



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

**INFORME DE GESTION  
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DISTRITAL DE BARRANQUILLA.**

**PERIODO:  
ENERO – ABRIL DE 2011**

***MARTHA CRISTINA RODRIGUEZ OTALORA***  
***Secretaria de Salud Pública Distrital***

**BARRANQUILLA, MAYO 30 DE 2011**



## GRUPO DE COLABORADORES:

Oficina de Aseguramiento ----- Katuska Antequera Llerena.

Oficina Garantía de Calidad ----- Piedad Echeverría López.

Oficina de Atención en Salud -----Olinda Oñoro Jimenez.

Oficina de Salud Pública -----Celia Cruz Torres Suarez.

Vigilancia Epidemiológica ----- Elsa Bravo de Plata

Servicio de Atención a la Comunidad (SAC) --- Gala Gonzalez.

Planeación ----- Xenia Morelos Arnedo.



## **ASEGURAMIENTO**

La Oficina de Aseguramiento en cumplimiento de las regulaciones administrativas y normativas del orden nacional, establecidas para el sector salud para la vigencia 2011 y conforme a las políticas y metas del ámbito territorial señaladas en nuestro Plan de Desarrollo, se realizaron en el periodo los siguientes procesos centrales y temáticos fundamentalmente dirigido a:

- Acceso a los subsidios en salud para el mantenimiento de la cobertura universal en la afiliación de la población del Distrito.
- Garantizar la continuidad de la población pobre y vulnerable afiliada al régimen subsidiado
- Implementación de acciones de Inspección Vigilancia y Control del aseguramiento.

## **PROCESOS ESENCIALES PARA LA GESTIÓN DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO DE SALUD**

- **Acceso A Los Subsidios En Salud Para El Mantenimiento De La Cobertura Universal De La Afiliación De La Población Del Distrito.**
  - **Caracterización De La Población Y Cobertura De Aseguramiento**

El Distrito de Barranquilla presenta una población proyectada para el año de 2011 de 1.193.952 habitantes de las 2.344.140 según las estadísticas presentadas por el DANE al culminar la vigencia con corte a 30 de abril de 2011 este ente territorial registró un número de personas en la base de datos de SISBEN de 625,025 validada por el Departamento Nacional de Planeación – DNP, con corte a 30 de noviembre de 2010, correspondiente al SISBEN III de las 935.288 contenidas en el SISBEN II teniendo en cuenta que aun no se ha culminado el proceso de focalización de toda la población y quedando aún pendientes



variables de aplicación como son los puntajes, que determinan la necesidad de dar aplicación de ambos instrumentos.

En el régimen contributivo encontramos afiliada en el Distrito de Barranquilla, según reporte de base de datos Fidufosyga de fecha abril 30 de 2011 tomada del FTP (Protocolo de Transferencia de Archivos ) dispuesto por FOSYGA, en estado activo una población 786.264 de los cuales se encuentran focalizadas en el SISBEN II 227.466.

	2009	2010	2011
<b>DANE</b>	1.179.098	1.186.705	1.193.952
<b>SISBEN</b>	874.259	896.882	935.288
<b>DNP</b>	794.069	835.762	625.025

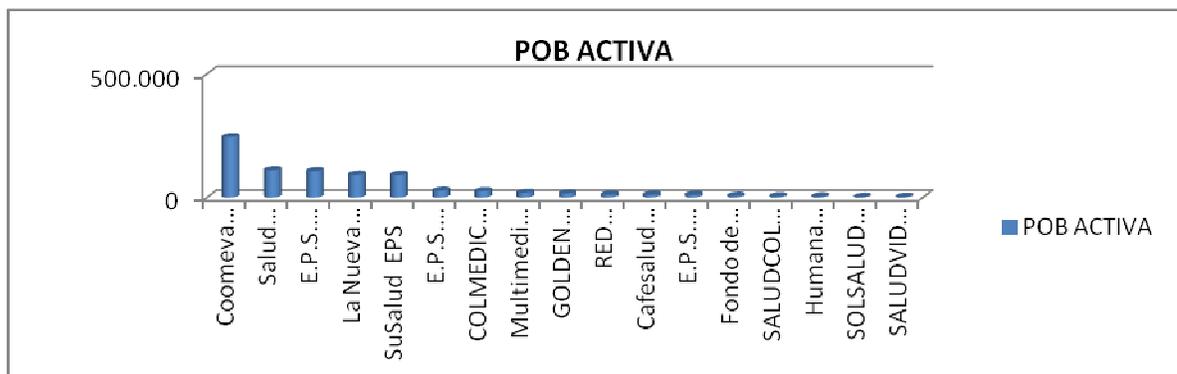
Actualmente el Distrito presenta una cobertura universal significando que la población se encuentra afiliada a cualquiera de los regímenes de aseguramiento, llámese subsidiado, contributivo o especial, cuya rotación entre subsidiado y contributivo es permanente que explica la fluctuación de la población entre un mes a otro, pero en todo caso garantiza que los afiliados independientes al régimen de aseguramiento gocen con los beneficios de salud.

Como se explicó actualmente se viene trabajando con SISBEN II y III, por lo que no es posible establecer que población asegurada se encuentra en SISBEN hasta tanto no se culmine totalmente el proceso de focalización porque pueden estar indistintamente en cualquiera de los dos y la variable de cobertura puede estar por encima del nuevo SISBEN como se establece en la siguiente grafica:

POBLACION DNP	REGIMEN SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO CRUZA SISBEN II
625.025	541.897	227.466

Además de esa población hay una gran franja que si bien no está cruzando aún con SISBEN se encuentran afiliadas al régimen contributivo, por ser población que se encuentra en el Distrito de Barranquilla en los diversos estratos socioeconómicos laboralmente activas o gozan de capacidad para estar en dicho régimen las cuales se encuentran afiliadas así:

<b>CODIGO</b>	<b>NOMBRE EPSS CONTRIBUTIVO</b>	<b>ACTIVOS</b>
EPS016	Coomeva E.P.S. S.A.	244.359
EPS002	Salud Total S.A. E.P.S.	110.149
EPS013	E.P.S. Saludcoop	106.228
EPS037	La Nueva EPS S.A.	91.560
EPS010	SuSalud EPS	91.123
EPS005	E.P.S. Sanitas S.A.	27.348
EPS001	COLMEDICA E.P.S.	25.677
EPS038	Multimedicas Salud con Calidad EPS S.A.	19.206
EPS039	GOLDEN CROUP S.A. EPS	16.857
EPS035	RED SALUD ATENCION HUMANA EPS S.A.	11.505
EPS003	Cafesalud E.P.S. S.A.	10.916
EPS017	E.P.S. Famisanar LTDA.	10.605
EAS027	Fondo de Pasivo Social de los Ferrocarriles Nales	6.586
EPS034	SALUDCOLOMBIA EPS S.A.	4.687
EPS014	Humana Vivir S.A. E.P.S.	4.342
EPS026	SOLSALUD E.P.S. S.A	2.621
EPS033	SALUDVIDA S.A .E.P.S	2.495
		<b>786.264</b>





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Por las connotaciones de las políticas de salud en materia de salud pública a continuación presentamos como se encuentra la población focalizada por género y grupos etáreos así como en el aseguramiento.

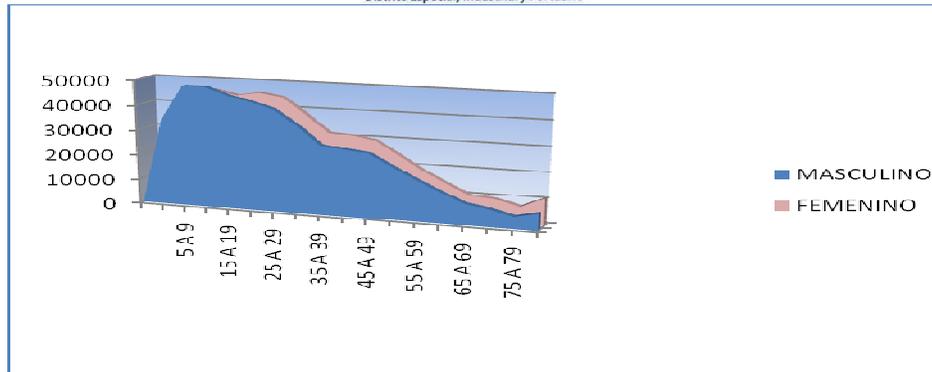
**BASE DE DATOS SISBEN (Corte 18/04/2011)**

**Población por Grupo Etáreo, Sexo y Nivel de Sisben**

GRUPO ETAREO	MASCULINO						MASCULINO	FEMENINO						FEMENINO
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5	NIVE L 6		NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVE L 4	NIVE L 5	NIVE L 6	
0 A 4	29.209	4.783	264	3			34.259	29.304	4.749	266	6			<b>34.325</b>
5 A 9	37.442	9.302	1.439	4	1	1	48.189	35.997	8.810	1.428	2	1		<b>46.238</b>
10 A 14	36.446	10.014	1.798	7			48.265	34.621	9.772	1.768	6	1		<b>46.168</b>
15 A 19	33.323	10.092	1.906	6		1	45.328	32.862	9.581	1.914	8	2		<b>44.367</b>
20 A 24	31.120	10.025	2.072	6	2		43.225	32.846	10.677	2.200	5	1		<b>45.729</b>
25 A 29	28.359	10.047	2.247	6	5		40.664	31.374	10.724	2.371	6			<b>44.475</b>
30 A 34	24.052	8.721	1.994	6	3		34.776	26.506	9.533	2.080	10	1		<b>38.130</b>
35 A 39	19.216	6.842	1.596	3	1		27.658	21.650	7.741	1.800	6	1	1	<b>31.199</b>
40 A 44	18.233	6.685	1.665	6	3	1	26.593	20.664	8.099	1.950	6			<b>30.719</b>
45 A 49	16.989	6.904	1.779	6			25.678	18.902	8.358	2.026	4	1		<b>29.291</b>
50 A 54	13.694	5.873	1.483	8	3	1	21.062	14.983	7.091	1.788	11	3		<b>23.876</b>
55 A 59	10.344	4.846	1.228	3	1		16.422	11.371	5.628	1.475	1	2		<b>18.477</b>
60 A 64	7.876	3.572	936	6	1		12.391	8.379	4.286	1.208	3	3		<b>13.879</b>
65 A 69	5.343	2.471	637	3			8.454	5.883	3.072	895	5	1		<b>9.856</b>
70 A 74	4.394	2.059	598	1			7.052	5.376	2.952	881	1			<b>9.210</b>
75 A 79	2.942	1.492	466		1		4.901	4.019	2.289	617	3			<b>6.928</b>
80 Y MAS	3.849	2.191	730	1	2		6.773	5.718	3.786	1.217	8	1	1	<b>10.731</b>
TOTAL	<b>322.831</b>	<b>105.919</b>	<b>22.838</b>	<b>75</b>	<b>23</b>	<b>4</b>	<b>451.690</b>	<b>340.455</b>	<b>117.148</b>	<b>25.884</b>	<b>91</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>483.598</b>



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

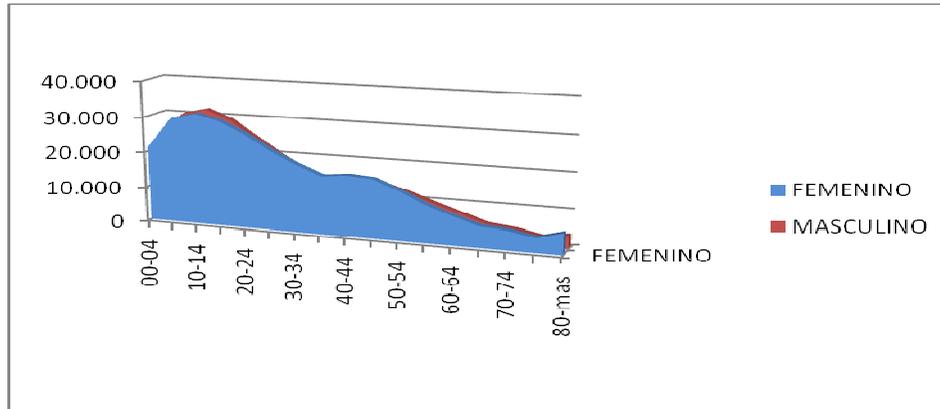


Como se muestra en la Grafica hay una tendencia de mayor población focalizada de género femenino entre edades de 20 años en adelante con un incremento de población masculina en edades jóvenes, sin embargo el comportamiento global de ambos géneros en grupos poblacionales son similares, tendencia esta que guarda correspondencia con las proyecciones poblacionales del DANE.

**Población por Grupo Etéreo y Sexo de la Población Afiliada al Regimen Subsidiado**

Grupo Etéreo	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
00-04	21.073	21.446	42.519
05-09	29.788	30.094	59.882
10-14	31.594	31.724	63.318
15-19	29.838	29.053	58.891
20-24	26.609	24.344	50.953
25-29	22.406	19.835	42.241
30-34	19.112	16.079	35.191
35-39	16.367	13.153	29.520
40-44	17.091	13.537	30.628
45-49	16.629	13.993	30.622
50-54	13.843	11.951	25.794
55-59	10.550	9.481	20.031
60-64	8.016	7.157	15.173
65-69	5.903	4.896	10.799
70-74	5.450	4.161	9.611
75-79	4.120	2.806	6.926
80-mas	6.058	3.740	9.798
<b>TOTAL</b>	<b>284.447</b>	<b>257.450</b>	<b>541.897</b>





- **Comportamiento De La Cobertura Del Aseguramiento En El Regimen Subsidiado**

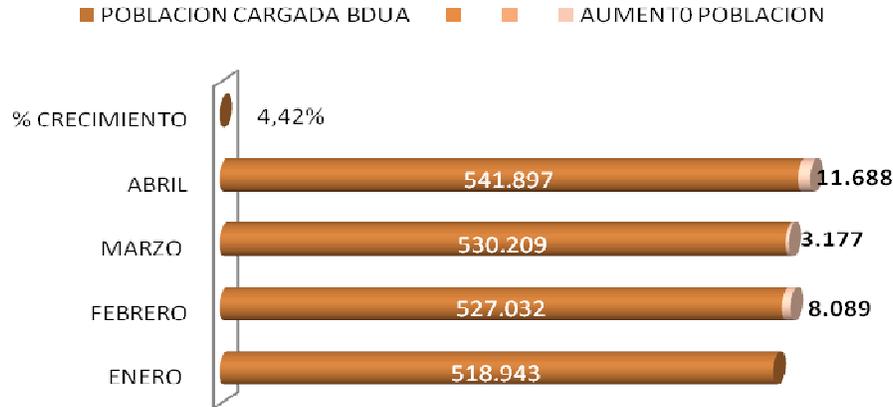
La cobertura universal del Aseguramiento universal en el Distrito de Barranquilla durante el cuatrimestre enero – abril de 2011 se mantuvo y alcanzó un crecimiento del **4,42%** traducidas en las novedades reportadas por las EPSS y el Distrito ante el FIDUFOSYGA y las nuevas afiliaciones alcanzadas de usuarios que han actualizados datos y han sido focalizados como nuevos, las cuales se encuentran garantizadas con los recursos disponibles para una mayor cobertura prevista en el estimativo de afiliados que podría lograr el distrito conforme a la base de datos del DNP calculada en un número de **56.908**

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	% CRECIMIENTO
POBLACION CARGADA BDUA	518.943	527.032	530.209	541.897	
AUMENTO POBLACION		8.089	3.177	11.688	4,42%



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

### COMPORTAMIENTO AUMENTO POBLACION



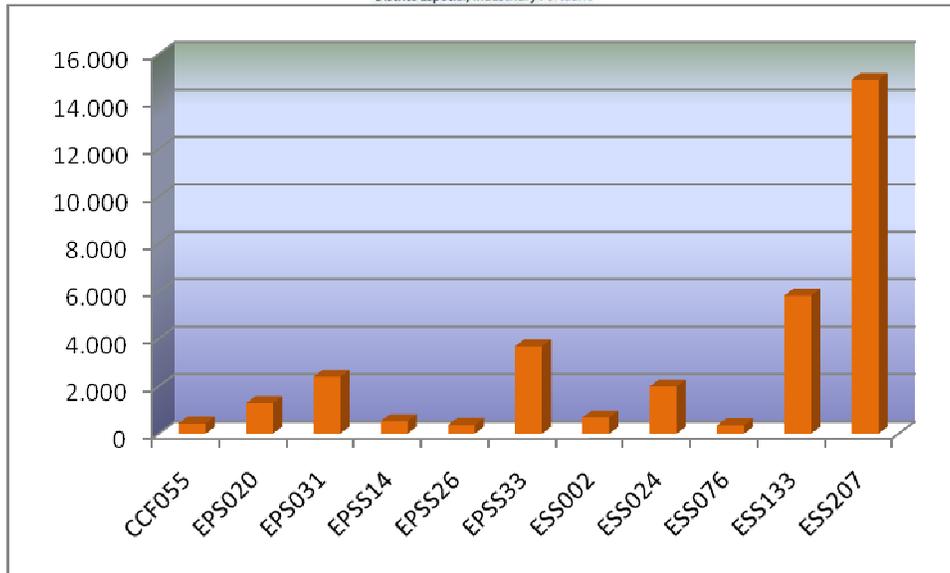
Este comportamiento de cobertura tiene su explicación como se dijo antes en los procesos de depuración de base de datos que conllevaron no solo a la afiliación de nuevos afiliados, sino que además, durante el periodo se registraran novedades de egresos que al final no afectaron notablemente el comportamiento de crecimiento véase la siguiente tabla:

EPSS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
					AFILIADOS
CCF055	126	119	120	65	430
EPS020	542	295	224	223	1.284
EPS031	54	500	102	1.742	2.398
EPSS14	90	60	161	208	519
EPSS26	111	115	72	67	365
EPSS33	3.115	231	186	158	3.690
ESS002	454	52	115	60	681
ESS024	760	559	281	385	1.985
ESS076	9	157	119	65	350
ESS133	128	164	111	5.421	5.824
ESS207	3.706	3.481	1.243	6.489	14.919
<b>TOTAL</b>	<b>9.095</b>	<b>5.733</b>	<b>2.734</b>	<b>14.883</b>	<b>32.445</b>

Fuente: Archivos MS Validados por Fosyga en las fechas indicadas.



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Distrito Especial, Industrial y Portuario



➤ **Financiación De La Continuidad De La Población Afiliada Al Regimen Subsidiado**

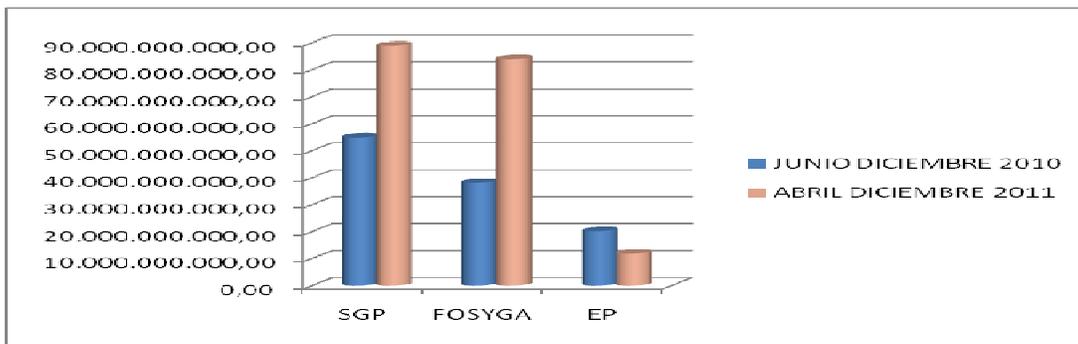
• **Estimado De Población Objeto De Afiliación Y Financiamiento**

Luego de los logros alcanzados a finales de 2010, en materia de cobertura y garantizar mejores condiciones de acceso a la población pobre y vulnerable, que implicó diferentes acciones entre las cuales se encuentran estrategias desde procesos administrativos como es la depuración de base de datos, liquidación de contratos entre otros que permitieran el cofinanciamiento de procesos de cobertura y nivelación. Para la presente vigencia, el Distrito realizó el respectivo compromiso presupuestal para garantizar la continuidad de la afiliación de la población pobre del Distrito de Barranquilla hasta el 31 de diciembre de 2011 conforme lo dispuesto en la normatividad vigente ley 1438 de 2011, cumpliendo en un 100% en esta meta a corte 30 de abril de 2011.

POBLACION	VR ABRIL DICIEMBRE	SGP	FOSYGA	EP
<b>516.827</b>	165.245.768.585,00	88.920.410.718,00	64.413.730.848,00	11.911.627.018,00
<b>13.383</b>	1.368.798.010,00		1.368.798.010,00	
<b>56.908</b>	18.195.268.820,00		18.195.268.820,00	
<b>587.118</b>	<b>184.809.835.415,00</b>	<b>88.920.410.718,00</b>	<b>83.977.797.678,00</b>	<b>11.911.627.018,00</b>

Como se puede observar en el cuadro en materia de cofinanciación para la presente vigencia la tendencia fue la disminución de la cofinanciación del esfuerzo propio con relación al año inmediatamente anterior casi en un 50%

	SGP	FOSYGA	EP
JUNIO A DICIEMBRE 2010	55.029.907.367,37	38.125.842.341,69	20.176.306.918,00
ABRIL A DICIEMBRE 2011	88.920.410.718,00	83.977.797.678,00	11.911.627.018,00



- **Giros Directo De La Nación A Las Empresas Promotoras De Salud De Regimen Subsidiado.**

El proceso de giro de recursos del mes de enero tuvo su trámite en el mes de diciembre de 2010 por ser estos recursos de pago anticipado, para el bimestre febrero marzo de 2011 se excluye al Operador ASOCAJAS para la dispersión de recursos correspondiendo el trámite



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

integral de giro al Distrito conforme a lo dispuesto en las instrucciones señaladas por la Circular 0000016 del 22 de febrero expedida por el Ministerio de la Protección Social. La cancelación del periodo se produjo una vez fueron girados los recursos por el FIDUFOSYGA al Fondo Distrital de Salud, previo agotamiento de las otras fuentes de financiación para el pago. En este período se aplicó el descuento de los recursos destinados a la cuenta de alto costo informado por el Ministerio de la Protección Social, por valor de \$ 405.258.210,68, el cual debió ser cancelado por las Entidades Promotoras de Salud por la vigencia junio-julio/2010.

Para este periodo se continuó con el mismo comportamiento de la dispersión del año inmediatamente anterior, como política de disminuir el estado de deudas de las Empresas Promotoras de Salud de Régimen Subsidiado.

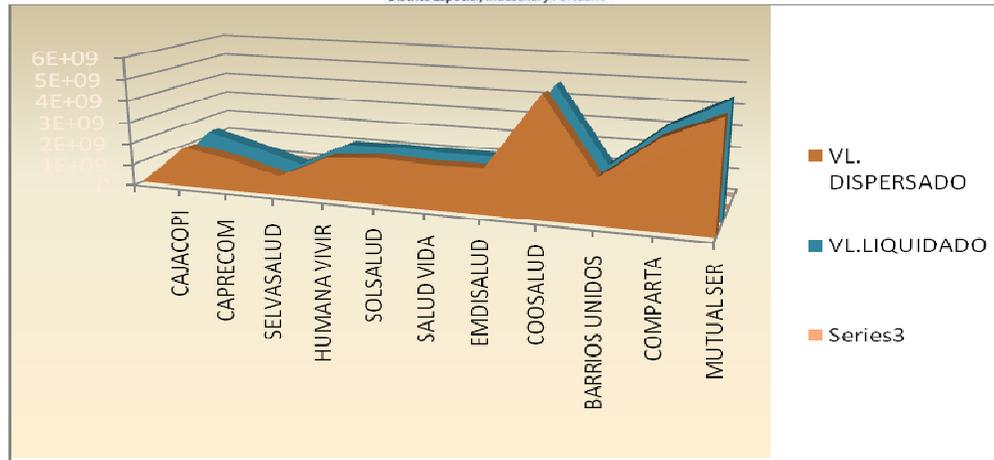
Como se expresa en la grafica los giros a las IPS sobrepasan en algunos casos el 92% de los recursos recibidos.

Los recursos se distribuyeron de acuerdo a la siguiente tabla y gráfico:

EPS	VL. DISPERSADO A IPS	VL.LIQUIDADADO GIRO	% EN EPSS	DISTRIBUCION RECURSOS EN IPS
CAJACOPI	1.849.928.782	2.150.624.717	13,98	86,02
CAPRECOM	1.486.938.072	1.590.835.284	6,53	93,47
SELVASALUD	892.690.512	968.333.702	7,81	92,19
HUMANA VIVIR	1.956.646.672	2.077.709.910	5,83	94,17
SOLSALUD	2.138.553.686	2.120.592.274	6,99	99,16
SALUD VIDA	2.041.898.798	2.072.911.311	1,5	98,5
EMDISALUD	2.088.998.148	2.088.998.148	0	100
COOSALUD	5.404.248.757	5.420.997.874	0,31	99,69
BARRIOS UNIDOS	2.087.967.144	2.107.478.296	0,93	99,07
COMPARTA	3.908.959.156	4.012.789.212	2,59	97,41
MUTUAL SER	4.948.896.426	5.212.383.762	5,06	94,94
	28.805.726.153	29.823.654.490		



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario



De conformidad a lo establecido en la ley 1438 de 2011 a partir del 1º de abril se eliminó la suscripción de contratos en el régimen subsidiado para lo cual la nueva modalidad está regida por el giro directo de los recursos que para municipios con población mayor de 100.000 habitantes previa certificación ante el Ministerio de la Protección Social podían acogerse anticipadamente a su aplicación, es así que el Distrito de Barranquilla presentó solicitud para la administración de los recursos de régimen subsidiado por parte de la Nación y desde dicha fecha es a través del Ministerio que las EPSS reciben sus recursos.

En tal sentido el Ministerio de la Protección Social publicó a corte 30 de abril la BDUA con la cual se realizaría el respectivo giro del mes de abril de 2011 presentando liquidación previa cuyo comportamiento de giro y pago tanto por parte de la nación y de las IPS se reflejará en el mes de mayo y cuya población objeto se describe a continuación:

GRUPO POBLACIONAL	TOTAL
GRUPO NO DEFINIDO	6.033
INDIGENTES	328
ICBF	577
GESTOR CULTURAL	314
SISBEN	514.776
MENORES DESVINCULADOS DEL CONFLICTO ARMADO	15
DISCAPACITADOS	209
DESMOVILIZADOS	1.655
DESPLAZADOS	16.313



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

GRUPO POBLACIONAL	TOTAL
POBLACION RURAL MIGRATORIO	1
POBLACION RECLUSA	15
RURAL NO MIGRATORIA	1.435
3º EDAD ANCIANATOS	4
COMUNIDADES INDIGENAS	51
AFROCOLOMBIANO	170
<b>TOTAL</b>	<b>541.896</b>



La dispersión publicada por el Ministerio de la Protección Social para el giro de abril de 2011 se describe a continuación, cuyo proceso de pagos a IPSS se especificará en el informe de mayo.

LIQUIDACION MENSUAL MES DE ABRIL				Distribución Por Fuentes		
Razón Social Entidad	Números de Afiliados		Valor Total UPC a Girar	A Girar Por Nación		A Girar Por Municipio
	Subsidio Pleno	Ssubsidio Parcial		SGP	FOSYGA	Esfuerzo Propio Municipio
ASOCIACION MUTUAL SER	107.375	0	3.811.293.015	1.989.090.158	1.555.747.722	266.455.135
COMPARTA	69.245	1.680	2.476.282.973	1.292.356.707	1.010.804.359	173.121.907
ASOC BARRIOS UNIDOS	35.429	389	1.261.110.813	658.165.903	514.778.126	88.166.785
COOSALUD ESS	87.654	2.261	3.137.127.200	1.637.247.205	1.280.557.143	219.322.852



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

LIQUIDACION MENSUAL MES DE ABRIL				Distribución Por Fuentes		
	Números de Afiliados			A Girar Por Nación		A Girar Por Municipio
Razón Social Entidad	Subsidio Pleno	Ssubsidio Parcial	Valor Total UPC a Girar	SGP	FOSYGA	Esfuerzo Propio Municipio
EMDISALUD ESS	38.677	792	1.382.250.865	721.388.143	564.226.793	96.635.929
SALUDVIDA S.A .E.P.S	37.202	746	1.329.090.008	693.643.822	542.526.839	92.919.347
SOLSALUD E.P.S. S.A	35.859	709	1.280.990.156	668.540.808	522.892.758	89.556.590
Humana Vivir S.A. E.P.S.	32.550	0	1.155.096.820	602.837.858	471.503.828	80.755.134
SELVASALUD S.A. E.P.S	20.403	2.429	743.486.715	388.021.100	303.486.968	51.978.647
CAPRECOM	30.228	1.286	1.087.416.933	567.516.145	443.877.290	76.023.498
CAJACOPI ATLANTICO	35.133	1.766	1.266.996.846	661.237.786	517.180.770	88.578.289
	<b>529.755</b>	<b>12.058</b>	<b>18.931.142.345</b>	<b>9.880.045.635</b>	<b>7.727.582.597</b>	<b>1.323.514.113</b>

#### **CARTERA EPSS - IPSS**

La Oficina de Aseguramiento con el fin de depurar la cartera entre las Entidades Promotoras de Salud EPSS e IPSS del Distrito, convocó a mesas de trabajo con las EPSS y la Interventoría Externa contratada para el Contrato de Administración de Régimen Subsidiado. Estas se efectuaron del 17 al 31 de enero, con lo cual se logró conciliar y establecer el saldo que adeudaban las EPSS a corte de diciembre 31/2010 (Anexamos copia del informe de mesas de trabajo detallado por EPSS).

Se realizó seguimiento y verificación de la rotación de la cartera y se atendieron las solicitudes que presentaron las IPSS a la Oficina durante el período, verificando que las EPSS dispersaran a la red el 92% de los recursos liquidados de la bimensualidad, lo cual como se puede observar en los gráficos anteriores se cumplió en un 95,88% en promedio.



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

### Comparativo de Cartera EPSS- IPSS de los 2 últimos trimestres

EPS-S	Corte a Diciembre 31/2010		Corte a marzo 31/2011	
	VR ADEUDADO 2010	%	VR ADEUDADO ABRIL	VR ADEUDADO 2010
BARRIOS UNIDOS	3.060.675.687	9,13	2.066.593.678	5,04
CAJACOPI	4.241.341.435	12,65	8.972.685.724	21,89
CAPRECOM	3.234.825.202	9,65	2.551.896.265	6,22
COMPARTA	3.880.482.720	11,57	7.904.440.642	19,28
COOSALUD	3.023.503.863	9,02	2.356.477.760	5,75
EMDISALUD	0	0	5.103.824.829	12,45
HUMANA VIVIR*	1.198.871.272	3,58	0	0
MUTUALSER	7.904.440.564	23,57	8.071.463.884	19,69
SALUD VIDA	1.522.566.400	4,54	1.976.016.854	4,82
SELVASALUD*	3.618.360.409	10,79	0	0
SOLSALUD	1.845.585.310	5,5	1.993.710.779	4,86
	<b>33.530.652.862</b>		<b>40.997.110.415</b>	

\*La Información no fue presentada por las EPSS

Como se puede observar las EPSS Comparta y Cajacopi presentan un aumento significativo de 104 y 112% respectivamente en relación al último informe evaluado en mesas de trabajo en el mes de enero de 2011, esto equivale a un aumento porcentual sobre toda la cartera del 22%.

El aumento de la cartera de dichas EPSS puede tener su fundamento en que se trate de cartera de otras regiones o bien facturación que no había sido radicada que son objeto de aclaración por la EPSS.

Así mismo por el corte presentado de cartera su tendencia puede variar por el giro directo de los recursos del bimestre febrero marzo de 2011, por lo que se reflejará en el informe de junio.

➤ **Implementación De Acciones De Inspección Vigilancia Y Control Del Aseguramiento.**

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1438 y el Decreto 0971 de 2011, que determina los procesos de auditorías por las entidades territoriales al iniciar la nueva modalidad en la relación con las EPSS al no suscribirse contratos de aseguramiento, la entidad inició la planeación del proceso de auditoría para lo cual realizó la programación de las visitas del mes de mayo a las 11 EPSS en los aspectos señalados en la referida norma que coincide con el giro de los recursos a dichas entidades y sus resultados se establecerán en el siguiente informe.

EPSS		DIAS PROYECTADOS	FECHAS
EPSS	DIRECCION		
BARRIOS UNIDOS	Cli 68 No. 49-17	1	04-May
CAJACOPI	Cli 75 No. 57-17	1	04-May
CAPRECOM	Cra 46 No. 79-215	1	04-May
COMPARTA	Cli 70 No. 41-63	2	10 Y 11 MAYO
COOSALUD	Cra 54 No. 55-85	2	11 Y 12 MAYO
EMDISALUD	CALLE 70 No. 41-161	2	5 Y 6 MAYO
HUMANAVIVIR	Cli 45 No. 44-82	1	09-May
MUTUALSER	Cli 45 No. 9B-15	2	9 Y 10 MAYO
SALUDVIDA	Cli 76 No. 51B Esquina	1	09-May
SELVASALUD	Cra 50 No. 74-168		5 Y 6 MAYO
SOLSALUD	Cra 52 No. 79-229	2	5 Y 6 MAYO

- **Liquidación De Contratos Vigencias Expiradas**

En cumplimiento a las prerrogativas legales consignadas en la Ley 1438 de 2011, se culminó el proceso de liquidación de contratos hasta el 31 de marzo de 2010 que correspondieron a todos los contratos de 11 EPSS correspondiente a 82 contratos cumpliendo en un 100% esta meta.

## GARANTIA DE CALIDAD

### 1. Prestadores De Servicios De Salud Inscritos En El 2011

INSTITUCION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
OBJETO SOCIAL DIFERENTE	0	1	0	0	1
TRANSPORTE ESPECIAL	0	0	0	0	0
PROFESIONALES INDEPENDIENTES	10	21	33	15	79
IPS PUBLICAS	0	0	0	0	0
IPS PRIVADAS	1	5	8	6	20
TOTAL	11	27	41	21	100

Acumulado de prestadores inscritos en red de prestadores del Distrito de Barranquilla a 30 de abril de 2011: 1.399

IPS: 452

Profesionales Independientes: 923

Transporte Especial: 11

Objeto Social Diferente: 13

PRESTADORES INSCRITOS	META DE VERIFICACION	% DE CUMPLIMIENTO
2007 ----- 1123	212	134-- -63 %
2008 -----1.391	492	493---100 %
2009----- a 31 de diciembre 1.595	856	871-----102%
2010-----a 31 de diciembre 1530	1297	1312----101%
2011----- a 31 de Diciembre	No definida por el Ministerio de La Protección Social hasta la fecha.	-----



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

## 2. Consolidado de Procesos Ejecutados en el Periodo: Enero - Abril De 2011

ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL
Prestadores Visitados	4-publicas	2-publicas	6-publicas	0-publicas	12-Publicas
	9-privadas	59-privadas	78-privadas	29-privadas	175-Privadas
	7-independ	22--independ	12--independ	24--independ	65—Independ
					<b>TOTAL : 252</b>
IPS Verificadas	13	17	34	24	88
Profesionales Independientes Verificados	7	8	7	21	43
Visitas de Inspección, Vigilancia y control IPS	0	20	34	1	55
Visitas de Inspección, Vigilancia y control Prestadores Independientes	0	7	4	1	12
Visitas de Verificación de no existencia de IPS	0	21	11	1	33
Visitas Verificación de no existencia de profesionales independientes	0	4	0	2	6
Medidas preventivas con Cierres temporales de servicios	1-IPS PRIVADA	1-IPS privada	5-IPS privada		
		1-Prof Ind	1-Prof Ind	0	9
Cierre de servicio por novedad	2	2	0	2	6
Asesorías Realizadas a prestadores	100	47	42	56	245
Asesorías Recibidas	1	3	1	1	6
Formularios devueltos por inconsistencias	14	48	29	54	145
Duplicidad en las inscripciones encontradas y solucionadas.	0	0	0	0	0
Certificaciones de Habilitación profesionales independientes.	7	7	3	17	34
Certificaciones de Habilitación IPS	5	4	6	11	26
IPS que reportan Indicadores de Gestión de la Circular Única	NA	231	NA	NA	231
IPS con Cumplimiento a PAMEC	9	9	17	18	53
Cumplimiento a Mantenimiento hospitalario en instituciones públicas.	NA	100%	NA	NA	100%
Distintivos de habilitación reportados	11	27	41	21	100

### 3. Censo Actualizado de Prestadores- Relación de Visitas Programadas y Ejecutadas

PROGRAMADAS						REALIZADAS					
INSTITUCIONES	E	F	M	A	TOTAL	E	F	M	A	TOTAL	% Cumplimiento Por Prestador
<b>E.S. E. PUBLICAS</b>	4	2	6	0	12	4	2	6	0	12	100%
<b>IPS PRIVADAS</b>	9	63	82	32	186	9	59	78	29	175	94%
<b>PROFESIONALES INDEPENDIENTES</b>	7	25	18	26	76	7	22	12	24	65	85.5%
<b>TOTAL</b>	20	90	106	58	274	20	83	96	53	252	<b>92%</b>

### 4. Informe De Gestión Área Jurídica

PROCESO	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Total I cuatrimestre
Derechos de Petición	8	6	3	4	21
Procesos Tramitados Con Auto De Cargos Por Quejas.	1	2	0	0	3
Procesos Tramitados Con Auto De Cargos Por Habilitación IPS	1	0	0	60	61
Sanciones a prestadores por incumplimiento en habilitación	0	0	30	4	34
Revocatorias de Habilitación	0	0	0	39	39
Acta Levantamiento Medida De Seguridad Preventiva:	0	2	1	2	5
Denuncias proyectadas	0	2	0	0	2
Recurso de reposición resueltos	0	0	1	0	1
Quejas remitidas al tribunal de ética médica	1	0	0	2	3
Cesación de procedimientos a prestadores	2	0	0	3	5

### 5. Procesos Ejecutados a la Red Prestadora

	IPS PUBLICAS				IPS PRIVADAS				PROFESIONALES INDEPENDIENTES			
	Certificadas	Cierre temporal	Investigación No cumplen	Cierre definitivo	Certificadas	Cierre temporal	Investigación	Cierre definitivo	Certificados	Cierre temporal	Investigación	Cierre Definitivo
							No cumplen				No cumplen	
<b>Enero</b>	0	0	4		5	1	4	0	7	0	0	0
Febrero	0	0	2	0	4	1 –por medida P	11	2 cierre temporal voluntario	7	1-medida P	1	0
Marzo	0	1-servicio	6	0	6	5 –por medida P	22	0	3	1 –por medida P	4	0
Abril	0	0	0	0	11	0	13	2 cierre voluntario	17	0	4	0
<b>TOTAL</b>	0	1	12	0	26	6	50	2	34	2	9	0



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

## 6. INDICADORES DE GESTION OFICINA GARANTIA DE CALIDAD

PROCESO	INDICADOR	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	ACUMULADO	ANALISIS
Realizar el monitoreo y seguimiento al proceso de habilitación de la red prestadora de servicio de salud del Distrito de Barranquilla	No de visitas realizadas/ Total de visitas programadas para la vigencia.	20/20= 100%	83/90= 92.2%	96/106 = 90.5%	53/58 = 91.3%	<b>93.5%</b>	No se ha definido por parte del Ministerio de la protección social meta de visitas de verificación para el 2011 por lo que la Oficina de Garantía de calidad está priorizando su cronograma teniendo en cuenta los lineamientos de la normatividad vigente, dándole cumplimiento a lo establecido por el Ministerio.
Distintivos de habilitación reportados al Ministerio	Distintivos reportados al Ministerio / Total Oferta de Servicio Inscritos	107/107 = 100%	1327132 = 100%	224/224 = 100%	160/160 = 100%	<b>100%</b>	Cumplimiento del 100% a lo establecido por el Ministerio de la Protección Social.
Iniciar los procesos administrativos a las quejas remitidas por el SAC relacionadas con la prestación de servicios de salud en las instituciones prestadoras.	% de quejas a las cuales se les inicio actos administrativos. Total de quejas tramitadas/ Total de quejas recibidas	NA	NA	NA	NA	<b>NA</b>	El proceso de quejas fue trasladado en su totalidad a la Oficina de Servicio de Atención al Cliente (SAC).
Verificación del cumplimiento de la ejecución del presupuesto destinado para el mantenimiento hospitalario por parte de las IPS públicas.	% de IPS públicas cumpliendo con la ejecución del presupuesto destinado para el mantenimiento hospitalario	NA	3/3 = 100%	NA	NA	<b>100%</b>	Se cumplió con la utilización de los recursos financieros, 5% del presupuesto total, destinado al mantenimiento de la infraestructura y de la dotación hospitalaria en los hospitales públicos. Solo aplica para el mes de febrero ya que el envío de los indicadores a la Supersalud es semestral.
Iniciar los procesos administrativos a la red de prestadores de servicios de salud por incumplimiento a la norma de requisitos de habilitación	% de prestadores de servicios de salud a los cuales se les inicia actos administrativos / Total de prestadores verificados que no cumplen las	1/8	0/14	0/32	17/17	<b>61/71 = 85.9%</b>	Durante el mes de Abril se realizaron además de los 17 autos correspondientes al periodo los acumulados en meses anteriores. Los cuales no se habían realizado por contingencia en el proceso sancionatorio.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

PROCESO	INDICADOR	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	ACUMULADO	ANALISIS
	condiciones mínimas de habilitación						
Realizar actividades de capacitación y asesorías técnicas a la red prestadora de servicio de salud del Distrito de Barranquilla.	No de capacitaciones realizadas/ Total de capacitaciones solicitadas por los prestadores	100/100 =100%	47/47 = 100%	42/42 = 100%	56/56 = 100%	<b>100%</b>	Todas las asesorías solicitadas se brindaron de manera oportuna y eficaz por el equipo de verificadores de la oficina.
Reportes de Reacciones Adversas a Medicamentos	No de IPS que reportaron los eventos adversos /Total de IPS que ofertan servicio farmacéutico	70/99 = 70%	75/99= 75%	81/99 = 81%	88/99 = 88%	<b>79%</b>	Se realizó capacitación con acompañamiento del INVIMA a todas las IPS que tienen declarado servicio farmacéutico, enfatizando en la importancia de la entrega de este reporte para minimizar los riesgos en la salud de los usuarios. Se realizan asesorías técnicas semanalmente dirigidas a los Prestadores de Servicios de Salud con el fin de orientar la implementación del Programa de Fármaco vigilancia y Tecnovigilancia e indicadores de calidad en sus Instituciones y la obligatoriedad del reporte de eventos adversos a Medicamentos y Dispositivos Médicos.
Reportes de Sospechas de Incidentes o Eventos Adversos a Dispositivos Médicos notificados por las IPS	No de IPS que reportaron los eventos adversos /Total de IPS registradas	65/99= 66%	62/99= 62%	75/99= 75%	78/99= 78%	<b>70%</b>	Se realizó capacitación con acompañamiento del INVIMA a todas las IPS que tienen declarado servicio farmacéutico, enfatizando en la importancia de la entrega de este reporte para minimizar los riesgos en la salud de los usuarios. Se realizan asesorías técnicas semanalmente dirigidas a los Prestadores de Servicios de Salud con el fin de orientar la implementación del Programa de Fármaco vigilancia y Tecnovigilancia e indicadores de calidad en sus Instituciones y la obligatoriedad del reporte de eventos adversos a Medicamentos y Dispositivos Médicos.
Resoluciones de certificación de cumplimiento a requisitos	No. de prestadores de servicios de salud	12/20 =	11/25 =	9/41 =	28/45 =	<b>47%</b>	Se implemento la estrategia de asesoría técnica pre visita de verificación lográndose un



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

PROCESO	INDICADOR	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	ACUMULADO	ANALISIS
de habilitación	certificados/No de prestadores de servicios de salud visitados en la vigencia.	60%	44%	22%	62.2%		aumento significativo en el cumplimiento de condiciones mínimas de habilitación en la red de prestadores.
Reporte de indicadores de la circular única	No. de IPS que reportaron los indicadores de la circular 030 a la Supersalud/ Total de IPS inscritas ante Secretaría de salud Distrital.	N.A	250/452 X 100= 55.3%	N.A	N.A	N.A	Se pone en marcha Plan de contingencia durante el mes de enero de 2011 solicitando por diversos medios a las IPS el reporte inmediato de los indicadores, los cuales debían ser reportados en el mes de febrero. -Aplicar las sanciones correspondientes. -Solicitar en cada visita de verificación el soporte de envió de indicadores a la Supersalud. -Cruzar la Base de Datos de las IPS inscritas en el Distrito con la Base de datos publicadas en La página Web del Ministerio de Protección Social, para verificar las IPS reportantes de los indicadores de calidad a la Superintendencia Nacional de Salud.
Cumplimiento a PAMEC	No IPS que cumplen/No de IPS verificadas	9/13= 69.2%	9/17= 53%	17/34= 50%	15/24= 63%	<b>61%</b>	-Se realizó un cronograma independiente para el seguimiento y asesoría a las IPS inscritas que no cumplieron con el PAMEC y que suscribieron Planes de Mejoramiento para su implementación, a cargo de un funcionario encargado del proceso. -El PAMEC es evaluado en todas las instituciones visitadas, dentro de la verificación de condiciones de habilitación, e independientemente se realizan asesorías permanentes a los prestadores que lo requieran todos los viernes a cargo de un funcionario responsable.



## **OFICINA DE ATENCION EN SALUD**

La Oficina de Atención en Salud es la encargada de contribuir a preservar y mejorar la calidad de vida de las personas que requieran atención en salud por situaciones de urgencias, aquellas afectadas por situaciones de emergencias y desastres y/o por eventos de interés en salud pública en el Distrito de Barranquilla, mediante la coordinación y regulación de la red de prestación de servicios de salud tanto pública como privada, a través de la articulación del sistema de referencia y Contrarreferencia, la oportuna atención pre hospitalaria, la respuesta inmediata en vigilancia epidemiológica y la vigilancia de la calidad en la prestación de los servicios de salud por parte los prestadores.

El objetivo general es el de garantizar el acceso oportuno a los servicios de salud, el mejoramiento permanente de la calidad de la atención en salud y la búsqueda de eficiencia en la prestación de los servicios de salud a la población del distrito de Barranquilla.

Para cumplir con los objetivos de esta oficina se llevan a cabo los siguientes procesos:

- Regulación del Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Coordinación de la Atención Pre hospitalaria.
- Afiliaciones al régimen subsidiado en el marco de la universalización del aseguramiento y Nivelación de los planes de beneficio.
- Autorizaciones de Servicios de Salud.
- Auditoria a la red de prestadores en la Calidad de la Prestación de servicios.
- Expedición de Resoluciones de S.S.O.
- Línea de Atención en Salud.
- Vigilancia Epidemiológica.
- Auditoría de cuentas, Unificación y depuración de carteras y Reconocimiento y pago de las obligaciones a las instituciones prestadoras de salud.

- **Regulación Del Sistema De Referencia Y Contrarreferencia**

A través de este proceso la Oficina de Atención en Salud adelantó una serie de actividades de apoyo, vigilancia, control y seguimiento al proceso de referencia y Contrarreferencia que se lleva a cabo en las instituciones prestadoras de servicios de salud de carácter público y privado en el Distrito de Barranquilla.

Dentro de los objetivos de este proceso están facilitar la atención oportuna e integral del usuario, el acceso universal de la población al nivel de tecnología que se requiera y propender por una racional utilización de los recursos institucionales; mediante las diferentes modalidades de solicitud de servicios: remisión, interconsulta, orden de servicio y apoyo institucional.

Para el periodo comprendido desde enero hasta abril de 2011 a través del Centro Regulator de Urgencias y Emergencias se realizaron las siguientes actividades:

ACTIVIDADES C.R.U.E.	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	ENE	FEB	MAR	ABR
REMISIONES	1.365	52	9	20	12	11
APOYO A IPS PARA REMISIONES	630	1.488	375	451	301	361
AUTORIZACIONES DE SERVICIOS URG Y HOSP	1.313	135	35	48	34	18
DESPACHO DE AMBULANCIAS	748	1.760	572	368	336	484
AFILIACIONES AL RÉGIMEN SUBSIDIADO	4.119	629	197	178	132	122

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

Durante este primer cuatrimestre se observa que de las actividades realizadas por el CRUE, las más comunes fueron el despacho de ambulancias y el apoyo a las IPS en las remisiones de usuarios, seguidas por las afiliaciones al régimen subsidiado de usuarios que acudieron a los servicios de urgencia y hospitalización de las IPS del Distrito de Barranquilla y en menor

proporción las autorizaciones de servicios y las remisiones de usuarios asegurados con tipo de subsidios parciales.

### Referencia Y Contrarreferencia

El proceso de referencia y Contrarreferencia se puede dividir en dos actividades principales, una la referencia por parte del CRUE de usuarios asegurados en el régimen subsidiado con tipo de subsidio parcial y de usuarios no asegurados; y otra el apoyo que se realiza a las IPS públicas y privadas del Distrito en el proceso de referencia de usuarios asegurados, vinculados y/o de otro ente territorial, que requieren ser referidos pero que han presentado algún tipo de dificultad o que por la complejidad del caso requieren el apoyo del CRUE Distrital.

En el siguiente cuadro se muestra el comportamiento de las remisiones realizadas por el CRUE Distrital por tipo de seguridad social durante este periodo.

REMISIONES POR TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	ENE	FEB	MAR	ABR
SUBSIDIADO	1.159	52	9	20	12	11
CONTRIBUTIVO	0	0	0	0	0	0
VINCULADO	93	0	0	0	0	0
SIN SEGURIDAD SOCIAL	8	0	0	0	0	0
OTRO ENTE TERRITORIAL	0	0	0	0	0	0
DESPLAZADO	1	0	0	0	0	0
DESMOVILIZADO	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.261</b>	<b>52</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>11</b>

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

En total fueron solicitadas 52 remisiones, de las cuales el 100% fueron tramitadas y ubicadas; todas de usuarios pertenecientes al régimen subsidiado, en su mayoría de Saludvida (12), Comparta (10) y Cajacopi (10); con tipo de subsidio parcial. En comparación con el año anterior se observa este año una disminución sustancial del número de

remisiones tramitadas teniendo en cuenta que el número de usuarios asegurados con tipo de subsidio parcial es más bajo (14.991) y los vinculados cada vez mas están cerca a cero (0).

Hacia el año 2010 con la experiencia piloto de ampliación de planes de beneficios para el régimen subsidiado y la cobertura universal en aseguramiento se presentó una disminución de las remisiones tramitadas por el CRUE, donde la mayoría correspondió a usuarios afiliados al régimen subsidiado con tipo de subsidio parcial.

En el siguiente cuadro se observan las remisiones por nivel de complejidad de las IPS; durante este año en el primer nivel de atención no se registraron solicitudes de remisiones, el mayor número se presentó en las remisiones solicitadas desde el segundo nivel de atención para IPS del mismo nivel de atención, motivadas por la no oferta de un servicio o no disponibilidad de camas; así mismo se presentaron algunas remisiones de tercer nivel a segundo nivel, las cuales se produjeron por usuarios que acudieron al servicios de urgencias de una IPS de tercer nivel de atención, no incluida en la red prestadora de la EPS-S, pero que requerían un servicio de segundo nivel, el cual fue provisto por la EPS-S en una IPS de su red en el nivel de complejidad requerido, las cuales no podrían considerarse Contrarreferencia.

REMISIONES POR NIVEL DE ATENCIÓN	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	ENE	FEB	MAR	ABR
I - II Nivel	32	0	0	0	0	0
II - III Nivel	373	9	1	3	3	2
I - III Nivel	168	0	0	0	0	0
II - II Nivel	212	31	8	9	5	9
III - III Nivel	189	0	0	0	0	0
III - II Nivel	391	12	0	8	4	0
<b>TOTAL</b>	<b>1.365</b>	<b>52</b>	<b>9</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>11</b>

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

La segunda actividad dentro del proceso de referencia y Contrarreferencia y la más frecuente, es el apoyo a las IPS del Distrito de Barranquilla en las remisiones de usuarios afiliados al régimen subsidiado y contributivo, incluso de otros entes territoriales, que requirieron ser referidos y que presentaron alguna dificultad en su referencia, o en casos en los cuales que por la complejidad de los casos fue solicitado el apoyo al CRUE para su remisión.

En el siguiente cuadro se puede observar que en lo que va corrido de este año se han recibido 1.488 solicitudes de apoyo para remisiones, de las cuales el 95,4% fueron efectivamente ubicadas, algunas por su EPSS y otras por el CRUE distrital; el 3% fueron suspendidas por orden medica por mejoría en el cuadro clínico que generó la remisión y un 1,5% correspondieron a casos de pacientes que por su diagnostico y la gravedad del cuadro clínico al momento de su ingreso fallecieron al poco tiempo de su ingreso.

<b>APOYO A REMISIONES POR RESULTADO</b>	<b>I CUATRIMESTRE 2011</b>	<b>ENE</b>	<b>FEB</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>
EFFECTIVAS	1.421	356	427	281	357
SUSPENDIDAS	44	11	17	15	1
FALLIDAS	23	8	7	5	3
<b>TOTAL</b>	<b>1.488</b>	<b>375</b>	<b>451</b>	<b>301</b>	<b>361</b>

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

En relación a su seguridad social, del total de solicitudes de apoyo recibidas y atendidas por el CRUE en este periodo, la mayoría eran usuarios afiliados al régimen subsidiado, seguidos por afiliados al régimen contributivo y luego por usuarios de otros entes territoriales.

<b>APOYO A REMISIONES POR TIPO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>	<b>I CUATRIMESTRE 2011</b>	<b>ENE</b>	<b>FEB</b>	<b>MAR</b>	<b>ABR</b>
SUBSIDIADO	1.332	325	384	284	339
CONTRIBUTIVO	69	21	29	6	13
VINCULADO	17	8	3	6	0
SIN SEGURIDAD SOCIAL	23	5	18	0	0
OTRO ENTE TERRITORIAL	45	16	17	5	7
SOAT	2	0	0	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>1.488</b>	<b>375</b>	<b>451</b>	<b>301</b>	<b>361</b>

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

- **Atención Pre hospitalaria**

En lo corrido del 2011 se ha ido consolidando en la ciudad de Barranquilla el proceso de Atención Pre hospitalaria y es así como podemos mostrar que las solicitudes de ambulancias realizadas al CRUE Distrital han sido atendidas en un 100%, contando con el apoyo de las IPS que ofertan este servicio. En la siguiente tabla se puede apreciar que durante el año 2011 se presentó en el mismo cuatrimestre un número superior, ya que han sido atendidas 1.760 solicitudes de despacho de ambulancias que equivalen al 46% de las solicitudes atendidas durante todo el año anterior; por lo anterior se espera que este año se sobrepase el número de solicitudes atendidas.

SOLICITUD DESPACHO DE AMBULANCIAS	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	2011			
			ENE	FEB	MAR	ABR
	748	1.760	572	368	336	484

**Fuente:** Oficina de Atención en Salud Año 2011

En la siguiente tabla se puede observar el número de ambulancias por entidad con las que cuentan las diferentes IPS que ofertan el servicio de transporte asistencial de pacientes para la atención en la ciudad de Barranquilla, todas ellas debidamente inscritas ante el Ministerio de la Protección Social y bajo el Sistema de Posicionamiento Satelital, que nos permite una ubicación en tiempo real de las ambulancias para atender oportunamente las situaciones de urgencias y emergencias que se presenten en la ciudad.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

ENTIDAD	AÑO			
	2008	2009	2010	2011
AMI			28	29
ATENCIÓN MEDICA DOMICILIARIA (AMED)			1	1
CLINICA CAMPBELL	6	8	7	8
ESE CARI			1	1
CLÍNICA ALTOS DE SAN VICENTE	3	3	4	4
CLINICA DE LA COSTA			1	1
CLINICA LA MERCED			2	2
CLINICA SAN CAMILO			1	1
HOSPITAL NIÑO JESUS BARRANQUILLA			1	1
REINA CATALINA			2	2
SERVIC MEDIC DEL CARIBE			2	2
SISMEDICA LTDA			1	1
URGEMEDIC	3	3	5	6
CLINICA MURILLO				1
CLINICA GENERAL DEL NORTE				2
AMEDI				5
TOTAL	12	14	56	67

Fuente: Oficina de Atención en Salud-Pagina web MinProtección Social 2011

- **Afiliaciones Al Régimen Subsidiado**

En aras de cumplir con una de las metas establecidas para el año 2011 en el tema de mantener la cobertura universal en aseguramiento y a pesar de que el proceso regular de afiliación al régimen subsidiado es realizado por las EPSS, durante lo que va corrido del año se continuó apoyando el proceso de afiliación de pacientes en los servicios de urgencias, hospitalización e incluso consulta externa, realizando la verificación y comprobación de derechos en salud para garantizar la afiliación al régimen subsidiado a todos los usuarios potencialmente elegibles.

Así mismo con la publicación de la Ley 1438 de 2011 donde se define el tema de universalización del aseguramiento, esta oficina realizó una socialización de la norma y del



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

procedimiento adoptado para el Distrito de Barranquilla por parte de la Secretaria de Salud Distrital para dar cumplimiento a lo contenido en la norma.

A través de esta estrategia se han logrado afiliar al régimen subsidiado a través de la Oficina de Atención en salud en lo corrido del 2011, 782 usuarios discriminados por EPSS y mes a mes de la siguiente manera:

No. DE AFILIACIONES POR EPSS	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	2011			
			ENE	FEB	MAR	ABR
BARRIOS UNIDOS	190	77	17	16	15	16
CAJACOPI	327	45	12	10	7	9
CAPRECOM	878	132	28	38	22	18
COMPARTA	552	131	34	22	19	26
COOSALUD	666	78	33	13	13	9
EMDISALUD	154	29	8	5	0	8
HUMANAVIVIR	257	32	8	10	4	2
MUTUAL SER	627	138	32	33	31	21
SALUDVIDA	225	40	8	11	10	2
SELVASALUD	34	20	5	4	3	2
SOLSALUD	209	60	12	16	8	9
<b>TOTAL</b>	<b>4.119</b>	<b>782</b>	<b>197</b>	<b>178</b>	<b>132</b>	<b>122</b>

Fuente: Oficina de Atención en Salud Año 2011

En la tabla anterior se observa que ha disminuido el número de afiliaciones, con respecto al año anterior, lo cual debido a que cada vez son menos los usuarios sin aseguramiento en el Distrito de Barranquilla. Del total de afiliaciones realizadas el mayor numero se presentó en Mutual Ser, Caprecom y Comparta y por otra parte las que registraron el menor número de afiliaciones fueron Selvasalud, Emdisalud y Humanavivir.

- **Autorización De Servicios**

En el año 2011 la Oficina de Atención en Salud continuó el proceso de autorización de servicios de salud a usuarios asegurados con tipo de subsidio parcial, el proceso continuó este año de igual forma que el año anterior cuando se implementó, articulado con los SIAU de IPS CAPRECOM y las EPS del régimen subsidiado, quienes se encargaron de la recepción de las solicitudes y de su traslado hasta la Oficina de Atención en Salud, para previa verificación de derechos y auditoria de soportes anexos, se generara la autorización de servicios dirigida a IPS CAPRECOM o a la ESE CARI alta complejidad.

En la siguiente tabla se muestran el número de las autorizaciones de servicios generadas a través de la Oficina de Atención en Salud tanto para los servicios de urgencias, hospitalarios como electivos.

AUTORIZACIONES POR TIPO DE SERVICIOS	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	2011			
			ENE	FEB	MAR	ABR
PRIORITARIAS	38	0	0	0	0	0
ELECTIVAS	4.133	133	18	29	48	38
URGENCIAS	104	83	26	28	22	7
HOSPITALARIAS	1.209	52	9	20	12	11
<b>TOTAL</b>	<b>5.484</b>	<b>268</b>	<b>53</b>	<b>77</b>	<b>82</b>	<b>56</b>

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

Se observa que el mayor número de autorizaciones generadas corresponden a procedimientos electivos, seguidos por las autorizaciones de servicios de urgencias y por último las de servicios hospitalarios. Del total de servicios electivos autorizados los más frecuentes corresponden a consultas médicas especializadas (59), estudios de imagenología (26), procedimientos quirúrgicos y laboratorios (13 c/u).

En cuanto a la seguridad social es claro que para este año el total de órdenes autorizadas corresponde a usuarios del régimen subsidiado, como se aprecia en la tabla anterior.



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

AUTORIZACIONES POR TIPO SEGURIDAD SOCIAL	I CUATRIMESTRE AÑO					
	2010	2011	2011			
			ENE	FEB	MAR	ABR
SUBSIDIADO	5.345	268	53	77	82	56
VINCULADO	128	0	0	0	0	0
DESPLAZADO	11	0	0	0	0	0
OTRO	0	0	0	0	0	0
TOTAL	5.484	268	53	77	82	56

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

Es importante resaltar el fortalecimiento de actividades como el apoyo de verificación de derechos, la afiliación de usuarios al régimen de seguridad social y la vigilancia en el sistema de referencia, tanto en las IPS públicas como privadas lo que hace que el centro regulador conozca en tiempo real los pacientes que se encuentran sin referir en toda la red de servicios, sin dejar de referir y autorizar a los usuarios que deben ser asumidos por el ente territorial, que como se puede observar en la tabla anterior representan un número muy bajo de autorizaciones, lo que permite el adecuado direccionamiento en la prestación de los servicios y la aplicación de lo estipulado en la normatividad.

- **I.V.C. De La Prestación De Servicios Con Calidad En Las IPS Del Distrito**

Dentro de las actividades de I.V.C. realizadas en este periodo esta el seguimiento a los planes de mejoramiento que suscribieron las IPS del Distrito de Barranquilla que fueron visitadas durante el año 2010, en total se realizaron 49 visitas y en la mayoría de los casos los hallazgos detectados en la visita inicial fueron subsanados y en un porcentaje mínimo continuaron; en los temas de atención al usuario, se dio traslado de estos informes al S.A.C. para su seguimiento y en el caso de CAPRECOM IPS se entregó a la interventoría del contrato para su seguimiento.

En el proceso de I.V.C. al Sistema de referencia y Contrarreferencia y a la atención inicial de urgencias, cuando a través del CRUE se detectan fallas en la prestación de esos servicios o





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

se presentan quejas, a través de la oficina jurídica se han adelantado las siguientes actuaciones:

TIPO	2011
REQUERIMIENTOS ESCRITOS	72
COMISIONES PARA VISITAS	39
ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS	65
PROCESOS INICIADOS	21

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

Por los reportes y quejas se han realizado 72 requerimientos escritos a IPS y EPS de ambos regímenes y 39 visitas para investigación preliminar de casos, 33 en IPS y 6 en EPSS; de los resultados obtenidos de esas acciones se han iniciado 65 actuaciones administrativas, de las cuales han sido finalizadas 21, cerradas por Auto 1, en indagación 21, para apertura de proceso 3 y se han iniciado 20 procesos: 11 por incumplimiento en la Resolución 1020 de 2010, 4 por incumplimiento en el envío de los RIPS, 4 por inoportunidad en el proceso de referencia y Contrarreferencia de pacientes, 1 por incumplimiento en el Acuerdo 415 de 2009 y 1 por Incumplimiento en la Resolución 1043 de 2006.

- **Expedición De Resoluciones De S.S.O.**

A través de la Oficina de Atención en Salud de la Secretaria de Salud Distrital ha atendido el 100% de las solicitudes realizadas por los diferentes profesionales de la salud y prestadores de servicios de salud, en relación a resoluciones de Servicio Social Obligatorio, como se muestra a continuación.

TIPO	2010	2011
RESOLUCIÓN DE INICIO	30	0
RESOLUCIÓN DE FINALIZACIÓN	43	28
RESOLUCIÓN DE PLAZAS	9	8

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011



### **Otras Actividades Realizadas En La Oficina De Atención En Salud En El Periodo**

Durante el periodo la Oficina de Atención en salud, ejecutó otras actividades como: Elaboración y ejecución de Planes de Contingencias Carnavales, Semana Santa, Ola Invernal, Partidos de futbol; Declaratoria de Alerta Amarilla, Elaboración Proyecto Dotación de CRUE (Sala de Reserva y Sala Situacional), Estudios previos para contratación.

### **Línea De Atención En Salud**

La Línea de Atención en Salud es otra de las actividades que se viene adelantando con éxito desde el año 2010 y ahora en el 2011 a través de la Oficina de Atención en Salud, como una herramienta transversal de la Secretaria de Salud Distrital, con la cual logramos recopilar información de las IPS y de los usuarios en temas de vital importancia.

- **Centro De Información**

A través de la Línea de Atención en Salud diariamente se realizó la recepción y consolidación de información de gran importancia relacionada con el número de camas ocupadas y disponibles de unidades de cuidados intensivos y de hospitalización, número de sueros antiofídicos y unidades de sangre disponibles en cada una de las IPS tanto públicas como privadas del Distrito; datos que han sido útiles a la hora de apoyar el proceso de referencia y Contrarreferencia para conocer hacia donde se pueden derivar los pacientes que en un momento requieran en uno de estos servicios.

Así mismo se encuentra disponible la información del número de casos atendidos diariamente en los servicios de urgencias de IPS públicas y privadas y los motivos que generaron los ingresos para que en los casos que se requiera se realice el seguimiento inmediato.

**Casos Atendidos En Los Servicios De Urgencias De La Red Pública Y Privada En El Periodo  
Enero – Abril De 2011.**

HERIDOS ARMA DE FUEGO	HERIDOS ARMA BLANCA	HERIDOS ARMA CONTUNDENTE	INTOXICACIÓN POR ALCOHOL	INTOXICACIÓN EXOGENA	INTOXICACIÓN ALIMENTICIA	PERSONAS QUEMADAS	HERIDOS ACCIDENTE DE TRANSITO	INTOXICACIÓN POR ESCOPOLAMINA	URGENCIAS TOTALES ATENDIDAS	PACIENTES EN OBSERVACIÓN	CIRUGÍAS DE URGENCIAS
137	405	159	58	59	27	26	2.052	7	63.234	12.282	400

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

La información es solicitada diariamente con la realización de una ronda telefónica por las IPS públicas y privadas y recepcionadas mediante la notificación telefónica o a través de correo electrónico para luego ser consolidada.

- **Recepción De Quejas Y Solicitudes De Los Usuarios**

A partir del año 2010 se articuló con el CRUE la atención y orientación a la comunidad, así como también la recepción de las quejas por insatisfacción con la calidad en la prestación de los servicios de salud y de las solicitudes de la comunidad para servicios por parte de la Oficina de Salud Pública. Durante este primer cuatrimestre del año 2011 se han recepcionado un total de 94 quejas y 107 solicitudes de usuarios.

DEPENDENCIA	ENE	FEB	MAR	ABR	TOTAL 2011
S.A.C.	62	22	17	6	94
SALUD AMBIENTAL	62	22	17	6	107

Fuente: Oficina Atención en Salud Año 2011

Las quejas fueron presentadas por insatisfacción en los servicios prestados contra EPSS (34), EPSC (34), IPS (23) y ARP (1) y fueron remitidas en un 100% al SAC para su trámite y



respuesta. A la fecha se ha cerrado 1 caso, se han resuelto 79 casos y se encuentran en trámite 12 casos.

De las solicitudes recibidas para intervención por parte de la Oficina de Salud Pública, 1 correspondió a una felicitación de un ciudadano a la Secretaria de Salud Distrital por la desratización de su sector de residencia y 106 fueron solicitudes, de estas 5 correspondían a casos del municipio de Soledad y 101 a casos del Distrito de Barranquilla. En cuanto al tipo de solicitud la mayoría correspondió a solicitudes para fumigación y desratización, en una menor proporción para limpieza de basureros y problemas con alcantarillas y otras para solicitar control por proliferación de perros callejeros y gatos. De las 101 solicitudes del Distrito de Barranquilla el 87% fueron atendidas, el 4% fueron trasladadas a programas de salud pública y el 9% se encuentran en cronograma para ser atendidas.

- **Censo De Vigilancia Epidemiológica**

Esta estrategia que se realiza a través de la Línea de Atención en Salud, tiene la función diaria de verificar, consolidar e informar los casos de pacientes que consultaron por urgencias con cuadros clínicos considerados casos sospechosos, probables o confirmados de un evento de interés en salud pública, el censo es referido al Programa de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaria de Salud Distrital para realizar las acciones pertinentes de cada caso, en la institución de salud reportante del caso como en la comunidad a la cual pertenece el paciente afectado. Una vez confirmados los casos son reportados a los diferentes programas de Salud Pública (Ambiente y Promoción y Prevención) para su seguimiento.

Durante el periodo comprendido entre enero y abril de 2011, en total fueron reportados 406 casos por parte de 45 IPS reportantes, siendo enero el mes con mayor número de reportes. Del total de casos notificados fueron intervenidos un 70% de los eventos, no se pudieron intervenir un 15% de los mismos por que la comunidad no lo permitió y un 15%





porque la dirección reportada era equivocada. Siendo nuestro objetivo bloquear cada evento reportado se realizó un plan de mejoramiento para disminuir los errores al momento de solicitar la dirección tanto en las IPS como en los que reciben el reporte.

TOTAL EVENTOS REPORTADOS	ENE	FEB	MAR	ABR	2011
	116	103	80	107	406

Fuente: Oficina de Atención en Salud 2011

De los casos reportados a través de la Línea de Atención en Salud los más comunes fueron dengue (150) e intoxicaciones en general (64) con un 37,7% y un 14,8%, seguidos por leptospirosis (18), Accidente rabico (17), Hepatitis (17), varicela (12) entre otros.

Del total de casos reportados de dengue el 68% fueron casos confirmados, el 9,8% casos probables y 4,7% casos negativos.

Para el caso de las intoxicaciones se presentaron 64 casos, de los cuales 59 fueron accidentales y 5 fueron intentos de suicidio, según lo que se pudo determinar en las vivtas de campo realizadas a estos casos; el insecticida más usado es el campeón, por la facilidad de venta al público y las edades en las que se presentaron los casos fueron 14, 20, 27, 28 y 53 años.

### **Vigilancia Epidemiológica**

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica es una estrategia esencial para la detección de enfermedades y llevar a cabo programas de prevención, control o erradicación de las mismas. Permite documentar las solicitudes para obtener el estatus libre de enfermedad o infección, proporcionar datos para apoyar el proceso de análisis de riesgos, para fines de salud pública y justificar la lógica de las medidas sanitarias. El total de Eventos notificados a semana 17 fue de 2.655 eventos y para la misma semana en el 2010 se notificaron 2.897





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

eventos. Esta disminución puede ser probablemente a la disminución en los casos de dengue entre otros.

Durante el primer cuatrimestre de 2011 a través del SIVIGILA se ha recibido la notificación de los casos de las siguientes patologías:

EVENTOS	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2008	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2009	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2010	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2011
DENGUE CLASICO	439	502	486	308
DENGUE GRAVE	1	4	8	8
MORTALIDAD POR DENGUE	1	1	2	1
FIEBRE AMARILLA	1	0	0	0
EXPOSICION RABICA	0	181	375	235
HEPATITIS A	36	57	58	46
HEPATITIS B	1	28	23	7
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS	6	7 (1 muerto)	37	44
MALNUTRICION	1	169	973	276
MORTALIDAD MATERNA	0	6	4	2
MORTALIDAD PERINATAL	18	17	54	42
SIFILIS CONGENITA	13	14	12	12
SIFILIS GESTACIONAL	8	16	33	32
TETANO ACCIDENTAL	0	1	0	0
TBC PULMONAR	106	175 (1 muerto)	160	154
TBC EXTRAPULMONAR	0	10	20	15
VARICELA	421	268	248	662
LEPTOSPIRA	21	19	12	45
SARAMPION( NEGATIVOS)	12	0	5	6
LEPRA	6	12	6	5
VIH	97( 1 muerto)	113(1 muerto)	115	166
MALARIA VIVAX (IMPORTADA)	19	12	6	6
MALARIA ASOCIADA (FORMAS MIXTAS IMPORTADA)	0	0	1	1
MALARIA FALCIPARUN (IMPORTADA )	0	0	2	1
RUBEOLA( NEGATIVAS)	12	0	5	6
ENFERMEDADES TRANSMI. POR ALIMENTOS	0	20	54( 3 Brotes)	55(4 brotes)
INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	2	12	18	26
INTOXICACIÓN POR METALES PESADOS	2	0	2	0



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

EVENTOS	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2008	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2009	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2010	TOTAL A LA SEMANA 17 AÑO 2011
INTOXICACIONES POR FARMACOS	5	22	27	37
INTOXICACIÓN POR ETANOL	6	0	3	13
INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	1	4	5	3
PAROTIDITIS	3	40	46	23
ESAVI	0	1	2	8
INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA IRAG	0	15	192	39
MORBILIDAD POR EDA	1267	1824	4983	2882
MORBILIDAD POR IRA	6990	4735	10.982	5209
FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	2	3
ACCIDENTE OFÍDICO	0	0	1	4
INFLUENZA SOSPECHOSOS POR VIRUS NUEVO	0	10	31(1 POSITIVO)	27(1 POSITIVA)
PARÁLISIS FLÁCIDA AGUDA (< DE 15 AÑOS)	0	0	2	2
VIH SEGUIMIENTO A GESTANTES	3	2	6	2
VIH SEGUIMIENTO A RECIÉN NACIDOS	1	1	2	5
LEISHMANIASIS VISCERAL (IMPORTADA)	0	0	1	0
MENINGITIS MENINGOCOCCICA	0	0	1	0
MENINGITIS POR NEUMOCOCO	1	0	0	3
ANOMALÍAS CONGÉNITAS	0	0	0	4
LEISHMANIASIS CUTÁNEA (IMPORTADA)	0	0	1	19
ENFERMEDAD SIMILAR A LA INFLUENZA	0	39	151	96
HEPATITIS C	0	0	0	2
CÓLERA (NEGATIVOS)		0	0	9
INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBÓN	0	0	0	8
INTOXICACIÓN POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0	0	0	13
LEUCEMIA AGUDA PEDIÁTRICA LINFOIDE	0	0	0	0
MENINGITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZA	0	0	0	0
MORTALIDAD POR IRA	0	0	0	1(2 AÑOS)
EDA POR ROTAVIRUS DE BARRANQUILLA	0	10	0	4
TOS FERINA	1	1	0	1

Fuente: SIVIGILA 2008-2009-2010-2011

- **DENGUE**

Hasta la semana 17 se han notificado 316 casos de dengue, de los cuales 8 corresponden a dengue grave y 308 a dengue. Con una tasa de 26,46 \*100.000 habitantes. Se han notificado hasta semana 17, una muerte por dengue confirmada por patología, para una letalidad del 12,5 %. El canal endémico para esta semana se encuentra dentro de la zona de seguridad. En el 2010 se presentó a la misma fecha 494 casos con una tasa de 41,63 \*100.000 habitantes.

El grupo con mayor número de casos de Dengue es el grupo de 15 a 44 años (43.67%) seguido de los menores de 14 años con un (43.03%). Estos grupos representan el 86.7% del total de los casos y los barrios que aportan mayor número de casos por localidades son:

LOCALIDAD	BARRIOS AFECTADOS	2011
SUROCCIDENTE	BOSQUE	9
	OLAYA	7
	SAN FELIPE	7
SURORIENTE	SIMÓN BOLÍVAR	10
	LOS ANDES	7
	LAS NIEVES	6
METROPOLITANA	CIUDADELA 20 DE JULIO	8
	SAN JOSE	6
	CHIQUINQUIRA	6
CENTRO NORTE HISTÓRICO	RECREO	7
	BARRIO ABAJO	4
	CIUDAD JARDÍN	4
RIOMAR	PARAÍSO	5
	RIOMAR	4

Fuente: Oficina de Atención en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011

- **LEPTOSPIROSIS**

A semana 17 del 2011 en el Distrito de Barranquilla se han reportado 45 casos de Leptospirosis, con residencia en el Distrito, a la fecha no tenemos muertes por Leptospirosis

confirmadas por patología pero tenemos una en estudio en el Instituto Nacional de Salud para su confirmación.

- **RABIA Y EXPOSICIÓN RÁBICA**

En el Distrito de Barranquilla en el primer cuatrimestre DE 2011 no se presentaron casos de rabia humana ni animal confirmado. Fueron notificados 235 casos de exposición rábica con una tasa de 19,68 \*100.000 habitantes.

- **ACCIDENTE OFÍDICO**

En el Distrito de Barranquilla a semana 17 del año 2011 fueron notificados 4 casos de accidente ofídico, con una tasa de 0,33\*100.000 habitantes, en el año 2010 se reportó 1 caso en las mismas semanas epidemiológicas, con una tasa distrital de 0,08\*100.000 habitantes, notificado por las IPS CAPRECOM, sin presentar ninguna mortalidad por este evento.

- **MALNUTRICIÓN**

En el Distrito de Barranquilla en el primer cuatrimestre del año 2011 se notificaron 276 casos por este evento procedentes de Barranquilla, perteneciendo el 64% de los casos al régimen contributivo. En el año 2010 se presentaron 973 casos de malnutrición al mismo periodo. Esta disminución se debió a que el evento a nivel nacional fue sacado del SIVIGILA y las EPS nacionales tuvieron una directriz de no notificación pero en Barranquilla por ser piloto de este evento se está volviendo a notificar.

EVENTO POR MALNUTRICIÓN	RECIÉN NACIDO		< DE 10 AÑOS		> DE 10 AÑOS		GESTANTES	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
DÉFICIT	3	2	790	56	79	19	17	3
SOBREPESO	0	0	12	8	30	8	8	1
OBESIDAD	0	0	62	11	969	166	11	2
TOTAL	3	2	864	75	1078	193	36	6

Fuente: Oficina de Atención en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011

- **INTOXICACIONES**

En el Distrito de Barranquilla se han reportado en el primer cuatrimestre del año un total de 73 casos de intoxicaciones por diversas causas, siendo las más frecuentes las de sustancias químicas, seguidas por las intoxicaciones por etanol y sustancias psicoactivas, el comportamiento con respecto a los años anteriores se evidencia en la siguiente tabla.

EVENTO POR INTOXICACIONES	AÑO			
	2011	2010	2009	2008
PSICOACTIVAS	13	12	0	-
SOLVENTES	3	5	4	1
ETANOL	13	3	0	6
METALES PESADOS	0	2	0	2
SUSTANCIAS QUIMICAS	44	37	7	6
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>59</b>	<b>11</b>	<b>15</b>

Fuente: Oficina de Atención en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011

- **INTOXICACIONES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O AGUA**

En el Distrito de Barranquilla a semana 17 se reportaron 55 casos de personas afectadas por este evento. El 100% de las enfermedades transmitidas por alimentos ingresaron confirmados por clínica. En la siguiente tabla se muestra que durante este periodo se han presentado 4 brotes que afectaron a 26 personas, ocurridos dos en cafeterías de restaurantes, una en sitio turístico (Salgar) y otra en un hogar infantil. Los alimentos involucrados fueron el pollo, pescado jugo y huevos. En el año 2010 se notificaron 54 casos con tres brotes, en el año 2009 fueron 20 casos con 1 brote y en el año 2008 se reportaron 10 casos.

No DE BROTES	SEMANA EPIDEMIOLOGICA	ALIMENTO	OCURRENCIA DEL EVENTO	PERSONAS AFECTADAS
1	7	POLLO	HOGAR	5
2	8	PESCADO	SITIO TURÍSTICO	3
3	9	JUGO	CAFETERÍA	14
4	9	HUEVOS	CAFETERÍA	4

Fuente: Oficina de Atención en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011

- **LEPRA**

En el primer cuatrimestre del 2011 se reportaron 5 casos de lepra procedentes de Barranquilla, 2 en la localidad Metropolitana, 2 en la localidad de Suroccidente y 1 en la localidad de Suroriente; pertenecientes 4 al régimen subsidiado y 1 no presenta ningún tipo de seguridad social; presentándose 3 en el género masculino y 2 en el femenino; mostrando mayor frecuencia en el grupo atareo de 45 a 64 años. En el 2010 reportaron 6 casos de lepra procedentes del Distrito de Barranquilla.

- **TUBERCULOSIS**

En el Distrito de Barranquilla en el primer cuatrimestre del año 2011 se han notificado 169 casos de TB, de los cuales 154 corresponden a tuberculosis pulmonar con una tasa de 12,89 \*100.000 habitantes, y los 15 restantes corresponden a tuberculosis extrapulmonar con una tasa de 1,25 \*100.000 habitantes. Dentro de los notificados por Barranquilla se encontraron 2 coinfecciones con VIH.

En el distrito de Barranquilla el 59,14% de los casos de TB se encuentran en el régimen subsidiado, el 33,33% en el contributivo, el 2,15% en el régimen especial; por lo que podemos decir que el 94,62% de los casos de TB que fueron diagnosticados en los primeros cuatro meses del 2011 se encuentran asegurados.

- **ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

PARÁLISIS FLÁCIDA	RUBEOLA	SARAMPIÓN	TOSFERINA	MENINGITIS	PAROTIDITIS	ESAVI	HEPATITIS B	HEPATITIS A	VARICELA	TOTAL
2	6	6	1	3	23	8	7	46	662	746

Fuente: Oficina de Atención en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011



En los primeros cuatro meses del año 2011 en el distrito de Barranquilla se han notificado 2 casos de parálisis flácida en menores de 15 años, con una tasa de  $0,64 \cdot 100.000$ , 1 del barrio Villa Blanca y 1 del barrio Riomar, descartados todos por laboratorio.

Fueron notificados 6 casos para rubeola y 6 casos para sarampión, con una tasa de  $0,5 \cdot 100.000$  habitantes, los cuales fueron descartados todos por laboratorio.

Fue notificado 1 caso de tosferina, perteneciente al distrito de la localidad suroccidente. Se notificaron 3 casos de meningitis, de los cuales solo se encuentran confirmados por meningitis por neumococo 2, un residente en la localidad suroccidente afiliado al régimen contributivo; 1 indeterminado residente en la localidad metropolitana y afiliado al régimen subsidiado y 1 se encuentra pendiente por clasificar.

Se han notificado 662 casos de varicela con una tasa distrital de  $55,44 \cdot 100.000$  habitantes pertenecientes al Distrito de Barranquilla.

Fueron notificados 7 casos de Hepatitis B con residencia en Barranquilla confirmados, con una tasa de  $0,58 \cdot 100.000$  habitantes y 46 casos de Hepatitis A, con una tasa de  $3,85 \cdot 100.000$  habitantes.

No se han reportado casos de tétano neonatal ni accidental, no se han notificados casos por fiebre amarilla aunque el vector se encuentra en toda la zona, las condiciones climáticas no están dadas para ello.

- **FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA**

El Distrito de Barranquilla en el primer cuatrimestre ha notificado 3 casos por este evento, con una tasa de  $0,25 \cdot 100.000$  habitantes, mientras que el año anterior se reportaron 2 casos de este evento a las mismas semanas, con una tasa de  $0,16 \cdot 100.000$  habitantes.

- **VIH / SIDA:**

Durante los primeros cuatro meses del 2011 se han notificado 166 casos por este evento del distrito de Barranquilla, con una tasa de 13,9 \* 100.000 habitante. Se ha visto más afectado el género masculino con un 64,04%, mientras que en el femenino solo representa el 35,96%. El grupo etáreo donde se presentó mayor número de casos fue el de 15 a 44 años con 113 casos, seguido por el de 45 a 64 años con 46 casos. Se encontró 1 caso con confección con TBC y 2 casos de VIH perinatal y 5 muertes por este evento con una letalidad de 301,20\*10.000 habitantes.

- **SÍFILIS CONGÉNITA Y GESTACIONAL**

En el Distrito de Barranquilla en los primeros cuatro meses del año se notificaron 32 casos de Sífilis gestacional y 12 casos de sífilis congénita siendo este evento una de las prioridades del distrito a fin de disminuir estos casos ya que en el 2010 la ocurrencia de casos fue muy similar en las mismas semanas.

- **EDA e IRA**

Hasta la semana 17 de este año, se ha reportado 1 caso de mortalidad por IRA en un niño de 2 años, residente en la localidad metropolitana y 0 casos de mortalidad por EDA en menores de 5 años. En cuanto a morbilidad por EDA se han notificado 3012 casos, con una disminución este año en más de 1000 casos. En cuanto a morbilidad por IRA se han notificado 5209 casos con una reducción de casi el 50% de casos este año.

- **MORTALIDAD NOTIFICADA AL SIVIGILA**

En la siguiente tabla se observa la mortalidad por eventos notificados al SIVIGILA:

EVENTO	EDADES EN AÑOS					
	<1	1-4	5-14	15-44	45-59	<60
DENGUE				1		
HEPATITIS C					2	
INFLUENZA H						1



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

EVENTO	EDADES EN AÑOS					
	<1	1-4	5-14	15-44	45-59	<60
DESNUTRICIÓN		1				
MUERTE MATERNA				2		
MUERTE PERINATAL	42					
TBC				3		
VARICELA			1			
VIH		1		1	3	

Fuente: Oficina de Atención en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011

- **MUERTE MATERNA Y PERINATAL**

En el primer cuatrimestre del año 2011, se han notificado al SIVIGILA 2 casos de mortalidad materna, de residencia en el Distrito de Barranquilla y 42 casos de mortalidad perinatal, con una reducción del 50% con respecto al año anterior, gracias a todo el esfuerzo realizado por todos los actores del sistema con el cumplimiento en los planes de mejoramiento.

Se observa que 1 de los casos presentados pertenece al régimen contributivo y el otro al régimen subsidiado.

En la siguiente tabla se muestran las actividades realizadas por parte del grupo de respuesta inmediata del Programa de Vigilancia Epidemiológica Distrital para atender los casos reportados a través de la Línea de Atención en Salud y del SIVIGILA.

ACTIVIDADES POR EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	AÑO 2011	
	No DE ACTIVIDADES	POBLACIÓN CUBIERTA
BÚSQUEDA ACTIVA COMUNITARIA	1.128 (124 BARRIOS)	39.875 CASAS
VISITAS INSTITUCIONALES	360	406 CASOS
BLOQUEOS A INMUNOPREVENIBLES	49	635 VACUNAS
INVESTIGACIONES DE CAMPO (CIRCULAR 5237)	735	
TOMA Y ENVÍO DE MUESTRAS CASOS SOSPECHOSOS O PROBABLES	482	
TOMA Y ENVÍO DE MUESTRAS DE BROTES	62	
TOMA Y ENVÍO DE MUESTRAS DE ROTAVIRUS Y ESI-IRAC	320	
VISITAS DOMICILIARIAS DE SEGUIMIENTO A CASOS POSITIVOS DE TB Y LEPROSA	888	888
CAPACITACIÓN PERSONALIZADA A CONVIVIENTES CON CASOS DE TB Y LEPROSA	888	2.664



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

ACTIVIDADES POR EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA	AÑO 2011	
	No DE ACTIVIDADES	POBLACIÓN CUBIERTA
TOTAL	4.912	

Fuente: Oficina de Atención Prioritaria en Salud- Vigilancia Epidemiológica 2011

- **SISTEMA R.U.A.F**

En este periodo se suscribió un plan de mejoramiento con relacion a la implementacion del sistema RUAF en las IPS del Distrito de Barranquilla, para ello se adelantó el cumplimiento de un cronograma de asistencia tecnica a la diferentes IPS por parte del grupo de RUAF de la Oficina de Atencion en Salud, logrando capacitar y gestionar usuarios para de ellas, con corte a 30 de abril de 2011; logrando asi la meta propuesta por el Ministerio hasta esta fecha. Durante este cuatrimestre estos son los reportes que se han venido recibiendo por parte de las IPS donde el sistema fue ya implementado.

REPORTE NACIMIENTOS RUAF ND POR OCURENCIA				REPORTE NACIMIENTOS RUAF ND POR RESIDENCIA			
MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL	MES	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
ENERO	492	498	990	ENERO	337	325	662
FEBRERO	475	479	954	FEBRERO	305	297	602
MARZO	522	564	1086	MARZO	350	355	705
ABRIL	593	593	1186	ABRIL	420	381	801
TOTAL	2.082	2.134	4.216	TOTAL	1.412	1.358	2.770

REPORTE FALLECIDOS RUAF POR OCURENCIA					REPORTE FALLECIDOS RUAF POR RESIDENCIA				
MES	FEM	IND	MASC	TOTAL	MES	FEM	IND	MASC	TOTAL
ENERO	120	1	141	262	ENERO	86	1	92	179
FEBRERO	119		117	236	FEBRERO	88		81	169
MARZO	125		146	271	MARZO	91		111	202
ABRIL	128		143	271	ABRIL	84		95	179
TOTAL	492	1	547	1.040	TOTAL	349	1	379	729



## INFORMACIÓN FINANCIERA

A continuación se muestra la gestión referida a la Radicación de facturas, sistematización de auditorías, unificación y depuración de carteras, concluyendo en el proceso de reconocimiento y pago de las obligaciones con las entidades prestadoras de salud. Este informe tiene como objetivo dar cuenta de las labores cumplidas por parte de la Secretaría de Salud con respecto a las obligaciones financieras por las facturas generadas por la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, y la prestación de servicios de salud de eventos no incluidos en el plan obligatorio de salud del régimen subsidiado mostrando resultados globales de la gestión.

### Radicación De Facturas

En el año 2011 fueron radicadas con corte a abril, 3.757 facturas por valor total de 2.346.097.554, a corte de abril de 2010 existía una facturación radicada en la Secretaria de Salud del Distrito de Barranquilla por los conceptos anteriormente mencionados por la suma de 37.935 facturas por valor total de 47.697.205.432, disminuyendo significativamente el comportamiento de la facturación radicada durante un año a otro comparadas dentro el mismo periodo.

RADICACIÓN DE FACTURAS I CUATRIMESTRE	VALOR RADICADO 2010	No DE FACTURAS 2010	VALOR RADICADO 2011	No DE FACTURAS 2011
TOTAL	47.697.205.432	37.935	2.346.097.554	3.757

De los valores radicados en el año 2011, el 42% corresponden a prestación de servicios a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda y un 58% a recobros presentados por las EPS del régimen subsidiado.

### Información De Auditorias

De la facturación radicada se han auditado por la Oficina de Atención en Salud un valor de \$689.926.525, donde podemos evidenciar que un 57%, es decir \$393.149.081 fue glosado.

INFORMACIÓN DE AUDITORIA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
VALOR RADICADO	\$ 980.070.992
VALOR AUDITADO	\$ 689.926.525
VALOR GLOSADO	\$ 393.149.081
TOTAL DESCUENTOS	\$ 17.429.533
TOTAL A PAGAR	\$ 279.347.912

Entre los motivos más frecuentes de glosa encontramos los siguientes: Aplicación de descuentos y tarifas según convenios, Sin autorizaciones, Sin evidencia física de la solicitud de autorización, Insumos de curación ya incluidos en instancia, Corresponde el pago del servicio a la EPS-S del usuario, Paciente de otro ente territorial, Sobrecosto en Medicamentos, No aplican descuento del PLM.

De la facturación auditada por la Oficina de Atención en Salud por concepto de recobros encontramos que un 75% del total fue glosado, es decir \$762.928.103.

INFORMACIÓN DE AUDITORIA RECOBROS	
VALOR RADICADO	\$ 1.362.610.980
VALOR AUDITADO	\$ 1.013.836.247
VALOR GLOSADO	\$ 762.928.103
TOTAL DESCUENTOS	\$ 38.959.011
TOTAL A PAGAR	\$ 211.949.134

Entre los motivos más frecuentes de glosa encontramos los siguientes: Facturación presentada extemporánea, No aplican descuento del PLM del 15%, Pacientes corresponden a otro plan o responsable, Falta de soporte en las facturas de justificación para recobros.



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

### Información De Levantamiento De Glosa

ESTADO DE GLOSAS FACTURACIÓN POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS		ESTADO DE GLOSAS FACTURACIÓN POR RECOBROS	
VALOR TOTAL GLOSA	\$ 358.582.918	VALOR TOTAL GLOSA	\$ 358.582.918
VALOR ACEPTADO DE GLOSA	\$ 5.144.242	VALOR ACEPTADO DE GLOSA	\$ 5.144.242
VALOR DE GLOSA PERSISTENTE	\$ 345.490.609	VALOR DE GLOSA PERSISTENTE	\$ 345.490.609
VALOR LEVANTADO DE GLOSAS	\$ 7.948.067	VALOR LEVANTADO DE GLOSAS	\$ 7.948.067

### Información Presupuestal

Capitulo/Artículo	Descripción del Capitulo/Artículo	Tipo Fin.	Apropiación Definitiva	Total CDP	Total Compromiso	Saldo Real Disponible
800231	ATENCION EN SALUD					
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	SGPso	4.956.298.722	1.127.285.346	1.127.285.346	3.829.013.376
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	RCbi	154.662.502	0	0	154.662.502
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	RCbICDE	8.226.000	0	0	8.226.000
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	OF	537.059.000	0	0	537.059.000
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	RCbSGPso	260.529.468	0	0	260.529.468
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	RCbOF	24.320.487	0	0	24.320.487
80023101	Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada	RCi	39.938.292	0	0	39.938.292
800232	ATENCION A POBLACIONES ESPECIALES		5.981.034.471	1.127.285.346	1.127.285.346	4.853.749.125
80023201	Atención a Inimputables	RCbOF	59.081.525	0	0	59.081.525
80023201	Atención a Inimputables	OF	639.056.651	423.986.200	153.986.200	215.070.451
TOTALES			6.679.172.647	1.551.271.546	1.281.271.546	5.127.901.101

En la información presupuestal del rubro de Atención a la población pobre y vulnerable no asegurada a corte de 30 de Abril de 2011 existe un total comprometido por valor de \$1.281.271.546, lo que corresponde a 30 solicitudes presupuestales en lo transcurrido de la vigencia, de los cuales el más significativo esta por valor de \$1.000.000.000 que corresponde a un pago por anticipado realizado a la Fundación Hospital Universitario Metropolitano, por concepto de levantamiento de glosas realizado a facturación de vigencias anteriores.

Así mismo a la fecha 19% del presupuesto comprometido y un saldo real disponible de 77%.

### **SERVICIO DE ATENCION A LA COMUNIDAD - SAC**

El Servicio de Atención a la Comunidad (SAC) realiza las siguientes actividades: verificación de derechos, recepción, trámite, seguimiento y resolución de quejas, evaluación de la satisfacción al usuario, visitas de seguimiento a los SIAUS de las EPS e IPS tanto públicas como privadas, capacitación funcionarios y a usuarios sobre deberes y derechos en salud, proceso de atención a la comunidad, herramientas legales para acceder a servicios.

#### **Actividades Puntos De Atención**

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
<b>CONSULTAS Y COMPROBACION DE DERECHOS</b>	<b>6.099</b>
<b>RECEPCIÓN DE QUEJAS</b>	<b>24</b>
<b>VISITAS DE SEGUIMIENTO A LAS EPS-S E IPS</b>	<b>28</b>
<b>INTERMEDIACIONES</b>	<b>180</b>
<b>APERTURA DE BUZON DE SUGERENCIAS</b>	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>6.334</b>

El proceso de descentralización de la atención a través de los puntos en las localidades mejoró el acceso de los usuarios a las instituciones de salud especialmente las de primer nivel debido a la intervención directa de los responsables de la atención en cada punto. Las actividades más frecuentes en los puntos de atención fueron la comprobación de derechos seguido de las intermediaciones ante las EPS e IPS.

#### **Encuestas De Satisfacción A Los Usuarios**

<b>MES</b>	<b>No ENCUESTAS</b>	<b>NIVEL DE SATISFACCION</b>
<b>ENERO</b>	<b>209</b>	<b>98%</b>
<b>FEBRERO</b>	<b>306</b>	
<b>MARZO</b>	<b>288</b>	
<b>ABRIL</b>	<b>314</b>	
<b>TOTAL</b>	<b>1.117</b>	



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

La satisfacción de los usuarios se mide de manera aleatoria en cada uno de los puntos de atención, se indaga el nivel de satisfacción con respecto a IPS y a EPS

### Recepción, Trámite Y Solución De Quejas

VIA DE RECEPCION	MES				TOTAL	%
	ENE	FEB	MAR	ABR		
PUNTO DE ATENCION	47	65	41	36	189	64.97
OFICIO	5	6	0	0	11	3.74%
LINEA TELEFONICA	28	29	13	24	94	31.97%
TOTAL	58	73	37	49	294	100%

El mayor número de quejas se recibió en los puntos de atención, siendo recepcionada por el nivel central 165 y 24 en las localidades para un total de 189, seguido por la de línea de atención al usuario con 94 quejas.

### Distribución De Quejas Según La Entidad Implicada

ENTIDAD IMPLICADA	MES				TOTAL	%
	ENE	FEB	MAR	ABR		
IPS	15	21	15	17	68	23.12
EPS-C	23	18	10	13	64	21.76%
EPS-S	37	51	28	36	150	51.83%
OTROS	6	2	2	2	12	2.94%
TOTAL	74	77	57	54	294	100%

El mayor número de quejas se presentaron contra las EPSS con un total de 150, seguido por las IPS con 68 y las EPSC con 64.

### No De Quejas Por EPSS

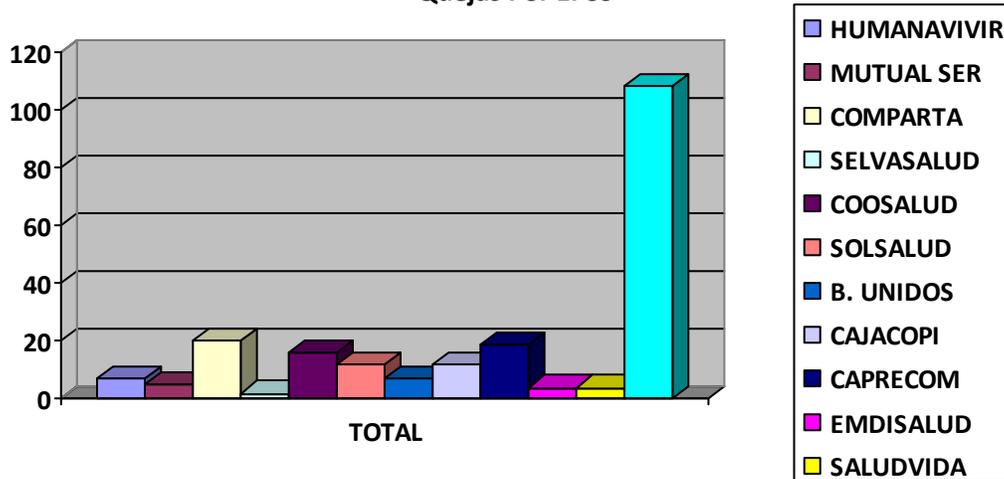
EPSS	TOTAL	%
HUMANAVIVIR	7	6.48%
MUTUAL SER	5	4.62%
COMPARTA	20	18.51%
SELVASALUD	2	1.85%



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

EPSS	TOTAL	%
COOSALUD	16	14.81%
SOLSALUD	12	11.11%
B. UNIDOS	7	6.48%
CAJACOPI	12	11.11%
CAPRECOM	19	17.59%
EMDISALUD	4	3.70%
SALUDVIDA	4	3.70%
<b>TOTAL</b>	<b>108</b>	<b>100%</b>

**Quejas Por EPSS**



**No De Quejas Por IPS**

IPS	TOTAL	%
CAPRECOM IPS	19	41.30%
ESE CARI	2	4.34%
CLINICA GRAL DEL NORTE	2	4.34%
CLINICA CAMPBELL	1	2.17%
CLINICA REINA CATALINA	1	2.17%
CLINICA EL PRADO	1	2.17%
H. METROPOLITANO	2	4.34%
CLINICA MISERICORDIA	2	4.34%
H .NIÑO JESUS	2	4.34%



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>OTROS</b>	<b>14</b>	<b>30.43%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>100%</b>

**No De Quejas Por EPSC**

<b>EPSC</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
COOMEVA EPS	16	11.42%
NUEVA EPS	7	5%
SALUDCOOP EPS	6	4.28%
HUMANAVIVIR EPS	9	6.42%
SALUDTOTAL EPS	10	7.14%
MULTIMEDICAS EPS	14	10%
UNION TEMP DEL NORTE	10	7.14%
EPS SURA	8	5.71%
GOLDEN GROUP EPS	12	8.57%
SALUDCOLOMBIA EPS	6	4.28%
FAMISANAR EPS	6	4.28%
REDSALUD HUMANA EPS	11	7.85%
SOLSALUD EPS	6	4.28%
ALIANSA SALUD	2	1.42%
CAFESALUD EPS	1	0.71%
SANITAS EPS	1	0.71%
OTROS	15	10.71%
<b>TOTAL</b>	<b>140</b>	<b>100%</b>

**Trámite Y Resolución De Quejas**

<b>RESOLUCION DE QUEJAS</b>	<b>TOTAL</b>	<b>%</b>
QUEJAS RECIBIDAS	294	100%
QUEJAS RESUELTAS	193	65.64%
QUEJAS EN TRAMITE	72	24.48%
INVESTIGACION PRELIMINAR	20	6.80%
QUEJAS CERRADAS	7	2.38%



ALCALDÍA DE BARRANQUILLA  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>QUEJAS TRASLADADAS</b>	<b>2</b>	<b>2.12%</b>
---------------------------	----------	--------------

En los primeros 4 meses de 2011 se presentaron un total de 294 quejas de las cuales se resolvieron 193, están en trámite 72 y 20 se fueron a investigación preliminar. El mayor número de quejas se recibió contra las EPS Subsidiada con un 51.83%, de las cuales COMPARTA tiene el mayor número con 20 para un 18.51% y CAPRECOM con un 19 para un 17.59%. En el régimen contributivo se presentaron 16 contra Coomeva EPS para un 11.42% seguida por GOLDEN GROUP con 12 para un 8.57%

#### Solicitudes Y Peticiones Tramitadas Por El SAC

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	TOTAL	%
RESUELTOS	14	12	10	3	39	28,47
TRAMITE	1	6	13	5	25	18,25
TRASLADADOS	3	1	0	0	4	2,92
INVESTIGACION ADMINISTRATIVA	3	2	0	0	5	3,65
TOTAL	21	21	23	8	73	53,29

#### Actividades De Fomento Y Seguimiento A Comités De Participación Comunitaria

ACTIVIDADES DE FOMENTO Y SEGUIMIENTO A LOS COPACOS	TOTAL	%
Fortalecimiento de los 33 Comités de Participación Comunitarios en el Distrito de Barraquilla	14	42%
Recepción y Seguimiento a los Planes de Acción y Actividades de los Comités de Participación Comunitarios	10	30%
Promover la conformación de 3 Comités de Participación Comunitarios restantes	3	100%
Capacitar semestralmente a integrantes de los COPACOS sobre Atención a la Comunidad, Actualización en la normatividad vigente en el SGSSS a los 33 Representantes de los COPACOS, Trabajadoras Social y Médicos Coordinadores	1	50%

Para el fortalecimiento de los comités se han realizado reuniones con funcionarios de la IPS CAPRECOM y capacitaciones a los mismos, de igual manera se han capacitado a

representantes de los comités y asesorado en la elaboración del plan de acción para el año. Se conformaron los tres comités que estaban pendientes.

#### Actividades De Fomento Y Seguimiento A Asociaciones De Usuarios

ACTIVIDADES DE FOMENTO Y SEGUIMIENTO ASOCIACIONES DE USUARIOS	TOTAL	%
Reunión con los coordinadores SIAU de las EPSS-EPSC e IPS para fortalecimiento y responsabilidades de las ASU	1	100%
Seguimiento a 27 ASU vigentes en IPS PUBLICAS-EPSS- EPSC	27	100%
Fomento para la conformación de 40 ASUS en IPS PRIVADAS	20	50%

Se realizó reunión con las EPSS, EPSC e IPS para coordinar actividades a desarrollar con las ASU, se conformaron las ASU de los CAMINOS y se reactivó la del Hospital Barranquilla, se está realizando la verificación de la existencia de las ASU en las IPS privadas y promoviendo la conformación en donde no las haya

#### Actividades De Fomento Y Seguimiento A Comités De Ética Hospitalaria

ACTIVIDADES DE FOMENTO Y SEGUIMIENTO COMITES DE ETICA HOSPITALARIA	TOTAL	%
Seguimiento a los comités de ética hospitalaria en 33 IPS del Distrito	15	45%
Recolección trimestralmente de actas de las reuniones de los mismos	1	25%

En este período se continuó con el seguimiento a las actividades de los Comités de Etica en las IPS de segundo y tercer nivel a través de visitas y firma de actas de compromiso para el envío de la información trimestralmente.

#### Actividades De Seguimiento A Los SIAU De Las EPS

ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO A SIAU	TOTAL	%
Recolección mensual de relación de PQPR de EPS-S y EPS-C	4	100%



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Elaboración de consolidado mensual de PQPR de las EPS-S y EPS-C	4	100%
Visita trimestral de seguimiento a SIAU de EPS-S	1	100%

#### Actividades De Inspección, Vigilancia Y Control A Los SIAU De EPS E IPS

ACTIVIDADES	TOTAL	%
Verificación de componentes de Atención al Usuario y Participación Social en Salud a EPSS	4	44%
Verificación del componente SIAU y Participación Social en Salud en 94 IPS	47	50%
Visitas semestrales de seguimiento a las 11 EPSS al trámite de quejas, peticiones y reclamos	4	44%

#### Actividades De Educación Y Capacitación

ACTIVIDADES	OBJETIVO	TOTAL	% CUMP
Capacitación mensual a los funcionarios del SAC encargados de la atención a la comunidad	Capacitar periódicamente a los funcionarios del SAC sobre las actualizaciones en el sistema	4	100%
Capacitación semestral a los coordinadores SIAU de las IPS sobre Participación Social y Proceso de Atención a la Comunidad	Articular el proceso de atención a la comunidad de la Secretaria de Salud Distrital con los SIAU de las IPS para mejorar el funcionamiento del Servicio	1	100%
Capacitación semestral a líderes comunitarios de cada una de las cinco localidades sobre Participación Social y Proceso de Atención a la Comunidad	Brindar información a líderes comunitarios de las cinco localidades sobre Participación Social en salud y Servicio de Atención a la Comunidad	1	100%
Capacitación a 15.000 usuarios del servicio de salud sobre deberes y derechos en salud, participación social en salud, proceso de atención a la comunidad, herramientas disponibles para el mejoramiento de la calidad en la prestación del servicio de salud.	Brindar información a la comunidad en general sobre Participación social en salud, Proceso de atención a la comunidad del SAC, Deberes y derechos de los usuarios y Herramientas disponibles para mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud.	2.928	20%

Las capacitaciones a los funcionarios se realizan por parte de la coordinación del grupo y en articulación con otras oficinas de la secretaría. 2 de los funcionarios de los puntos de



atención y la responsable de participación social están realizando un diplomado referente a la atención al usuario conseguidos con las Alcaldías locales. La capacitación a los coordinadores SIAU se realizó por parte del SAC al igual que la capacitación a los líderes. Los usuarios que asisten a los puntos de atención en las localidades reciben capacitación e información sobre diversos temas relacionados con la prestación de servicio y sus deberes y derechos en el sistema.

## **OFICINA DE SALUD PÚBLICA**

### **GESTION DEL PLAN**

Uno de los objetivos fundamentales del componente de Gestión del plan es desarrollar estrategias, actividades y acciones encaminadas al logro de los objetivos y metas propuestas de la Oficina de Salud Pública, como ente adscrito a la Secretaría de Salud Distrital, lo cual dará cumplimiento a las actividades individuales y colectivas del Plan Territorial de salud y de acuerdo a las necesidades sentidas de la población barranquillera.

Estas actividades tienen como población objeto los diferentes grupos etáreos, el entorno y contorno, áreas en las cuales deben desarrollarse procesos y procedimientos para las intervenciones de factores de riesgos y potencializar los factores protectores de los mismos.

Debido a las situaciones de Salud Pública que se han generado en los últimos tiempos, que comprometen a los individuos y al ambiente se han dinamizado una serie de gestiones de apoyo a los diferentes componentes, las cuales detallamos a continuación:



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>META</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>PORCENTAJES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
1. Gestionar recursos para el desarrollo de planes, programas y proyectos que no están contemplados en el Plan Local de Salud	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proyecto Nacional de adaptación al Cambio climático desarrollado en los barrios Chiquinquirá y Ciudadela 20 de Julio, financiación de conservación internacional, se continúa desarrollando.</li></ul>	100%	Debido a la situación generada por los casos de dengue presentados en este ente territorial, se generaron acciones encaminadas a enfatizar las acciones de prevención de la enfermedad, siendo esta una de las razones por las cuales se le dio una relevancia a este proyecto y continúa su desarrollo en este ente territorial.
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proyecto Binomio Madre – Hijo que cada día se fortalece en la red pública y en la red privada. La realización de la psicoprofilaxis es una obligatoriedad que se desarrollo con un trabajo integral.</li></ul>	100%	Se ofrece en la totalidad de los PASOS complementándose con el resto de proyectos priorizados. Aumenta el número de gestantes que asisten a esta actividad. Se ofrece servicio de ginecología en el primer nivel de atención con enfoque de integralidad.
	<ul style="list-style-type: none"><li>• El Proyecto Salud Mental dinamizándose con los actores de la red pública y en la actualidad se encuentra en la implementación del modelo de Atención Primaria en el campo de la Salud Mental. Se ha implementado el proyecto de “Salud Al Colegio! con el fin de fortalecer este componente en la población infante y adolescente.</li></ul>	100%	Continuamos en la etapa de gestión de recursos para la construcción del centro asistencial y se inicia el proceso de selección de talento humano de psicólogos para este proyecto.
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Proyecto de Recuperación de la Salud Mental con énfasis en rehabilitación de adicciones, de tal manera que se fortalezca la resocialización de los individuos con adicciones y reincorporarlos a la sociedad.</li></ul>	100%	Se continúa el desarrollo del proyecto en la totalidad de los PASOS, observándose mejoramiento de las condiciones nutricionales de algunos niños beneficiados del proyecto. Se continúa entrega de ATMI por donación de la Iglesia de Jesucristo de los Últimos Días.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJES	OBSERVACIONES
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyecto de Recuperación Nutricional en desarrollo y fortaleciéndose a través de alianzas estrategias que permiten cada día poder impactar positivamente en la población infantil, gestantes y adultos mayores.</li> </ul> <p>Se trabaja intersectorialmente para brindar asistencia alimentaria a 1600 niños y niñas.</p>	100%	Debido a los avances obtenidos en la población infantil con relación a la parte nutricional , en el presente proyecto se puso al servicio de la comunidad un centro de recuperación nutricional.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyecto de Centros de Recuperación Nutricional con internación.</li> </ul> <p>Se planea construcción de un (1) centros con capacidad de quince (15) niños cada uno.</p>	100%	Centro de Recuperación Nutricional con internación construido e inaugurado, puesto al servicio de la población infantil.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyecto de Construcción de 1000 AIPEI comunitarias que además de fortalecer la red primaria de atención mejora la oportunidad en la prestación de servicios de salud.</li> </ul>	100%	Se han capacitado un promedio de 500 personas en la mencionada estrategia y se ha adquirido parte de la dotación para el funcionamiento de las viviendas saludables. Se encuentran funcionando un promedio de 80 casas con la participación activa de NU3.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Proyecto de Adulto mayor y Barranquilla Saludable, encaminados a controlar y minimizar las enfermedades crónicas no trasmisibles y fomentar factores protectores para todos los grupos etáreos.</li> </ul>	100%	Proyecto elaborado y dinamizándose en los diferentes PASOS en desarrollo de los senderos saludables y rumba salud; y los domingos se continua el desarrollo por localidad de las ciclosalud donde cada día asisten más personas. Existen evidencias fotográficas y fílmicas del trabajo que se realiza diariamente y los domingos. De la misma manera se han fortalecido los grupos



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJES	OBSERVACIONES
			institucionales de prevención de la diabetes, hipertensión y cáncer.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Proyecto de Atención Primaria dinamizado a través de la estrategia La Salud en Mi Casa, con una cobertura de 685.000 visitas domiciliarias al año.</li> </ul>	100%	<p>Funcionado con los caminantes de la salud, se planea la colocación de caminantes en el norte de la ciudad y la organización de una estrategia integral de intervención en atención primaria.</p> <p>Actividades de coordinación intersectorial para la dinamización adecuada de este proyecto, el cual permite intervenir los factores de riesgos e inducir hacia los factores protectores en los individuos, el entorno y el contorno.</p>
Gestionar proyectos de investigación, cooperación y desarrollo internacional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Participación en el proyecto de la prueba piloto para la construcción de una política de salud ambiental a nivel nacional con el Ministerio de la Protección Social.</li> </ul>	100%	Cumplimiento en metas y actividades para la presente vigencia. Se elaboró cronograma al cual se le está dando viabilidad de acuerdo a lo planeado.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el desarrollo del convenio docente asistencial con la Universidad del Atlántico y Simón Bolívar se fortalecen las acciones de las enfermedades crónicas no transmisibles mediante las acciones preventivas y del fomento de la actividad física.</li> </ul>	100%	Proceso que se dinamiza diariamente y semanalmente con la participación activa de estudiantes en formación.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenio docente asistencial con la Universidad Metropolitana que favorece los proyectos de salud ambiental, niñez y adolescencia, salud mental y salud sexual y reproductiva.</li> </ul>	100%	Desarrollándose de acuerdo al plan de acción diseñado. Se le hace seguimiento.
Realizar seguimiento a la	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A la fecha se han realizado 17 reuniones de</li> </ul>	100%	De los comités realizados existen las evidencias, tales



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>META</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>PORCENTAJES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
gestión y evaluación de las acciones y resultados en la promoción, prevención, vigilancia y control de los diferentes componentes de la Oficina de Salud Pública.	Comités técnicos con la asistencia de los funcionarios de la Oficina de Salud Pública.		como actas y listados de asistencia, donde se han dado a conocer lineamientos para el cumplimiento y seguimiento de actividades. Este espacio se utiliza además para dinamizar las directrices para la intervención de actividades colectivas que se han realizado (pre carnavales, carnavales, semana santa, operativos, planes de contingencias, Jornada de vacunación, inauguración de PASOS, participación en brigadas, entre otros.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>El Comité de Salud y Nutrición del Consejo de Política Social se ha reunido cuatro (4) veces.</li> </ul>	100%	Mensualmente se reúne el comité cumpliéndose con el cien por ciento de lo programado. Asisten los representantes de las IPS, EPS y existen evidencias de dichas reuniones. Se observa mejoramiento en los porcentajes de cumplimiento de los componentes protectores.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>En la asistencia a la reunión del Concejo de política social se presentó informe del comité de salud y nutrición, el cual fue evaluado por los asistentes a dichos comités.</li> </ul>	100%	Se han entregado los informes requeridos en medios magnéticos, se entregó el plan de acción del comité de salud y nutrición.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con relación a la asistencia a eventos masivos 47 se ha hecho presencia en estos, relacionados con capacitaciones, inauguraciones, seguimiento, monitoreo, evaluaciones, fomento del trabajo intersectorial propios de la dependencia.</li> </ul>	100%	Se han asumido compromisos relacionados con los objetivos misionales de la dependencia de acuerdo a las circunstancias y requerimientos a lugar.
Realizar reuniones de coordinación con dependencias de la administración y otros	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se realizaron 24 asistencia a reuniones de coordinación con dependencias de la administración y otros entes que favorecen el desarrollo de los proyectos de la</li> </ul>	100%	Esto incluye la atención de las asistencias técnicas realizadas por el Ministerio de la Protección Social, el Instituto Nacional de Salud, los comités técnicos organizados por el Secretario de Salud, las visitas de



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META	ACTIVIDADES REALIZADAS	PORCENTAJES	OBSERVACIONES
entes.	dependencia.		seguimiento realizadas por los entes de control y reuniones adicionales para la organización de actividades.
Realizar alianzas estratégicas entre instituciones públicas y privadas para el desarrollo de programas especiales y minimización de los daños causados por eventos presentados a los grupos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se mantienen las alianzas estratégicas con la Iglesia de Jesucristo de los Últimos Días y con laboratorios farmacéuticos que actúan directamente en los componentes de adulto joven y adulto mayor.</li> </ul>	100%	La Iglesia ha realizado evaluaciones de los proyectos en que ellos han realizado aportes financieros, y hemos logrado la participación activa de los laboratorios en el desarrollo de actividades colectivas
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con UNDECO la alianza está encaminada a mejorar el aspecto sanitario de establecimientos, plazas de mercados, entre otros</li> </ul>	100%	Se concertó la realización de acciones conjuntas que redunden en el mejoramiento de las condiciones sanitarias de los alimentos.
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Con las Universidades Simón Bolívar, Universidad del Norte, Universidad del Atlántico y la Universidad Metropolitana para el fortalecimiento a las acciones en Salud Pública: Vigilancia Epidemiológica, factores de riesgos, Escuelas Saludables, y otros.</li> </ul>	100%	Estos proyectos favorecen las acciones de capacitación, Barranquilla saludable, vigilancia epidemiológica, Entornos saludables, ambiente, realización de actividades en zoonosis, vectores, entre otras.
Capacitar al 100% de los funcionarios de Salud Pública que realizan acciones de Inspección, Vigilancia y control	<p>Se gestionó y se logró la asignación de recursos para asistencia a eventos de capacitación dentro del presupuesto para la presente vigencia.</p> <p>Los funcionarios responsables de proyectos en Salud Pública y asistieron a (14) eventos de capacitaciones, evaluaciones, asistencia técnica a nivel nacional.</p> <p>Los técnicos han asistido a cinco (5) procesos de actualizaciones en normas inherentes a los</p>	100%	Cien por ciento de los funcionarios de Salud Pública que realizan acciones de Inspección, Vigilancia y control capacitados y/o actualizados.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>META</b>	<b>ACTIVIDADES REALIZADAS</b>	<b>PORCENTAJES</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
	componentes de factores de riesgos, y la totalidad de los técnicos han asistido a eventos de capacitación. Cada sesión realizada de 8 horas.		
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluación en carrera administrativa del talento humano adscrito a la Oficina de salud Pública y la concertación de objetivos de los mismos para la presente vigencia.</li></ul>	100%	Se ha cumplido con este requerimiento legal haciendo uso de los nuevos formatos.
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Se ha apoyado en el proceso de selección de talento humano como caminantes de la salud para la dinamización del proyecto de Atención Primaria en Salud.</li></ul>	100%	Todas las acciones encomendadas se han cumplido a cabalidad.

## PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA

En esta área se realizan acciones de coordinación, Inspección, vigilancia y control a las EPS en el cumplimiento de las acciones relacionadas con la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, establecida en la normatividad vigente, así como lograr el cumplimiento de las metas definidas en el Plan Territorial de Salud y las políticas nacionales referidas a este eje programático.

### **Prioridad: Salud Mental**

Meta	Actividad	Logro %	Observaciones
Seguimiento y capacitación a los 35 grupos de red comunitaria y/o agentes en salud mental y reducción del consumo de SPA y su impacto.	-Se han realizado tres (3) capacitaciones de entrenamiento a los agentes en salud mental y/o redes de apoyo en prevención y detección de factores de riesgos de conductas suicidas, escala de riesgo, manejo del protocolo y remisión de casos al sistema de vigilancia en salud.	60% de lo programado	Miembros de redes comunitarias capacitados: 320 Caminantes de la salud, 90 docentes, 50 Comandantes de la Policía Nacional, 30 líderes comunitarios Y 80 educadores de RED JUNTOS.
	-Promoción y divulgación de la ruta de atención de la violencia sexual e intrafamiliar.		
Promover la realización de 5.000, tamizaje en salud mental, para detección temprana, canalización, seguimiento y rehabilitación comunitaria en población desplazada, desmovilizada, carcelaria demás grupos vulnerables	-Se realizó asistencia técnica y capacitación a EPS, red pública y ARP, en Tamizaje en salud mental, detección temprana, canalización de los servicios y Acuerdo 008 de la CRES, la cual modifica el POS, para reorientación de los servicios de salud mental teniendo en cuenta los grupos vulnerables	40%	-60 personas de los equipos básicos de las instituciones prestadoras de salud capacitados.
	-Distribución de pruebas para el tamizaje a las instituciones de salud y protocolo de atención y seguimiento a los casos de tentativas de suicidio.		-Entrega de material a todos los asistentes de las EPS e IPS
	-Se ha continuado realizando los tamizaje en salud mental a la población en situación de desplazamiento de la UAO		220 personas tamizadas en la UAO



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

Meta	Actividad	Logro %	Observaciones
Educación al talento humano de salud de la red prestadora pública para mejorar la disponibilidad de acceso a la salud mental a través del MODELO DE APSM	-Se ha realizado tres asistencias técnicas y capacitación al talento humano de las EPS, en cuanto a acciones de interés en salud pública, indicadores de cumplimientos y planes de acción teniendo en cuenta el componente de Salud mental, en el modelo APSM.	50%	Se hizo entrega de protocolos de tentativas y suicidio, Pruebas de tamizaje en salud mental, Ruta de atención de violencia sexual y intrafamiliar
	-Capacitación a representantes de 20 instituciones educativas para la creación de servicios de consejerías o zonas de escucha para la prevención y detección precoz de casos de suicidio, violencia y consumo de spa, en el marco del proyecto salud en el colegio.	10%	20 escuelas capacitadas. 170 Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) capacitados. 2 universidad (litoral y simón bolívar) 80 beneficiados
	-Promoción y divulgación de la línea telefónica de la salud para ayudar a los jóvenes y personas que buscan ayuda para la prevención del suicidio y promoción de la ruta de atención de la violencia.	100%	Promoción la ruta de atención en violencia y la línea de la salud en todos los espacios educativos
Fortalecimiento de dos (2) Comité de coordinación, articulación y monitoreo intersectorial de acciones de prevención de la violencia y reducción del consumo de SPA	-Participación en dos reuniones de comité de drogas para la evaluación del plan 2010 y formulación del plan 2011	50%	Se está formulando y ajustando el plan 2011 para presentarlo al CSE
	-Participación activa en los dos consejos seccionales de estupefacientes espacio de articulación y concertación de la política nacional de reducción del consumo de SPA y su impacto.		Están programados 4 CSE, de los cuales se han realizado dos.
	-Participación en el comité de seguridad para el desarrollo de la a estrategia parques seguros y en convivencia		-Se coordinaron acciones de SP en los parques y el mundial sub 20 a realizarse.
	-Participación en Concejo de política social Distrital en el eje de salud mental, en el marco de la ley 1098 / 20007.		Se brindó informe en cuanto a cobertura de NNA.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>Acciones de prevención de los riesgos</b>			
Meta	Actividad	Logro %	Observaciones
Incorporación del componente de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas los programas sociales y de salud pública.	-se realizó asistencia técnica y capacitación al personal de salud para la incorporación del componente de salud mental y reducción del consumo de SPA en los servicios amigables para jóvenes SAAJ	100%	Red pública y privada capacitada. Escuelas del distrito
	- Jornada del Buen Trato y prevención de la violencia en eventos de carnaval. -Promoción de la estrategia "domina el trago" pedagogía sobre consumo responsable de alcohol		-Presencia activas en los cinco eventos principales de carnaval.

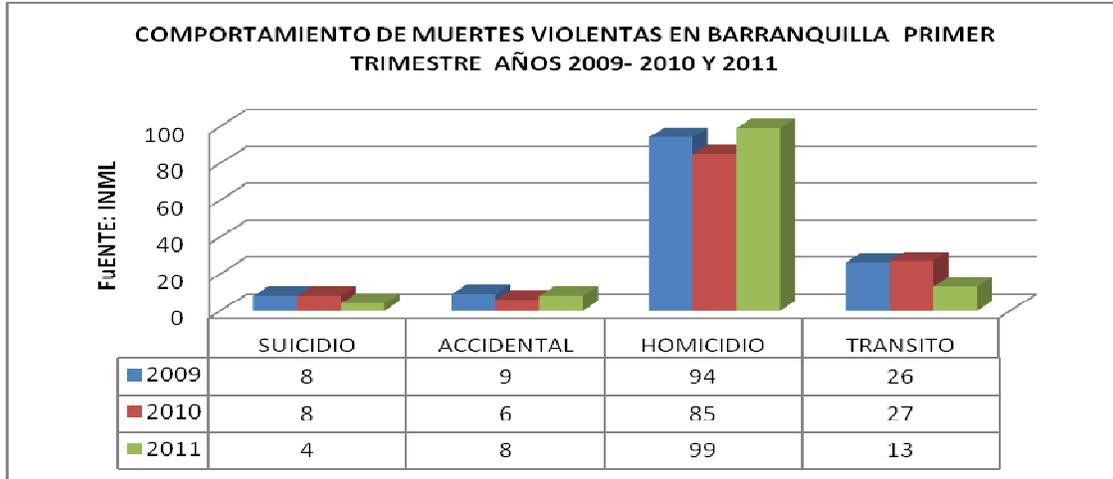
<b>Acciones de Vigilancia en salud y Gestión del Conocimiento.</b>			
Meta	Actividad	Logro %	Observaciones
Asesoría y asistencia técnica a EPS - IPS que hacen parte de la red, para garantizar el cumplimiento de las metas de las acciones individuales de salud pública incluidas en el PTS	- Seguimiento a través de reuniones con las EPS, y la IPS pública, a los planes territoriales en el componente de salud mental	100%	Buscando mejorar el sistema de información y indicadores de cumplimiento
	-Asistencia técnica en el sistema único de indicadores en drogas SUI, Un sistema de indicadores que permiten describir la situación actual del consumo de SPA, así como sus consecuencias sociales más notorias y las acciones tendientes a su prevención, superación y mitigación		-Dando cumplimiento a Compromisos adquiridos por el distrito ante MPS y UNDOC
	Visitas de inspección y vigilancia a solicitudes, quejas y requerimientos por parte de la comunidad.		Se han atendido el 100% de las solicitudes presentadas en el trimestre



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

## Informe Descriptivo De Indicadores En Salud Mental

Comparativo de Lesiones fatales en el Distrito de Barranquilla primer trimestre.



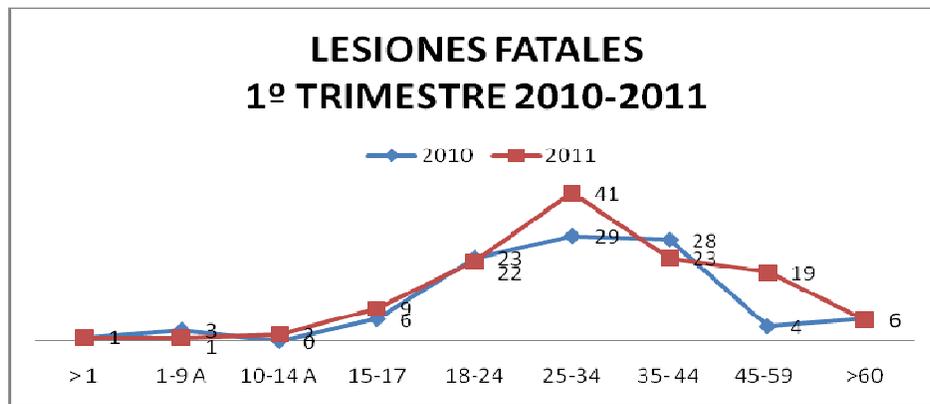
En cuanto a Suicidio, en el primer trimestre de este año se observa una disminución del 50% de los casos de suicidio en comparación con los dos años anteriores.

En muertes accidentales se observa un aumento de dos (2) casos, correspondiente a un 25%, con relación al año anterior.

En muertes por homicidio, en el 1º trimestre 2011, ocurrieron 14 muertes más que el año pasado, presentando un aumento del 16.4%.

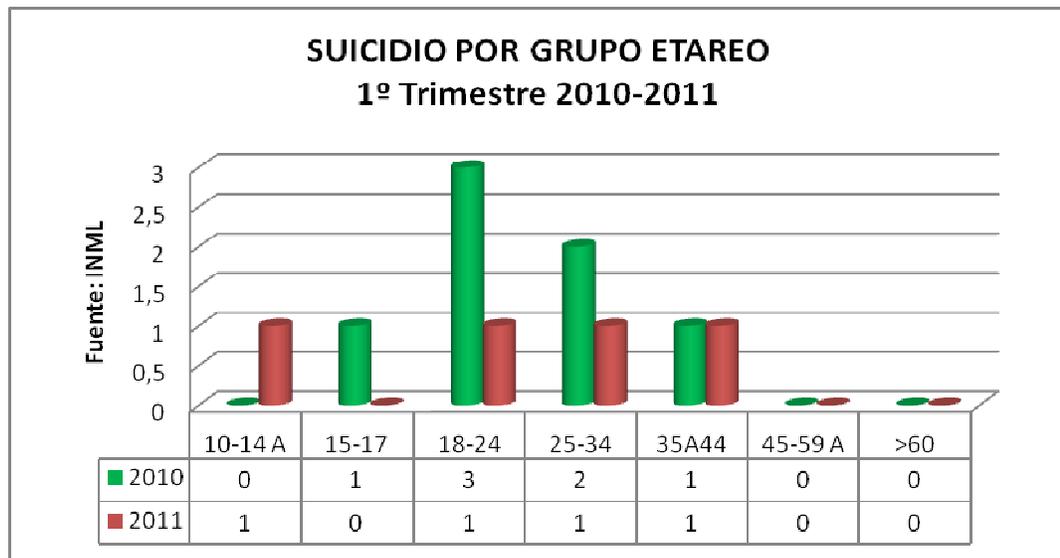
En cuanto a las muertes por tránsito encontramos que este primer trimestre disminuyeron en 14 casos, es decir un 51%.

Con relación a las edades o grupos etéreos encontramos:



Observamos que el grupo que está siendo más afectado por las diferentes lesiones fatales o sea muertes violentas, en el primer trimestre en los dos últimos años es el que se encuentra entre 25 - 34 años, en el 2010, el 29% y en el 2011 el 33% seguido por las edades entre 35 a 44 años, como lo muestra la gráfica.

De igual manera es significativo el puesto que ocupa el grupo etéreo de 18 a 24 años, importante realizarle el seguimiento.



En el Departamento del Atlántico se han presentado 19 suicidios (enero-abril) de los cuales 7 corresponden a Barranquilla, se presenta un caso en menores de quince años, caso que no se registraba en las estadísticas en la ciudad en los últimos diez años.

El 100% de suicidios pertenecen al género masculino, las causas son ahorcamiento, 57%, proyectil de fuego 28% y envenenamiento el método con un 14%.s, Los Barrios con casos tenemos: Centro, la chinita, circunvarar, las Américas, villa campestre, villa san Carlos y villa santos.



## **Prioridad: Salud Infantil**

El componente de Salud Infantil en el distrito de Barranquilla tiene como responsabilidad el proceso de observación, seguimiento y análisis objetivo, sistemático y constante de los eventos de interés en salud infantil, seguridad nutricional y alimentaria, ambiente, entorno, entre otros aspectos biopsicosociales.

Atendiendo a los objetivos de desarrollo del Milenio, la equidad de género y especialmente el cumplimiento de la Ley 1098 de Infancia y Adolescencia, El Decreto 3039 de 2007, en concordancia a la ley 1438 se fortalece el SGSSS a través de un modelo de APS y prioriza la protección y asistencia a grupos vulnerables, el Plan de Desarrollo 2010 – 2014 se posesiona en la agenda de gobierno la Estrategia “CERO A SIEMPRE”; como parte del objetivo de construir equidad social el Gobierno Distrital estableció que la política del sector salud de Barranquilla debe apuntar a la ampliación y mejoramiento de la protección y seguridad social en salud de la población. El plan de salud infantil del distrito de Barranquilla recoge los compromisos adquiridos por el país que favorecen la salud Infantil.

Para cumplir la Misión el Distrito de Barranquilla fortalece la estrategia de Atención Primaria en salud – “Salud en mi Casa”, la cual es de obligatorio cumplimiento y da las responsabilidades a todos los actores comprometidos en las diferentes Localidades, así como de las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo, subsidiado y los prestadores de los Servicios de Salud, Educación, ICBF, etc; en la cual se contempla como objetivo No. 1. Mejorar la salud infantil, 3º Mejorar la Salud Oral, 4º Mejorar la Salud Mental, 7º Mejorar la situación Nutricional y 8º Mejorar la Seguridad Sanitaria y Ambiental. Dentro de estos cinco objetivos incluye como metas nacionales y Distritales:

Como política Distrital en Salud Infantil se viene desarrollando la estrategia de Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) con enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad. Además esta

estrategia se implementará en todas las entidades promotoras de salud – EPS e instituciones prestadoras de servicio de salud (IPS). Apoyado en el Decreto 1176 de Noviembre/2009.

Actividades realizadas en el periodo en Salud Infantil

Meta	Actividad	Logro %	Observaciones
Promover redes sociales de apoyo para la garantía al derecho a la protección de la salud infantil (123.398) estableciendo sinergia con actores comprometidos con Salud Infantil del Distrito de Barranquilla.	Se elaboró el plan operativo PAI-AIEPI - IAMI preliminar	100%	Se realizaron reuniones de acompañamiento y entrega de documento guía.
	Se realizó Reunión con actores sociales previamente identificados.		
	Una mesa de trabajo - socialización para intercambio y consolidación de la información		
	Fortalecer las alianzas estratégicas entre entidades promotoras de salud EPS y prestadores de servicios de salud IPS públicas y privadas, para promover la garantía al derecho a la protección de la salud infantil. el desarrollo de las acciones de promoción y prevención ; Haciendo mayor énfasis en la implementación de las estrategias AIEPI- IAMI	50%	Nos reunimos con los actores involucrados para definir responsabilidades
	Fortalecida la alianza estratégica con Visión Mundial para llevar a cabo capacitación en la estrategia AIEPI Componente comunitario y Prácticas Clave Familiares al 100% de los Caminantes.	20%	En el cuatrimestre se capacitaron 45 CAMINANTES
Fortalecimiento de salas ERA en 94 IPS con la implementación de AIEPI componente Clínico, UROC's y UAIRAC'= IMPLEMENTAR 1200 CASAS SALUDABLES	Focalizadas 65 personas Voluntarias para la implementación de las casas saludables en el suroccidente de Barranquilla	20% de lo programado	Con el apoyo de los Coordinadores y Caminantes se viene realizando esta acción
	A 65 Personas voluntarias se les aplicó los criterios de Capacitación, lista de chequeo para verificar factores relacionados con vivienda segura y el criterio de distancia (cada 133		



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

	predios)		
	Realizada una reunión trimestral con los coordinadores de Caminantes para establecer compromisos relacionados con la implementación de la estrategia AIEPI Componente Comunitario (CASAS SALUDABLES)	100%	Los Coordinadores de caminantes cuentan con la proyección de casas saludables por barrio
Garantizar la disponibilidad de insumos a las SALAS ERA y Casas Saludables en el distrito de Barranquilla	Realización de proceso de compra de insumos y papelería necesarios para la implementación de las casas saludables	70%	El resto de elementos está en proceso para la compra.
Inspección, Vigilancia y Control al cumplimiento de la estrategia AIEPI en las 94 Instituciones prestadoras de salud del Distrito de Barranquilla	Coordinar el desarrollo y operación de vigilancia de las acciones de interés en salud pública / prevalentes en la infancia	100%	Se han realizado unidades de análisis y las respectivas visitas de campo en coordinación con vigilancia
	Asistir a los COVE departamentales y distritales a la luz de la prevención de morbilidad y mortalidad infantil, para la realización de análisis conjunto de la vigilancia con el fin de detectar factores de riesgo y actuar oportunamente	100% de lo programado	Se han realizado 3 reuniones ordinarias de comité de las cuales existen evidencias del mismo.
	-Participación activa en el comité de primera infancia, en la ejecución de plan de reducción de las enfermedades prevalente de la infancia		-Se ha contado con el acompañamiento de los Miembros del Consejo de Política Social
Implementar en el software de atención Primaria en salud el componente de Salud Infantil componente clínico y comunitario	Se participa con planeación de la Secretaria de Salud	50%	
Movilizar y coordinar acciones intersectoriales con participación comunitaria para lograr y mantener coberturas útiles de vacunación.	Reunión de coordinación y presentación de lineamientos nacionales y distritales, con responsables institucionales de la salud infantil, Red juntos, ICBF, Caprecom, familias en acción.	100 % de los actores intersectoriales identificados, convocados y participando.	Se evidencia una adecuada coordinación y concertación intersectorial
Fortalecer alianzas estratégicas entre entidades promotoras de salud - EPS y prestadores de servicios de salud - IPS públicas y privadas e ICBF para	Reunión de concertación y socialización de los lineamientos PAI 2011 y directrices nacionales para la organización de jornadas masivas en vacunación, en lo que refiere EPS subsidiadas se les dio	100 % De las EPS Participaron en los procesos de capacitación y actualización,	EPS Subsidiadas comprometidas en los ejercicios institucionales orientados por el PAI DISTRITAL



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

garantizar el desarrollo de las acciones de promoción y prevención.	a conocer la importancia de evaluar matrices y coberturas éticas.	específicamente lineamientos 2011	
Adoptar las normas técnicas administrativas definidas por el ministerio de la Protección Social para el Programa PAI, mediante la reactivación del Comité Local de Vacunación.	Reuniones de Reactivación del Comité Local de Vacunación, creado mediante decreto 1176 de Noviembre de 2009 para la atención prevalente en la infancia, con el objeto de promover y apoyar las acciones de prevención, control, eliminación y erradicación de las enfermedades que pueden evitarse mediante la administración de vacunas	100%	Estas reuniones están programadas los primeros viernes de cada mes a la fecha hemos cumplido con 10 comité de Niñez y Adolescencia
Establecer mecanismos de coordinación, seguimiento y monitoreo de los diferentes actores responsables de la vacunación en el municipio para el logro de coberturas útiles; así como del cumplimiento de las normas de protección específica en la atención del parto y del recién nacido, detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo en el menor de 10 años,	Visitas de asistencia técnica, seguimiento y evaluación para verificación del cumplimiento de las normas de protección específica y detección temprana	46 %	Se recibió asistencia técnica por parte del Ministerio de Protección Social a la entidad territorial distrital, el pasado 5 de abril , encontrando todo de acuerdo a directrices establecidas ,solo se dejo recomendación de organizar los pisos del cuarto frío y oficinas del programa
Desarrollar actividades conjuntas con los Programas Familias en acción y pastoral priorizando la vacunación a la población desplazada.	Taller de capacitación sobre canalización y vacunación PAI, dirigido a 400 madres líderes del programa Familias en Acción.	100 % actividad realizada	Evento realizado en el camino del pueblo, pasado mes de marzo
<ul style="list-style-type: none"> <li>Integrar el trabajo PAI - AIEPI con la creación de alianzas colaborativas con la sinergia necesaria para la gestión del bienestar y la salud de la infancia en el nivel local, así como para el desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad.</li> </ul>	<p>Capacitación y formación de 326 líderes comunitarios en Salud Infantil.</p> <p>Capacitación en prácticas claves dirigido a 82 estudiante de la academia universitaria</p>	100%	



## **Programa Ampliado De Inmunizaciones**

El Ministerio de la Protección Social, estableció como meta nacional lograr y mantener de coberturas de vacunación con todos los biológicos del Programa Permanente Ampliado de Inmunizaciones – PAI por encima del 95% en niños y niñas menores de un año y un año, con todos los biológicos del PAI y esquemas completos de vacunación en menores de seis años y como línea de política de prevención de los riesgos, mantener coberturas útiles de vacunación contra Fiebre Amarilla a toda la población de uno (1) a 60 años en zonas endémicas .

Para el logro de las metas propuestas con respecto al programa ampliado de inmunizaciones, las entidades territoriales del orden municipal, distrital y departamental, deberán desarrollar las siguientes intervenciones y dar cumplimiento a los indicadores de los Planes de Salud Pública durante la vigencia 2011.

Por lo anterior con el fin de lograr el cumplimiento de dichos objetivos el PAI Distrital ha organizado en el año 2011 las siguientes acciones:

- ✓ Para las acciones de Promoción y Prevención, específicamente Vacunación, las EPS subsidiadas hacen contratación con el prestador de salud IPS CAPRECOM, acciones que son lideradas bajo lineamientos nacionales y Distritales según acuerdo 3039 de 2007 en INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL. De igual manera EPS contributivas tienen su autonomía hacia sus afiliados pero en Vacunación se trabaja con lineamientos nacionales y Distritales.

### **Acciones de Coordinación Inter e Intrasectorial**

Se han realizado alianzas para facilitar la captación y vacunación en todos los lugares del Distrito de Barranquilla, de hecho hubo durante el primer trimestre socialización de



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

lineamientos a Red Juntos, familias en acción, EPS e IPS antes que continuaran a la meta para el logro de coberturas.



Certificación en competencias laborales. Se ha continuado con el proceso de certificación en competencias laborales del talento humano técnico, tecnólogo y auxiliar que labora en el PAI en todos los municipios, los distritos o departamentos, de acuerdo a la normatividad vigente, y coordinando las actividades con la sede regional del SENA.



### **Garantía de la disponibilidad de insumos y biológicos a nivel territorial**

Esta acción se ha realizado según programación lo que ha evidenciado la disposición de biológicos en cada uno de los prestadores., mediante solicitud de biológicos a nivel nacional y distribución a los puntos de vacunación que operan en el distrito.





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

### **Estrategias para ampliación de coberturas**

Preparar la logística para asegurar la protección con vacunación de la población en vista del mundial de futbol sub 20.



Se realizó la socialización del plan de acción propuesto por el Distrito, reunión en la que se contó con la asistencia del talento humano de las EPS e IPS del Distrito de Barranquilla, concurrencia de 186 trabajadores de la salud.

### **Jornada de Vacunación de las Américas**





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario



El 30 de abril se realizó la Gran Jornada Nacional de Vacunación con la presencia de la mascota del mundial sub 20.

Como principal Logro, se destaca la obtención por encima de 31.6% de Coberturas,

ALCALDÍA DE BARRANQUILLA Distrito Especial, Industrial y Portuario		<b>REPUBLICA DE COLOMBIA</b> <b>MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL</b> <b>SECRETARIA DE SALUD PUBLICA DISTRITAL</b> <b>OFICINA DE SALUD PUBLICA</b> <b>PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACION</b>												<b>TODOS LOS DÍAS SON</b> <b>DÍAS DE VACUNACION</b>  <b>¿Por qué no hoy?</b>		
<b>AÑO 2011</b>																
POBLACION N 2009	BIOLOGICO	ENERO	FEBRERO	MARZ O	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT.	NOV	DIC.	TOTAL DOSIS APLICADAS	% Coberturas	
20.161	POLIO 3 DOSIS MENOR DE 1 AÑO	1482	1672	1870	2398									7.422	36,81	
	DPT 3 DOSIS MENOR DE 1 AÑO	1602	1732	1936	2432									7.702	38,20	
	BCG RECIENTE NACIDO + MENOR DE 1 AÑO	2430	1787	1601	2319									8.137	40,36	
	HB 3 DOSIS MNOR DE 1 AÑO	1602	1732	1936	2432									7.702	38,20	
	HIB 3 DOSIS MENOR DE 1 AÑO	1602	1732	1936	2432									7.702	38,20	
20.084	TV DOSIS UNICA DE 1 AÑO	1717	2253	2053	3208									9.231	45,96	
	FA DOSIS UNICA DE 1 AÑO	1012	766	1795	3529									7.102	35,36	
20526	2 REF DE POLIO 5 AÑOS	1471	1151	1152	2176									5.950	28,99	
	2 REF DE DPT 5 AÑOS	1422	1333	1139	1575									5.469	26,64	
	1 REF DE TV 5 AÑOS	1280	1342	1257	3208									7.087	34,53	
20161	<b>ROTAVIRUS SEGUNDA DOSIS</b>	1526	1924	2098	1979									7.527	37,33	
20161	Neumo 2da (11 Meses 29 Dias)	1666	2073	2132	2521									8.392	41,62	
20084	Neumo 3ra (12 Meses)	310	418	718	1350									2.796	13,92	
20208	Neumo 2da (12-23 meses)	58	77	65	223									423	2,09	
20332	Neumo U. (24- 36 Meses)	67	75	236	132									510	2,51	
													MARGARITA VILLANUEVA O. Profesional Universitario Coordinador PAI Distrital		Cobertura Esperada a <b>MARZO DE 2011</b> <b>31.6 %</b>	
Fuente Registros PAI																



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

**Prioridad: Salud Oral**

META PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACION
Promover en el hogar, ámbitos escolares e instituciones los buenos hábitos de higiene oral desde nacimiento, primera infancia y edad escolar.	Verificar que en las instituciones de la red pública y privada se realicen actividades IEC basados en factores protectores de salud oral promoviendo demanda inducida a los servicios odontológicos en los que trimestralmente se realizaran seguimiento IVC de listado de asistencia dirigida a padres, cuidadores edad escolar y primera infancia.	Se realizo seguimiento IVC del 1er trimestre de a las acciones educativas en salud oral, en el 100% de las instituciones programadas de la red pública dirigida a los diferentes grupos etéreos.	En el fortalecimiento de las acciones de IEC, se realizó Taller dirigido a la población de adultos mayores en las instalaciones de la universidad Simón Bolívar, hicieron parte del evento los hogares de paso: Nuevo Amanecer, Puerto Colombia, CAIFAM, ASOVIVA. Donde se les incentivó en factores protectores para su salud oral en esta etapa de la vida, también cuidados y recomendaciones del aseo de prótesis dentales.
Promover en los padres y cuidadores, factores protectores para la salud bucal como: no uso chupos, control odontológico, buenos hábitos orales		Se realizaron actividades educativas en salud oral con los padres de familia	
Vigilancia de la estrategia para fortalecer acciones de prevención y control la fluorosis dental	Visitas de seguimiento a la planta de tratamiento AAA, de IVC para el agua de consumo humano. Vigilando los porcentajes óptimos de concentración de flúor donde trimestralmente se realizaran el análisis preventivo y se solicita un informe basado en el proceso del tratamiento potable del agua del distrito.	Se realizó seguimiento 29 marzo del trimestre con reporte de flúor en agua promedio diciembre 0.14 enero 0.12 y febrero 0.06 mg/l Cero casos de fluorosis dental confirmados en barranquilla.	Valor admisible de 1.0 mg/l (Decreto 1575 y resolución 2115 del 2007 )
Promover en los ámbitos laborales derechos y deberes y buenos hábitos higiénicos en salud oral con educación al talento humano de salud de la red	Realizar intervenciones IEC orientada a reducir factores de riesgo para la enfermedad oral y del comportamiento en el individuo y su entorno, dirigida a grupos poblacionales con mayor riesgo en mes de la salud oral donde se	Esta actividad se ejecuta en el mes de octubre 2011.	



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACION
prestadora y los cogestores de la estrategia JUNTOS en protocolos, guías de atención, manejo de la Salud Oral mediante 4 talleres, charla y suministro de 3.000 plegables.(línea política1)	<p>intensificara la información por medio medios de comunicación (tv, prensa, radio) .</p> <p>Realización de 2 talleres a los caminantes de la salud Y 2 talleres para los cogestores de la estrategia JUNTOS para que sirvan de facilitadores en la multiplicación de la información del componente de Salud Oral.</p>	<p>1 Taller efectuado en febrero de 2010 dirigidos a los caminantes de la salud CAPRECOM en los auditorios de los pasos y caminos del distrito donde se impartió las actividades de promoción y prevención en salud oral emanadas en la resol. 412 del 2000, igualmente se socializo la importancia en detección temprana de patologías orales de alto riesgo incentivando a la demanda inducida a las IPS de la red pública.</p> <p>Se realiza un Taller enero 2011, dirigido a los cogestores de la red JUNTOS donde se socializo practicas claves con enfoque a la salud oral, para el crecimiento desarrollo saludable de la población infantil, mujeres gestantes y lactantes.</p>	



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACION
Fortalecer la estrategia de la atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia el rol de padres y cuidadores para proteger la salud oral y el acceso a los servicios odontológicos en los menores de 1 año.	Participación mensual de forma activa en el Programa AIEPI y del Comité de Nutrición para la coordinación, articulación y monitoreo intersectorial de acciones en Salud Oral.	IEC realizado el 20 de abril, Taller Teórico del componente AIEPI Comunitario Practicas Claves Familiares para líderes, madres cabeza de hogar, padres de familia, en el hogar infantil del Bosque en el que se impartieron derechos y deberes en salud con énfasis en salud oral	
Garantizar el acceso a los Servicios de calidad de salud oral de conformidad con lo establecido en el POS del régimen contributivo y subsidiado	Sensibilizar a las instituciones prestadoras de la red pública y privada sobre los programas tales como: crecimiento y desarrollo, control de embarazo, hipertenso, AIEPI, tercera edad, ect. Promover la demanda inducida para que reciban de forma integral todas las actividades de promoción y prevención de forma integral bajando los indicadores de morbi-mortalidad incluyendo salud oral	Se realizo IVC a las actividades de promoción y prevención 2010 evaluadas en enero 2011 en la que se requirieron planes de mejoramiento para fortalecer las deficiencias encontradas en los hallazgos de la primera visita del visita año. Se realizo inspección de actividades preventivas en población infantil, en jardín de los niños de la LUZ y se brindo acompañamiento a las actividades asistenciales por parte del personal odontológico del PASO, Aportando afiches, cartillas para colorear dirigidas a la salud oral y charlas educativas en higiene oral. El día 9 de marzo 2011 de lo que se tiene evidencias fotográficas y listadas	



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACION
		de asistencia.	
Apoyo en la Consolidación y sistematización de la vigilancia del evento de notificación Fluorosis Dental a las 24 EPSs C y S para Lograr aumentar el 80% porcentaje de cumplimiento de las EPS del distrito de Barranquilla al SIVIGILA. (línea política 1y4)	<p>Socializar mediante mesas de trabajo semestrales, el protocolo de Fluorosis Dental y apoyar a las 24 EPS c y s con debilidades en el diligenciamiento de fichas epidemiológicas, manejo de calendario epidemiológico, oportunidad y cumplimiento semanal de la información etc.</p> <p>Consolidación mensual de fichas epidemiológicas suministradas por las UPGDs en medio físico y medio magnético relacionadas por semanas y periodos epidemiológicos</p>	<p>Actividades programadas para 2º y 4º Trimestre del 2011</p> <p>Se consolida todos los martes la notificación del evento fluorosis dental en medio físico y magnético el reporte negativo y de casos sospechosos en fichas epidemiológicas al SIVIGILA por las EPS S y C</p>	<p>Ingreso en el mes de mayo de ECOPETROL para el reporte mensual de la información</p>
Seguimiento evaluativo a la línea de base de Salud Oral mediante la metodología impartida por el Ministerio de la protección social con la realización de 2 talleres con las EPS centinelas para el aporte de la información al ENSB III (línea política4)	<p>1. Realizar dos (2) asistencias técnicas anuales para la sensibilización a las 5 instituciones centinelas sobre el objetivo 3 del plan nacional de salud pública.</p> <p>Realizar seguimiento trimestral al avance de las 5 instituciones centinelas y establecer mecanismos para el análisis de la información</p> <p>Consolidación trimestral de las 5 instituciones centinelas con base a las metas 1 y 2 del objetivo 3 del plan nacional de salud pública</p> <p>Brindar información semestral a las instituciones centinelas sobre los hallazgos encontrados. para reorientar las estrategias de intervención, por medio de planes de mejoramiento</p>	<p>Se realiza una asistencia técnica para la Socialización del manejo del software a las instituciones centinelas ( CAPRECOM, SALUD TOTAL, SALUDCOOP, NUEVA EPS y COOMEVA)</p> <p>Se establecieron planes de mejoramiento con las 5 EPS centinelas</p>	<p>Ingreso en el mes de mayo de ECOPETROL para el reporte mensual de la información</p> <p>Con la información generada el distrito de barranquilla aportara información al 4º estudio nacional de salud bucal ( ENSAB)</p>

**Prioridad:** Adulto Mayor (Crónicas No Transmisibles)

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>LOGRO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Sostener la estrategia "BARRANQUILLA SALUDABLE", que pretende disminuir los riesgos de enfermar y morir de enfermedades crónicas no transmisibles, el desestimulo de tabaco y alcohol.	Fortaleciendo la estrategia "BARRANQUILLA SALUDABLE", ampliando el programa en más sectores de las 5 localidades. Así, mismo continuar con los colegios, universidades, empresas del sector público y privado, realizando acciones de fomento de actividad física como: Caminatas diarias en los pasos, caminos y senderos saludables (parques). Aeróbicos, Rumba terapias y Estudio Combat en pasos, caminos, colegios, universidades y empresas públicas y privadas. Ciclo Salud de todos los domingos, además de ello hábitos alimentarios, hábitos higiénicos, comporta mentales, desestimuló de tabaco y alcohol, manejo del stress, no a la violencia si a la expresión de sentimientos.	12 Puntos de Ciclo Salud todos los domingos en los diferentes sectores de las 5 localidades del Distrito de Barranquilla, fortalecimiento de la implementación de la estrategia BARRANQUILLA SALUDABLE, en los PASOS, CAMINOS EPS, COLEGIOS, UNIVERSIDADES Y ALGUNAS EMPRESAS.	Población de las 5 localidades del Distrito de Barranquilla.
Fortalecer los procesos de capacitación y actualización del recurso humano de salud de la red prestadora, ente rector, alcaldías locales, (JAL), juntas	Talleres teórico prácticos de actualización, a funcionarios de cada una de las 24 EPS, IPS CAPRECOM, JAL, JAC, COLEGIOS y	Se han realizado actividades colectivas con talleres teóricos prácticos en los PASOS, CAMINOS, EPS, JAL, JAC, UNIVERSIDADES, CAMINANTES DE LA SALUD	Talleres dirigidos a Médicos, Enfermeras, Trabajadoras Sociales, Psicólogas, Fisioterapeutas,



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>LOGRO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
<p>administradoras locales (JAC), colegios, universidades, fundaciones, agremiaciones y empresas en protocolos, guías de atención, manejo de crónicas no transmisibles y estilos de vida saludables.</p>	<p>UNIVERSIDADES sobre los contenidos de la resolución 0425, 0412 de 2.000,3039 de 2.007 y 1438 de 2.011</p>	<p>y lagunas empresas del sector privado beneficiando 9.358 personas de todos los grupos etéreos</p>	<p>Nutricionistas y Caminantes de la salud de la red prestadora y ente rector. A si mismo los miembros de la JAL, JAC, Docentes de Colegios y Universidades.</p>
<p>Garantizar que los Caminantes de la salud, continúen fortaleciendo las acciones de demanda inducida a los usuarios en riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en los diferentes barrios de los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN para que asistan a la consulta en los PASOS y CAMINOS más cercanos a su residencia. A si mismo trabajar los factores protectores con la población sana.</p>	<p>Motivar a los usuarios en riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles para que asistan a la consulta médica y se practiquen los exámenes establecidos en la resolución 0412 de 2.000</p> <p>Remisión y seguimiento a la institución de salud que le corresponda de acuerdo al aseguramiento para su inclusión en el programa.</p>	<p>Asesoría, Orientación y seguimiento a la comunidad por parte de los caminantes de la salud y remisión hacia los Pasos y Caminos de los casos encontrados de usuarios en riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.</p>	<p>Población en riesgo y sana</p>



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>LOGRO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Lograr la Asistencia técnica y el acompañamiento sostenible en un 100% de las entidades de salud del sector público y privado en el cumplimiento de las normas vigentes en los eventos de interés de Salud Pública.	Acciones IVC y asistencia técnica trimestrales para la aplicación de la normatividad vigente, modelo programático en salud y la estrategia para disminuir los riesgos de enfermar y morir de enfermedades crónicas no transmisibles, Decreto 3039 de 2.007, Normas y Guías de atención Resolución 0412 de 2.000.	34 Visitas de asistencia técnica a los PASOS y CAMINOS de la red prestadora.	Equipo interdisciplinario de la red prestadora, donde se desarrollan los programas del Plan Territorial en Salud.
Seguimiento en las EPS, PASOS y CAMINOS del modelo de gestión programático para la promoción de la salud y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles en el Adulto Mayor.	576.219 Adultos Mayores, programados para tamizaje a través de la red pública Caprecom.	100% de lo programado	
Realizar acciones de supervisión, monitoreo y evaluación para garantizar el cumplimiento de las metas e indicadores propuestos en el Plan Territorial en Salud.	Recepción, verificación y seguimiento de la notificación e informes trimestrales del programa de crónicas no transmisibles para el envío a nivel nacional	100% de lo programado	Se ha capacitado a las EPS e IPS, con relación al sistema de información que es donde tenemos muchas debilidades.
Mejorar el trabajo interprogramático de manera transversal con los diferentes programas, para todos los grupos etáreos con el fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir de enfermedades crónicas no transmisibles, trabajando	Acciones de inspección, vigilancia y control (IVC) a las EPS-c, EPS-s, Instituciones públicas y privadas que tengan implementada la Estrategia "BARRANQUILLA SALUDABLE", que pretende disminuir los riesgos de enfermar y	Visita a los PASOS, CAMINOS y EPS.	Se trabajo en equipo con los referentes (IVC) de la oficina de salud pública.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>META DE PRODUCTO</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>LOGRO</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
articuladamente.	morir de crónicas no transmisibles.		
Desarrollo del Plan Territorial, fortaleciendo la estrategia (IEC), para la promoción de los Estilos de vida Saludables, que cubran la población en riesgo y sana.	Se realizaron acciones de (IEC) a través de cuñas radiales, prensa, tv, pasacalles, pendones y hojas volantes, para fomentar la actividad física, hábitos alimentarios, higiénicos, comportas mentales y desestimulo de tabaco y alcohol con el fin de disminuir los riesgos de enfermar y morir de crónicas no transmisibles.	100% de lo programado	Se trabajo articuladamente con la oficina de comunicaciones, JAL, JAC.
Contribuir con mejorar la calidad de vida de los Adultos Mayores en riesgo y sanos, generando factores protectores.	Fomento de la actividad física en los 34 Pasos, Caminos, 34 Senderos Saludables (parques) con caminatas diarias, rumba terapias, aeróbicos interdiarias y Ciclo Salud todos los domingos en las 5 localidades para todos los grupos etéreos.	23.114 personas de todos los grupos etéreos beneficiadas del programa de Estilos de Vida Saludables, con su estrategia "BARRANQUILLA SALUDABLE.	Trabajo que se desarrolla a nivel institucional con el apoyo de la JAL, JAC, Colegios, Universidades, Sector Privado EPS E IPS.
Lograr que la población en riesgo y sana asista a los procesos educativos.	Se intensificaron las acciones de sensibilización y actividades colectivas a los adultos mayores en riesgo para que asistan además sus controles de rigor a los procesos educativos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad; teniendo en cuenta que en la actualidad tenemos un registro de HTA 7.080,	100% de lo programado	Jornadas de acción colectiva con el equipo interdisciplinario de Actividades Colectivas y la red prestadora.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
	DM 1.147, CANCER 823, EPOCK 879.		
Seguimiento del Comité de articulación y monitoreo intersectorial en acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad e implementación de Estilos de Vida Saludables.	Está conformado el Comité Institucional para la implementación de estilos de vida saludable, integrado por la secretarías de salud, recreación, deporte, gobierno, control urbano, cultura movilidad, oficina de participación ciudadana, oficina de prevención y desastres, alcaldes locales J.A.L., J.A.C., policía metropolitana, la Academia (universidades), fundación Barranquilla en forma, iglesias, sector privado.	100 % de lo programado	El comité se encuentra operando para el cumplimiento de los indicadores de cumplimiento establecidos en la norma y con base en ello se han optado medidas de mejoramiento.

**Prioridad Salud Sexual Y Reproductiva**

META DEL PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Reducir por debajo de 61,8 la tasa de mortalidad materna por causa evitable (a cuatro años 2008-2011)	10 Talleres educativos de formación de multiplicadores a 300 caminantes de salud en la promoción de una maternidad segura,	Se realizaron 5 talleres lográndose un 50% a 320 caminantes de la salud en salud sexual y reproductiva en la promoción de una maternidad segura, planificación familiar, prevención de cáncer cervico uterino, prevención del VIH-SIDA, y promoción de una Sexualidad sana y responsable en los adolescentes.	A través de las estrategias mencionadas y con la Inspección, vigilancia y control en las EPS e IPS se ha logrado la sensibilización sobre la mortalidad materna obteniendo como resultado una disminución en las muertes maternas. Es así que durante el



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DEL PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
	planificación familiar, prevención de cáncer cervicouterino, prevención del VIH-SIDA, y promoción de una Sexualidad sana y responsable en los adolescentes.		primer trimestre del año 2011 se reportaron 2 muertes maternas a comparación del año 2008: 0, 2009:6 2010: 4.  Para obtener una razón de mortalidad materna del 24.2% estando por debajo de la meta nacional de 61.8.
			Se recibió asistencia técnica por parte del INS en el tema de maternidad segura lo cual fue dirigido a 24 EPS e IPS de su red prestadora, revisión de planes de choque para la reducción de la mortalidad materna y perinatal
Promocionar la maternidad segura mediante estrategias de IEC	Cubrimiento de la estrategia IEC a través de mensajes publicitario, hazte la prueba de VIH y sífilis tienes una razón dentro de ti, que en este carnaval te contagies solo de alegría protégete, en medio masivo	Se realizó implementación de la estrategia en un 50% a través de medios masivos de comunicación, mensajes publicitarios en vísceras, abanicos, que fueron entregados en temporada de pre carnaval y carnaval.	Se continúa la estrategia de IEC a través de los pasos y caminos y según cronograma de comunicaciones para mensajes publicitarios de maternidad segura, prevención de ITS VIH/SIDA.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DEL PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
	radio y tv.		
Lograr coberturas en control prenatal del 90% en las gestantes.	Inspección , vigilancia y control en un 100% a las actividades de control prenatal de las EPS. Pasos y caminos.	Como logro se obtuvo un 61% en coberturas de control prenatal. Con 4 controles prenatales 3.600 gestantes y con controles prenatales completos 5.900 gestantes.  Se realizó captación activa de gestantes por medio de la estrategia salud en mi casa obteniéndose como resultado 1.025 remisiones ejecutadas por los caminantes de gestantes a control prenatal, siendo efectivas 840 remisiones lográndose un 81%. y demanda inducida por medio de los pasos y caminos realizado en 75%	No se han realizado las visitas de IVC; pero se realiza el análisis de información sobre funcionamiento y coberturas de control prenatal que remiten de manera mensual las EPS al área de P y P
Promover en un 60% la utilización de métodos anticonceptivos modernos mediante la promoción de los deberes y derechos en salud sexual y reproductiva.	Presentación de mensajes publicitarios cuñas de TV, radio, prensa, afiches, cartillas, plegables, guía educativa.	Se logro ejecutar en el 20% establecido ya que se realizaron en jornadas de pre carnaval y carnaval los mensajes publicitarios en radio, prensa, afiches, vísceras y abanicos los mensajes de prevención de embarazos, ITS y deberes y derechos en salud sexual y reproductiva.	

**LINEA DE POLITICA 2 Y 3**

**Prevención De Los Riesgos Y Recuperación Y Superación De Los Daños En La Salud**

META DEL PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Seguimiento y monitoreo a las 24	Capacitación e implementación en 100% de	Se logró en el 10% planteado	30 gestantes con VIH del año 2010 y 2 niños de madres de



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<p>EPS en la oferta y asesoría de la prueba voluntaria de VIH para la gestante y su pareja.</p>	<p>la ESTRATEGIA PARA LA REDUCCIÓN DE LA TRANSMISIÓN PERINATAL DEL VIH Y DE LA SIFILIS en la red pública y privada.</p>	<p>realizándose visitas de seguimiento a las EPS con pacientes gestantes con VIH notificadas del año 2010 y sus recién nacidos a igual que a las gestantes del año 2011.</p>	<p>VIH positivos es decir el 6%. El 80% de las EPS notifican a través de esta estrategia. Seguimiento a 17 gestantes notificadas con VIH del año 2011. Y a 5 recién nacidos en seguimiento.</p>
<p>vigilancia y monitoreo a los eventos de IVE(Interrupción voluntaria del embarazo)</p>	<p>Se realizó Asistencia técnica a la red pública y privada en vigilancia de los eventos de interrupción voluntaria del embarazo, con aplicación de instructivo de recolección de información.</p>	<p>En 70% se llevo a cabo la recolección de información en la interrupción voluntaria del embarazo.</p>	<p>Se aplico un instrumento avalado por la procuraduría general de la nación para recolección de la información.</p>
<p>reducir los embarazos en adolescentes por debajo del 15% (meta del milenio)</p>	<p>Realizar coordinación intersectorial con entidades como policía, ICBF, educación, ONG, entidades privadas y públicas a que contribuyan a la realización de actividades para lograr disminuir los embarazos no planificados en las adolescentes y al inicio de las relaciones sexuales a temprana edad.</p>	<p>Se cumplió el 5% ya que se realizaron 2 comités de infancia y adolescencia en coordinación con las EPS, IPS policía, ICBF, educación, ONG, entidades privadas y públicas.</p>	<p>A través de esta estrategia de servicios amigables en donde se cuenta en una red pública en 11 pasos y caminos y en 6 EPS privadas se trabaja en la reducción de los embarazos en adolescentes en una proporción de 1er trimestre 2011 : 12.8% , siendo en 2010:11.5%. Se crearon centros de escucha en apoyo de la UNICEF, PROCREAR, Secretaria de Salud, Secretaria de gestión social en la zona cachacal y las colmenas para prevenir ITS, consumo de spa, y prevenir embarazos en adolescentes.  Fortalecimiento de de la estrategia IEC en el modelo de los servicios amigables dirigidos a red pública y</p>



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

			privada.
Fortalecer en un 50% el funcionamiento y la coordinación intersectorial e interinstitucional del comité distrital de Salud Infantil y adolescencia	12 reuniones de coordinación, articulación y asistencia técnica fundamentadas en la ley 1098 del 2006	Se logro el 16% ya que se realizaron 2 reuniones del comité de infancia y adolescencia.	En las 2 reuniones se trataron temáticas de una sobre los cumplimientos en vacunación y otra sobre maternidad segura en compañía del INS.

**LINEA DE POLITICA 4**

**Vigilancia En Salud Y Gestión Del Conocimiento**

META DEL PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Realizar IVC en instituciones prestadoras de salud y EPS.	.se realizaron visitas de inspección, vigilancia y control a 8 EPS con asistencia técnica en la ESTRATEGIA PARA LA REDUCCIÒN DE LA TRANSMISIÒN PERINATL DEL VIH.	100% de las EPS que notificaron pacientes gestantes con VIH del año 2010 fueron visitadas y asistidas en la ESTRATEGIA PARA LA REDUCCIÒN DE LA TRANSMISIÒN PERINATAL.	Seguimiento a gestantes notificadas con VIH en el 2011.

**Informe De Gestión Niñez Y Adolescencia**

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
1. Lograr reducir o mantener la tasa de fecundidad por debajo de 2.8 hijos por mujer entre 15 a 49 años. 2. Incrementar por consulta en un 50% la utilización de métodos anticonceptivos en adolescentes de 15 a 19	Capacitación y fortalecimiento de la estrategia salud en mi casa en cuanto a asesoría y planificación familiar (métodos anticonceptivos).  Según datos reportados por EPSCS se beneficiaron 4279 mujeres por consulta de planificación familiar equivalentes a un cumplimiento del 147% de lo programado y	33%	Beneficiados 40 coordinadores y 320 caminantes.  Revisión de indicadores de la 412 reportados (enero abril 2011)



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
años.	5499 por consulta de control equivalentes al 54%.		
Lograr reducir o mantener la seroprevalencia de la infección por VIH en 0.3% en la población de 15 a 49 años	Capacitación en deberes y derechos, Buen trato, salud sexual y prevención de ITS-VIH dirigida a agentes de la policía Nacional en Barranquilla.  235 líderes escolares capacitados como multiplicadores de la información en Promoción de la salud sexual y prevención de ITS-VIH-Sida (técnica del uso del condón)	33%	23 agentes del grupo de protección a la Infancia y Adolescencia  35 Instituciones educativas intervenidas
Reducir o mantener en un 0.5% la incidencia de transmisión materno infantil del VIH.	Reporte de 1317 gestantes adolescentes (882 reg. subsidiado y 435 reg. Contributivo) en el Distrito, donde la Proporción de embarazos en adolescentes es de 12.8%. Se han notificado al Sivigila 5 gestantes adolescentes con VIH equivalentes al 0.37% del total de gestantes adolescentes reportadas.  Asistencia técnica para seguimiento al protocolo de la reducción de la transmisión materna infantil del VIH.	33%	Dane. reporta un total de 102.865 adolescentes de 10 a 19 años  Seguimiento de casos a 8 EPS y revisión de historias clínicas
Lograr incrementar cobertura universal de terapia antirretroviral para VIH en un 84%.	Asesoría y remisión de 24 personas con VIH para atención integral tratamiento antirretroviral.	33%	Seguimiento cumplimiento de protocolo.
Implementar el Modelo de Servicios Amigables de Atención en el 100% de las instituciones (IPS-EPS) de primer nivel de la red pública y el 50% de la red privada los servicios amigables para la población adolescente y gestante, Incorporando el componente de salud mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas.	Asistencia técnica y lineamientos para el Fortalecimiento de la estrategia de IEC en el manejo de servicios amigables.  Análisis y consolidación de la información de servicios amigables reportados por la red pública IPS-Caprecom y red Privada.  Entrega de material educativo y condones a los SSAJ en el Distrito.	33%	Socialización de estrategias para actividades con jóvenes que asisten a los SSAJ  Envío de indicadores de los SSAJ a la Dra. Diva Moreno.
Reducir en un 20% las causas de deserción escolar en los niveles primaria y	Se coordinó con la secretaria de educación Distrital para establecer compromisos frente a la estrategia "Salud en el Colegio".	33%	35 Instituciones Educativas del Distrito de



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
<p>secundaria por problemas asociados a embarazos, alcoholismo, drogadicción, abuso sexual, violencia y maltrato infantil en Instituciones Educativas del Distrito.</p>	<p>Se socializo la estrategia salud en el colegio con docentes y psicoorientadores pertenecientes al programa de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía</p> <p>Elaboración de cronograma de actividades a través de mesas de trabajo focalizando las instituciones educativas a participar y con el apoyo logístico institucional.</p> <p>Iniciación de la fase educativa liderado por la oficina de salud pública con el apoyo de profesionales de de ONGs (OAH) la IPS-Caprecom y el parque cultural Divercity.</p> <p>3 Capacitaciones para el fomento de los derechos y los deberes de los niños y adolescentes, la prevención del maltrato, abuso sexual y violencia intrafamiliar y la promoción del buen trato dirigido a padres de familia, madres FAMI y líderes comunitarios sobre derechos</p>		<p>Barranquilla beneficiadas e intervenidas en al primera fase “procesos educativos”</p> <p>235 lideres escolares capacitados como multiplicadores de la información de la estrategia salud en el colegio.</p> <p>70 entre docentes y psicorientadores sensibilizados y comprometidos en la implementación de la estrategia salud en el colegio.</p> <p>Se beneficiaron 99 personas entre padres de familia, madres FAMI y líderes comunitarios.</p>
<p>Fortalecer en un 50% el funcionamiento y la coordinación intersectorial e interinstitucional del comité distrital de Salud Infantil y adolescencia</p>	<p>Coordinación y Articulación de actividades con el Comité de Salud y Nutrición para las acciones de niñez, infancia y adolescencia, en las que participan 25 instituciones de salud y Secretarias del Distrito.</p> <p>2 reuniones de comité para la Articulación con Secretaria de Gobierno, espacio público, foro hídrico, policía nacional para implementar la estrategia parques seguros y saludables.</p> <p>Implementación de Proyecto para Fortalecer la atención integral a través de Zonas de escucha en la zona cachacal, colmenas con apoyo de la UNICEF, Fundación procrear, secretaria de Salud Y</p>	<p>33%</p>	<p>Se realizaron 3 reuniones de comité correspondientes al 25% de lo programado. Y se ha recepcionado la evaluación de los indicadores los cuales alimentan los informes entregados en el consejo de política social.</p> <p>Fortalecimiento de redes de apoyo para el trabajo con indigentes, Triple A y personas</p>





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
	Gestión Social para intervenir a niños y adolescentes en situación de alta vulnerabilidad en el Distrito de Barranquilla.		responsables de establecimientos públicos. Participación de 25 representantes de diferentes instituciones y redes sociales del Distrito.  Priorizados e Intervenido 66 niños a través de procesos educativos, aseguramiento y fomento de factores protectores.

En este componente se trabajan de forma transversal los proyectos inmersos en el Plan Distrital de Salud Pública con el fin de inspeccionar, vigilar y controlar el cumplimiento de la normatividad vigente que garantice a los niños(as) y adolescentes de 5 a 19 años la promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de riesgos y recuperación de los daños en salud, vigilancia en salud y gestión del conocimiento.

**Proyecto: Tuberculosis Y Lepra**

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Actualización al talento humano de salud de la red prestadora y ente rector en protocolos, guías de atención, manejo de pacientes con Tuberculosis	Talleres de actualización, a funcionarios de cada una de las 24 EPS, y a la IPS CAPRECOM, sobre los contenidos del Plan Estratégico "Barranquilla Libre de Tuberculosis".	Se ha realizado 5 talleres de Capacitación: al equipo de salud en el Batallón paraíso, Camino Simón Bolívar, Paso de las Malvinas, gestores de salud de la Red Juntos y Caminantes de la salud beneficiando 980 personas	



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
		Cumplimiento 80%	
Lograr que los Caminantes de la salud, realicen acciones de demanda inducida a Sintomáticos respiratorios en los diferentes barrios de los niveles 1, 2 y 3 del SISBEN para que asistan a la consulta a los PASOS que les correspondan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sensibilización a los sintomáticos respiratorios para que asistan a consulta médica y realización de BK si lo requiere</li> <li>Remisión a la institución de salud de acuerdo al aseguramiento para su atención en el programa.</li> </ul>	<p>Orientación a la comunidad por parte de los caminantes de la salud y remisión hacia los Pasos de 117 casos encontrados de sintomáticos respiratorios y 76 casos de Sintomáticos de piel</p> <p>Cumplimiento 100%</p>	
Garantizar la Asistencia técnica y el acompañamiento sostenible al 100% de las entidades de salud del sector público y privado.	Visitas de asistencia técnica trimestrales para la aplicación de la estrategia TAES y la aplicación de la Guía de manejo de pacientes con TB.	<p>19 Visitas de asistencia técnica a los PASOS de Carlos Meissel, Nueva Colombia, San Felipe, Santo domingo, La sierrita, Las palmas, Metropolitano, El Bosque, Juan Mina, La pradera, Las Malvinas, Nueva era, Las Villas, Buenos Aires, La Luz, La Chinita, Camino Murillo, Camino el Pueblito, Hospital La Manga</p> <p>Cumplimiento:60%</p>	
Desarrollar acciones de supervisión, monitoreo y evaluación para garantizar el cumplimiento de las metas e indicadores	Recepción y verificación de la notificación e informes trimestrales del programa para el envío a nivel nacional	Se realizó informe del primer trimestre de 2011	



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

### Prevención De Los Riesgos Y Recuperación De La Salud

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Fortalecer el trabajo interprogramático para enfrentar grandes amenazas como la coinfección VIH/tuberculosis, la MDR y aunar esfuerzos con programas como PAI, AIEPI y proyectos de investigación aplicada y operativa	Visitas de seguimiento a las EPS-c, EPS-s, 38 Instituciones públicas, que tengan implementada la Estrategia AIEPI, para que realicen la búsqueda activa de SR en esta población objeto	Se realizaron 4 Visitas de seguimiento, a Sura IPS Boston Visita a Salud Total U.M.E. PY P.	

Es importante destacar el fortalecimiento al proyecto de TBC y Lepra mediante la designación de un profesional de la salud con perfil de enfermera profesional con experiencia en el tema y dedicación exclusiva al proyecto

### Acciones de Inspección, Vigilancia Y Control a la Gestión del POA de las EPS Del Regimen Subsidiado Y Contributivo en el Componente De Promoción Y Prevención .

META DE PRODUCTO	ACTIVIDAD	LOGRO	OBSERVACIONES
Vigilar en un 100%, el cumplimiento de las normas técnicas de salud de las EPS, ARP, De las acciones de promoción y prevención, y de los eventos de interés de Salud Pública.	Se brindo Asistencia Técnica a las EPS,S,C, En los componentes de PY P, de acuerdo con la normatividad vigente.	90% de las EPS, se realizó asistencia técnica, ajustando los POAS.	Se llevo a cabo seguimiento a las actividades de interés de salud pública, con el acompañamiento de la firma Marketing.
Realizar acompañamiento, monitoreo, seguimiento y evaluación a los planes operativos anuales de las 24 EPS Contributiva y subsidiada con los lineamientos que define el Ministerio del Protección Social	Se les brindo asesoría y acompañamiento para la adecuada programación de las acciones de PYP que deben cumplir las EPS.	100 % De las EPS Participaron en los procesos de capacitación y actualización. 100% De EPS subsidiadas recibieron acompañamiento, evaluación y requerimiento de los hallazgos encontrados.	Se realizaron las actividades de monitoreo, seguimiento y evaluación a las EPS-S en coordinación Con la firma interventora Medimarketing.

**Asistencia Técnica, Seguimiento, Ejecución De Las Actividades De P Y P De Las EPS Subsidiadas**

EPS-S - EPS	No. Visitas de asistencia técnica para programación de actividades de P Y P	Entrega de matrices de programación de P y P	No. Asistencia técnica para la formulación de Plan de Salud de EPS y POA Anuales 2011	Entrega de información de ejecución actividades de P y P primer trimestre 2011	Cumplimiento acorde con la norma		Observaciones
					Si	No	
BARRIOS UNIDOS	1	si	1	1	x		
CAJACOPI	1	si	1	1	x		
CAPRECOM	1	0	1	1		X	No reportan matrices de programación incumplimiento de la norma.
COMPARTA	1	si	1	1	X		
COOSALUD	1	si	1	1	X		
EMDISALUD	1	si	1	1	X		
HUMANA VIVIR	1	si	1	1	X		
MUTUAL SER	1	si	1	1	x		
SALUD VIDA	1	Si	1	1	x		
SELVASALUD	1	si	1	0		X	
SOLSALUD	1	si	1	0		X	

**Asistencia Tecnica, Seguimiento, Ejecucion De Las Actividades De Pyp De Las Eps Contributivas**

EPS-S - EPS	No. Visitas de asistencia técnica para programación de actividades de P Y P	Entrega de matrices de programación de P y P	No. Asistencia técnica para la formulación de Plan de Salud de EPS y POA 2011	Entrega de información de ejecución actividades de P y P primer trimestre 2011	Cumplimiento acorde con la norma		Observaciones
					Si	No	
SANITAS EPS	1	SI	1	SI	X		
ALIANSALUD	1	SI	1	SI	X		
CAFESALUD	1	Si	1	si	X		



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

SALUDCOOP	1	si	1	Si	X		
SALUDTOTAL	1	si	1	NO		X	No reportan informe de ejecución.
NUEVA EPS	1	NO	1	SI		X	No reporta matrices de programación
HUMANA VIVIR	1	SI	1	SI	X		
SOLSALUD	1	SI	1	NO		X	No reportan informe de ejecución
MULTIMEDICAS	1	SI	1	SI	X		
GOLDEN GROUP	1	NO	1	NO		X	No reporta matrices de programación ni informes de ejecución
RED SALUD	1	SI	1	NO	X		
FAMISANAR	1	SI	1	SI	X		
COOMEVA	1	SI	1	SI	X		Reportes enviados fuera de la fecha estipulada.
FONDO PASIVO FERROCARRILES	0	NO	0	SI		X	No enviaron matrices de programación Asistencia técnica programada para junio
EPS SURA	1	SI	1	SI	X		
SALUD COLOMBIA	0	NO	0	NO		X	No reportan matrices de programación, ni de ejecución Asistencia técnica está programada para 2º semestre
COLMEDICA EPS	0	NO	0	NO		X	No presenta reportes. Asistencia técnica programada para junio
SALUDVIDA	1	NO	1	SI		X	No reportan informe de ejecución



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

ECOPETROL	No	NO	0	Si		X	Asistencia técnica programada para junio 2011. Para el 1er trimestre 2011 se ha recibido informe de ejecución radicado N° 015171 del 18 abril del 2011
-----------	----	----	---	----	--	---	--

**COMPONENTE PROMOCION SOCIAL**

**Población Desplazada:**

En la ciudad de Barranquilla se encuentra registrado según RUPD un total de 74.178 de personas desplazadas asentada en el Distrito

**Tabla 1.**

POBLACION DESPALAZADA REGISTRADA EN EL RUPD			
Características		N	%
<b>Genero</b>			
	Femenino	36.587	50.25%
	Masculino	37.591	49.75%
	Total	74.178	100.00%

Fuente Acción Social

**PROGRAMA DE INTERVENCION PSICOSOCIAL:** Para dar cumplimiento con los lineamientos del Ministerio de la Protección en el marco de los autos 092 y 237 de 2008, 266 y 314 de 2009, se implementó el programa de intervención psicosocial a Mujeres y su núcleo familiar en situación de desplazamiento a partir del 1 de abril del presente año adelantando las siguientes acciones:

Se adelantaron 2 visitas de seguimiento a las familias de Tutelantes T-045 residentes barrio Santo Domingo.

No personas visitadas por familia	No de tamizaje aplicados a tutelantes.		Total de Personas atendidas
9 personas	8 adultos	1 niño	9 personas
3 personas	3 adultos		3 personas

Correspondientes a la asociación de desplazados ASODESBOL a cargo del señor José Montes al igual que se realizó reunión en el Paso del Barrio Santo Domingo con el DR. Leónidas Olmos y el señor John Montes estableciendo acuerdos correspondientes a la asistencia de los miembros de la familia a los diferentes servicios y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que brinda el Paso. En horas de la tarde se realizó mesas de trabajo correspondientes al PIU en el área de salud, actividad realizada en las instalaciones de Cajacopi Unión Española.

No. Personas Remitidas Al Paso	No. Personas En Seguimiento
6 PERSONAS	16 PERSONAS

Se realizó visitas de reconocimiento a entidades como Acción Social, ICBF Y UAO, con el objetivo de socializar, difundir y sensibilizar el Programa de Abordaje Psicosocial al igual que identificar de manera institucional la ubicación de las diferentes comunidades en condición de desplazamiento en el distrito de Barranquilla.

No Entidades Identificadas Para La Conformación De Red Para El Desarrollo Del Programa De Abordaje Psicosocial	No. Entidades Contactadas
3 ENTIDADES	3 ENTIDADES

Se visitó el asentamiento de Pinar del Rio con el objetivo de realizar reunión con la asesora psicosocial, Eileen Wilches, de la fundación Germen de Paz para socializar, difundir y

sensibilizar el programa de abordaje psicosocial y atención en salud mental estableciendo contacto igualmente con la representante de la Asociación de Madres Comunitarias en condición de desplazamiento del ICBF, la señora Ruth Charriz, la cual expresó que son 7 madres comunitarias con Madres y niños a cargo en igual condición de desplazamiento.

### Estado De Aseguramiento

La tabla 4 muestra que de los 20422 personas registrada en BDUA de barranquilla, el 14.9% de la PSD registra una última afiliación en el municipio expulsor, mientras que el 34.9% de la población presenta una última afiliación al Sistema en otros municipios diferentes al expulsor y el 50.0% de la población actualmente se encuentran afiliados al sistema de salud en el municipio de Barranquilla, es decir que aproximadamente el 50% de la población aun continua reportada por FOSYGA como asegurados del sistema, muy a pesar de encontrarse radicado en el municipio receptor.(Barranquilla).

**Tabla 4. Afiliación reportada en el último municipio habitado por la PSD.**

Ultima Afiliación Registrada en BDUA	N	Porcentaje
Ultima afiliación en el municipio expulsor	3.059	14.98%
Ultima afiliación en otros municipios de Colombia	7.138	34.95%
Afiliados en el municipio receptor (Barranquilla)	10.225	50.07%
<b>Total</b>	<b>20.422</b>	<b>100.00%</b>

Fuente de información: BDUA con corte a abril de 2011.

### Estado De Afiliación De La Población Desplazada Relacionada Con El Régimen De Salud.

Tabla No 5 Estado de Afiliación según el tipo de régimen.

Estado Afiliación	Contributivo	% RC	Subsidiado	% RS	Total	% Total
Activo	4381	70.02%	13241	93.48%	17622	86.29%
Afiliado fallecido	3	0.05%	120	0.85%	123	0.60%
Desafiliado	1055	16.86%	NA	NA	1055	5.17%
Retirado	653	10.44%	804	5.68%	1457	7.13%
Suspendido	165	2.64%	NA	NA	165	0.81%
	<b>6257</b>	<b>100.00%</b>	<b>14165</b>	<b>100.00%</b>	<b>20422</b>	<b>100.00%</b>



La tabla describe el estado de afiliación de la población desplazada relacionada con el tipo de régimen, en el análisis de los resultados se observó que de los 6.257 personas que se encuentran en el régimen contributivo el 70% reportan estar activos, ya sea por estar vinculado a un trabajo temporal, o por no haber renunciado al momento de la expulsión, o bien porque alguna entidad promotora de salud los están asegurando bajo unos criterios no muy claros, el 10% reportan estar retirados ya sea por no continuar compensando o por cumplimiento de edades, el 2.6% reportan estar suspendidos ya sea por presentar doble afiliación o datos inconsistentes o pago impuntual.

En cuanto al régimen subsidiado de los 14.165 reportados el 93.5% se encuentran activos en el FOSYGA, y el 5.7% se encuentran retirados ya sea por haber presentado renuncia voluntaria para trasladarse a otra EPS-S como población general o por haberse trasladado a otro municipio, o por asegurarse en el contributivo.

#### **Desplazados Asegurados Como Población General Cruce Sipod-Régimen Subsidiado.**

Tabla No. 6

<b>Grupo Poblacional</b>	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
Desplazados	13535	79.49%
General (Sisben)	3492	20.51%
<b>Total</b>	<b>17027</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: BDUA-SIPOD-SISBEN

Los resultados obtenidos del cruce de base de datos, muestra que existe población desplazada afiliada como población general, identificada en el SISBEN, además registran estar inscritos en la Base de Datos del SIPOD, de los 17.027 personas desplazadas aseguradas en el Régimen Subsidiado en el Distrito de Barranquilla, el 20.5% se encuentran registradas en el Sistema de Identificación de Beneficiarios (SISBEN), es decir que esta población se registra en la base de datos como población pobre y vulnerable, por tanto el



79,4% de la población desplazada reportan estar asegurados en la base de datos del régimen subsidiado.

### **Tipo De Afiliados De Acuerdo Al Régimen.**

Tabla No. 7

<b>Tipo Afiliado</b>	<b>Régimen Afiliación</b>	<b>Población</b>	<b>Porcentaje</b>
ADICIONAL	Contributivo	11	0.05%
BENEFICIARIO	Contributivo	2.847	13.94%
COTIZANTE	Contributivo	3.399	16.64%
CABEZA DE FAMILIA	Subsidiado	13.657	66.87%
OTRO MIEMBRO DEL NUCLEO FAMILIAR	Subsidiado	508	2.49%
<b>Total</b>		<b>20422</b>	<b>100.00%</b>

La tabla indica que de los 20.422 el 66.8% pertenecen al régimen subsidiado y registran en el sistema como cabezas de familia, mientras que el 16,6% pertenecen al régimen contributivo y registran como cotizantes del sistema.

De acuerdo con los resultados se puede observar que los factores que impiden la afiliación en el régimen subsidiado en salud de la población en situación de desplazamiento en la ciudad de barranquilla se encuentran claramente evidenciado una vez realizado el análisis estadístico arrojado mediante el cruce de las bases de datos del SIPOD con FOSYGA. RS, sin embargo, al hacer el análisis discriminado según cada una de las variables, observamos que la procedencia, el estado de afiliación, el tipo de identificación y el tipo de régimen, reportan el mayor porcentaje de inconsistencias y/o dificultades motivo por el cual la población desplazada no puede acceder a la afiliación del régimen subsidiado.

### **Avances en la Construcción en la Política Publica-PIU:**

Se adelantó 3 reuniones en Pastoral Social con el comité territorial SNAIPD para la evaluación de los avances realizados a la implementación de la política pública de población desplazada (PIU).



Se trabajo en la Actualización de las rutas de atención de cada derecho de tal forma que se socialice a la población y permita ajustar la atención en las Unidades de Atención y Orientación y entidades que atienden directamente.

#### **Atención a Población Desplazada en la Unidad de Atención y Orientación (UAO).**

Durante el primer trimestre se realizaron atenciones orientadas a la implementación de la nivelación del POS, Se llevaron a cabo 10 actividades educativas a la población en temas de Prevención de violencia intrafamiliar, sexual y riesgo en el hogar, en Salud sexual y Reproductiva y salud mental.

Se brindo divulgación y entrega de material de propagandas de rutas de atención en salud, ruta de violencia intrafamiliar, violencia sexual, y salud mental.

Se realizaron aplicación de las encuestas sobre violencia intrafamiliar, violación a menores y maltrato a la mujer.

Se expidieron 3.000 remisiones con el código del RUPD a Hospitales , CAMINOS y PASOS, para medicina general, urgencias, entrega de medicamentos y otros procesos y procedimientos que ameritan la atención en salud, se brindó atención móvil en el barrio La Chinita y La Luz.

Mediante la atención personalizada se socializaron los Servicios que presta la IPS CAPRECOM, Se expidieron 100 remisiones a los Programas ofrecidos por PROFAMILIA según convenio MPS-PROFAMILIA.

Se llevo a cabo 4 visitas a las IPS Públicas para adelantar y hacer seguimiento a la atención de los desplazados, al manejo de las bases de datos de desplazados, herramienta SIGA.



Se realizaron 4 visitas de seguimiento a la EPS CAPRECOM, para adelantar la verificación de la entrega de los carnes, divulgación de los derechos y deberes en materia de salud, seguimiento a quejas.

Se realizaron 3 mesas de salud con la SNAIPD las barreras de acceso de la población desplazada a la afiliación del régimen subsidiado en salud, se clarifico las rutas y el direccionamiento de los casos atendidos en la procuraduría regional.

Socialización de la ruta de atención a los directores de las IPS públicas y Privadas del Distrito de Barranquilla.

#### **Acciones Colectivas De Promoción De La Salud Y Prevención:**

Se adelanto la gran jornada de capacitación a Mujeres y su núcleo familiar Desplazadas por el conflicto armado en Colombia, en el tema de salud sexual y reproductiva: Embarazo en adolescencia, Enfermedades de ITS y Planificación familiar, lo anterior coordinado con al UAO-Salud Publica y ASOGA, así mismo se sensibilizo a esta población en Rutas de Atención en salud, Violencia Intrafamiliar , Violencia Sexual, de otra parte se realizó la campaña simbólica “Brinda Buen trato” entregándose 60 kits de juegos.



Se socializó a las mujeres desplazadas las rutas de atención en salud, el funcionamiento de los pasos y caminos, el proceso de aseguramiento, la ruta de violencia sexual, violencia intrafamiliar, posteriormente se le hizo la entrega del material educativo y folletos alusivos a los temas en mención.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

**Material educativo entregado a las Mujeres Desplazadas**



**Actividad Educativa Programa Salud mental “Brinda Buen Trato” a Mujeres Desplazadas**

**por la violencia:** 60 mujeres beneficiadas en la actividad.



**ACTIVIDADES CON LOS CAMINANTES DE LA SALUD-SALUD EN MI CASA:**

Mediante Los caminantes de la Salud se realizaron las visitas a los asentamientos de población desplazadas:

Barrio visitado	Viviendas Inspeccionadas	Actividades educativas	Personas capacitadas
Juan mina Pinar del Río Villa san pablo	768	1580	1903



Dentro de las actividades se realizaron acciones de verificación del entorno de la vivienda, Jornadas de vacunación, higiene oral, citologías, sesiones de vacunación canina y felina, sensibilización acerca de los servicios que ofrecen los Pasos y Caminos en el Distrito de Barranquilla, acciones de abogacía dirigida a otros actores y sectores, lo anterior para el logro que incidan de manera positiva en la calidad de vida y salud de estas familias.

### **Acciones De Promoción Y Prevención De La Salud A Población Desplazada- Por Eps-S:**

Del total de remisiones realizadas por los caminantes de la salud 62 personas desplazadas asistieron a las diferentes acciones de Promoción y Prevención.

Acciones de P y P	No
Citología Cervico Uterina	3
Planificación Familiar (hombres y mujeres)	0
Atención al Joven (10 a 29 años)	0
Control Prenatal (Gestantes)	3
Control de Atención Pos-Parto (8 días) y Recién Nacido	0
Crecimiento y Desarrollo (menores de 9 años)	1
Vacunación Niños y Niñas	13
Medición de Agudeza Visual (4,11,16 y 45 años)	0
Salud Oral (Control Placa, Fluorización y Sellantes)	6
Vacunación Mujeres en Edad Fértil (TT/TD)	34
Adulto Mayor (mayores de 45, y cada quinquenio)	0
Captación de Sintomático Respiratorio	0
Captación de Sintomático de Piel	0
Captación de Hipertensos, Diabéticos (RCV) y Otros	0
Remisiones a otros Programas (Psicología, Nutrición)	1
Otras Remisiones (consulta externa, prioritaria)	1
Total desplazados	<b>62</b>

Fuente: Ficha técnica IPS CAPRECOM

### **Atención a Población Desmovilizada:**

Con la Alta consejería para la Reinserción se adelantaron en el último trimestre del periodo 2010, cinco acciones de promoción y prevención de lo cual se le ha brindaron asistencia



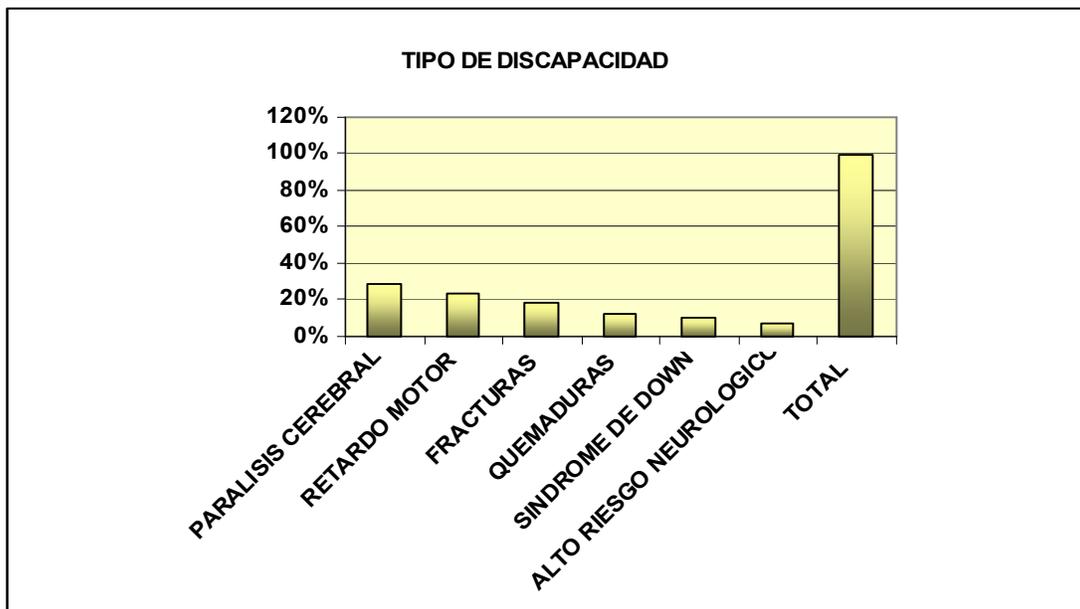
**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

técnica, socialización a los participantes en materia de salud sexual y reproductiva, VIH, Salud Oral y enfermedades de ITS para un total de 150 personas beneficiadas.

### **Población Discapacitada en el Distrito de Barranquilla**

Mediante la estrategia de caminantes se realizó el censo a población discapacitada, identificándose un total de 5.675 personas con algún tipo de discapacidad.

### **Tipos de Discapacidad IPS Caprecom:**



PARALISIS CEREBRAL	29%
RETARDO MOTOR	24%
FRACTURAS	18%
QUEMADURAS	12%
SINDROME DE DOWN	10%
ALTO RIESGO NEUROLOGICO	7%
TOTAL	100%

## **CONTROL DE FACTORES DE RIESGO**

Las siguientes son en resumen las actividades más destacadas desarrolladas por los diferentes proyectos del Grupo Control Factores de Riesgo:

### **1. Control de Vectores.**

ACTIVIDAD	Acumulado a Septiembre
Fumigación	1.161 viviendas intradomiciliariamente
	13.071 viviendas espacialmente, correspondiente al 100% de las fumigaciones realizadas por situación epidemiológica de dengue y solicitudes de la comunidad.
Visitas a viviendas	Se visitaron 195.894 establecimientos que equivalen al 100% de lo solicitado para la realización de inspecciones que permitan la determinación de criaderos.
Tratamiento de control del mosquito Aedes aegyti	77 establecimientos.
Inspección a depósitos con agua	660.847 depósitos con agua,
Depósitos que se les realizaron tratamiento y/o destrucción de las larvas del mosquito.	158 depósitos. De acuerdo a estos indicadores cuantitativos se presume la disminución de criaderos del mosquito Aedes aegypti.
Actividades de prevención y control del dengue	Se realizaron un total de 306 talleres con diferentes grupos comunitarios. Actividad que se continuará realizando para lograr la sensibilización en los grupos poblacionales.
No de personas capacitadas en prevención y control del dengue	8.624 personas en diferentes barrios de la ciudad

Se continúa desarrollando el proyecto sobre la incidencia del cambio climático en la transmisión del Dengue en el distrito de Barranquilla, específicamente en los barrios ciudadela 20 de julio y Chiquinquirá, igualmente dentro de este proyecto se implementa una estrategia para detección temprana de la enfermedad en menores de 9 años. Este trabajo es patrocinado por el Banco Mundial y se desarrolla conjuntamente con la Organización no gubernamental Conservación Internacional y el INS.



En los muelles de la Sociedad Portuaria se realiza vigilancia del mosquito *Aedes albopictus*, mediante la instalación de una red de larvitrapas, para la fecha se han revisado 108, supervisadas por los funcionarios operativos asignados a Sanidad Portuaria, las cuales han reportado negatividad para el mencionado vector.

En el trabajo intersectorial que viene adelantando la dependencia con estudiantes en formación (aprendices de Salud Pública) del SENA, la unidad entomológica ha recepcionado y revisado 380 muestras especies insectiles, para su respectiva clasificación.

Se realizó actividades de prevención y control de dengue en 103 barrios de la ciudad, dinamizado con los caminantes de la salud y técnicos de la Oficina de Salud Pública en los cuales se realizó levantamiento de índices de infestación.

En el análisis de la información generada con la actividad anterior encontramos que el promedio del índice de infestación en el Distrito de Barranquilla es de 14, valor se que encuentra por encima de los estándares nacionales que nos obliga a seguir con la acciones contempladas en nuestro plan. En nuestros archivos se encuentran los mencionados índices por cada uno de los barrios intervenidos.

Para el control de la leptospirosis, en la presente vigencia se ha programado desratizar aproximadamente 70.000 establecimientos, de los cuales en el periodo evaluado se han desratizado un total de 2.111, alcanzando un porcentaje de cumplimiento del 3.0% de lo programado. Es importante aclarar que la gran jornada de desratización esta programada para fechas posteriores que es donde se dará cumpliendo en mayor proporción a la meta establecida.

Además se han reportado 18 mordeduras por roedores en diferentes sectores de la ciudad realizándose procesos de capacitación a 1.517 personas en este tema.





## **2. Control de Zoonosis.**

En este componente se vienen adelantando toda una gama de estrategias que permita el cumplimiento de las metas propuestas, es así, como el talento humano de técnicos responde por la vacunación de caninos y felinos del área asignada, de la misma manera se programan actividades colectivas en áreas de difícil acceso lográndose de esta forma vacunación canina y felina diariamente, a su vez que dentro de las metas concertadas con el talento humano mencionado se encuentra la vacunación canina y felina por obligatoriedad.

En el periodo evaluado se han vacunado un total de 24.482 animales que equivale al 78.45% de lo censado, esta actividad es muy importante en razón de que se disminuye el riesgo que haya circulación del virus de la rabia canina.

En cuanto a las observaciones domiciliarias se realizaron 138 correspondientes al 100% de los casos reportados a la Oficina de Salud Pública y se han realizado 3 visitas de inspección a consultorios y clínicas veterinarias logrando un cubrimiento del 20%.

Se han realizado 9 tratamientos a humanos por accidentes rábicos con perros callejeros no localizados, primates por accidentes provocados y murciélagos (accidentes importados del Magdalena) logrando un 100% de cumplimiento; no se han presentado casos positivos a rabia canina y humana, manteniendo de esta manera una meta nacional solicitada por el Ministerio de la Protección Social.

Hasta la fecha hemos capacitado a 468 personas de la comunidad, médicos, técnicos del área de la salud, caminantes de la salud y estudiantes en el manejo del accidente rábico.

### **3. Control y Vigilancia de Medicamentos.**

El área de medicamentos de la Oficina de Salud Pública tiene la dinámica de trabajo muy de la mano con la oficina de la garantía de la calidad de la Secretaría de Salud, 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, a la realización de 635 visitas de inspecciones sanitarias a establecimientos que fabrican, distribuyen Medicamentos y demás productos farmacéuticos logrando un cumplimiento del 95.3% de lo programado en el periodo. Del total de visitas realizadas se han intervenido 412 establecimientos farmacéuticos, de los cuales, 247, es decir 59.9% cumplen con las condiciones sanitarias y 165, es decir 40.1% tienen concepto pendiente.

En el desarrollo de las acciones de Inspección, Vigilancia y Control se han decomisado 759 medicamentos que infringen las normas sanitarias vigentes, lo que representa una actividad de gran utilidad para la población barranquillera, en razón a que se disminuye el riesgo de consumir estos medicamentos que no reúnen los requisitos para el consumo. Haciendo revisión de la información estadística que reposa en nuestros archivos es evidente la tendencia la disminución de este comportamiento, lo cual se ha logrado por las acciones de información, educación y comunicación (IEC) que se ha venido adelantando con los directores técnicos y prescriptores de los establecimientos farmacéuticos.

Otro dato importante es la realización de 18 operativos de inspección, vigilancia y control, con la participación activa del talento humano de técnicos. Algunos de estos operativos se han realizado en coordinación con el SIJIN y el apoyo de la Policía Nacional, con el objetivo de ejercer un mayor control y vigilancia en la fabricación, distribución y comercialización de

medicamentos y en general de los productos farmacéuticos competencia de la Secretaria Salud Distrital.

Además se han aplicado 18 medidas sanitarias y de seguridad, de las cuales 16 es decir 88.8% corresponden a decomiso y dos (2), es decir 11.2% a cierre temporal de establecimientos, lo cual originará el desarrollo de los correspondientes procesos sancionatorios a los establecimientos infractores e imponer las respectivas sanciones por parte de la oficina jurídica de ser el caso.

Se han realizado 2 tomas de muestras de medicamentos y cosméticos para el programa “Demuestra la Calidad” desarrollado por el INVIMA y para emitir conceptos técnicos sobre la aptitud de productos cosméticos respectivamente, logrando cumplir con el 100 % de lo solicitado. Estamos a la espera de los resultados por parte del INVIMA.

#### **4. Sanidad Portuaria.**

Componente que se ha fortalecido notablemente en cumplimiento de la normatividad vigente y al plan operativo anual trazado, es así se ha nombrado en propiedad talento humano medico que fortalece las acciones de inspección, vigilancia y control del área.

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>No realizados</b>	<b>% de cumplimiento o logros alcanzados.</b>
La realización de visitas de inspección, vigilancia y control a las motonaves	493 visitas	El cumplimiento fue del 100% y corresponde al total de las motonaves que han arribado al área portuaria y periportuaria del Distrito de Barranquilla.
Se inspecciono y verifco el esquema de vacunación a marineros o tripulantes de las motonaves que arribaron al Terminal Marítimo.	7.876 marineros	El resultado corresponde al 100% de los tripulantes, comprobándose que los esquemas estaban completos y vigentes..
Se realizó monitoreo a la calidad del agua en la Red Pública del terminal marítimo.	98 monitoreo	Se logró el cumplimiento del 100% de lo programado, encontrándose dentro de los parámetros establecidos en la normatividad



En el área periportuaria se tienen instaladas 10 larvitrampas que son inspeccionadas por el talento humano de técnicos asignados al área mencionada y que dentro de sus funciones en el periodo evaluado han realizado 108 monitoreos para determinar la presencia de *Aedes aegypti*, *Aedes albopictus* y especies exóticas; resultando hasta el momento todas negativas.

En este periodo se han efectuado dos reuniones del comité de sanidad portuaria alcanzando un cumplimiento del 50% de lo programado.

Se han realizado monitoreos en el área portuaria mediante la colocación de 32 muestras (hisopos o mechas) para el seguimiento del *Vibrio Cholerae* reportando el Laboratorio de Salud Pública Departamental la ausencia del vibrio en todas las muestras analizadas. Del total de muestras tomadas, 25 muestras son en agua cruda, es decir el 78.1% y 7 muestras, es decir el 21.9% en aguas de lastre de motonaves

##### **5. Control de Agua Potable:**

Se tomaron en el periodo 125 muestras de agua de la red, para análisis de laboratorio lográndose un cumplimiento del 89.29% de lo programado. Según el reporte del Laboratorio de Salud Pública Departamental en su mayoría las muestras presentan un IRCA (índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano) sin riesgo.

Se ha realizado 441 mediciones de cloro libre residual en los suministros de agua de la red, lo cual representa un porcentaje por encima del 100% de lo programado para presente periodo, encontrándose los valores obtenidos en los diferentes puntos donde se tomaron las muestras dentro de los parámetros establecidos por la normatividad sanitaria vigente.

En el seguimiento programado a piscinas se visitaron 52 establecimientos que cuentan con este servicio tales como hoteles, conjuntos residenciales, instituciones educativas,





guarniciones militares, cajas de compensación, entre otros, lográndose porcentajes de cumplimiento por encima del cien por ciento de lo programado.

Se capacitaron a 43 técnicos área de la salud y 339 caminantes de la salud en desinfección domiciliaria, manejo seguro del agua y en la preparación de soluciones cloradas para la prevención y control del cólera.

## 6. Control de Alimentos y Bebidas Alcohólicas.

En cumplimiento de las actividades del Plan de Acción diseñado para el primer cuatrimestre de la vigencia 2011 podemos desatacar el cumplimiento de las siguientes acciones:

ACTIVIDAD	No realizados	% de cumplimiento o logros alcanzados
Visitas de inspecciones sanitarias a establecimientos que procesan, distribuyen y comercializan alimentos y/o bebidas alcohólicas	1.564 visitas	Lo que representa un cumplimiento del 97.8% de lo programado; de las cuales 1.337, es decir 85.4% de las inspecciones se les otorgó concepto favorable y 227, es decir 14.6% tienen concepto condicionado al cumplimiento de unas exigencias sanitarias.
Tomas de muestras de alimentos y/o bebidas alcohólicas para determinar la inocuidad y/o seguridad de los mismos	51 tomas	76.5% de lo proyectado. Dichas muestras fueron enviadas al Laboratorio Departamental de Salud Pública, estamos a la espera de los resultados.
Capacitación a manipuladores de alimentos.  Dentro de las actividades de Información, Educación y Comunicación se programó para la presente vigencia capacitar 3.600 personas en buenas prácticas de manipulación de alimentos.	2.021 manipuladores	Lográndose un cumplimiento del 56.13%, de lo proyectado para minimizar uno de los factores determinantes de las ETAs.

En el desarrollo de los planes de contingencia de Pre y Carnavales y Semana Santa del 2011 se realizó inspección, vigilancia, seguimiento y control al 100% de los proveedores de



alimentos y bebidas alcohólicas que prestaron sus servicios en los diferentes palcos que funcionaron en los eventos de la vía 40 e igualmente se practicaron 85 visitas de inspección, vigilancia, seguimiento y control a los establecimientos que expenden productos de la pesca; obteniéndose como resultado un brote de ETAs reportado a la Oficina de Salud Pública en estos periodos, al cual se le realizó el respectivo control.

## **7. Riesgos del Ambiente**

Comprometidos en el mejoramiento de las condiciones ambientales y en la minimización de los factores de riesgo relacionados con el entorno, esta área ha realizado un replanteamiento en sus actividades de tal manera que las acciones de inspección y control se desarrollen con mejor efectividad. Es así como se logró regularizar la atención de las peticiones sanitarias elevadas por la comunidad lográndose atender oportunamente 17 solicitudes, equivalentes al 100% de las peticiones solicitadas por la comunidad.

Se lograron realizar 1.445 visitas de inspección, vigilancia y control a establecimientos sanitarios tales como: depósitos, chatarrería, talleres, anfiteatros, entre otros, que no se encuentran relacionados como actividades de medicamentos, alimentos y bebidas alcohólicas. Logrando el 86.7% de cumplimiento de lo programado en el periodo.

Se han expedido el 100% de los permisos de traslados de 280 restos mortuorios y 176 cadáveres que han sido solicitados por la comunidad.

Esta dependencia hace parte activa de las reuniones intersectoriales programadas para la implementación del Plan Maestro del Centro Histórico del Centro de Barranquilla y del Programa de Inspección, Vigilancia y Control unificado. En el periodo evaluado se ha programado una reunión a la cual se asistió cumpliéndose en un 100%



## **8. Control de Plaguicidas**

En la vigilancia de los establecimientos comprometidos con el uso y manejo de plaguicidas se han realizado 13 visitas de inspección sanitaria a aplicadores de plaguicidas logrando el 100 % de cumplimiento en esta actividad. Igualmente se realizaron 15 visitas de inspección a expendedores de plaguicidas y 3 visitas a depósitos de plaguicidas alcanzando un cumplimiento del 66% de lo programado en esta actividad, generándose las contingencias pertinentes para el mejoramiento del desempeño en esta área.

De la misma manera, y siendo respetuoso de la normatividad vigente se ha vigilado los niveles de colinesterasa a 27 operarios de las empresas aplicadores de plaguicidas, lográndose un cumplimiento del 81% de lo proyectado para este periodo.

El grupo de factores de riesgo ha asumido la responsabilidad a nivel nacional de seguir trabajando en los planteamiento del CONPES 3550 del 2008, por tal razón dentro de sus planes se encuentra la conformación del COTSA ( Comité Territorial de Salud Ambiental), instancia donde se orientaran las acciones relacionadas con el área ambiental en el Distrito de Barranquilla. Este comité además deberá seguir los lineamientos del CONASA (Comisión Nacional de Salud Ambiental)

### **ACTIVIDADES DEL ÁREA DE PLANEACIÓN EN SALUD**

Desde esta área se brinda asesoría y acompañamiento a los diferentes procesos, programas y proyectos que ejecuta la Secretaría de Salud y se hace el seguimiento a la ejecución de los mismos.



Entre las actividades realizadas en la vigencia en el periodo tenemos:

- ❖ Acompañamiento y asesoría en la elaboración del **Plan De Acción vigencia 2011** de las diferentes oficinas, haciendo énfasis en los siguientes aspectos:
  - Aplicación de la metodología establecida por Planeación Distrital (formatos DEG 020 Y 022)
  - Tener en cuenta los programas y proyectos contemplados en el presupuesto aprobado para la presente vigencia y en correspondencia con el Plan de Desarrollo Distrital.
  - Priorización de las necesidades de cada programa.
  
- ❖ **Informe A Los Organismos De Control**
  - **Rendición de Cuentas**.- Recepción, revisión y consolidación de los informes enviados por cada Oficina para la rendición de cuentas a la Contraloría Distrital y Superintendencia Nacional de Salud, los cuales se hicieron dentro de los términos señalados por la norma y por el medio establecido, vía electrónica.

#### **Contraloría Distrital.**

La información a esta entidad de control fue presentada de conformidad con lo establecido por la Resolución No 331 del 03 de septiembre de 2009, por medio de la cual se adopta el sistema de rendición electrónica de cuenta – S.I.A y se unifican los métodos y forma de rendir la cuenta por parte de los sujetos de control de la Contraloría Distrital de Barranquilla.



El periodo de rendición de cuentas a esta entidad de control fue el correspondiente el consolidado de la vigencia 2010, enviado dentro de los términos dados por la norma, el día 22 de febrero del 2011, según los procedimientos y formatos establecidos en el “Sistema Integral de Auditoría” – SIA.

La información fue coordinada desde la Oficina de planeación, en donde se revisaron los formatos diligenciados con la información de las oficinas de Aseguramiento y Garantía de Calidad, quienes reportaron la información, la cual fue consolidada y convertida a archivo TXT para ser cargue y validación por el sistema de información de la Contraloría Distrital.

#### **Superintendencia Nacional De Salud**

Se realizó el reporte de la información establecida en la Circular Única (Circular Externa No 049 de 2008) el día 10 de marzo de 2011 del periodo 43, acogiéndonos al nuevo manual de cargue establecido y teniendo en cuenta la prórroga otorgada a los entes vigilados por esa entidad para la realización del procedimiento, la cual fue dada hasta el 14 de marzo de 2011.

Se cumplió con el procedimiento establecido para el envío de la información, consistente en que las áreas de Tesorería, Presupuesto, Garantía de Calidad, Aseguramiento, y El CRUE, remiten al área de Planeación en salud la información solicitada en los formatos establecidos en el anexo técnico de la Circular 049 de 2008, debidamente certificada por cada responsable de la información, para su consolidación, conversión a archivo TXT y cargue por la pagina web de la Superintendencia Nacional de Salud.

De igual forma el día 28 de Abril se hizo rendición de cuentas de los recursos de ETESA, en el formato 276, correspondiente a los meses de febrero y Marzo de 2011.





## **Contraloría General De La Nación:**

Reportamos la información anual correspondiente a la vigencia fiscal 2010, establecida en los formatos según Resolución Orgánica No 6113 del 11 Febrero de 2010, dicha información fue requerida a las Oficinas de Salud Pública y Seguridad Social, para su respectiva consolidación y envío a la Oficina de Control Interno el día 23 de Febrero de 2010 para gestionar la firma del señor Alcalde y enviar la información a la Contraloría General de República dentro de la fecha estipulada.

### **❖ Auditoria De Los Entes De Control.**

En el periodo se atendió la visita de auditoría realizada por la Contraloría Distrital a los recursos del Fondo de Salud de la vigencia 2010, de enero 18 a mayo 03 de 2011, a la cual se le entrego toda la información requerida para el cumplimiento de los objetivos planteados por la comisión asignada para tal fin.

### **❖ Seguimiento a los Planes de Mejoramiento**

En el periodo se realizó el seguimiento a los Planes de Mejoramiento suscrito con la Contraloría Distrital de la vigencia 2008 y 2009; Contraloría General vigencia 2008 y Plan de Mejoramiento a los hallazgos encontrados a la auditoría interna realizada a la Gestión vigencia 2009 por la Oficina de Control Interno.

### **❖ Evaluación por dependencia**

En el mes de febrero se elaboró el informe de evaluación de los diferentes Programas y Proyectos de esta Secretaria en el formato establecido por la Oficina de Control Interno, presentando los indicadores de cumplimiento de cada una de





las metas propuestas en el Plan Territorial de Salud y el Plan de Acción de la Vigencia 2010.

#### ❖ **Apoyo a las actividades del Sistema de Gestión de Calidad**

Se realizaron las actividades de apoyo al seguimiento del sistema de gestión de calidad en el proceso público de salud, tales como:

- Asistencia a las reuniones de trabajo programadas para los agentes de cambio, convocadas por la oficina de Control Interno y el Asesor del Sistema de Gestión de Calidad, con el objetivo de coordinar, programar y controlar las tareas proyectadas.
- Ser facilitadores del proceso entre la Dirección del Sistema de Gestión de Calidad, la Dirección Ejecutiva del Proceso Servicio Público de Salud y los funcionarios de la Dependencia.
- De igual forma se realizó el acompañamiento en el proceso de evaluación de los estándares de acreditación establecidos en la Resolución 3960 de 2008 del Ministerio de la Protección Social para las Direcciones Territoriales de Salud.

#### **Rendición De Cuentas A La Ciudadanía,**

En cumplimiento de lo establecido en la Resolución 425 de 2008, la cual determina que las direcciones territoriales de salud departamentales, distritales y municipales y las entidades administradoras de planes de beneficios e instituciones prestadoras de servicios de salud deberán realizar por lo menos dos (2) veces al año actividades de rendición de cuentas a la comunidad, se realizó el proceso de coordinación y preparación de este evento, el cual fue realizado el 31 de marzo, ajustado a los procedimientos establecidos para este tipo de audiencias públicas.



Al evento fueron invitados los diferentes actores sociales que hacen parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a quienes se les presentó la información relacionada con los resultados obtenidos en la gestión 2010 en el Aseguramiento, Prestación De Servicios, Garantía de Calidad y Salud Pública. Información que fue publicada en la página web de la Alcaldía Distrital.

La información presentada en la Rendición de Cuentas, fue socializada previamente en el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, para su revisión y ajuste.

## **SISTEMA DE INFORMACION**

### **Indicadores De Salud**

En este periodo se realizó la organización y formulación de fichas técnicas para los indicadores en Salud teniendo en cuenta las necesidades de los diferentes programas de la Secretaria de Salud Distrital, los cuales contienen la metodología del cálculo, la fuente de los datos que se requieren para la construcción de estos indicadores y la utilidad de los mismos, así:

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>N° DE INDICADORES</b>
Salud Infantil	17
Seguridad Alimentaria y nutricional	15
Salud Mental	3
Enfermedades Transmisibles	31
Enfermedades no transmisibles	18
Programa Ampliado de Inmunizaciones	10
VIH/Sida	21
Salud sexual y Reproductiva	13
Salud Oral	9
Seguridad Sanitaria y de ambiente	2
Gestión	5



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>Nº DE INDICADORES</b>
Efectividad en la atención en Salud	2
Vigilancia en Salud Pública	2
Discapacidad	10
Riesgos profesionales	7
Mortalidad general	2
Morbilidad general	1
SGSSS	1
<b>TOTAL DE INDICADORES FORMULADOS</b>	<b>169</b>

Para la construcción de estas fichas de indicadores se tuvo en cuenta los lineamientos establecidos por el Ministerio De La Protección Social, OPS, OMS e INS, entre otros.

De igual forma se coordinó con cada uno de los referentes de los programas de P y P, para determinar los requerimientos y/o necesidades de los mismos.

### **Generación De Informes**

Con la finalidad de conocer el comportamiento de eventos de salud trazadores, se construyeron y actualizaron indicadores de salud del Distrito de Barranquilla, realizando análisis del comportamiento de esto en el Distrito, se incluyó un análisis comparativo con las tres principales ciudades del país (Bogotá, Cali, Medellín):

De igual forma se vienen generando informes y respuestas a requerimientos externos con relación a la situación de salud del Distrito, indicadores de salud y factores de riesgo a entidades como Barranquilla Como Vamos, Ministerio de La Protección social Observatorio Nacional de VIH, Secretaria de Salud de Bogotá, ONG, Universidades entre otras.

En esta área se vienen consolidando y generando los informes para la Rendición de Cuentas, Consejos Territoriales de Salud, Informes de gestión, entre otros.





**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

### **Relación de Indicadores de Salud Calculados y Actualizados del Distrito de Barranquilla**

RAZON DE MORTALIDAD MATERNA* 1000 NV 2000-2010
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL * 1000 NV 2000-2010
MORTALIDAD NEONATAL TEMPRANA (HASTA 7 DIAS)
MORTALIDAD TARDIA (HASTA DE 28 DIAS )
MORTALIDAD INFANTIL 2000-2010
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR 10.000 MENORES DE 5 AÑOS
MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS POR 1000 NV
MORTALIDAD POR EDA EN MENORES DE 5 AÑOS * 1000 NV
MORTALIDAD POR IRA EN MENORES DE 5 AÑOS *1000 NV 2000-2010
MORTALIDAD POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS POR 100.000 MENORES DE 5 AÑOS
MORTALIDAD POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS POR 1000 NV 2000-2010
PPN BAJO PESO AL NACER (MENOR A 2500) 2000-2010
PROPORCION DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES (10-19 AÑOS) AÑO 2008 - 2010
TASAS DE FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES 2008-2010
TASAS DE FECUNDIDAD POR GRUPO DE EDAD 2008-2010
TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
TASA DE MORTALIDAD POR CANCER DE CERVIX POR SEXO Y GRUPO DE EDAD 2005-2010
TASA DE MORTALIDAD POR CANCER DE SENO POR SEXO Y GRUPO DE EDAD 2005-2010
TASA DE MORTALIDAD POR CANCER DE PULMON POR SEXO Y GRUPO DE EDAD 2005-2010
TASA DE INCIDENCIA DE VIH *100,000 2010
PROPORCION DE PREVALENCIA DE VIH POR GRUPO DE EDAD Y SEXO
LETALIDAD POR DENGUE 2008-2010
TASA DE SUICIDIO 2008-2010

### **Gestión Del Plan Territorial De Salud**

- Se realizó análisis y evaluación de la formulación de los Planes Territoriales de Salud de las EPS S y c del Distrito de Barranquilla en sus POA 2011, utilizando lista de chequeo y formato de evaluación diseñado para tal efecto.
- Se realizó evaluación interna del Plan Territorial de Salud del Distrito 2008-2011, con relación a las Metas de Resultado planteadas y los logros en el periodo 2008-2010.



**ALCALDÍA DE BARRANQUILLA**  
Distrito Especial, Industrial y Portuario

- Se programó evaluación y seguimiento a las metas de resultado de los PTS formulados por las EPS en el cuatrienio 2008-2011.
- Se programaron reuniones de retroalimentación con las EPS S y C para socializar los hallazgos de la evaluación realizada a los PTS formulados por esta.