.102.018-1

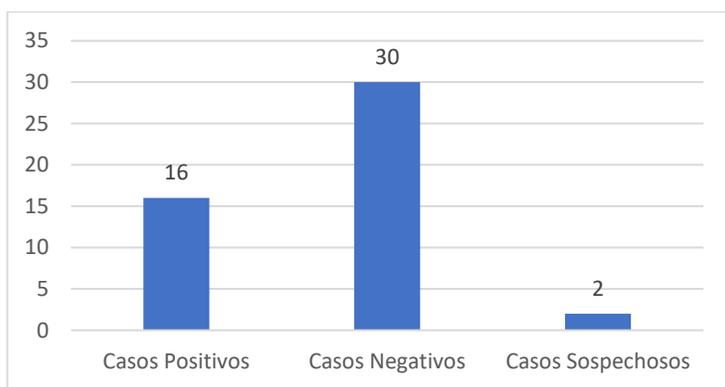
En la gráfica anterior nos muestra que, de 97 Colegios habilitados para la alternancia, el 37% están notificando diariamente, el 25% notifica con irregularidad y el 35% no están reportando los eventos sospechosos, positivos o correo indicando que no tuvieron casos durante la jornada laboral.

Seguimiento a casos reportados por IE

En el segundo trimestre durante la última semana del mes de mayo que se retomó el proceso de alternancia educativa se recibió la notificación de 6 casos y 42 casos reportados en el mes de junio por parte de 9 Instituciones Educativas.

Adicionalmente en el mes de junio se presentó 1 brote de contagio Covid19 en una 1 IE privada de 2 estudiantes, el caso primario tiene origen de contagio en casa y el caso índice lo adquirió del caso primario en mención.

Gráfica 4 Reporte de casos Covid-19 en los colegios de Barranquilla



POBLACION POSITIVA	No
Estudiantes	12
Docentes / Directivos	1
Empleados	3
TOTAL CASOS	16

Fuente: base de datos seguimiento de casos sospechosos-positivos COVID-19 colegios habilitados, secretaria de Salud

En la Gráfica Anterior vemos que 9 Colegios reportaron durante este periodo de estudio 16 casos positivos, de los cuales 1 se otorga que fue adquirido el contagio bajo la modalidad de alternancia y el resto de los casos son de origen comunicatorio, 30 casos negativos y 2 casos sospechosos en espera de resultado de pruebas. De los casos positivos reportados se analiza que 12 son de estudiantes, 3 de empleados y 1 de docente.

Conclusiones

Se concluye que durante el mes de junio se logra retomar el reporte diario por parte de las instituciones educativas en un 62% sobre los seguimientos de autodiagnóstico en salud. En el mes de junio se retomaron las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en protocolos de bioseguridad a 5 Colegios privados que iniciaron el proceso de alternancia educativa cuando descendió significativamente el pico de la Covid-19. Estas visitas se realizaron bajo la modalidad virtual por medio de la aplicación de meet. Así mismo, para el mismo mes se iniciaron las capacitaciones para educadores y padres de familia, abordando el 3,2% a docentes de IE privados, 6% a docentes de IE oficiales y para padres de familia 90,7%. En la población que más se presenta casos positivos para covid-19 es la estudiantil en un 75% con mayor foco de contagio comunitario, seguido de los empleados con 18,7% y en menor proporción para docentes/directivos 6,2%.

Seguimiento de Alternancia en los Centros de Desarrollo Infantil del Distrito de Barranquilla

En el mes de junio se iniciaron las visitas de Inspección, Vigilancia y Control en protocolos de bioseguridad a



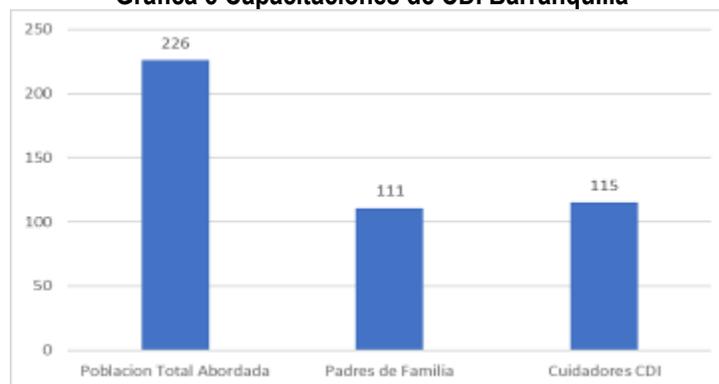
NIT 890.102.018-1

los Centros de Desarrollo Infantil-CDI del Distrito que inician el proceso de alternancia por primera vez. Estas visitas se realizaron presencial en algunas Unidades de Servicio. Durante el periodo en mención habilitaron 63 CDI progresivamente.

Capacitaciones a CDI

Durante el segundo trimestre, en el mes de mayo se realizó 1 capacitación a los cuidadores en la ruta de notificación de casos positivos y sospechosos durante la modalidad de alternancia. Por otra parte, en el mes de junio se realizó 1 a padres de familia con relación a los cuidados y prevención de la COVID 19 en casa y 1 a cuidadores de CDI.

Grafica 5 Capacitaciones de CDI Barranquilla



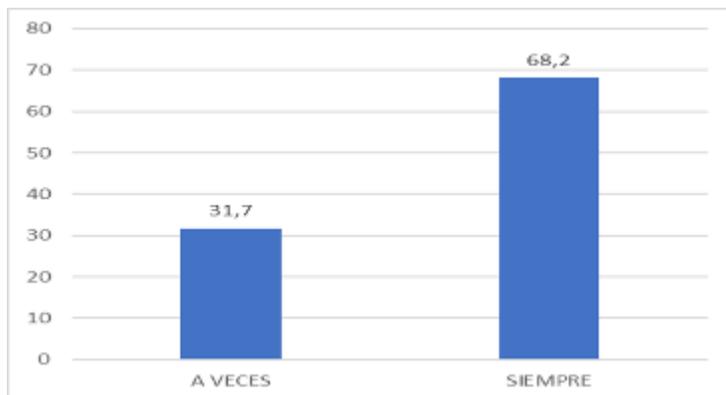
Fuente: Base de datos capacitaciones CDI habilitados, secretaria de Salud

En la gráfica anterior se evidencia que las capacitaciones realizadas durante el periodo mayo y junio, el 49,1% se dirigieron a padres de familia y el 50,8% a los cuidadores de CDI.

Vigilancia Epidemiológica

En el mes de junio las 63 Unidades de Servicio iniciaron la notificación a secretaria Distrital de Salud, la cual debe ser diaria. Sin embargo, algunas Unidades lo realizan esporádicamente, por lo cual se le ha realizado capacitación para fortalecer el proceso de notificación.

Grafica 6 Notificación de casos Covid-19 CDI habilitados Barranquilla



NOTIFICACION	N° CDI
A VECES	20
SIEMPRE	43
TOTAL	63

Fuente: Base de datos seguimiento de reporte diario de casos sospechosos-positivos COVID-19 CDI habilitados, secretaria de Salud



NIT 890.102.018-1

En la gráfica anterior nos muestra que, de los 63 CDI habilitados para la alternancia, el 68,2% están notificando diariamente y el 31,7% notifica esporádicamente los eventos sospechosos, positivos o correo indicando que no tuvieron casos durante la jornada laboral.

COMPONENTE CONGLOMERADOS

Durante los meses de abril, mayo y junio 2021 se realizaron 13 vistas donde se realizó cerco epidemiológico como monitoreo de las medidas de control y verificación de posibles sintomáticos o casos confirmados de acuerdo con la fecha de inicio de síntomas del último caso confirmado.

Tabla No 1 Visita a empresas e instituciones

No	FECHA DE REALIZACION	EMPRESAS E INSTITUCIONES VISITAS
1	Abril 2021	Cannon SA,
2	Abril 2021	Edificio Tarragona
3	Abril 2021	Tribunal administrativo del Atlántico
4	Abril 2021	Hospital Universitario Cari sede Mental
5	Abril 2021	TV cable express
6	Abril 2021	Unidad Ambulatoria Cra 58
7	Abril 2021	Farmacapsula
8	Abril 2021	Funeraria Hispana
9	Mayo 2021	Cocinas ocultas.
10	Mayo 2021	Empresa Aseo Técnico- Interaseo- Servicios de la Sierra.
11	Mayo 2021	Ips Ecocaribe
12	Mayo 2021	Empresa Corpoacero
13	Junio 2021	EME Agencia Digital SAS

Fuente: Actas de visitas

De los conglomerados, el 77 % (10) se presentaron en Empresas; el 23 % (3) en Salud (Ips), Se caracterizaron con **BROTE EN 6 EMPRESAS E INSTITUCIONES:** Tres Salas del Hospital Universitario Cari Sede Mental, Tribunal administrativo del Atlántico, Unidad Ambulatoria Cra 58, TV cable express, Empresa Aseo Técnico- Interaseo- Servicios de la Sierra y Empresa Corpoacero

Análisis de comportamientos conglomerados COVID-19

En las visitas realizadas encontramos en un 90% de las empresas e instituciones visitadas no realizaban la notificación de la matriz a la secretaria de salud conglomerados y las que notificaban la realizaban incompleto (reporte del personal de nómina).

Se realizo capacitación de la matriz de notificación y se envió por correo al personal que realiza la notificación. Se realizo concientización para realizar el cerco epidemiológico, pruebas aleatorias y los respectivos aislamientos selectivos.

NIT 890.102.018-1

EMPRESAS E INSTITUCIONES CON BROTE

Tabla 1 Porcentaje de empresas e instituciones con brote



Fuente: Actas de visitas a empresas e IPS

De las 6 entidades visitadas cursaron con brote 4 empresas y 2 instituciones prestadoras de salud.

Análisis de comportamientos conglomerados COVID-19

En las visitas realizadas encontramos en un 90% de las empresas e instituciones visitadas no realizaban la notificación de la matriz a la secretaria de salud conglomerados y las que notificaban la realizaban incompleto (reporte del personal de nómina).

Se realizó capacitación de la matriz de notificación y se envió por correo al personal que realiza la notificación. Se realizó concientización para realizar el cerco epidemiológico, pruebas aleatorias y los respectivos aislamientos selectivos.

Los 13 casos de conglomerados cerrados.



NIT 890.102.018-1

PROGRAMA DE INFECCIONES RESPIRATORIA IRA-COVID-19

De acuerdo con el Cronograma planteado, se destaca la información reflejada en el siguiente gráfico:

Gráfico 1 Actividades educativas Programadas – ejecutadas



Fuente: Cronograma plan educativo

Del total de actividades programadas (86), se realizaron 75 lo que corresponde al (87.21%), y 11 fueron canceladas o reprogramadas (12.79%).

El motivo de cancelación o reprogramación obedece principalmente a inconvenientes de conexión o a la inasistencia de la población convocada a la actividad.

Como se mencionó anteriormente, las actividades educativas se desarrollaron de 2 formas: virtual o presencial dependiendo de la oportunidad de acceso a herramientas tecnológicas del sector a intervenir.

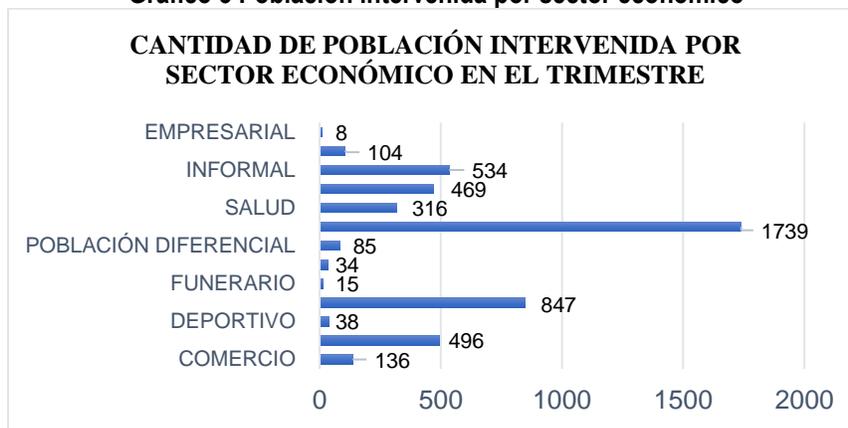
Gráfico 2 Modalidad de la Actividades



Fuente: Cronograma Plan educativo

Se evidencia entonces que, de 75 actividades desarrolladas, 62 de ellas (72.09%) se realizaron de manera virtual a través de las plataformas Meet o Zoom y 13 (15.12%) fueron de manera presencial, en sitios como Cárceles, Centros de Acogida de habitantes de calle, Fundaciones para menores infractores, entre otros.

Gráfico 3 Población intervenida por sector económico



Fuente: Cronograma del Plan educativo

Se destaca además, que los sectores que mas fueron intervenidos educativamente, fueron las poblaciones vulnerables con 1739 individuos capacitados, seguido de entidades estatales y el informal con 847 y 534 personas sensibilizadas respectivamente.

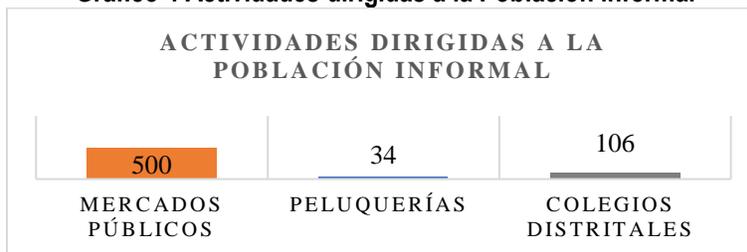
La anterior información, se complementa con el siguiente cuadro en el que se refleja la población intervenida por cada sector, número de jornadas educativas realizadas y número de individuos capacitados o sensibilizados.

Acciones dirigidas a la Población Informal en PYP

Desde la Dimensión Salud y Ámbito Laboral, se realizaron intervenciones sectoriales y transectoriales que buscan el bienestar y protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables en el ámbito laboral, el mantenimiento del bienestar físico, mental y social de las personas en todas las ocupaciones, y el fomento de las intervenciones que modifican positivamente las situaciones y condiciones de interés para la salud de los trabajadores del sector formal e informal de la economía.

Por lo anterior, se programaron y ejecutaron las actividades 3 actividades dirigidas a la población informal en el Distrito como se refleja en la siguiente gráfica:

Gráfico 4 Actividades dirigidas a la Población informal



Fuente: Plan educativo



NIT 890.102.018-1

En los Mercados Públicos, se realizó un abordaje a los vendedores informales en los que de manera presencial se sensibilizó en los 3 mensajes clave para prevenir el contagio y propagación de Covid-19 con una cobertura a 500 personas en los diferentes mercados públicos del Distrito (Plaza Ujueta, Barranquillita, Plaza del Guineo, Plaza del Plátano, Plaza del Pescado).

De igual forma, se realizó sensibilización a las peluquerías en protocolos de bioseguridad basados en la Resolución 777 del 2 de junio de 2021 para sensibilizar sobre la importancia de la implementación de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social para prevenir el contagio y propagación de Covid-19 al interior de las peluquerías y Centros de Belleza. Se contó con la participación de 34 personas.

Teniendo en cuenta la importancia de la sensibilización en la vinculación de la formalidad, se realizó de manera virtual la charla **IMPORTANCIA DE TRABAJAR EN LA FORMALIDAD LABORAL** dirigida a los estudiantes de 11° de los Colegios Distritales. Esta actividad, se realizó en articulación con la Secretaría de Educación Distrital quien realizó la convocatoria. Participaron 106 estudiantes.

Cabe destacar, que se realizó reunión intersectorial con Secretaría de Control Urbano y Espacio Público en la que se socializaron las actividades de caracterización a la población trabajadora informal y se socializó la Política Pública de Vendedores Informales en la que se deben articular ambas Secretarías.

COMPONENTE AUTOEVALUACIÓN DE LA ESTRATEGIA MULTIMODAL DE HIGIENE DE MANOS

Se aplicó la herramienta para la **Evaluación de la Implementación de la Estrategia multimodal de higiene de manos y Medición del Indicador de higiene de manos**, descritas en los Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020.

La Evaluación de la Implementación de la Estrategia multimodal de higiene de manos, cuenta con 5 Componentes:

1. Componente 1: Cambio del sistema
2. Componente 2: Formación
3. Componente 3: Evaluación y retroalimentación
4. Componente 4: Recordatorios en el lugar de trabajo
5. Componente 5: Clima institucional de seguridad

Se asignaron 84 Instituciones de salud del Distrito de Barranquilla las cuales 7 IPS se encontraron cerradas por remodelación o reestructuración.

Se aplicó a las siguientes 77 Instituciones Prestadoras de Salud, 37 pública y 40 Privadas.

El instrumento define el cumplimiento de cada ítem un puntaje, la sumatoria en cada componente es máximo 100, y la sumatoria de los cinco componentes permitirá clasificar el nivel de implementación de la estrategia de higiene de las manos, en inadecuado, básico, intermedio y avanzado. Los resultados de esta evaluación permitirán orientar la elaboración de un plan de acción para lograr las mejoras que se requieran.

NIT 890.102.018-1

Imagen 1. Instrumento de evaluación de higiene de manos

Marco de autoevaluación de la higiene de las manos
 Ministerio de Salud y Protección Social
 Subdirección de Enfermedades Transmisibles

La salud es de todos Minsalud Organización Mundial de la Salud

Adaptado a Colombia, marzo de 2020 por Marcela Pilar Rojas Díaz. Profesional Especializado y Sandra Milena Corredor Suárez. Contratista

El Marco de autoevaluación de la higiene de las manos es un instrumento sistemático que permite obtener un análisis de la situación de las prácticas de higiene de las manos y su promoción en cada institución prestadora de servicios de salud (IPS).

Objetivo: Facilitar el diagnóstico en la implementación del programa de higiene de manos al permitir identificar los logros, recursos y planes de acción o mejora.

Instrucciones:

1. Realice la evaluación de la higiene de manos en su institución, seleccione una respuesta de la lista desplegable (de acuerdo a la respuesta tendrá una puntuación).
2. Basados en los hallazgos de dicha evaluación genere un plan de mejoramiento, para lo cual puede consultar y revisar los diferentes modelos para el plan de acción de acuerdo al nivel de avance de la institución. Disponible en: <https://www.who.int/gpsc/5may/tools/es/>
3. Los planes de mejoramiento serán solicitados por el referente del programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud de su entidad territorial (municipio, departamento o distrito), o en caso de ser necesario serán solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Nombre de la institución: _____ Fecha diligenciamiento: _____

Código prestador: _____

Caracterización Evaluación Higiene Manos

Fuente: Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020

Resultado de la evaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos.

Se evaluaron 77 IPS del Distrito Barranquilla en la estrategia de **higiene de manos**, donde 40 IPS pertenecen al sector público y 37 Ips al privado con un resultado promedio de 302 catalogado como INTERMEDIO, al aplicar el instrumento de higiene de manos el 7% se encuentran en nivel Inadecuado, 27% en nivel Básico, 27 % en nivel intermedio y 39% de las instituciones se encuentran en nivel avanzado.

Grafica 1: Porcentaje de cumplimiento en el nivel de higiene de las manos

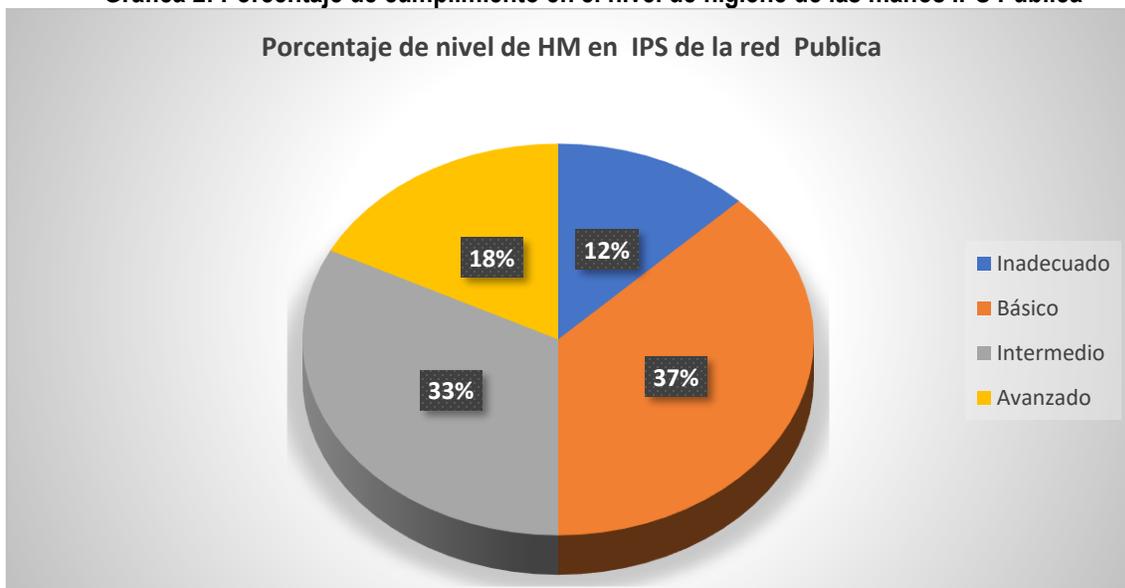


Fuente: Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020

NIT 890.102.018-1

Se puede evidenciar que el 39 % de las 77 IPS del Distrito de Barranquilla se encuentran en nivel avanzado, por cual hay un 61% de las IPS evaluadas hay que realizarles seguimiento a los compromisos para avanzar en la estrategia de higiene de manos.

Grafica 2: Porcentaje de cumplimiento en el nivel de higiene de las manos IPS Publica



Fuente: Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020

Se puede evidenciar que solo el 18 % de las 40 IPS evaluadas de la red Pública del Distrito de Barranquilla se encuentran en nivel avanzado, en seguimiento los compromisos de la estrategia de higiene de manos.

Grafica 3: Porcentaje de cumplimiento en el nivel de higiene de las manos IPS Privada



Fuente: Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020.

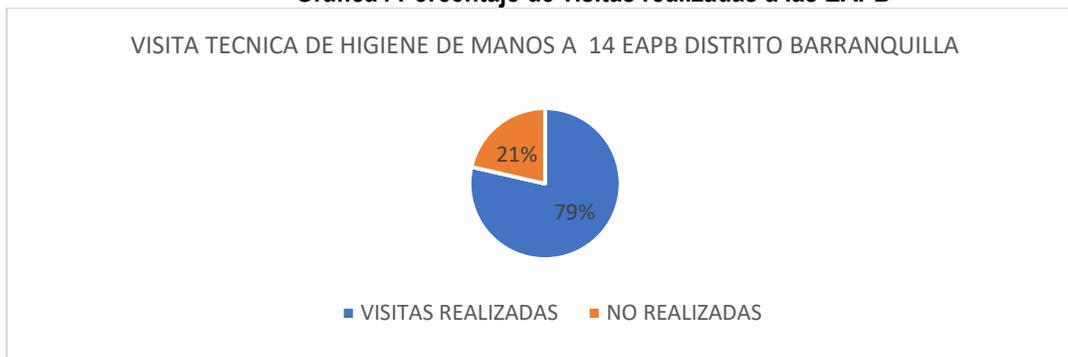
Se puede evidenciar en las IPS Privadas que no hay nivel de higiene de las manos Inadecuado y el 62 % de las 37 IPS evaluadas de las IPS Privadas del Distrito de Barranquilla se encuentran en nivel avanzado, en seguimiento los compromisos de la estrategia de higiene de manos en con niveles básicos e intermedio.

NIT 890.102.018-1

Evaluación de la Implementación de la Estrategia multimodal de higiene de manos en las EAPB del Distrito Barranquilla

Se programo visitas a 14 EAPB habilitadas en el Distrito de Barranquilla para verificar el cumplimiento de los Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020 en la red prestadora de servicios, como el seguimiento de los indicadores descritos en este.

Grafica4 Porcentaje de visitas realizadas a las EAPB



Fuente: Acta de visitas

El grafico describe de las 14 EAPB programadas se realizaron 11 con un 79% de cumplimiento, generando planes de mejoras. No se visitaron 3 EAPB que corresponden al 21%, fueron las EAPB Coomeva Eps, Sura Eps y Comparta EPS-S sin comunicación con las personas encargadas para recibir la visita.

Conclusiones de la evaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos.

La pandemia de Covid-19 ayudó a que se implementara el lavado de manos en las instituciones de salud, pero en la **Evaluación de la Implementación de la Estrategia multimodal de higiene de manos y Medición del Indicador de higiene de manos** se verifico que hay IPS donde no realizan indicadores de adherencia y promoción del lavado de manos, que es el pilar para evitar las IAAS,

Se encontró desconocimiento del lineamiento Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020 por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se firmaron y socializaron acta con compromisos a las IPS visitadas, para implementar y fortalecer la estrategia multimodal de higiene de manos. La promoción y aplicación de prácticas optimas de higiene de manos que conlleve alcanzar las metas de los indicadores y a su vez disminución de la tasa de IAAS.

A pesar de que las IPS tengan un indicador como nivel avanzado en higiene de mano, falta acompañamientos a estas para que implementen los indicadores de adherencia y promoción a la higiene de manos.

Se les notifico en la visita él envió del indicador de los Lineamientos Técnicos para la Autoevaluación de la estrategia multimodal de higiene de manos de abril 2020: Porcentaje de cumplimiento a la adherencia de higiene de manos, el cual debe enviarse semestral, este año el primer reporte 5 de julio 2021.

NIT 890.102.018-1

Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (EAPB)

- Las EAPB deben capacitar a las instituciones que hacen parte de su red de servicio sobre los lineamientos de la estrategia de higiene de manos.
- Las EAPB deben realizar el seguimiento a los indicadores de la estrategia de higiene de manos a las Ips que hacen parte de su red de prestadores de servicios.
- Las EAPB deben verificar que se cumpla las acciones de prevención y promoción de higiene de manos en todas las instituciones que hacen parte de su red prestadora.
- Las EAPB deben crear estrategias para mejorar los indicadores de la estrategia de higiene de mano.
- Retroalimentación del cumplimiento de indicadores de higiene de manos realizadas a las Ips de la red prestadora de servicios.

ANEXOS (Consolidado de IPS visitadas)



CONSOLIDADO DE
IPS EVALUADAS EN

COMPONENTE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS AGUDA SALA “ERA”

Se realizó descripción de la información recopilada en las listas de chequeo aplicadas en las IPS de Sura EPS del Distrito de Barranquilla. La identificación y caracterización de cada componente evaluado se realizó por el equipo de Infecciones Respiratorias Agudas / Covid-19 de la secretaria de Salud del Distrito, el cual fue entrenado en la aplicación de la lista de chequeo de SALA ERA implementado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Aplicación que se llevó a cabo en las diez (10) IPS públicas y veinticuatro (24) IPS privadas del Distrito de Barranquilla. Se estimaron porcentajes de cumplimiento de acuerdo si cumple criterio, no cumple criterio o no aplica, por cada ítems evaluado y caracterizado para cada componente, como también se estimó el cumplimiento global del funcionamiento de la sala ERA.

Resultado de la evaluación de Sala ERA

Las Salas ERA son una estrategia de atención primaria en salud (APS), que permite atender de manera oportuna los casos de enfermedad respiratoria aguda en aquellos pacientes que se considera que no requieren, para el manejo de su cuadro agudo, una estancia mayor de 4 a 6 horas, en instituciones prestadoras de servicios de salud de todos los grados de complejidad. De acuerdo con la Resolución 3100 de 2019, la Sala ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) a nivel institucional puede hacer parte del servicio de consulta externa o de urgencias.

La atención en Sala ERA de las instituciones puede estar organizada para niños y/o adultos con diferentes tipos de enfermedad respiratoria, principalmente asociada con cuadro bronco obstructivo agudo e infección respiratoria aguda, incluyendo la atención de agudizaciones de cuadros recurrentes o crónicos. Esta estrategia puede ser implementada de manera permanente o temporal por el prestador de acuerdo con el volumen de consulta por enfermedad respiratoria aguda que se presente y/o la gestión de riesgo que se establezca. Tal

NIT 890.102.018-1

como lo define el Lineamiento ESTRATEGIA SALA ERA en abril del 2020

La meta del componente es mantener igual o por encima del 95% el funcionamiento de la sala Eras de la red pública y privada del distrito de Barranquilla, así mismo el cumplimiento de los lineamientos del programa IRA en función del logro de reducción de enfermedades respiratorias agudas en la población adulta u/o infantil.

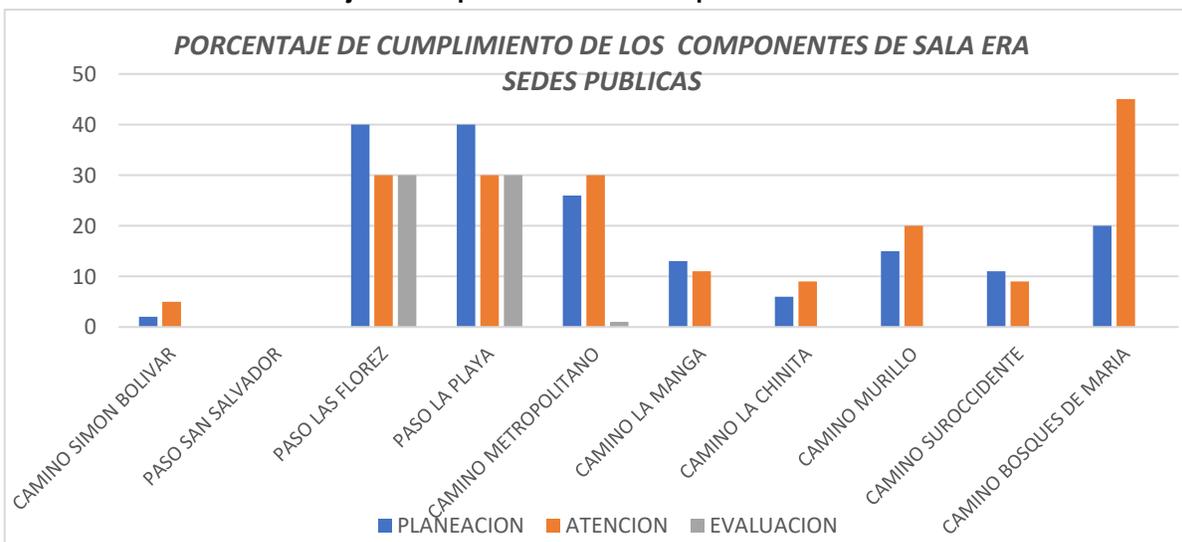
Red Pública:

Gráfico 1 Salas ERA IPS Publicas

Fuente: Datos Obtenidos visita de asistencia técnica y verificación segundo semestre del 2021

Análisis: Se puede evidenciar que de las diez (10) IPS públicas que se visitaron se sacó un promedio del 35. % de cumplimiento de los componentes de habilitación estipulados en la lista de chequeo para la implementación de las Salas ERA dada por el Ministerio de Salud y Protección Social. Por otro lado, el cumplimiento de Los caminos de manera individual se haya entre 75 – 97 % donde tenemos al paso la PLAYA y FLOR 100%, presentan un cumplimiento del total de los 4 componentes de verificación de Salas ERAS.

Gráfico 2 Porcentaje de cumplimiento de los componentes de sala ERA IPS Publica



Fuente: Datos Obtenidos de la lista de chequeo aplicada en las IPS en el segundo semestre del 2021

Análisis: De acuerdo con el resultado estadístico podemos concluir que de los componentes evaluados en la lista de chequeo de sala ERA (Planeación, Atención (AyB), Evaluación) a las distintas IPS públicas de distrito de Barranquilla, en el componente de planeación solo 2 IPS (paso la flores y paso la playa) llegaron a un 40%, las demás están por debajo de este porcentaje. En el componente de atención solo una IPS alcanzo el 45% (camino bosques de María). Las otras IPS muestran resultado por debajo de este porcentaje, componente de evaluación se encuentra muy por debajo del 40%.

Con lo anterior podemos concluir que las IPS públicas. Están por debajo del 50% en cuanto a los componentes establecidos por la lista de chequeo de la sala ERA estipulados por OMS y el ministerio de protección social.

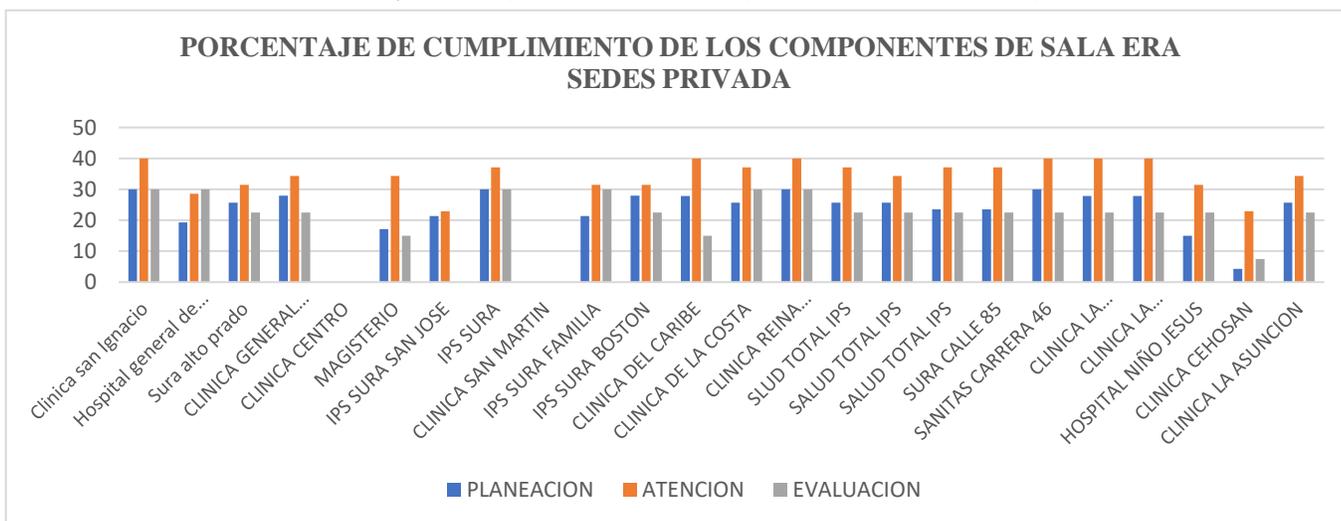
NIT 890.102.018-1

Siendo el componente de Evaluación el que presenta un resultado muy por debajo en todas IPS evaluadas.

Red Privadas

De las veinticuatro (24) IPS que se visitaron se sacó un promedio del 72% de cumplimiento de los componentes de habilitación estipulados en la lista de chequeo para la implementación de las Salas ERA dada por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Grafico3: Porcentaje de cumplimiento de los componentes de sala era red privada



Fuente: Datos Obtenidos de la lista de chequeo aplicada en las IPS en el segundo semestre del 2021

Análisis: De acuerdo con lo observado las IPS privadas muestran una tendencia similar en cuanto al resultado de los componentes evaluados en la lista de chequeo de sala ERA, alrededor de 25 al 40%. sin alcanzar 50%.

Conclusión de la evaluación de la sala ERA

Se puede concluir que las IPS públicas y privadas no cumplen con los componentes de la lista de chequeo de la sala ERA estipulados por la OMS. La meta de los componentes debe ser igual o por encima del 95% para un funcionamiento adecuado de las SALA ERAS en el distrito de Barranquilla, así mismo el cumplimiento de los lineamientos del programa IRA en función del logro de reducción de enfermedades respiratorias agudas en la población adulta u/o infantil.

COMPONENTE HOGARES GERIÁTRICOS DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

Secretaria de Salud de Distrital vela por los derechos fundamentales de los adultos mayores, Barranquilla cuenta con cerca de 110 mil personas mayores de 64 años donde el 59% son mujeres y el 41% son hombres, de los cuales 746 adultos mayores residen en los centros de bienestar de larga estancia. A partir del 2020 la oficina de Salud Publicas prioriza el seguimiento a esta población, el objetivo es garantizar el derecho a la vida



NIT 890.102.018-1

ante la crisis de salud que se vive a nivel mundial a causa de la COVID 19.
Se intervinieron 35 hogares geriátricos estos son:

Hogares Distritales: Canitas De Vida, Granja San José, San Camilo, Asilo San Antonio, Mis Mejores Años sede 1, Tus abuelos Barranquilla sede 68

Hogares Privados: Angels Home, El verdadero bienestar, Tierra Prometida, San Francisco De Asis, Casa Blanca sede 1, Casa Blanca sede 2, Siervas de Jesús, Atardecer Sereno, Refugio Fe y Esperanza, Amor y paz, Madre Marcelina, Mis Mejores Años sede 2, Tus abuelos Barranquilla sede 70, Tus abuelos Barranquilla sede 73b, Nuevo Despertar, Semillitas de fe sede 1, Semillitas de fe sede 2, Semillitas de fe sede 3, Semillitas de fe sede 4, Semillitas de fe sede 5, Fuentes de Shaloom, Mi edad de oro, El milagroso, La roca, Caridad del cobre, Mi dulce refugio, Buen samaritano, Cuidarte y Mis años dorado.

Acciones de Prevención y Promoción de la salud

Tabla 1 Actividades realizadas en Hogares Geriátricos

Actividades realizadas	número de intervenciones
1.1 Llamadas telefónicas	3387
1.2 Visitas de inspección, vigilancia y control (IVC)	33
1.3 Asistencias técnicas	33
1.4 Capacitaciones	3
1.5 Toma de muestras RT PCR	1156

Fuente: Cronograma de actividades

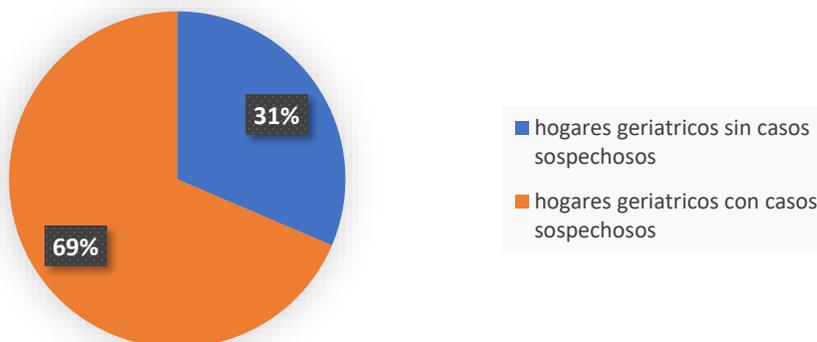
Tabla 2 Seguimiento y monitoreo hogares geriátrico

Meses reportados	Número de llamadas realizadas	Detección de casos sospechosos
Enero	523	79
Febrero	512	22
Marzo	640	21
Abril	384	50
Mayo	640	32
Junio	688	15
Total	3387	219

Fuente: Registro llamadas diarias Excel enero a junio del 2021

De las 3387 llamas realizadas a los 35 hogares geriátricos del Distrito de Barranquilla se han captado 219 casos sospechosos de COVID 19

Grafica 1. Hogares geriatricos seguimiento telefonico



Fuente: Instrumento de seguimiento telefónico

Descripción: Durante el primer semestre de los 35 hogares a los que se realiza seguimiento telefónico se detectan situaciones de riesgo frente al contagio por SARS CoV2 en hogares de 24.

Visitas de IVC: Para el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad contemplando en los documentos técnicos (TEDS13; Resolución 666 del 2020 modificada en la resolución 223 de 2021 y la ley 1315 del 2009) secretaria de salud realiza actividades de IVC. El objetivo es garantizar la vida, la salud e integridad del adulto mayor y minimizar factores de riesgo que potencialicen el contagio frente a la COVID 19. Puntos evaluados: protocolo de ingreso, medidas de distanciamiento, suministro de equipo de protección adecuado de acuerdo al riesgo de exposición y uso correcto del mismo, protocolo de aislamiento, lavado de mano, limpieza y desinfección, manejo de residuos, actividades para mantener la salud mental en la población de adultos mayores.

Tabla 4 Visitas de Inspección, Vigilancia y Control

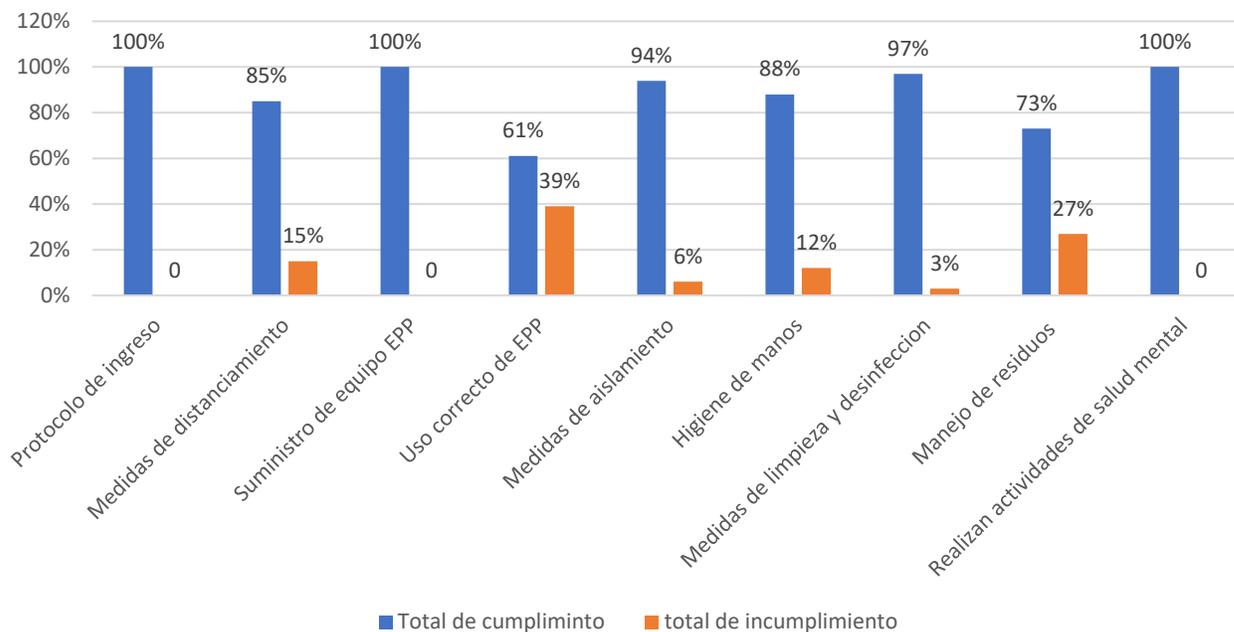
No de realizadas	visitas	Medidas planes de mejoramiento	Cumplimientos protocolos	No se ha realizado visita de IVC
34		29	34	1

Fuente: Actas cronograma de visitas enero a junio 11 del 2021



NIT 890.102.018-1

Grafica 4. Cumplimiento e incumplimiento de protocolos de bioseguridad evaluados



Fuente: Actas cronograma de visitas enero a junio 11 del 2021

El protocolo que presento mayor incumplimiento fue el uso correcto de los elementos de protección personal, específicamente en el uso correcto de tapabocas, aumentando el contagio. Se aborda a cada hogar y se deja plan de mejora

Asistencias técnicas: Desde el mes de hasta junio 11 del 2021 se han desarrollado 1 asistencias técnicas para el desarrollo de capacidades técnicas del RHH personal sanitario de los 33 hogares geriátricos del Distrito de Barranquilla.

Tabla 5 Asistencias técnicas hogares geriátricos

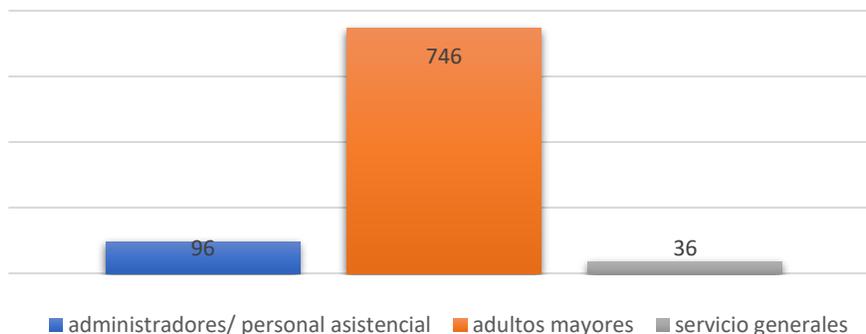
MES	NUMERO DE ASISTENCIAS
Enero- Junio	33

Fuente: Actas cronograma de asistencia técnica enero a junio del 2021

Capacitaciones: Se han realizado capacitaciones virtuales con el objetivo dar orientaciones y recomendaciones en la implementación de protocolos de bioseguridad, medidas de protección hacia las demás y medidas de autocuidado; así como conceptos claves que sirvan para la identificación y toma de decisiones frente a la COVID 19, las cuales repercutirán en la salud individual y colectiva.

Se les ha brindado lineamientos y orientaciones para la mitigación del coronavirus (COVID 19) en el marco de las medidas de aislamiento selectivo, se entregan recomendaciones.

Grafica 5. Poblacion intervenida



Fuente: Acta de actividades

Se interviene un total de 878 personas, los adultos mayores con actividades educativas se cubre la totalidad de esta población que reside en centros de protección de larga estancia para el adulto mayor.

Actividades de vigilancia epidemiológica

Se realizan acciones intersectoriales con el programa de vigilancia epidemiológica desarrollando las siguientes actividades para la toma de muestra de RT PCR.

Búsqueda activa: Se toma muestra centinela a la población que labora en hogares geriátricos y a los adultos mayores que requieran mayor asistencia por parte de sus cuidadores.

Ingresos nuevos o adultos mayores procedentes de estancias hospitalarias.

Toma de muestra a pacientes con situaciones de riesgo:

- Contacto estrecho de casos sospechosos
- Adultos mayores con alguna alteración de su estado clínico o en la conducta.

Cercos epidemiológicos de los casos confirmados

Tabla 6 Número de casos sospechosos de enero a junio del 2021

Pruebas RT PCR Realizadas	1143
Resultados pendientes	37
Pruebas negativas	979
Pruebas positivas	127
Casos detectados por otros métodos	28

Fuente: Reporte SISMUESTRA/ SEMCOVID, Conglomerados enero a junio del 2021

Observación: De las 1143 pruebas de RT PCR realizadas se obtuvieron 1106 pruebas reportadas de las cuales 979 casos fueron reportados como negativos y 127 casos positivos



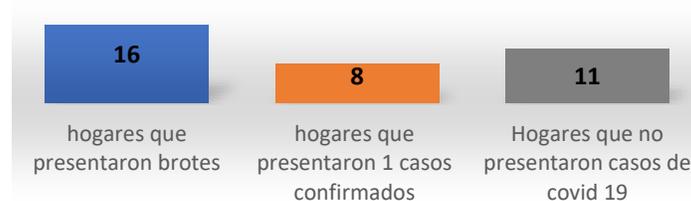
NIT 890.102.018-1

Tabla 7. Número de casos confirmados por hogar geriátrico de enero a junio 2021

Hogar Geriátrico	Presento brote SI/NO	Número de casos	FALLECIDOS
San Camilo	SI	26	0
San Jose	SI	13	0
Asilo San Antonio	SI	28	3
Siervas De Jesus	SI	8	0
Casa Blanca Sede 1	SI	6	1
Casa Blanca Sede 2	SI	4	0
Semillitas De Fe Sede 5	SI	5	2
El Milagroso	SI	3	0
Canitas De Vida	NO	1	0
San Francisco De Asis	SI	3	1
Atardecer Sereno	SI	8	0
Cuidarte	SI	7	1
Madre Marcelina	SI	12	0
Angels Home	SI	9	1
Semillitas De Fe Sede 4	SI	7	0
Semillitas De Fe Sede 1	NO	1	0
Verdadero Bienestar	SI	2	0
Nuevo despertar	SI	4	0
Mi dulce refugio	NO	1	0
Buen Samaritano	NO	1	0
Tus abuelos	NO	1	0
Barranquilla sede 73B			
Amor y Paz	NO	1	0
Fuentes de Shaloom	NO	1	0
Mi edad de oro	NO	0	0

Fuente: Instrumento de seguimiento telefónico

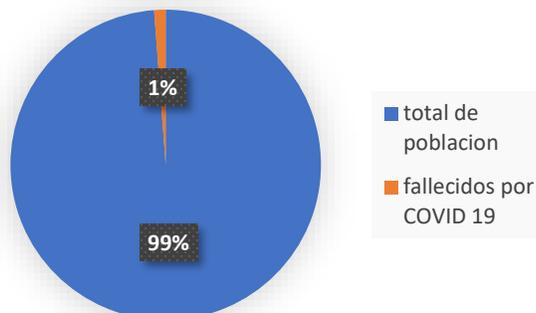
Grafica 6. Comparativo de los hogares que presentaron brotes vs hogares que presentaron un caso vs hogares que no presentaron casos



Fuente: Reporte SISMUESTRA/SEM COVID

Conglomerados enero a junio del 2021 de 722 adulto mayores residentes en los hogares geriátricos 10% de la población se diagnostica COVID 19 y fallecidos por complicaciones relacionadas a COVID 19 0.9%

Grafica 7. Fallecido por COVID 19 en los hogares geriaticos



Fuente: Información de CRUE

Observación de 746 adultos mayores que se realiza seguimiento el 1% fallece a causa de complicaciones relacionadas a la COVID 19

Una vez se presenta un conglomerado en un hogar geriátrico se activa ruta de prevención

- Se declara el hogar en cuarentena
- Se orienta al hogar en la implementación de medidas que controlen la propagación de la COVID 19 dirigidas a:
 - Aislamiento obligatorio de los casos confirmados
 - Medidas de autocuidado y cuidado de residentes y empleados
 - Si el caso se relaciona con adultos mayores el hogar cuenta con área de aislamiento, si corresponde a un empleado este deberá cumplir el aislamiento en su domicilio
 - El hogar debe notificar a la EAPB el resultado
 - En coordinación con la sala SAR (conglomerados) se realiza investigación y un análisis de la situación en el que se detectan las situaciones que aumentaron el riesgo de contagio y la propagación de la COVID 19 e identificación del caso 1.

COMPONENTE CENTROS PENITENCIARIOS DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

Seguimiento telefónico: Se realiza seguimiento diario manteniéndose contacto telefónico con personal asistencial o administrativo de los diferentes establecimientos penitenciarios quienes reportan el estado clínico de esa población si se detecta algún riesgo, sintomatología o signos que se relacione con infecciones respiratorias agudas COVID 19 de inmediato se dan recomendaciones de aislamiento, cuidado del adulto mayor y autocuidado se activa la ruta de atención, en coordinación con el programa de vigilancia epidemiológica toma de muestra RT PCR, seguimiento a resultados y entrega de los mismo, en caso que se presente un brote en coordinación con sala SAR (conglomerados) se realiza un análisis de los factores que incrementaron el riesgo de contagio por COVID 19 y se identifica el caso 1



NIT 890.102.018-1

Tabla 1 seguimiento y monitoreo población privada de la libertad

Meses reportados	Número de llamadas realizadas	Detección de casos sospechosos
Abril	220	56
Mayo	238	100
Junio	220	65
Total	678	221

Fuente: Registro llamadas diarias Excel periodo abril a junio del 2021

De las 678 llamadas realizadas a los 12 establecimientos penitenciarios del Distrito de Barranquilla se han captado 242 casos sospechosos de covid_19

Tabla 2 Relación de establecimientos penitenciarios donde se presentaron casos sospechosos y brotes

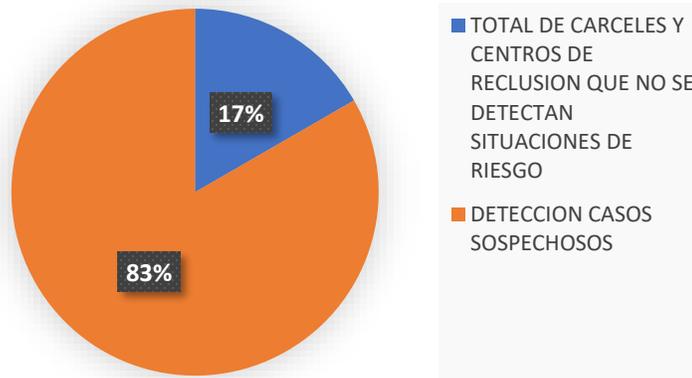
CARCEL	Casos sospechosos	Se presento brote SI/NO
Carcel Bosque Distrital	SI	NO
Carcel Bosque INPEC	SI	SI
Carcel Modelo	SI	NO
Carcel Buen Pastor	SI	NO
Fundación Victor Tamayo	SI	SI
Fundación Oasis	SI	NO
Fundación Pactos	SI	NO
Cespa	NO	NO
UCJ	NO	NO
URI Centro	SI	SI
URI Cordialidad	SI	SI
URI Zonal	SI	SI

Fuente: Registro llamadas diarias Excel periodo abril a junio del 2021

De los 12 establecimientos penitenciarios en seguimiento durante el segundo trimestre del 2021, se presentan casos sospechosos en 10 establecimientos y Brote en 5 cárceles.



Grafica 2. Seguimiento cárceles y centros de reclusión



Fuente: Registro llamadas diarias Excel periodo abril a junio del 2021

Tabla 3 Visitas de Inspección, Vigilancia y Control

No de visitas realizadas	Medidas planes de mejoramiento	Cumplimientos protocolos
12	12	9

Fuente: Actas cronograma de visitas abril a junio del 2021

Para el año 2021 se realiza visita de IVC en 12 establecimiento con el objetivo de verificar adecuado cumplimiento de los protocolos de bioseguridad establecidos por MINSALUD frente a la pandemia el objetivo es garantizar la atención y prestación de servicios integrales con calidad a esta población, cuidado, bienestar y asistencia social, hasta el momento no se ha realizado cierre de ningún establecimiento penitenciario.

Tabla 4 Asistencia técnicas a establecimientos penitenciarios

MES	NUMERO DE ASISTENCIAS
Abril, mayo, Junio	12

Fuente: Actas cronograma de asistencia técnica abril a junio del 2021

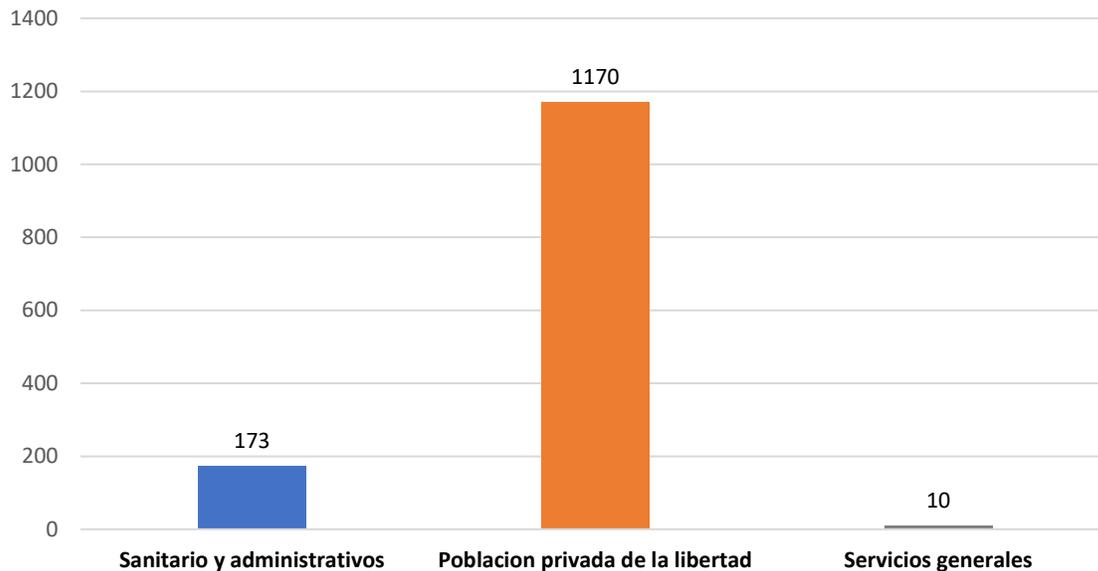
Tabla 5 Educación medidas de Prevención, autocuidado e intervenciones colectivas

Población intervenida	Nº de personas educadas
Sanitario y administrativos	173
Población privada de la libertad	1170
Servicios generales	10
Total	1353

Fuente: Actas de capacitaciones colectivas



Grafico 3 Poblacion educada en Centros Penitenciarios



Fuente: Actas de capacitaciones colectivas

Descripción: se intervienen 1353 personas en los centros penitenciarios, de los cuales 1170 corresponde población privada de la libertad a quienes se refuerzan medidas de autocuidado.

Tabla 6. Número de casos sospechosos de abril a junio del 2021

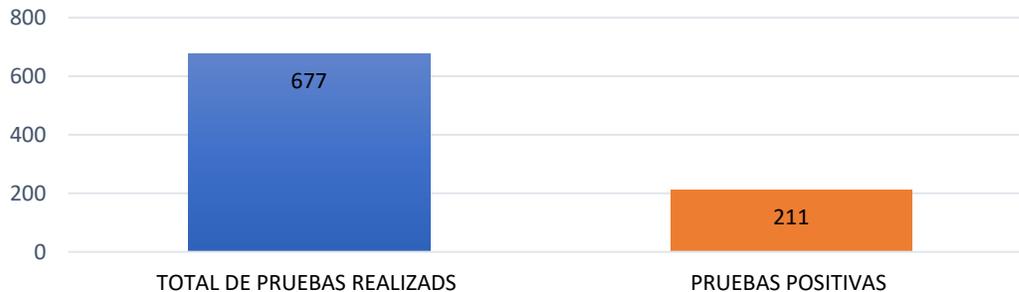
Pruebas RT PCR Realizadas	677
Resultados pendientes	66
Pruebas negativas	400
Pruebas positivas	211

Fuente: Reporte SISMUESTRA/ SEMCOVID, Conglomerados abril a junio del 2021



NIT 890.102.018-1

Grafica 4. Pruebas RT PCR Realizadas y detección de casos confirmados



Fuente: Reporte SISMUESTRA/ SEMCOVID, Conglomerados abril a junio del 2021

De las 677 pruebas de RT PCR realizadas se obtuvieron 400 casos fueron reportados como negativos y 211 casos positivos. presentados entre los meses de abril a junio del 2021 en los establecimientos penitenciarios del Distrito de Barranquilla.

Una vez se presenta un conglomerado en un establecimiento penitenciario en coordinación con vigilancia epidemiológica se realiza investigación de campo detectando situaciones que aumentaron el riesgo de contagio y propagación de la COVID 19 e identificación del caso.

Jornada de capacitación sobre vacunación en Centros Penitenciarios.

Desde el mes de mayo el programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI” de salud pública en trabajo intersectorial con MIREC desarrollan actividades de inmunización contra la COVID 19. A través del seguimiento telefónico realizado se ha ido verificando que toda la población privada de la libertad reciba las vacunas contra el virus SARS CoV 2, en caso de que se detecte un nuevo residente o se resuelva la situación que contraindica la colocación de la dosis en algún recluso, se reporta al equipo encargado de desarrollar esta actividad.

Tabla 8 Educación importancia de la vacunación intervenciones colectivas

Población intervenida	No. de personas educadas
Población Privados de la libertad	1170
Total	1170

Fuente: Actas de capacitaciones colectivas

Se capacitaron de manera presencial en las 4 cárceles del Distrito De Barranquilla, sobre la importancia de la vacunación contra COVID19, el biológico a utilizar en la jornada, el intervalo de tiempo entre una dosis y otra y la importancia de cumplir el esquema de vacunación.

INFORME VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEL DISTRITO DE BARRANQUILLA

COMPORTAMIENTO DE LA NOTIFICACIÓN A TRAVÉS DE SIVIGILA

El distrito de Barranquilla en cumplimiento de los procesos para la vigilancia en salud pública realiza la recopilación, análisis, interpretación, y evaluación de los eventos de interés definidas a nivel nacional. El proceso del sistema de vigilancia epidemiológica rutinaria busca dar gestión a los casos de notificados a

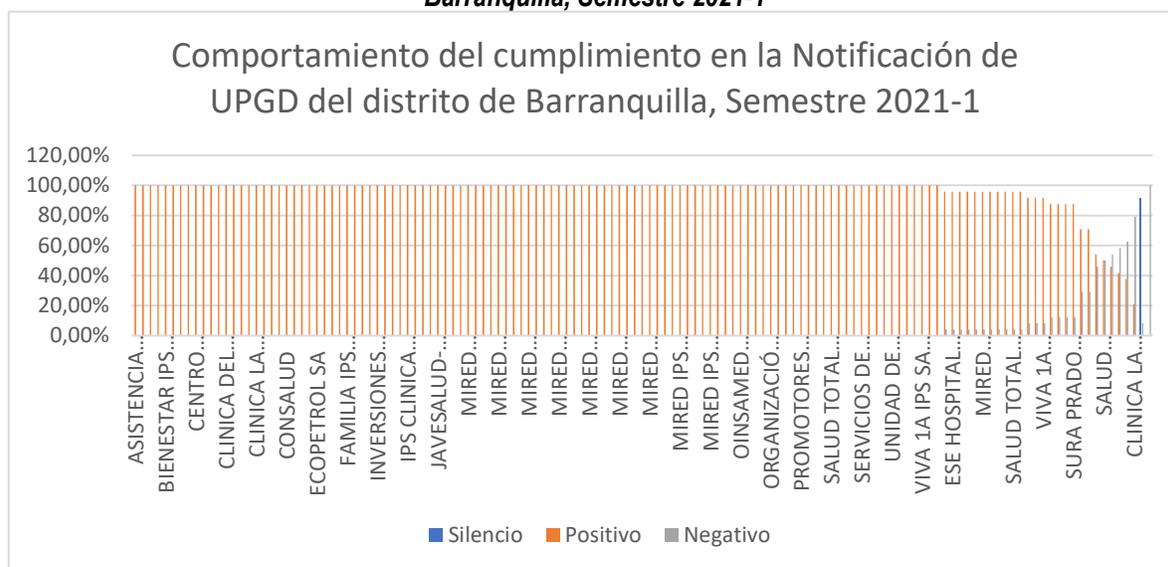
NIT 890.102.018-1

SIVIGILA, para lo cual se realizan investigaciones epidemiológicas de campo, asistencias técnicas a las instituciones, capacitaciones para el fortalecimiento de capacidades, entre otras.

A semana epidemiológica 24, el distrito de Barranquilla cuenta con 135 unidades primarias generadoras de datos y 283 unidades informadoras a las que se realiza asistencias técnicas con el objetivo de fortalecer la oportunidad y cumplimiento de la notificación. Adicionalmente, se realiza de manera trimestral en las UPGD y semestral en las UI la búsqueda activa institucional con el objetivo de garantizar que todos los casos captados en las instituciones prestadoras de servicios de salud ingresen al sistema de vigilancia epidemiológica.

Semanalmente se realiza seguimiento al comportamiento de la notificación a través de SIVIGILA, en el que se evidencia que 79% de las UPGD han realizado notificación positiva del 100% durante las primeras 24 semanas del año 2021, seguido por un 10% de las UPGD que han realizado notificación positiva más del 90% en el mismo periodo. Se identifica una UPGD Mediclinica IPS que ha tenido silencio epidemiológico por cuatro periodos, por lo que se realizó asistencia técnica y hace dos semanas inicia notificación negativa.

Ilustración 1 Comportamiento del cumplimiento en la Notificación de UPGD del distrito de Barranquilla, Semestre 2021-1



Fuente: SIVIGILA Barranquilla

COMPORTAMIENTO PANDEMIA COVID-19 EN BARRANQUILLA

Durante el primer semestre del 2021, se mantiene el estado de emergencia sanitaria a nivel nacional por la infección por COVID19. Entre marzo y mayo, como se observa en la ilustración 2, se evidencia el pico con mayor número de casos confirmados en el distrito de Barranquilla. Por este motivo la sala de análisis de riesgo se mantiene activa generando reporte de los nuevos casos confirmados, clasificación de las defunciones, activación de la ruta para cerco epidemiológico, estudio de fuente de contagio, realización de investigaciones epidemiológicas de campo y el estudio de conglomerados de manera diaria.



NIT 890.102.018-1

Ilustración 2 Curva de Casos Confirmados COVID19, Barranquilla

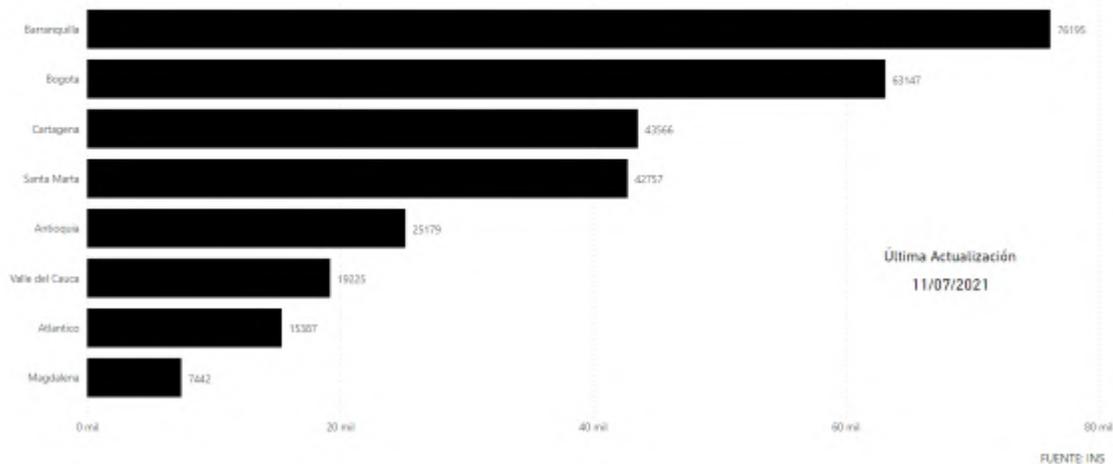


Fuente: Tablero INS, consultado 12 de julio de 2021

Asimismo, se continúa el programa PRASS, por el cual se garantiza el rastreo a todos los casos confirmados no asegurados y población migrante, así como la evaluación de indicadores de cumplimiento de la gestión de los actores involucrados. Barranquilla sigue siendo caracterizada como la ciudad a nivel nacional con mayor número de pruebas tomadas por cien mil habitantes.

Ilustración 3 Comparativo Toma de Pruebas por cada 100 mil habitantes nacionales

COMPARATIVO TOMA DE PRUEBAS POR CADA 100 MIL HABITANTES NACIONAL



En la tabla 1 se detalla el comportamiento en toma de muestras del distrito por mes y se evidencia la disminución sostenida de la positividad en el distrito.



NIT 890.102.018-1

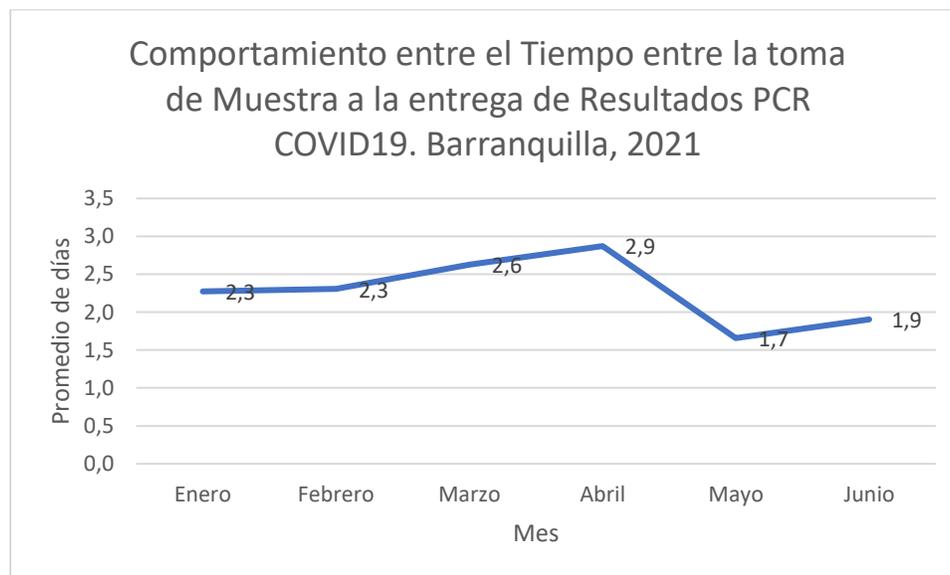
Tabla 1 Distribución de Muestras Tomadas y Positividad en Barranquilla, Semestre 2021-1

Mes	ANTIGENO		PCR		PRUEBAS COVID19		Positividad
	Totales	Positivos	Totales	Positivos	Totales	Positivos	
Enero	21714	4447	86667	12384	108381	16831	16,22%
Febrero	14505	1729	43865	4399	58370	6128	15,75%
Marzo	31933	11904	89362	24991	121295	36895	15,29%
Abril	50238	17324	165826	54029	216064	71353	14,78%
Mayo	28668	4991	81869	17462	110537	22453	14,33%
Junio	32680	4125	70717	11685	103397	15810	13,90%

Fuente: Sismuestras – INS

Adicionalmente, las pruebas tomadas en el distrito se han mantenido con un tiempo promedio de entrega del resultado de 2,28 días con un mínimo de 1,7 en mayo y un máximo de 2,9 en abril, lo cual se relaciona al comportamiento epidemiológico en cada período.

Ilustración 4 Distribución de Tiempo entre la toma de muestra y el reporte de resultados COVID19, Barranquilla



Fuente: Sismuestras PCR, INS

Análisis de Reinfeción

Desde el distrito se realizó la búsqueda de los casos sospechosos de reinfeción los cuales se definen por los lineamientos nacionales como una recurrencia clínica de síntomas compatibles con COVID-19, acompañada de una prueba RT-PCR positiva, más de 90 días después de la infección primaria con evidencia de nueva exposición epidemiológica y habiéndose descartado otras causas que puedan explicar el cuadro clínico. Se identificaron 2021 casos que tienen dos o más resultados PCR positivas en un período mayor a 3 meses; estos



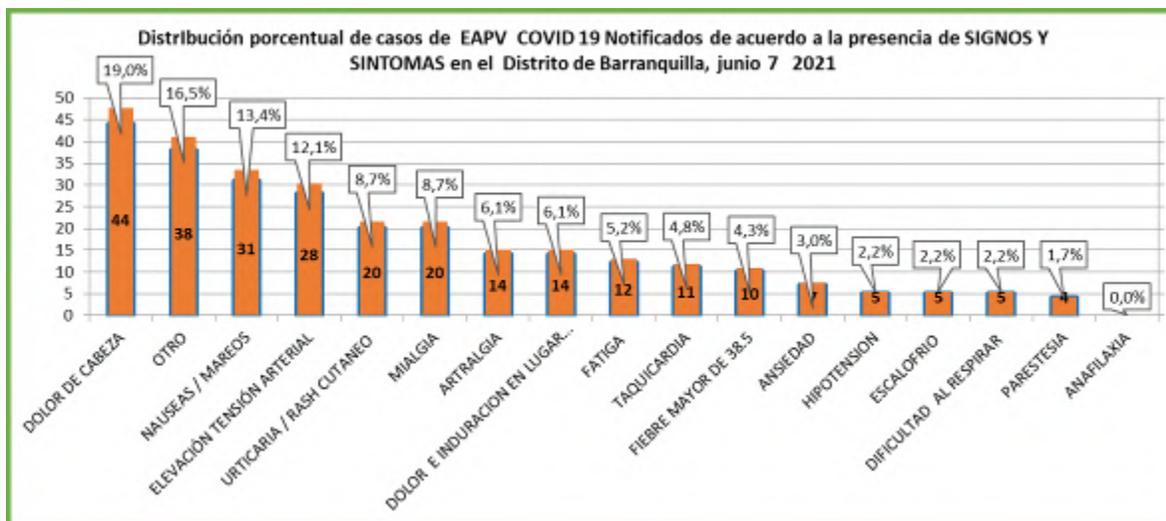
NIT 890.102.018-1

casos re-positivos están serían viables para estudio genómico si se disponen ambas muestras positivas de manera que se logre comparar si se trata de una variante diferente del virus. Sin embargo, hasta el momento se ha encontrado un caso en vigilancia genómica, el cual no reporto ningún linaje de interés o preocupación.

Vacunación y COVID-19

La vacunación contra COVID-19 fue iniciada en el distrito de Barranquilla el 18 de febrero de 2021 en cumplimiento de las etapas estipuladas por el plan nacional de vacunación. Desde entonces se activó la vigilancia intensificada a los eventos adversos posteriores a la vacunación. Al 30 de junio de 2021 en el distrito de Barranquilla se han presentado 232 eventos adversos posteriores a vacunación leve y cero eventos adversos graves. Entre los eventos leves se han presentado cefalea (19,0%), náuseas y mareo (13,4%), elevación de la tensión arterial (12,1%), rash cutáneo (8,7%) episodios de ansiedad (3,0%), entre otros (ver ilustración 5).

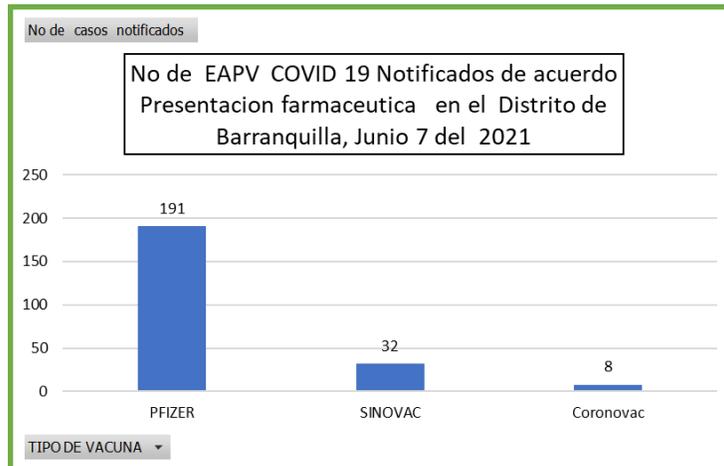
Ilustración 5 Distribución de Eventos Adversos Posteriores a la vacunación contra COVID19 según signos y síntomas en Barranquilla



La frecuencia de ocurrencia de eventos adversos en Barranquilla es de 0,04% respecto al total de vacunas aplicadas. En la siguiente grafica se evidencia que el biológico en el que se han presentado mayor frecuencia de eventos ha sido Pfizer con 191 casos, luego Sinovac con 32 y por último coronavac con 8 casos.



NIT 890.102.018-1



Por otra parte, se han analizado los contagios COVID19 posterior a la vacunación encontrándose 66 personas infectadas 8 días posterior a la aplicación de la segunda dosis y una persona fallecida 29 días después de segunda dosis presuntamente por SARS Covid-19, siendo este el único caso de defunción con esquema de vacunación completo en Barranquilla. De las 219.943 con esquema completo de vacunación de Barranquilla al 30 de junio de 2021, se evidencia una (0,0045%) defunción posterior a los 14 días de su segunda dosis, es decir con esquema completo; lo cual es menor a lo esperado teniendo en cuenta la efectividad de la vacuna aplicada en mayores de 60 años demostrada en sus ensayos clínicos.

Seguimiento a la Notificación del evento 346 de SIVIGILA

En cumplimiento del decreto 3518 por el cual se norma la notificación obligatoria y oportuna de los eventos de interés en salud pública, el distrito realiza seguimiento a lo casos captados por otras fuentes que no han ingresado a SIVIGILA; en este caso son captados a través de sismuestras donde los laboratorios reportan los resultados de muestras procesadas. Se han generado 5 comisiones internas durante el semestre donde se realizan visitas de inspección, vigilancia y control para garantizar la notificación de los casos, que en ocasiones ha sobrepasado la capacidad de los equipos de vigilancia epidemiológica en las instituciones de salud. Con el objeto de normalizar las notificaciones se inició a la estrategia de cargue masivo con las entidades administradoras del plan de beneficios (EAPB), en las que se involucraron activamente Sura, Coomeva y Coosalud. Al 12 de julio permanecen 9436 casos pendientes por notificación, lo cual muestra una disminución del 35% en relación con los 14585 casos pendientes que el distrito alcanzo en abril de 2021. En consecuencia, a estos seguimientos y al incumplimiento evidenciado se han aperturado procesos jurídicos de control contra las IPS reincidentes.

Tabla 2 IPS con mayor número de casos pendiente por Notificar al evento 346 SIVIGILA, fecha de corte 4 de julio de 2021

IPS	CASOS
BIENESTAR IPS S.A.S.	1246
FUNDACION GRUPO DE ESTUDIO BARRANQUILLA	1221
ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE	397
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A	345



NIT 890.102.018-1

SERVICIOS DE SALUD IPS SURAMERICANA S.A	269
MEDICINA AMBULATORIA DOMICILIARIA SU SALUD S.A.S SIGLA MADSS	259
Diagnóstico y Asistencia Médica SAS Institución Prestadora de Servicios de Salud	239
SALUD TOTAL EPS-S S.A.	226
PASTEUR LABORATORIOS CLINICOS DE COLOMBIA S.A.S	201
Hogarsalud Ips Sociedad por Acciones Simplificadas	194
SALUD DOMICILIARIA INTEGRAL DEL CARIBE S.A.S.	165
LABORATORIO CLINICO MARTINEZ SAS	156
INSTITUTO DE TRASPLANTE DE MÉDULA OSEA DE LA COSTA IPS S.A.S	146
INTEGRAL DE COLOMBIA IPS S.A.S	124
MIREB BARRANQUILLA IPS S.A.S.	116
ASISTENCIA MEDICA INMEDIATA AMEDI S.A.S.	110
SALUD DOMICILIARIA INTEGRAL DEL CARIBE SAS	105

Seguimiento a Conglomerados

En la vigilancia a conglomerados por COVID19, se mantienen abiertos 2 conglomerados en centros de protección, 9 en sector salud, 11 en sector empresarial, 2 en población privada de la libertad y 1 en sector escolar, los cuales han sido intervenidos, caracterizados y se han tomado las muestras a su cerco epidemiológico con el objeto de limitar la transmisión de la infección. En el sector escolar de manera diferenciada se realiza seguimiento a los casos en edad escolar, docentes y trabajadores escolares para activar la ruta de vigilancia de manera oportuna.

Tabla 3 Conglomerados COVID-19 en Barranquilla

SEMANA EPIDMIOLÓGICA DEL 27							
	Centros de protección	Salud	EMPRESAS	PPL	FFMM	COLEGIOS	Total
Muestras Tomadas nuevos	0	12	17	82	0	3	114
Casos Confirmados nuevos	0	3	14	4	0	2	23
Numero Conglomerados nuevos	0	2	4	2	0	1	9
Conglomerados abiertos	2	9	11	2	0	1	25
Conglomerados cerrados	1	6	3	2	0	0	12
Abiertos en la última semana	0	3	4	2	0	1	10
Porcentaje	0%	13%	61%	17%	0%	9%	

Tabla 4 Conglomerado en Trabajadores de la salud

TRABAJADORES DE LA SALUD SEM 27			Asociados a la prestación del servicio				
TIPO DE CONGLOMERADO	NOMBRE DEL CONGLOMERADO	POSITIVOS	TIPO DE CONTAGIO		RECUPERADO	ACTIVOS	FALLECIDOS
TRABAJADORES DE LA SALUD	2 UPGD	8	COMUNITARIOS	3	6	9	0
			PRESTACIÓN DE SERVICIOS	3			
			INDETERMINADOS	1			
			LABORAN EN OTROS MUNICIPIOS	1			
			NO ESTABA EJERCIENDO	0			

ACTIVIDADES PARA LA VIGILANCIA COMUNITARIA

El distrito de Barranquilla, en cumplimiento al Decreto 3518 de 2006, por el que se crean los Comités de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria (Covecom) como la principal estrategia para la vigilancia comunitaria,



NIT 890.102.018-1

implementa las actividades para lograr acercamientos y consolidación de vínculos con las organizaciones y la sociedad civil. En este año ha sido fundamental la articulación de la vigilancia comunitaria con la patrulla COVID-19, para fomentar las medidas de autocuidado y prevención de la infección. Asimismo, se continua con la educación y el empoderamiento a las comunidades para que logren un mayor conocimiento acerca de su situación de salud y puedan intervenir en ella. A continuación, se presenta la relación de actividades realizadas y gestionadas en beneficio de la comunidad.

Tabla 5 Consolidado de Búsqueda Activa Comunitaria en el primer semestre 2021

Actividad	Total
VIVIENDAS VISITADAS	11458
VIVIENDAS CERRADAS	1131
VIVIENDAS INSPECCIONADAS	10211
VIVIENDAS DESOCUPADAS	181
VIVIENDAS RENUENTES	220
DEPOSITOS INSPECCIONADOS	11791
DEPOSITOS INSPECCIONADOS +	12
MUJERES GESTANTES	99
GESTANTES SIN CONTROL	7
GESTANTES REMITIDAS	4
LACTANTES	192
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS	2928
MIGRANTES	700
SINTOMATICOS DE PIEL	22
SINTOMATICOS RESPIRATORIO	124
CASOS DE DENQUE	16
CHARLAS SSR	9821
N° PERSONAS CAPACITADAS	14819
N° TOTAL DE PERSONAS POR VIVIENDA	33748
VACUNACION CANINA Y FELINA	1041
VACUNADOS	140