

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS**

**ACTA INFORME DE GESTIÓN (Ley 951 de marzo 31 de 2005)**  
**PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 01 DE ENERO 2020 Y 30 DE DICIEMBRE DEL 2020**



**Nombre de los representantes legales de la Entidad:**

JIMENA ARISTIZABAL LOPEZ

**Periodo:** I semestre 2020

CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA

**Periodo:** II semestre 2020

**Cargo:** DIRECTOR GENERAL

**Entidad:** DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

**Ciudad y Fecha:** Manizales, enero 2021

**INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD**



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

## Historia

En 1913 mediante ordenanza No. 29 se crea la Oficina Médico legal y de Higiene Pública. En este mismo año y según ordenanza No. 32 se establece un Dispensario de Sanidad, el cual fue instalado en un local escogido por dos médicos nombrados por la Junta de Higiene.

En el mes de Abril de 1921, según consta en la ordenanza No. 34, la Asamblea Departamental de Caldas, crea en cada uno de los pueblos del departamento, una Junta de Sanidad, que sería la encargada de la higiene en su municipio y por supuesto, de los habitantes de los mismos. En 1943 mediante ordenanza No. 03 se crea la Dirección de Higiene y Asistencia Pública.

Para el año de 1963, el Ministerio de Salud, ve la necesidad de realizar un estudio con el fin de diseñar un sistema nacional de salud, tomando como base los niveles de dirección nacional, seccional y regional y los de atención regionalizada. Por Decreto Nacional No. 786 de marzo 25 de 1966, se entrega al Servicio Seccional de Salud de Caldas con la Beneficencia de Manizales, los hospitales de todo el departamento, los asilos de ancianos, las instituciones de rehabilitación, las entidades de asistencia social, los organismos dependientes de la Secretaría Departamental de Salud Pública de Caldas, los distritos de salud y los centros y puestos de salud en todo el Departamento.

Con la presencia del Ministerio de Salud Pública, se aprueba el 31 de julio de 1967, el contrato básico sobre descentralización administrativa, lo que implica alcanzar más autonomía para manejar el Servicio de Salud y que los problemas se puedan resolver acertadamente en las Juntas Seccionales de Salud. Por medio de la ordenanza No. 02 del 19 de octubre de 1990, se le da el cambio de nombre al hasta entonces Servicio de Salud de Caldas en la Unidad Administrativa Especial denominada Dirección Seccional de Salud de Caldas (D.S.S.C.), con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, adscrita al despacho de la gobernación.

Luego de la promulgación de la ley 10 en 1990, la Dirección Seccional de Salud, desarrolla las actividades propias de la ley, e integra posteriormente las correspondientes a la ley 60 de 1993 y la ley 100 del mismo año. En este sentido su esfuerzo se dirige a la implementación del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

A partir del año 1998, la DSSC para lograr las competencias que le corresponden como ente rector del Sistema de Seguridad Social en Salud del departamento, conforma grupos funcionales para asumir el desarrollo del Plan de Atención Básica, la Seguridad Social, especialmente en lo relacionado con el régimen subsidiado, la



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

coordinación de la Red de Servicios, el apoyo a la Descentralización Municipal de Salud, los Grupos de Vigilancia y Control Promoción y Prevención del POS, Información y Estadística y de Contratación e Interventoría. En el año 2002, la Dirección Seccional de Salud de Caldas requiere para su modernización reorganizarse como un ente que combine los enfoques de asesoría, asistencia técnica, vigilancia y control con el fin de ejercer funciones administrativas y de coordinación en pro del desarrollo del sector salud y del sistema de seguridad social en el departamento de Caldas. Es por esto que por medio de la ordenanza 446 de abril 29 de 2002 se transforma la Unidad Administrativa Especial denominada Dirección Seccional de Salud de Caldas en Dirección Territorial de Salud de Caldas.

### Ubicación e información de contacto

#### Sede

Carrera 21 N° 29 – 29

Código Postal: 170001

Subdirección de Prestación de Servicios Piso 2

Subdirección de Salud Pública Piso 3

Observatorio Social Piso 3

Subdirección Jurídica Piso 4

Subdirección de Gestión Administrativa piso 4

Dirección General Piso 4

Ventanilla Única Piso 2 – PBX: +57(6) 8801620 ext. 101

SAC: Línea de Atención Gratuita 01 8000 96 80 80

Lunes a Viernes: 8:00 am a 4:00 pm Jornada continua

[ventanillaunica@saluddecaldas.gov.co](mailto:ventanillaunica@saluddecaldas.gov.co)

#### Principal:

### Laboratorio de Salud pública

Hospital Santa Sofía – Edificio de Urgencias – Tercer Piso

Código Postal: 170006



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

Celular: 313 662 75 27

Lunes a viernes: 8:00 am a 4:00 pm Jornada continua

### **Centro Regulador de urgencias y Emergencias**

Tel: +57(6) 8800818 – 8800903 / Cel. 315 – 4134769 – 3104267906

Código Postal: 170001

Lunes a Domingo: las 24 horas del día

### **Archivo**

### **General**

Km3 Vía al Magdalena frente al Recinto del Pensamiento

Código Postal: 170003

Tel: +57(6) 8746105

Lunes a viernes: 8:00 am a 4:00 pm Jornada continua

### **Plataforma estratégica – Estructura orgánica**

#### **Misión**

Realizar acciones de Asistencia Técnica e inspección vigilancia y control a los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así como gestionar la prestación de los servicios de salud para mejorar la calidad de vida de la población caldense.

#### **Visión**

Para 2020 seremos la entidad modelo en el desarrollo de los ejes articuladores de Atención Primaria Social, Observatorio Social y movilización social de actores, basándonos en el mejoramiento continuo de los procesos, participación ciudadana, gestión del conocimiento, uso eficiente de los recursos y desarrollo del talento humano, en armonía con el medio ambiente.

### **Objetivos**

### **Institucionales**

- ❖ ☐ Desarrollar estrategias encaminadas a impactar los determinantes sociales en salud en la búsqueda del bienestar de la población.
- ❖ ☐ Garantizar el manejo eficiente y transparente de los recursos.
- ❖ ☐ Implementar acciones encaminadas a generar cultura institucional de cuidado del medio



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

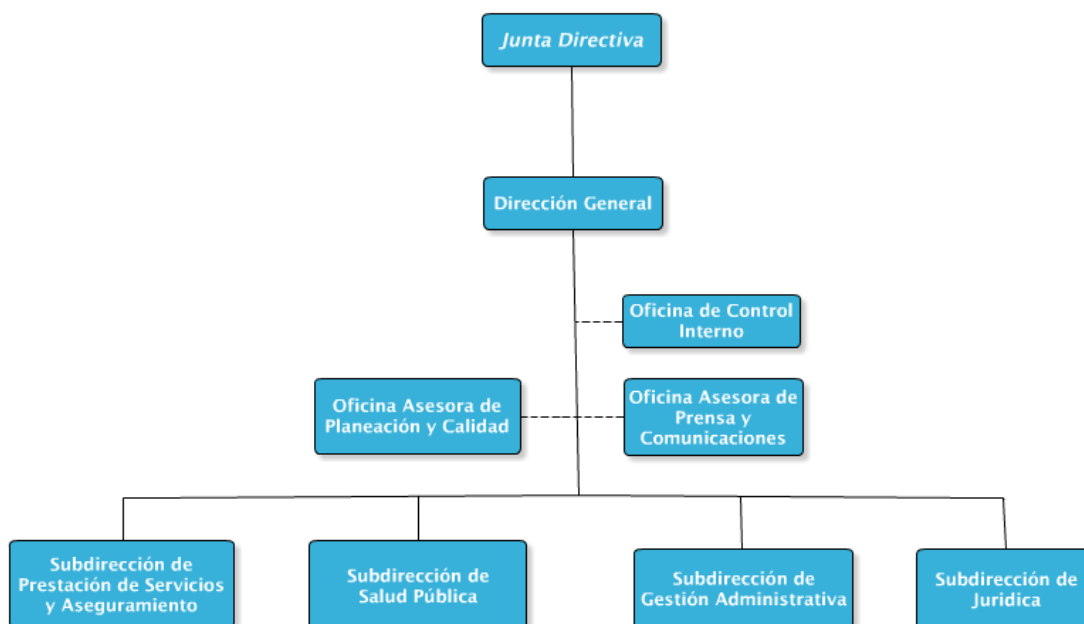
Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

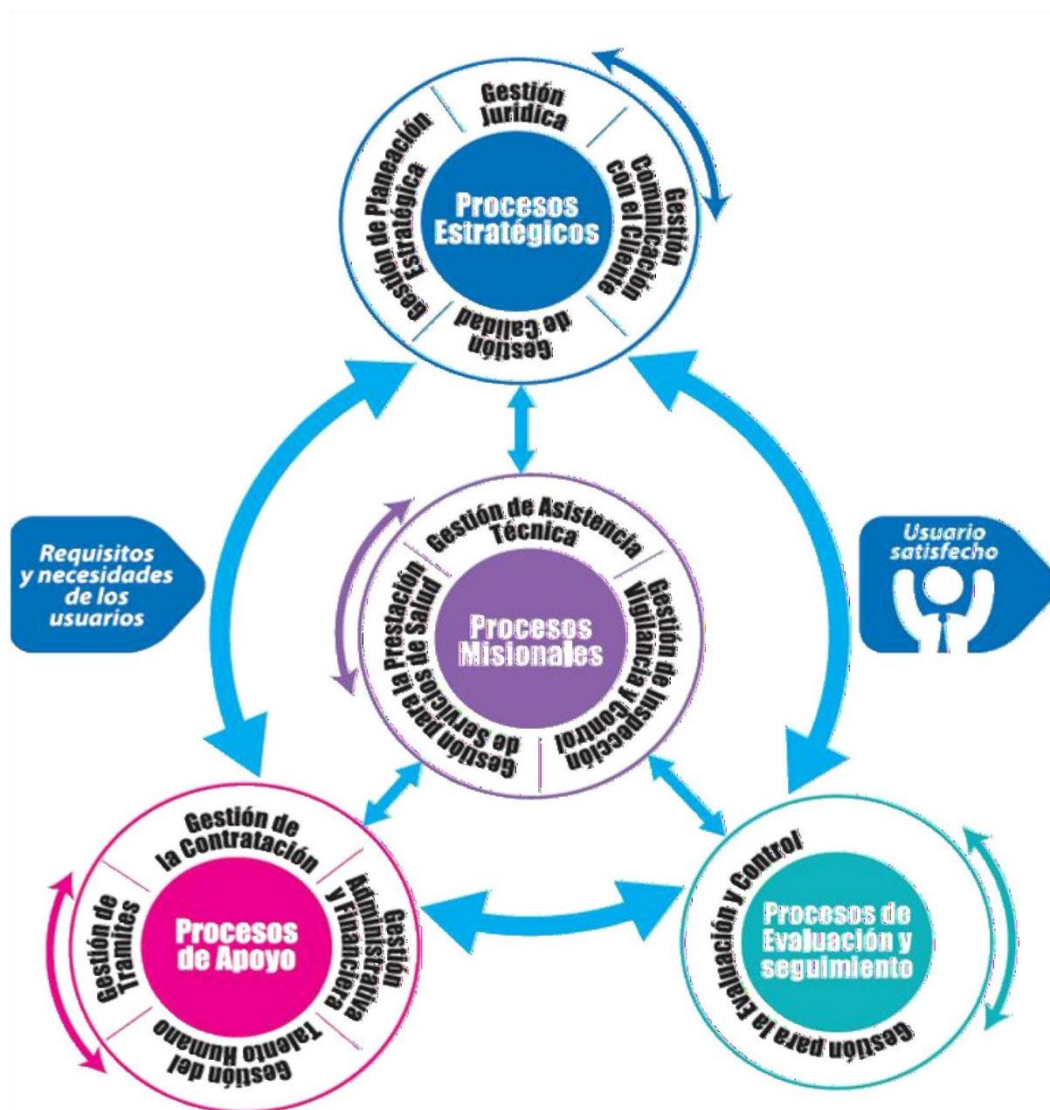
ambiente.

- ❖ ☐ Mejorar continuamente los procesos de acuerdo con lo establecido en la norma.
- ❖ ☐ Elaborar Políticas para el crecimiento y desarrollo integral del talento humano institucional

### Organigrama funcional



Mapa de procesos





**Proyecto 2016-17000-0007**

**IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LOS HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

**Objetivo:** Implementar mecanismos que conduzcan a la elección de hábitos y estilos de vida saludable en el departamento de Caldas

**¿Cuáles son los logros más representativos del proyecto?**

La Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones de la entidad trabajo con la promoción de hábitos y estilos de vida saludables con la estrategia cuídate cuídame y en la promoción de la participación social en salud. Los logros que más se destacan son:

- Adopción y vinculación por parte de entidades públicas y privadas a las campañas de cuídate cuídame, quienes se han convertido en grandes aliados para difundir los mensajes de prevención en el departamento de Caldas y lograr masificación de los mensajes sin costos para la entidad.

Al inicio del año 2020 la entidad mantuvo su estrategia de buscar aliados en la Política de Participación Social en Salud para promover diferentes acciones, es así como se logra la vinculación de diferentes entidades privadas para actividades como el pacto por la salud, carnaval de la salud en Riosucio y posteriormente actividades relacionadas con la pandemia por el Covid-19.

Desde la entidad se ofició a 57 empresas privadas y 66 empresas públicas para las diferentes campañas, se logró la vinculación de empresas como Celema, Súper de Alimentos, Industria Licorera de Caldas, Mabe Colombia, Chec, Normandy, Subway, Susuerte, Universidad de Caldas, Universidad de Manizales y Venecia entre otras (anexo cartas solicitud de vinculación).

**PACTO POR LA SALUD**



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



## CONTINGENCIA POR LA PANDEMIA COVID-19



- Disminución de índice de lesionados por pólvora a través de la promoción de la campaña **cuídate cuídamé**, donde año tras año con acciones intersectoriales en las que participaron Policía Nacional, ICBF, Secretarías de Salud, Educación y Hospitales, entre otros, se logró sensibilizar a la población sobre el NO uso de la pólvora. En Caldas se pasó de tener 53 lesionados en el periodo 2012-2013 a tener en el periodo de 2017-2018; 32 casos y en el 2018-2019; 30 casos, esta última siendo la cifra más baja de los últimos 10 años, lo que demuestra que el trabajo articulado y la promoción del autocuidado ha sido efectivo en el impacto de indicadores en salud. Para el año 2020 se mantuvo el descenso de casos de personas lesionadas por pólvora pasando de 29 casos en el 2019 a 17 casos en el 2021 en el mes de diciembre.

Este indicador se logró gracias a las intensas campañas que se realizaron en los medios de comunicación y el trabajo en alianza con La Policía, el ICBF, Comisarias de Familia,



EAPB, empresa privada, Defensoría del Pueblo, Procuraduría, gobiernos departamentales y municipales.









- Desarrollo de campañas de información en salud en las que se ha promovido el autocuidado como elemento fundamental para la adopción de hábitos y estilos de vida saludables en las que se destacan: Campaña de información para la prevención de cáncer de mama, prevención del dengue, prevención de lesiones por pólvora, de salud mental y detección de señales de alarma, consumo de alcohol responsable, prevención violencia psicológica y humanización en la salud, entre otras

Fortalecimiento de los mecanismos de participación social en el departamento de Caldas mediante asistencia técnica a las ESE, IPS, EPS y a la comunidad para la adecuada conformación y funcionamiento de los mecanismos en cada municipio, lo que ha permitido que la ciudadanía conozca los espacios a los cuales pueden pertenecer y contribuir desde dichos escenarios a la planeación y desarrollo de los procesos de salud y defensa de sus derechos. En Caldas, todos los municipios cuentan con Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y Comité de Participación Comunitario conformados y funcionando según la norma, lo que se traduce en garantías para la participación social en los procesos de salud municipales.

No obstante que casi toda la vigencia 2020 se cumplió bajo las limitantes de la pandemia desde el área de comunicaciones se mantuvo el apoyo a las distintas líneas para las campañas.



- Implementación de la Política de Participación Social en Salud en el departamento de Caldas lo que ha permitido que, en las administraciones municipales y los actores del sistema de salud, reconozcan a la participación social como un pilar fundamental de sus procesos, promuevan en sus usuarios la participación y velen por el buen funcionamiento de los mecanismos.

**Nota** se debe aclarar que este proceso no pertenece ya a la oficina asesora de comunicaciones

**¿Qué dificultades se presentaron en la implementación del proyecto y en la obtención de las metas propuestas para el periodo 2016-2019?**

- Una de las dificultades ha sido la falta de personal para los procesos de la oficina asesora de comunicaciones, ya que, al ser un tema tan importante, si amerita un equipo más grande que permita dar cumplimiento a las metas y requerimientos que exige el Plan de Desarrollo Departamental, Ministerio de Salud y Protección Social y Supersalud.
- Al igual, la falta de personal para generar las vinculaciones de entidades públicas y privadas a la estrategia cuídate cuídame dificultó el cumplimiento al 100% de la meta, además de ser demasiado altas, sin embargo, gracias al compromiso del equipo de comunicaciones las metas establecidas se han cumplido por encima 90%.

**¿Qué le facilitó el desarrollo del proyecto? ¿Qué acciones implementó que contribuyeran a la obtención de las metas propuestas?**

- El compromiso del equipo de Comunicaciones fue el factor fundamental para cumplir las metas y el reconocimiento de cuídate cuídame como una gran estrategia de promoción de autocuidado facilitó las vinculaciones establecidas en el plan de desarrollo.

**¿Qué acciones, alianzas o estrategias deberían continuar en el próximo gobierno? Describa brevemente en qué consisten.**

- Considero que cuídate cuídame como estrategia de promoción de autocuidado debe continuar, ya que goza de un reconocimiento en el departamento y las acciones de información que se han realizado en el marco de cuídate cuídame han mostrado logros positivos, como lo es la disminución de lesiones por pólvora. Adicionalmente, debe continuar el trabajo intersectorial en la promoción de la estrategia cuídate cuídame puesto que la responsabilidad de la salud es de todos y la suma de esfuerzos da mejores resultados.

Ya que la estrategia Cuídate Cuídame fue retirada del Plan de Desarrollo en Salud se deben plantear alternativas para que la oficina de prensa cuente con el personal y los recursos necesarios para prestar los servicios que requiere la entidad en sus obligaciones de comunicación interna y externa

**¿Cuáles son los retos para la próxima administración?**

- Seguir fortaleciendo los procesos de participación social en salud en los municipios y generar continuidad a la promoción de acciones de información que conduzcan a la elección hábitos y estilos de vida saludables en los caldenses.



- Promover mayor rigurosidad en las decisiones de las administraciones municipales para controlar la distribución y uso de pólvora para continuar bajando los indicadores
- Fortalecer el equipo de comunicaciones de la entidad considerando que es un área transversal a todos los procesos de la entidad que debe visibilizar sus acciones, tanto a los públicos internos como externos. Adicionalmente se tiene la necesidad de crear campañas de impacto para mejorar diferentes indicadores en salud pública.

**John Jairo Villegas**  
**Jefe Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones**

**Proyecto: 2016-17000-0026**

## **IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS PARA MEJORAR ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

### **HABILITACIÓN**

### **GRUPOS Y SERVICIOS CON AUTORIZACIÓN TRANSITORIA PARA LA ATENCIÓN COVID-19 DEPARTAMENTO DE CALDAS**

En el marco de la emergencia sanitaria decretada por el gobierno por causa del SARS-CoV-2 (COVID -19) y actualmente en fase de aceleración en el departamento de Caldas, presentamos un segundo informe con las novedades registradas por los diferentes prestadores de servicios, haciendo uso de la AUTORIZACIÓN TRANSITORIA DE SERVICIOS otorgada por el Ministerio de Salud; principalmente para **servicios prioritarios** requeridos para la atención de la pandemia y otras patologías de interés en salud pública, así como un recuento de la capacidad instalada declarada en el Registro Especial de Prestadores - REPS.

#### **1. AUTORIZACIÓN TRANSITORIA PARA CONSULTA EXTERNA, INTERNACIÓN, APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA, TRANSPORTE ASISTENCIAL Y OTROS**

En la DTSC, a través la Oficina de Garantía de la Calidad, se han tramitado **736** solicitudes de autorización con adecuación de procedimientos, horarios y espacios físicos por parte de **175** prestadores así: 147 de naturaleza jurídica privada, 27 de naturaleza jurídica pública y 1 prestador de naturaleza jurídica mixta.



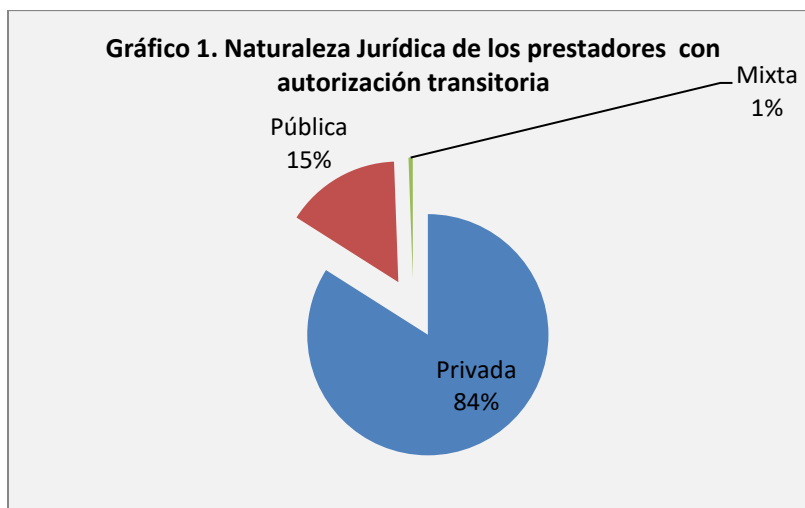
Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080



Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

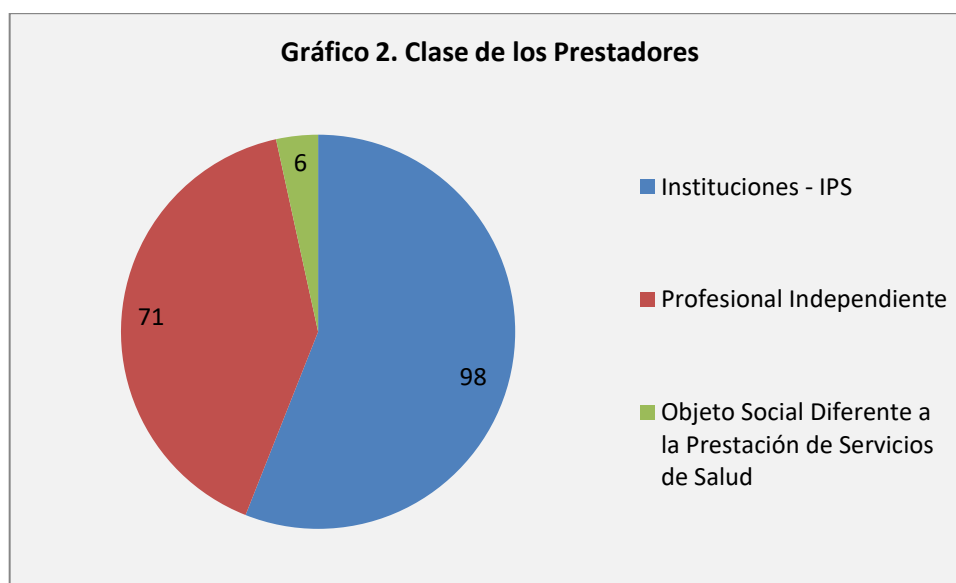


E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



FUENTE: REPS Autorización servicios transitorios – Fecha Corte 15-11-2020

De los 175 prestadores con autorización transitoria, 98 corresponden a IPS, 71 a profesionales independientes y 6 a prestadores con objeto social diferente



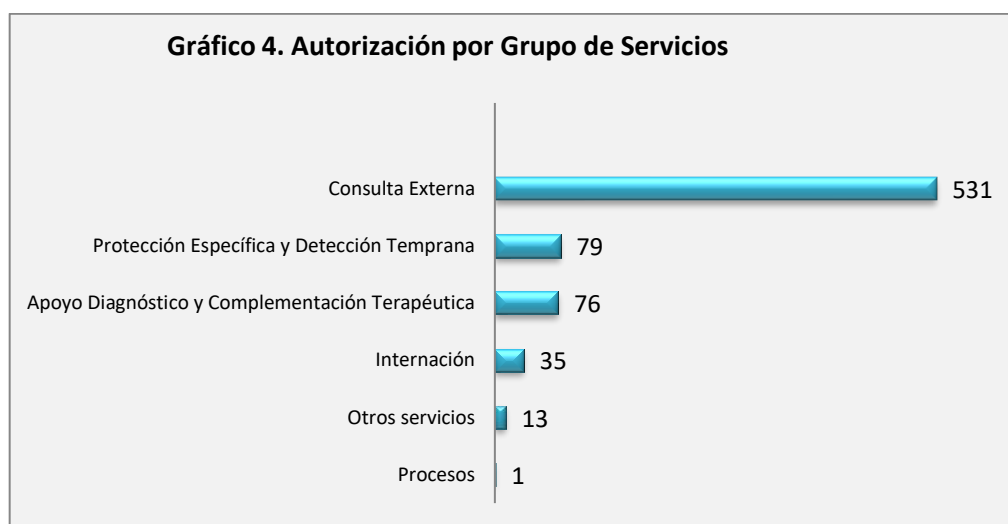
FUENTE: REPS Autorización servicios transitorios – Fecha Corte: 15-11-2020

La autorización transitoria para prestación de servicios de salud por la emergencia sanitaria corresponde a los siguientes municipios:



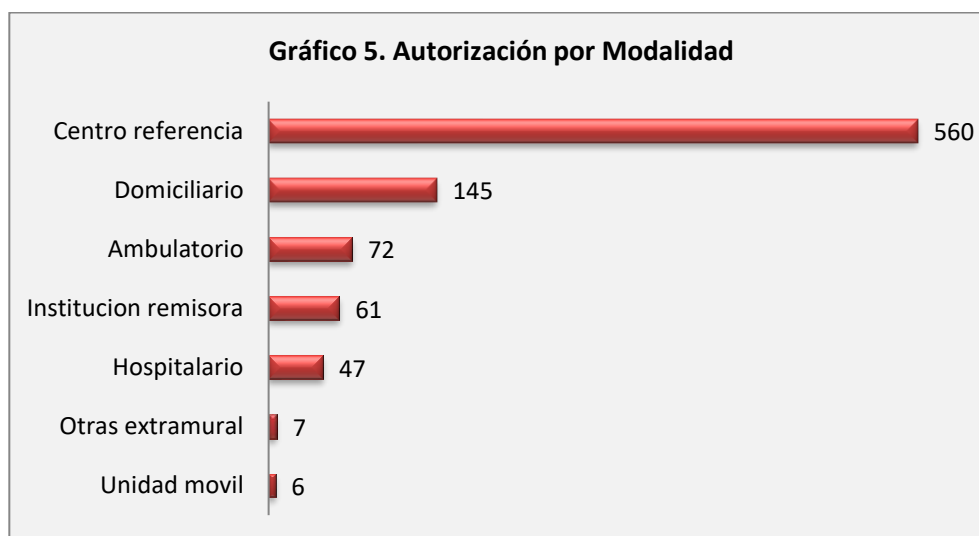
FUENTE: REPS Autorización servicios transitorios – Fecha Corte: 15-11-2020

Las solicitudes de autorización transitoria han sido realizadas para algunos de los **grupos** que hacen parte de la estructura de los **servicios de salud**, tales como Consulta Externa, Internación, Apoyo Diagnóstico y Complementación Terapéutica, Protección Específica y Detección Temprana, Transporte Asistencial y Otros servicios, así:



FUENTE: REPS Autorización servicios transitorios – Fecha Corte: 15-11-2020

En cuanto a la modalidad de prestación de servicios de salud para realizar atenciones en los diferentes componentes como promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, se tienen las siguientes modalidades autorizadas para el departamento de Caldas:



FUENTE: REPS Autorización servicios transitorios – Fecha Corte: 15-11-2020

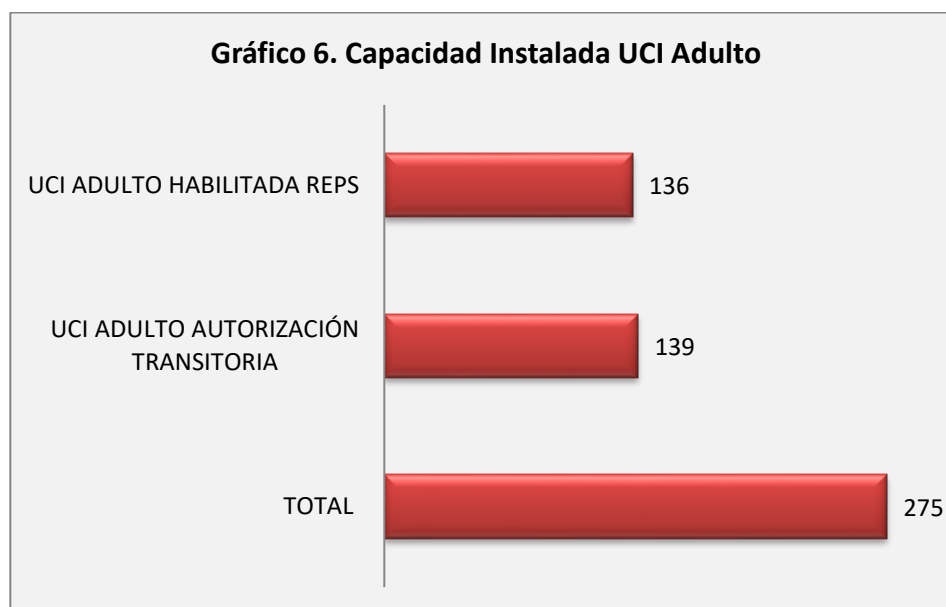
La apertura de nuevas modalidades en la prestación de servicios, tienen como objetivo el implementar estrategias que permitan disminuir las saturaciones de la capacidad física de las instituciones; así como mejorar el acceso, la pertinencia y la oportunidad.

## 2. AUTORIZACIÓN TRANSITORIA PARA LA EXPANSIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA DE LOS SERVICIOS DE CUIDADOS INTERMEDIOS E INTENSIVOS

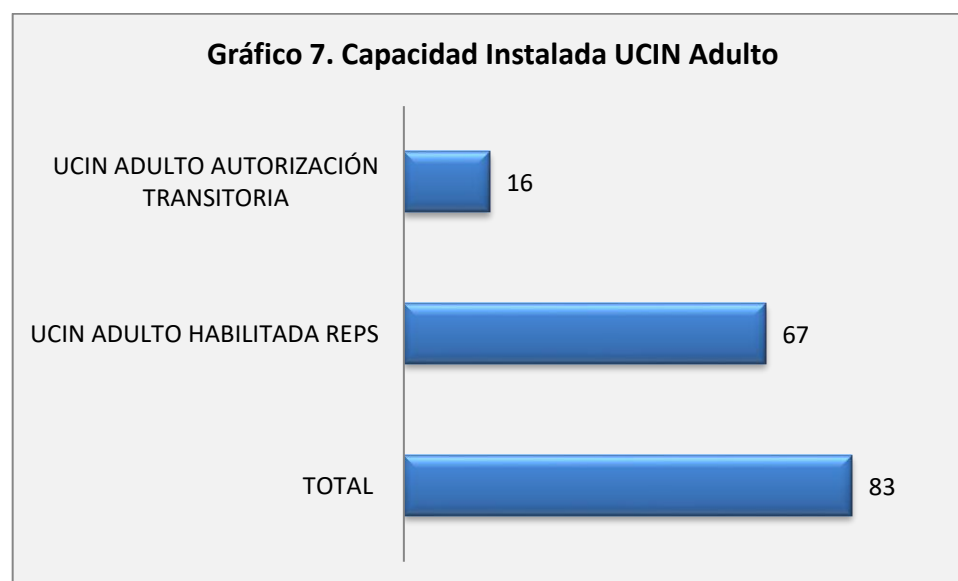
La red prestadora de servicios atendiendo los lineamientos del MSPS y el plan de acción departamental frente a la pandemia, ha concurrido *también* con la expansión y/o reconversión de camas de hospitalización a camas de cuidados intermedios y de estas a camas de cuidados intensivos; así mismo en coordinación con los entes territoriales analizan capacidad a y ocupación. El departamento de Caldas cuenta con la siguiente capacidad instalada para cuidado crítico:

- ✓ Unidad de Cuidado intensivo Adulto: 275
- ✓ Unidad de Cuidado Intermedio Adulto: 83
- ✓ Unidad de Cuidado intensivo Pediátrico: 17
- ✓ Unidad de Cuidado Intermedio Pediátrico: 09
- ✓ Unidad de Cuidado intensivo Neonatos: 14
- ✓ Unidad de Cuidado Intermedio Neonatos: 18

Las gráficas que a continuación se presentan ilustran la capacidad declarada de manera ordinaria ante el REPS y la nueva capacidad obtenida vía autorización transitoria.



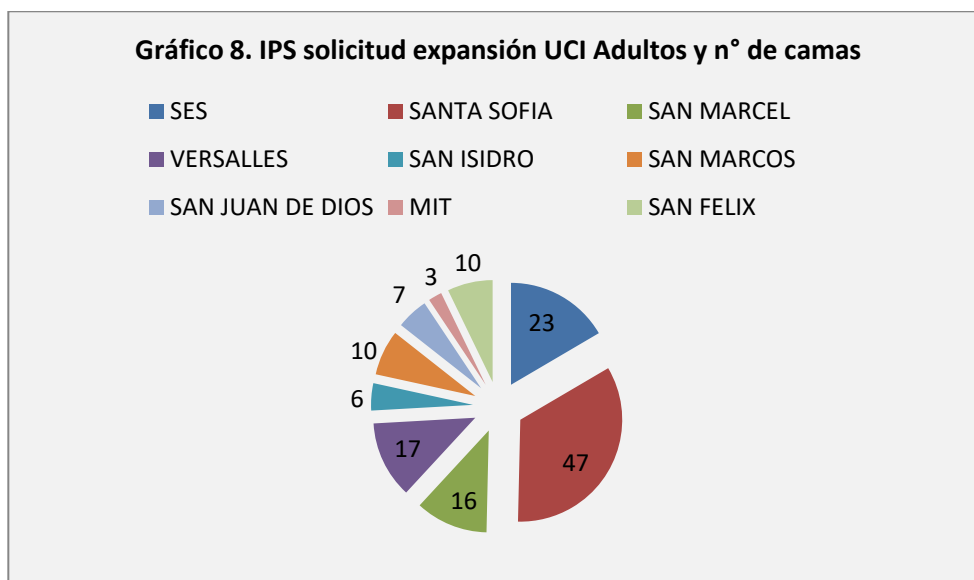
FUENTE: REPS - Ocupación capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020



FUENTE: REPS - Ocupación capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

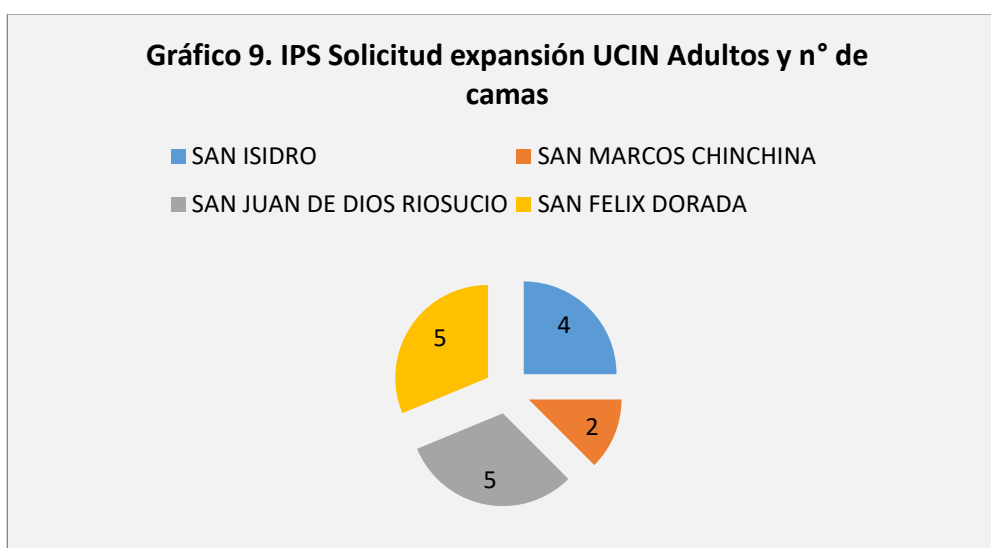


Las instituciones que han realizado solicitud de autorización transitoria para el servicio de UCI Adultos son los siguientes: Servicios Especiales de Salud, ESE Hospital Departamental Santa Sofía, Clínica San Marcel, Clínica Versalles, Hospital General San Isidro, ESE Hospital San Marcos (Chinchiná), San Juan De Dios (Riosucio), MIT (La Dorada), San Félix (La Dorada).



FUENTE: REPS - Ocupación capacidad instalada. Fecha corte: 15 -11-2020

Para UCIN Adultos las IPS que han realizado solicitud de autorización transitoria son las siguientes: Hospital General San Isidro, ESE Hospital San Marcos (Chinchiná), San Juan De Dios (Riosucio), San Félix (La Dorada).



FUENTE: REPS - Ocupación capacidad instalada. Fecha corte 15-11-2020

### 3. CAPACIDAD INSTALADA GENERAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO

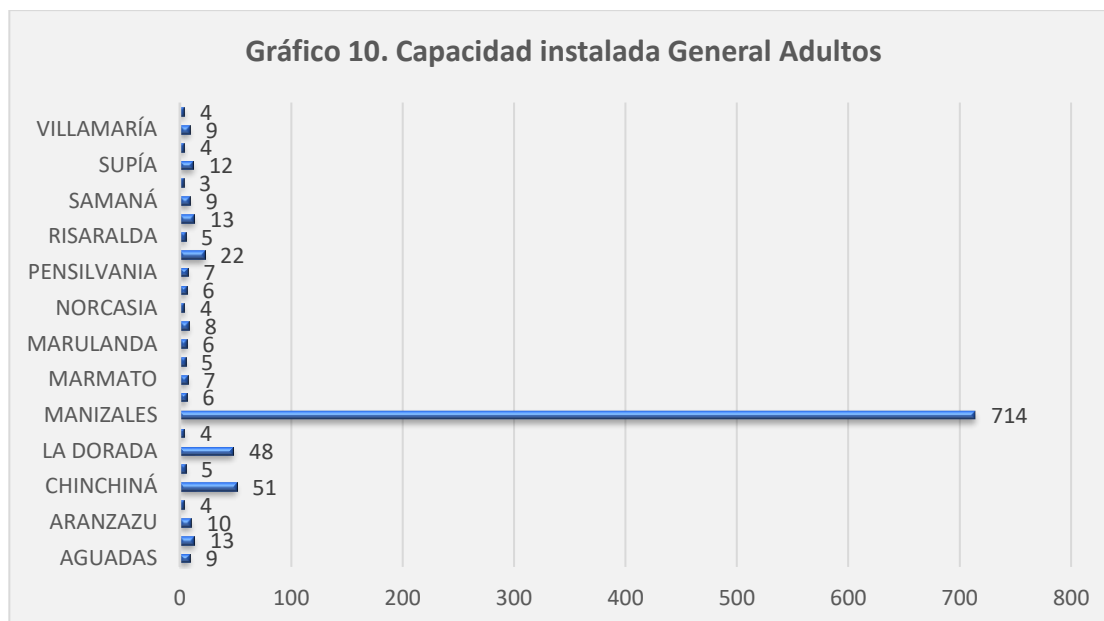
De acuerdo a la información reportada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud REPS, encontramos que la capacidad instalada actual para el Departamento de Caldas por municipios es la siguiente:

#### Hospitalización general adultos:

MUNICIPIO	CANTIDAD CAMAS
AGUADAS	9
ANSERMA	13
ARANZAZU	10
BELALCÁZAR	4
CHINCHINÁ	51
FILADELFIA	5
LA DORADA	48
LA MERCED	4
MANIZALES	714
MANZANARES	6
MARMATO	7
MARQUETALIA	5
MARULANDA	6
NEIRA	8
NORCASIA	4
PÁCORA	6
PENSILVANIA	7
RIOSUCIO	22
RISARALDA	5
SALAMINA	13
SAMANÁ	9
SAN JOSÉ	3
SUPÍA	12
VICTORIA	4
VILLAMARÍA	9
VITERBO	4
<b>TOTAL</b>	<b>988</b>

Tabla 1. Capacidad instalada Hospitalización General Adultos  
FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

El departamento de Caldas cuenta con un total de 988 camas en Hospitalización general adultos, siendo Manizales, Chinchiná y la Dorada los municipios que cuentan con mayor capacidad instalada con 714, 51 y 48 camas respectivamente.



FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

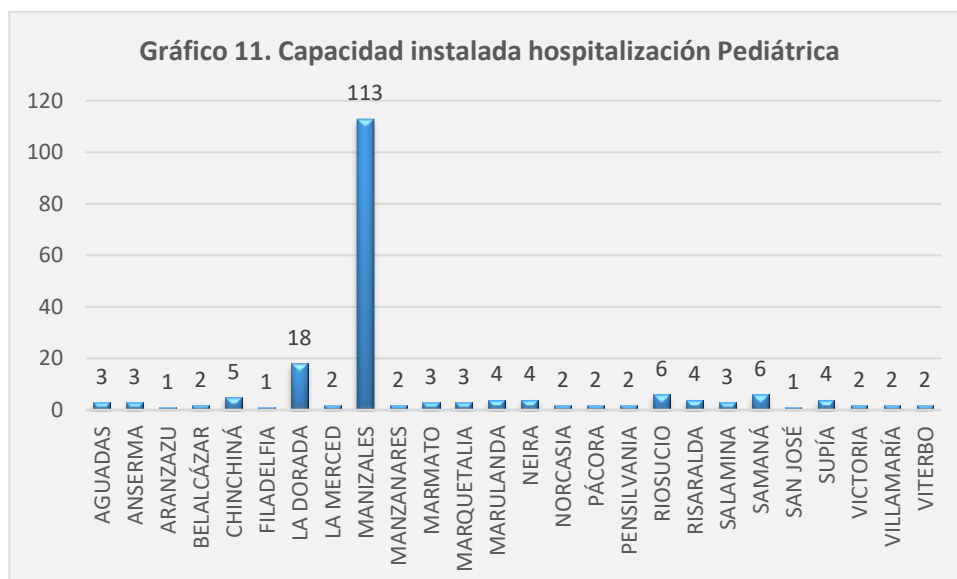
### Hospitalización general pediátrica:

MUNICIPIO	TOTAL DE CAMAS
AGUADAS	3
ANSERMA	3
ARANZAZU	1
BELALCÁZAR	2
CHINCHINÁ	5
FILADELFIA	1
LA DORADA	18
LA MERCED	2
MANIZALES	113
MANZANARES	2
MARMATO	3
MARQUETALIA	3

MUNICIPIO	TOTAL DE CAMAS
MARULANDA	4
NEIRA	4
NORCASIA	2
PÁCORA	2
PENSILVANIA	2
RIOSUCIO	6
RISARALDA	4
SALAMINA	3
SAMANÁ	6
SAN JOSÉ	1
SUPÍA	4
VICTORIA	2
VILLAMARÍA	2
VITERBO	2
<b>TOTAL DE CAMAS</b>	<b>200</b>

Tabla 2. Capacidad instalada Hospitalización general pediátrica  
FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

Se cuenta con un total de 200 camas de hospitalización pediátrica para el Departamento de Caldas, siendo Manizales y La Dorada los municipios con mayor capacidad instalada para esta población con 113 y 18 camas respectivamente.



FUENTE: REPS – Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

### Camas obstétricas:

Para la atención de la gestante y paciente en servicios de obstetricia, el Departamento de Caldas cuenta con un total de 119 camas, siendo Manizales y la Dorada los municipios que cuentan con mayor capacidad instalada declarada con 34 y 21 camas respectivamente.

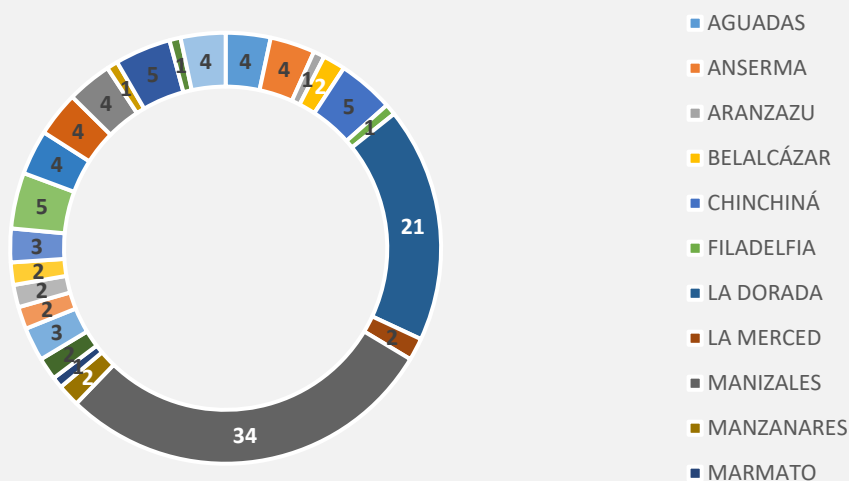
MUNICIPIO	TOTAL CAMAS
AGUADAS	4
ANSERMA	4
ARANZAZU	1
BELALCÁZAR	2
CHINCHINÁ	5
FILADELFIA	1
LA DORADA	21
LA MERCED	2
MANIZALES	34
MANZANARES	2
MARMATO	1
MARQUETALIA	2
MARULANDA	3
NEIRA	2
NORCASIA	2
PÁCORA	2
PENSILVANIA	3
RIOSUCIO	5
RISARALDA	4
SALAMINA	4
SAMANÁ	4
SAN JOSÉ	1
SUPÍA	5
VICTORIA	1
VILLAMARÍA	4
<b>TOTAL</b>	<b>119</b>

**Tabla 3. Capacidad instalada camas obstétricas**

FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020



**Gráfico 12. Capacidad instalada camas Obstétricas  
Caldas**



FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

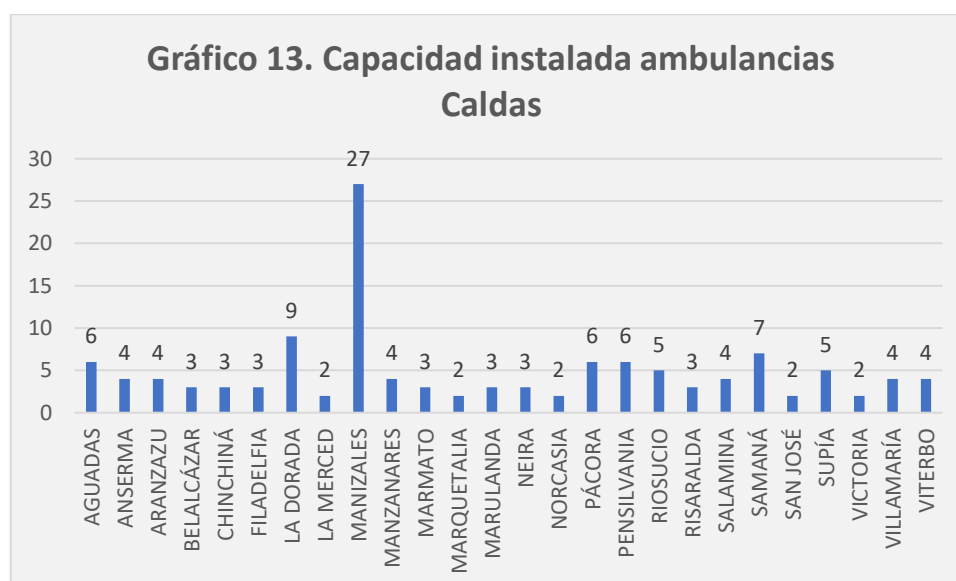
### Capacidad instalada Transporte asistencial:

El departamento de Caldas cuenta con un total de 126 ambulancias tanto básicas como medicalizadas, discriminadas por Municipios de la siguiente manera:

MUNICIPIO	AMBULANCIAS
AGUADAS	6
ANSERMA	4
ARANZAZU	4
BELALCÁZAR	3
CHINCHINÁ	3
FILADELFIA	3
LA DORADA	9
LA MERCED	2
MANIZALES	27
MANZANARES	4
MARMATO	3
MARQUETALIA	2
MARULANDA	3

MUNICIPIO	AMBULANCIAS
NEIRA	3
NORCASIA	2
PÁCORA	6
PENSILVANIA	6
RIOSUCIO	5
RISARALDA	3
SALAMINA	4
SAMANÁ	7
SAN JOSÉ	2
SUPÍA	5
VICTORIA	2
VILLAMARÍA	4
VITERBO	4
<b>TOTAL</b>	<b>126</b>

Tabla 4. Capacidad instalada trasporte asistencial  
FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte 15-11-2020



FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

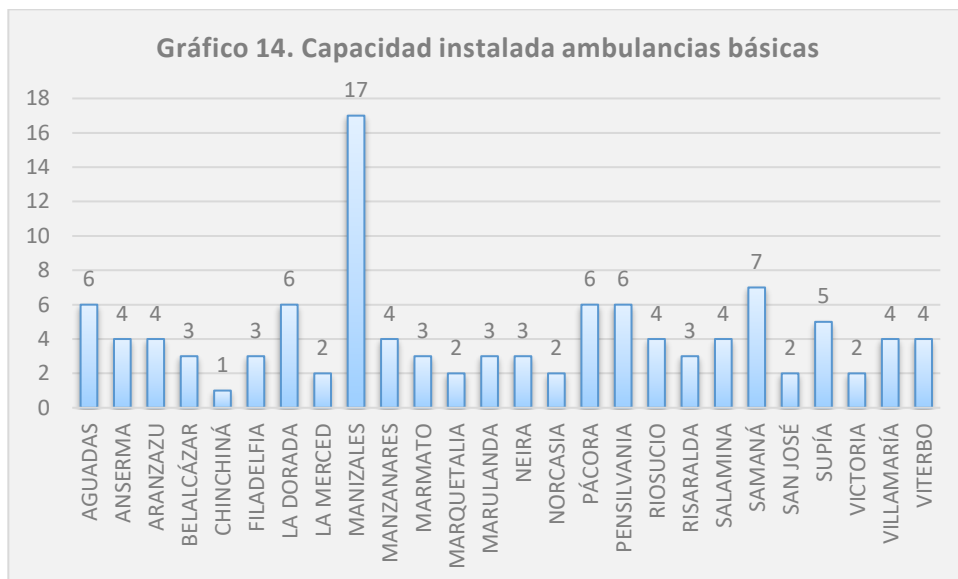
En el departamento de Caldas, del total de ambulancias para el transporte asistencial (126), 110 son básicas, y 16 son medicalizadas. Las ambulancias para transporte asistencial medicalizado, corresponden a los municipios de Chinchiná, La Dorada, Manizales y Riosucio.

#### Ambulancias básicas:

MUNICIPIO	AMBULANCIAS BÁSICAS
AGUADAS	6
ANSERMA	4
ARANZAZU	4
BELALCÁZAR	3
CHINCHINÁ	1
FILADELFIA	3
LA DORADA	6
LA MERCED	2
MANIZALES	17
MANZANARES	4
MARMATO	3
MARQUETALIA	2
MARULANDA	3
NEIRA	3
NORCASIA	2
PÁCORA	6
PENSILVANIA	6
RIOSUCIO	4
RISARALDA	3
SALAMINA	4
SAMANÁ	7
SAN JOSÉ	2
SUPÍA	5
VICTORIA	2
VILLAMARÍA	4
VITERBO	4
<b>TOTAL</b>	<b>110</b>

Tabla 5. Capacidad instalada ambulancias básicas

FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020



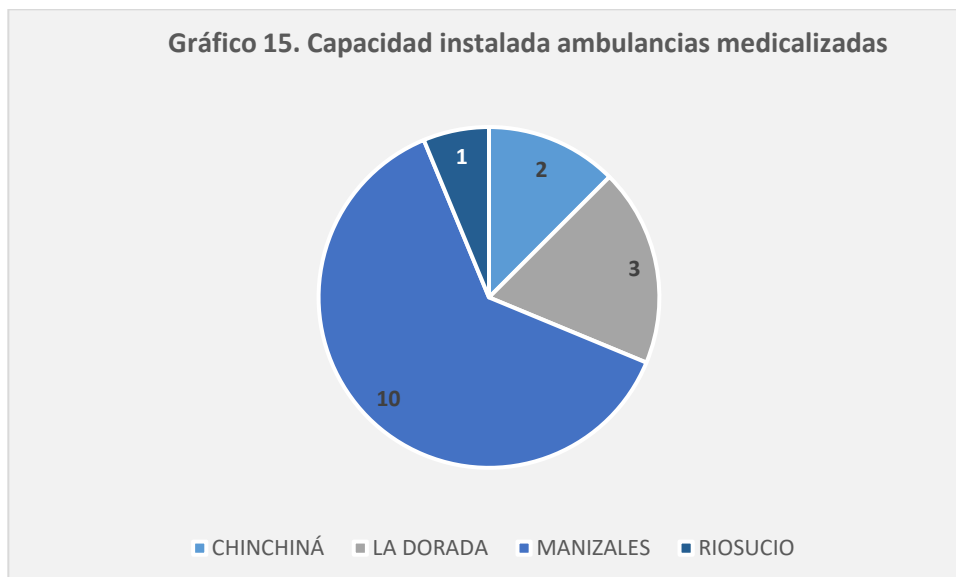
FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020

#### Ambulancias medicalizadas:

MUNICIPIO	TOTAL AMBULANCIAS
CHINCHINÁ	2
LA DORADA	3
MANIZALES	10
RIOSUCIO	1
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>

Tabla 6. Capacidad instalada ambulancias medicalizadas

FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte: 15-11-2020



FUENTE: REPS - Capacidad instalada. Fecha corte. 15-11-2020

## INFORME CURSO DE SOCIALIZACIÓN RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 PRESTADORES - DEPARTAMENTO DE CALDAS

El Ministerio de Salud y Protección Social, mediante la Resolución 3100 de 2019, definió los procedimientos y las condiciones de inscripción de los prestadores de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud, en cumplimiento de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGC), y que al momento de que esta Resolución entre en vigencia deroga la Resolución 2003 de 2014.

Es por lo anterior, que la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento, en cabeza de la oficina de habilitación, inicio un proceso de capacitación con los prestadores inscritos en el Departamento, a fin de brindar herramientas que les permitan hacer la migración normativa al interior de sus instituciones y en cumplimiento de lo establecido por el Decreto 780 de 2016, Artículo 2.5.1.2.3, el cual determina lo siguiente:

“(…)

*3. Entidades Departamentales y Distritales de Salud. En desarrollo de sus propias competencias, les corresponde cumplir y hacer cumplir en sus respectivas jurisdicciones, las disposiciones establecidas en el presente Título y en la reglamentación que para el efecto expida el Ministerio de Salud y*



**Protección Social, divulgar las disposiciones contenidas en esta norma y brindar asistencia a los Prestadores de Servicios de Salud y los definidos como tales para el cabal cumplimiento de las normas relativas a la habilitación de las mismas.** (Subrayado fuera del texto)

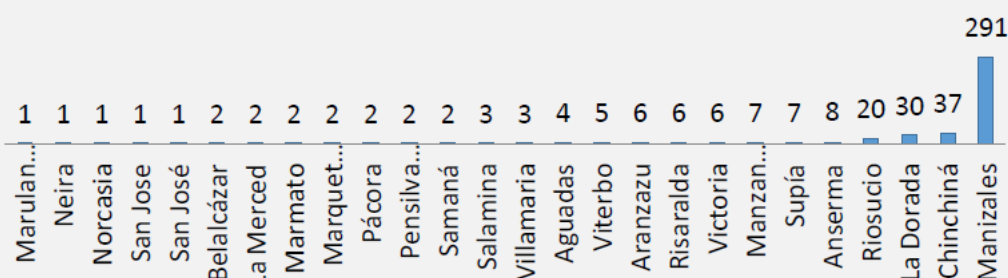
Con el apoyo de Telesalud, realizamos capacitación virtual a 452 profesionales de la salud adscritos a instituciones y profesionales independientes del departamento, en la Resolución antes mencionada, con un componente magistral donde se explicaron los conceptos básicos que soportan cada tema y se explicaron los criterios transversales de los estándares requeridos para “**TODOS LOS SERVICIOS**”, obteniendo los siguientes resultados:

1. De 452 personas que participaron en el proceso de capacitación realizado a través de la plataforma, se evidencia que Manizales presenta la mayor participación con 291 participantes, lo cual equivale a 64.4%. Seguidamente, los municipios de Chinchiná, La Dorada y Riosucio registran una participación del 8,2%, 6,6% y 4,4 respectivamente.

MUNICIPIO	TOTAL PARTICIPANTES
Aguadas	4
Anserma	8
Aranzazu	6
Belalcázar	2
Chinchiná	37
La Dorada	30
La Merced	2
Manizales	291
Manzanares	7
Marmato	2
Marquetalia	2
Marulanda	1
Neira	1
Norcasia	1
Pácora	2
Pensilvania	2
Riosucio	20
Risaralda	6
Salamina	3
Samaná	2
San José	2
Supía	7
Victoria	6
Villamaría	3
Viterbo	5

MUNICIPIO	TOTAL PARTICIPANTES
Total general	452

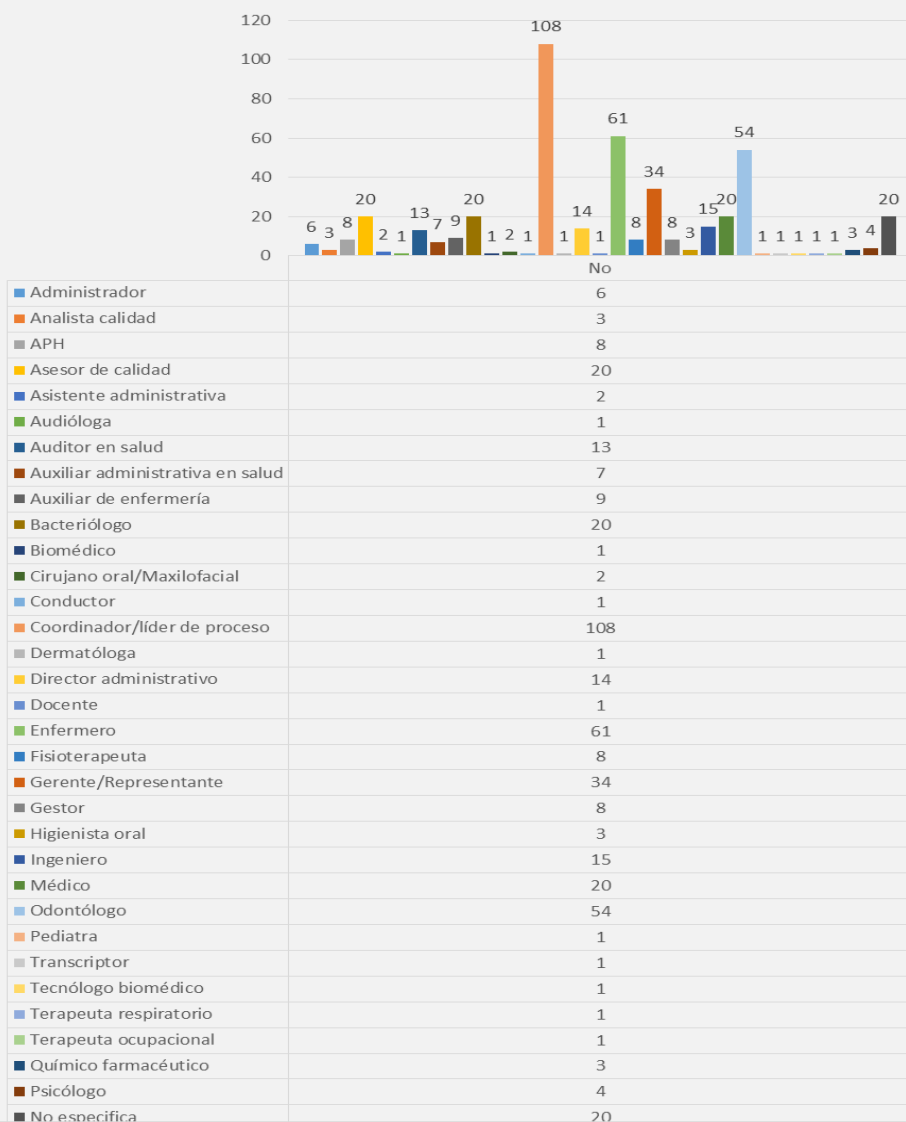
**Gráfico 1. Total de Participantes por municipio**



FUENTE: Plataforma Telesalud

- De acuerdo con los registros generados por la plataforma de capacitación a través de la cual se llevó a cabo el proceso de socialización de la Resolución 3100 del 2019, encontramos que la mayor parte de los participantes (108) corresponden a Coordinadores o Líderes de procesos, generalmente en áreas de Calidad, Mantenimiento, Laboratorio, Seguridad del paciente, Servicio Farmacéutico entre otros. Se logra una alta participación de los Profesionales Enfermería, en su gran mayoría aquellos que se desempeñan en cargos administrativos (61 participantes). Evidenciamos que se logra una buena acogida de la capacitación por parte del personal de Odontología, con 54 participantes y del personal Médico, en su mayor parte aquellos con cargos administrativos como Coordinadores médicos o médicos auditores con 20 participantes. A continuación, encontramos los diferentes perfiles, profesiones o cargos inscritos:

**Gráfico 2. Participación general por perfiles, profesiones o cargos**

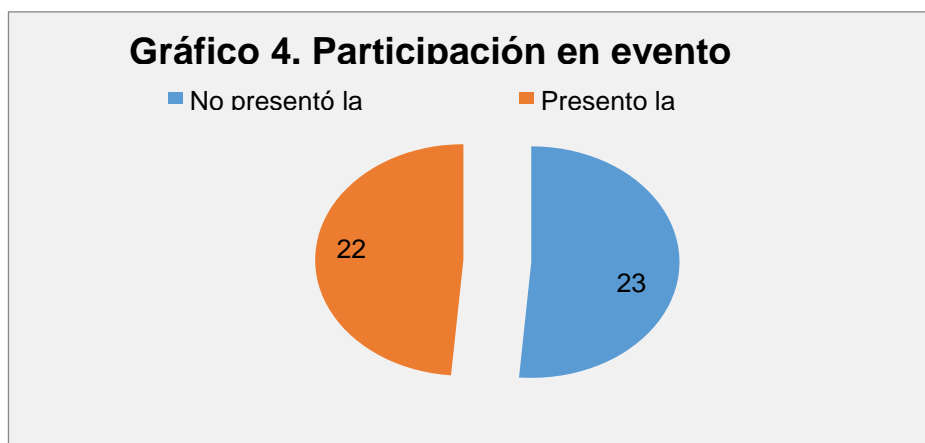


3. De los 452 participantes, 328 corresponden a IPS, 9 a Empresas Sociales del Estado, 10 a Direcciones locales y Territoriales de salud, 6 a instituciones con Objeto social diferente, 82 a profesional independiente y 17 a transporte asistencial.

FUENTE: Plataforma Telesalud



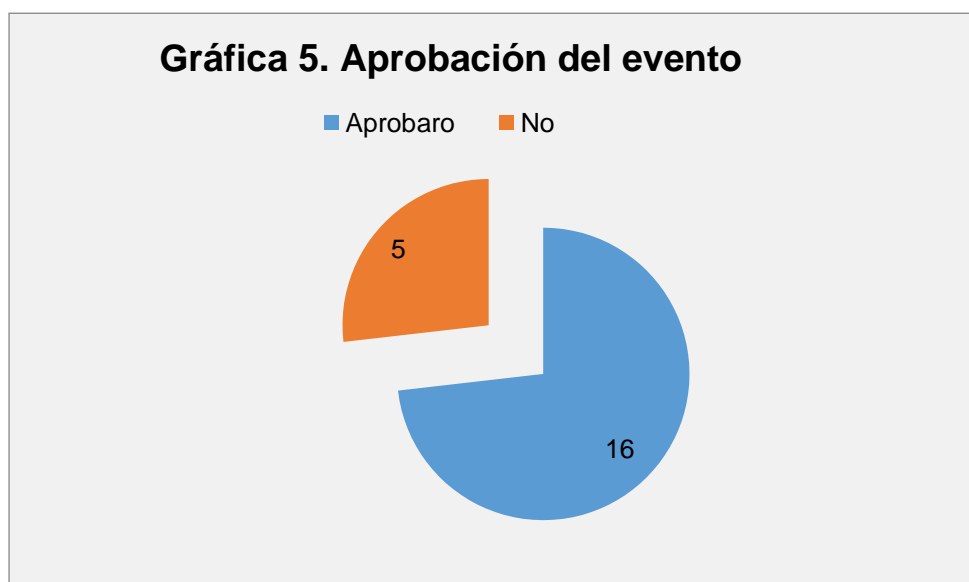
4. Con el fin de certificar la participación en la capacitación, se realizó un evento evaluativo, en el cual, de los 452 participantes, 232 no presentaron la evaluación del curso.



FUENTE: Plataforma Telesalud



5. Ahora bien, de las 220 personas que presentaron el evento evaluativo, aprobaron 161 y no aprobaron 59, es decir, el 73% de los profesionales que presentaron el evento evaluativo obtuvieron la certificación en la actualización en 3100.



FUENTE: Plataforma Telesalud

## PROYECTO PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN INFORME EJECUTIVO PROGRAMA DE HUMANIZACIÓN

### **Reconocimiento Institución Comprometida con la Humanización “Ponle Corazón a la Atención”**

El Ministerio de Salud y Protección Social, a través de su oficina de Calidad, presentó en octubre de 2014 la Humanización dentro de los lineamientos del Plan Nacional de Calidad en Salud (PNMS). Es así como dan inicio a las actividades de despliegue por todo el territorio nacional y para el año 2020 realizan la Propuesta de Política Nacional de Humanización de la Salud, llamada “Una Política con Valor y Sentido Humano” que se encuentra en su versión N°8 y propone el eslogan “*Entretejemos Esfuerzos en la Construcción de la Cultura de Humanización para el Goce Efectivo del Derecho a la Salud y la Dignidad Humana*” 2021-2031.

En este documento, se describen las responsabilidades de los agentes del sector salud involucrados en la gestión de la propuesta de política nacional de humanización, encontrando para las Entidades territoriales en salud, las siguientes:

1. Gestionar la propuesta de Política Nacional de Humanización.



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas



E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)

2. Garantizar la implementación la propuesta de Política.
3. Desarrollar habilidades y capacidades en el talento humano en salud que contribuyan a humanizar la gestión de las organizaciones de salud en el territorio.
4. Desarrollar, Adoptar, Adaptar o crear metodologías, lineamientos e instrumentos definidos, por el Ministerio de Salud y Protección Social para la implementación y monitoreo propuesta de Política Nacional de Humanización.
5. Definir, promover, coordinar, articular y participar en escenarios colaborativos que fomenten el mejoramiento continuo de la gestión en salud y que induzcan a los agentes del sector, sectores relacionados convocados como la academia y comunidad, para la gestión de la propuesta de Política Nacional de Humanización.
6. Formular los planes de gestión para la aplicación la propuesta de Política.
7. Orientar y brindar asistencia técnica a las entidades territoriales municipales para la gestión la propuesta de Política.
8. Disponer para la ciudadanía información completa, oportuna y veraz de la forma como avanza la implementación y ejecución de la propuesta de Política.

Adicional a las anteriores responsabilidades, corresponde además a la Dirección Territorial de Salud de Caldas como organismo de Inspección, vigilancia y control, vigilar y controlar la gestión integral de la propuesta de Política Nacional de Humanización, monitorear el logro de los resultados y aplicar las sanciones correspondientes por incumplimiento de la misma.

Es así entonces, que para la implementación de la Propuesta de la Política Nacional de Humanización, se busca la operatividad integral por parte de los agentes del sector, sectores relacionados como la academia y comunidad, a nivel Nacional, Departamental, Distrital y Municipal, a fin de incorporar en los planes de desarrollo, planes territoriales u otros instrumentos de planeación y gestión, las acciones tendientes a generar la cultura de humanización, el goce efectivo del derecho a la salud, la protección de la vida y la dignidad de las personas.

En aras de dar cumplimiento a este lineamiento, la Subdirección de Prestación de Servicios y Aseguramiento de la Dirección Territorial de Salud de Caldas realizó en 2019 el Evento de Humanización de 2019, resaltando experiencias exitosas de algunos prestadores de servicios de salud del departamento.



Allí mismo, los prestadores de servicios de salud firmaron el “Pacto por la calidad y humanización en salud”



Para el año 2020, con apoyo de Scare y la Universidad de Manizales, el día 25 de noviembre de 2020 se realizó el evento **¿LA HUMANIZACIÓN AGREGA VALOR?**, con el lanzamiento del reconocimiento a la institución comprometida con la humanización **“PONLE CORAZÓN A LA**

**ATENCIÓN**, para el cual la Gobernación y la Dirección Territorial de Salud de Caldas extendió invitación para todos los Prestadores de Servicios de Salud.



En este evento participaron panelistas nacionales e internacionales que contribuyeron con sus conocimientos para la sensibilización en el tema de Humanización.

**Lo invitamos a participar al lanzamiento del Reconocimiento: Institución de Salud comprometida con la humanización.**

**¿La humanización agrega valor?**  
Un evento para todo el talento humano en salud de Caldas

**Generalidades del programa**  
Desde el Ministerio de Salud se toma la calidad y la humanización de la atención como las estrategias que buscan dar respuesta a las necesidades de las personas y lograr iniciar la vida en las mejores condiciones, mantenerse saludable en familia, mantener a la comunidad sana e informada de sus derechos y deberes en salud, detectando oportunamente la enfermedad y recuperar la salud. Además, de vivir con la enfermedad o la diversidad funcional con autonomía y enfrentar el final de la vida con dignidad. Es así como hemos implementado un programa que le permite identificar las diferentes perspectivas de la humanización durante el proceso de atención en salud.

**Objetivo general del programa**  
Plantear diferentes perspectivas de la humanización durante el proceso de atención en salud, que permita fortalecer relaciones interpersonales entre el talento humano en salud, los pacientes, sus familias y las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Programa - 25 de noviembre de 2020	
2:00 - 2:30 p.m.	Palabras de bienvenida por parte del Gobernador Gobernador Luis Carlos Velásquez
2:30 - 3:10 p.m.	Impactos del Covid19 durante la atención en salud Dra. María Cruz Martín Delgado Médico intensivista. Past presidente SEMICYUC (2017-2019). Presidente electo IEPIMCTI (2021-2023). Madrid, España.
3:10 - 3:30 p.m.	Sesión de preguntas
3:30 - 4:10 p.m.	Estrategias de humanización en medio de la crisis Dr. Jorge Rosendo Sánchez Presidente Colegio Mexicano de Medicina Crítica y Cuidados Intensivos. Especialidad en medicina Interna en el Hospital Regional de Cd. Madero y en medicina del enfermo en estado crítico. Magister en Ciencias Médicas en Investigación. Tampico, México.
4:10 - 4:30 p.m.	Sesión de preguntas
4:30 - 4:45 p.m.	DESCANSO
4:45 - 5:40 p.m.	La comunicación como estrategia de humanización Wendy Beltrán Psicóloga, máster en Team Stepps de la AHRQ, Magister en Criminología.
5:40 - 6:00 p.m.	Sesión de preguntas
6:00 - 7:30 p.m.	¿La humanización agrega valor? Dra. Sofía Rincón - OES Dra. Janet Durand - OES ET. Luisa Fernanda Noranjo - S.C.A.R.E. Ps. Wendy Beltrán - S.C.A.R.E. Abg. Nestor Gómez - CORE Servicios.
7:30 p.m.	Cierre del evento

Contamos con 484 participantes de 40 ciudades y municipios del País, incluyendo los 25 municipios de Caldas, así:



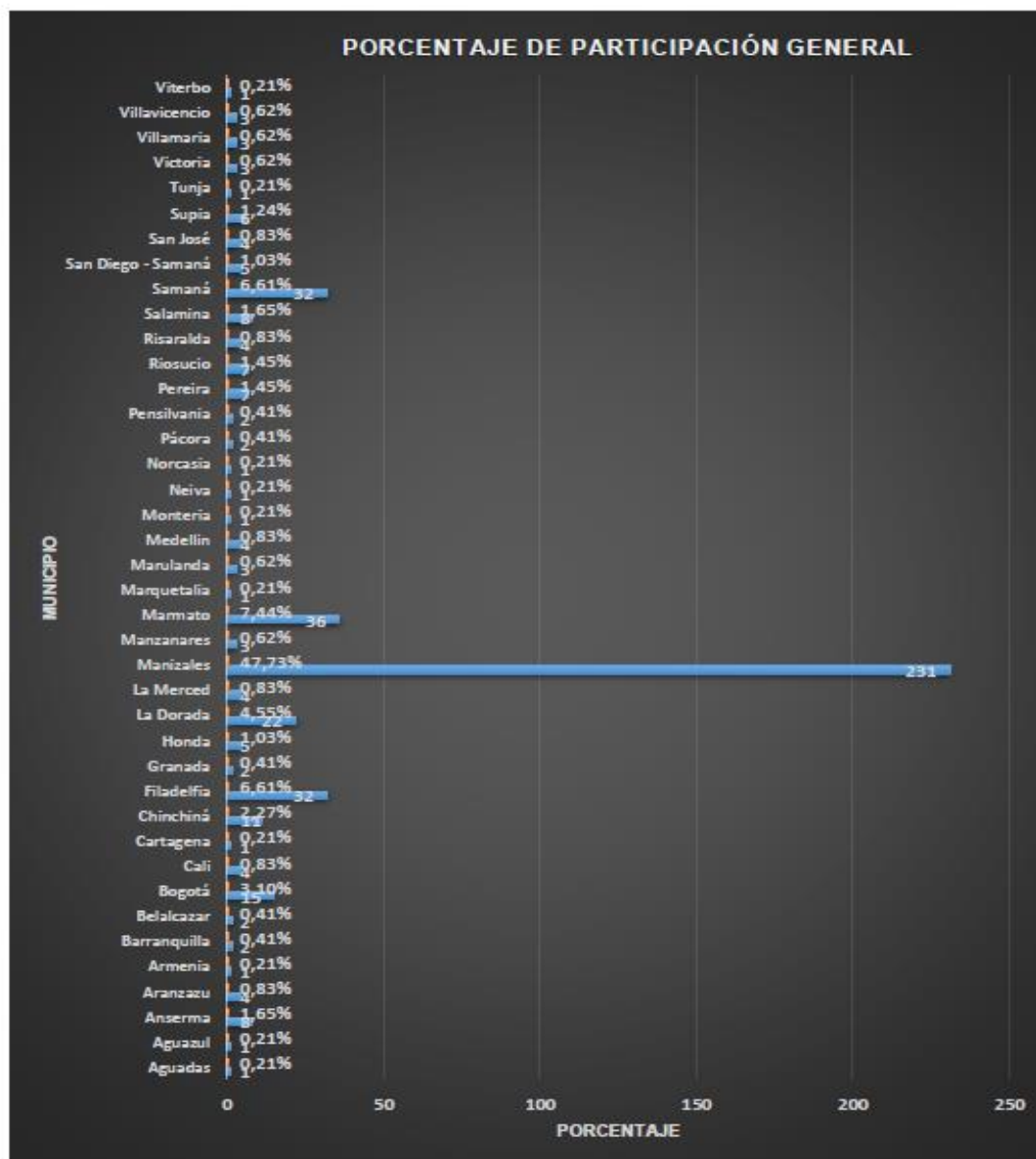
Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080  
Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas  
E-mail: [información@saluddecaldas.gov.co](mailto:información@saluddecaldas.gov.co) / [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co)



PARTICIPACIÓN GENERAL			
N°	Ciudad	Cantidad	Porcentaje
1	Manizales	231	47,73%
2	Marmato	36	7,44%
3	Filadelfia	32	6,61%
4	Samaná	32	6,61%
5	La Dorada	22	4,55%
6	Bogotá	15	3,10%
7	Chinchiná	11	2,27%
8	Anserma	8	1,65%
9	Salamina	8	1,65%
10	Pereira	7	1,45%
11	Riosucio	7	1,45%
12	Supia	6	1,24%
13	Honda	5	1,03%
14	San Diego - Samaná	5	1,03%
15	Aranzazu	4	0,83%
16	Cali	4	0,83%
17	La Merced	4	0,83%
18	Medellín	4	0,83%
19	Risaralda	4	0,83%
20	San José	4	0,83%
21	Manzanares	3	0,62%
22	Marulanda	3	0,62%
23	Victoria	3	0,62%
24	Villamaría	3	0,62%
25	Villaviceñcio	3	0,62%
26	Barranquilla	2	0,41%
27	Belalcazar	2	0,41%
28	Granada	2	0,41%



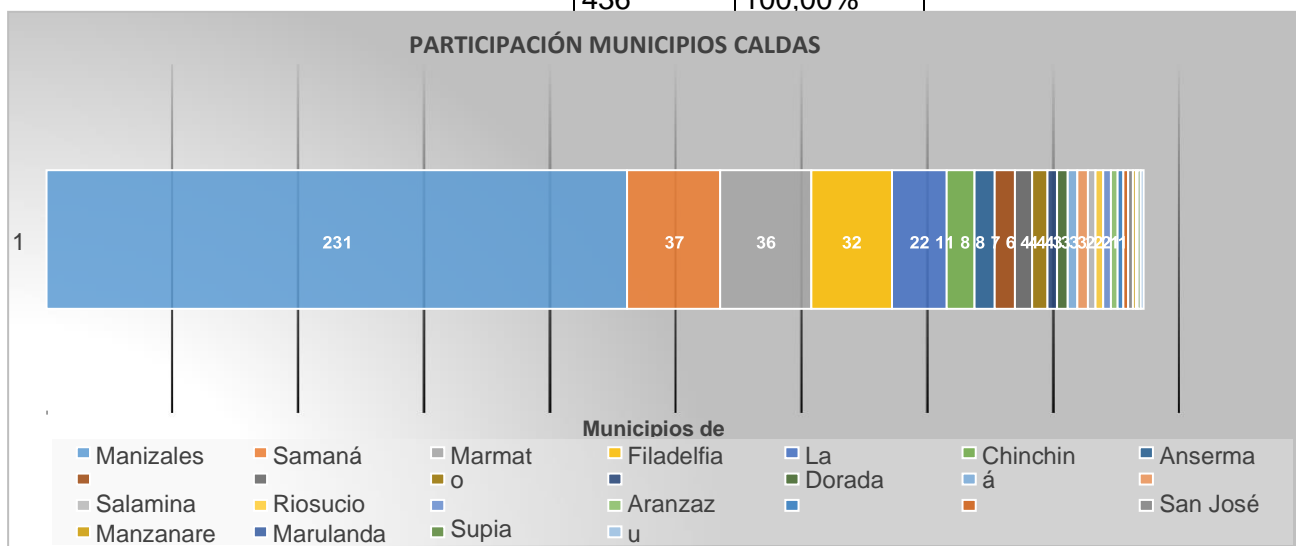
29	Pácora	2	0,41%
30	Pensilvania	2	0,41%
31	Aguadas	1	0,21%
32	Aguazul	1	0,21%
33	Armenia	1	0,21%
34	Cartagena	1	0,21%
35	Marquetalia	1	0,21%
36	Montería	1	0,21%
37	Neiva	1	0,21%
38	Norcasia	1	0,21%
39	Tunja	1	0,21%
40	Viterbo	1	0,21%
		484	100,00%

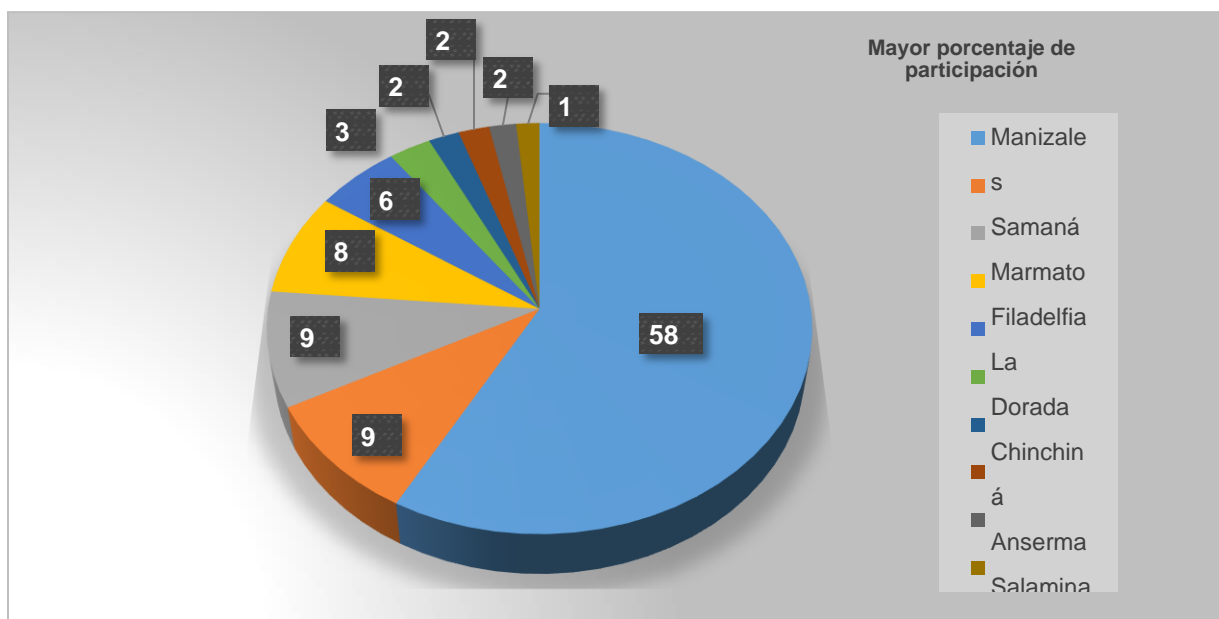


PARTICIPACIÓN CALDAS			
N°	Ciudad	Cantidad	Porcentaje
1	Manizales	231	52,98%
2	Samaná	37	8,49%

Cantidad de

PARTICIPACIÓN CALDAS			
N°	Ciudad	Cantidad	Porcentaje
3	Marmato	36	8,26%
4	Filadelfia	32	7,34%
5	La Dorada	22	5,05%
6	Chinchiná	11	2,52%
7	Anserma	8	1,83%
8	Salamina	8	1,83%
9	Riosucio	7	1,61%
10	Supia	6	1,38%
11	Aranzazu	4	0,92%
12	La Merced	4	0,92%
13	Risaralda	4	0,92%
14	San José	4	0,92%
15	Manzanares	3	0,69%
16	Marulanda	3	0,69%
17	Victoria	3	0,69%
18	Villamaría	3	0,69%
19	Belalcazar	2	0,46%
20	Pácora	2	0,46%
21	Pensilvania	2	0,46%
22	Aguadas	1	0,23%
23	Marquetalia	1	0,23%
24	Norcasia	1	0,23%
25	Viterbo	1	0,23%
		436	100,00%





Los participantes representaron a 126 Entidades del país de los cuales 117 hacen parte del departamento de Caldas, incluyendo 28 de las 29 E.S.E.:

N°	INSTITUCIÓN	N°	INSTITUCIÓN
1	Alcaldía de Samaná	64	Hospital Departamental San Juan de Dios Riosucio
2	AMI	65	Hospital Departamental San Rafael
3	Analizar Laboratorio Clínico	66	Hospital General San Isidro ESE
4	ArtMedica	67	Hospital Infantil
5	ASOCIACION IPS MEDICOS INTERNISTAS DE CALDAS	68	Hospital San Antonio Villamaría
6	Asotranscal IPS	69	Hospital San José de Aguadas
7	ASSBASALUD	70	IDIME
8	Avidanti	71	Instituto Caldense de Medicina del Dolor
9	Ayudas Diagnosticas SURA	72	Interconsultas SAS
10	Bodytech	73	IPS CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S
11	Cardiólogos del Café S.A.S	74	IPS CUIDARTE EN CASA
12	Centro Cardiovascular de Caldas	75	IPS Especializada

N°	INSTITUCIÓN	N°	INSTITUCIÓN
13	Centro de Diagnóstico Urológico SA	76	IPS Horisoos
14	Centro de Rehabilitación Ximena González	77	IPS Ingrumá Salud Ltda.
15	Centro día de Samaná	78	IPS Médicos Internistas de Caldas
16	Centro Médico Respirar	79	IPS SALUD ORAL
17	Centro Ortopédico Vasco	80	IPS Sies Salud
18	Centro Visual Moderno	81	IPS TRICAUMA
19	Clínica Ángel	82	IPS VITA S.A.S
20	Clínica Armony	83	La Patria
21	Clínica de la Presentación	84	LABIMED IPS SAS
22	CLINICA FLAVIO RESTREPO	85	Laboratorio Clínico Silvio Alfonso Marín Uribe SAS
23	Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios	86	Laboratorio de Patología Rita María Páez S.A.S
24	Clínica Santillana	87	Láser Refractivo de Caldas
25	Clínica Versalles	88	Liga contra el cáncer Risaralda
26	Confa	89	Medical Home Care
27	Contraloría General de la República Gerencia Caldas	90	Medicare
28	COOMEVA EPS	91	Medicarte SAS
29	CORPORACION IPS UNIVERSITARIA DE CALDAS	92	MEDICINA INTEGRAL IPS
30	CORPORACION MI IPS	93	Medicina Intensiva del Tolima S.A.
31	Cosmitet	94	MEDIMAS EPS
32	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CALDAS HOSPITAL INFANTIL	95	Meintegral SAS
33	Cuidarte en casa Manizales	96	Mi IPS SAS
34	CUIDARTE TU SALUD	97	Ministerio de Salud y Protección Social
35	DAVITA SAS	98	Movavid IPS
36	Diagnostimed SA	99	Mycar IPS SAS
37	DTSC	100	Nelson Cano Unidad de Cardiología No Invasiva
38	E.S.E Hospital Departamental San Antonio Marmato	101	NEUMOVIDA CALDAS SAS
39	E.S.E Hospital San José de Samaná	102	NEUROLOGIA INTEGRAL DE CALDAS
40	E.S.E Hospital San José Viterbo	103	Nueva EPS
41	E.S.E. Hospital Departamental San Cayetano	104	Odontojaibana SAS
42	EPS Sanitas	105	Oncólogos del Occidente
43	ESE Hospital Sagrado Corazón de Norcasia Caldas	106	Optima odontología especializada
44	ESE Hospital Departamental San Simón	107	Penitenciaria La Esperanza



N°	INSTITUCIÓN	N°	INSTITUCIÓN
45	ESE Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas	108	Plenamente Salud Mental Integral IPS
46	ESE Hospital La Merced	109	Profamilia
47	Ese Hospital local San Juan de Dios	110	S.C.A.R.E.
48	ESE Hospital San Antonio de Manzanares	111	Salud Oral
49	ESE Hospital San Bernardo	112	SIES Salud
50	ESE Hospital San Félix	113	Synlab Colombia S.A.S.
51	ESE Hospital San José de Belalcazar	114	Tu cuidado
52	ESE Hospital San Lorenzo de Supia	115	UNIDAD MEDICO QUIRURGICO SANTA CLARA IPS SAS
53	ESE Hospital San Marcos	116	Unión de Cirujanos
54	ESE Hospital San Vicente de Paul Anserma	117	unión haart
55	ESE Hospital San Vicente de Paul Aranzazu	118	Universidad Autónoma de Manizales
56	ESE Hospital Santa Teresita de Pácora	119	Universidad Católica de Manizales
57	Fresenius Medical Care	120	Universidad de Caldas
58	Fundación IPS Universidad Autónoma	121	Universidad de Manizales
59	Fundación SIAM	122	VECISMA / VECINEDU
60	Gamanuclear Ltda	123	VICTORIA SAS CLINICA MEDICO QUIRURGICA
61	Hospital Departamental Felipe Suarez	124	Virrey Solís
62	Hospital Departamental San José de Marulanda Caldas ESE	125	ZENSA MEDICA SAS
63	Hospital Departamental San José de San José Caldas ESE	126	ESE Hospital Departamental San José de Neira

Las 28 Empresas sociales del estado presentes en el evento, fueron las siguientes:

N°	MUNICIPIO	PRESTADOR
1	AGUADAS	HOSPITAL SAN JOSE DE AGUADAS ESE
2	ANSERMA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL
3	ARANZAZU	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL
4	BELALCÁZ	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR

N°	MUNICIPIO	PRESTADOR
	AR	
5	CHINCHIN Á	ESE HOSPITAL SAN MARCOS
6	FILADELFI A	ESE HOSPITAL SAN BERNARDO
7	LA DORADA	ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA
8	LA MERCED	ESE HOSPITAL LA MERCED
9	MANIZALE S	ASSBASALUD ESE
10	MANIZALE S	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SANTA SOFIA DE CALDAS
11	MANIZALE S	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
12	MANZANA RES	ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES CALDAS
13	MARMATO	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE MARMATO
14	MARQUET ALIA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO DE MARQUETALIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
15	MARULAN DA	ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN JOSE DE MARULANDA
16	NEIRA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE NEIRA
17	NORCASIA	E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAGRADO CORAZON
18	PÁCORA	E.S.E HOSPITAL SANTA TERESITA DE PACORA
19	PENSILVA NIA	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JUAN DE DIOS
20	RIOSUCIO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE
21	RISARALD A	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
22	SALAMINA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ ESE
23	SAMANA	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANA
24	SAN JOSÉ	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE DE SAN JOSE
25	SUPIA	ESE HOSPITAL SAN LORENZO DE SUPIA

N°	MUNICIPIO	PRESTADOR
26	VICTORIA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON DE VICTORIA
27	VILLAMARÍA	ESE DEPARTAMENTAL HOSPITAL SAN ANTONIO DE VILLAMARIA
28	VITERBO	ESE HOSPITAL SAN JOSE

Cabe destacar la participación de la ESE Hospital San Jose de Samaná, con 32 asistentes desde su sede principal y 5 asistentes desde San Diego. Del mismo modo se resalta la participación de la E.S.E Hospital Departamental San Antonio Marmato, con 36 asistentes.

Durante el año 2020, se han realizado conjuntamente con Scare (Sociedad de Anestesiología y Reanimación), mesas de trabajo para la puesta en marcha del **Reconocimiento de la Institución Comprometida con la Humanización “Ponle Corazón a la Atención”**, generando una matriz que permitirá evaluar a las Empresas sociales del estado que se inscriban como aspirantes a dicho reconocimiento y que contará con 5 etapas para su desarrollo:

1. **Capacitación**
2. **Verificación documental**
3. **Observaciones**
4. **Entrevistas**
5. **Ponderación final y Reconocimiento**

Para los Prestadores de servicios de salud diferentes a las Empresas sociales del estado, se tiene proyectado realizar este **Reconocimiento de la Institución Comprometida con la Humanización “Ponle Corazón a la Atención”**, durante el periodo 2022 – 2023.



Finalmente, es importante resaltar que la Gobernación y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en su plan de desarrollo priorizan las acciones que conducen a

garantizar que la atención en salud brinde una experiencia cada vez más humanizada, con la siguiente línea de acción para la Subdirección de Prestación de servicios y aseguramiento

No. Act	No. Act Gob	Objetivo Estrategico PTS	Dimensión PDSP	Programa Plan Departamental de Desarrollo	Subprograma Plan Departamental de Desarrollo	Nombre Proyecto de inversión	Actividades	Dependencia
383	2195	Diseñar acciones preventivas que atiendan las condiciones de salud de la población, en concordancia con el perfil epidemiológico del departamento, así como el fortalecimiento de los procesos de atención en salud que garantice la cobertura universal con se	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión en salud	Atención integral en salud	Prestación de servicios y aseguramiento	IMPLEMENTACIÓN DE MECANISMOS PARA MEJORAR ATENCIÓN CENTRADA EN EL USUARIO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	<u>Diseñar un Programa de actualización y reconocimiento al mejoramiento en la prestación de los servicios</u>	Subdirección Prestación de Servicios y Aseguramiento

## Gestión Financiera de ESES

PAGO DE PPNA 884.584.569

Sostenimiento de Palestina y Marulanda:  
\$1.000.000.000

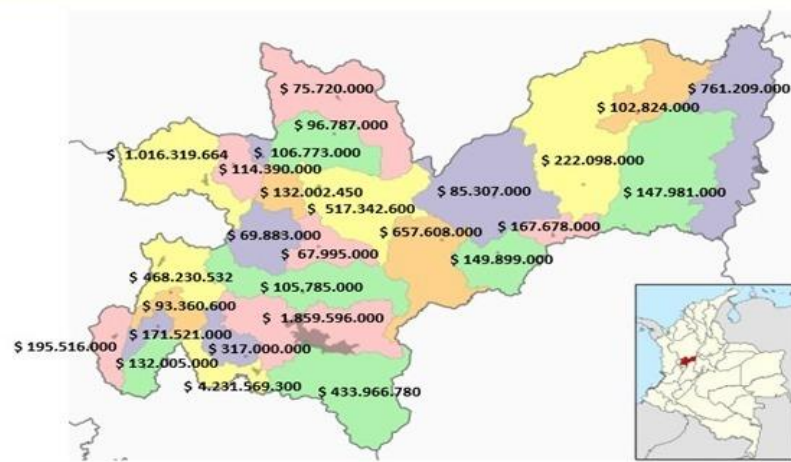
RECUPERACIÓN DE CARTERA  
\$17.628.770. Millones recuperados  
(cohorte sep 2020)



RECURSOS DE FINANCIACIÓN ESES Res 753  
\$4.460.317.00 Res 2017 \$ 2.607.000  
(Para pago de personal)

Oferta Certificados \$2.75.878.264  
No Certificados \$1.901.417.719





RECURSOS	E.S.E. Hospital San José de Aguadas	E.S.E. Hospital San Vicente de Paul	E.S.E. Hospital Departamental San Vicente de Paul	E.S.E. Hospital San José de Belalcázar	E.S.E. Hospital San Marcos	E.S.E. Hospital San Bernardo	E.S.E. Hospital San Félix	E.S.E. Salud Dorada	E.S.E. Hospital La Merced	E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas	Assbasalud	Hospital General San Isidro ESE	E.S.E. Hospital San Antonio de Manzanares	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Marmato
VENTILADORES D.T.S.C					445.000.000					\$ 880.000.000				
AMBULANCIA														
ADECUACION LUGAR PARA HABILITACION							\$ 30.000.000							
COFINANCIACION PROYECTO VENTILADORES							\$ 15.000.000							
FINANCIACION ADECUACION COVID-19														
FUNCIONAMIENTO														
1 ECOGRAFO PORTATIL Y 1 EQUIPO DE GASES ARTERIALES					\$ 120.261.300									
PROYECTO GASES MEDICINALES SANTA SOFIA										\$ 350.000.000				
RECURSOS GESTIONADOS ENTE TERRITORIAL FONPET	\$ 51.010.000	\$ 113.017.532	\$ 67.995.000	\$ 84.920.000		\$ 50.200.000			\$ 85.815.000				\$ 90.955.000	\$ 60.000.000
RECURSOS GESTIONADOS ENTE TERRITORIAL FOME								39.526.450						
RECURSOS GESTIONADAS POR EL ENTE TERRITORIAL PARA PAGO DE TALENTO HUMANO 2020 RESOLUCIÓN 753 DE 2020				47.085.000	2.723.435.000			181.812.000		403.153.000		51.441.000	58.944.000	
RECURSOS GESTIONADAS POR EL ENTE TERRITORIAL PARA PAGO DE TALENTO HUMANO 2017 DE 2020	24.710.000	355.213.000			942.873.000	19.683.000	534.397.000		6.661.000	226.443.000	64.945.000	123.056.000		46.773.000
TOTAL	75.720.000	468.230.532	67.995.000	132.005.000	4.231.569.300	69.883.000	579.397.000	181.812.000	132.002.450	1.859.596.000	64.945.000	175.097.000	149.899.000	106.773.000



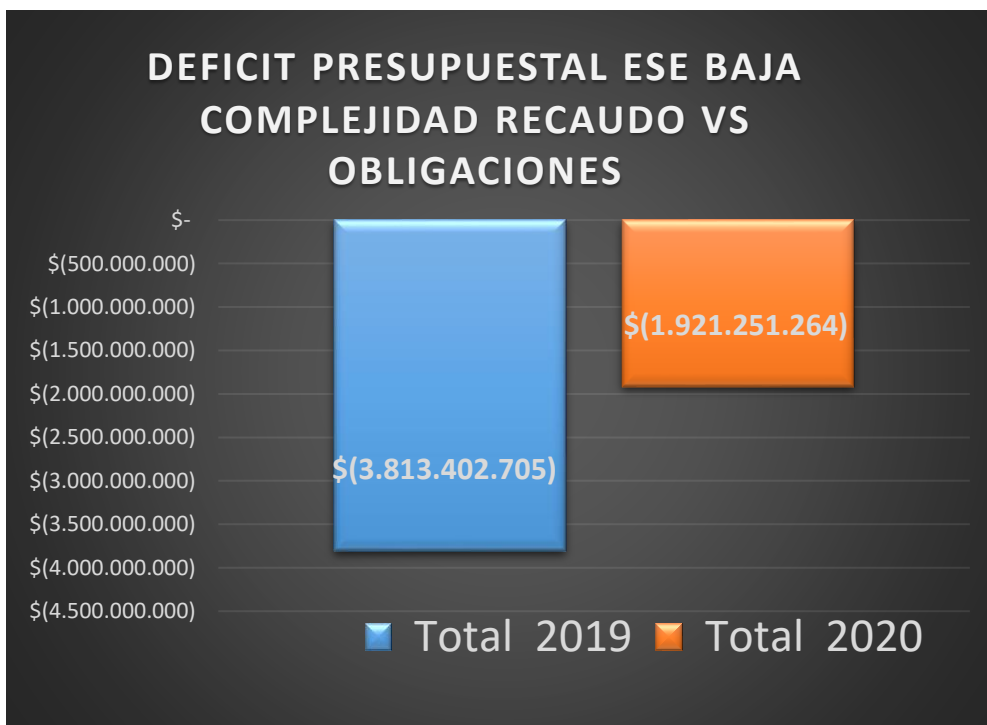
	E.S.E. Departamental Hospital San Cayetano de Marquetalia	E.S.E. Departamental Hospital San José de Marulanda	E.S.E. Hospital Departamental San José de Neira	E.S.E. Hospital Departamental Sagrado Corazón	E.S.E. Hospital Santa Teresita	ESE Divina Misericordia	E.S.E. Hospital Local San Juan de Dios	E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios de Risuicio	E.S.E. Hospital San José de Samaná	E.S.E. Hospital Departamental San Rafael de Risaralda	E.S.E. Hospital Departamental Felipe Suárez	E.S.E. Hospital Departamental San José de San José	E.S.E. Hospital San Lorenzo de Supia	E.S.E. Hospital Departamental San Simón de Victoria	E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Villamaría	ESE Hospital San José de Viterbo
VENTILADORES D.T.C.C								\$ 220.000.000			\$ 110.000.000					
AMBULANCIA		\$ 217.000.000		\$ 23.000.000		\$ 217.000.000			\$ 201.000.000				\$ 50.000.000			
POS PARA HABITACION																
COFINANCIACION PROYECTO VENTILADORES																
FINANCIACION ADECUACION COVID-19															\$ 40.000.000	
FUNCIONAMIENTO		\$ 330.000.000				\$ 100.000.000										
\$ ECODIAGNO PORTATIL Y 1 EQUIPO DE GASES ARTERIALES																
PROYECTO GASES MEDICINALES SANTA SOFIA																
RECURSOS GESTIONADOS ENTE TERRITORIAL FONPE	\$ 60.333.000	\$ 105.000.000	\$ 63.000.000		\$ 80.000.000		\$ 64.500.000	\$ 216.520.664		\$ 59.810.000	\$ 121.484.600			\$ 140.000.000	\$ 296.919.780	\$ 91.890.000
RECURSOS GESTIONADOS ENTE TERRITORIAL FONME	103.475.000			72.990.000						20.075.600		125.590.000	59.179.000			
RECURSOS GESTIONADOS POR E. ENTE TERRITORIAL PARA PAGO DE TALENTO HUMANO 2020 RESOLUCIÓN 753 DE 2020	3.870.000						493.609.000			245.103.000	45.931.000	5.211.000			97.047.000	103.626.000
RECURSOS GESTIONADOS POR E. ENTE TERRITORIAL PARA PAGO DE TALENTO HUMANO 2020 RESOLUCIÓN 2017 DE 2020		5.608.000	42.785.000	6.834.000	16.787.000		20.807.000	86.140.000	21.098.000	13.475.000	40.755.000			7.981.000		
TOTAL	167.678.000	657.608.000	105.785.000	102.824.000	96.787.000	317.000.000	85.307.000	1.016.319.664	222.098.000	93.360.600	517.342.600	171.521.000	114.390.000	147.981.000	433.966.780	195.516.000

## VELAR POR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DE LAS ESES DESDE LA OBSERVACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO

Una vez realizado el seguimiento con corte a junio del 2020, se identifican por nivel de complejidad aquellas ESES que de acuerdo al indicador presentan una posible situación de riesgo financiero, a dichas entidades se les realiza proceso de socialización de análisis financiero ante Gerentes y equipos de trabajo de la ESE y se les propone construcción y presentación de plan de choque, que permita reflejar las estrategias para fortalecimiento de los ingresos y contención de gastos.

El anterior ejercicio es realizado por niveles de complejidad como se presenta a continuación:

Nombre ESE	Excedente
ESE SAN CAYETANO DE MARQUETALIA	627.963.869
ESE SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA	364.851.126
ESE SAN JOSE DE SAMANA	330.406.097
E.S.E SALUD DORADA	323.244.993
ESE SAN VICENTE DE PAUL ARANZAZU	262.693.428
ESE SAN RAFAEL DE RISARALDA	163.837.107
ESE LA MERCED	108.395.719
ESE SAN JOSE DE MARULANDA	102.229.521
ESE SAN JOSE DE SAN JOSE	62.250.844
ESE SAN JOSE DE NEIRA	54.218.129
E.S.E SANTA TERESITA DE PACORA	8.243.159
ESE SAN LORENZO DE SUPIA	3.411.546
<b>TOTAL</b>	<b>2.411.745.538</b>
Nombre ESE	Deficit
ESE SAN ANTONIO DE MARMATO	- 6.136.975
ESE SAN BERNARDO FILADELFIA	- 38.886.147
ESE SAN JOSE DE BELALCAZAR	- 57.495.371
E.S.E. SAGRADO CORAZON NORCASIA	- 67.463.239
ESE SAN SIMON DE VICTORIA	- 92.209.187
ESE SAN JOSE VITERBO	- 122.318.211
ESE SAN ANTONIO DE MANZANARES	- 124.219.161
ESE SAN JOSE DE AGUADAS	- 417.906.159
ASSBASALUD ESE	- 532.344.542
ESE SAN VICENTE DE PAUL ANSERMA	- 653.335.995
ESE SAN ANTONIO DE VILLAMARIA	- 783.543.326
ESE SAN ISIDRO	- 1.437.138.489
<b>TOTAL</b>	<b>-4.332.996.802</b>



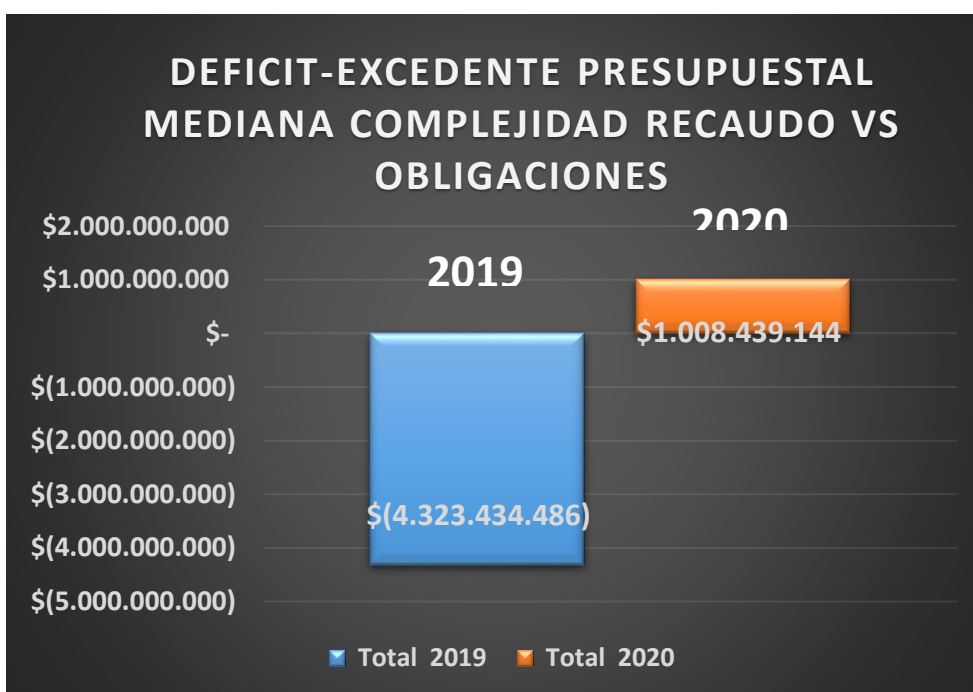
Fuente: SIHO – Corte Junio 2020

Nombre ESE	Deficit
ESE SAN FELIX - LA DORADA	- 1.989.787.900
ESE SAN MARCOS	- 4.928.153.017
<b>TOTAL</b>	<b>-6.917.940.917</b>

A pesar de continuar presentando déficit presupuestal con corte a Junio de 2020, este es menor frente al mismo periodo del 2019 para ambas ESE, variación correspondiente al 40%

Nombre ESE	Excedente
ESE FELIPE SUAREZ	2.062.202.039
ESE SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO	5.864.178.022
<b>Total general</b>	<b>7.926.380.061</b>

Se evidencia apalancamiento por recursos recibidos por transferencias de la Nación, en el marco de la Resolución 753 de 2020, la mediana complejidad recibe para el primer semestre recursos por \$3.462.197.000.



**Fuente: SIHO – Corte junio 2020**

Del anterior análisis en el mes de octubre del 2020 se realizan las reuniones de socialización con las siguientes ESE, las cuales presentaran plan de choque para fortalecimiento del ingreso y contención del gasto:

- Hospital San José de Aguadas.
- Hospital San Vicente de Paul de Anserma.
- Hospital San Antonio de Villamaría
- Hospital San Félix de la Dorada
- Hospital San Marcos de Chinchiná

Mediante Resolución 753 del 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social realiza asignación y transferencia de recursos en el mes de junio del 2020 para financiar gastos de funcionamiento, específicamente pasivos con Talento Humano de la vigencia 2020, por un monto total de \$4.460.317.000. Lo anterior en el marco de la emergencia COVID-19.

Dicha asignación se realiza a 13 ESE del Departamento de Caldas, como se relacionó a continuación:

#### Baja Complejidad

<i>Nombre de la ESE</i>	<i>Valor asignado a la ESE</i>
ESE Salud Dorada	181.812.000
ESE Hospital San José de Viterbo	103.626.000
ESE San Antonio de Villamaría	97.047.000
ESE San Antonio de Manzanares	58.944.000
ESE General San Isidro	51.441.000
ESE San José de Belalcázar	47.085.000
ESE San José de San José	45.931.000
ESE San Lorenzo De Supia	5.211.000
ESE San Cayetano de Marquetalia	3.870.000
<b>Total</b>	<b>594.967.000</b>

### Mediana Complejidad

<i>Nombre de la ESE</i>	<i>Valor asignado a la ESE</i>
ESE San Marcos Chinchina	2.723.435.000
ESE San Juan de Dios de Riosucio	493.659.000
ESE Felipe Suarez de Salamina	245.103.000
<b>Total</b>	<b>3.462.197.000</b>

### Alta Complejidad

<i>Nombre de la ESE</i>	<i>Valor asignado a la ESE</i>
ESE Santa Sofía	403.153.000
<b>Total</b>	<b>403.153.000</b>

### Nivel de Ejecución Resolución 753 de 2020

<i>Municipio</i>	<i>Nombre de la ESE</i>	<i>Nivel</i>	<i>Valor asignado a la ESE</i>	<i>Saldo por ejecutar 30 de Septiembre</i>	<i>Total ejecutado</i>	<i>% Ejecución</i>
Chinchiná	ESE Hospital San Marcos	II	2.723.435.000	0	2.723.435.000	100%
Riosucio	ESE Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio Caldas	II	493.659.000	0	493.659.000	100%
Manizales	ESE Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas	III	403.153.000	0	403.153.000	100%
Salamina	ESE Hospital Departamental Felipe Suarez	II	245.103.000	0	245.103.000	100%
La Dorada	ESE Salud Dorada	I	181.812.000	0	181.812.000	100%
Viterbo	ESE Hospital San José	I	103.626.000	12.683.566	90.942.434	88%
Villamaría	ESE Departamental Hospital San Antonio de Villamaría	I	97.047.000	598.628	96.448.272	99%
Manzanares	ESE Hospital San Antonio de Manzanares Caldas	I	58.944.000	0	58.944.000	100%
Manizales	ESE Hospital General San Isidro	I	51.441.000	144.900	51.296.100	100%
Belalcázar	ESE Hospital San José de Belalcázar	I	47.085.000	0	47.085.000	100%
San José	ESE Hospital Departamental San José de San José	I	45.931.000	0	45.931.000	100%
Supía	ESE Hospital San Lorenzo De Supía	I	5.211.000	0	5.211.000	100%
Marquetalia	ESE Hospital Departamental San Cayetano de Marquetalia	I	3.870.000	107.400	3.762.600	97%
<b>Total</b>			<b>4.460.317.000</b>	<b>13.534.494</b>	<b>4.446.782.406</b>	<b>99,7%</b>

### Cartera por nivel de complejidad y por maduración de cartera

# ESE	# ESE	de hasta 60	de 61 a 90	de 91 a 180	de 181 a 360	mayor a 360	total_cartera Radicada	Peso %
1	ALTO NIVEL DE COMPLEJIDAD 3	\$ 14.819.290.338	\$ 6.036.156.496	\$ 7.635.984.893	\$ 18.498.438.042	\$ 50.636.821.242	\$ 97.626.691.011	50%
4	MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD 2	\$ 7.680.755.562	\$ 1.965.619.084	\$ 7.981.254.442	\$ 10.631.615.624	\$ 28.878.580.143	\$ 57.137.824.855	29%
24	BAJO NIVEL DE COMPLEJIDAD 1	\$ 4.715.557.233	\$ 2.607.949.495	\$ 5.374.478.231	\$ 9.879.689.000	\$ 17.980.071.135	\$ 40.557.745.094	21%
29	TOTAL CARTERA DPTO	\$ 27.215.603.133	\$ 10.609.725.075	\$ 20.991.717.566	\$ 39.009.742.666	\$ 97.495.472.520	\$ 195.322.260.960	100%
	PARTICIPACIÓN	14%	5%	11%	20%	50%	100%	

Fuente Siho

El total de la cartera radicada del Dpto de Caldas es de \$195.322 millones, de los cuales el 50% de esta cartera la tiene una 1, sola ESE, que es de alto nivel de complejidad, pero se debe resaltar que el 52% está en cartera mayor de 360 días, el mediano nivel de complejidad la conforman 4 cuatro ESE, que tienen una representación del 29% del total de la cartera del Dpto, con un monto de \$57.137 millones, de los cuales el 50% se encuentra en cartera mayor de 360 días, y el bajo nivel de complejidad la conforman 24 ESE y que representan el 21% del total de la cartera del Dpto, de esta cartera el 44% está en mayor de 360 días.

### Cartera comparativa junio 2019- junio 2020, por regímenes

Subconcepto	COMPARATIVO JUNIO 2019 - JUNIO 2020					
	total_cartera Radicada Junio 2019	Peso %	total_cartera Radicada Junio 2020	Peso %	Total VARIACION ABSOLUTA \$	Total VARIACION RELATIVA %
SUBTOTAL CONCEPTO DIFERENTE A VENTA DE SS	\$ 2.656.894.292	1%	\$ 2.998.562.353	2%	\$ 341.668.061	13%
SUBTOTAL CONTRIBUTIVO	\$ 56.432.674.421	30%	\$ 53.706.614.631	27%	-\$ 2.726.059.790	-5%
SUBTOTAL OTROS DEUDORES POR VENTA DE SERVICIOS DE SALUD	\$ 10.002.500.366	5%	\$ 9.837.127.213	5%	-\$ 165.373.153	-2%
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. DEPARTAMENTALES - DISTRITAL	\$ 7.623.114.114	4%	\$ 9.250.920.279	5%	\$ 1.627.806.165	21%
SUBTOTAL POBL. POBRE SECR. MUNICIPALES	\$ 89.837.398	0%	\$ 282.364.998	0%	\$ 192.527.600	214%
SUBTOTAL SOAT-ECAT	\$ 6.646.902.668	3%	\$ 7.955.020.163	4%	\$ 1.308.117.495	20%
SUBTOTAL SUBSIDIADO	\$ 107.336.502.153	56%	\$ 111.291.651.323	57%	\$ 3.955.149.170	4%
TOTAL CARTERA DPTO	\$ 190.788.425.412	100%	\$ 195.322.260.960	100%	\$ 4.533.835.548	2%

Fuente Siho

Se observa que la cartera aumento en \$4.533 millones, al observar la participación por regímenes, el 57% de la cartera está enfocada en el régimen subsidiado con una deuda de \$111.291 millones, posteriormente esta la cartera con el régimen contributivo, con una participación del 27% y con una deuda de \$53.706 millones, entre estos dos regímenes se acumula el 84% de la cartera, la de mayor crecimiento es la del régimen subsidiado en \$3.955 millones, sin embargo al analizar la variación del régimen contributivo presenta una disminución de -\$2726 millones, los otros conceptos presentan aumentos moderados.



CONSOLIDADO CARTERA DE LAS EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO A LAS IPS PUBLICAS DEL DEPARTAMENTO DE				
EPS SUBSIDIADAS				
EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	total_cartera Radicada Subsidiado	total_cartera Radicada Contributivo	Consolidado por EPS	Participación %
...EPSS45-MEDIMAS EPS SAS	\$ 29.044.632.263	\$ 20.308.177.963	\$ 49.352.810.226	25%
...ESS062-ASMET Salud EPS S.A.S	\$ 17.183.316.291	\$ 10.897.138.991	\$ 28.080.455.282	14%
...EPSS03-CAFESALUD EPS	\$ 10.164.913.371	\$ 9.744.688.856	\$ 19.909.602.227	10%
...EPSS33-Salud Vida EPS	\$ 7.244.183.700	\$ 5.750.599.813	\$ 12.994.783.513	7%
...EPSI03-Asociación Indígena de	\$ 4.131.573.662	\$ 1.216.550.189	\$ 5.348.123.851	3%
...ESS091-Empresa Promotora d	\$ 1.270.800.765	\$ 434.777.789	\$ 1.705.578.554	1%
...EPS022-EPS CONVIDA	\$ 1.264.675.462	\$ 430.698.829	\$ 1.695.374.291	1%
...EPSI05-Entidad Promotora de	\$ 1.197.333.752	\$ 294.142.710	\$ 1.491.476.462	1%
Otras EPS	\$ 3.386.356.257	\$ 915.553.257	\$ 4.301.909.514	2%
...MovilidadRS-EPS	\$ 27.300.548.311	\$ 1.753.140.692	\$ 29.053.689.003	15%
...PLiq-	\$ 6.380.040.684	\$ 1.954.371.241	\$ 8.334.411.925	4%
otros Regimenes y EPS			\$ 33.054.046.112	17%
<b>TOTAL CARTERA EPS SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 108.568.374.518</b>	<b>\$ 53.699.840.330</b>	<b>\$ 195.322.260.960</b>	<b>100%</b>

El mayor deudor es la EPS Medimas con una participación del 25% con \$49.352 millones Continua en representación Asmet Salud con un 14% por un valor de \$28.080 millones Café Salud es la tercera EPS con mayor deuda con \$19.909 millones y Salud Vida con un 7% con \$12.994 millones y otras de menor representación en las que se encuentran otras EPS que están en proceso de liquidación y liquidadas, por lo que la DTSC, solicito a las ESE que apliquen las Niif, para el castigo de esas carteras.

## CARTERA A JUNIO DE 2020 POR NIVEL DE COMPLEJIDAD DEPARTAMENTO DE CALDAS

Con las EPS citadas la DTSC gestión la realización de más de 30 mesas de conciliación con la red pública y privada, además el Sr. Gobernador Luis Carlos Velásquez, gestiono con las presidencias de las EPS, pero la de mayor compromiso fue la de la EPS Medimas, que en dos ocasiones asistió su presidente, con el que se logró un recaudo representativo con la Red Pública, teniendo en cuenta que de marzo a junio del 2020 la cartera del régimen subsidiado bajo en \$6.680 millones al pasar de \$115.249 millones de marzo a \$108.568 millones.

## LOGROS DE CARTERA

- Recursos gestionados por la DTSC ante el Ministerio para las ESES—Resol. 753 de mayo/20: \$4.460.317.000, Resol.2017 Nov/20: \$2.600.000.000.
- Gestión de equipos biomédicos: \$1.903.370.576, donde se benefician 19 municipios. Por FOME: \$420.836.050, donde se benefician 6 municipios.
- Ambulancias: Se beneficiaron 4 ESES: Marulanda, Samaná, Palestina, Supia: \$ 341.581.363.
- Adicional se entregaron \$430.000.000 a la ESE de Marulanda.
- \$30.000.000 para La Dorada: de Piso.
- \$350.000.000 para gases en Santa Sofía.
- \$120.261.300 para equipos en Chinchiná.

- 11 ESEs departamentales con programa de saneamiento fiscal y financiero, para dar cumpli/ CODFIS. A 5 ESEs municipales se les solicito plan de austeridad.

## SEGUIMIENTO FLUJO DE RECURSOS MESAS REALIZADAS EN JUNIO

Valor acuerdos financieros

Porcentaje de recaudado

\$ 1.952.770.023

100%

De acuerdo a las mesas realizadas con el acompañamiento de la Supersalud se logró el recaudo del 100% a los compromisos financieros pactados a las siguientes ESES del Departamento de Caldas San Marcos de Chinchiná, San Juan de Dios de Riosucio, Felipe Suarez de Salamina y Hospital Departamental Santa Sofía.

**Proyecto: 2016-17000-0027**

## CONTROL DE LOS FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES, SANITARIOS Y BIOLÓGICOS QUE AFECTEN LA SALUD HUMANA DE LA POBLACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS

### DIMENSIÓN DE SALUD AMBIENTAL

La dimensión de Salud Ambiental de la DTSC está conformada por un equipo de 67 colaboradores vinculados como funcionarios de planta y como contratistas de prestación de servicios y apoyo a la gestión, los cuales dentro de su quehacer diario tienen actividades misionales encaminadas a brindar asistencia técnica y a adelantar acciones de inspección, vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente que afectan la salud humana, así como el control de vectores y zoonosis con el fin de garantizar y propender por el desarrollo de entornos saludables en los municipios de cuarta, quinta y sexta categoría del Departamento de Caldas.

En ese orden, a continuación, se describen las actividades desarrolladas durante la vigencia 2020 en las diferentes temáticas abordadas desde la Dimensión referenciada:

- Durante lo corrido del año, se realizó asistencia técnica integral en salud ambiental a veintiséis municipios del Departamento, abordando asuntos como los requisitos previos a la iniciación de actividades económicas en establecimientos comerciales, mejoramiento de infraestructura y dotación de los establecimientos educativos y sus restaurantes, seguimiento a programa PAE, necesidad de adelantar operativos

periódicos con el fin de vigilar el sacrificio clandestino de reses y expendio de carnes de dudosa procedencia, erradicación de explotaciones pecuarias del perímetro urbano conforme la prohibición normativa existente al respecto (Artículo 2.8.5.2.37 del Decreto 780 de 2016).

- Se realizó atención a la temática de zoonosis con especial énfasis en la tenencia responsable de mascotas, así como en la importancia de articular el desarrollo de procesos educativos dirigidos especialmente a la población infantil quienes tendrán a su cargo la réplica del mensaje al interior de su entorno familiar. En esta misma línea se ejecutaron jornadas de vacunación antirrábica de perros y gatos siguiendo los lineamientos emitidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para el desarrollo de la actividad considerando la presencia del COVID – 19 y en aras de mitigar posibles escenarios de transmisión del virus, sumado a lo anterior se trataron los temas de esterilización, coso municipal, eliminación de comederos en vías públicas para mascotas, registro de perros potencialmente peligrosos, control de la población de perros y gatos y realización de actividades de IEC (información, educación, comunicación) orientadas a la sensibilización de la comunidad en general, así como el tema de la presencia de caracol gigante africano.
- De igual manera se socializó a los entes territoriales la obligación que tienen en lo que concierne a garantizar el suministro de agua potable en el área urbana y rural del municipio respectivo, así como de la necesidad de trabajar de manera mancomunada con la Autoridad Sanitaria para suministrarle a esta última los insumos respectivos que permitan la generación de los mapas de riesgo de las fuentes abastecedoras de los acueductos urbanos y abastos.

Ahora bien, en lo que tiene que ver propiamente con las acciones adelantadas por parte de la DTSC para asegurar la vacunación antirrábica tanto a perros como gatos para los municipios de cuarta, quinta y sexta categoría del Departamento de Caldas, se desarrollaron las actividades precitadas a través del Plan de Salud Pública de Programas de Intervenciones Colectivas contratado con las Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud ESE de los municipios, teniendo como punto de partida el ciclo anual de vacunación alcanzando una cobertura total del 76.6% de la población canina y felina censada.

De manera complementaria, y a través de la presencia en los territorios de los técnicos de saneamiento ambiental se logró visitar un total de 6117 establecimientos de alimentos (Restaurantes, cafeterías, comidas rápidas, comedores carcelarios, tiendas, revuelterías, supermercados, ventas en vía pública, entre otros), teniendo como objetivo abarcar 6805, ahora bien en los establecimientos de bebidas de un horizonte de 826 establecimientos, se han visitado un total de 390 de ellos, y finalmente en cuanto a otros establecimientos objeto de vigilancia sanitaria se visitaron 3656, con una meta de 6059 establecimientos para la

vigencia. Dentro de estos últimos se encuentran por mencionar algunos, los siguientes: sistemas de suministro de agua para consumo humano, hogares geriátricos, hoteles, universidades, colegios, batallones, centros penitenciarios, droguerías, almacenes, cementerios, piscinas, peluquerías, veterinarias, entre otros. Por su parte, se inspeccionaron 205 vehículos transportadores de alimentos en los municipios en donde tiene jurisdicción esta Dirección Territorial de Salud. Adicional a lo anterior, se han llevado a cabo durante la vigencia 1211 actividades de IEC, dirigidas a las comunidades y encaminadas a fortalecer conocimientos en alimentos, aguas, manejo de residuos sólidos y líquidos, zoonosis, ETV y control de plagas, así como en protocolos de bioseguridad y medidas de protección y autocuidado para la prevención de contagio por COVID-19, de igual modo se han adelantado 659 análisis de colinesterasa en sangre realizados a personal expuesto a plaguicidas.

Es de anotar que a la fecha de envío del presente informe faltó por consolidar información de los meses y municipios relacionados a continuación:

Municipio	Mes				OBSERVACIONES
	JUL	AGO	SEPT	OCT	
MARULANDA				X	Técnico de saneamiento no ha entregado informes
NORCASIA				X	Esta localidad no conto con técnico de saneamiento durante los meses de Julio a septiembre, y la información del mes de octubre no se ha generado por parte del técnico de saneamiento contratado
SAMANA (Correg. San Diego Berlín)				X	Sin Técnico de saneamiento (Abandonó contrato)
VITERBO	X	X	X	X	Sin Técnico de saneamiento (Abandonó contrato)



Por otra parte, en lo que tiene que ver con la vigilancia a la calidad del agua para consumo humano y uso recreativo, se ha realizado por parte del personal de saneamiento la toma de muestras de agua en la red de distribución de las plantas de tratamiento de las cabeceras municipales y los abastos rurales de acuerdo al riesgo sanitario, haciendo además determinación diaria in-situ en dos puntos de muestreo de la red de distribución de los parámetros de pH y cloro residual del agua tratada, con el fin de garantizar el cumplimiento de los valores máximos aceptables definidos en la norma vigente, y en aras de velar por la calidad del recurso hídrico que es entregado para el consumo humano a la comunidad caldense. En el mismo sentido, se realiza la toma y envío al LSP de muestras de agua de piscinas públicas. Ahora, en virtud a lo consagrado en la Resolución 4716 de 2010, se realizaron treinta y ocho (38) visitas de inspección sanitaria ocular a las fuentes hídricas abastecedoras de acueducto de las personas prestadoras, lo anterior con el fin de levantar el correspondiente mapa de riesgos conforme lo reglado en la normativa.

Finalmente, la entidad participa en la mesa departamental de Aguacate, cuyo ejercicio liderado por el Gobierno de Caldas surge como una estrategia de mitigación de impacto en la comunidad caldense frente al cultivo referido. En virtud de ello, la DTSC viene participando de los denominados acuerdos de voluntades en los municipios de Neira, Aranzazu, Salamina, Aguadas, Pácora, Villamaría, Riosucio y Anserma, haciendo acompañamiento institucional e interviniendo en las dinámicas de cada uno de los territorios comprometidos.

#### **COORDINADORES:**

**WILLIAM ANDRÉS VARGAS OSPINA**

**CARLOS ANDRÉS SÁNCHEZ BAENA**

**Profesionales Universitarios Área Salud**

**DTSC**

## PROGRAMA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES- ETV

### Metas de producto:

- Asistencia técnica a ETV en los 10 municipios priorizados cada trimestre.
- Mantener la tasa de incidencia de la leishmaniasis cutánea por debajo de 32,6 por 100.000 habitantes.
- Realizar vigilancia entomológica y epidemiológica de las ETV en 10 municipios priorizados cada trimestre

### ACTIVIDADES REGULARES DE ETV A DICIEMBRE 31 DE 2020:

ACTIVIDAD	PROGRAMADO	EJECUTADO	PORCENTAJE DE EJECUCION
Visita a establecimientos especiales	1.156	1.414	122%
Jornadas de lavado y cepillado de tanques	40	67	167%
Jornadas de recolección de inservibles	40	71	177%
Asistencias técnicas en Dengue y Leishmaniasis	120	270	225%
Toma de muestras entomológicas	40	33	82.5%
Visitas a casos probables y confirmados de dengue y leishmaniasis	80%	92%	
Levantamiento de índices aélicos	40	58	145
Brotos atendidos		Se realizaron atención de brotes en algunos sectores de los municipios de: Marquetalia, Viterbo, La vereda el Trébol y la Cachucha del municipio de Chinchiná, Vereda el Palo del municipio de Risaralda y la vereda Juntas del municipio de Neira.	



**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ASI VAMOS) CON CORTE A SEMANA  
EPIDEMIOLOGICA No. 52 DE 2019- 2020 DENGUE**

MUNICIPIO	2019	2020
Anserma	0	73
Belalcázar	0	4
<b>Chinchiná</b>	<b>11</b>	<b>84</b>
Filadelfia	0	6
<b>La Dorada</b>	<b>211</b>	<b>60</b>
Manizales	1	19
Manzanares	1	0
<b>Marmato</b>	<b>7</b>	<b>22</b>
<b>Marquetalia</b>	<b>10</b>	<b>24</b>
Neira	0	6
<b>Norcasia</b>	<b>40</b>	<b>4</b>
<b>Palestina</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
Riosucio	0	4
Risaralda	0	17
Salamina	0	12
<b>Samaná</b>	<b>12</b>	<b>8</b>
<b>Supía</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
<b>Victoria</b>	<b>10</b>	<b>16</b>
Villamaría	1	0
<b>Viterbo</b>	<b>46</b>	<b>37</b>
<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>402</b>

Fuente: SIVIGILA-DTSC 2020

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ASI VAMOS) CON CORTE A SEMANA  
EPIDEMIOLOGICA No. 52 DE 2019- 2020 DENGUE GRAVE**

MUNICIPIO	2019	2020
Belalcázar	1	0
<b>La Dorada</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Neira	0	1
<b>Salamina</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

Fuente: SIVIGILA

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ASI VAMOS) CON CORTE A SEMANA  
EPIDEMIOLOGICA No. 52 DE 2019- 2020 LEISHMANIASIS**

MUNICIPIO	2019	2020
Aránzazu	1	9
Marquetalia	9	8
Norcasia	8	24
Pensilvania	18	31
Samaná	64	187
Victoria	9	26
Total	109	276

Fuente: SIVIGILA-DTSC 2020

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ASI VAMOS) CON CORTE A SEMANA  
EPIDEMIOLOGICA No. 52 DE 2019- 2020 MALARIA**

MUNICIPIO	2019	2020
Manzanares	1	0
Belalcázar	0	1
Samaná	1	0
Total	2	1

Fuente: SIVIGILA-DTSC 2020

**ACTIVIDADES COVID-19**

- Se ha realizado acompañamiento y apoyo a las actividades de vigilancia para contención del COVID-19 por parte de los técnicos y auxiliares del programa cuando las entidades municipales y departamentales lo han requerido

**INCONVENIENTES EN EL DESARROLLO DEL PROGRAMA:**

Debido que el 90% de las actividades regulares del programa de enfermedades transmitidas por vectores son a nivel intradomiciliario, muchas de ellas se han tenido que realizar de acuerdo a los lineamientos Nacionales como son:

- Las investigaciones epidemiológicas se realizaron vía telefónica
- En los sectores de municipios donde hayan existido casos positivos de COVID-19 activo no se realizaron actividades
- Los Índices aélicos y toma de muestras entomológicas se suspendieron durante algunos periodos.
- Las jornadas de lavado y cepillado de tanques se suspendieron durante algunos periodos.
- Las actividades de IEC se realizaron con perifoneo dirigida a la comunidad en general como es el lavado y cepillado de tanques, recolección de inservibles tomando las medidas de protección requeridas para el covid-19
- Las intervenciones químicas con equipo liviano (motomochila) se suspendieron durante algunos periodos.
- No se realizaron completamente estas intervenciones con equipo pesado, debido que el vehículo que se tenía fue declarado en pérdida total ante un siniestro automovilístico en julio de 2020 y a la fecha no se ha adquirido uno nuevamente lo que es preocupante debido que terminando el año se tuvieron brotes de dengue en algunos municipios como son: Chinchiná, Anserma, La Dorada, Viterbo, Marmato y Marquetalia y brotes de Leishmaniasis en Samaná, Pensilvania, Norcasia y Victoria lo que incrementa la proliferación de vectores y por ende el contagio de la enfermedad.

#### **LOGROS ETV A DICIEMBRE 31 DE 2020:**

- Muertes por dengue vigencia 2020: 0
- Mantener por debajo del 32,6 por 100.000 habitantes la tasa de incidencia de Leishmaniasis en el Departamento de Caldas
- Apoyar y dar continuidad al proceso de la planta temporal de auxiliares de ETV, quienes iniciaron en la entidad el mes de noviembre de 2019.
- Adquisición y entrega de 4 motocicletas para 4 auxiliares de la planta temporal de ETV en los municipios de La Dorada-Samaná-Chinchiná y Viterbo.
- Adquisición y entrega de 6 equipos de cómputo portátiles para los auxiliares de ETV de la planta temporal
- Gestión y distribución de 1.600 toldillos para Leishmaniasis y dengue en los municipios priorizados para leishmaniasis (Samaná, Norcasia, Victoria, Marquetalia y Pensilvania)
- Contratación de 4 técnicos para promoción, prevención y control de las ETV en los municipios de Palestina-Marquetalia- La Dorada y Chinchiná.
- Contratación de la Bióloga-entomóloga para el programa.

- Contratación de una profesional de la Salud para la atención integral de pacientes con ETV y adherencia de guías y protocolos al personal de las IPS públicas y privadas del departamento.
- Disponibilidad de medicamentos para malaria, Chagas y leishmaniasis en los municipios priorizados y en el área de medicamentos de la DTSC.
- Intervenciones químicas con equipo pesado en los municipios de Anserma, Risaralda Viterbo, Marquetalia

#### **PENDIENTES PARA LA VIGENCIA 2021:**

- Adquisición de 2 motos para los 2 auxiliares de ETV de los municipios de la Dorada y Supía para que el 100% del personal operativo del programa de ETV cuente con medio de transporte para desarrollar las actividades de promoción, prevención y control en los municipios y veredas del departamento.
- Adquisición de un vehículo tipo PICK-UP para las intervenciones químicas en los municipios con equipos pesados para el control del dengue
- Para el 2021 continuar con el funcionamiento del programa con la contratación de los 4 técnicos de ETV, la bióloga entomóloga del programa y la profesional para la atención integral de pacientes y asistencia técnica de personal asistencial de IPS públicas y privadas con recursos del SGP
- Adquisición de equipos entomológicos para actividades de vigilancia entomológica
- Realizar el análisis del proyecto de la nueva planta temporal de auxiliares de ETV PARA LA VIGENCIA 2022

**LUIS ALBERTO AGUDELO BALLESTEROS**  
**COORDINADOR ETV**  
**DTSC**

2016-17000-0028

## ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y DE CORRESPONSABILIDAD EN SALUD A LA POBLACIÓN ADULTO MAYOR EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS

### LÍNEA DE ENVEJECIMIENTO Y VEJEZ

**Objetivo:** Garantizar las condiciones para el ejercicio de derechos individuales y colectivos; implementando mecanismos, estrategias y asistencias técnicas enfocadas a la implementación y operación de la Política Pública de envejecimiento y vejez en el marco de las competencias de la DTSC.

**Población Objetivo:** Personas adultas mayores residentes en el Departamento de Caldas, funcionarios/as de las administraciones municipales y Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud – E.S.E. De los Municipios del Departamento de Caldas.

#### Actividades realizadas:

Asistencia técnica a los Centros Vida/ día para el cumplimiento de la Resolución 024 de 2017 y Resolución 055 de 2018<sup>1</sup> relacionadas con el proceso de autorización de funcionamiento y requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros vida. Total: 27 municipios con asistencia técnica.

Asistencia técnica a Centros de Promoción y Protección Social para el Cumplimiento de la Resolución 1315 de 2009<sup>2</sup> por medio de la cual se establecen las condiciones mínimas que dignifiquen la estadía de los adultos mayores en los centros de protección, centros de día e instituciones de atención. Total: 26 municipios con asistencia técnica. Es importante mencionar que el Municipio de Marmato no cuenta con Centro de Promoción y Protección Social.

Asistencia técnica a las administraciones municipales y E.S.E. Departamentales: relacionadas con los lineamientos de la política pública de envejecimiento y vejez Departamento de Caldas 2018 – 2028 para la adopción / creación e implementación de la misma. Total: 27 E.S.E. Departamentales y 27 Administraciones Municipales con asistencia técnica.

---

<sup>1</sup> Resolución 024 de 2017 "Por medio de la cual se establecen los requisitos mínimos esenciales que deben acreditar los Centros Vida y se establecen las condiciones para la suscripción de convenios docente-asistenciales" Resolución 055 de 2018 "Por medio de la cual se modifica la Resolución 024 de 2017".

Red Gerontológica: intercambiar saberes que puedan ser aplicados en los municipios e impulsar la creación y fortalecimiento de redes comunitarias; a través de la articulación intersectorial con diferentes actores relacionados con envejecimiento y vejez. Total, sesiones: 5 con entidades gubernamentales y no gubernamentales.

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC: Estrategia dirigida a desarrollar procesos educativos a cuidadores/as de personas adultas mayores, en 6 municipios del departamento, ejecutadas por las E.S.E. Hospital Departamental San José de Belalcazar, E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Manzanares, E.S.E. Hospital Departamental San José de Neira, E.S.E. Hospital Santa Teresita de Pácora, E.S.E. Hospital San Lorenzo de Supía y E.S.E. San José de Viterbo. Total: 20 adultos mayores y sus cuidadores/as por cada municipio, para un total de 120 adultos mayores y sus cuidadores/as en los 6 municipios.

Estrategia Telemedicina: El grupo TeleSalud de la Universidad de Caldas, la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Gobernación de Caldas disponen del servicio de Telemedicina y Telexperticia sin ningún costo para las personas adultas mayores de los Centros de Promoción y Protección Social, Centros Vida/Día de los 27 municipios.

Total, atendidos por medicina general: 298

Total, atendidos por medicina interna: 28

Total, tendidos por neurología: 2

Donación de elementos para la protección personal por parte de la Fundación Santo Domingo en alianza con el Ministerio de Salud y Protección Social en el marco del Contrato de Donación 483 de 2020, con destino a 22 Centros de Protección de Larga Estancia del Departamento de Caldas para personas adultas mayores en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19. A continuación se describen las cantidades entregadas:



INSTITUCION	MUNICIPIO	KN95	GAF AS	GUANT ES ESTERI LES	BAT A	MASCARI LLA QUIRÚRG ICA	FECHA ENTREG A
1. FUNDACIÓN HOGAR DE PASO MI JESÚS	MANIZALES	66	3	198	244	4174	9/12/2020
2. ASOCIACION CIVICA SOCIAL PRO- DESARROLLO INTEGRAL DEL VIEJO ASOVIEJOS	MANIZALES	176	8	528	90	1482	9/10/2020
3. CORPORACIÓN PARA EL BIENESTAR SOCIAL CORBISO	MANIZALES	286	13	858	44	986	16/12/2020
4. FUNDACION EL EDEN DEL ABUELO	MANIZALES	264	12	792	60	1076	16/12/2020
5. CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR ÁNGEL MARIA MELGUIZO	MARULANDA	66	3	198	18	314	11/12/2020
6. CENTRO DE BIENESTAR ADULTO MAYOR CORREGIMIENTO DE MONTEBONITO	MARULANDA	66	3	198	22	374	11/12/2020
7. MANSIÓN DEL ABUELO SAN ANTONIO	CORREGIMIENTO SAN FÉLIX	22	1	66	24	404	17/12/2020

INSTITUCION	MUNICIPIO	KN95	GAF AS	GUANT ES ESTERI LES	BAT A	MASCARI LLA QUIRÚRG ICA	FECHA ENTREG A
8. CORPORACION HOGAR DEL ANCIANO NUEVO DESPERTAR	MANIZALES	330	15	990	130	2126	9/12/2020
9. HOGAR SANTA CATALINA	ARANZAZU	88	4	264	42	696	17/12/2020
10. CBA SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAUL	PENSILVANIA	44	2	132	58	1024	14/12/2020
11. HOGAR LA SAGRADA FAMILIAS	SAN JOSÉ	154	7	462	20	366	15/12/2020
12. SOCIEDAD SAN VICENTE DE PAUL NEIRA CALDAS	NEIRA	22	1	66	156	2450	15/12/2020
13. CASA DEL ANCIANO PADRE DANIEL MARIA LOPEZ	SAMANÁ	22	1	66	30	516	7/12/2020
14. FUNDACION HOGAR NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES	SALAMINA	66	3	198	40	688	17/12/2020
15. CENTRO HOGAR DEL ANCIANO DE ARAUCA "SANTA ANA"	PALESTINA	22	1	66	28	530	16/12/2020

INSTITUCION	MUNICIPIO	KN95	GAF AS	GUANT ES ESTERI LES	BAT A	MASCARI LLA QUIRÚRG ICA	FECHA ENTREG A
16. HOGAR DE VIDA DANIEL FLORENCIO SÁNCHEZ	SAMANÁ	0	0	0	24	404	7/12/2020
17. CENTRO DE PROTECCIÓN DE EL EDÉN	SAMANÁ	110	5	330	44	726	7/12/2020
18. CENTRO DE PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN SOCIAL AL ADULTO MAYOR JUAN MARIA NOGUERA	LA DORADA	176	8	528	180	3008	11/12/2020
19. CENTRO DE BIENESTAR ANTONIO JOSE VALENCIA MURILLO	BELALCAZAR	44	2	132	62	1018	16/12/2020
20. ANCIANATO MEJIA BOTERO	SUPIA	88	4	264	60	1054	8/12/2020
21. HOGAR SAN FRANCISCO DE ASIS	ARANZAZU	198	9	594	12	224	21/12/2020
22. HOGAR JUAN PABLO II	MANZANARES	199	12	671	0	191	22/12/2020
<b>TOTAL: 22 CENTROS DE PROTECCIÓN DE LARGA ESTANCIA</b>	<b>13 MUNICIPIOS</b>	<b>2.509</b>	<b>117</b>	<b>7601</b>	<b>1.388</b>	<b>23.831</b>	<b>2/12/2020</b> * Esta fecha corresponde al acuse de recibido

INSTITUCION	MUNICIPIO	KN95	GAF AS	GUANT ES ESTERI LES	BAT A	MASCARI LLA QUIRÚRG ICA	FECHA ENTREG A
							de la donación

Desde la Oficina Gestión Territorial de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, se recibieron 300 tapabocas para las personas adultas mayores en el departamento de Caldas, los cuales fueron recibidos y entregados a las administraciones municipales, estos elementos se entregaron dando prioridad a los municipios que presentan mayor número de casos activos de Covid-19, mayor número de población adulto mayor en Centros de Protección de Larga Estancia de la siguiente manera:

Adulto Mayor – Centros de Protección de Larga Estancia	
Municipios	Cantidad
Aguadas	50
Riosucio	50
Victoria	50
Manzanares	50
Anserma	50
Marquetalia	50
<b>Total</b>	<b>300</b>

- **Logros:**

Se ha fortalecido las alianzas estratégicas que fortalecen el envejecimiento activo y saludable desarrollado a través de planes, programas y proyectos orientados por la Administración Municipal y las E.S.E. Departamentales, que han contribuido al mejoramiento de la calidad de vida de la población adulta mayor y orientando a los cuidadores para favorecer la salud mental y física de su autocuidado y cuidado intergeneracional.

Desde el inicio de la pandemia por COVID-19, la línea de Envejecimiento y Vejez de la Dirección Territorial de Salud de Caldas – DTSC ha adelantado gran cantidad de acciones con el fin de prevenir, contener y mitigar el virus en las personas adultas mayores, a saber:

Contacto telefónico continuo con los Centros y realización de una Red de Centros de Protección por medio de un grupo de WhatsApp con el fin de conocer el estado de salud de las personas adultas mayores.

Entrega de orientaciones frente a las medidas a tomar para mantener protegidos al máximo a los adultos mayores.

Acompañamiento para la implementación de la Resolución 464 del 18 de marzo de 2020 por la cual se adopta la medida sanitaria obligatoria de aislamiento preventivo para proteger a los adultos mayores de 70 años y posteriormente la Resolución 470 del 20 de Marzo de 2020 por la cual se adoptan las medidas sanitarias obligatorias de aislamiento preventivo de personas adultas mayores en centros de larga estancia, resolver sus inquietudes y dificultades.

Compartir información sobre espacios de capacitación en temas relacionados con COVID-19 en el adulto mayor, e implementar programas virtuales en articulación que beneficien el estado de salud física y mental.

**Registro fotográfico:** Entrega Donación de elementos para la protección personal por parte de la Fundación Santo Domingo a 22 Centros de Protección Social y Larga Estancia para personas adultas mayores del Departamento.

Elementos para la Protección Personal  
Hogar Sagrada Familia – San José

Elementos para la Protección Personal  
San Vicente de Paul – Pensilvania



Elementos para la Protección Personal  
San Vicente de Paul – Marulanda

Elementos para la Protección Personal  
Corporación para el Bienestar Social Corbiso



**ADRIANA ROCIO MANJARRÉS GONZÁLEZ**  
**COORDINADORA: DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL**  
**DTSC**

**Proyecto: 2016-17000-0030**

**IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA CREAR CONDICIONES DE ACCESO EFECTIVO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y EL ADECUADO MANEJO DE LOS RECURSOS DESTINADOS AL ASEGURAMIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

**OPERACIÓN DEL REGIMEN SUBSIDIADO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS, VIGENCIA CUARTO TRIMESTRE 2020.**

**ACTIVIDADES GRUPO ASEGURAMIENTO**  
**VISITAS A MUNICIPIOS:**

Durante el cuarto trimestre del año 2020 se realizó asistencia técnica a 27 municipios del departamento de Caldas (San José, Chinchiná, Palestina, Viterbo, Marulanda, Risaralda, Salamina, Samaná, Pensilvania, Aguadas, Aránzazu, La Merced, Marmato, Marquetalia, Norcasia, Riosucio, Supía, Victoria, Neira, Villamaría, Manzanares, Pacora, La Dorada, Anserma, Belalcázar, Filadelfia, Manizales) con el fin de llevar a cabo la evaluación de los procesos de aseguramiento a nivel municipal.



Los procesos evaluados a través de listas de chequeo, son los siguientes:

- Proceso de condiciones de estructura de la DLS, Plan Territorial, Rendición de Cuentas y Evaluación Participativa.
- Proceso de Bases de Datos del Aseguramiento.
- Promoción y Seguimiento a la Efectividad de la Afiliación al SGSSS.
- Seguimiento a los recursos del Fondo Local de Salud Municipal.
- Debido proceso para mitigar la Evasión y Elusión al SGSSS.
- Auditoria del Régimen Subsidiado a nivel municipal a las EPS.
- Asistencia Técnica a las EPS municipales
- Asistencia Técnica a la IPS Municipal.

De acuerdo con el porcentaje obtenido en cada uno de los instrumentos aplicados a los 6 procesos verificados en la Alcaldía Municipal se obtiene un promedio y si este se encuentra por debajo del 90% se concerta plan de mejoramiento, el cual debe ser sustentado al mes de realizada la asistencia técnica y este debe obtener un puntaje mínimo del 90% para dar cierre.

De la evaluación de los diferentes procesos, se desprenden una serie de actividades que cada uno de los profesionales del grupo debe realizar para cumplir con las competencias delegadas específicamente en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001: El equipo está conformado por cuatro contratistas con los siguientes perfiles: dos Profesionales del área de la salud con conocimiento y experiencia en el manejo de las competencias en salud de las EPS e IPS y en auditorias del aseguramiento, un Ingeniero de Sistemas con conocimiento en auditorias de bases de datos del SGSSS y un Profesional en Contaduría con conocimiento en las normas financieras del Sistema de Salud y el Manejo de los Fondos Locales Municipales

Las actividades llevadas a cabo son:

Cruces de bases de datos con varias fuentes de información de carácter permanente con diferentes variables para identificar inconsistencias tanto a nivel Departamental, como Municipal y en las EPS, reportes de retroalimentación y seguimiento en caso de identificar alguna inconsistencia.

- Asistencia Técnica a las EPS para llevar a cabo los cruces necesarios y garantizar una base de datos actualizada, depurada y consistente.
- Asistencia Técnica a las IPS para asesoría sobre el procedimiento que debe llevar a cabo la IPS en la verificación de la LMA (Liquidación Mensual de Afiliados) para mejorar el flujo de recursos por reconocimiento de UPC retroactivas.
- Verificar las Estrategias de Promoción de la Afiliación al SGSSS en las evaluaciones realizadas en los Municipios, tanto en la Administración Municipal, como en las IPS y EPS para garantizar la afiliación de las personas, especialmente al Régimen Subsidiado aquellas sin capacidad de pago, las poblaciones especiales o de Listado

Censal y al Régimen Contributivo las personas con capacidad de pago, independientes, por pago de UPC adicional o mayores de 50 años que cotizan al Sistema solamente en salud.

- Verificar el debido proceso realizado por las Secretarías de Salud Municipal en cumplimiento de las auditorías realizadas por el MSPS y la UGPP entre otras Entidades, para dar cumplimiento al artículo 33 de la Ley 1438 de 2011.
- Seguimiento al cumplimiento por parte del grupo de Aseguramiento a la auditoría de Régimen Subsidiado que realizan los Municipios en cumplimiento del Decreto 971 de 2011 y la Circular 001 de 2020, verificación de la información, retroalimentación, consolidado y reporte semestral a la SNS.
- Seguimiento a los recursos en salud de los fondos locales municipales, retroalimentación y ajuste de cada una de las subcuentas.
- Depuración y consolidación mensual de la LMA y retroalimentación a los municipios del Departamento. Reportes a nivel Departamental y Nacional de acuerdo a las solicitudes realizadas y a los informes trimestrales requeridos en cumplimiento de las normas expedidas (Resolución 1756 de 2019 y 1726 de 2020), Liquidación de contratos, seguimiento a la Resolución 6066 de 2016, seguimiento a la cartera entre EPS e IPS, cumplimiento de las entidades al Acuerdo de Punto Final de las deudas entre EPS e IPS y las gestiones realizadas por las entidades para garantizar el flujo de recursos.
- Respuestas a las diferentes entidades del orden municipal, departamental y nacional de acuerdo con las solicitudes realizadas y según el tipo de información de acuerdo con el perfil de cada uno de los profesionales del grupo de Régimen Subsidiado de la D.T.S.C.
- Consolidado de auditorías realizadas a las EPS por los municipios, análisis de informes y expedientes, remisión a la SNS en los plazos establecidos.
- Las anteriores actividades se encuentran descritas y publicadas en la página [www.saluddecaldas.gov.co](http://www.saluddecaldas.gov.co) en el documento denominado **“Lineamientos del aseguramiento 2020 para el Departamento de Caldas.”**

#### **Resultados de la evaluación realizada durante la vigencia 2020:**

A continuación, se presenta el resultado por municipio de las actividades llevadas a cabo en cada uno de los procesos evaluados, así:

- **Proceso de Estructura, Plan Territorial, Rendición de cuentas y Evaluación Participativa.**

En este proceso se evalúan 8 ítems con la verificación de las condiciones físicas, tecnológicas y administrativas para el funcionamiento de las Direcciones y/o Secretarías de Salud, los Planes Territoriales de Salud en su Dimensión de Fortalecimiento de la Autoridad Sanitaria realizando la verificación del seguimiento trimestral que debe realizar el Ente Territorial a la ejecución tanto de actividades como de recursos y que estos hayan sido cargados en la plataforma del SISPRO del MSPS, seguimiento a los informes de rendición

de cuentas presentado por los respectivos alcaldes a sus comunidades donde se evidencie la caracterización de la población y los datos más relevantes del aseguramiento y la conformación y operación de las asociaciones de usuarios.

A continuación, se relacionan los porcentajes de calificación obtenidos:

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
1	SAN JOSÉ	87,67
2	CHINCHINÁ	79.43
3	PALESTINA	82.17
4	VITERBO	56%
5	MARULANDA	75%
6	RISARALDA	69%
7	SALAMINA	75%
8	SAMANÁ	63%
9	PENSILVANIA	81%
10	AGUADAS	75%
11	ARANZAZU	81%
12	LA MERCED	81%
13	MARMATO	69%
14	MARQUETALIA	50%
15	NORCASIA	94%
16	RIOSUCIO	63%
17	SUPIA	75%
18	VICTORIA	94%
19	NEIRA	81%
20	VILLAMARIA	81%
21	MANZANARES	94%

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
22	PACORA	100%
23	LA DORADA	94%
24	ANSERMA	94%
25	BELALCAZAR	88%
26	FILADELFIA	88%
27	MANIZALES	100%

De la evaluación realizada a los municipios se evidencia que algunas administraciones no han actualizado el manual de procesos y procedimientos y el plan de capacitaciones de las Secretarías de Salud no se encuentra incluido dentro del plan de capacitaciones a nivel municipal, otros municipios deben fortalecer los informes de Rendición de cuentas evidenciando la caracterización poblacional en especial de los grupos prioritarios del SGSSS y la población venezolana, además algunos Municipios no están realizando promoción de los deberes y derechos.

- **Proceso de Base de Datos del Aseguramiento.**

Se realizaron asistencias técnicas a las EPS con oficina en los municipios del departamento con el fin de evaluar los puntos relacionados a bases de datos, las cuales están deben remitirse a la oficina local dentro de los primeros 5 días del mes. Se verifica que la base de datos de afiliados se encuentre actualizada y cumplan con el 90% como mínimo en el cargue de formularios avalados por el Ente Territorial y si cumplen con el 90 % en la actualización de documentos de identidad de los afiliados al Régimen Subsidiado y Régimen Contributivo en el municipio.

Se aplicaron los instrumentos de evaluación actualizados por parte del grupo de Aseguramiento y aprobados por la oficina de calidad de la entidad; frente al proceso de base de datos del aseguramiento se cuenta con 28 criterios a evaluar en los que se hace referencia a bases de datos del régimen subsidiado, contributivo, listados censales, PPNA, Liquidación Mensual de Afiliados, así como la verificación de los soportes documentales que evidencien las acciones adelantadas por parte de las entidades territoriales para dar cumplimiento a la normatividad vigente y garantizar el acceso al SGSSS de los habitantes del municipio.

De acuerdo con lo anterior se obtiene la siguiente calificación para los municipios visitados y evaluados:

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
1	SAN JOSÉ	98%
2	CHINCHINÁ	61%
3	PALESTINA	75%
4	VITERBO	93%
5	MARULANDA	93%
6	RISARALDA	93%
7	SALAMINA	82%
8	SAMANÁ	98%
9	PENSILVANIA	95%
10	AGUADAS	93%
11	ARANZAZU	100%
12	LA MERCED	86%
13	MARMATO	73%
14	MARQUETALIA	96%
15	NORCASIA	100%
16	RIOSUCIO	79%
17	SUPIA	82%
18	VICTORIA	96%
19	NEIRA	100%
20	VILLAMARIA	95%
21	MANZANARES	98%
22	PACORA	82%
23	LA DORADA	93%
24	ANSERMA	100%
25	BELALCAZAR	100%
26	FILADELFIA	96%
27	MANIZALES	96%

Durante las asistencias técnicas a estos municipios se retroalimentó sobre la importancia de realizar los seguimientos a las actualizaciones de documentos y a la liquidación mensual de afiliados, así como tener actualizadas y depuradas las bases de datos.

Se ha brindado asistencia técnica a los municipios en los cuales se determinan falencias en los procesos de bases de datos.

Se realiza seguimiento a los reportes del cuarto proceso de la ADRES responsabilidad de los municipios y se reporta inconsistencias o novedades en la información cuando estos no reportan de manera oportuna y en los tiempos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 4622 de 2016 – MSPS).

Se da respuesta a solicitudes de información por parte de la DTSC en cuanto a la cantidad de usuarios registrados tanto en régimen subsidiado como en contributivo por rango de edades.

Dentro de las actividades realizadas durante el transcurso de este primer semestre del año 2020 está la consolidación de las bases de datos de PPNA reportada por los municipios los primeros 5 días hábiles del mes, se tiene como información el siguiente cuadro:

#### REPORTE PPNA:

MUNICIPIO	dic-19	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20
MANIZALES	301	301		268	239	212	198	191	185	183	177	165
AGUADAS	10	10	10	10	10	2	2	2	2	2	2	2
ANSERMA	110	107	104	101	96	94	94	94	88	86	85	84
ARANZAZU	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BELALCAZAR	5	5	5	5	5	4	4	2	2	2	2	2
CHINCHINA	130	123	123	121	94	93	93	88	87	80	9	8
FILADELFIA	16	13	13	0	0	0	0	0	0	0	0	0
LA DORADA	62	61	230	58	31	30	29	26	25	25	92	90
LA MERCED		26	24	24	24	24	19	19	18	18	18	18
MANZANARES	4	4	4	4	2	2	1	1	1	1	1	1
MARMATO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
MARQUETALIA	14	12	12	12	12	12	12	12	10	9	9	9
MARULANDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
NEIRA	12	12	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8
NORCASIA	8	8	7	4	4	4	4	3	3	3	3	3
PACORA	14	14	14	12	11	11	11	9	8	5	3	3
PALESTINA	27	23	23	22	10	10	10	10	6	6	6	6
PENSILVANIA	21	21	21	16	14	11	11	8	6	6	6	6
RIOSUCIO	27	25	25	25	25	25	25	25	25	23	23	20
RISARALDA	11	8	7	5	5	5	5	5	4	3	3	3
SALAMINA	25	25	25	25	25	21	21	21	21	20	12	12
SAMANA	47	47	45	44	43	39	35	34	34	34	34	32
SAN JOSE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SUPIA	6	6	6	6	6	4	3	2	2	2	2	1



MUNICIPIO	dic-19	ene-20	feb-20	mar-20	abr-20	may-20	jun-20	jul-20	ago-20	sep-20	oct-20	nov-20
VICTORIA	8	8	6	6	4	4	4	4	4	4	4	4
VILLAMARIA	108	100	100	100	98	90	90	90	88	88	81	81
VITERBO	12	12	12	12	12	11	10	10	10	7	7	7
<b>TOTAL</b>	<b>978</b>	<b>971</b>	<b>825</b>	<b>889</b>	<b>778</b>	<b>716</b>	<b>689</b>	<b>664</b>	<b>637</b>	<b>615</b>	<b>587</b>	<b>565</b>

Se asistió a retroalimentación de capacitación con los 27 municipios del Departamento de Caldas, sobre la nueva metodología de auditoría a las EAPB.

Se realizó la revisión de informes y expedientes enviados por los municipios sobre las auditorías a las EAPB. Adicional a esto, se enviaron los oficios a los alcaldes de los porcentajes obtenidos por cada una de las EAPB que funcionan en los municipios.

Se realizan cruces de bases de datos con el fin de encontrar posibles inconsistencias a subsanar, las cuales son enviadas a cada uno de los municipios con el fin de verificar dicha información y dar una respuesta. Se realiza seguimiento a las respuestas de los municipios.

- **Promoción y Seguimiento a la Efectividad de la Afiliación al SGSSS**

En el proceso de Afiliación, en el instrumento de evaluación y seguimiento aplicado, se evalúan 11 ítems, con el seguimiento a la Promoción a la afiliación tanto en el Régimen Subsidiado como en el Régimen Contributivo, las estrategias implementadas por los municipios para la canalización de la población hacia la afiliación, seguimiento a la afiliación Institucional, afiliación oficiosa y las estrategias para la implementación del SAT a nivel municipal.

De acuerdo a lo anterior se obtiene la siguiente calificación para los municipios evaluados:

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
1	CHINCHINÁ	95%
2	SAN JOSE	95%
3	PALESTINA	82%
4	SALAMINA	82%
5	RISARALDA	59%
6	VITERBO	95%
7	MARULANDA	82%
8	SAMANÁ	91%

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
9	PENSILVANIA	100%
10	AGUADAS	100%
11	ARANZAZU	100 %
12	LA MERCED	73 %
13	MARMATO	95 %
14	MARQUETALIA	91 %
15	NORCASIA	100 %
16	RIOSUCIO	95 %
17	SUPIA	91 %
18	VICTORIA	100 %
19	NEIRA	55%
20	VILLAMARIA	82%
21	MANZANARES	77%
22	PACORA	86%
23	LA DORADA	95%
24	ANSERMA	91%
25	BELALCAZAR	100%
26	FILADELFIA	100%
27	MANIZALES	100%

Se evidenció dentro del seguimiento realizado al proceso de afiliación la realización de estrategias para Promocionar la afiliación tanto en el Régimen Subsidiado como en el Régimen Contributivo, sin embargo, aunque se realizan las actividades algunas administraciones municipales no cuentan con cronograma establecido para la realización de actividades individuales y colectivas para la promoción de la afiliación al Régimen Contributivo, no fueron evidenciados soportes documentales de lo actuado frente a la afiliación oficiosa y afiliación institucional o en ciertos casos este tema no ha sido socializado con los Hospitales, en los municipios se ha iniciado con el registro de personas al SAT pero no se lleva el consolidado de lo actuado, ni ha sido socializado con toda la comunidad.

Dentro de las asistencias técnicas realizadas desde la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en los Lineamientos de Aseguramiento establecidos desde la Entidad se socializaron con las administraciones municipales. Se capacitaron a los representantes municipales en estos temas a fin de que los Entes Territoriales municipales realicen el respectivo despliegue y la capacitación a los diferentes actores y el seguimiento respectivo, para lo cual cada administración municipal debe soportar lo actuado frente al proceso establecido.

- **Seguimiento a los recursos del Fondo Local de Salud Municipal.**

Se realizó asistencia técnica, seguimiento y evaluación al Régimen Subsidiado del proceso financiero a los 27 Municipios del Departamento de Caldas, donde se revisaron los 5 subprocesos pilares del proceso financiero como son: seguimiento a los recursos del fondo local de salud municipal, administración de tesorería, administración del presupuesto municipal de ingresos y gastos, administración de contabilidad y seguimiento al cierre financiero de recursos del Régimen Subsidiado, Obteniendo la siguiente calificación:

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
1	CHINCHINÁ	90%
2	SAN JOSE	99%
3	PALESTINA	79%
4	SALAMINA	88%
5	RISARALDA	85%
6	VITERBO	96%
7	MARULANDA	90%
8	SAMANÁ	89%
9	PENSILVANIA	99%
10	AGUADAS	93%
11	ARANZAZU	91%
12	LA MERCED	88%
13	MARMATO	94%
14	MARQUETALIA	94%
15	NORCASIA	99%
16	RIOSUCIO	95%

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
17	SUPIA	87%
18	VICTORIA	93%
19	NEIRA	91%
20	VILLAMARIA	70%
21	MANZANARES	84%
22	PACORA	93%
23	LA DORADA	94%
24	ANSERMA	91%
25	BELALCAZAR	91%
26	FILADELFIA	95%
27	MANIZALES	82%

Se revisó y se consolidó la información enviada por los 27 Municipios del Departamento en el marco de la Resolución 1756 de 2019, correspondiente a la ejecución de los excedentes de la cuenta maestra de Régimen Subsidiado Anexo Técnico No. 3, la información fue consolidada en el Anexo No. 4 y debidamente reportada a la Dirección de Financiamiento Sectorial del Ministerio de Salud y Protección Social.

Se consolidó la Liquidación Mensual de Afiliados correspondiente a la vigencia 2020, hasta el mes de noviembre, se elaboraron matrices de trabajo con la información consolidada por Municipio y por EPS.

Se brindó asistencia técnica y acompañamiento en la entrega de información financiera a los Secretarios de Salud, Secretarios de Hacienda y/o Tesoreros sobre el manejo financiero de los recursos del Régimen Subsidiado, en los 27 municipios del departamento de Caldas para de esta manera facilitar el eficiente y oportuno recaudo, asignación, contabilización y control de los recursos para financiar la operación de las subcuentas de Régimen Subsidiado, Prestación de Servicios de Salud, Salud Pública Intervenciones Colectivas y Otros Gastos en Salud, respecto a los usos de sus recursos y destinación de los mismos.

Se hicieron aportes importantes a los municipios con relación al manejo e incorporación de los recursos del balance, el proyectar los rendimientos financieros CSF para la vigencia siguiente el cual me permite tener disponibilidad presupuestal que sería él debe ser.

Como hacer una buena proyección presupuestal para así lograr una efectividad del 100% en su ejecución.

Los cierres presupuestales en las cuentas SIN SITUACION DE FONDOS para así lograr una mayor efectividad en el resultado del recurso del balance.

Hacer énfasis en las secretarías de hacienda la importancia de la información que se maneja y el seguimiento a esta misma para así lograr resultados transparentes tanto a los entes de control como a la comunidad en general,

- **Debido proceso para mitigar la Evasión y Elusión al SGSSS.**

En este proceso de acuerdo al instrumento de evaluación aplicado, se evalúan 12 ítems con el seguimiento a los criterios técnicos establecidos por el municipio para identificar las personas con presunta capacidad de pago, los cuales hayan sido aprobados ante el CTSSS, la conformación del Comité de Análisis y el debido proceso realizado por el municipio para detectar las personas con posible capacidad de pago y lo actuado para permitir la continuidad o el retiro de las personas al Régimen Subsidiado.

De acuerdo a lo anterior se obtiene la siguiente calificación para los municipios evaluados:

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
1	CHINCHINÁ	75%
2	PALESTINA	67%
3	SAN JOSE	75%
4	SALAMINA	79%
5	RISARALDA	67%
6	VITERBO	83%
7	MARULANDA	67%
8	SAMANÁ	92%
9	PENSILVANIA	96%
10	AGUADAS	92 %
11	ARANZAZU	96 %
12	LA MERCED	92 %
13	MARMATO	25 %
14	MARQUETALIA	71 %
15	NORCASIA	96 %

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
16	RIOSUCIO	83 %
17	SUPIA	83 %
18	VICTORIA	92 %
19	NEIRA	54%
20	VILLAMARIA	58%
21	MANZANARES	63%
22	PACORA	100%
23	LA DORADA	83%
24	ANSERMA	75%
25	BELALCAZAR	83%
26	FILADELFIA	92%
27	MANIZALES	100%

En este proceso se han identificado dificultades por cuanto los municipios no tienen claro el debido proceso a realizar frente a Elusión y Evasión, las actividades no se encuentran bien documentadas y aunque se elaboran actas en algunos municipios, no se evidencia dentro de ellas el resultado final del proceso, en algunos municipios no se realiza seguimiento aquellos usuarios que requieren retiro del Régimen Subsidiado y algunos no realizan notificación personal de las Resoluciones de Continuidad o Retiro del Régimen Subsidiado y no se informa mediante oficio el resultado de lo actuado al DNP y UGPP

Dentro de las asistencias técnicas realizadas desde la Dirección Territorial de Salud de Caldas y en los Lineamientos de Aseguramiento establecidos desde la Entidad los cuales fueron socializados con las administraciones municipales, se han presentado estos temas a fin de que las administraciones municipales realicen el respectivo trámite con la capacitación a los diferentes actores y el seguimiento respectivo, para lo cual cada administración municipal debe soportar lo actuado frente al proceso establecido.

- **Auditoria del Régimen Subsidiado a nivel municipal a las EPS.**

En el proceso de Auditoria a las EPS, se evalúan 32 ítems, la oportunidad en el envío de los instrumentos técnico jurídico de asignación de recursos por las diferentes fuentes de financiación durante la vigencia 2020, la oportunidad en el envío de los informes de auditoría a la DTSC los cuales deben presentarse firmados entre las partes EPS-Municipio, la calidad de la información reportada por los municipios frente a las obligaciones y responsabilidades



del aseguramiento y de acuerdo a los criterios auditables, la suscripción de los planes de mejoramiento y el seguimiento respectivo, la elaboración de expedientes frente a los incumplimientos reiterados de las EPS.

De acuerdo a lo anterior se obtiene la siguiente calificación para los municipios evaluados:

ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
1	SAN JOSÉ	82.17%
2	CHINCHINÁ	85.67%
3	PALESTINA	79.43%
4	SALAMINA	75%
5	RISARALDA	83%
6	VITERBO	84%
7	MARULANDA	89%
8	SAMANÁ	91%
9	PENSILVANIA	84%
10	AGUADAS	86%
11	ARANZAZU	97%
12	LA MERCED	83%
13	MARMATO	78%
14	MARQUETALIA	77%
15	NORCASIA	94%
16	RIOSUCIO	70%
17	SUPIA	91%
18	VICTORIA	91%
19	NEIRA	83%
20	VILLAMARIA	86%
21	MANZANARES	91%
22	PACORA	86%

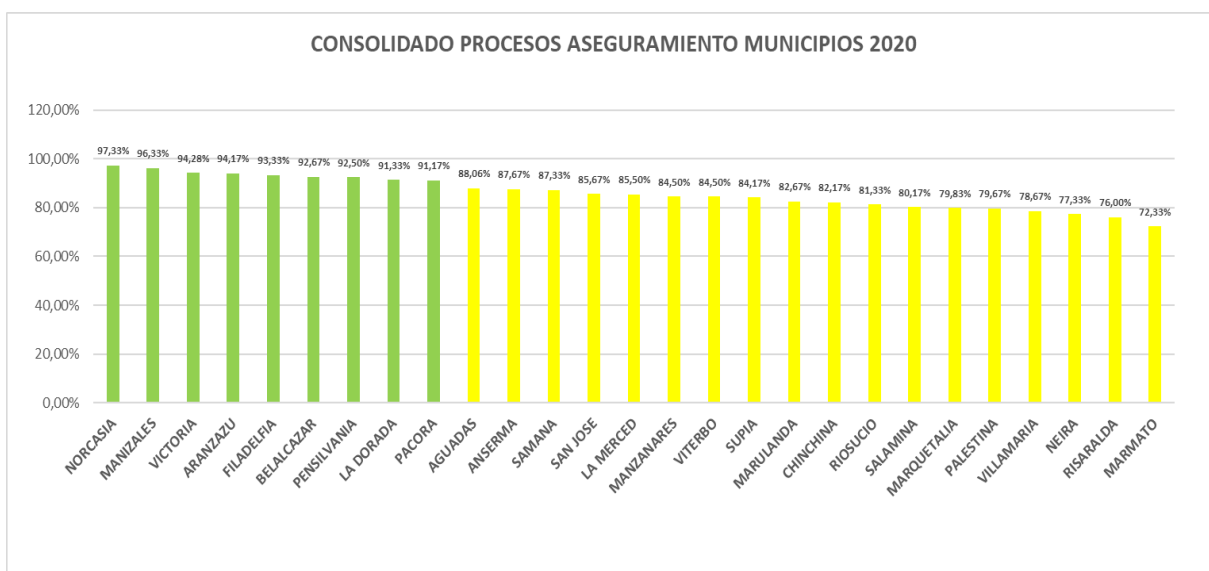
ITEM	MUNICIPIO	CALIFICACIÓN TOTAL
23	LA DORADA	89%
24	ANSERMA	80%
25	BELALCAZAR	94%
26	FILADELFIA	89%
27	MANIZALES	100%

La Principal dificultad presentada en este proceso, es el seguimiento deficiente a las responsabilidades de las EPS por parte de los Entes Territoriales Municipales, las cuales son reportadas en los informes de auditorías, pobre seguimiento a la prestación de servicios de salud, seguimiento al reporte de la Resolución 1604 de 2013, a las PQRS presentadas, al proceso de referencia y contra referencia de pacientes.

Dentro de las asistencias técnicas realizadas desde la Dirección Territorial de Salud de Caldas y en los Lineamientos de Aseguramiento establecidos desde la Entidad, fueron definidos y socializados los criterios técnicos para la elaboración y presentación de los informes de auditoría, los cuales fueron presentados a las administraciones municipales, remitidos a cada entidad territorial y publicados en la página web.

Frente a los resultados obtenidos los 27 municipios evaluados 18 presentaron plan de mejoramiento ya que su calificación fue por debajo del 90%, excepto los Municipios de Pensilvania, Aránzazu, Victoria, Norcasia, Manizales, Filadelfia, Belalcazar, La Dorada y Pacora.

#### CONSOLIDADO PROCESOS DE ASEGURAMIENTO – MUNICIPIOS:



Durante las asistencias técnicas realizadas a los municipios del Departamento, se realiza también asistencia técnica a las EPS que operan en cada uno de ellos, así como a la IPS Municipal.

A continuación, se presenta el Consolidado con el porcentaje de cumplimiento obtenido por la EPS frente a los estándares definidos por la DTSC para la evaluación respectiva, así:

**CONSOLIDADO PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE ASISTENCIA TÉCNICA A LAS OFICINAS LOCALES DE LAS EPS QUE OPERAN EN EL DEPARTAMENTO**

MUNICIPIO	MEDIMAS	ASMET SALUD	MALLAMAS	AIC
AGUADAS	100%	-	-	-
ARANZAZU	100%	-	-	-
LA MERCED	100%	-	-	-
MARMATO	88%	-	-	-
MARQUETALIA	91%	-	-	-
NORCASIA	-	94%	-	-
RIOSUCIO	-	-	-	97%
SUPIA	91%	-	-	-

Fueron enviados los respectivos instrumentos realizados a las EPS del Departamento a las oficinas regionales a fin de ser presentados los respectivos planes de mejoramiento.

A continuación, se presenta el consolidado del porcentaje de cumplimiento obtenido por la Red Pública durante las asistencias técnicas realizadas por el grupo de Aseguramiento a los municipios del Departamento, así:

**CONSOLIDADO PORCENTAJE OBTENIDO DURANTE LAS VISITAS A LAS IPS MUNICIPALES**

MUNICIPIO	IPS	PORCENTAJE
CHINCHINA	SAN MARCOS DE CHINCHINA	96%
PALESTINA	SAN MARCOS DE CHINCHINA SEDE PALESTINA	96%
SAN JOSE	SAN JOSE	75%
SALAMINA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL FELIPE SUAREZ	89%
RISARALDA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE RISARALDA E.S.E	96%
VITERBO	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE	100%
MARULANDA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE SAN JOSE DE MARULANDA	82%
SAMANÁ	HOSPITAL SAN JOSE DE SAMANA CALDAS	75%
PENSILVANIA	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PENSILVANIA	96%
ARANZAZU	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAUL	93%
AGUADAS	HOSPITAL SAN JOSÉ DE AGUADAS	97%
LA MERCED	ESE HOSPITAL LA MERCED	93%
MARMATO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE MARMATO	90%
MARQUETALIA	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN CAYETANO	93%
NORCASIA	ESE HOSPITAL SAGRADO CORAZÓN	96%
RIOSUCIO	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO CALDAS ESE	93%
SUPIA	ASOCIACIÓN IPS INDÍGENA TRICAUMA	93%
VICTORIA	HOSPITAL SAN SIMON DE VICTORIA CALDAS	97%
NEIRA	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSÉ	97%

MUNICIPIO	IPS	PORCENTAJE
VILLAMARIA	ESE que No envía información y se notificó mediante oficio PS-100-CU-2643-2020	-
MANZANARES	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE MANZANARES	93%
PACORA	E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESITA DE PACORA CALDAS.	100%
LA DORADA	ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	93%
ANSERMA	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL ANSERMA CALDAS	90%
BELALCAZAR	HOSPITAL SAN JOSÉ BELALCÁZAR CALDAS	100%
FILADELFIA	ESE HOSPITAL SAN BERNARDO	97%
MANIZALES	ASSBASALUD ESE	97%

#### **COFINANCIACION REGIMEN SUBSIDIADO CON RECURSOS DEPARTAMENTALES:**

El grupo de Aseguramiento realiza seguimiento a los Fondos Locales de Salud del Departamento de Caldas, para verificar la utilización de los recursos asignados para la continuidad del Régimen Subsidiado por las diferentes fuentes de financiación, en cada vigencia.

El Departamento de Caldas y la Dirección Territorial de Salud, cofinancian la continuidad de los afiliados al Régimen Subsidiado durante cada vigencia de acuerdo con los recursos asignados por el MSPS en el Monto Estimado de Recursos. A continuación, se presenta el consolidado de los recursos aportados por el Departamento de Caldas:



La salud  
es de todos

Minsalud

Dirección de Financiamiento Sectorial

	TOTAL RECURSOS ESFUERZO PROPIO DEPARTAMENTO - 2020	
NOMBRE DEL MUNICIPIO	RECURSOS TRANSFERIDOS POR COLJUEGOS (BALOTO, JUEGOS DE INTERNET, SUPERAstro, APUESTAS DEPORTIVAS)	JUEGOS DE SUERTE Y AZAR, PREMIOS CADUCOS, CERVEZA, CIGARRILLO, LICORES Y OTROS RECURSOS DESTINADOS A FINANCIAR EL ASEGURAMIENTO
MANIZALES	377.326.955	7.536.997.597
AGUADAS	-	1.461.796.723
ANSERMA	-	2.259.383.266
ARANZAZU	-	856.465.323
BELALCAZAR	-	741.379.401
CHINCHINÁ	-	2.609.676.042
FILADELFIA	-	665.237.733
LA DORADA	-	3.842.533.984
LA MERCED	-	377.831.193
MANZANARES	-	1.337.360.069
MARMATO	-	498.054.879
MARQUETALIA	-	1.012.447.850
MARULANDA	-	153.619.155
NEIRA	-	1.260.601.869
NORCASIA	-	449.246.118
PACORA	-	952.849.783
PALESTINA	-	771.281.189
PENSILVANIA	-	1.383.908.215
RIOSUCIO	-	3.894.219.893
RISARALDA	-	813.308.102
SALAMINA	-	1.113.456.298
SAMANÁ	-	1.632.884.277
SAN JOSÉ	-	351.320.329
SUPÍA	-	1.918.543.977
VICTORIA	-	560.324.584
VILLAMARÍA	-	1.308.280.323
VITERBO	-	660.613.745
<b>CALDAS 2020</b>	<b>377.326.955,17</b>	<b>40.423.621.915</b>
<b>TOTA CADAS</b>		<b>40.800.948.870,20</b>

**EVALUACION DE LA CAPACIDAD DE GESTIÓN DE LOS MUNICIPIOS DESCENTRALIZADOS EN SALUD: COMPONENTE ASEGURAMIENTO.**

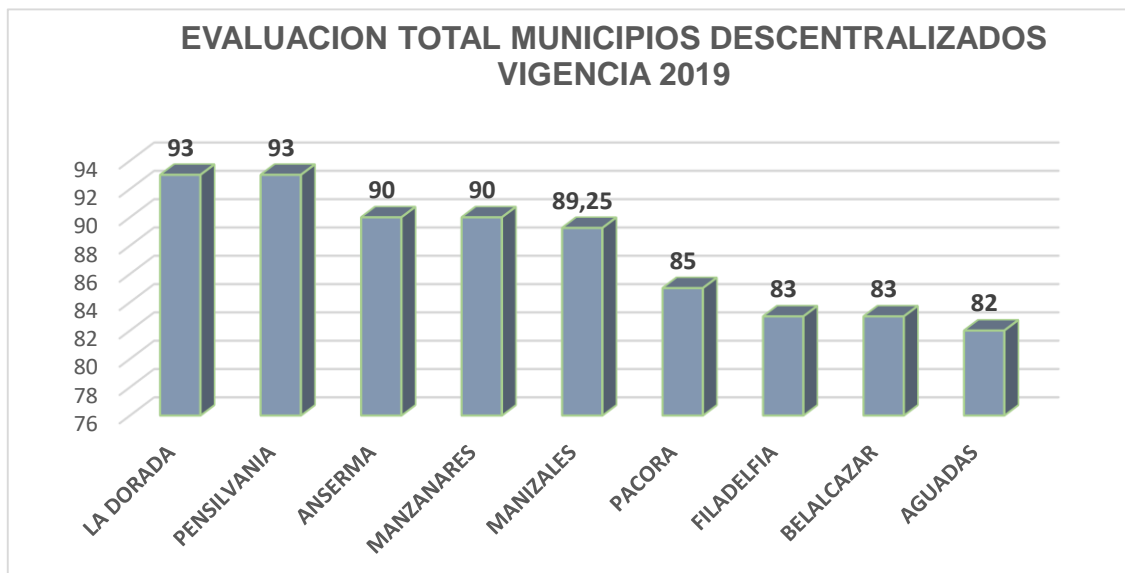
- En cumplimiento con la Resolución interna de la D.T.S.C., se lleva a cabo el trabajo en equipo integral con los compañeros de diferentes subdirecciones de la Entidad, de acuerdo con el Decreto 3003 de 2005, se realizan en cada vigencia visitas a los 9 municipios descentralizados: MANIZALES, LA DORADA, PENSILVANIA, MANZANARES, AGUADAS, PACORA, FILADELFIA, ANSERMA Y BELALCAZAR. Estas visitas deben ser ejecutadas antes del 30 de junio de cada vigencia y se elaboran las Resoluciones de Recertificación de las competencias municipales en



salud, las cuales son firmadas por el Gobernador del Departamento y remitidas al MSPS.

- Durante el primer trimestre de 2020, se visitaron los Municipios de Aguadas y Anserma, la programación de la segunda quincena del mes de marzo y abril se suspendió por la contingencia del virus CONAVID-19, por tanto, posteriormente se reprogramarán las visitas a estos municipios.

A continuación, se presenta el resultado de la evaluación realizada a los municipios descentralizados – vigencia 2019.



#### **AUDITORIAS A LAS EAPB VIGENCIA 2020 DE ACUERDO CON LAS INSTRUCCIONES DE LA SNS EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19.**

##### **OBJETIVO:**

Realizar el seguimiento, inspección y vigilancia del aseguramiento y prestación de servicios a cargo de las Entidades Administradoras de Salud en los regímenes contributivo y subsidiado, según directrices dadas por la SNS y el oficio con radicado 2-2020-51995 del 12 de mayo de 2020.

En la auditoría se priorizara el seguimiento a la atención ambulatoria de la población en aislamiento preventivo obligatorio con énfasis en la población con 70 años o más, en condiciones crónicas de base o inmunosupresión por enfermedad o tratamiento, durante la emergencia sanitaria para el COVID-19 de acuerdo a las responsabilidades delegadas a los Entes Municipales en el Decreto 780 de 2016 artículo 2.6.1.2.1.1., y de las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 0521, Resolución 536

de 2020 y por la Superintendencia Nacional de Salud en la Circular 005 Y 011 de 2020, entre otras orientaciones dadas por los órganos de control.

#### **CRONOGRAMA:**

<b>EAPB</b>	<b>FECHA</b>
SALUDTOTAL	14 DE JULIO DE 2020
NUEVA EPS	15 DE JULIO DE 2020
COOMEVA	16 DE JULIO DE 2020
FAMISANAR	17 DE JULIO DE 2020
ASMETSALUD	22 DE JULIO DE 2020
SANITAS	23 DE JULIO DE 2020
AIC	24 DE JULIO DE 2020
SURA	28 DE JULIO DE 2020
MEDIMAS	29 DE JULIO DE 2020
COSMITET	30 DE JULIO DE 2020
MALLAMAS	31 DE JULIO DE 2020

#### **DESARROLLO:**

- Elaboración de instrumentos entre la Secretaria de Salud de Manizales y grupo de aseguramiento de la D.T.S.C., socialización a los municipios de los criterios establecidos por la SNS para llevar a cabo a la auditoría a las EAPB en el marco de la Emergencia Sanitaria vigencia 2020.
- Remisión a las EPS y Municipios con la metodología y formatos a evaluar con los criterios establecidos por la SNS.
- Remisión a los municipios de los formatos para unificar la Auditoría a las EAPB.
- Notificación y cronograma a EAPB fecha de inicio de auditoría.
- Se realizó seguimiento a las auditorías realizadas por los 27 municipios a las EAPB de su jurisdicción y se diligencio matriz de consolidado con los criterios que presentaron oportunidad de mejora.

#### **CRITERIOS AUDITABLES A LAS EAPB DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDOS POR LA SNS:**

- La EPS cuenta con una caracterización poblacional actualizada que contenga el análisis demográfico de su población afiliada y la priorización de las enfermedades de interés en salud pública (Acuerdo 117 de 1998 art 7).
- Red Contratada con los prestadores de servicios de salud y Certificación de la Suficiencia de Red actualizada.
- Realizar seguimiento y monitoreo a la implementación y funcionamiento de los procedimientos establecidos por la Resolución 521 de 2020, para la Atención Ambulatoria de población en aislamiento preventivo.
- Realizar seguimiento y monitoreo a la conformación y suficiencia de los equipos Multidisciplinarios de Salud por parte de las EAPB.

- Realizar auditoría médica concurrente y de calidad que den cuenta de la pertinencia y oportunidad en el ingreso, estancia y egreso en hospitalización general o en alta complejidad – unidad de cuidado intermedio –UCIM ó intensivo –UCI, según su red de servicios, respecto a la atención de paciente COVID19.
- Red Contratada con los prestadores de servicios de salud en el marco de COVID-19.
- Garantía en la prestación de servicios de salud.
- Garantía de prestación de servicios de salud de las RIAS de promoción y mantenimiento de la salud.
- Garantía de prestación de servicios de salud de pacientes crónicos e inmunosuprimidos.
- Dispensación de medicamentos a población general.
- Dispensación de medicamentos en el domicilio a población en aislamiento obligatorio por la emergencia sanitaria COVID-19: Mayores de 70 años y personas con enfermedades crónicas e inmunosuprimidos.
- Prestación de servicios de salud, frente al SARS COV-2 (COVID-19) información acumulada al 30 de junio de 2020.
- Sistema de Referencia y Contrarreferencia.
- Restauración gradual de los servicios de salud en las fases de mitigación y control de la emergencia sanitaria por COVID-19.
- Afiliación y Reporte de Novedades (Resolución 4622 de 2016 y Decreto 064 de 2020).
- Sistema de Información y Atención al Usuario.
- Seguimiento a Flujo de Recursos.

#### **Metodología de la Auditoria a las EAPB en el marco de la Emergencia Sanitaria:**

- Auditoría Integral entre la Secretaría de Salud de Manizales y el grupo de Aseguramiento de la D.T.S.C.
- Notificación a las EAPB y solicitud de soportes documentales de cada criterio.
- Auditoria virtual entre los diferentes actores, socialización preliminar de resultados.
- Posterior a la auditoría se da un plazo de 8 días calendario para subsanar las inconsistencias detectadas por los auditores.
- Informe final de resultados por cada EAPB de cada criterio evaluado.
- Consolidado y reporte a la SNS.

#### **CONSOLIDADO EVALUACIÓN EPS - VISITAS MUNICIPALES**

AUDITORIAS Y SEGUIMIENTOS A EAPB - CRITERIOS COVID 19 - SNS VIGENCIA 2020					
CODIGO MUNICIPIOS	MUNICIPIOS	NOMBRE EPS	CALIFICACION OBTENIDA POR CADA EPS	SEGUIMIENTO CALIFICACION OBTENIDA POR CADA EPS	CUMPLIMIENTO POR ENCIMA DEL 80%
17001	MANIZALES	ASMETSALUD	62%	71%	NO CUMPLE
		MEDIMAS	62%	82%	CUMPLE
		SURA	85%	94%	CUMPLE
		SALUDTOTAL	74%	88%	CUMPLE
		SANITAS	82%	88%	CUMPLE
		NUEVA EPS	65%	82%	CUMPLE
		COOMEVA	44%	59%	NO CUMPLE
		FAMISANAR	68%	74%	NO CUMPLE
		COSMITET	56%	NA	NA
17013	AGUADAS	ASMETSALUD	56%	75%	NO CUMPLE
		NUEVA EPS	68%	0%	NO CUMPLE
		MEDIMAS EPSS O45	74%	64.2%	NO CUMPLE
		MEDIMAS EPSO44	65%	NA	NA
17042	ANSERMA	MEDIMAS	97%	97%	SI CUMPLE
		NUEVA EPS	94%	94%	SI CUMPLE
		ASMETSALUD	85,20%	94%	SI CUMPLE
17050	ARANZAZU	NUEVA EPS	74%	94%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSS045	74%	85%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSS044	76%	85%	CUMPLE

17088	BELALCAZAR	MALLAMAS	62%	76%	NO CUMPLE
		NUEVA EPS	76%	88%	SI CUMPLE
		ASMETSALUD	62%	79%	NO CUMPLE
17174	CHINCHINÁ	SALUD TOTAL	97%	NA	NA
		MEDIMAS	85%	94%	CUMPLE
		NUEVA EPS	91%	100%	CUMPLE
		ASMETSALUD	85%	97%	CUMPLE
17272	FILADEFIA	NUEVA EPS	74%	88%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSS O45	76%	82%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSO44	82%	85%	CUMPLE
		COOSALUD	68%	68%	NO CUMPLE
17380	LA DORADA	COSMITET	0%	0%	NO CUMPLE
		FAMISANAR	97%	100%	SI CUMPLE
		NUEVA EPS	91%	100%	SI CUMPLE
		MEDIMAS	97%	100%	SI CUMPLE
		ASMETSALUD	85%	100%	SI CUMPLE
17388	LA MERCED	NUEVA EPS	85%	94%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSS044	82%	85%	CUMPLE
		MEDIMAS EPS045	74%	85%	CUMPLE

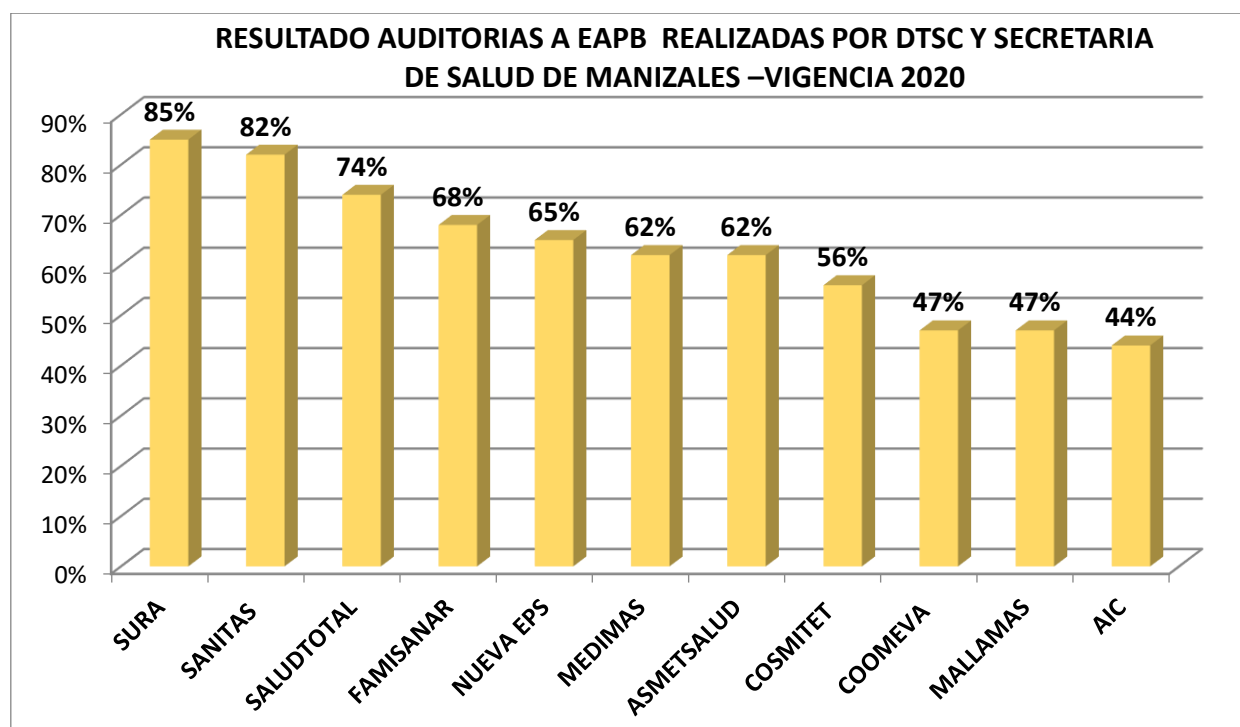
17433	MANZANARES	NUEVA EPS	91,18%	94%	SI CUMPLE
		MEDIMAS	85%	97%	SI CUMPLE
		ASMET SALUD	85%	91%	SI CUMPLE
17442	MARMATO	MALLAMAS	85%	97%	CUMPLE
		NUEVA EPS	97%	NA	NA
		MEDIMAS	74%	82%	CUMPLE
17444	MARQUETALIA	MEDIMAS	83,05	86%	CUMPLE
		NUEVA EPS	91,91	98%	CUMPLE
17446	MARULANDA	ASMET SALUD	83,82	97,00%	CUMPLE
		NUEVA EPS	90,34	100%	CUMPLE
17486	NEIRA	ASMETSALUD	65%	76%	NO CUMPLE
		MEDIMAS	59%	62%	NO CUMPLE
		NUEVA EPS	85%	97%	CUMPLE
17495	NORCASIA	NUEVA EPS	85%	97%	CUMPLE
		ASMETSALUD	59%	71%	NO CUMPLE
17513	PÁCORA	NUEVA EPS	100%	NA	NA
		ASMETSALUD	76.47%	85%	CUMPLE
		MEDIMAS	88.23%	88%	CUMPLE
17524	PALESTINA	MEDIMAS	94%	97%	CUMPLE
		SALUDTOTAL	100%	NA	NA
		NUEVA EPS	97%	97%	CUMPLE
17541	PENSILVANIA	ASMETSALUD	82%	88%	CUMPLE
		NUEVA EPS	97%	97%	CUMPLE



17614	RIOSUCIO	AIC	44%	65%	NO CUMPLE
		NUEVA EPS	94%	97%	SI CUMPLE
		MEDIMAS	88%	91,00%	SI CUMPLE
17616	RISARALDA	ASMET SALUD	80.15%	100%	CUMPLE
		NUEVA EPS	91.08%	100%	CUMPLE
		MEDIMAS	78,43%	90%	CUMPLE
		MALLAMAS	84,80%	95%	CUMPLE
17653	SALAMINA	ASMET SALUD	53%	82%	SI
		NUEVA EPS	97%	100%	SI
		MEDIMAS	85%	100%	SI
17662	SAMANA	ASMETSALUD	62%	76%	NO CUMPLE
		NUEVA EPS	82%	97%	CUMPLE
17665	SAN JOSE	NUEVA EPS	74%	94%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSS O45	76%	91%	CUMPLE
		MEDIMAS EPSO44	72%	82%	CUMPLE
17777	SUPIA	ASMET SALUD	79%	80%	SI CUMPLE
		MALLAMAS	88%	75%	NO CUMPLE
		NUEVA EPS	100%	100%	SI CUMPLE
		MEDIMAS	79%	70%	NO CUMPLE

17867	VICTORIA	NUEVA EPS	79%	97%	SI CUMPLE
17873	VILLAMARIA	MEDIMAS	85,7	80%	CUMPLE
		SALUD TOTAL	90,1	100%	CUMPLE
		NUEVA EPS	91,18	96%	CUMPLE
17877	VITERBO	NUEVA EPS	71%	85%	SI CUMPLE
		ASMETSALUD	56%	74%	NO CUMPLE
	DTSC	AIC RIOSUCIO	44%	NA	NA
		MALLAMAS		NA	NA

**RESULTADOS OBTENIDOS EAPB EN AUDITORIA REALIZADA POR LA SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES Y LA D.T.S.C.**



El día 30 de septiembre del 2020, se remite a la SNS informe de la Auditoría del Departamento de Caldas, mediante oficio PS-110 – CU-1956-2020 30 de septiembre de 2020. En el citado oficio se remite información consolidada correspondiente a:

- Matriz Consolidada de los criterios no subsanados por la EPS en las auditorías realizadas por los municipios.
- Expedientes remitidos por los municipios.
- Certificaciones enviadas por los municipios relacionadas con el cumplimiento de los criterios por parte de la auditoría a nivel municipal. Estos municipios son: Risaralda, Marmato, Supía, Marulanda, Marquetalia y Villamaría.
- Oficios dirigidos a los Alcaldes Municipales con la devolución de informes técnicos elaborados por auditores de los municipios que no cumplen con los elementos necesarios de un expediente.
- El día 20 de noviembre de 2020 los 27 municipios envían al área de régimen Subsidiado los planes de mejoramiento de las EAPB que tenía criterios auditables con una calificación de cero (0) y uno (1).

#### **ACOMPANIAMIENTO A LOS DIFERENTES ACTORES DEL SISTEMA EN EL FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS RELACIONADOS CON EL ASEGURAMIENTO (EPS, IPS, ADMINISTRACIONES MUNICIPALES ENTRE OTROS).**

El grupo de Aseguramiento de la D.T.S.C., mediante asistencia técnica y asesoría, brinda acompañamiento a las diferentes Entidades por solicitud escrita o por necesidades detectadas por el grupo o por demanda día a día; también por cambios en la normatividad expedida a nivel nacional y que generan cambios en los procesos y procedimientos como bases de datos, novedades, afiliaciones, auditorías, liquidación mensual de afiliados, giros directos del Ministerio de Salud y de la Protección Social a las IPS, liquidación de contratos, instrumentos técnicos jurídicos de acuerdo con el Monto Estimado de Recursos publicado por el Ministerio de Salud y de la Protección Social, seguimiento a recursos del régimen subsidiado de acuerdo a cada fuente de financiación, seguimiento a los fondos locales de salud de los municipios y reportes a las entidades nacionales de acuerdo con Resoluciones o normatividad expedida específicamente (Ley 715 de 2011, Ley 1608 de 2013, Resolución 4622 de 2016, Resoluciones 1756 de 2019 y 1726 del 2020, Resolución 6066 de 2016, Circular 006 de 2011, Circular 001 del 0 de enero de 2020, Decreto 971 de 2011, Decreto 780 de 2016, entre otras).

#### **OTRAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL GRUPO DE ASEGURAMIENTO:**

- Se brinda asistencia técnica a los municipios en los cuales se determinan falencias en los procesos de bases de datos, en los reportes de los procesos de auditoría realizada a las EPS municipales y reportadas a la DTSC por medio del protocolo de

transferencia SFTP dispuesto por la entidad, proceso de afiliación, debido proceso frente a la Elusión y Evasión y proceso financiero.

- Se elaboran los informes con el consolidado de la población del departamento de Caldas en estado activo en la BDUA, así mismo se ha elaborado los respectivos informes de aseguramiento de la población y el comportamiento que se tiene de manera mensualizado en afiliación en el departamento de Caldas. Se realiza la consolidación de las bases de datos de PPNA reportada por los municipios los primeros 5 días hábiles del mes, igualmente se hace seguimiento al reporte y glosas generadas en los reportes de listados censales cargada en la plataforma del MSPS por parte de los 27 municipios del departamento de Caldas.
- Se realiza envío de reporte de dos formatos de visita de control fiscal de la Contraloría General de la República los cuales tienen como objetivo acompañar y vigilar la ejecución de los recursos destinados a conjurar la contingencia nacional y llevar la trazabilidad de información en salud referente a la pandemia, todos los formatos de las EABP que reportan son consolidados y remitidos diariamente.
- Se realiza seguimiento al estado de Cobro Coactivo. Proceso que lleva a cabo el área jurídica de la Entidad con relación al no pago de los excedentes de Régimen Subsidiado en aplicación al Decreto 1124 de 2011.
- Se realiza seguimiento a los reportes del cuarto proceso de la ADRES responsabilidad de los municipios y se reporta inconsistencias o novedades en la información cuando estos no reportan de manera oportuna y en los tiempos establecidos por la normatividad vigente (Resolución 4622 de 2016 – MSPS).
- Se consolida la información de las asistencias técnicas realizadas a las EPS a nivel municipal, se remiten los instrumentos a las EPS para que sea presentado el respectivo plan de mejoramiento con el seguimiento correspondiente.
- Se consolida la información de las visitas realizadas a las IPS públicas del Depto.
- Consolidado del estado de liquidación de contratos entre EPS e IPS.
- Consolidado de la Liquidación Mensual de Afiliados (LMA) por municipio y por EPS.
- Consolidado actualizado con la aplicación de la Resolución 1756 de 2019 y Resolución 1726 de 2020 excedentes cuentas maestras Régimen Subsidiado.
- Consolidado Decreto 1355 de 2018. Seguimiento al manejo de los recursos de las Entidades Territoriales. MES DE AGOSTO DE CADA VIGENCIA SE SOLICITA A MUNICIPIOS, se consolida y se reporta a financiamiento sectorial del MSPS.
- El grupo de Régimen Subsidiado igualmente lleva a cabo otras actividades de acompañamiento y ejecución de los 27 municipios del departamento, de las EPS y se brindó asistencia técnica sobre procesos de aseguramiento entre ellos auditoría, a los municipios que cuentan con funcionarios nuevos dentro de las administraciones municipales.
- Revisión de las matrices con la asignación de recursos del Régimen Subsidiado de las diferentes fuentes de financiación y revisión de los instrumentos remitidos por los municipios con los CDP correspondientes, observaciones al diligenciamiento de cada instrumento por parte de los servidores públicos.
- Respuesta y gestión de PQRS remitidas con respecto a falencias en la prestación de servicios de las EAPB.

- Seguimiento al servicio farmacéutico Cruz Verde, CAFAM, Discolmedica, Audifarma, Duana y Disfarma.
- Revisión y análisis de expedientes sobre los hallazgos evidenciados por los Municipios a la EAPB de su jurisdicción, para reporte ante la SNS.
- Informe trimestral de Plan de Desarrollo con los soportes documentales correspondientes.
- Informe trimestral de Plan de Acción con los soportes documentales correspondientes.
- Visitas en campo a los servicios farmacéuticos con el fin de verificar la ruta de entrega de medicamentos: 1 visita a CAFAM El Cable y una segunda visita como seguimiento, Audifarma, Cruz Verde Multicentro Estrella, Colsubsidio Multicentro Estrella, CAFAM sede centro, CAFAM Laureles.
- Desde el área se ha realizado la solicitud diariamente a cada EAPB y el seguimiento al reporte de dos formatos de visita de control fiscal de la Contraloría General de la República los cuales tienen como objetivo acompañar y vigilar la ejecución de los recursos destinados a conjurar la contingencia nacional y llevar la trazabilidad de información en salud referente a la pandemia, es importante mencionar que diariamente se establece comunicación con las EAPB para solicitar el reporte de estos formatos y para verificar la información allí reportada, todos los formatos de todas las EAPB que reportan son consolidados y remitidos a la Contraloría diariamente.

## PUNTO FINAL

En el marco de lo establecido en el artículo 238, **“Saneamiento financiero del sector salud en las entidades territoriales”**, de la Ley 1955 de 2019, por la cual se expide el *Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022: Pacto por Colombia, pacto por la equidad*, el Estado en sus distintos niveles debe adelantar las gestiones necesarias para lograr el saneamiento financiero del sector salud en las entidades territoriales y para este propósito la Nación puede cofinanciar la deuda por los servicios y tecnologías no financiadas con cargo a la UPC del régimen subsidiado.

### FASE 1

**RADICADOS AL 30  
DE SEPTIEMBRE DE  
2019**

### FASE 2

**RADICADOS A 31  
DE MARZO DE  
2020**

### FASE 3

**RADICADOS A  
31 DE  
DICIEMBRE DE  
2020**



**\$ 18.154.226.787**

**Cofinanciación**

**\$ 12.174.465.562**

**Giros Realizados Con Recursos Propios**

**\$ 5.979.761.225**

## COFINANCIACIÓN

Se relaciona a continuación los pagos realizados con los beneficiarios de la cofinanciación del Ministerio de Salud y Protección Social

NIT IPS	NOMBRE IPS	SALDO
817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA - RIOSUCIO CALDAS	\$ 3.254.397.365
800044967	ASSBASALUD ESE	\$ 22.505.014
800185449	AVIDANTI SAS (Antiguo Diacorsa)	\$ 201.189.925
890806490	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	\$ 112.017.915
813001952	CLINICA MEDILASER S.A	\$ 15.151.020
890301430	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	\$ 121.540.192
900112820	CMS CORPORACION MEDICA PARA LOS COLOMBIANOS	\$ 23.045.254
890982608	CORPORACION PARA ESTUDIOS EN SALUD CLINICA CES	\$ 20.966.829
890905177	E.S.E HOSPITAL LA MARIA	\$ 60.137.245
900341409	ESTUDIOS OFTALMOLOGICOS SAS	\$ 7.406.032
860006656	FUNDACION ABOOD SHAIQ	\$ 114.128.260
890212568	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	\$ 26.510.983
900413177	FUNDACION FUNPAZ	\$ 51.524.216
890801099	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	\$ 3.038.477.885
800000118	HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUIINDIO SAN JUAN DE DIOS ESE	\$ 50.799.490
891408586	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL RISARALDA	\$ 203.688.053
811016426	MEDICAMENTOS POS S.A.	\$ 36.613.987
900219866	MEDICARTE SA	\$ 183.627.282
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.	\$ 2.903.632.068
900584071	ORTOPEDICA SAN CARLOS MANIZALES SAS	\$ 40.243.500
804016084	PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A - PRO-H S.A	\$ 1.137.138.799
890807591	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	\$ 274.305.541
900342064	SOCIEDAD COMERCIALIZADORA DE INSUMOS Y SERVICIOS MEDICOS (CLINICA SAN RAFAEL)	\$ 275.418.707
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 12.174.465.562</b>

## GIROS REALIZADOS CON RECURSOS PROPIOS



#	NIT	PRESTADOR	VALOR	#	NIT	PRESTADOR	VALOR
1	30395070	VIVIANA ROSSO HENAO	1,000,000	24	820005389	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL RE	310,600
2	800037021	HOSPITAL DPTAL DE GRANADA ESE	23,902,620	25	830010337	SANOFI AVENTIS DE COLOMBIA SA	368,612,504
3	800038024	UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS	349,704	26	830010966	HOSPITAL USME E.S.E	226,098
4	800067065	PROMOTORA MEDICA LAS AMERICAS S.A	3,397,514	27	832000029	E.S.E. HOSPITAL HILARIO LUGO DE SASAIMA	474,900
5	800084362	HOSPITAL CIVIL IPIALES ESE	1,908,085	28	837000084	IPS INDIGENA MALLAMAS	4,203,241
6	800099860	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO	1,275,004	29	844004197	RED SALUD CASANARE E.S.E.	2,738,600
7	800134339	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL SALENTO	259,924	30	860007373	FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	10,348,442
8	800139366	HOSPITAL GERIATRICO SAN ISIDRO ESE	28,702,273	31	860009555	E.S.E. HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID	1,529,538
9	800185449	AVIDANTI SAS ( Antiguo Diacorsa )	434,010,063	32	860010783	CONGREGACION DE DOMINICAS DE SANTA C	1,571,654
10	800209488	HOSPITAL EL TUNAL	3,084,342	33	860020283	E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE DE GUADUAS	8,643,787
11	800225057	DIAGNOSTICO Y ASISTENCIA MEDICA SA	33,715,270	34	860037950	FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA	914,595
12	800231215	HOSPITAL DEL SARARE ESE	2,741,100	35	860090566	CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	6,782,044
13	801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A	999,958,047	36	890000400	HOSPITAL SAN VICENTE ESE MONTENEGRO	146,000
14	805016214	MEDICINA Y TECNOLOGIA	1,234,286	37	890000671	ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	207,228
15	805017681	GAMANUCLEAR LTDA	3,809,229	38	890000905	ESE HOSPITAL PIO X LA TEBADA-QUINDIO	148,200
16	806001061	ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	3,458,445	39	890202024	ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE FLORID	244,932
17	809011517	MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA	645,329	40	890303395	INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS D	131,700
18	810000913	ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	48,369,501	41	890304155	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO U	7,659,020
19	810003245	CLINICA VERSALLES	9,695,168	42	890399020	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	494,700
20	814003448	AUDIOCOM SAS	300,000	43	890700666	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA	7,331,327
21	815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	10,384,750	44	890700901	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL ESE	576670
22	816001182	AUDIFARMA S.A	11,193,872	45	890701033	HOSPITAL SAN RAFAEL ESE ESPINAL	1072825
23	816005003	ESE SALUD PEREIRA	7,569,306	46	890701718	HOSPITAL REGIONAL DEL LIBANO	2954176

#	NIT	PRESTADOR	VALOR	#	NIT	PRESTADOR	VALOR
47	890706067	HOSPITAL SAN JOSE	1,183,190	69	891501676	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.S	529,884
48	890801099	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	1,481,518,404	70	891855438	ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA	6,457,904
49	890801160	HERMANAS DE LA CARIDAD DOMINICAS DE LA FLORENTINA	4,325,101	71	891901158	HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE	16,202,524
50	890802036	ESE HOSPITAL SAN MARCOS CHINCHINA	45,113,282	72	892399994	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	3,992,667
51	890805923	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS	79,059,273	73	899999147	E.S.E. HOSPITAL EL SALVADOR	1,142,270
52	890806490	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	24,552,960	74	900007679	CENTRO VISUAL MODERNO SAS	2,290,000
53	890807591	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	771,824,591	75	900074359	UCIMED S.A	4,952,299
54	890900518	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL	53,814,672	76	900138815	UNIDAD MATERNO INFANTIL DEL TOLIMA S.A	12,087,155
55	890904646	Hospital General de Medellín	22,373,472	77	900171988	CLINICA DE FRACTURAS VITA LTDA	61,497
56	890906347	E.S.E. HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	236,928	78	900198012	IPS CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ ALVARO	40,940,661
57	890907215	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE ANTONIO	5,818,229	79	900205118	CENTRO CARDIOVASCULAR DE CALDAS	28,942,042
58	890984156	CENTRO DE INVESTIGACIONES MEDICAS DE ANTONIO	476,674	80	900228989	CLINICA SANTA SOFIA DEL PACIFICO	4,941,451
59	891079999	E.S.E. HOSPITAL SAN JERONIMO DE MONTERIA	3,004,486	81	900261353	FUNDACION HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	50,154,923
60	891180098	ESE HOSPITAL MARIA INMACULADA	780,803	82	900277244	HELPHARMA S.A	5,520,238
61	891180117	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO	758,900	83	900328323	MIOCARDIO S.A.S	98,880
62	891180268	HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCAL	6,643,118	84	900413177	FUNDACION FUNPAZ	120,931,701
63	891200209	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	2,150,873	85	900517932	MEDIVALLE SF	290,431,193
64	891200528	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE CALDAS	7,957,108	86	900532504	DAVITA S.A.S.	29,393,305
65	891401308	E.S.E. Hospital Nazareth de Quinch	1,250,217	87	900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	738,022,751
66	891411381	LABORATORIO CLINICO PATOLOGICO LOPEZ C	4,603,917	88	900613550	CLINICA SAN FRANCISCO DE ASIS SAS	1,524,180
67	891411663	ESE SANTA MONICA DOSQUEBRADAS	23,770,912	89	900775849	AMBULANCIA MARIA PAULA AMP S.A.S.	1,922,700
68	891412126	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	117,277	90	901100926	UNION TEMPORAL VISION FUTURO CALDAS	19,600,000
				TOTAL5,979,761,225			

IPS Departamento de  
Caldas



Punto final fase II

**155**  
Instituciones



**6.887.520.573**  
Valor

Los beneficiarios son que se relacionan a continuación:

NIT IPS	Nombre IPS	SALDO
890801099	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	1.915.121.303
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S. A	1.692.192.410
900517932	MEDIVALLE SF	1.525.662.588
890807591	SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	740.144.145
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	722.991.343
804016084	PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A - PRO-H S. A	686.786.942
830010337	SANOFI AVENTIS DE COLOMBIA SA	498.659.712
800185449	DIACORSAS- SUCURSAL INSTITUTO DEL CORAZON DE IBAGUE	456.270.774
890801495	Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios	443.857.970
900181419	MEINTEGRAL S.A.	323.566.519
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	290.500.013
900413177	FUNDACION FUNPAZ	210.237.489
899999092	ESE INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGIA	138.697.423
810000913	ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	129.369.228
890802036	ESE HOSPITAL SAN MARCOS CHINCHINA	107.948.250
890706833	E.S.E HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA	84.292.205

<b>NIT IPS</b>	<b>Nombre IPS</b>	<b>SALDO</b>
900971006	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD DEL NORTE	55.539.530
900007679	CENTRO VISUAL MODERNO SAS	55.404.804
800231235	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JORGE DE PEREIRA3	48.935.868
800171036	CORPORACION HOGARES CREA DE COLOMBIA SECCIONAL CALDAS - HOGAR CREA MANIZALES	47.621.000
890805923	Instituto Oftalmológico de Caldas	44.634.004
890801201	CRUZ ROJA COLOMBIANA HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO RAFAEL HENAO TORO	41.541.389
805023423	SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	39.669.232
900959051	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE	34.010.510
900862568	UNION TEMPORAL FARMAUNION	33.817.779
900140636	ALQUIMED SAS	33.714.162
900959048	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE	32.989.946
890801989	HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS - RIOSUCIO	30.751.855
890939936	SOCIEDAD M/DICA RIONEGRO S.A. SOMER S.A.	29.146.182
890324177	FUNDACION VALLE DEL LILI	25.367.300
900273262	CLINICA SHARON Y UCI TOLIMA LTDA.	22.974.783
899999151	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA	21.634.674
900110074	SU VIDA S. A	20.596.753
900751323	HEALTHUMANA SAS	20.541.071
811016192	IPS DE UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA IPS UNIVERSITARIA	20.100.088
900958564	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	18.754.876

<b>NIT IPS</b>	<b>Nombre IPS</b>	<b>SALDO</b>
860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	17.298.434
891408586	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL RISARALDA	16.763.388
890303841	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS SEDE CARTAGO	15.992.818
900571887	CALMEDICAS SAS	13.807.620
900377863	UNION DE CIRUJANOS SAS	11.350.000
890985703	HOSPITAL MARCO FIDEL SUAREZ DE BELLO	10.563.093
899999017	SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTA HOSPITAL DE SAN JOSE	10.247.149
900554743	I.P.S. FAMI PARAISO S.A.S.	9.912.600
810003245	CLINICA VERSALLES S. A	9.668.402
821003143	HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA	9.639.027
891855029	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	9.374.239
800210375	PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES LTDA	8.486.914
892000501	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	8.337.742
800196939	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY BOGOTA	8.120.572
900042103	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE	7.944.521
830509406	FUNDASALUD IPS	7.565.109
890307200	CENTRO MEDICO IMBANACO DE CALI S.A.	7.431.849
800116719	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGRAL ESE	7.427.331
891480036	E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	7.270.190
890900518	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN	7.160.179
900848340	CLINICA CENTRAL DEL QUINDIO SAS	6.738.620
800058016	Unidad Hospitalaria Manrique	6.496.490

<b>NIT IPS</b>	<b>Nombre IPS</b>	<b>SALDO</b>
900112820	CMS COLOMBIA LTDA CLINICA SANTA ANA	6.241.151
800044967	ASSBASALUD ESE	6.157.075
891580002	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN	6.047.711
900242742	FABILU LTDA CLINICA COLOMBIA ES	5.905.345
800209891	CLINICA ASOTRAUMA SAS	5.244.600
800014918	HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ	5.101.482
900584071	ORTOPEDICA SAN CARLOS MANIZALES SAS	4.800.000
900951033	CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S	4.570.878
800227072	EUSALUD S.A	4.499.321
805027743	INVERSIONES DUMIAN E.U	4.403.081
891180134	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO	4.040.915
800139366	HOSPITAL GERIATRICO SAN ISIDRO ESE	3.892.641
890703630	SOCIEDAD MEDICO QUIRURGICA DEL TOLIMA • CLINICA DEL TOLIMA	3.832.684
890000600	ESE HOSPITAL LA MISERICORDIA DE CALARCA QUINDIO	3.036.173
890301430	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	3.035.749
890399047	HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO ESE	3.035.700
860066191	MEDICOS ASOCIADOS S A	2.995.520
890303461	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	2.953.437
800084362	HOSPITAL CIVIL IPIALES ESE	2.891.667
813011577	CLINICA UROS S. A	2.888.269
899999032	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E	2.864.119

<b>NIT IPS</b>	<b>Nombre IPS</b>	<b>SALDO</b>
890901826	HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	2.716.806
801001440	RED DE SALUD ARMENIA	2.705.403
800006850	E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YAGUAS	2.632.176
860013874	INSTITUTO DE ORTOPEDIA INF	2.571.100
1053855142	JULIAN GRISALES VERA	2.400.000
891409981	CLINICA LOS ROSALES	2.055.519
24825778	TERESA MURILLO GARZON	2.022.000
800149384	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA	1.936.072
892399994	HOSPITAL ROSARIO PUMAREJO DE LOPEZ	1.896.588
890980757	ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA	1.873.099
816000810	UNIDAD OFTALMOLOGICA LASER S.A	1.773.750
9992012	EULISES ALVAREZ ACEVEDO	1.500.000
891411663	ESE SANTA MONICA DOSQUEBRADAS	1.492.951
800031724	HOSPITAL SANTO DOMINGO DE CASABIANCA	1.476.790
800220011	HOSPITAL MEISSEN II NIVEL EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1.404.200
900145767	ESE SUR OCCIDENTE	1.398.897
800216303	HOSPITAL SAN BLAS II E.S.E	1.238.252
813005265	ESE CARMEN EMILIA OSPINA	1.227.003
832010436	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE MOSQUERA	1.125.400
890801235	HOSPITAL SAN RAFAEL RISARALDA	1.091.698
900797752	UNION TEMPORAL CALDAS VITAL	1.084.814



NIT IPS	Nombre IPS	SALDO
75105525	DANIEL RINCON CUARTAS	920.000
900562697	UCIKIDS S.A.S	910.221
805010659	AMANECER MEDICO SAS	900.000
891180117	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PADUA	895.318
830507718	MEDICAL PRO&NFO S.A.S.	867.340
813001952	CLINICA MEDILASER S.A Sucursal Tunja	849.582
891200679	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL JOSÉ MARÍA HERNANDEZ	845.872
891200528	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPARTAMENTAL DE NARIÑO E.S.E.	820.435
891200209	FUNDACION HOSPITAL SAN PEDRO	754.617
51889881	DORIS MADAY ARROYAVE MONTOYA	730.000
860015929	E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLET	703.500
809003590	UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE ESE	690.768
860090566	CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.	680.256
900098476	HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE	668.298
890706823	HOSPITAL REINA SOFIA DE ESPAÑA ESE	596.398
890904646	Hospital General de Medellín	566.580
891408918	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE	550.370
810001466	LASER REFRACTIVO DE CALDAS SA	523.200
900304958	SOCIEDAD SAN JOSE DE TORICES S. A	462.584
860024030	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DIOGENES TRONCOSO DE PUERTO SALGAR	441.800
890806490	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS	404.104

<b>NIT IPS</b>	<b>Nombre IPS</b>	<b>SALDO</b>
830077688	HOSPITAL ENGATIVA ESE	392.851
816005003	ESE SALUD PEREIRA	352.563
860013704	GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A. CRYOGAS S. A	340.000
901108114	NUEVA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN FRANCISCO ASIS	302.221
800149453	CENTRO POLICLINICO DEL OLAYA- CPO	295.750
890802978	ESE HOSPITAL SAN JOSE	289.164
24623667	MARIA BEATRIZ ARENAS FLOREZ	269.700
890399020	FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	258.265
809011517	MEDICINA INTENSIVA DEL TOLIMA	252.000
800190884	CLINICA ANTIOQUIA SA	228.892
891401643	ESE HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	226.412
900006037	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	216.996
800216883	HOSPITAL DE SUBA II NIVEL EMPRESA SOCIAL	215.665
890000905	ESE HOSPITAL PIO X LA TEBAIDA- QUINDIO	215.300
891900446	ESE HOSPITAL SANTA ANA DE LOS CABALLEROS - ANSERMANUEVO	211.409
822006595	CA - HOSPITAL DEPARTAMENTAL DEL META SOLUCION SALUD	194.100
900218138	Servicios Integrales de Radiología SAS (SIRAD SAS)	165.338
860023878	E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO	160.285
900279660	PROMOTORA BOCAGRANDE S.A "PROBOCA S.A"	141.584
822002459	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	128.700
816007943	CORPORACION IPS EJE CAFETERO	126.057

NIT IPS	Nombre IPS	SALDO
817000999	CENTRO DE SALUD DE TIMBIO E.S.E.	124.100
800000118	HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS ESE	106.855
900454409	CRITICAL CARE GROUP IPS	102.612
890801699	E.S.E HOSPITAL SAN ANTONIO MANZANARES	99.300
901139193	MIRED BARRANQUILLA IPS S.A.S.	94.881
811042064	CENTRO CARDIOVASCULAR SOMER INCARE S A	84.770
900145581	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO ESE CENTRO I	72.532
815000316	E.S.E. HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO	68.000
829001846	ESE BARRANCABERMEJA	48.586
800222609	ODONTOIMAGEN S.A.S	35.000

**Proyecto: 2016-17000-0031**

## **ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD A LA POBLACIÓN VÍCTIMA CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y PSICOSOCIAL EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

### **DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**

- **Nombre de la Línea:** Víctimas del Conflicto Armado
- **Objetivo:** Realizar procesos de intervención en el componente de atención psicosocial apoyados de procesos educativos con enfoque psicosocial a la población víctima del conflicto armado a los municipios priorizados del Departamento de Caldas como gestión del riesgo psicosocial y brindar asistencia técnica en la implementación del protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas en acompañamiento a las EAPB, ESE's, IPS, asociaciones y/o organizaciones de víctimas y Alcaldías en los municipios para la implementación del PAPSIVI.

- **Población Objetivo:** Víctimas del conflicto armado
- **Actividades realizadas:** Implementación del PAPSIVI en sus dos componentes.
  - ✓ Asistencia técnica en la implementación protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial a víctimas y realizar el acompañamiento a las EAPB, organizaciones, asociaciones y/o organizaciones de víctimas y Alcaldías en los municipios para la implementación del PAPSIVI.

Se han realizado Asistencia técnica en la implementación del protocolo, y en los lineamientos establecidos por el MSPS en la implementación del PAPSIVI a los siguientes municipios: Samaná, Manizales, Pensilvania, La Dorada, Riosucio, Marquetalia, Anserma, Villamaría, Aguadas, Chinchiná, Norcasia, Manzanares, Supía, Victoria, Palestina, Viterbo, Neira, Risaralda, Marulanda, Belalcázar, Aránzazu, Pacora, San José, Marmato, Filadelfia, Salamina, quedando pendiente que el Municipio de La Merced asistiera a las convocatorias realizadas.

Se realizó asistencia Técnica en la resolución 1166 de 2018 y en el instrumento que elaboró la DTSC para seguimiento en la implementación del protocolo a los municipios de: Chinchiná, Anserma, Norcasia, Samaná, Dorada, Riosucio, Pensilvania, Marquetalia, municipios que fueron priorizados en el cuatrienio,

Se orientó a 8 de los 13 municipios priorizados para la implementación de la atención psicosocial en la implementación de protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial, desde la formación al talento humano que atiende y orienta a la población víctima del conflicto. Desde la resolución 1166 de 2018 se abordó los componentes de cualificación del talento humano y del cuidado emocional de los profesionales, con el fin de cumplir con la estrategia transversal del protocolo y garantizar la atención con calidad y evitar la acción con daño a la población víctima del conflicto armado.

- ✓ **Realización del Subcomité de asistencia y Atención:** En el mes de junio, agosto, septiembre y noviembre se efectuaron las cuatro sesiones del subcomité, resaltando la articulación con las demás entidades que hacen parte y con las cuales se debe dar cumplimiento a la gestión de la política pública, la concertación de acciones interinstitucionales en coordinación con entidades del SNARIV y la formación y capacitación del personal vinculado a procesos de Asistencia y atención. Dentro de las acciones realizadas como Secretaria técnica se presentó y se aprobó por los integrantes

el modelo del formato del plan de acción elaborado por la DTSC, asimismo, los miembros del subcomité socializaron las acciones de cada una de las entidades que representan, las rutas de atención, los avances, dificultades y logros, también se elaboró un informe de la gestión realizada para el Comité Territorial de Justicia Transicional y se gestionó el apoyo de participación a la representante de la población víctima del conflicto armado.

En todas las sesiones se tuvo quorum y participó la representante delegada por la mesa departamental de Víctimas.

- **Componente de Atención psicosocial del programa PAPSIVI.** Para la implementación del Programa PASPSIVI en el componente de Atención psicosocial, la Dirección Territorial de Salud de Caldas proporcionó recursos, además de, la gestión y la Asesoría para el equipo seleccionado en los municipios priorizados a través de los siguientes rubros.

#### **Plan de Intervenciones Colectivas – PIC:**

Se realizó la contratación con 3 municipios para la atención psicosocial: Dorada (ESE Salud Dorada), Chinchiná (ESE San Marcos), Marquetalia (ESE San Cayetano en articulación con la Alcaldía del municipio).

#### **Otros rubros-Plan de Desarrollo:**

Se realizaron convenios interadministrativos para la atención psicosocial con las Alcaldías de Riosucio y Anserma.

Es importante resaltar la gestión que realiza la alcaldía de Marquetalia, quién también dispuso rubros para ejecutar la intervención junto con la DTSC para el desarrollo del proyecto de atención psicosocial a Víctimas del conflicto armado.

Para el desarrollo del componente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas realizó la articulación con el Ministerio de Salud y protección Social para brindar la formación y la orientación al equipo de profesionales (psicólogos, Trabajadores Sociales y Desarrollo Familiar) y los promotores de cada Territorio, dando el alcance a los planes individuales y familiares acordados:

- Chinchiná, ESE Hospital San Marcos (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.

- Convenio interadministrativo con la Alcaldía de Anserma para atención a (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.
- Riosucio, Convenio interadministrativo con la Alcaldía (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.
- Dorada, ESE Salud Dorada (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.
- Marquetalia, ESE Hospital San Cayetano y Alcaldía de Marquetalia (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.

Total, de personas atendidas en los cinco municipios: 400 personas beneficiarios del programa.

Es importante tener en cuenta, que los promotores psicosociales que apoyaron el componente, hacen parte de la población víctima del conflicto armado, lo anterior, procurando la participación de la población contemplada en la ley 1448 de 2011.

- **Logros:** De las metas establecidas para el cuatrienio y en cumplimiento de aquellas que quedaron para la vigencia del año 2020, la línea de víctimas del conflicto armado, ha logrado dar cumplimiento con la ejecución de 5 proyectos en el Departamento de Caldas, enfocados en los siguientes municipios: Dorada: ESE Salud Dorada para la atención (80 personas); Chinchiná: ESE San Marcos (80 personas); Marquetalia: ESE San Cayetano en articulación con la Alcaldía de Marquetalia y los dos proyectos restantes con la Gestión de la Dimensión promoción y prevención (salud Mental), Gestión del riesgo (sexualidad) y en convenio con las Alcaldías de Anserma y Riosucio, se logró proporcionar a estos municipios atención psicosocial a víctimas del conflicto armado a través de convenios interadministrativo a (80 personas) por cada municipio.

También cabe resaltar la voluntad de la Alcaldía de Pacora, quién ha implementado en el municipio con recursos propios la atención psicosocial a 38 personas, siendo este proyecto asesorado y apoyado por la DTSC.

Como parte de la Gestión de la línea de víctimas con el Ministerio de Salud y Protección Social, se brindó la formación a los equipos psicosociales que realizarían la atención psicosocial y participarían de la implementación del protocolo en los municipios, asimismo, se retomó la Mesa Técnica Departamental de víctimas para la implementación de protocolo.



En conclusión, la Dirección Territorial de Salud de Caldas con la línea víctimas del conflicto armado dio cumplimiento a los indicadores planteados para la vigencia 2020 con la ejecución de actividades programadas en el Plan de Acción, resaltando la importancia en gestiones intersectoriales con las demás entidades del SNARIV para garantizar los derechos de las víctimas como compromiso de corresponsabilidad para contribuir a la rehabilitación psicosocial, física y mental de la población víctima.

**ANGELA C. GRAJALES YEPES**  
**COORDINADORA: GESTIÓN VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO**  
**DTSC**

**Proyecto: 2016-17000-0032**

**ASISTENCIA FINANCIERA PARA EL PAGO DEL PASIVO PENSIONAL DEL SECTOR SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

Se gestionaron oportunamente las nóminas mensuales para pensionados no incluidos en el contrato de concurrencia y con pensión compartida con Colpensiones, incluidos en el proyecto, aplicando las novedades respectivas y garantizando los pagos en los tiempos establecidos.

Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero hasta 31 de diciembre de 2020, se realizaron pagos a pensionados de este grupo por valor de CIENTO CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS CATORCE PESOS (\$104.412.714), como se detalla en el siguiente cuadro.

MES	NUMERO PENSIONADOS	VALOR NOMINA
Enero	14 pensionados	\$ 15.410.039

Febrero	14 pensionados	\$ 15.410.039
Marzo	14 pensionados	\$ 15.410.039
Abril	14 pensionados	\$ 15.410.039
Mayo	14 pensionados	\$ 15.410.039
Junio	14 pensionados	\$ 15.410.039
Mesada Adicional I Semestre	14 pensionados	\$ 15.410.039
Julio	14 pensionados	\$ 15.410.039
Agosto	14 pensionados	\$ 15.410.039
Septiembre	14 pensionados	\$ 15.410.039
Octubre	14 pensionados	\$ 15.410.039
Noviembre	14 pensionados	\$ 15.410.039
Mesada Adicional I Semestre	14 pensionados	\$ 15.410.039
Diciembre	14 pensionados	\$ 15.410.039
<b>TOTAL PAGADO</b>		<b>\$ 215.740.546</b>

**Proyecto: 2016-17000-0033**

**ASISTENCIA Y ATENCIÓN INTEGRAL CON ENFOQUE DIFERENCIAL Y DE CORRESPONSABILIDAD EN SALUD A LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

## **DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES**

### **LÍNEA DE DISCAPACIDAD**

**Objetivo:** Implementar mecanismos, estrategias y asistencias técnicas enfocadas a la implementación y operación de la Política Pública de Discapacidad en el marco de las competencias de la Dirección Territorial de Salud de Caldas – (en adelante DTSC).

**Población Objetivo:** Personas con Discapacidad, Cuidadores/ras, Grupos Familiares, funcionarios/as de las administraciones municipales y Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud - E.S.E de los Municipios del Departamento de Caldas.

### Actividades realizadas:

- Asistencia técnica a las administraciones de los municipios en el marco de la política pública de discapacidad y la normatividad vigente. Total, Municipios con Asistencia técnica: 27
- Asistencia técnica a las E.S.E de primer y segundo nivel de los municipios, en el marco de la política pública de discapacidad y la normatividad vigente. Total, Municipios con Asistencia técnica: 27
- Asistencia técnica sobre procedimiento de Certificación de Discapacidad y Registro para la Localización y Caracterización de Personas con discapacidad –RLCPD- a las IPS, ESES y administraciones municipales de los municipios del Departamento de Caldas, en cumplimiento a lo establecido en la Resolución 113 de 2020. Total Municipios con Asistencia técnica: 27
- Asistencia técnica a los municipios, para apoyar la implementación de la estrategia de rehabilitación basada en comunidad. Total, Municipios con Asistencia técnica: 27
- Asistencia técnica a los municipios, sobre el programa para la atención y apoyo a cuidadores de personas con discapacidad. Total, Municipios con Asistencia técnica: 27

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC: Para el año 2020 se contrató la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad desde la línea de discapacidad con las ESES de 4 Municipios del Departamento de Caldas, los cuales son: Aguadas, Chinchiná, Pensilvania y Samaná en cada uno de los municipios se priorizan 35 personas con discapacidad menores de 60 años con sus familias y cuidadores/as, para un total de 140 personas con discapacidad beneficiadas con la estrategia de rehabilitación basada en comunidad.

Respecto al proceso de Certificación de Discapacidad y Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad-RLCPD, se continuó con el proceso de alistamiento de las IPS públicas y privadas que manifestaron su intención de implementar dicho procedimiento en el Departamento de Caldas. Por tal motivo, tras verificación de requisitos establecidos en la Resolución 113 de 2020, el Ministerio de Salud y Protección Social y la DTSC autorizaron nueve (09) IPS las cuales son:

- IPS Autorizadas	- Municipio
- ESE Hospital San Marcos	- Chinchiná
- Medicare IPS SAS	- La Dorada
- ESE Hospital San Juan de Dios	- Riosucio
- ESE Hospital Departamental Felipe Suarez	- Salamina

- Corporación Alberto Arango Restrepo – CEDER	- Manizales
- Clínica San Marcel – CONFA	- Manizales
- IPS Pausa SAS	- Manizales
- Neurología Integral de Caldas	- Manizales
- ESE Hospital San Lorenzo	- Supía

Entidades autorizadas para la vigencia 2020

1. La DTSC, recibió en su cuenta Bancaria No.62316141825, recursos por valor de Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil Pesos (\$257.488.000=) M/Cte., transferidos por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para dar cumplimiento a la resolución 1516 de 2020, según recibo oficial de caja No. 095179 del 11 de septiembre de 2020.
2. La DTSC a través de la Subdirección Administrativa y Financiera, radicó el proyecto de Ordenanza ante la Asamblea Departamental de Caldas el pasado 16 de octubre de 2020, mediante radicado No. DG -100CU-2619-2020, en el cual se solicitó la adición de los recursos transferidos por valor de Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil de Pesos (\$257.488.000=) M/Cte., para el proceso de Certificación de Discapacidad en el presupuesto general de rentas y gastos para la vigencia fiscal 2020.
3. Mediante la Ordenanza No. 0888 del 9 de diciembre de 2020, fue aprobada la adición al presupuesto de la entidad por valor de Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil de Pesos (\$257.488.000=) M/Cte., recursos asignados mediante la Resolución 1516 de 2020.
4. A través del Decreto No. 0371 del 11 de diciembre de 2020, el Departamento de Caldas adicionó al presupuesto de la entidad, el valor de Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil de Pesos (\$257.488.000=) M/Cte., para dar cumplimiento a la Resolución 1516 de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Mediante Acuerdo No. 418 del 17 de diciembre de 2020, la DTSC incorporó en el presupuesto de Ingresos y Gastos, los recursos por valor de Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil de Pesos (\$257.488.000=) M/Cte., asignados a través de la Resolución 1516 de 2020.

Resulta pertinente aclarar que en cumplimiento de lo contenido en el artículo 8 de la Ley 819 de 2003, las entidades territoriales solo pueden incorporar dentro de su presupuesto, aquellos gastos que se van a ejecutar en la respectiva vigencia fiscal, para el caso que nos ocupa, la vigencia 2020, por lo cual, los contratos que se suscriban deberán ejecutarse en la misma vigencia fiscal atendiendo el principio de anualidad.

En ese contexto, cabe resaltar que, a partir del día 17 de diciembre de 2020, fecha en la cual la entidad, realizó la incorporación de los recursos antes mencionados, quedaban solo 13 días calendario de la vigencia 2020 para comprometer y ejecutar los recursos en esa misma vigencia, dicha ejecución de los recursos debía realizarse a través de contratos o convenios interadministrativos con las nueve Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud (ESE) y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS autorizadas en la vigencia 2020, antes del 31 de diciembre de 2020, quienes además debían cumplir con las obligaciones contractuales en un tiempo no superior a cuatro días aproximadamente en la misma vigencia 2020.

De acuerdo a lo anterior se determinó que no era posible comprometer ni garantizar un uso eficiente de los recursos con la ejecución de los mismos en los últimos 13 días calendario del mes de diciembre de 2020.

Sin embargo, y teniendo en cuenta que la resolución 1516 de 2020 en su artículo 6 Reintegro de Recursos, ordena que:

“Los recursos asignados a las entidades territoriales no ejecutados o comprometidos al finalizar la vigencia 2020, deberán ser reintegrados al Tesoro Nacional, dentro de los 30 días calendario siguientes al término señalado, junto con los rendimientos generados desde la fecha de ingreso de los recursos a la cuenta bancaria, informadas hasta la fecha de traslado efectivo de los remanentes de capital que no hubieren sido comprometidos ni ejecutados”.

La DTSC solicitó al Ministerio de Salud y protección Social mediante oficio con radicado No. SP-140-CU-4198- 2020 del 15 de diciembre de 2020, que se estudiara la posibilidad de ejecutar los Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil de Pesos (\$257.488.000=) M/Cte., correspondientes asignados en la vigencia fiscal 2020, para ser ejecutados en la vigencia 2021.

Al respecto, el Ministerio de Salud y Protección Social respondió mediante correo electrónico del 28 de diciembre de 2020 que “El Ministerio de Salud y Protección Social no efectuara ampliación de plazo de ejecución de recursos para certificación de discapacidad” firmado por Jazmine Lara Díaz- Coordinadora Grupo de Gestión en Discapacidad- Oficina de Promoción Social del Ministerio de Salud y Protección Social. Con lo anterior se ratificó lo ordenado en la Resolución 1516 de 2020 artículo 6 Reintegro de Recursos, indicando que los recursos por el valor de Doscientos Cincuenta y Siete Millones Cuatrocientos Ochenta y Ocho Mil de Pesos M/Cte (\$257.488.000) correspondientes a la vigencia fiscal 2020 deben ser devueltos al Ministerio de Salud y Protección Social.

Por tal motivo, el procedimiento de certificación de discapacidad no pudo iniciar en el Departamento de Caldas en la vigencia 2020.

### **Logros:**

En los contratos PIC, hemos logrado que algunos Municipios se adapten a la implementación de las estrategias de manera telefónica, cumpliendo con los objetivos propuestos y la focalización de las personas que se benefician, haciendo énfasis en las áreas rurales de los Municipios.

A través de las asistencias técnicas en el marco de la articulación intersectorial con la Contraloría General de la Nación, Colegiatura Departamental Caldas y la Secretaría de Educación Departamental, se propiciaron espacios para el fortalecimiento de competencias en la garantía de derechos de los niños, las niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad desde los siguientes aspectos: Identificación de Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes con Discapacidad a través de cruce de base de datos entre aplicativo web Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad y Sector Educación en los 27 municipios, Socialización y articulación de concepto y categorías de discapacidad según procedimiento de Certificación de Discapacidad y RLCPD, en sistemas de información del Sector Educativo y demás entidades público privadas del departamento de Caldas, Asistencia técnica para la sensibilización de actores sobre discapacidad en el marco del Comité Departamental y/o Municipales de Discapacidad y actualización de rutas de atención intersectorial para la Población con Discapacidad según oferta departamental, lo anteriormente mencionado en el marco de los compromisos establecidos en el marco de la Mesa de Concertación Virtual “Educación Inclusiva del Municipio de La Dorada”, con principal énfasis en los municipios de La Dorada, Supia y Riosucio como priorizados por la Contraloría General de la Nación, Colegiatura Departamental Caldas.

### **Logros – contratos ASORCAL:**

Garantizar una comunicación accesible a toda la población del Departamento de Caldas incluidas las personas con discapacidad, donde se favorece el derecho fundamental a la información y la comunicación.

Avanzar en la promoción de una cultura de respeto por la diferencia, de reconocimiento a la diversidad, velando por el cumplimiento de los derechos fundamentales establecidos en la Constitución Política.

Contenidos accesibles a la población sorda con información sobre la pandemia sanitaria por el COVID-19, brindando recomendaciones e información relevante sobre el tema.

Brindar acompañamiento al comité departamental de discapacidad, por medio de intérpretes de lengua de señas colombiana en las sesiones ordinarias y extraordinarias programadas.



Sensibilizar y capacitar a los colaboradores de la DTSC y los referentes municipales de discapacidad sobre el manejo de las personas con discapacidad auditiva y principios básicos de la lengua de señas colombiana.

En el marco de la corresponsabilidad armónica e intersectorialidad entre las entidades del Estado, se apoyó la interpretación de lengua de señas en el caso de una persona sorda que requería asistencia por la Defensoría del Pueblo y otra persona que requería el acompañamiento de la Comisaria de Familia de Manizales, todo lo anterior en el marco de la garantía de los derechos a una vida libre de violencias.

Anexos: Evidencia comunicación accesible a toda la población del Departamento de Caldas incluidas las personas con discapacidad.



Cápsula informática de 60 segundos el día 5 de agosto de 2020



Transmisión en vivo de Telesalud el día 13 de agosto de 2020



Video para la conmemoración día de las personas sordas – 27 de septiembre de 2020.



Cápsula informativa telesalud – 3 diciembre de 2020



Grabación de video sobre certificación de discapacidad para la conmemoración de la semana de la discapacidad – 27 de noviembre de 2020.

## LÍNEA HABITANTE DE CALLE

**Objetivo:** Brindar asistencia técnica y acompañamiento a los entes territoriales, para la implementación de la Política Pública Social de Habitante de Calle y su componente de atención integral en salud, para la prevención del fenómeno de habitanza en calle, y para la atención integral de la población.

**Población Objetivo:** Habitante De Calle, Habitante En Calle y Personas En Riesgo, funcionarios/as de las administraciones municipales y Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud – E.S.E de los Municipios del Departamento de Caldas

**Actividades realizadas:**

Asistencia técnica a municipios del Departamento para la implementación de la Política Pública Social de Habitante de Calle 2020-2030 y su componente de atención integral en salud. Total, Municipios con Asistencia técnica: 27

- **Logros:**

- Se pudo establecer que, no todos los municipios cuentan con población Habitante de Calle, sin embargo, teniendo en cuenta los factores de riesgo relacionados con el fenómeno social de la Habitanza en Calle, si tienen Personas En Riesgo y Habitantes En Calle, se definió claramente la necesidad de fortalecer estrategias de prevención enfocadas en la disminución o mitigación de factores de riesgo asociados para que las personas en riesgo opten por la vida de calle (consumo de sustancias psicoactivas, alta permanencia en calle, violencia intrafamiliar, violencias sexuales, trata de personas, entre otros) y así mismo, realizar promoción de factores protectores enfocados en el individuo, la familia y redes familiares, comunitarias y sociales de apoyo (salud mental, pautas de crianza, autocuidado, resiliencia).
- Se realizaron procesos de articulación intersectorial identificando barreras de aseguramiento asociadas al desconocimiento del documento de identidad para dos habitantes de calle en condición de discapacidad, y se inició el proceso de restablecimiento de derechos con la búsqueda de familiares o conocidos que puedan brindar información que permita, dado que no se encontró red familiar de apoyo, en conjunto con la Registraduría, se inició proceso para la identificación plena por medio de huellas dactilares y realizar la re-expedición del documento de identidad y proceder al proceso de aseguramiento en salud.
- De otro lado, se inició el articulación interinstitucional con las diferentes Secretarías de la Gobernación de Caldas, ICBF, Registraduría, DANE, con el propósito de generar espacios que visibilicen la población Habitante De Calle, Habitante En Calle y Personas En Riesgo y así mismo, la Política Pública Social de Habitante de Calle, los retos para la implementación de la misma, las necesidades de cada contexto, las estrategias enfocadas en la mitigación de los daños en Habitantes De Calle,

estrategias de prevención y promoción que permitan abordar de manera integral los Habitantes En Calle y Personas en Riesgo, el fortalecimiento de las instituciones, organizaciones, entes territoriales, personal de salud, entre otros.

- Se realizó proceso de articulación con la Alcaldía de Manizales, con el propósito de socializar las experiencias exitosas, relacionadas con la Población Habitante de calle y los procesos de atención y aseguramiento.
- Participación en 3 espacios intersectoriales donde se avanzó con socializar y visibilizar la Política Pública Social de Habitante de Calle y el componente de atención integral en salud así: (Mesa Departamental de Habitante de Calle con Diagnóstico de Tuberculosis, Mesa Social del Municipio de Anserma, Comité Municipal de Salud Mental de Manizales), donde se abordan, no solo los habitantes de calle, sino también, las Personas en riesgo y personas en calle, los procesos de prevención de riesgos y fortalecimiento de factores protectores.
- Desde la Oficina Gestión Territorial de Emergencias y Desastres del Ministerio de Salud y Protección Social, se recibieron 250 tapabocas para las personas habitantes de calle en el departamento de Caldas, los cuales fueron recibidos y entregados a las administraciones municipales:

Tapabocas para Personas Habitante de Calle	
Villamaría	50
La Dorada	100
Chinchiná	100
<b>Total</b>	<b>250</b>

- Los tapabocas se entregaron dando prioridad a los municipios que presentan mayor número de casos activos de Covid-19, mayor número de personas habitantes de calle caracterizados.

**Proyecto: 2016-17000-0034**

#### **CONTROL A ENFERMEDADES CRÓNICAS TRANSMISIBLES EMERGENTES, RE-EMERGENTES Y DESATENDIDAS EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

Para su conocimiento y fines pertinentes me permito relacionarle las actividades en el programa de TB-LEPRA realizadas de acuerdo al plan de Acción vigencia 2020.

De igual manera relaciono los logros del programa a la fecha y lo que se tiene pendiente para el buen funcionamiento del mismo

## **1. ACTIVIDADES COVID-19**

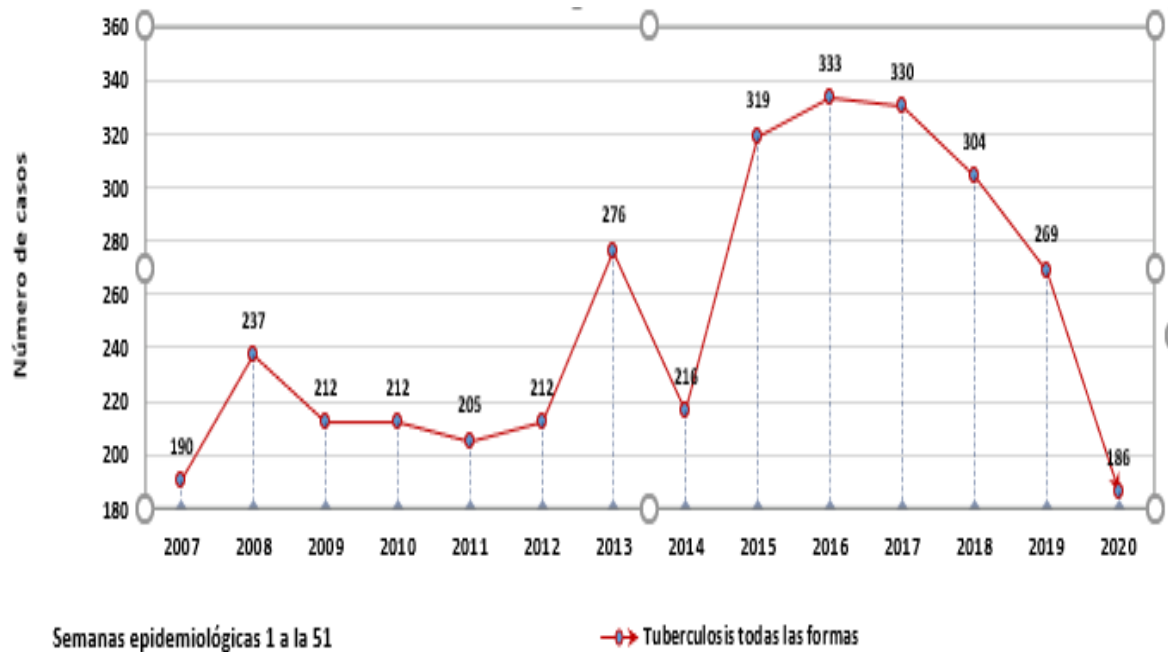
Se ha realizado acompañamiento y apoyo a las actividades de vigilancia epidemiológica para la contención del COVID-19 por parte de las auxiliares de enfermería de apoyo de los programas de tuberculosis y lepra de la Dirección territorial de salud de Caldas cuando las entidades municipales y departamentales lo han requerido.

## **2. LOGROS TB Y LEPRA DE 2020:**

- Se logró desarrollar acciones conjuntas entre el programa de tuberculosis y VIH- SIDA en el marco de la estrategia de actividades colaborativas encaminadas a la capacitación y seguimiento de líderes comunitarios en ITS/VIH-SIDA del departamento en los municipios de Riosucio y la Dorada, involucrando las acciones de prevención en la contingencia del COVID-19
- Se brindaron asistencias técnicas en el componente de condiciones transmisibles, bajo la dimensión vida saludable y condiciones transmisibles de acuerdo a los lineamientos actuales para el manejo programático de Tuberculosis y Hansen en Colombia y acorde con el plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, esto con el fin de brindar asesoría y acompañamiento pertinente, de acuerdo a las necesidades de los municipios de La Dorada, Chinchiná, Neira, Riosucio, Pensilvania, Palestina, San José, Filadelfia, La Merced, Marmato, Villamaría, Norcasia, Belalcázar, Pacora, Aguadas, Marulanda, Manizales.
  - Desde el programa Departamental de tuberculosis se ha venido fortalecimiento la participación de los agentes comunitarios de algunos municipios del Caldas.
  - Fortalecimiento del talento humano interdisciplinario en el programa Departamental
  - Fortalecimiento herramientas y estrategias basadas en resolución 227 de 2020,
  - Espacios de acercamiento con líderes indígenas de algunos resguardos del Departamento de Caldas.
- Se realizó comité de casos especiales se contó con la participación de médicos expertos para el análisis de dos casos, dejando trazabilidad de estos análisis, con el fin de dejar ajustes de los manejos farmacológicos.
- Se realizó seguimiento a conglomerado en la Cárcel Doña Julia de la Dorada, informado.
- Se realizó capacitación y actualización a los profesionales de salud del departamento en los Lineamientos Técnicos y Operativos de tuberculosis

Resolución 227 del 20 de febrero del 2020 esta estuvo orientada por el referente Nacional de Tuberculosis del MSPS.

- En la notificación de la base de datos del SIVIGILA a semana 51, se han notificado 186 casos como tuberculosis sensible, de los cuales se les realizo unidad de análisis departamental a 5 casos que corresponden a coinfección TB/VIH en el segundo y tercer trimestre 2020.



- Capacitación del personal de salud, talento humano y líderes como agentes comunitarios en el marco de atención diferencial y Atención de la población vulnerable, adecuación de los servicios de salud, acciones institucionales, reconocimiento de particularidades sociales, culturales, buscando garantizar los derechos fundamentales.
- Reactivación de mesa temática habitante de calle con Tuberculosis, creación de herramienta para la identificación de factores de riesgo de habitanza de calle a miras de lograr atención integral garantizando la canalización, seguimiento y monitoreo de la población con factores de riesgo asociados.
- Caracterización de población indígena Embera Chami 18 comunidades 11 Municipios, población habitante de calle municipios receptores Manizales, Chinchiná y la Dorada seguimiento bases de datos, seguimiento telefónico a población identificada dentro de grupo especial, intervención y fortalecimiento de actividades de información en procesos de autocuidado, identificación de signos y síntomas, verificación de adherencia al tratamiento.



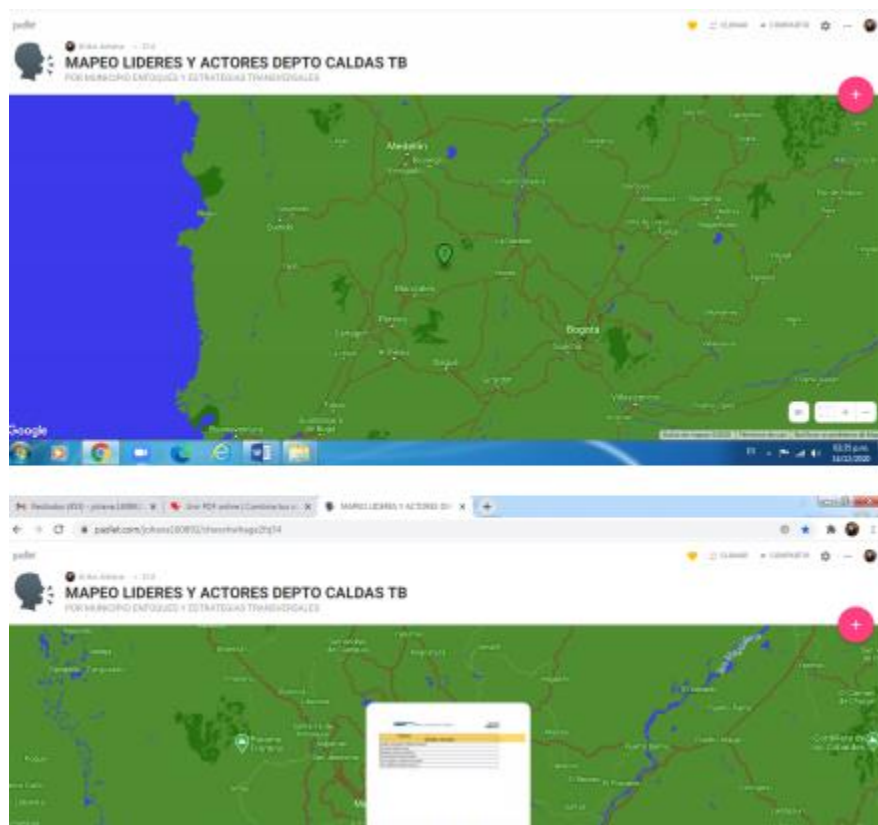
- Para el segundo semestre del año 2020 se realiza procesos de análisis, seguimiento y fortalecimiento de conductas en casos especiales por medio de grupo interdisciplinar perteneciente al comité de casos especiales del departamento de Caldas.
- Capacitación de agentes y líderes comunitarios para apoyo en las actividades de seguimiento y notificación de casos de TB/VIH, se fortalecen herramientas de identificación y educación a la comunidad frente procesos de prevención y control efectivo, promoción de los servicios de salud que responden a las necesidades y particularidades de los usuarios.
- Trabajo articulado y conjunto con programa departamental de grupos étnicos y líderes indígenas a fin de garantizar la integralidad oportunidad de la atención de las personas afectadas con TB bajo enfoque diferencial y étnico concertación de espacios para la identificación de necesidades y participación, acercamiento a médicos tradicionales y grupos vigorizando espacios de educación y dialogo de saberes.
- Mapeo de actores y líderes de los diferentes municipios del departamento de Caldas entre ellos: Riosucio, Belalcázar, Manizales, La Dorada, Chinchiná, Risaralda, San José, Anserma.
- Mapeo de actores y líderes Indígenas de las EAPB: MALLAMAS Y AIC
- Articulación bajo estrategias interprogramaticas TB-VIH capacitación de agentes comunitarios.
- Asistencia técnica a los diferentes municipios revisión conceptual de competencias y obligaciones fortalecimiento enfoques y estrategias transversales, verificación de seguimiento, detección casos sospechosos en habitante de calle y población indígena, fortalecimiento identificación riesgo de adherencia y riesgo de abandono uso de herramienta instrumento psicosocial para identificar factores de riesgo.
- Creación bosquejo ruta de atención intercultural se parte desde el acercamiento y acompañamiento del equipo interdisciplinario del programa de TB del departamento de caldas se cuenta con participación de médicos tradicionales y líderes para adaptación basado en los conocimientos ancestrales, cosmovisiones y autonomía de las diferentes comunidades del departamento.



- **MAPEOS ACTORES**

Se realiza creación de base de datos por municipio identificando líderes comunitarios como institucionales Riosucio 6, la Dorada 23, Manizales 2, Chinchina 1, Risaralda 2, San José 17, Anserma 133, líderes y médicos resguardos 4, AIC 18, Mallamas 10. link Mapeo <https://padlet.com/johana160892/chwsvhwhage2fq54>

Se promovió la identificación de actores y gestores comunitarios que trabajen en la prevención y control de la tuberculosis, a favor de los derechos de la población con TB , creación de herramientas de educación y comunicación identificación de signos y síntomas, rol de la sociedad y comunidad, promoción de la salud, a través de los procesos de capacitación de actores se realiza creación de directorio por municipios claves y mapeo según región con el fin de conformar redes de movilización y ayuda comunitaria.



- Creación de base seguimiento bajo enfoque diferencial con referencia a población con vulnerabilidad, reconocimiento de particularidades y necesidades fomento de promoción de la salud, prácticas protectoras y capacidad de autocuidado en el usuario y la familia.

## ESTRATEGIAS REALIZADAS CON HABITANTE DE CALLE Y POBLACIÓN INDIGENA DTSC

Teniendo en cuenta los procesos de desarrollo y fortalecimiento de acciones encaminadas a promover servicios de salud que respondan tanto a las necesidades como a las particularidades de estos dos grupos poblacionales como el incursionar a mejorar los servicios que permitan seguridad, eficacia, eficiencia y calidad las estrategias que se han creado han estado encaminadas a:

- Fortalecer a las instituciones, talento humano y comunidad en el marco de atención diferenciada respetando costumbres o grupos étnicos.
- Generar mecanismos de atención integral y diferencial tanto para habitante de calle y población indígena.
- Identificar conocimientos y actitudes frente la tuberculosis, elaboración de rutas de atención intercultural y diferencial.
- Concertar espacios de acercamiento con líderes para identificación del sistema de creencias.

1.BASE SEGUIMIENTO PACIENTES TB HC-INDIGENA [solo lectura] - Excel

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer?

Portapapeles Fuente Alineación Número Estilos Celdas

T11

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R
1	FORMATO SEGUIMIENTO POBLACIÓN INDIGENA Y HABITANTE DE CALLE CON TB DTSC																	
2	FECHA REPORT E POR ENTID	QUIEN REPORT A	CARGO	SEDE	DOCUME NTU USUARI O	NOMBRE SY APELLID OS	EPS	MUNICIPI O	FECHA DE NACIMIE NTU	SEXO	EDAD	NUMERO DE CONTACTO	FACTORES DE RIESGO EN SALUD	POBLACI ÓN GRUPO ESPECI AL	OBSERV ACIÓN	SEGUIMI ENTO	SEGUIMI ENTO	FASE TRATAMI ENTO
3																		
4																		

## DESARROLLO DE ESTRATEGIA DE INFORMACIÓN EN SALUD MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE INICIATIVAS Y HERRAMIENTAS INNOVADORAS PARA EL CONTROL DE LA TUBERCULOSIS

La vigilancia de la enfermedad a nivel comunitario debe incluir procesos de sensibilización a los pacientes, acciones de información, educación y comunicación, acciones de control administrativo en los establecimientos de salud y sitios de concentración de individuos, encaminados a disminuir la carga de enfermedad, las complicaciones y los costos catastróficos. La información y comunicación para la salud constituye un proceso de construcción del conocimiento y aprendizaje. Para cumplir tal cometido se requiere el desarrollo y fortalecimiento de estrategias de comunicación, masivas y comunitarias, para informar y educar a la población y gestión del trabajo colaborativo intersectorial, especialmente. Las estrategias educativas mediante piezas publicitarias están dirigidas principalmente a miembros de la comunidad, los líderes identificados y los equipos de salud en todos los niveles de atención, acerca de la definición operativa de caso, el diagnóstico y el tratamiento del evento. La disposición de rutas comunitarias para personas afectadas por tuberculosis resulta como un proceso de movilización social y participación comunal como medio y fin del trabajo comunitario, es un conjunto de acciones que se desarrollan en forma permanente, a partir de la necesidad de atender e intervenir la problemática específica y propiciar cambios de actitudes y comportamientos de las personas afectadas por tuberculosis. El impulso de actividades formativas, de sensibilización permiten el empoderamiento del paciente, la familia, quienes adecuadamente capacitados, realizarán actividades de participación y abogacía que permitan influir positivamente ante las autoridades políticas, educativas, técnicas y administrativas de los gobiernos en los niveles departamentales y distritales, respecto de la situación de la tuberculosis local.



# **Tuberculosis**



## **REDES DE APOYO ROL DE LA COMUNIDAD**

La tuberculosis es un evento de priorización y de gran interés en salud pública, es importante tener presente que la lucha contra la tuberculosis debe abordar a la persona como un ser integral e invita a ver el afectado a partir de los determinantes sociales en salud, fortaleciendo con esto espacios de articulación, acceso a inclusión, identificación de programas sociales y participación social.



## **APOYO SOCIAL**

La atención integral centrada en el paciente implica promover servicios de salud que respondan a sus necesidades y preferencias, que sean continuos, seguros, eficaces, oportunos, eficientes y de alta calidad.

## **ROL DE LA COMUNIDAD**

Acudir más temprano a los servicios de salud cuando presente los síntomas.



Solicitar la prueba y medicamentos al personal de salud que los atiende.

Poner en práctica medidas preventivas frente a la tos incluso en las instituciones de salud



Gobierno de  
**CALDAS**

**PRIMERO  
LA GENTE**

**Territorial**  
Dirección Territorial de Salud de Caldas





LUIS ALBERTO AGUDELO  
DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y ENFERMEDADES TRANSMISIBLES  
TB-LEPRA  
DTSC

**Proyecto: 2016-17000-0035**

## **FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DIFERENCIAL EN SALUD A LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

**Objetivo:** Fortalecer la atención diferencial en salud de las comunidades indígenas y comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras en el departamento de Caldas, funcionarios/as de las administraciones municipales y Empresas Sociales del Estado Prestadoras de Servicios de Salud - E.S.E de los Municipios del Departamento de Caldas.

**Población Objetivo:** Comunidades indígenas y comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras,

### **Actividades realizadas:**

#### Comunidades Indígenas

Asistencia técnica a los municipios para la garantía de las acciones interculturales en salud, que permitan avanzar en la implementación del Modelo Intercultural. Total 11 municipios con asistencia técnica.

Capacitación al talento humano en salud articulado al modelo del sistema indígena de salud propio intercultural SISPI. Total 11 municipios con asistencia técnica.

Se realizaron las siguientes asistencias técnicas en la modalidad de Asesorías y charlas informativas a los municipios 11 municipios de Riosucio, Supía, Marmato, Anserma, Risaralda, San José, Belalcázar, Viterbo, Filadelfia, Neira y Palestina donde hacen presencia las comunidades indígenas en el departamento

Las asistencias técnicas se orientaron bajo los siguientes aspectos:

- Fortalecimiento a la implementación del modelo de atención sociocultural en salud a través de los planes territoriales en salud, es así, como se realizó seguimiento a las acciones de atención intercultural en salud pública, que se deben visibilizar a través de la incorporación del componente étnico, revisión al Plan de Desarrollo Departamental “Unidos es Posible” 2020 – 2023, planes de etnodesarrollo, planes de vida o salvaguarda.
- Acciones proyectadas desde la DTSC orientadas a las poblaciones etnias
- Las acciones que desde el municipio de adelantan para incluir en los Planes de Contingencia y respuesta a los grupos étnicos
- Actividades que se tienen proyectadas en el Plan de Acción y el PIC dirigidas a la población étnica que se ubica en el municipio.

- Se enfatiza en la necesidad de fortalecer a partir de cada uno de los espacios o mecanismos de participación como lo son las organizaciones legítimamente reconocidas, consultivos, y consejos comunitarios, y que pueden ser fortalecidos a través de la Mesa Departamental, municipal.

La población objetivo para el desarrollo de esta actividad se focalizará en Secretaria de Salud (secretario (a) de Salud / Coordinador de Salud), enlace y/o apoyo municipal de grupos étnicos – comunidades indígenas, Empresa Social del Estado. ESE, Gerente y Coordinador (a) Médico, enfermera (o) jefe o coordinadores encargados de Salud Pública

Realizar procesos de capacitación y formación a las Administraciones municipales, ESE, EPS, IPS, incorporando el enfoque intercultural en salud.

Se desarrolló como estrategia de capacitación bajo la modalidad de charla informativa, la orientación de diferentes temas orientados en la incorporación el enfoque intercultural en salud, para fortalecer competencias en el talento humano en salud, de manera que se establezcan y fortalezcan diálogos entre saberes y prácticas de diversas culturas como aporte al buen vivir y al derecho fundamental a la salud, que aporten elementos al cuidado de salud propia e intercultural.

#### Comunidades NARP

Asistencia técnica a las administraciones municipales en procesos organizativos en salud que les apuesten al reconocimiento de los saberes, prácticas, medios tradicionales, alternativos y complementarios, como aporte al derecho fundamental de la salud de las comunidades afrodescendientes. Total 7 municipios.

Capacitación al talento humano en salud articulado a través del reconocimiento de saberes, prácticas y medios tradicionales, orientados a la población afrodescendiente. Total 7 municipios.

En cuanto a las acciones contratadas desde el Plan de Intervenciones Colectivas en salud para comunidades étnicas se desarrollaron las siguientes acciones:

Con la Asociación de Cabildos Indígenas de Caldas (ACICAL) se suscribió el contrato No. 150.25.4.0677 se realizaron actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con el fin de fortalecer el modelo de atención sociocultural en salud para las comunidades indígenas del Departamento de Caldas, tendiente a mitigar y contener los efectos derivados de la emergencia sanitaria producto del Covid-19 en los 11 municipios de Riosucio, Supía, Marmato, Anserma, Risaralda, San José, Belalcazar, Viterbo, Filadelfia, Neira y Palestina donde hacen presencia las comunidades indígenas en el departamento.

A través del PIC se adelantaron acciones interculturales en salud, orientadas a las Comunidades Negras, Afrocolombianas, Raizales y Palenqueras (NARP) de los municipios de Marmato y Victoria, con el fin de generar procesos organizativos en salud, a partir de la implementación de acciones interculturales que visibilicen el reconocimiento de los saberes, prácticas, medios tradicionales, alternativos y complementarios, como aporte al derecho fundamental a la salud de las comunidades afrodescendientes del departamento de Caldas, en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19.

Se dio cumplimiento a la Sentencia N° 2017-00056-00-025-2018 expedida por el Juzgado primero civil del circuito especializado de restitución de tierras de Pereira a favor del Resguardo San Lorenzo, Municipio de Riosucio del departamento de Caldas, orden décimo tercera, con los siguientes contratos:

Contrato	Vigencia	Contratista	Objeto
Contrato de prestación de servicios N° 150.25.4.0584	25/06/2020 al 15/19/2020	Nelson de Jesús Lengua Gañan – Medico Tradicional	Apoyar el fortalecimiento y acompañamiento de los de los procesos en salud propia desde el componente de sabiduría ancestral del SISPI (Sistema indígena de salud propia intercultural), en el marco del cumplimiento a lo expuesto en la orden décimo tercera de la Sentencia N° 025 de 19 de diciembre de 2018, proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado de Restitución de Tierras de Pereira.
Convenio Interadministrativo N°150.25.4.0552	23/06/2020 al 31/10/2020	Resguardo Indígena de San Lorenzo – Rep. Legal José Jairo Tapasco	Apoyar el proceso de salud propia de los médicos tradicionales del Pueblo Embera del Resguardo Indígena de San Lorenzo, en el marco del componente de sabiduría ancestral del SISPI, para la ejecución de la Fase I de plan del plan de acción

			concertado en cumplimiento a lo expuesto en la orden décimo tercera de la Sentencia N° 025 de 19 de diciembre de 2018, proferida por el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado de Restitución de Tierras de Pereira.
Contrato interadministrativo 150.25.4.0677	23/07/2020 al 15/12/2020	ACICAL – Rep. Legal Jhon Jairo Ochoa Rendon	Realizar actividades del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, con el fin de fortalecer el modelo de atención sociocultural en salud para las comunidades indígenas del Departamento de Caldas, tendiente a mitigar y contener los efectos derivados de la emergencia sanitaria producto del Covid-19.

Desde la línea de grupos étnicos, se hizo constantemente difusión de Medidas a tomar para la protección de los grupos étnicos en el territorio caldense ante el brote por COVID – 19, teniendo como base en:

- La Circular externa N° 015 del 13 de marzo de 2020, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio del Interior, en la cual estipulan recomendaciones para la prevención del coronavirus COVID-19 en grupos étnicos: Pueblos Indígenas, las comunidades NARP (Negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras) y el pueblo Room, lo que se busca con estas disposiciones y orientaciones es atender de manera adecuada y armónicas mediadas específica de protección para los grupos étnicos, teniendo en cuenta sus características socioculturales.
- Lineamientos para la prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) para la población étnica en Colombia. Presentado por el Ministerio de Salud y Protección Social – Oficina de promoción social.

A través de los procesos contractuales que se viene adelantando desde la línea de grupos étnicos relacionados con:

Contratista: Asociación de Cabildos Indígenas de Caldas – ACICAL

N° Contrato: 150.25.4.0808

Vigencia: 08/10/2020 al 15/12/2020

Objeto del Contrato: Aunar esfuerzos con Asociación de Cabildos Indígenas de Caldas (ACICAL), con el propósito de Fortalecer el Sistema Indígena de Salud Propia e Intercultural (SISPI) en los componentes de sabiduría ancestral y cuidado de la salud propia, como parte de las acciones de prevención, mitigación y control del COVID-19, para los pueblos indígenas de Caldas.

### **Logros:**

- Se realizó apoyo y acompañamiento al equipo de vigilancia epidemiológica, con el propósito de hacer seguimiento a las medidas de prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) orientadas para la población étnica. Como acciones y estrategias conjuntas con vigilancia en salud pública, se ha realizado reuniones virtuales con el equipo de apoyo con el fin de contextualizar y brindar orientaciones frente al coronavirus COVID-19, se coordinan asesorías a los profesionales de vigilancia en salud pública de los municipios con el fin de conocer las estrategias y acciones que desde cada uno de los municipios (Administración municipal y comunidades indígenas y afrodescendientes) se están incorporando en los Planes de Contingencia y respuesta frente a las medidas de prevención, detección y manejo de casos de coronavirus (COVID-19) orientadas para la población étnica.
- A través de asistencias técnicas tipo asesorías y charlas informativas, se logró fortalecer la implementación del modelo de atención sociocultural en salud a través de los planes territoriales en salud, es así, como se realizó seguimiento a las acciones de atención intercultural en salud pública, que se deben visibilizar a través de la incorporación del componente étnico, revisión al Plan de Desarrollo Departamental “Unidos es Posible” 2020 – 2023, planes de etnodesarrollo, planes de vida o salvaguarda.
- Se avanzó en cumplimiento a la Sentencia N° 2017-00056-00-025-2018 expedida por el Juzgado primero civil del circuito especializado de restitución de tierras de Pereira a favor del Resguardo San Lorenzo, Municipio de Riosucio del departamento de Caldas.

**ADRIANA ROCIO MANJARRÉS GONZÁLEZ**  
**COORDINADORA: DIMENSIÓN DE GESTIÓN DIFERENCIAL**



## **DTSC**

**Proyecto: 2016-17000-0037**

### **FORTALECIMIENTO DE LA GESTIÓN Y ARTICULACIÓN DE LOS RECURSOS ORGANIZACIONALES EN LA EJECUCIÓN ÓPTIMA DE LOS PROCESOS TRANSVERSALES DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.**

1. Elaboración del estudio técnico de rediseño institucional, en cuanto a perfiles y número de personas requeridas para cada una de las áreas y grupos de trabajo, aumentando de esta forma la eficiencia en el cumplimiento de la misionalidad de entidad, haciendo coherente su estructura, organización y funcionamiento.
2. Gestión, control y seguimiento eficiente y de calidad al inventario, con cierres diarios, a partir de la sistematización del inventario, en el módulo inventarios del software SISTOTAL, logrando tener un verdadero control y seguimiento.
3. Ejecución responsable de los recursos, logrando que todas las operaciones que se realicen en la entidad se encuentren articuladas con los lineamientos que en materia financiera y contable rigen las finanzas públicas.
4. Pago en serie de contratos transaccionales producto del acuerdo de punto final fase I, garantizando la oportunidad y transparencia. Acuerdos que han permitido sanear las diferencias y deudas históricas que existen entre los prestadores, garantizando el financiamiento del sistema de salud y generando mayor liquidez.
5. Ejecución del 100% de las actividades contempladas el plan de bienestar e incentivos en términos de pertinencia, impacto y legalidad, haciendo uso de herramientas virtuales, dadas los retos que nos exige la propagación del COVID 19, favoreciendo el desarrollo integral de los funcionarios y sus familias.

## **OFICINA CONTROL INTERNO**

**Proceso: GESTIÓN PARA LA EVALUACIÓN Y CONTROL**

**Responsable del proceso: Jefe Oficina de Control Interno**

### **CONTROL INTERNO:**

El Decreto 648 de 2017 enmarca la gestión de la oficina de control interno en los roles: Liderazgo Estratégico, Enfoque Hacia la Prevención, Evaluación del Riesgo, Relación con Entes Externos de Control, Evaluación y Seguimiento.

Dentro del mapa de procesos de la DTSC, la Oficina de Control Interno es la responsable del Proceso de Evaluación y Control y a través de éste se desarrollan cada uno de los roles en comento

*Informe ejecutivo de la gestión adelantada en el procedimiento entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2020*

## **LIDERAZGO ESTRATÉGICO**

Este se viene ejerciendo a través de las actividades de rendición de informes y manejo de información estratégica en el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, convirtiendo a la Oficina de Control Interno en un componente dinamizador de la DTSC y un soporte estratégico para la toma de decisiones tanto al interior de la entidad como frente a los diferentes grupos de interés.

Elaboración del proyecto “Programa Anual de Auditorias vigencia 2020” y presentación de éste para su aprobación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, llevado a cabo el día 20 de febrero de 2020. en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.1.6, punto, igualmente en reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, llevado a cabo el 18 de mayo de 2020, se presentó propuesta de modificación al mismo, en virtud a que la Procuraduría instó a las Oficinas de Control Interno como Tercera Línea de Defensa a realizar seguimiento a la Contratación y a la destinación de recursos con ocasión de la emergencia sanitaria; igualmente en reunión del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, llevado a cabo el 04 de noviembre de 2020, se presentó propuesta de modificación al mismo, en virtud a oficio de parte del Señor Director solicitando se analice la posibilidad de presentar ante el Comité la suspensión de la Auditoria al Proceso Gestión del Talento Humano Procedimiento Administración del Talento Humano a petición de la Subdirectora Administrativa, soportada en que la entidad le apuntó al desarrollo de actividades de fortalecimiento organizacional, siendo aprobada por los integrantes del comité.

- Ejecución del Programa anual de Auditorias, con un cumplimiento del 100%, de acuerdo a programación
- **Se llevaron a cabo 7 reuniones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a través de los cuales se obtuvieron los siguientes logros:**

- Socialización y aprobación de la Política de Administración del Riesgo, en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.1.6, punto g.
- Rendición de Informes sobre los resultados de las auditorías adelantadas, análisis globales considerando las estrategias, los objetivos y los riesgos de la organización, así como las expectativas de la Alta Dirección: (Efectividad del Sistema Control Interno):
  - Proceso Gestión de la Contratación (Etapa Precontractual-Etapa Contractual)
  - Proceso Gestión de la Contratación (Contratación realizada por la DTSC en el marco de la Urgencia Manifiesta)
  - Proceso Gestión Administrativa- Procedimiento Tesorería (Arqueo Caja Menor)
  - Proceso Gestión Administrativa-Procedimiento Tesorería
  - Proceso Gestión del Talento Humano- Procedimiento SGSST
  - Contrato N° 150.25.3.006
  - Proceso Gestión de Calidad Procedimiento Gestión PQRSD
- Socialización de las Funciones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno Decreto 1499 de 2017, así como las Líneas de Defensa, logrando sensibilizar al equipo directivo, acerca de la importancia del Comité en comento y el papel protagónico de cada uno de ellos.
- Revisión de los estados Financieros de la entidad, con corte a 31 de diciembre de 2019, frente al cual no se hicieron objeciones.
- Socialización Informe de Seguimiento Plan de Austeridad del Gasto Público, de manera trimestral, con corte a 30 de septiembre de 2020.
- Informe seguimiento “Efectividad del Control sobre los Riesgos”, III Cuatrimestre vigencia 2019, I y II cuatrimestre vigencia 2020
- Informe de seguimiento PQRS II semestre vigencia 2019 y I semestre vigencia 2020

➤ **Elaboración y rendición de Informes.**

- Informe Seguimiento Proceso de Empalme 2016-2019 Administración Saliente-Administración Entrante, con destino a la Procuraduría Regional Caldas
- Informe Anual de Control Interno Contable y cargue de éste a través de la plataforma CHIP (CGN)
- Informe Derechos de Autor y cargue de éste a través de plataforma del DAFP

- Informe de seguimiento al monitoreo del Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano (publicación página de la entidad)
- Informe de seguimiento al Plan de Austeridad y Gasto Público, con destino al Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, publicación página de la entidad y Gobernación de Caldas)
- Informe de seguimiento PQRS II semestre vigencia 2019 y I semestre vigencia 2020
- Informe de Evaluación Independiente del Sistema de Control Interno, con corte a 30 de junio de 2020
- Informe de Evaluación Rendición de Cuentas vigencia 2020
- **Asistencia y participación en los diferentes Comités de la entidad, con voz pero sin voto.**
  - Comité Institucional de Coordinación de Control Interno
  - Comité de Conciliación y repetición
  - Comité de Gestión y Desempeño

## **ENFOQUE HACIA LA PREVENCIÓN**

A través de este rol, la oficina de Control Interno viene brindando un valor agregado a la DTSC mediante la asesoría permanente y la formulación de recomendaciones con alcance preventivo que le sirven a la entidad para la toma de decisiones frente al quehacer institucional y su mejora.

Acompañamiento y asesoría a los diferentes procesos de la entidad, a través de:

- Las recomendaciones dejadas en las auditorías internas,
- Durante el seguimiento a la Efectividad de los Controles sobre los Riesgos.
- Las socializaciones de notas informativas emitidas por la Contraloría General de Caldas y normativa inherente a los procesos, utilizando los diferentes medios de comunicación.
- Participación en las jornadas de Inducción programadas por la entidad

## **EVALUACIÓN DEL RIESGO**

- La Oficina de Control Interno, realizó el seguimiento a la Efectividad de los Controles sobre los Riesgos, correspondiente al I y II cuatrimestre vigencia 2020.

## RELACIÓN CON ENTES EXTERNOS DE CONTROL

En este rol se ha coadyuvado para que la DTSC supere con los mejores resultados la evaluación del Sistema de Control Interno, por parte de los diferentes órganos de control:

Acompañamiento permanente a los diferentes procesos durante la Auditoria Regular vigencia 2019 y Auditoría Exprés vigencia 2020, realizada por la Contraloría General de Caldas y con el suministro de información en los tiempos estipulados por el citado ente de control, así como en la formulación de los respectivos planes de mejoramiento

Acompañamiento permanente a los diferentes procesos durante la Auditoria Intervención Funcional de Oficio al Contrato No. 150.25.4.0313 del 16 de abril de 2020, realizada por la Contraloría General de la República, fecha en la cual el citado ente de control no ha emitido el Informe Final.

En virtud a que la Contraloría General de la República, activó el control preventivo y concomitante en razón a la atención y contratación de la emergencia sanitaria COVID -19, la DTSC debe reportar información diaria a los correos [julian.vasco@contraloria.gov.co](mailto:julian.vasco@contraloria.gov.co), [juan.alvarez@contraloria.gov.co](mailto:juan.alvarez@contraloria.gov.co), [jorge.velasquez@contraloria.gov.co](mailto:jorge.velasquez@contraloria.gov.co), con copia a [director@saluddecaldas.gov.co](mailto:director@saluddecaldas.gov.co), [secretariageneral@asambleadecaldas.gov.co](mailto:secretariageneral@asambleadecaldas.gov.co), [jtoro.dg@gobiernodecaldas.gov.co](mailto:jtoro.dg@gobiernodecaldas.gov.co) en los Formatos: SECRETARIA DEPARTAMENTAL, SSALUD VERSIÓN 4 Y PLAN DE EXPANSIÓN, en este sentido, la información se envió de manera oportuna.

Igualmente, en cumplimiento a la Circular Externa N° 000005 de 27 de marzo de 2020, emanada por la Superintendencia Nacional de Salud, con *“Asunto: Instrucciones y requerimientos de información en el marco de la pandemia COVID 19”* se apoyó con el cargue de la información a la SNS con periodicidad semanal y mensual, información que fue reportada hasta el día 28 de septiembre de 2020, fecha en la cual la Circular Externa 000018 de 2020 derogó la circular en comento.

Se apoyó en la recolección y consolidación de la información relacionada con los entes externos de control que vigilan a la Dirección Territorial, en cumplimiento a lo establecido en la Ley 1712 de 2014 *“Por medio de la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional y se dictan otras disposiciones”*, así como con el envío de ésta a informática, a través del correo [informatica@saluddecaldas.gov.co](mailto:informatica@saluddecaldas.gov.co), información requerida por la Procuraduría General de la Nación.

Se llevó a cabo el seguimiento al avance de los planes de mejoramiento correspondientes al II semestre de 2019, y II semestre de 2020, derivados de las auditorías que se relacionan a continuación; igualmente los mismos fueron reportados en el mes de enero y julio en la

plataforma SIA – CGC, los concernientes con la Contraloría General de Caldas y a través de la Gobernación los referentes con la Contraloría General de la República

ENTE EXTERNO DE CONTROL	MODALIDAD DE AUDITORIA	% DE CUMPLIMIENTO
CGC	Auditoria de Legalidad vigencia 2013	97%
CGC	Auditoría Integral vigencia 2015	100%
CGC **	Auditoria Regular vigencia 2017 **	100% **
CGR	Auditoria SGP vigencia 2016	100%
CGR	Auditoria SGP vigencia 2017	100%
CGR	Auditoria SGP vigencia 2018	50% Se encuentra en ejecución

\*\* La Contraloría General de Caldas cerró el plan de mejoramiento bajo las variables de cumplimiento y efectividad, con una calificación de 100 puntos, cumpliendo con los parámetros establecidos por este ente de control



## EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

### ➤ Evaluación:

Las auditorías Internas, se vienen ejecutando de acuerdo al Programa Anual de Auditorias vigencia 2020:

PROCESO	N° OBSERVACIONES
Gestión de la Contratación	23
Gestión Administrativa y Financiera (Arqueo Caja Menor)	3
Gestión Administrativa y Financiera- Procedimiento Tesorería (Auditoria Exprés)	15
Proceso Gestión de la Contratación (Etapa Precontractual-Etapa Contractual)- contratación realizada en la DTSC para atender la Urgencia manifiesta para la contención del COVID-19	29
Auditoría Gestión del Talento Humano - Procedimiento SGSST	6
Auditoria Gestión de Calidad - Procedimiento Gestión PQRS	10
Auditoria Exprés Contrato 150.25.3.006 de marzo de 2020	9

### ➤ Seguimiento

- A las PQRSD presentadas por los grupos de interés, II semestre vigencia 2019, y I semestre de 2020
- A la Efectividad de los Controles sobre los Riesgos, I y II cuatrimestre vigencia 2020
- Al Plan de Austeridad del Gasto Público; I, II y III trimestre de 2020
- Planes de Mejoramiento suscritos con entes externos
- Planes de mejoramiento derivados de auditorías internas.

### Logros

- Trabajar de la mano con la Alta Dirección
- A través del rol de “Liderazgo Estratégico”, la Oficina de Control Interno, se ha convertido en un soporte estratégico para la toma de decisiones del Director General, agregando valor de manera independiente, mediante la presentación de informes, manejo de información estratégica y alertas oportunas ante cambios actuales o potenciales que puedan retardar el cumplimiento de los objetivos de la DTSC.
- En el rol de “*Enfoque Hacia la Prevención*” la Oficina de Control Interno es una aliada institucional y, promotora fundamental del desempeño institucional. , teniendo la capacidad de anticiparse y alinearse con la Alta Dirección por medio de la identificación tanto de las prioridades institucionales, como de las prioridades que, bajo su criterio técnico, consideran que se deben abordar con el objetivo de establecer de manera articulada los correctivos oportunos que permitan una gestión efectiva en la DTSC
- Realización de auditorías internas, llenando las expectativas de la Alta Dirección

**MARÍA JUDITH RAMÍREZ GÓMEZ**

**Jefe Oficina Control Interno**

**Proyecto: 2016-17000-0038**

**FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TERRITORIALES PARA LA PLANEACIÓN Y VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

**INFORME DE GESTIÓN PLAN INTEGRAL EN SALUD**

IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD – RIAS, ACCIÓN INMERSA EN LA LÍNEA DE SALUD PÚBLICA DEL MODELO DE ACCIÓN INTEGRAL TERRITORIAL – MAITE.

Funcionamiento del **COMITÉ DEPARTAMENTAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS RUTAS INTEGRALES DE ATENCIÓN EN SALUD** con participación de representantes de EPS, IPS, Universidades, ARL y secretarías de Salud

Durante el año 2020 se realizaron seis reuniones del comité departamental para la implementación de las rutas, en las cuales se aprobó:

- Propuesta metodológica para la notificación de casos de consumo de sustancias psicoactivas en primer nivel de atención – Ruta Integral de Atención TUSPA.
- Estrategias para la atención de los usuarios en el marco de la emergencia sanitaria nacional por coronavirus para promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal.
- Seguimiento al plan de implementación de las rutas de atención integral en salud materno perinatal y promoción y mantenimiento de la salud.
- Adopción del plan territorial para la implementación de la ruta integral de atención grupo de riesgo cardio-vascular metabólico y cáncer de mama.

**PROCESO DE IMPLEMENTACIÓN RIAS DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO POR MOMENTO DEL CURSO DE VIDA Y MATERNO PERINATAL**, para ello se realizaron:

- Revisión y ajuste de listas de chequeo por momento del curso de vida (primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez) y materno perinatal, para realizar inspección y vigilancia del plan de implementación.

- Definición de la metodología para la notificación de casos de consumo de sustancias psicoactivas en primer nivel de atención – Ruta Integral de Atención TUSPA.
- Revisión y definición de acciones para la atención en salud durante la emergencia sanitaria por coronavirus a los niños, niñas, adolescentes, recién nacido y maternas.
- Seguimiento al cumplimiento del plan de implementación de la resolución 0663 de 2019 “ruta de atención integral en salud grupo de riesgo trastorno por uso de sustancias psicoactivas”.
- Elaboración de instrumento para el seguimiento a la implementación de la ruta integral de atención promoción y mantenimiento de la salud, materno perinatal y TUSPA.
- Seguimiento a la ruta materno-perinatal y promoción y mantenimiento de la salud en las ESEs municipales y en las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio.

## **AVANCES EN RIAS DE GRUPO DE RIESGO**

### **CÁNCER DE MAMA**

- Funcionamiento de las mesas técnicas de trabajo operativo
- Diseño plan territorial para la implementación de la ruta, definición y línea base de indicadores para seguimiento al plan territorial, definición de cronograma de actividades por actores (DTSC, EAPB, IPS) 2020 -2021.
- Pendiente Resolución para la implementación del plan territorial RIA cáncer de mama

### **CARDIO CEREBRO VASCULAR METABÓLICO MANIFIESTO**

- Funcionamiento de las mesas técnicas de trabajo operativo
- Diseño plan territorial para la implementación de la ruta, definición y línea base de indicadores para seguimiento al plan territorial, definición de cronograma de actividades por actores (DTSC, EAPB, IPS) 2020 -2021.
- Pendiente Resolución para la implementación del plan territorial RIA grupo de riesgo cardio-cerebro vascular metabólico manifiesto

### **FORTALECIMIENTO DE CAPACIDADES DE ACTORES DEL SGSSS:**

- 29 asesorías a profesionales de las secretarías de salud y Empresas Sociales del Estado de diferentes municipios de Caldas frente a las actividades contenidas en la

resolución 3280 de 2018 y seguimiento a la resolución 0158 de 2019 “plan de implementación territorial de la ruta de atención integral en salud de promoción y mantenimiento de la salud y materno perinatal”.

- 11 capacitaciones, con un total de 453 participantes en temas relacionados con rutas integrales de atención en salud.
- Vigilancia y evaluación a 13 EPS del departamento sobre la implementación de la resolución 3280/2018, resolución 0158/2019 Plan de implementación territorial de la ruta integral de atención Promoción y mantenimiento de la Salud y materno perinatal, proyección de las actividades en transitoriedad según resolución 3513 de 2019.

### **SEGUIMIENTO A INDICADORES DE GESTIÓN INDIVIDUAL EN EL MARCO DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO**

- Asesoría y seguimiento a los 27 municipios del departamento para la realización del reporte de informes de detección temprana y protección específica de la población pobre no afiliada- PPNA.
- Consolidación y cargue a la plataforma del Ministerio la información, en forma oportuna, relacionada con protección específica y detección temprana, según los lineamientos del ministerio de salud y protección social
- Asesoría para que 20 municipios realizaran análisis y seguimiento a los indicadores de gestión del riesgo individual en cada uno de sus territorios.

**GLORIA INÉS SALDARRIAGA**  
**COORDINADORA: PLANEACIÓN INTEGRAL EN SALUD**  
**DTSC**

### **DIMENSIÓN TRANSVERSAL FORTALECIMIENTO DE LA AUTORIDAD SANITARIA: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD PÚBLICA**

#### **Notificación obligatoria**

100% Unidades notificadoras municipales notificando al SIVIGILA del departamento de forma semanal

100% Notificaciones realizadas del departamento al Instituto Nacional de Salud cada semana hasta semana 44

#### **Informe de la notificación municipal y departamental 2020**

Los 27 municipios del departamento notificaron al SIVIGILA del departamento cada semana y el departamento notificó al Instituto Nacional de Salud cada semana. Para el año 2020 se han realizado 53 notificaciones, tanto de los municipios como del departamento, cumpliendo con lo reglamentario.

#### Eventos notificados año 2020\* corte a SE 53

Evento Individual	Total
Accidente Ofídico	70
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	2872
Bajo peso al nacer	305
Cáncer de la Mama y Cuello Uterino	320
Cáncer En Menores De 18 Años	25
Chikungunya	3
Defectos congénitos	112
Dengue	1126
Dengue Grave	6
Desnutrición Aguda en Menores de 5 años	74
Endometritis puerperal	7
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	112
Enfermedades Huérfanas Raras	209
ESI-IRAG (Vigilancia centinela)	1359
Evento adverso seguido a la vacunación	4
Exposición a flúor	49
Fiebre Amarilla	1
Hepatitis A	6
Hepatitis B, C y coinfección B-D	46
IAD – Infecciones Asociadas a Dispositivos	115
Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	299
Infección respiratoria aguda por Virus Nuevo	91112
Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico	28
Intento de Suicidio	1033
Intoxicaciones	1020
Leishmaniasis Cutánea	276
Leishmaniasis Mucosa	1
Lepra	2
Leptospirosis	23
Lesiones por Artefactos Explosivos (Pólvora y Minas Antipersona)	45
Malaria	1
Morbilidad materna extrema	498
Mortalidad Materna	6
Mortalidad Perinatal y neonatal tardía	104
Parotiditis	42



Evento Individual	Total
Rabia Humana	9
Rubéola	4
Sarampión	2
Sífilis Congénita	22
Sífilis Gestacional	143
Síndrome Rubéola Congénita	4
Tos ferina	2
Tuberculosis (todas las formas /farmacoresistente)	197
Varicela Individual	232
VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA	247
Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual	2535
<b>Total</b>	<b>104718</b>

Evento Colectivo	Casos
Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)	108
INFECCIONES DE SITIO QUIRÚRGICO ASOCIADAS A PROCEDIMIENTO MÉDICO QUIRÚRGICO – COLECTIVO	21
MORBILIDAD POR IRAG (Infección Respiratoria Aguda Grave)	55549
MORBILIDAD POR EDA (Enfermedad Diarreica Aguda)	18864
<b>Total</b>	<b>74542</b>

Evento Brotes	Casos
<b>Varicela Brote</b>	<b>35</b>

Fuente: SIVIGILA Caldas

**Total, notificaciones por municipio corte semana 53:**

MUNICIPIOS	TOTAL
Aguadas	724
Anserma	1759
Aránzazu	559
Belalcázar	330
Chinchiná	5226
Filadelfia	444
La Dorada	7688
La Merced	208
Manizales	66954
Manzanares	1270

MUNICIPIOS	TOTAL
Marmato	1127
Marquetalia	1084
Marulanda	114
Neira	1060
Norcasia	350
Pacora	883
Palestina	844
Pensilvania	652
Riosucio	2204
Risaralda	434
Salamina	729
Samaná	909
San José	160
Supia	1830
Victoria	387
Villamaría	5799
Viterbo	982
<b>Total</b>	<b>104718</b>

Fuente SIVIGILA

Notificaciones por Sexo	Casos
Femenino	56391
Masculino	48327
<b>Total</b>	<b>104718</b>

Notificaciones por tipo de régimen en Salud	Casos
Contributivo	77221
Subsidiado	18751
Excepción	5127
No Asegurado	1732
Indeterminado / Sin dato	992
Especial	895
<b>Total</b>	<b>104718</b>

Fuente: SIVIGILA

Notificaciones por grupos de edad	Casos
< 1 Año	580
01 a 4 Años	1665
05 a 9 Años	2245
10 a 14 Años	3371
15 a 19 Años	6086
20 a 24 Años	10446
25 a 29 Años	11759
30 a 34 Años	10398
35 a 39 Años	9159
40 a 44 Años	7683
45 a 49 Años	6525
50 a 54 Años	6691
55 a 59 Años	6456
60 a 64 Años	5707
65 y más Años	15947
<b>Total</b>	<b>104718</b>

Fuente: SIVIGILA

Notificación por área de ocurrencia	Casos
Cabecera Municipal	94216
Rural Disperso	4006
Centro Poblado	6352
Sin Dato	144
<b>Total</b>	<b>104718</b>

Fuente: SIVIGILA

Se hace inducción sobre todos los procesos de vigilancia epidemiológica, cuando se han realizado cambios de profesional de Vigilancia epidemiológica en los municipios.

Se realiza continuamente acompañamiento en administración, manejo del software, capacitación y socialización de las actualizaciones al software de SIVIGILA (5 actualizaciones a octubre de 2020). Igualmente se hace permanente seguimiento a los ajustes para los eventos de notificación obligatoria y la calidad del dato de los mismos, oportunidad en la notificación.

## Publicación de información

De acuerdo con los lineamientos del INS (Instituto Nacional de Salud) se realizaron y enviaron por parte del equipo de vigilancia epidemiológica los **32 informes anuales** para los siguientes eventos:

- TIFUS
- LEPRO
- SIFILIS
- ETA
- VIH SIDA
- VARICELA
- SARAMPIÓN – RUBEOLA
- MORTALIDAD MATERNA Y MORBILIDAD MATERNA EXTREMA
- INTOXICACIONES
- HEPATITIS B
- ESAVI
- ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA
- DNT EN MENORES DE 5 AÑOS
- MENINGITIS BACTERIANA
- IRA
- COMPORTAMIENTO DE LOS INTENTOS DE SUICIDIO
- ENFERMEDADES HUERFANAS
- BAJO PESO
- MORTALIDAD PERINATA Y NEONATAL TARDIA
- INFECCIONES ASOCIADAS A DISPOSITIVOS
- CONSUMO DE ANTIBIOTICOS EN EL AMBITO HOSPITALARIO CAB
- PFA EN MENOR DE 15 AÑOS
- PAROTIDITIS
- LESIONES DE CAUSA EXTERNA
- ATENCIÓN EN SALUD DE LAS VIOLENCIAS DE GENERO
- INFORME MUERTES EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA Y EDA
- TUBERCULOSIS
- LESIONES POR PÓLVORA

- LEPTOSPIROSIS
- INFORME DE RABIA Y ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA
- HEPATITIS A
- ACCIDENTE OFÍDICO

Se realizaron y enviaron al INS de acuerdo con los lineamientos los **11 informes semestrales** 2020 de los siguientes EISP:

- Bajo peso
- Consumo de antibióticos en el ámbito Hospitalario CAB
- Defectos Congénitos
- Dengue
- Desnutrición
- Infecciones asociadas a Dispositivos
- Inmunoprevenibles
- Malaria
- Mortalidad Materna
- Morbilidad Materna Extrema
- Mortalidad perinatal y Neonatal Tardía

#### **Boletines epidemiológicos Semanales:**

Se han realizado **44 Boletines** epidemiológicos en 2020, para los siguientes eventos de Interés en Salud Pública a los cuales se publican en la página del observatorio social se pueden ubicar en: <https://observatorio.saluddecaldas.gov.co/perfiles>

- Mortalidad Materna
- Morbilidad Materna
- Mortalidad Perinatal
- Hepatitis B coinfección Hepatitis B delta
- VIH
- Sífilis Congénita
- Sífilis Gestacional
- Intento Suicidio
- Violencia Género

- Intoxicación por sustancias Psicoactivas
- IRAG Inusitado
- IRAG Centinela
- Morbilidad por IRA
- Mortalidad por IRA
- Morbilidad por EDA
- Mortalidad por EDA
- Intoxicaciones
- parotiditis
- Tosferina
- Varicela
- Sarampión
- Rubeola
- PFA
- Tuberculosis
- Dengue
- Chikunguña
- ZIKA
- Leishmaniasis Cutánea
- Malaria
- Accidente Ofídico.
- Exposición rábica.

Se brindó Asesoría y capacitación en: Normatividad vigente y competencias por entidades sobre vigilancia en salud pública, Reglamento Sanitario Internacional e intervención en brotes, Protocolos y lineamientos del Instituto Nacional de Salud sobre:

- Accidente Ofídico
- Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
- Bajo peso al nacer
- Cáncer de la Mama y Cuello Uterino
- Cáncer En Menores De 18 Años
- Defectos congénitos
- Dengue
- Desnutrición Aguda en Menores de 5 años.



- Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA).
- Enfermedades Huérfanas Raras.
- ESI-IRAG (Vigilancia centinela).
- Hepatitis A
- Hepatitis B, C y coinfección B-D
- IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos
- Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)
- Intento de Suicidio
- Intoxicaciones
- Leishmaniasis Cutánea
- Lepra
- Leptospirosis
- Lesiones de causa externa
- Lesiones por Artefactos Explosivos (Pólvora y Minas Antipersona)
- Malaria
- Meningitis.
- Morbilidad materna extrema.
- Mortalidad Materna
- Mortalidad Perinatal y neonatal tardía
- Mortalidad por IRA
- Parálisis Flácida Aguda (Menores de 15 años)
- Parotiditis
- Rabia Humana
- Rubéola
- Sarampión
- Sífilis Congénita.
- Sífilis Gestacional
- Síndrome Rubéola Congénita
- Tos ferina
- Tuberculosis
- Vigilancia Integrada de Rabia Humana
- VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA
- Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual

**Actividad: funcionamiento del comité de vigilancia epidemiológica departamental.**

Durante el año 2020, se realizaron 12 Comités departamentales de Vigilancia Epidemiológica (COVE) relacionados con Eventos de interés en Salud Pública.

- El comportamiento de los eventos: tasa, incidencia, tendencia, variables sociodemográficas, canal endémico, comportamiento del evento por regiones,
- Análisis de indicadores definidos en el protocolo de vigilancia en Salud pública: Porcentaje de casos probables, incidencia, porcentaje de hospitalización con signos de alarma, porcentaje de hospitalización y letalidad.
- Socialización de la circular 0031 del 2019 y 008 del 2019.
- Distribución de probabilidad según Poisson.
- Socialización lineamientos protocolo de salud pública
- Recomendaciones generales: ajustes por periodos epidemiológicos, calidad del dato, visitas de campo, identificación de brotes, actividades de prevención.
- Seguimientos a planes de acción intersectoriales para la prevención y / o atención de eventos de salud pública.

Se realizaron 2 Comités departamentales exclusivos para eventos de Maternidad segura: Mortalidad Materna, Morbilidad Materna Extrema, Mortalidad Perinatal Y neonatal Tardía.

#### **Unidades de análisis**

Durante el año 2020 se realizaron unidades de análisis para dar cumplimiento a los lineamientos del INS así:

<b>Evento</b>	<b># unidades de análisis</b>
Mortalidad Perinatal y Neonatal	46
Mortalidad Materna	7
VIH coinfección TB menores de 49 años	9
Mortalidad Por Dengue	2
ESAVI	6
IRAG	30
Sífilis Congénita	20

Igualmente se realiza, consolida y envía el tablero de problemas derivado de las Unidades de análisis de acuerdo con las fechas establecidas por el INS así:

- 16 de marzo de 2020 (Tableros de problemas de casos notificados en las semanas epidemiológicas 1 a 8 de 2020)
- 04 de mayo de 2020 (Tableros de problemas de casos notificados a semana epidemiológica 16 de 2020)
- 30 de junio de 2020 (Tableros de problemas de casos notificados a semana epidemiológica 24 de 2020)

- 24 de agosto de 2020 (Tableros de problemas de casos notificados a semana epidemiológica 32 de 2020)
- 19 de octubre de 2020 (Tableros de problemas de casos notificados a semana epidemiológica 40 de 2020).

### **Actividad: Inspección y Vigilancia a los eventos en salud pública.**

Para el año 2020 se realizó seguimiento al cumplimiento de las actividades de vigilancia en Salud Pública a los 27 municipios del departamento.

Frente a la ejecución de las **acciones de vigilancia en salud pública para COVID-19**, las obligaciones y actividades propuestas se han cumplido a cabalidad a lo largo del tiempo de los profesionales que han estado vinculados con la Dirección Territorial de Salud de Caldas, como se puede verificar en los informes que reposan en las bases dispuestas para tal fin en la institución y que son enviados al Ministerio de Salud y Protección Social por la supervisora del evento en el departamento.

Como ampliación de las actividades específicas y adoptando la asignación de funciones de los profesionales en el Instituto Nacional de Salud y se han designado profesionales que se encargan específicamente de:

- Análisis de mortalidad por COVID-19, informe al INS, y publicación de los mismos en el mapa oficial del departamento.
- Análisis de conglomerados, verificación del estudio de los mismos en los formatos dispuestos por el INS y revisar correspondencia con los gestores designados.
- Diseño de herramientas de monitoreo de capacidad instalada y disponible para toda la comunidad.

De otro lado, desde el laboratorio se ha contribuido a realizar el diagnóstico de COVID-19 para el departamento de Caldas, esto ha impactado positivamente para tomar las medidas preventivas y contener el virus de forma oportuna. Así mismo, desde el laboratorio se esta apoyando la estrategia PRASS desarrollada en el departamento de Caldas, lo que ha ayudado a cortar las cadenas de transmisión del virus y facilitar la intervención oportuna la población.

Para fortalecer a las entidades territoriales, el Ministerio de Salud y Protección Social, emitió la resolución 626 a través de la cual, asignaba recursos para el aumento del recurso humano, adquisición de tecnología, elementos de protección personal y mejoramiento de capacidad diagnóstica de los laboratorios regionales. A través de estos recursos se vincularon 8 profesionales de salud con experiencia en vigilancia epidemiológica y 1 ingeniero para el manejo de bases de datos. Estos profesionales fueron asignados a cada una de las

subregiones del departamento y 1 profesional con destinación exclusiva al municipio de Manizales, al ser el que concentra la mayor población y que a partir de la semana epidemiológica número 22 desplazó a La Dorada como el municipio más afectado por el departamento en el contexto de la emergencia por COVID-19.

## **LOGROS MITIGACIÓN Y CONTENCIÓN COVID 19**

- De las 292 camas de UCI proyectados al 31 de diciembre habían: 279 camas UCI disponibles con una ocupación menor al 70%.
- Frente a las pruebas diagnósticas diarias la meta propuesta de 100 pruebas por parte del laboratorio se cerró el año realizando 140 pruebas diarias. Además, en la red de laboratorios del departamento se alcanzó un promedio de 1800 pruebas entre antígeno y PCR realizadas diariamente a pacientes del departamento.
- Se realizaron 6 sesiones de acompañamiento a la estrategia PRASS a los 27 municipios del departamento entre noviembre y diciembre. Contando con la participación de rastreadores, profesionales de vigilancia, coordinadores de COVID-19 de las EPS, secretarios de salud, gerentes de Hospitales municipales y expertos en los temas tratados.
- Por los servicios de telemedicina se atendieron: 78897 personas atendidas por teleorientación en vivo, 8586 consultas de telemedicina de más de 7 especialidades diferentes, más de 2600 profesionales beneficiados con los cursos de abordaje integral a COVID-19 y se enviaron mensajes de texto con recomendaciones para manejo de pacientes a más de 10.000 profesionales. Se realizaron 2763 atenciones por telepsicología, así como a menores de edad bajo la protección de ICBF en las áreas de nutrición, psicología y psiquiatría. Con telemedicina en el campo se beneficiaron las poblaciones de 10 municipios con consultas con especialistas que no se encuentran disponibles en sus territorios.
- Con el apoyo del equipo de ingeniería de Telesalud se pudo desarrollar la plataforma de monitoreo de ocupación de unidades de cuidado intensivo “Registro COVID-19” implementado en la totalidad de servicios de cuidado intensivo del departamento y las secretarías de salud locales.
- Las búsquedas activas comunitarias en el departamento representaron más de 15.000 pruebas realizadas entre noviembre y diciembre en 24 de los 27 municipios del departamento.
- Para la dotación en Hospitales públicos, planeamos una meta de 804.710 elementos de bioseguridad, de los cuales al 31 de diciembre se entregaron 1.003.660 EPP a las UCI y las E.S.E del departamento.

**LORENA GÓMEZ GIRALDO**

## **COORDINADORA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA (ENCARGADA)**

### **INFORME LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA**

#### **ÁREA DE ATENCIÓN AL AMBIENTE:**

- Se realizaron durante la vigencia 2020, 669 análisis fisicoquímicos y Microbiológicos de muestras de Agua de cabeceras municipales de todo el Departamento, dando cumplimiento a un 69% de la programación anual de vigilancia de la calidad del Agua hasta la fecha de corte.
- Se realizaron durante la vigencia 2020, 672 análisis fisicoquímicos y Microbiológicos de muestras de Agua de abastos rurales de todo el Departamento, dando cumplimiento a un 66% de la programación anual de vigilancia de la calidad del Agua hasta la fecha de corte.
- Se realizaron durante la vigencia 2020, 77 muestras de agua para consumo humano de los 9 Centros Penitenciarios del Departamento (Manizales hombres y Mujeres, Aguadas, Anserma, La Dorada, Pacora, Pensilvania, Riosucio y Salamina).
- Se realizaron 18 análisis de muestras de agua de uso recreativo en todo el Departamento.
- Se analizaron durante la vigencia 2020, 261 muestras de alimentos de riesgo para consumo humano de todo el Departamento, con un cumplimiento de un 90% de cumplimiento a la programación.
- Se recibieron 5 muestras de Muestras procedentes de Brotes ETA (Enfermedad Transmitida por Alimentos) de Villamaría, Anserma, Pensilvania y Norcasia.
- Se realizaron visitas de verificación de estándares de Calidad bajo la Resolución 1619/2015 a los Laboratorios de la Red Departamental de Vigilancia de Aguas y Alimentos y Red de Laboratorios Clínicos con el fin de garantizar calidad y oportunidad en los reportes emitidos. Seguimiento a planes de Acción.
- Se realizan actividades de capacitación y Asistencia técnica a la Red de Vigilancia de Aguas y Alimentos respecto a temas generales y al registro obligatorio en RELAB.
- Se mantiene el proceso de Acreditación de las 8 técnicas del Laboratorio de Microbiología de Aguas bajo la norma ISO/IEC 17025:2017 ante el Organismo Nacional de Acreditación ONAC, evaluación de seguimiento satisfactoria.
- Se amplía alcance de acreditación en técnicas del área Fisicoquímica, se inician procesos de validación de técnicas.

## ÁREA DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS:

- Se ha mantenido la Vigilancia por laboratorio de otros eventos de interés en Salud Pública diferentes al SARS-CoV2 como: Sarampión y Rubeola, Parálisis Flácida, Leptospirosis, IRAG Inusitado, Patologías post mortem, Resistencia Bacteriana, etc.
- Se ha realizado control de Calidad a los Laboratorios de la Red Departamental de acuerdo a la programación y frecuencias establecidas en eventos como: Malaria, Leishmaniasis, Lepra, Tuberculosis, ITS, Sífilis, VIH, Hepatitis B y C, Chagas, Hipotiroidismo Congénito, etc. 100% de Laboratorios Vigilados durante la vigencia hasta el corte.
- Se realizaron capacitaciones presenciales y virtuales en toma de muestras, embalaje, conservación y transporte de las mismas para diagnóstico de SARS-CoV2 a todas las Auxiliares y Profesionales de Bacteriología del Laboratorio de tal manera que se pueda atender la contingencia.



- El Laboratorio de Salud Pública realiza de manera permanente toma de muestras a población pobre no afiliada y muestras solicitadas por la Secretaría de Salud de Manizales.

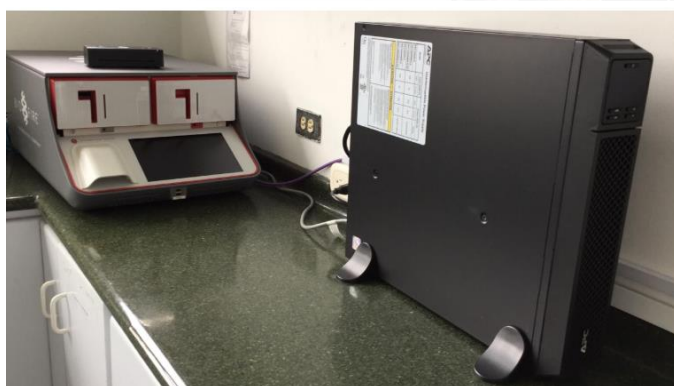




- Bajo el convenio interadministrativo establecido con la Universidad de Caldas para habilitar el Laboratorio de Biología Molecular como Laboratorio Colaborador del LSP, se han procesado hasta la fecha mediante la técnica RT-qPCR aproximadamente 96.956 muestras de todo el Departamento.
- El Laboratorio de Salud Pública de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, adquirió alrededor de 8.000 pruebas rápidas para detección de antígeno de SARS-CoV-2, las cuáles fueron entregadas en laboratorios públicos de la Red Departamental.



- Se recibieron varios equipos por medio de recursos de regalías para el fortalecimiento de la capacidad tecnológica del Laboratorio de Salud Pública, entre éstos se encuentran el Filmarray para diagnóstico de SARS-CoV2 por medio del cual se espera realizar diagnóstico a pacientes de UCI y población priorizada con resultados en menos de 24 horas y diagnóstico de otros virus respiratorios y Vitek para el programa de vigilancia de Resistencia Bacteriana; además cabinas de seguridad Biológica, ultracongelador para almacenamiento de muestras, etc.



- Desde el Laboratorio de Salud Pública, se realizan actividades de IVC y asistencia técnica permanente a los Laboratorios Clínicos de la Red Departamental.

**COORDINADORA MÓNICA A. DÍAZ SÁNCHEZ**  
**LABORATORIO SALUD PÚBLICA**

**Proyecto: 2016-17000-0039**

## **FORTALECIMIENTO DE MODOS, CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL ÁMBITO LABORAL EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

En cumplimiento de los lineamientos enmarcados en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 concerniente a la Dimensión No 8 Salud y Ámbito Laboral y metas del Plan de Desarrollo 2020-2023, se dio prioridad al componente Seguridad y salud en el trabajo *“Conjunto de acciones poblacionales, colectivas e individuales, incluyentes y diferenciales, que se gestionan en los ámbitos laborales (formal e informal) para propiciar entornos saludables. Permite anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que pueden afectar la seguridad y salud en el trabajo”*.

Se realizó el cargue en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social la caracterización de la población trabajadora informal de la vigencia 2019 suministrada por los municipios de Manizales, Chinchiná y Villamaría, facilitando de esta manera base de datos al gobierno nacional de dicha población vulnerable.

En la meta “Brindar asistencia técnica a las 29 ESES del departamento y 27 alcaldías en SGSST” y con el fin de realizar apoyo a los líderes de seguridad y salud en el trabajo de las Alcaldías y Hospitales del departamento, se emitieron las circulares 069-070 del 29 de mayo de 2020, donde se les solicita a todos los Gerentes de los Hospitales y los Alcaldes del departamento enviar la siguiente información:

- Nombre completo del profesional encargado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la entidad
- Perfil del encargado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la entidad Numero de contacto y correo electrónico del profesional encargado del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo de la entidad
- Cantidad promedio de funcionarios y contratistas de la entidad
- Presupuesto del SG-SST vigencia 2020, asignado vs ejecutado con firma del representante legal
- Matriz de elementos de protección personal de la entidad
- Matriz de riesgos con inclusión de riesgo biológico por Sars-Cov-2 según el nivel de exposición de los colaboradores de la entidad
- Matriz legal actualizada, solo desde el comienzo de la emergencia sanitaria
- Plan de trabajo anual del SG-SST modificado con las actividades a realizar por Covid-19
- Protocolo de bioseguridad según Resolución 666 de 2020

Lo anterior con el fin de analizar si dichas entidades estaban cumpliendo con lo establecido en el decreto 1072 del 2015, Resolución 0312 de 2019, Resolución 666 de 2020, de esta manera tener conocimiento de las acciones realizadas por los líderes de seguridad y salud en el trabajo de dichas entidades y posterior a ello la realización de asistencia técnicas virtuales, a los responsables del área de Seguridad y Salud en el Trabajo; es importante recalcar que una cultura de riesgos laborales en los municipios depende de que las empresas más grandes de los territorios estén cumpliendo con la normatividad legal vigente en la materia, ya que como entidades públicas están llamados a cumplir en primera línea tanto los protocolos de Bioseguridad así como también las normas en Seguridad y salud en el trabajo.

En la vigencia 2020 se realizaron las siguientes asistencias técnicas virtuales a las Alcaldías y Hospitales del departamento.

## **ALCALDÍAS Y HOSPITALES**

### **CENTRO SUR**

- Manizales
- Chinchiná
- Neira
- Palestina
- Villamaría

### **ALTO OCCIDENTE**

- Filadelfia
- La Merced
- Marmato
- Riosucio
- Supía

### **ALTO ORIENTE**

- Manzanares
- Marquetalia
- Marulanda
- Pensilvania

### **BAJO OCCIDENTE**

- Anserma
- Belalcázar
- Risaralda
- San José
- Viterbo

### **MAGDALENA CALDENSE**

- la Dorada
- Norcasia
- Samaná
- Victoria

#### NORTE

- Aguadas
- Aranzazu
- Pacora
- Salamina

Teniendo como objetivo la meta de representar a la Dirección Territorial de Salud de Caldas en el Comité Seccional de Seguridad y Salud en el Trabajo, se asistió desde la Dimensión salud y Ámbito Laboral los meses doce meses del año, a las reuniones ordinarias de dicho comité.

Uno de los logros con el fin asegurar las acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos laborales en la población del sector informal de la economía por medio de una alianza de la Universidad Católica de Manizales un ciclo de conferencias dirigido a la población trabajadora informal y formal, por consiguiente, se presenta a continuación el cronograma realizado:

NOMBRE CONFERENCIA	EXPERTO	FECHA	HORA	SECTOR ECONÓMICO
Estrategias Gerenciales en SST por el periodo de confinamiento derivado del COVID-19	Viviana Racero López y/o Ana María Uribe Franco	Abril 28 2020	4pm	TODOS EXCLUYE TRANSPORTE Y AGRO
Salud Mental en Tiempos de Confinamiento	Carmen Eliana Maldonado Posada	Mayo 5 2020	4pm	TODOS EXCLUYE TRANSPORTE Y AGRO
Prevención de Riesgos Laborales durante el Trabajo en Casa	Bertha Inés Franco Bedoya	Mayo 12 2020	4pm	TODOS EXCLUYE TRANSPORTE Y AGRO

NOMBRE CONFERENCIA	EXPERTO	FECHA	HORA	SECTOR ECONÓMICO
Cuidado de la Salud en Casa	Juan Pablo Cortés Hoyos	Mayo 19 2020	4pm	TODOS EXCLUYE TRANSPORTE Y AGRO
Bioseguridad en Casa	Vladimir Ramírez Díaz	Mayo 26 2020	4pm	TODOS EXCLUYE TRANSPORTE Y AGRO

NOMBRE CONFERENCIA	EXPERTO	FECHA	HORA	SECTOR ECONÓMICO
Estrategias Gerenciales en SST por el periodo de confinamiento derivado del COVID-19	Viviana Racero López Y/o Ana María Uribe Franco	Abril 29 2020	4pm	TRANSPORTE
Salud Mental en Tiempos de Confinamiento	Carmen Eliana Maldonado Posada	Mayo 6 2020	4pm	TRANSPORTE
Bioseguridad para Conductores	Vladimir Ramírez Díaz	Mayo 13 2020	4pm	TRANSPORTE
Cuidado de la Salud en Casa	Juan Pablo Cortés Hoyos	Mayo 20 2020	4pm	TRANSPORTE
Bioseguridad en Casa	Vladimir Ramírez Díaz	Mayo 27 2020	4pm	TRANSPORTE



NOMBRE CONFERENCIA	EXPERTO	FECHA	HORA	SECTOR ECONÓMICO
Estrategias Gerenciales en SST por el periodo de confinamiento derivado del COVID-19	Viviana Racero López Y/o Ana María Uribe Franco	Abril 30 2020	4pm	AGRO
Salud Mental en Tiempos de Confinamiento	Carmen Eliana Maldonado Posada	Mayo 7 2020	4pm	AGRO
Bioseguridad en el Campo	Vladimir Ramírez Díaz	Mayo 14 2020	4pm	AGRO
Cuidado de la Salud en Casa	Juan Pablo Cortés Hoyos	Mayo 21 2020	4pm	AGRO
Bioseguridad en Casa	Vladimir Ramírez Díaz	Mayo 28 2020	4pm	AGRO

De igual forma se realizó caracterización a 3 municipios del departamento, donde se logró llegar a 575 trabajadores informales, a los cuales se le realizó diagnóstico de los riesgos a los que estaban expuestos en sus sitios de trabajo, así mismo se realizó intervención acorde a los riesgos, donde se les capacito en los protocolos de Bioseguridad. A continuación, se mencionan los municipios donde se realizó la actividad:

#### PENSILVANIA

- Se realizó caracterización de 215 trabajadores informales de las áreas urbana y rural
- Inclusión de los factores de riesgo de los trabajadores informales caracterizados en la Matriz de Peligro según la GTC 45
- Se realizó la intervención de los 215 trabajadores informales en los factores de riesgos identificados en la caracterización, estas intervenciones fueron de manera individual y a través de metodologías dinámicas y lúdicas en temas acordes a los FR y según los riesgos prioritarios en la Matriz de Peligros.

## MARQUETALIA Y MARULANDA

- Se realizó caracterización de 180 trabajadores informales de las áreas urbana y rural
- Inclusión de los factores de riesgo de los trabajadores informales caracterizados en la Matriz de Peligro según la GTC 45
- Se realizó la intervención de los 180 trabajadores informales en los factores de riesgos identificados en la caracterización, estas intervenciones fueron de manera individual y a través de metodologías dinámicas y lúdicas en temas acordes a los FR y según los riesgos prioritarios en la Matriz de Peligros.

**COORDINADORA: MARY LUZ GIRALDO**

DTSC

**Proyecto: 2016-17000-0040**

**IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA SOCIAL E INTERVENCIÓN DE LA POBLACIÓN EN RIESGO, PARA PROBLEMAS PSICOSOCIALES O MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

### **INFORME DIMENSIÓN DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**

**Meta de Resultado:** Fortalecer un espacio intersectorial para la articulación de acciones a través de un plan de acción de salud mental y drogas formulado en forma anual.

Los 27 municipios del departamento cuentan con un plan intersectorial para la prevención de las violencias, consumo de sustancias psicoactivas y conductas autolesivas para el año 2020.

**Indicador de Resultado:** Comité Departamental funcionando y con plan. El departamento de Caldas cuenta con un comité departamental de salud mental drogas con participación activa de más de 20 instituciones, con tres reuniones durante el 2020, cuenta con un plan integral de abordaje de oferta y la demanda del consumo de sustancias psicoactivas

**Meta de producto:** 27 municipios con plan intersectorial para el abordaje integral de las violencias de género (intrafamiliar, contra la mujer, sexual).

El departamento de Caldas ha logrado posicionar frente a las administraciones municipales la creación y continuidad de los comités consultivos municipales en cumplimiento de la Ley 1257 de 2008 y la Ley 1146 de 2007. Se cuenta con comités activos y con plan intersectorial en 26 municipios (99 % de los municipios). Como meta del plan nacional de desarrollo se acompaña en el tránsito de estos comités hacia el mecanismo articulador establecido en la Resolución 1710 de diciembre de 2020. Se involucró un total de 210 actores institucionales de los comités municipales, de los cuales son mujeres 164 mujeres representando el 78. %, y 46 hombres representando 21.9 %. de esta manera se viene fomentando el desarrollo de capacidades en los diferentes actores (salud, protección y justicia).

- Se cuenta además con comité consultivo departamental con plan de acción en los componentes de promoción, prevención y atención integral que fue implementado en un 100 % sus actividades.

**Meta de Resultado: Adoptar la política de salud mental y de drogas en los 27 municipios del departamento de Caldas.**

A 31 de diciembre de 2020 tres municipios: Supia, Manizales y La Dorada adaptaron mediante decreto municipal las políticas de salud mental y de drogas

**Meta de producto:** Realizar asistencia técnica a los 27 municipios, cada año, para la implementación de programas en promoción de la salud mental y gestión del riesgo en suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, violencia de género y trastorno mental.

Se han realizado más de 200 asistencias técnicas a las secretarías de salud, comités de salud mental y equipos de salud del plan de intervenciones colectivas de los 27 municipios donde se han abordado temáticas como : abordaje de la salud mental en el marco de la Pandemia, elaboración de plan intersectorial de prevención, implementación de estrategias como grupos de manejo de duelo, Rehabilitación Basada en Comunidad en salud mental, detección temprana de conducta suicida, Programa de detección temprana de consumo de SPA en niños, niñas y adolescentes, Gestión del riesgo en salud mental, estrategia es una Señal.

Se ha realizado Asistencia Técnica a 9 EPS que tienen presencia en el Departamento de Caldas (Nueva EPS, SURA, Medimás, Sanitas, Coomeva, Asmet Salud, Mallamás, AIC EPS y Salud Total) sobre la implementación de la circula 02 de 2018 de la Superintendencia de Salud frente a la atención a personas con Consumo de Sustancias Psicoactivas.

**ACCIONES EN PANDEMIA:** Se han realizado asesoría y acompañamiento a los profesionales de la salud para el manejo de la salud mental en el marco de la pandemia con el diseño de protocolos y guías en primeros auxilios psicológicos, manejo de duelo y

atención en salud mental para personas con diagnóstico de COVID y sus contactos estrechos.

**Meta de resultado: Capacitar al 100% de los docentes orientadores en un programa de detección de riesgo de las diferentes formas de violencia en el ámbito escolar.**

Diseño e implementación un curso virtual en salud mental escolar de 12 sesiones, con diferentes temáticas orientado por médico Psiquiatra, para docentes orientadores de los municipios de Caldas, participaron 60 docentes

**Meta de producto:**

Desarrollar en 16 municipios del departamento estrategias o programas de promoción de la salud mental, prevención de los problemas y trastornos mentales y los eventos asociados, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas, epilepsia, suicidio y otros eventos emergentes, en población general y poblaciones e individuos en riesgos específicos.

Implementación de diferentes estrategias y programas en los municipios de Caldas a través de la contratación del Plan de Intervenciones Colectivas.

**ESTRATEGIA UNA SEÑAL:** Inversión por 43.758.460,

El objetivo general de la estrategia es la prevención de conductas auto lesivas y auto destructivas y la identificación de trastornos mentales en la población objeto de la intervención, se divide en tres fases, la primera fase de focalización e identificación de la población beneficiaria que contemplaba la parte promocional de la estrategia que permitió dar a conocer a la comunidad la existencia de la misma e incentivar a participar en ella, también se realizó la gestión institucional a las instituciones que hacen parte de la ruta de salud mental del municipio (sector salud, protección y educación), con el fin de lograr cumplir con la focalización de posibles candidatos a la estrategia población con riesgo de ideación suicida, Una señal es una campaña preventiva orientada a la identificación temprana de problemáticas que afectan la salud mental en cuanto a pensamientos y emociones de las personas

Se impactaron 478 personas

MUNICIPIO	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adultez ( 29-59 años	Vejez ( 60 años mas	TOTAL
AGUADAS	8	13	19	0	40
ANSERMA	11	6	18	5	40
ARANZAZU	3	15	16	1	35
MARULANDA	1	6	25	8	40
LA DORADA	3	10	20	7	40
MANZANARES	10	4	26		40
PACORA		7	24	9	40
SAMANA		3	25	12	40
SAN JOSE	11	20	9		40
VITERBO	7	14	19		40
SUPIA	7	17	16	3	43
FILADELFIA	1	17	15	7	40
TOTAL	62	132	232	52	478

#### PROGRAMA DE GESTION DEL RIESGO EN SALUD MENTAL, POBLACION 10 15 ANOS Y CUIDADORES

Se realizó una inversión de \$ 40.389.130.

Esta estrategia está dirigida a niños, niñas y adolescentes entre los 10 y a15 años de edad, enfocada en la prevención, atención y rehabilitación de personas con problemas o trastornos mentales, sus familias y cuidadores; de igual manera, permite la identificación temprana, la atención inicial y el enlace a rutas (Tamizaje, primeros auxilios en salud mental, psicoeducación, intervenciones breves, canalización, y fomentar habilidades parentales, reforzar vínculos, promover una mejor comunicación en la familias para reducir los factores y las conductas de riesgo en el adolescente, fundamentales para el crecimiento personal, la interiorización de valores, entorno emocionalmente seguro, las habilidades sociales y la toma de decisiones para resolver conflictos.

GESTION DEL RIESGO DESDE LA INFANCIA			
MUNICIPIO	Primera infancia (o a 5 años)	Infancia (6 a 11 años)	TOTAL
ANSERMA	5	25	30
FILADELFIA	13	17	30
PACORA	9	21	30
VITERBO	0	30	30
ARANZAZU	5	25	30
SAN JOSE	13	17	30
TOTAL	45	135	180

### ATENCION PSICOSOCIAL A NIVEL FAMILIAR E INDIVIDUAL VICTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

Inversión, 33.414.635,00

Para la implementación del Programa PASPSIVI en el componente Atención psicosocial como una de las medidas de rehabilitación para la población víctima, la Dirección Territorial de Salud de Caldas proporcionó recursos, además de la gestión y la orientación al equipo de profesionales (psicólogos, Trabajador Social y Desarrollo Familiar) y los promotores de cada Territorio, dando el alcance a los planes individuales y familiares

- Chinchiná ESE Hospital San Marcos (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.
- Convenio interadministrativo con la Alcaldía de Anserma para atención a (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.
- Riosucio Convenio interadministrativo con la Alcaldía (80 personas): 8 planes individuales y 24 planes familiares.

Total, de personas atendidas en los tres municipios: 240 personas beneficiarios del programa.

Es importante tener en cuenta, que los promotores psicosociales que apoyaron el componente, hacen parte de la población víctima del conflicto armado, lo anterior, procurando la participación de la población contemplada en la ley 1448 de 2011.



## CONFORMACIÓN DE GRUPOS DE APOYO (MANEJO DUELO O DEPRESION)

Inversión: \$49.597.704

El objetivo de la estrategia fue crear un ambiente de acogida y confianza, donde se facilitó el aprendizaje, la identificación y reactivación o puesta en marcha de los recursos tanto emocionales como familiares, sociales, institucionales entre otros, con los que cuentan las personas para afrontar situaciones conflictivas o amenazantes con las que se identifican o comparten en común.

MUNICIPIO	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adultez (29-59 años)	Vejez (60 años y mas	TOTAL
AGUADAS	1	9	15		25
ARANZAZU		6	17	2	25
MARULANDA	1	3	13	18	35
MARQUETALIA		10	19	1	30
MANZANARES	1	9	13	1	24
NORCASIA		5	17	3	25
SAMANA		7	31	1	39
SAN JOSE		7			7
VITERBO		4	14	3	21
FILADELFIA		3	14	18	35
TOTAL	3	63	153	47	266

## IMPLEMENTAR PROGRAMA PARA LA DETECCIÓN TEMPRANA DE TRASTORNOS MENTALES O CONSUMO DE ALCOHOL

Inversión: \$ 69.496.800

Programa preventivo orientado a la identificación temprana de problemáticas que afectan la salud mental: consumo de SPA, consultadores crónicos, personas que vivan solas, con antecedentes de intentos o ideación suicidio, personas que tengan una muerte de un familiar reciente.

Se busca:

- Mitigar los consumos de SPA principalmente alcohol
- Brindar psicoeducación mediante tele atención, dirigida al cuidado de la salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas

- Fortalecer habilidades para aumentar factores protectores en los pacientes a fin de minimizar el consumo de drogas y alcohol.
- Potenciar la búsqueda de alternativas para activar los recursos personales como la realización de actividades que le llamen la atención con el fin de ocupar y darle un buen uso al tiempo libre y las conductas asertivas.
- Acompañamiento en cuanto al tema de duelo tras una pérdida importante de un ser querido para promover conductas saludables para la salud mental

No beneficiarios: 256 personas y sus familias

MUNICIPIO	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adulthood (29-59 años)	Vejez (60 años y mas)	TOTAL
ANSERMA	11	8	10	6	35
FILADELFIA		6	30	15	51
LA DORADA		6	40	4	50
MANZANARES			14	6	20
MARULANDA		2	33	15	50
SAN JOSE	15	10	23	2	50
TOTAL	26	32	150	48	256

#### PROGRAMA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE CONSUMO DE SPA EN ADOLESCENTES

Inversión: \$ 49.653.400,00

Beneficiarios 123 personas

El Programa busca fortalecer habilidades personales y sociales que favorezcan el desarrollo de estilos de vida y entornos saludables, para prevenir o mitigar el consumo de SPA y prevención hacia consumos problemáticos. Los principales elementos del programa son mayor implicación de la familia a través de la sensibilización, con el fin de promover una actitud activa y responsable para intervenir y fortalecer factores protectores del entorno en que viven, así como la modificación de estereotipos sociales sobre los consumos en los distintos ámbitos (familiar, escolar, laboral, comunitario).

MUNICIPIO	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adulthood (29-59 años)	Vejez (60 años y mas	TOTAL
NEIRA	20				20
LA MERCED	20				20
SUPIA		13			13
AGUADAS	43	7			50
RISARALDA	19	1			20
TOTAL	102	21	0	0	123

### ESTRATEGIA DE REHABILITACIÓN BASADA EN COMUNIDAD EN SALUD MENTAL /RBC

Inversión: \$ 45.950.000,00

No de beneficiarios: 352 personas y sus familias.

“Una estrategia de desarrollo comunitario para la rehabilitación, la equiparación de oportunidades y la integración social de todas las personas con discapacidades” (OIT, UNESCO y OMS).

La estrategia RBC busca desde la promoción realizar procesos de formación dirigido a las comunidades, familias y cuidadores para la comprensión de los riesgos asociados a los trastornos mentales, así como las diferentes acciones para su abordaje y gestión desde procesos comunitarios, como el fortalecimiento de redes de apoyo, entre otros. Incluye la formación a representantes de otros sectores involucrados en la estrategia.

MUNICIPIO	INFANCIA DE (6 A 11 AÑOS)	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adulthood ( 29-59 años)	Vejez ( 60 años y mas	TOTAL
ANSERMA		11	8	10	6	35
AGUADAS	1	3	3	43	50	99
MARQUETALIA	17	10	12	46	15	83
ARANZAZU		9	16	60	15	100
PENSILVANIA			3	15	17	35
TOTAL	18	33	42	174	103	352

## ESTRATEGIA “PORQUE ME QUIERO BUSCO AYUDA”

Inversión: \$ 22.271.300,00

Población Beneficiaria: 649 mujeres

Estrategia que busca contribuir al empoderamiento en la comunidad de mujeres frente a su derecho a vivir libres de violencia, no discriminación o vulneración, contribuyendo de esta manera a la protección de su dignidad humana y su buen vivir, lo cual se logró mediante la activación del contacto con mujeres en los territorios, brindando información sobre autocuidado de la salud en el marco de la emergencia por covid19, reconocimiento de los riesgos de la convivencia familiar, activación de rutas de atención de manera oportuna y promoción de la convivencia familiar.

MUNICIPIO	INFANCIA DE (6 A 11 AÑOS)	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adultez ( 29-59 años	Vejez ( 60 años y mas	TOTAL
ANSERMA		1	8	10	1	20
ARANZAZU			32	23		55
CHINCHINÁ			34	18	3	55
FILADELFIA			32	10	13	55
MARMATO				52	3	55
PENSILVANIA			15	10		25
RISARALDA			20	29	6	55
SUPIA		13	23	9	10	55
NORCASIA			10	28	17	55
RIOSUCIO				41	14	55
SAMANA			8	35	12	55
VITERBO			6	47	2	55
VICTORIA		1	16	37	1	54
TOTAL						649

## GRUPO DE APOYO A MUJERES VÍCTIMA DE VIOLENCIA

**Inversión:** \$ 24.597.704

### Número de beneficiarios 216 mujeres

Los grupos de apoyo son una estrategia de fortalecimiento de personas y grupos que comparten problemáticas similares, en este caso la violencia intrafamiliar y “son espacios que favorecen la construcción de redes de apoyo, seguridad y autoestima, aprendizajes colectivos” (MSPS); cuyo objetivo es acompañar a un grupo de mujeres que han vivido violencias, creando una red de apoyo social, compartiendo vivencias y estableciendo lazos afectivos que favorezcan la construcción de proyectos de vida sin violencia. El 96 % de las mujeres son de la zona urbana de los municipios.

MUNICIPIO	Adolescencia (12 a 17 años)	Juventud (18 a 28 años)	Adultez ( 29-59 años	Vejez ( 60 años y mas	TOTAL
AGUADAS		5	18	2	25
ARANZAZU		3	20	2	25
FILADELFIA		2	22	1	25
MANZANARES	1	8	13	3	25
MARQUETALIA		2	11	2	15
MARULANDA		7	17	1	25
NORCASIA		5	18	2	25
SAN JOSE		5	4		9
SAMANA		6	9	2	17
VITERBO		8	13	4	25
<b>TOTAL</b>					<b>216</b>

## “REDES PARA FORTALECER LA SALUD MENTAL EN COMUNIDAD ÉTNICA AFRO DEL DEPARTAMENTO”

Valor inversión: \$ 5.360.000

Esta estrategia se desarrolla con el fin de iniciar un proceso que favorezca el desarrollo de acciones de promoción de los factores propios protectores de la salud mental y de estrategias que favorezcan la actuación conjunta ente comunidades afro e instituciones para prevenir las problemáticas de salud mental en el territorio. Esta estrategia se realizó con la población afro del municipio de Supia mediante representación de líderes de las asociaciones y el consejo afrodescendiente de Guamal, se partió de una caracterización y de ahí se construyó la intervención realizando énfasis en el autocuidado.

El principal logro es haber logrado el nivel de interlocución con esta comunidad para el desarrollo de la estrategia teniendo en cuenta las diferencias y resistencias que internamente viven estas comunidades en su relación con la institucionalidad.

MUNICIPIO	ORGANIZACIONES PARTICIPANTES	Adulter ( 29-59 años
SUPIA	CONSEJO COMUNITARIO DEL GUAMAL ASOVIVIENDA, ASOMUNE, AFROPALMASOLA, AFROSUCAL, AFROSEMILLAS, AMAGROG,	8

### INFORME DEL PROGRAMA RED MUJERES PARA SUPERAR LAS VIOLENCIAS EN EL MUNICIPIO DE LA DORADA

**Inversión:** \$ 23.580.000

Beneficiarias 70 mujeres que han vivido violencias y que cuentan con medidas de protección

El objetivo del Programa es acompañar a un grupo de mujeres que han vivido violencias, favoreciendo los vínculos y el conocimiento para la acción y elaboración de la crisis, compartiendo vivencias y estableciendo lazos afectivos que favorezcan la construcción de proyectos de vida sin violencia. Se divide en dos componentes, el primero es orientar un grupo de apoyo, compartiendo vivencias y estableciendo lazos afectivos que favorezca la construcción de proyectos de vida sin violencia. El segundo componente es realizar acompañamiento psicosocial individual para brindar escucha activa y apoyo para comprender su conducta dentro de las situaciones de abuso, la orientación sobre la activación de rutas de atención.

MUNICIPIO	COMPONENTE ESTRATEGIA	Juventud (18 a 28 años)	Adulter ( 29-59 años	Vejez ( 60 años y mas	TOTAL
LA DORADA	GRUPO DE APOYO	9	23	8	40
	ACOMPANIAMIENTO A MUJERES CON MEDIDA DE PROTECCION	7	19	4	30



Se ha participado en los siguientes eventos en representación de la DTSC.

- ✓ Día de la Prevención del suicidio de COLPSIC.
- ✓ Día de la Prevención del suicidio del Ministerio de Salud.
- ✓ Presentación experiencia exitosa en grupos de apoyo, Ministerio de Salud.
- ✓ Presentación experiencia exitosa en RBC, Ministerio de Salud.
- ✓ Participación salud mental en IVE.
- ✓ Participación en inducción de médicos de SSO.
- ✓ Participación en jornada de salud mental en el Festival Internacional de Derechos Humanos.
- ✓ Conferencia riesgo psicosocial en Congreso Internacional de Psicología, UNIMINUTO.
- ✓ Conferencia día de la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, con la Universidad de Caldas.
- ✓ Conversatorio para celebrar el día de la salud mental.
- ✓ Conferencia primeros auxilios psicológicos en la Asociación Sindical de la Universidad de Caldas.
- ✓ Conferencia Salud Mental en el confinamiento, Universidad Católica de Manizales.

**Meta de producto** Brindar asistencia técnica a 27 instituciones educativas para la promoción de la convivencia escolar y la intervención de las diferentes formas de violencia.

Se llevaron a cabo 3 jornadas de asesoría dirigidas a los actores de los comités de convivencia escolar municipales, docentes orientadores, secretarías de educación de los municipios, involucrando la participación total de 185 personas donde se trabajaron las siguientes temáticas: Detección de riesgos en relación a la violencia sexual e intrafamiliar con énfasis en NN/A. Procesos de activación de ruta intersectorial frente a las violencias en razón de género.

Logrando aportar a la apropiación de la ruta de atención en los comités municipales de convivencia escolar, lo que contribuye a *mejorar la detección de casos* en el entorno escolar y una *adecuada activación de ruta* que permita el inicio de procesos de protección y también acciones tempranas *que mitiguen los daños que genera la violencia en este curso de vida*.

**Meta de producto:** Capacitar a 550 profesionales de la salud en programas para mejorar competencias y habilidades para la atención en salud mental

- Fortalecimiento de capacidades y habilidades a profesionales de la salud a través de contrato de la Telesalud de la Universidad de Caldas sobre **atención primaria en salud mental con énfasis en MHGap**. Certificados 112 profesionales de la salud. Diseño

metodológico del curso de abordaje del trastorno por uso de sustancias psicoactivas basados en el Módulo Universal de Atención de las adicciones.

- Fortalecimiento de capacidades y habilidades a profesionales de la salud para la **atención integral a las víctimas de las violencias sexuales** curso virtual a través de contrato de la Telesalud de la Universidad de Caldas. Certificados 132 médicos y enfermas de las ESE's municipales. Se incluye un módulo para reconocimiento y abordaje de la Mutilación Genital Femenina, que permita al personal médico identificar esta problemática en comunidades étnicas indígenas del departamento a fin de brindar una atención adecuada culturalmente, y en cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio relacionado con la equidad de género.
- Curso virtualmente **“ABC para el buen vivir”**, el curso tiene una duración de 36 horas y está compuesto por seis (6) módulos que se desarrollan a partir de conceptos clave en salud mental tanto en ámbito individual y comunitario. Certificar 60 personas.

**Meta de producto:** Realizar asistencia técnica a 20 ESE-IPS para la implementación integral de la violencia de género.

Se realizó asistencia técnica y acompañamiento al 100 % de las Empresas Sociales del Estado (ESE municipal), logrando la revisión y ajuste de las rutas internas de las instituciones; la capacitación de los coordinadores del programa y el análisis de casos de acuerdo a protocolo de vigilancia en salud pública. Se beneficiaron consiguió vincular a esta asistencia técnica a 55 funcionarios del sector salud

#### **LOGROS EN GESTIÓN DE PROYECTOS:**

Se presentó ante el MSPS proyecto “Estrategia de Prevención de La Violencia Intrafamiliar en el Marco de la Emergencia Sanitaria, a Través de Estrategias de Educación y Comunicación”, logrando el aval para la asignación de recursos provenientes del impuesto social a municiones y explosivos del Fondo de Solidaridad y Garantía de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES que se ejecutará en la vigencia 2021 en tres municipios de Caldas por un valor de \$ 146.735.882.

**COORDINADORAS: GLORIA INES SALDARRIAGA TORO Y PATRICIA URBINA RIVERA**

**DIMENSION DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL  
DTSC**

**Proyecto: 2016-17000-0042**

## **IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO SOCIAL HACIA LA GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO Y EL DISEÑO DE POLÍTICAS PÚBLICAS EN SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

### **ATENCIÓN PRIMARIA SOCIAL**

#### **LOGROS EN LA ADOPCIÓN DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN PRIMARIA SOCIAL**

Teniendo en cuenta que la Política Pública APS fue formulada en la vigencia 2019 y adoptada a nivel departamental el 16/12/2019 se debe tener en cuenta que dentro de las fases de las políticas públicas se encuentra 1. La Planeación, 2. La formulación, 3. La adopción tanto a nivel departamental como por cada uno de los municipios, 4. La Implementación y por último 5. La evaluación y el seguimiento.

Teniendo superada las fases 1 y 2 y parcialmente la 3 fase (adopción), la DTSC en la presente vigencia se dio a la tarea de hacer la socialización de la PPAPS a todos los actores municipales, se ha dado cumplimiento al 100% de los municipios (excepto Manizales) en la asistencia técnica y acompañamiento permanente para dar a conocer los diferentes componentes de la Política. Con ello se logró en el año 2020.

- Difusión de la PPAPS y los Decretos reglamentarios al 100% de los municipios
- 25 municipios con APS en los planes de desarrollo
- 23 municipios con adopción de la PPAPS
- 26 municipios con unidades de análisis APS funcionando (con el fin de analizar los riesgos familiares e individuales y direccionar la oferta municipal intersectorial para mitigar los determinantes sociales que afectan la población de mayor riesgo de cada territorio Acompañamiento por parte de la DTSC en todas las unidades de análisis municipales transectoriales APS a través de este, se están desarrollando análisis de familias en mediano y alto riesgo, donde los secretarios de despacho entregan balance de acciones realizadas para mitigar riesgos en familias.
- Planeación de mesas técnicas en las unidades de análisis transectoriales de APS del municipio de Palestina con participación de aéreo café, alcaldía Municipal, Gobernación de Caldas, Dirección territorial de salud de Caldas, con el fin de construir el plan de acción en los componentes críticos del área social del municipio.
- Se ha promovido la articulación entre APS y la Dimensión de SAN, partiendo de la realización de línea Base para articulación de acciones en APS Y SAN, logrando que

en el Municipio de Chinchiná se construya el Plan de Acción de SAN que contempla el desarrollo de la iniciativa comunitaria de huertas

- Para el mes de noviembre (06/11/2020) se reactivó la mesa departamental APS donde se realizó reunión con los diferentes secretarios de despacho con la participación activa de la secretaría de Planeación departamental y la DTSC. En dicho encuentro participaron secretarios y delegados para retomar el nivel ejecutivo del decreto 0062
- Se reactivó el comité técnico APS en el cual se citaron y participaron los diferentes integrantes de acuerdo al Decreto 0062 del 04/04/2017, se socializó la Política Pública APS y sus Decretos reglamentarios. Se tuvieron 2 reuniones en el año 2020.
- Se realizó contratación desde la DTSC de 26 enlaces APS para dinamizar la Política Pública en cada uno de los territorios y apoyar a los municipios en las diferentes acciones tanto de articulación, análisis de información y componente comunitario
- Se realizó la contratación con 13 ESE Hospitales en el marco del PIC departamental para intervenciones familiares, actualización de ficha familiar y caracterización de la población.
- Se trabajó en el componente con enfoque diferencial de los territorios CAS de 7 municipios con el acompañamiento de profesional en antropología.
- Se dio inicio a la construcción del plan de acción departamental APS para la implementación de la Política Pública.
- Se realizó seguimiento y evaluación a los 26 municipios con el fin de evaluar la implementación de la Política Pública de APS mediante el instrumento de evaluación denominado INSAPS.

**COORDINADORA: ALBA ARBOLEDA**

**DTSC**

## PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PSS)

### Antecedentes

Participación Social en Salud en la DTSC, se distribuye a partir de año 2016, en la **Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones** asumiendo el proceso misional de asistencia técnica y acompañamiento de:

- **Construcción – implementación y Seguimiento del Plan de Acción** desde el marco de la Resolución 2063 del 2017 “Por el cual se adopta la Política de Participación social en salud - PPSS”, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Responsabilidad de **cuatro (04) espacios o mecanismos** de participación social en salud como son: Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud CTSSS (responsabilidad de las Administraciones Municipales – Secretarías de Salud), Comité de Participación Comunitaria COPACO (responsabilidad de las Administraciones Municipales – Secretarías de Salud), Asociaciones de Usuarios (responsabilidad de las Empresas Sociales del Estado ESE – EAPB (publicas privadas y mixtas)), y Veedurías en Salud (responsabilidad de las Administraciones Municipales – Secretarías de Salud).

Los otros cuatro (04) espacios o mecanismos de participación social en salud están distribuidos en la DTSC de la siguiente manera:

- **Subdirección de Prestación de Servicio y Aseguramiento**
  - Juntas Directivas de las ESE.
  - Comités de Ética Hospitalaria de las ESE
- **Oficina Asesora de Planeación y Calidad**
  - Servicios de atención a la Comunidad SAC. (Secretarías de Salud).
  - Sistema de Información y Atención Al Usuario. SIAU (Empresas Sociales del Estrado ESE)

- Avances y logros



Se cuenta con proyecto de inversión en salud para Participación social en Salud.





## Adopción de la Política de Participación Social en Salud

La DTSC cuenta con acto administrativo Resolución 0620 del 2019 modificada por la resolución 329 del 2020 expedida por la Dirección Territorial de Salud de Caldas - “POR LA CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS”

### Adopción de la PPSS – Departamento de Caldas Resolución 0620 – 2019 – Modificada por la Resolución 329 del 01 de junio 2020



13 SEP 2019  
**RESOLUCIÓN No. 0620**  
“POR LA CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA DE PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD (PPSS) EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS”

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS, en ejercicio de sus facultades legales y en especial las que le confiere el artículo 446 de 2002, el Acuerdo de Junta Directiva No. 250 del 22 de junio del 2019, aprobado por el Deceto Departamental No. 0141 del 22 de junio de 2019, Resolución 2063 del 9 de junio de 2017, y

#### RESUELVE

**ARTÍCULO PRIMERO:** Adoptar la Política de Participación Social en Salud PPSS en el Departamento de Caldas, en los términos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante Resolución 2063 del 9 de junio de 2017.

**ARTÍCULO SEGUNDO:** la Dirección Territorial de Salud de Caldas prestará asistencia técnica de la Política de Participación Social en Salud a los agentes del sistema de salud en el Departamento de Caldas, respetando su autonomía.

**ARTÍCULO TERCERO:** Conformar en la Dirección Territorial de Salud de Caldas una mesa funcional con el fin de implementar la PPSS y su socialización con los actores del Sistema de Salud del Departamento de Caldas.

**ARTÍCULO CUARTO:** La Mesa funcional de Participación Social en Salud estará conformada por:

- Jefe de Oficina Asesora de Prensa y Comunicaciones
- Subdirector de Salud Pública
- Subdirector de Prestación de Servicios y Aseguramiento
- Jefe de Oficina Asesora de Planeación y Calidad
- Referente de Atención al Ciudadano
- Referente de Gestión Diferencial

**ARTÍCULO QUINTO:** Dentro de las funciones de la mesa funcional, estará la de garantizar y gestionar los procesos de participación social en salud, en cuanto a la operación de la Política de Participación Social en Salud – PPSS y brindar acompañamiento y apoyo a todas las instancias y mecanismos de participación.



01 JUN 2020  
**RESOLUCIÓN No. 329**

“Por la cual se modifica la Resolución No. 0620 del 13 de septiembre de 2019 que adoptó la Política de Participación Social (PPSS) del Departamento de Caldas

**ARTÍCULO TERCERO:** Modificar el artículo cuarto de la Resolución No. 0620 del 13 de septiembre de 2020, en el sentido de incluir dos invitados permanentes a la Mesa Funcional Participación Social en Salud, el referido quedará de la siguiente forma:

**ARTÍCULO CUARTO:** La Mesa Funcional de Participación Social en Salud estará conformada por:

- Jefe de Oficina de Prensa y Comunicaciones y Participación Social.
- Subdirector de Salud Pública.
- Subdirector de Prestación de Servicios y Aseguramiento.
- Jefe de Oficina Asesora de Planeación y Calidad.
- Referente de Atención al Ciudadano.
- Referente de Gestión Diferencial.
- Referente de Participación Social en Salud.
- Referente de Atención Primaria Social – APS.

**ARTÍCULO CUARTO:** Modificar el Artículo Quinto de la Resolución No. 0620 del 13 de septiembre de 2020, en el sentido de incluir el párrafo primero, como sigue:

**ARTÍCULO QUINTO:** Dentro de las funciones de la Mesa Funcional, estará la de garantizar y gestionar los procesos de participación social en salud, en cuanto a la operación de la Política de Participación Social en Salud – PPSS y brindar acompañamiento y apoyo a todas las instancias y mecanismos de participación.

**“PÁRRAFO PRIMERO:** Para el cumplimiento del objetivo anterior, la Mesa Funcional de Participación Social en Salud expedirá y aprobará su propio reglamento interno, de lo cual dejará constancia y evidencia en las Actas de Reunión.  
Toda modificación o actualización seguirá el mismo procedimiento anterior.”



## Acciones desarrolladas en cumplimiento del Plan de acción

Frente al cumplimiento de la implementación del plan de acción de PPSS de la DTSC conto con:

1. **Talento humano** para la implementación de la Política de Participación Social en Salud para el departamento de Caldas.

2. **Asistencias técnicas.**

- El proceso de asistencias técnicas (evidencias actas de asesoría o fichas metodológicas de la capacitación) se realizó en los 14 municipios del departamento de Caldas, que se tienen a cargo subregiones de Centro Sur – Alto Oriente y Alto

Occidente, estuvo dirigida al talento humano de las Secretarías de Salud – Empresas Sociales del Estado ESE – EPS –

- IPS privadas y mixtas del departamento d Caldas.

## 2.1 Construcción – implementación y seguimiento de los planes de acción de las instituciones y entidades de salud del departamento de Caldas.

Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Asesoría de la Superintendencia Nacional de Salud. Adopción de la PPSS.

## 2.2 Espacios o Mecanismos de Participación social en salud.

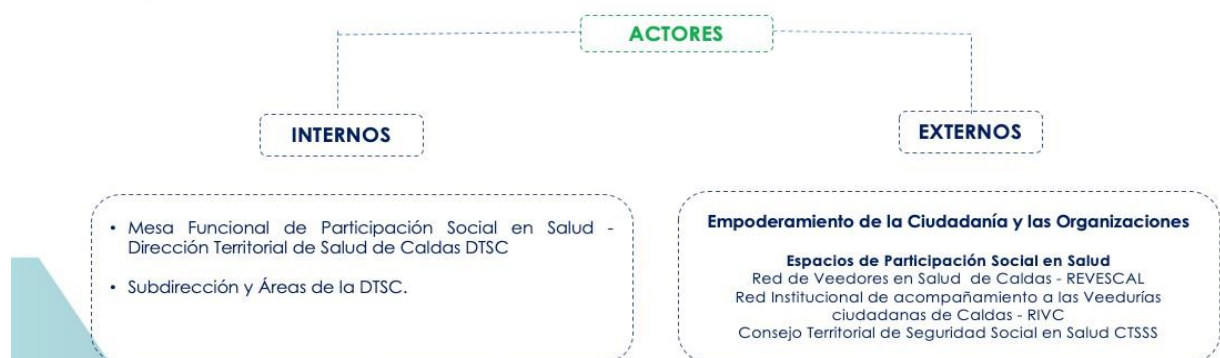
Actualización de los actos administrativos – operación y funcionamiento.

## 3. Acompañamiento técnico.

El proceso de acompañamiento técnico (evidencias actas de reuniones) y se realizó en los actores internos y externos como lo refiere la imagen a continuación.

### Identificación de Actores

#### Participación Social en Salud - DTSC



#### 4. Mecanismos de Participación Social en Salud.

Frente al seguimiento se tiene una matriz en documento Excel que muestra legalización de los espacios o mecanismos de participación social en salud, operación y funcionamiento de los mismos.

#### 5. Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud.

El plan de acción de la PPSS de la Dirección Territorial de Salud de Caldas DTSC vigencia 2020 (cargado en la plataforma SISPRO del MSPS, primero el 12 de junio del 2020, ajuste 30 de agosto del 2020), el cual cuenta con **57 líneas de acción** respondiendo a los cinco (05) ejes; **Fortalecimiento Institucional para la Garantía del derecho a la Participación** (eje 1) – **Empoderamiento de la Ciudadanía y las Organizaciones** (eje 2) – **Cultura de la Salud enfocada en la Participación** (eje 3) – **Control Social** (eje 4) – **Gestión y Garantía en Salud** (eje 5), para un consolidado de **178 actividades**.

### PRESENTACIÓN DE RESULTADOS (cualitativos y cuantitativos)

#### 1. Talento humano



#### 2. Asistencias técnicas

Se realizaron las siguientes Asistencias Técnicas:

##### Octubre

- Consolidado: 02 ATS - 175 - Participantes

## **Noviembre**

- Consolidado: 39 ATS - 116 - Participantes

## **Diciembre**

- Consolidado: 06 ATS - 18 Participantes

## **CONSOLIDADO TOTAL**

- 47 ATS – 309 participantes
- **2.1 Construcción – implementación y seguimiento de los planes de acción de las instituciones y entidades de salud del departamento de Caldas.**
- Se cuenta con 21 actos administrativos de la adopción de la PPSS.

Las siguientes Secretarías de Salud y Empresas Sociales del Estado ESE aun no cuentan con acto administrativo:

- Manizales
- Marulanda

Empresas Sociales del Estado ESE

- Chinchiná
- La Merced
- Manizales San Isidro
- Marquetalia

## **3. Acompañamiento técnico.**

- **Mesa funcional de PSS DTSC**  
**Reuniones Áreas y Subdirecciones DTSC** Octubre: 01 Reuniones - 10 participantes  
Diciembre: 01 Reuniones - 09 participantes  
**CONSOLIDADO**  
**Total: 02 Reuniones - 19 participantes**

- **Reuniones o Conversaciones Sincrónicas Áreas y subdirecciones de la DTSC**  
Octubre: 04 reuniones – 11 participantes  
Noviembre: 04 reuniones – 11 participantes  
Diciembre: 01 reuniones – 4 participantes

**CONSOLIDADO**

**Total: 09 Reuniones - 26 participantes**

- **CTSSS**

**Octubre:** 01 Reunión - 22 participantes – 29-10-20

**Noviembre:** 01 Reunión - 18 Participantes – 26-11-20

**CONSOLIDADO**

**02 reuniones – 40 participantes**

- **REVESCAL**

**Octubre:** 02 Reunión - 28 Participantes

**Noviembre:** 03 Reuniones - 341 Participantes (Facebook Live y Reconocimiento 18-11-20)

**Diciembre:** 01 reunión – 07 participantes.

**Consolidado: 06 Reuniones - 376 - Participantes**

#### **4. Mecanismos de Participación Social en Salud.** Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud CTSSS Comités de Participación Comunitaria COPACO

##### **Consejos Territoriales de Seguridad Social en Salud CTSSS**

- Legalización a través de acto administrativo para un total del 14 se tiene a la fecha 12 que equivale al 86% de cumplimiento.
- Por normatividad se realizan 4 reuniones por vigencia eso quiere decir que se podrían realizar cada tres meses, siendo así de los 14 espacios daría un total de 56 reuniones al año, hasta las fechas se tiene un reporte verbal de las Secretarías de Salud de 22 que equivale al 39 % de cumplimiento.
- Los municipios que cuentan con CTSSS son: Chinchiná, Filadelfia, La Merced, Manizales, Manzanares, Marmato, Marquetalia, Marulanda, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Supía.
- Los municipios que NO cuentan con CTSSS y refieren que están en el proceso de conformación son: Neira y Villamaría.

##### **Comités de Participación Comunitaria COPACO**

- Legalización a través de acto administrativo para un total del 14 se tiene a la fecha 11 que equivale al 79% de cumplimiento.

- Por normatividad se realizan 4 reuniones por vigencia eso quiere decir que se podrían realizar cada tres meses, siendo así de los 14 espacios daría un total de 56 reuniones al año, hasta la fecha se tiene un reporte verbal de las Secretarías de Salud de 25 que equivale al 45 % de cumplimiento.
- Los municipios que cuentan con COPACO son: Chinchiná, Filadelfia, La Merced, Manizales, Manzanares, Marmato, Marquetalia, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Supía.
- Los municipios que NO cuentan con COPACO y refieren que están en el proceso de conformación son: Neira, Marulanda y Villamaría.

### **Veedurías ciudadanas en Salud**

- La creación de las veedurías ciudadanas en salud no las restringe ninguna norma por lo contrario se pueden crear todas las que la comunidad crea que deben ser convenientes.
- Se tiene 12 veedurías en salud reportadas por las personerías municipales del departamento de Caldas y confirmadas por las secretarías de salud, correspondientes a los municipios de: Chinchiná (03), Filadelfia, La Merced, Manizales, Manzanares, Marmato, Neira, Riosucio, Supía, Villamaría.
- Los municipios que están en procesos de conformación son 04: Marquetalia, Marulanda, Palestina, Pensilvania.

### **Asociaciones de Usuarios**

- Las Empresas Sociales del Estado para la vigencia 2020, se les asesoró en la reactivación o creación de las asociaciones de usuarios
- Sin embargo, el resultado evidencia que de un total de 14 se tiene reportadas 9 de las siguientes ESE: Filadelfia, Manizales Santa Sofía, Assbasalud, San Isidro, Manzanares, Marmato, Marulanda, Riosucio, Supía, Villamaría.
- Los municipios que están en procesos de conformación son 06: Chinchiná, La Merced, Marquetalia, Neira, Palestina, Pensilvania
- De igual manera se realizó un trabajo articulado con la Procuraduría General de la Nación regional Caldas y además se investigó en el Registro único Empresarial y Social Cámara y Comercio REUS.



## Espacios de Participación Social en Salud



## 5. Plan de Acción de la Política de Participación Social en Salud.

- Plan de acción del Ente territorial DTSC

### CUADRO DE DESPLIEGUE DE ACTIVIDADES PLAN DE ACCIÓN PPSS

Líneas de acción por estrategias operativas					
Eje	No. líneas	Gestión	Educación	Comunicación	Total de actividades
1	9	15	5	Visibilización en <b>TODAS</b> las actividades	<b>20</b>
2	9	10	1	4	<b>15</b>
3	5	5	0	1	<b>6</b>
4	6	2	5	2	<b>9</b>
5	4	4	1	2	<b>7</b>
	<b>33</b>	<b>36</b>	<b>12</b>	<b>9</b>	<b>57</b>

Avances	
Logro	% Ejecución
Cargue en la plataforma SISPRO del Ministerio de Salud y PS	<b>90</b>

- Resultados a la fecha

Implementación Plan de Acción de PPSS							
Entidad de Salud	Municipio	La Entidad de Salud diligencio el cuadro de despliegue de las actividades	Cuantos consecutivo de registros quedaron en el PA	Cuantas actividades tiene en total la entidad de Salud	Cuantas actividades con evidencia tiene en el DRIVE	Cuantas actividades tiene ADICIONALES	Porcentaje de cumplimiento hasta la fecha
DTSC	CALDAS	SI	57	178	130	0	73%
	TOTALES DE CUMPLIMIENTO		57	178	130	0	73%
	PRODUCTOS	CUADROS DILIGENCIADOS	REGISTROS QUEDAN PA	ACTIVIDADES ENTIDAD DE SALUD	ACTIVIDADES EVIDENCIAS	ACTIVIDADES ADICIONALES	
FECHA DE CORTE DE LA INFOMACIÓN 20 DE DICIEMBRE DEL 2020							

- Las evidencias del plan de acción deben estar cargadas según lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y los productos grandes del plan de acción se deben ver reflejados en la página web de la DTSC.

### Plan de acción de los municipios a cargo

Los siguientes resultados fueron del seguimiento realizado en el mes de noviembre del 2020, teniendo en cuenta que aún queda un mes para la ejecución del plan de acción de cada una de las instituciones y entidades de salud.

De igual manera no se puede desconocer que el tema de la llegada del virus COVID-19, ha generado una nueva firma de retomar los temas comunitarios por lo cual entendemos a las situaciones particulares de las instituciones y entidades de salud.

Se dejó dentro de los compromisos de los seguimientos realizar la ejecución al 100% de los planes de acción.

Responsable	Subregión	Municipio	Entidad de Salud	Plan de Acción cargado a SISPRO		Implementación Plan de Acción de PPSS					
			SS ESE	PA DOCUMENTO EXCEL	Fecha de envío de la validación del PA 2020 en SISPRO MinSalud a la DTSC	La Entidad de Salud diligencio el cuadro de despliegue de las actividades	Cuantos consecutivos de registros quedaron en el PA	Cuántas actividades tiene en total la entidad de Salud	Cuántas actividades con evidencia presentó en la asesoría	Cuántas actividades tiene ADICIONALES	Porcentaje de cumplimiento hasta la fecha
C	ALTO ORIENTE	Marulanda	SS	SI	12 de junio 2020	SI	39	74	21	0	28%
C			ESE	SI	12 de junio 2020	SI	24	80	30	2	38%
C	CENTRO SUR	Neira	SS	SI	12 de junio 2020	LO ESTAN ORGANIZANDO	37	79	14	0	18%
C			ESE	SI	12 de junio 2020	SI	15	44	12	1	27%
C	CENTRO SUR	Palestina	SS	SI	10 de junio 2020	NO	46	97	33	0	34%
C			ESE			AUN NO	0	0	0	0	#DIV/0!
C	ALTO ORIENTE	Pensilvania	SS	SI	10 de junio 2020	SI	33	75	35	0	47%
C			ESE	SI	11 de junio 2020	LO ESTAN ORGANIZANDO	37	73	33	21	45%
C	ALTO OCCIDENTE	Riosucio	SS	SI	11 de junio 2020	SI	43	93	34	35	37%
C			ESE	SI	19 de junio de 2020	LO VAN A ORGANIZAR	20	35	11	0	31%
C	ALTO OCCIDENTE	Supia	SS	SI	16 de junio 2020	SI	40	101	11	0	11%
C			ESE	SI	12 de junio 2020	SI	33	40	25	0	63%
C	CENTRO SUR	Villamaría	SS	SI	12 de junio 2020	NO	33	87	6	0	7%
C			ESE	SI	07 de julio 2020	NO	24	55	5	0	9%

## LOGROS EN LA ESTRATEGIA DE LA PPSS: COMUNICACIÓN.

- 168 personas fueron capacitadas y recibieron asistencia técnica en la estrategia de comunicaciones de la Política de Participación Social en Salud, impactando la manera de generar correctamente los mensajes para que sean recibidos adecuadamente. Cuatro asistencias en total, dos en el mes de octubre, una en noviembre y una en diciembre.
- Se realizaron dos boletines de prensa con información de participación social en salud, los cuales fueron difundidos por correos electrónicos a más de 300 personas.
- Se apoyaron y realizaron más de 3 transmisiones en vivo enmarcadas en el espacio “Participemos en salud”, hablando acerca de temas de salud y de participación social en salud, con más de 2000 reproducciones y más de 3000 personas alcanzadas.
- Se apoyó en el manejo y gestión de redes sociales de la Red de Apoyo a las Veedurías, generando más de 6 contenidos, entre videos y piezas gráficas acerca de la importancia de las veedurías ciudadanas en el control social en salud.

- Se alimentó el micrositio de participación social en salud en la página web de la Territorial de Salud de Caldas, con más de 30 productos comunicacionales, entre oficios, comunicados, resoluciones, piezas gráficas, videos, entre otros permitiendo consolidar la información en un mismo lugar para garantizar el acceso de todos a toda la información y gestiones realizadas desde la Entidad.
- Se apoyó con la visibilización de la resolución 702 del 6 de noviembre de 2020, la cual busca reconocer y exaltar la labor del control social en salud en el departamento de Caldas, un logro significativo tanto para la Territorial de Salud como para todos los que ejercen veeduría y control social en el departamento de Caldas, pues cada 18 de noviembre se logra exaltar esta importante labor que trabaja por el bienestar de la población caldense.
- Lo anterior se hizo a través de reconocimientos y agradecimiento a través de piezas gráficas, un video de agradecimiento para la red de veedores en salud del departamento de Caldas REVESCAL y una jornada virtual con sus integrantes.
- También se gestionó, con las secretarías de salud de cada municipio de los integrantes para hacerles llegar una tarjeta y un kit de bioseguridad. Esto permitiendo generar impacto en su importancia dentro de los procesos, haciéndolos sentir clave para el desarrollo de la PPSS.

**COORDINADORA: CAROLINA MEJÍA ARIAS**  
**PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD PSS.**  
**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS DTSC.**

**Proyecto: 2016-17000-0043**

### **MEJORAMIENTO DE LA CAPACIDAD DE RESPUESTA TERRITORIAL EN SALUD, ANTE LOS RIESGOS DE EMERGENCIAS Y DESASTRES PRESENTES EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

En el año 2020 el CRUE alcanzó las metas planteadas en cuanto a:

- Asistencias Técnicas en las E.S.E del Departamento de caldas en cuanto a revisión de los planes hospitalarios de emergencias, hospital seguro frente a desastres e índice de seguridad hospitalaria y misión médica.
- Inspección Vigilancia en las E.S.E en cuanto a evaluación de los planes hospitalarios de emergencias
- Asistencia Técnica y acompañamiento en las Secretarías de Salud de los municipios del Departamento de caldas realizando evaluación y articulación de los planes de emergencias intersectoriales de gestión del riesgo en conjunto con los consejos municipales de gestión del riesgo, así mismo capacitaciones de sensibilización en donación y trasplante de órganos y tejidos.

- Visitas de seguimiento en oferta y disponibilidad de camas en las Unidades de Cuidados Intensivos y Unidades de Cuidados Intermedios articulados con la Secretaría de Salud Municipal de Manizales de acuerdo a la Resolución 667 de 2020 emitida por la Dirección Territorial de Caldas, para realizar la referencia y contrarreferencia de los pacientes comentados al CRUE.
- Ubicación del 100% de pacientes competencia de la Entidad Territorial y apoyo a referencia de pacientes afiliados a EPS del Régimen Subsidiado.
- Informes mensuales, trimestrales a los diferentes entes de control sobre la referencia y contrarreferencia de pacientes.
- El comité Departamental de Urgencias y el CRUE realizaron jornada de socialización de los Lineamientos para el transporte asistencial de pacientes sospechosos o confirmados del Coronavirus SARS-COV2, dirigido a prestadores de servicios de ambulancias del Departamento de Caldas.
- Capacitación a las personas que prestaran su servicio social obligatorio en cuanto a los procesos misionales realizados por el CRUE.
- Realización de los planes de emergencias solicitados por el Ministerio de Salud y Protección Social en cuanto a erupción Volcánica, ola de calor y temporada de lluvia.
- Diseño y desarrollo de matriz de reporte de ocupación de camas UCI y UCIN.
- Asistencia a reuniones virtuales de referencia y contrarreferencia con la Secretaría de Salud de Manizales.
- Emisión de alertas hospitalarias.
- Emisión de Resolución 731 de 2020 para suspender cirugías electivas en las IPS públicas y privadas del Departamento de Caldas, cuando la ocupación de UCI y UCIN sobrepase el 66% de la ocupación de camas.

#### **Proyecto: 2016-17000-0044**

### **MEJORAMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

Los principales logros obtenidos durante el año 2020 por parte del equipo de la dimensión de seguridad alimentaria y nutrición son:

1. Socialización a alcaldes municipales sobre la importancia de la seguridad alimentaria y nutricional como una dimensión fundamental para promover el desarrollo en los municipios, además del alcance de promover acciones en pro de la SAN que mitiguen el hambre que puede surgir en medio de la pandemia.
2. Participación en COICTA- International Online Congress of Food Science and Technology- Food Security: Strategies in the Pandemic Period” Con la ponencia “Sensibilización gubernamental para la toma de decisiones en seguridad alimentaria y nutricional en tiempo de pandemia.”



3. Elaboración y ejecución de los planes de acción de las mesas de: disponibilidad y acceso, consumo y aprovechamiento biológico y calidad e inocuidad de la Red de Seguridad Alimentaria y Nutrición, la cual es liderada desde la DTSC.
4. Funcionamiento adecuado del sistema de vigilancia nutricional propio de Caldas en 23 municipios, lo que permite realizar seguimiento y prevenir muertes por desnutrición en niños menores de cinco años.
5. Participación en programa de Telesalud para fomentar en la comunidad sobre la importancia de favorecer las buenas prácticas de lactancia, en especial durante la pandemia.
6. Acompañamiento telefónico a las madres lactantes para brindar consejería en cuanto a la sostenibilidad de la lactancia materna en los municipios de Dorada, Chinchiná, Villamaría y Supía.
7. Asistencia técnica y acompañamiento a las mesas intersectoriales SAN de los municipios de Samaná, Victoria, La Merced, Risaralda, San José y Pacora (100% de lo pactado con ICBF). En alianza con el ICBF, se realizó encuentro departamental de seguridad alimentaria y nutrición para las mesas intersectoriales municipales, donde asistieron 110 personas.
8. Realización de asistencias técnicas individuales y acompañamiento al 100 % de las enfermeras de las ESEs de los 26 municipios, además del seguimiento y apoyo continuo a madres con niños es estado de DNT de 23 municipios por parte de la nutricionista garantizando la adecuada atención a los menores y evitando así posibles muertes.
9. Realización de jornada de capacitación con EPS, relacionada con la conceptualización de la dimensión SAN y promoción para la entrega oportuna de la formula terapéutica durante la intervención del bajo peso al nacer.
10. Desarrollo del proceso de formación a las enfermeras de los municipios aportando las estrategias para la ejecución de las “Escuelas de gestores de seguridad alimentaria y nutrición” y “Abuelas amigas de la lactancia”, las cual fue financiada con recursos del Plan de Intervenciones Colectivas PIC y acompañamiento en la ejecución de las acciones.
11. Desarrollo de proceso de formación a tres pasantes de último semestre del Programa de desarrollo Familiar quienes realizaran su práctica en los municipios de San José, La Merced y Villamaría, mediante convenio realizado con la Universidad de Caldas.
12. Realización de foro departamental **“DERECHO HUMANO A LA ALIMENTACIÓN CON ENFOQUE ÉTNICO EN TIEMPOS DE PANDEMIA”** -Tejiendo saberes para la soberanía alimentaria de nuestros territorios-. En dicho foro se contó con la participación de 200 personas donde se dieron a conocer las experiencias más significativas por parte de las comunidades indígenas relacionadas con soberanía alimentaria. Además, se contó con la participación del ICBF nacional y de la Universidad Nacional de Colombia.
13. Capacitación en lactancia materna a equipos de salud de 6 municipios. Celebración de la semana mundial de lactancia, charla de consejería a auxiliares de enfermería de todo



el departamento. Ejecución del **“CURSO VIRTUAL DE ACTUALIZACIÓN EN LACTANCIA MATERNA”**, liderado por representantes de la Dirección Territorial de Salud, Secretaría de Salud de Manizales, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y la Universidad de Caldas, en el marco de la conmemoración de la semana mundial de lactancia materna del año 2020. Dicho curso tuvo una duración de 20 horas y fue dirigido a agentes de la salud. En dicho curso participaron más de 125 personas cuyo perfil fue orientado a enfermeras y auxiliares de enfermería de todo el departamento.

14. Participación en el Consejo Departamental de Política Social para sensibilizar a mandatarios sobre la importancia de generar estrategias para la intervención de la desnutrición en el departamento. Apoyo al desarrollo del proyecto departamental nutriendo futuro.
15. Realización de proceso de sensibilización sobre el protocolo de manejo de la desnutrición y lactancia materna dirigido a los profesionales de los equipos de tercer nivel para mejorar la atención de los niños remitidos con desnutrición.

#### **Reformulación y actualización del documento del plan de seguridad alimentaria y nutricional para la vigencia 2021-2025**

1. Actualización del documento del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional, para la vigencia 2021-2025, con participación de las diferentes secretarías del departamento y la comunidad, con el acompañamiento técnico del Programa de Nutrición de la Universidad Nacional de Colombia.
2. Proceso de fortalecimiento técnico territorial, se generó un proceso de transferencia de capacidades con el ICBF y la Universidad Nacional de Colombia, el cual aportó de manera significativa en la construcción de nuevas acciones que fortalecieran el nuevo plan departamental por el derecho humano a la alimentación.
3. Se desarrollaron mesas de trabajo con las comunidades étnicas y grupos campesinos del departamento para fortalecer las acciones que se piensan desde el plan departamental de seguridad alimentaria y nutricional.
4. Participación en el foro nacional de **“PARTICIPACIÓN DESDE LOS TERRITORIOS COMO CONDICIÓN PARA EL LOGRO DEL DERECHO A LA ALIMENTACIÓN EN COLOMBIA”**, dicho evento fue promovido por la secretaria técnica de la CISAN y allí se dio a conocer la experiencia del departamento de Caldas.
5. Participación activa en el Laboratorio regional “Derecho a la alimentación adecuada y sostenible en el eje cafetero, una apuesta colectiva”. El laboratorio regional fue un espacio de intercambio de ideas, experiencias, vivencias y saberes entre actores heterogéneos de un mismo territorio, mediante el que se busca propiciar la identificación y definición conjunta de problemáticas alrededor de la garantía del derecho a la

alimentación, con el fin de promover la construcción colaborativa de soluciones y abordajes innovadores para dichas problemáticas.

**COORDINADORA: DANIELA BLANDÓN GARCÍA**  
**DIMENSIÓN DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIÓN**  
**DTSC.**

**Proyecto: 2016-17000-0045**

**MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

### **PLAN AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**

- Cumplimiento de informes a los 100% requeridos por el MSPS en el Plan Ampliado de Inmunizaciones.
- Cumplimiento al 100% del recibido de los biológicos enviados desde el MSPS y entrega de los mismos a todo el departamento de Caldas, se realiza los controles de manera permanente requeridos para la red de frío de la DTSC de acuerdo a los lineamientos establecidos.
- Se realizó con corte al 30 de diciembre asistencia técnica a todas las 27 administraciones municipales, realizando la asistencia técnica y el seguimiento a las mismas, para un total de 54 asistencias técnicas en la vigencia 2020 en el Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera virtual, haciendo énfasis en los lineamientos del Ministerio de Salud y la Protección Social según las directrices para PAI en el marco de COVID -19
- Se realizó con corte al 30 de diciembre acompañamiento y capacitación de manera virtual a los coordinadores PAI y vacunadores de los municipios en todo lo relacionado con el manejo administrativo, gerencial y operativo del programa teniendo en cuenta la emergencia sanitaria por COVID – 19, allí se proponen estrategias para ser tenidas en cuenta en el territorio e impactar las coberturas útiles, dicha actividad se realizó en todo el territorio Caldense en 2 oportunidades, para así lograr la realización de 54 asistencias técnicas en la línea.
- Se realizó asistencia técnica y seguimiento a las EAPB que operan en el Departamento de Caldas en acompañamiento con el Ministerio de Salud y Protección Social, y la Superintendencia de Salud.
- Desde la DTSC se ha realizado el seguimiento a las coberturas de vacunación de

manera permanente, con ello se priorizaron las AT en el manejo gerencial y operativo del programa, con el fin de buscar las herramientas para mejorar dichas coberturas, en pro de tener la población inmunizada y evitar brotes por enfermedades prevenibles por vacunas.

- Se fortaleció el seguimiento y acompañamiento a los municipios en cuanto a los movimientos de las vacunas, conllevando a una mejor planeación frente al pedido de los biológicos solicitados al Centro de Acopio Departamental, y así mismo a la aplicación de las vacunas en el territorio de acuerdo con la población de cada municipio.
- El departamento de Caldas dio continuidad a las actividades de vacunación teniendo en cuenta los lineamientos del MSPS en el marco de la pandemia, logrando unas coberturas acumuladas con corte al 31 diciembre con los biológicos trazadores como se relaciona a continuación:

Es de aclarar que las coberturas útiles son del 95% hasta el mes de diciembre, y las mismas son obtenidas en el mes de enero de la vigencia 2021, a continuación, se relacionan las coberturas útiles obtenidas con los biológicos trazadores:

<b>ACUMULADO A OCTUBRE DE 2020 CON RELACIÓN A LOS NACIDOS VIVOS DEL DEPARTAMENTO</b>		
<b>BIOLÓGICO</b>	<b>% CUMPLIMIENTO</b>	<b>NÚMERO DE DOSIS APLICADAS</b>
<b>BCG</b>	<b>95,29</b>	<b>7.735</b>
<b>POLIO</b>	<b>98,55</b>	<b>7.999</b>
<b>PENTAVALENTE</b>	<b>97,78</b>	<b>7.937</b>
<b>TRIPLE VIRAL</b>	<b>98,48</b>	<b>8.507</b>
<b>FIEBRE AMARILLA</b>	<b>96,80</b>	<b>8.362</b>
<b>ROTAVIRUS</b>	<b>98,10</b>	<b>7.963</b>
<b>HEPATITIS A</b>	<b>99,25</b>	<b>8.573</b>
<b>NEUMOCOCO</b>	<b>97,59</b>	<b>7.921</b>
<b>VARICELA (refuerzo)</b>	<b>89,06</b>	<b>8.666</b>

En el anterior cuadro se evidencia que el Departamento de Caldas a pesar de la emergencia sanitaria por COVID – 19 ha dado cumplimiento a las metas propuestas en el Plan Ampliado de Inmunizaciones –PAI contribuyendo de manera relevante al bienestar de la primera infancia teniendo en cuenta la población de los nacidos vivos del departamento, sin embargo, se observa un porcentaje inferior a lo esperado con las segundas dosis de refuerzo de varicela, es decir a los 5 años; esto se debe a que la

población es migrante y el seguimiento entre los 18 meses y los 5 años es bastante amplio lo que puede desencadenar pérdida de la población, adicionalmente, por la coyuntura presentada en la vigencia 2020 los menores no se encontraron en las instituciones educativas o jardines infantiles, pese a ello, se continuo realizando seguimiento y articulación con entidades como ICBF.

En este sentido, y teniendo en cuenta la emergencia sanitaria debido al COVID -19 se reforzaron en todos los municipios las actividades de búsqueda de los usuarios susceptibles de vacunación, acatando los lineamientos técnicos del MSPS para PAI en el marco del COVID; como agendar citas previas con la comunidad para aplicación, vacunación domiciliaria, fortalecimiento de vacunación extramural focalizada en la zona urbana y rural, siguiendo las medidas de protección reglamentadas para la emergencia.

Dicho comportamiento a nivel departamental se dio debido al compromiso de todos los municipios, Hospitales, IPS privadas y EAPB con el Plan Ampliado de Inmunizaciones.

Es importante resaltar que la DTSC realizó acompañamiento permanente, difusión de imágenes publicitarias de las jornadas de vacunación nacionales realizadas el **26 de septiembre, 17 de octubre y 21 de noviembre**, en el marco del **Plan de Intensificación de Vacunación**, dando cumplimiento en todos los municipios a las 3 jornadas masivas de vacunación de acuerdo a los lineamientos emitidos por el MSPS.

Por otro lado, y con el fin de apoyar la búsqueda de población susceptible de vacunación en algunos municipios del departamento, se realizó la contratación del Monitoreo Rápido de Coberturas, MRC, con la metodología 30x7 como lo estipula uno de los lineamientos nacionales frente a dicho proceso, cabe mencionar que, fue una iniciativa de la línea la contratación y ejecución de la actividad en 6 municipios del departamento priorizados por las coberturas obtenidas hasta el momento; y el resultado obtenido fue el impacto en las coberturas útiles de vacunación

En cuanto al proceso de red de frio, se puede relacionar que se llevó a cabo el Mantenimiento preventivo- correctivo de la red de frio del centro de acopio departamental, quedando todo con corte al 31 de Diciembre en óptimas condiciones para el almacenamiento y distribución de los biológicos, garantizando de esta manera la trazabilidad de la cadena de frio; adicionalmente, se instaló el Sistema de Monitoreo Satelital para el control de la Temperatura a distancia del cuarto frio y los 5 refrigeradores donde se almacenan los biológicos, lo que permite de manera permanente llevar el control de la Temperatura, el registro de temperaturas máximas y mínimas del centro de acopio, generando alertas en el momento que se presente una variación de la temperatura permitida (2° - 8°), garantizando así la conservación de la cadena de frio.

Así las cosas, se realizó también gestión con la subdirección administrativa para el arreglo de la infraestructura del centro de acopio, quedando en óptimas condiciones a la fecha.

La DTSC en el marco del PIC Departamental realizó la contratación pertinente del programa, logrando la ejecución del 100% del presupuesto asignado para PIC PAI, realizando así la contratación con 21 municipios del departamento, obteniendo como resultado la realización de 79 micro-jornadas y 28 jornadas, resaltando que fue uno de los logros más importantes, contribuyendo de esta manera al impacto en las coberturas útiles de vacunación e inmunización en la población general con los biológicos del esquema nacional colombiano. Cabe mencionar también, que la ejecución de las micro-jornadas y jornadas de vacunación se realizaron en todo el territorio municipal tanto en la zona urbana como rural; y se hizo énfasis en la administración de influenza estacional de acuerdo a lineamientos del MSPS.

Para finalizar y no menos importante, se realizó los ajustes y el acompañamiento necesario a los municipios frente al Sistema de Información Nominal PAIWEB, así mismo la transición de la información de la versión 1.0 a la versión 2.0 de PAIWEB según lineamientos del MSPS.

## **PRIMERA INFANCIA E INFANCIA**

- Con relación a los procesos de asistencia técnica se realizaron a 27 municipios de forma virtual y fue dirigida a los diferentes actores del SGSSS como las ESE's Municipales, Direcciones Locales de Salud y EAPB abordando las temáticas relacionadas con la Implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud curso de vida primera infancia e infancia, articulación intersectorial para la implementación de la Ley 1804 de 2016 “para el desarrollo integral de la primera infancia de Cero a Siempre” y la estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia -AIEPI en su componente clínico y comunitario, se pudo observar en los actores el compromiso para el fortalecimiento de los procesos e identificación de las oportunidades de mejora con el fin de disminuir la morbi-mortalidad en la población menor de 5 años por eventos prevenibles y garantizar los derechos en salud de niños y niñas de 0 a 11 años.
- En el cuarto trimestre se realizó el seguimiento anual a 26 municipios con relación a la implementación de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud curso de vida primera infancia e infancia, la cual se realizó a través de listas de chequeo diseñadas desde la entidad territorial y las cuales fueron aplicadas con apoyo de las Direcciones Locales de Salud, se recibió la información de 25 municipios el único que no reportó datos fue el municipio de Belalcázar. Según los resultados de este seguimiento se pudo observar que 16 municipios están realizando una adecuada implementación, 8 municipios una regular implementación y 2 una inadecuada implementación, Según lo anterior se realizó en el mes de diciembre una reunión de socialización con las DLS y

las ESE's municipales para socializar los resultados y enfocar las acciones que deben realizar para mejorar la implementación de la RIA-PMS para los cursos de vida primera infancia e infancia.

- A través de los recursos del Plan de Intervenciones Colectivas- PIC el programa realizó la contratación con los municipios de Riosucio- Marmato- Palestina-Filadelfia y Belalcázar, por el cual se desarrollaron las actividades de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia- AIEPI en su componente comunitario. La ejecución de dicha estrategia fue del 100% en 4 municipios, excepto el municipio de Belalcázar que por el tiempo alcanzó a ejecutar el 78% de lo contratado.
- Se realizó la difusión y socialización a los municipios en la aplicación de los “Lineamientos provisionales para la atención en salud de niñas-niños y adolescentes en marco de la pandemia por Covid-19 en Colombia” para retomar la atención integral de la población infantil del departamento. Esto se realizó hasta el mes de agosto, debido a que por directrices del MSPS los lineamientos fueron retirados de la página web, debido a que mediante un comunicado oficial se informaba a todos los entes territoriales la reactivación de los servicios y las actividades de la Resolución 3280 para estos cursos de vida.
- Desde la DTSC se realizaron intervenciones en mesas PIIAF municipales en los siguientes temas: Atención integral en salud de la primera infancia e infancia según lineamientos emitidos por el MSPS, prevención y manejo de la infección respiratoria aguda basado en los mensajes clave del programa nacional para la prevención-manejo y control de la IRA/EDA. Adicionalmente de la participación en la Mesa PIIAF Departamental donde para el segundo semestre se realizó la socialización de los avances de las acciones de la entidad territorial incluidos en el Plan de Acción de dicha mesa.
- Se realizó socialización y asesoría a las direcciones locales de salud y ESE del departamento en los mensajes clave y recomendaciones del Programa Nacional de Prevención, Manejo y Control de la IRA/EDA en marco de la pandemia, con el fin de que se difundieran en la comunidad para la prevención de la morbi-mortalidad en menores de 5 años por estas enfermedades.
- Se realizó la consolidación del informe de salud infantil el cual mide la cobertura del programa de atención integral a la primera infancia e infancia, información reportada por las ESEs municipales e IPS del municipio de Manizales, obteniendo los siguientes datos para el año 2020: Porcentaje de cobertura curso de primera infancia del 82.5% y porcentaje de cobertura de infancia del 67%. Donde se presentó una leve disminución en la cobertura debido a que por pandemia en su momento no se podían realizar las atenciones de esta población en su totalidad y se debían priorizar algunas edades, pero con la reapertura de servicios se logra observar que se ha trabajado por captar



nuevamente la población infantil dentro de los programas de detección temprana con el fin de que reciban la atención integral en salud.

- En articulación con la referente de RIAS de la DTSC se realizaron en los meses de Julio, Agosto y Septiembre jornadas de capacitación dirigida a las instituciones de salud, EAPB y Academia en los instrumentos de valoración obligatorios para la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud incluidos los de primera infancia e infancia y una jornada de capacitación a las Direcciones Locales de Salud en la aplicación de las listas de chequeo diseñadas por la DTSC con el fin de hacer seguimiento a la implementación y operativización de las RIAS en las ESE's municipales.

## LOGROS

- Fortalecer la articulación intersectorial a través de una participación activa y comprometida en las diferentes instancias departamentales donde se abordan temáticas en pro del bienestar de la población infantil del departamento, debido a que el sector salud es un actor garante de los derechos de los niños y niñas. Dichas instancias son la Mesa PIIAF Departamental, Mesa Departamental de Primera Infancia y Mesa Temática de Salud a cargo del DPS.
- Según metas del Plan de Desarrollo 2020-2023 se estableció para el año 2020 mantenerla por debajo de 10.80% la Tasa de Mortalidad Infantil, de acuerdo a datos estadísticos preliminares se logró establecer en 6.8 x 1000 NV, lo cual es muy positivo y se ve reflejado el trabajo constante que se realiza con los actores del SGSSS en el Departamento.
- Se logró impactar el indicador de Mortalidad en menores de 5 años por Infección Respiratoria Aguda y Enfermedad Diarreica Aguda, con relación a IRA se presentó un caso notificado el cual fue analizado y se determinó que la causa de la mortalidad infantil no fue asociada directamente a causas respiratorias y con respecto a EDA no se presentó ningún caso de mortalidad. Esto es el trabajo de la asesoría y acompañamiento continuo en la implementación y seguimiento de la Estrategia de Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia- AIEPI en su componente clínico y comunitario.
- El Departamento se encontró en una adecuada implementación de la Ruta Integral de Atención de Promoción y Mantenimiento de la Salud curso de vida primera infancia e infancia, debido a que 16 municipios han realizado la implementación según las directrices y los demás están realizando procesos de mejoramiento, lo cual demuestra el compromiso para garantizar las atenciones de la población infantil. Adicionalmente desde la DTSC se realizó un proceso de capacitación al talento humano en salud para mejorar las capacidades en la aplicación de instrumentos de valoración y a través de la

asistencia técnica se fortalecieron los conocimientos y se resolvieron las inquietudes frente a las atenciones.

**COORDINADORA: ALBA ARBOLEDA**

**DTSC**

**Proyecto: 2016-17000-0046**

**MEJORAMIENTO DE LAS ESTRATEGIAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
ENTORNO A LA SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS EN EL  
DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

**LOGROS Y DIFICULTADES PRESENTADOS EN EL PERIODO ENERO-DICIEMBRE  
2020**

**CUMPLIMIENTO DEL PIC DEPARTAMENTAL DESDE LA DSDSDR:** Desde la DSDSDR se realizó la contratación PIC (Plan de intervenciones colectivas), con las ESE del departamento, con el fin de desarrollar las estrategias que se implementaron como lo fueron:

**PROCESO EDUCATIVO DE FAMILIAS GESTANTES:** Inicialmente la estrategia, se planeó realizar la actividad en 20 municipios del departamento, pero a 31 de diciembre se alcanzó a desarrollar en 19 municipios del departamento (Anserma, Aránzazu, Chinchiná, Dorada, Marquetalia, Neira, Riosucio, Salamina, Norcasia, Supia, Manzanares, Pacora, Palestina, Pensilvania, Filadelfia, Risaralda, Samaná, Villamaría, Viterbo), este proceso se debía realizar 3 llamadas telefónicas a las madres gestantes y/o cuidadores y aplicar instrumentos para evidenciar factores de riesgo; En el desarrollo de esta actividad finalmente debían presentar la intervención con la realización de 201 llamadas, por lo tanto se evidenció un cumplimiento de ejecución así: Supía 100%, Marquetalia 100%, Riosucio 100%, Risaralda 100%, Viterbo 100%, Pensilvania 100%, Neira 100%, Villamaría 100%, Filadelfia 100%, Pacora 92%, Palestina 56,2%, Salamina 28,5%, Anserma 96%, Aránzazu 100%, Chinchiná 80%, Norcasia 100 %, Manzanares 91,5 %, Dorada 97% y Samaná 100%.

Logros:

- Se logró trabajar con 1340 familias en el Proceso educativo dirigido a familias gestantes en 19 municipios

- En el Proceso educativo dirigido a adolescentes y cuidadores se logró trabajar en 18 municipios para un total de 828 adolescentes intervenidos.
- Para el proceso de educativo dirigido a recolectores de café, caña, aguacate y mineros se desarrolló en 14 municipios de los cuales 11 realizaron la estrategia de manera virtual y 3 de forma presencial, en cuanto al porcentaje de cumplimiento 12 municipios desarrollaron el 100% del proceso educativo y dos municipios Belalcázar y Palestina cumplieron el 60% del proceso educativo. Se realizó capacitación a 756 recolectores y/o mineros de 806 programados, equivalente al 94 % de cumplimiento en población intervenida.

PROCESO EDUCATIVO RECOLECTORES				
N	Municipio	MODALIDAD	PORCENTAJE CUMPLIMIENTO	NÚMERO DE RECOLECTORES Y/O MINEROS EN EL PROGRAMA
1	Aguadas	VIRTUAL	100%	46
2	Belalcazar	PRESENCIAL	60%	75
3	Chinchina	PRESENCIAL	100%	100
4	Filadelfia	VIRTUAL	100%	46
5	La Merced	VIRTUAL	100%	46
6	Marmato	VIRTUAL	100%	46
7	Marquetalia	VIRTUAL	100%	46
8	Neira	VIRTUAL	100%	46
9	Palestina	PRESENCIAL	60%	75
10	Riosucio	VIRTUAL	100%	46
11	Risaralda	VIRTUAL	100%	46
12	San José	VIRTUAL	100%	46
13	Victoria	VIRTUAL	100%	46

- El proceso educativo para población LGBTI en derechos sexuales y derechos reproductivos se desarrolló en 10 municipios Anserma, Aránzazu, Chinchiná, La Merced, Marulanda, Neira, Riosucio, Supia, Villamaria y Viterbo conto con la participación de mínimo 8 integrantes por municipios para un total de población intervenida 80 personas, la estrategia se desarrolló de forma presencial y virtual de acuerdo a las características de cada grupo, la población intervenida corresponde al curso de vida de adulto joven y adultez media, fue un proceso exitoso ya que la

educación brindada fortaleció a la comunidad y la empoderó para reconocer y hacer valer sus derechos. Se dio cumplimiento del 100% de la estrategia.

## **ACTIVIDADES DE ASISTENCIA TÉCNICA CAPACITACION PLAN INTERVENCIONES COLECTIVAS-PIC**

Asistencia técnica **capacitación a DLS, ESE** de 26 municipios del departamento en las 4 estrategias a desarrollar en el PIC departamental relacionadas con la dimensión SDSR: 1. Proceso educativo dirigido a familias gestantes en 19 municipios para un total de 67 familias por municipio; 2. Proceso educativo dirigido a adolescentes y cuidador de 18 municipios para un total de 46 adolescentes por municipio; 3. Proceso educativo dirigido a recolectores de café, caña, aguacate y mineros de 14 municipios para un total de 46 recolectores o mineros por municipio; 4. Apoyo a los comités de población LGBTI en derechos sexuales y derechos reproductivos de 10 municipios.

- **Primera capacitación:** Participaron 14 municipios en el primer taller: Aguadas, Anserma, Aranzazu, Chinchiná, La Merced, Pácora, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Risaralda, Samaná, San José, Villamaría, Viterbo.
- **Segunda capacitación:** participaron 24 municipios: Aguadas, Aranzazu, Anserma, Belalcázar, Chinchiná, Filadelfia, La Dorada, la Merced, Manzanares, Marquetalia, Neira, Norcasia, Pácora, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Risaralda, Salamina, Samaná, San José, Supía, Victoria, Villamaría, Viterbo.
- **Tercera capacitación:** participaron 22 municipios de Aguadas, Anserma, Aranzazu, Belalcázar, Chinchiná, Filadelfia, La Dorada, La Merced, Manzanares, Marmato, Neira, Norcasia, Pácora, Pensilvania, Riosucio, Risaralda, Salamina, San José, Supía, Victoria, Villamaría, Viterbo

**CAMPAÑA INFORMATIVA EDUCATIVA CON TELECAFÉ:** En el marco de los Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, se realizó campaña educativa de la mano con la Universidad de Caldas, Especialistas y el Equipo de DSDR. Se realizó la elaboración de material educativo: Elaboración de afiches con los 11 deberes y derechos reproductivos, 12 Podcast, 5 Programas radiales (1 DSDR, 1 VIH, 1 Adolescentes y jóvenes, 1 Recién nacido, 1 Maternidad Segura), 2 Spots o cuñas radiales, y 12 Videoclips; esta actividad se inicia con la difusión en la vigencia 2020, y se pretende dar continuidad en el año 2021.

**GESTIÓN PARA LA ACTUALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DEPARTAMENTAL DE SDSR:** Reuniones de articulación y socialización con la Universidad de Caldas:

Para el segundo semestre se desarrollaron 12 reuniones de articulación con la Universidad dentro del convenio para la actualización de la política PPSSR, con el fin adelantar acciones para el buen desarrollo de la actualización de la política. Se cuenta con el documento técnico de la primera fase de la actualización (formulación) de la PPSDSR; quedando así un panorama inicial para la vigencia 2021 en cumplimiento de las metas de plan de desarrollo.

**APOYO A COMITÉS DE SDSR DE LOS 27 MUNICIPIOS:** Asistencia técnica **capacitación primer encuentro de los comités de SDSR** de los municipios del departamento, dirigida a las Direcciones Locales de Salud en las competencias del ente territorial e intersectoriales en relación con los derechos sexuales y derechos reproductivos de acuerdo a la Política Nacional DSDR 2014. Participaron 17 municipios: Aguadas, Anserma, Aranzazu, Chinchiná, La Merced, Manizales, Manzanares, Pácora, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Risaralda, Samaná, San José, Villamaría, Victoria, Viterbo.

- Se realizó un segundo encuentro para los municipios que no participaron en el primero: Filadelfia, Belalcázar, Marulanda, Marmato, La Dorada, Supía, Marquetalia.

## **LÍNEA SEXUALIDAD, DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS**

Además del proceso de actualización de la Política Departamental de Salud Sexual y Reproductiva, y de las actividades conjuntas con las demás líneas de la Dimensión, vale la pena destacar las siguientes acciones:

- Como parte del trabajo articulado a través de la Mesa Departamental de Sexualidades Diversas, trabajamos en la construcción de la Circular 045 de 26 de febrero de 2020, que, firmada por el Secretario de Educación Departamental, da los lineamientos para la promoción y garantía del respeto por la diversidad sexual en el ámbito escolar. En esta misma Mesa, trabajamos en la construcción del instrumento para la caracterización de la comunidad LGBTI del Departamento que se está aplicando en este momento.
- En articulación con diferentes actores para la promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos, atención integral y humanización con perspectiva de diversidad sexual y equidad, se logró realizar reuniones con: Secretaría Departamental de Educación, Directivos docentes para la socialización del protocolo de acoso escolar. realizó el encuentro Departamental con docentes orientadores
- En el marco del convenio con la Universidad de Caldas y en articulación con la estrategia de APS, se desarrollaron 2 Encuentros Intersectoriales SSR Enfoque Étnico: Para prevención de la violencia- Mitigación genital, en 7 municipios que tiene población indígena.

- En convenio con la Universidad de Caldas y telesalud se llevó a cabo Capacitación Virtual Materno Perinatal, dirigido a profesionales de Medicina y Enfermería del Departamento de Caldas en temas: Capacitación en Maternidad segura, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos y Discapacidad, tema de sífilis gestacional y congénita, Estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil PLUS (VIH, Sífilis, Hepatitis b)
- Se llevó a cabo la campaña de salud sexual y reproductiva a través de programas radiales por la emisora la cariñosa 1450 a.m., en donde se abordaron los siguientes temas: Derechos sexuales y reproductivos, VIH, adolescentes, Recién nacido y maternidad segura.
- En articulación con la Dimensión Gestión diferencial, Dimensión Derechos Sexuales, Derechos reproductivos y Telesalud, se realizó capacitación en DSDR, en personas con discapacidad

## LINEA ITS/VIH-SIDA

- Encuentros de asistencia técnica **capacitación** para el fortalecimiento **TMI-VIH-SIFILIS-HEPATITIS B**: Se realizaron 3 encuentros en La ESTRATEGIA DE ELIMINACION DE LA TRANSMISIÓN MATERNO INFANTIL DEL VIH-SIFILIS CONGENITA-HEPATITIS B (EETMI-VIH-SC-HB)-EETMI-VIH-SC-HB: realizado en el fin de desarrollar acciones encaminadas a la captación temprana de gestantes y al seguimiento nominal del programa en general, cumplimiento de la Ruta materno-perinatal en estos eventos y específicamente el seguimiento a los casos de sífilis gestacional en cada uno de los parámetros clave como son diagnóstico oportuno y adecuado, tratamiento oportuno, seguimiento, tratamiento a los contactos sexuales, mejoramiento en la calidad del dato en el SIVIGILA (ficha epidemiológica).

**ENCUENTRO I:** con 15 municipios donde se presentaron los casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 21 (Aguadas, Aranzazu, Chinchiná, Filadelfia, Manzanares, Marmato, Norcasia, Pensilvania, Riosucio, Risaralda, Samaná, Supía, Villamaría, Viterbo). Se realizó en forma virtual por medio de plataforma Google Meet donde participaron 44 profesionales de las Secretarías de Salud, ESE-IPS.

**ENCUENTRO II:** dirigido al municipio de Manizales con participación de Secretaría de Salud Municipal, ESE ASSBASALUD, IPS Virrey Solís, EPS ASMETSALUD, EPS SALUD TOTAL, MEDICARE (La Dorada), Programas especiales

**ENCUENTRO III:** dirigido a 12 municipios no priorizados por incidencia de casos de sífilis gestacional a semana epidemiológica 22 de 2020: Los municipios citados fueron: Anserma, Belalcázar, La Merced, Marquetalia, Marulanda, Neira, Palestina, Pensilvania, Pacora, Salamina, Samaná, San José, Victoria.



- Se realizó asistencia técnica **capacitación** en forma virtual a las EAPB del departamento en los Lineamientos Técnicos para la atención en ITS/VIH-SIDA-hepatitis B-C, coinfección Tuberculosis /VIH, contenidos en las diferentes Resoluciones para la prestación de los servicios en tiempos de la pandemia con énfasis en la Resolución 521 de 2020.
- Se realizó asistencia técnica **asesoría** en ITS/VIH-SIDA y lineamientos en tiempos de Pandemia Covid-19 a 25 ESE de los municipios de La Merced, La Dorada, Riosucio, Marulanda, Palestina, Samaná, Marmato, Marquetalia, Norcasia, Neira, San José, Victoria, Villamaría, Filadelfia, Supía, Pensilvania, Aguadas, Belalcázar, Manzanares, Pácora, Salamina, Viterbo, Anserma, Risaralda, Manizales, (ESE ASSBASALUD), , y a 13 Direcciones Locales de Salud en los municipios de Chinchiná, Riosucio, Villamaría, La Dorada, Salamina, Filadelfia, Aguadas, Pensilvania, Manzanares, Viterbo, Anserma, Neira, Manizales.
- Asistencia técnica integral en ITS VIH SIDA -Covid-19 y actividades colaborativas TB/VIH, con la participación de 11 municipios: Aguadas, Filadelfia, Marmato, Marulanda, Neira, San José, Riosucio, Norcasia, Samaná, Pacora, Viterbo
- Asistencia técnica **capacitación** a **ESE, IPS, DLS** o Secretarías de Salud de 26 municipios en temas relevantes de ITS/VIH-SIDA y Covid-19 y actividades colaborativas en equipo con Línea de Tuberculosis. Participaron 12 ESE de los municipios de Anserma, Belalcázar, Chinchiná, La Dorada (ESE Salud Dorada, ESE San Félix), La Merced, Manzanares, Riosucio, Risaralda, Supía, Viterbo, Victoria y 13 DLS de los municipios de Chinchiná, Pensilvania, Pácora, Palestina, Victoria, Villamaría, Risaralda, La Dorada, Marquetalia, Anserma, Norcasia, Samaná, Aguadas. Para un total de 19 municipios y 43 participantes.

Las temáticas utilizadas fueron: Comportamiento epidemiológico de las ITS de notificación obligatoria VIH, SIFILIS GEST-CONG, HEPATITIS B-C, Metas de SDSDR del plan de desarrollo departamental 2020-2023, Qué hacer en ITS/VIH-SIDA en el nivel primario?, Respuesta de las ITS/VIH-SIDA ante la Pandemia de Covid-19: Resolución 521/2020, Decreto 530 / 2020, ITS clasificación sindrómica GPC. Generalidades, VIH/SIDA: Algoritmos diagnósticos, Sífilis población general, Hepatitis virales, Protocolo para atención en riesgo biológico...VIH-HB-HC de noviembre de 2018, EETMI VIH-SIFILIS-HB – ESTRATEGIA PLUS: puntos clave de las GPC.

- Asistencia técnica – **capacitación a centros TAR** que operan el departamento: Se realizó en conjunto con tuberculosis. Participaron 5 centros TAR: SIES SALUD, MEDICINA INTEGRAL, COSMITET, FUNDACION SIAM. Faltaron CEPAIN, VIRREY SOLIS. Los temas trabajados fueron: Competencias de los centros TAR en ITS7VIH-SIDA, Algoritmos diagnósticos en VIH, Valoración inicial de persona viviendo con VIH, Protocolo para atención en riesgo biológico...VIH-HB-HC de noviembre de 2018, KIT, Acciones importantes a tener presente en las rutas de atención de promoción y mantenimiento de la salud, en el curso de vida y de riesgo materno perinatal en ITS, HEPATITIS, SÍFILIS GESTACIONAL Y CONGENITA, VIH-SIDA, Respuesta de las ITS/VIH-SIDA ANTE LA Pandemia de Covid-19: Resolución 521/2020, Decreto 53072020.
- Asistencia técnica – **capacitación a centros penitenciarios** del departamento. Se trabajaron las temáticas más relevantes de ITS/VIH-SIDA relacionadas con la atención en dichos centros desde la promoción y prevención y gestión del riesgo. Participaron los censos penitenciarios de Pensilvania, Riosucio, Salamina, Pácora, Aguadas.
- Asistencia técnica **capacitación a EPS** del régimen contributivo, subsidiado y de excepción en el cumplimiento de las rutas de atención de promoción y mantenimiento de la salud del curso de vida y la de riesgo materno perinatal en las actividades puntuales de ITS/VIH-SIDA.
- Asistencia técnica **capacitación a ESE, IPS, Laboratorios Clínicos, Universidades, otros**, en la Resolución 1314 del 3 agosto de 2020 (Pruebas rápidas para VIH, Sífilis, hepatitis B-C), con la participación de 52 profesionales de diferentes instituciones de salud inherentes a dicha resolución. Actividad realizada con el Laboratorio de Salud Pública.
- Realización de las **unidades de análisis de VPS** de casos de **sífilis congénita y mortalidad por coinfección tuberculosis/VIH-SIDA**:
- Se analizaron 20 casos de sífilis congénita. Fueron confirmados 16 casos de los cuales 13 corresponden a residencia habitual en el departamento de los municipios de Manizales-5, Villamaría-2, Filadelfia, Chinchiná, Anserma y Marmato 1 caso en cada municipio. Más 4 casos de nacionalidad venezolana no residenciados en el departamento de los cuales 2 detectados en Manizales, 1 en La Dorada. Mas 5 casos descartados de los municipios de La Dorada-2, Risaralda-1, Manizales 1 de nacionalidad venezolana no residente en el municipio. En total 5 paciente venezolanas.

En total se han notificado al RUAF 56 casos de mortalidad por VIH a noviembre de los cuales 2 casos no son de residencia del departamento (Tolima, Risaralda) quedan 54 casos de Caldas. De los 54 casos, 8 fueron coinfección TB/VIH correspondientes al 14.8%, 6 casos por SARS COVID-19 correspondientes al 11.11 % del total de mortalidad por VIH. Estos datos son parciales, falta diciembre.

En el Plan de desarrollo departamental hay 2 metas no cumplidas relacionados con ITS/VIH-SIDA:

- **Disminuir la incidencia de sífilis congénita a 0.8 o menos X 1000 nacidos vivos:**  
A semana epidemiológica 53 hay 25 casos notificados al SIVIGILA de los cuales 20 se confirmados por unidad de análisis y de éstos, 13 son corresponden a residencia habitual en Caldas, más 4 casos pendientes por analizar quedan un total de 17 casos.

**Incidencia de sífilis congénita: 17 casos SC / 7514 nacidos vivos X 1000 nacidos vivos: 2.12 x 1000 NV.** No se cumplió la meta, es un indicador muy sensible ya que influyen factores como la captación tardía de gestantes, el incumplimiento de la ruta de atención en los exámenes de laboratorio a todas la gestantes para sífilis, el no tratamiento a los contactos sexuales de la gestante, la no formulación de condones en gestantes o la no utilización de este medio de protección contra las ITS que se convierten en determinantes sociales negativos arraigados en la cultura y la educación; además otros factores externos como la migración de personas de otros países (Venezolanos) sin acceso a la salud.

Se ha trabajado para poder mitigar esta problemática con todos los Municipios y entidades del SGSSS, comunidad, ONG, OBC, líderes con el fin de fortalecer en el plan de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH-Sífilis-Hepatitis B-Enfermedad de Chagas o ESTRATEGIA PLUS, a través de encuentros y/o capacitaciones en la difusión de la estrategia y buscando el empoderamiento de las comunidades en estos procesos.

- **Incrementar en un 15% los diagnósticos de VIH-SIDA de acuerdo al SIVIGILA y teniendo como línea de base los casos del 2019:**

Para este indicador, se definió como línea base los casos de VIH-SIDA notificados en el departamento de Caldas AL SIVIGILA durante las 52 semanas epidemiológicas del año o sea de enero a diciembre

Se deben tener en cuenta todos los casos notificados en el departamento de Caldas en el período definido o evaluado.

Para el año 2019 se detectaron 353 casos en el departamento de Caldas sin descartar departamento y municipio de procedencia en el caso de aparecer otro departamento.

Para el año 2020 a semana 53 se han detectado 272 casos con iguales condiciones al año anterior. Al realizar el análisis encontramos que hay una diferencia negativa de 81 casos para el año 2020; esto quiere decir, que no se alcanzó el número de casos del año anterior, por lo tanto, no se incrementó el porcentaje. El indicador es cero %.

El factor predisponente para el no cumplimiento en la meta fue la pandemia del covid-19, teniendo en cuenta las restricciones en la atención en salud, además no hubo trabajo comunitario de promoción y prevención, se bajó la guardia en la atención en las IPS-ESE en relación a los programas de salud pública.

Habrà que buscar estrategias innovadoras para el año 2021 que permitan hacer búsquedas activas en todos los municipios del departamento.

## **COMPONENTE SOCIAL**

El Trabajo Comunitario del Programa ITS /VIH / SIDA, hace parte de la Política Departamental de Salud Sexual y Reproductiva, el cual se viene liderando y acompañando de manera coordinada, y concertada con los diferentes actores del sistema y mediante la transectorialidad e intersectorialidad con el fin de trabajar en la visualización y notificación de las ITS por parte de los diferentes equipos de salud, y generar espacios que contribuyan a dar una respuesta Municipal en el marco de los Derechos Humanos, y de la equidad de género y de conformidad con las condiciones del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluyendo todos los actores del SGSSS, es así que para la el periodo de enero a octubre de 2020 se han realizado las siguientes acciones:

- Se realizó asistencia técnica (asesoría y/o capacitación) al proceso comunitario y de movilización social (implementación de redes comunitarias ITS/VIH-SIDA) a 4 municipios Villamaría, Neira, Filadelfia Y Palestina y de manera virtual se realizaron asistencias técnicas a los municipios de aguadas: Pacora, Aránzazu, Pensilvania, Norcasia, Manzanares, Anserma, y para el mes de noviembre se realizó Asistencia técnica - capacitación en Movilización Social en ITS/VIH-SIDA-Covid-19, teniendo en cuenta Plan nacional de respuesta ante las ITS/ VIH-SIDA, con la participación de 19 municipios: Aguadas, Anserma, Aránzazu, Belalcázar, Chinchiná, La Dorada, La Merced, Manzanares Marmato, Neira, Norcasia, Pácora, Palestina, Salamina, Samaná, San José, Victoria, Villamaría, Viterbo.
- Se logró capacitar a los integrantes del Comité Municipal de salud sexual y salud reproductiva de los municipios de Pacora y La Dorada, en el funcionamiento del comité,

para dar a conocer aspectos relevantes de la política nacional de SDSDR y las acciones que dan operatividad a dicho comité.

- Se realizó Asistencia Técnica virtual al Hospital San Bernardo del municipio de Filadelfia, en derechos sexuales y reproductivos en donde se informó sobre La actual Política Nacional de Sexualidad, Derechos Sexuales y Reproductivos (PNSDSR junio de 2014)
- Se llevó a cabo asistencia técnica a E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Villamaría, E.S.E. Hospital Departamental San José Marulanda, E.S.E. Hospital Departamental San Juan de Dios Riosucio - Caldas, sobre las acciones PIC desde la Dimensión Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos, teniendo en cuenta las resoluciones 518/2015 y 1536/2015.
- Se capacitó sobre la Estrategia PIC con enfoque de género y la diversidad sexual con la participación de los municipios de Anserma, Chinchiná, Neira Riosucio, Salamina, Supía, Villamaría, Viterbo, Aguadas, Pacora, además se realizó asistencia técnica virtual a los municipios de Marulanda y la Merced.
- Se logró desarrollar acciones conjuntas entre el programa de tuberculosis y VIH- SIDA en el marco de la estrategia de actividades colaborativas encaminadas a la capacitación y seguimiento de líderes comunitarios en ITS/VIH-SIDA del departamento en los municipios de Riosucio y la Dorada, involucrando las acciones de prevención en la contingencia del COVID-19
- Se lideró la mesa de ITS- VIH SIDA como espacio articulador a nivel intersectorial-
- El 1 de diciembre en conmemoración del día mundial de respuesta al VIH, a nivel Departamental, se lideró el foro departamental de VIH SIDA de manera virtual, con la articulación y participación de diferentes actores, con una participación de 45 personas conectadas a través del Facebook live de la DTSC.
- Se realizó la capacitación a los centros penitenciarios sobre la confección en TB.VIH, asistencia técnica dirigida a los profesionales de sanidad en total participaron los centros penitenciarios de los municipios de Salamina, Pácora, Pensilvania, Riosucio, Aguadas, donde se abordaron los diferentes lineamientos direccionados por el MSPS producto de la pandemia del COVID-19, ellos componentes de promoción de la salud y prevención del riesgo en ITS- VIHA SIDA- Tuberculosis y co-infección.

## LÍNEA ADOLESCENTES Y JOVENES

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, en cumplimiento de la normatividad y los objetivos del plan decenal de salud pública y el plan territorial de salud Departamental y en consonancia con la Resolución 2626/2019 el cual modifica la Política de Atención Integral en Salud (PAIS) y desarrolla el Modelo de Acción Integral Territorial (MAITE), basado también en el modelo de Atención Primaria en Salud (APS) con el cual se busca cumplir con sus objetivos y líneas de acción en Salud Pública, con el cual se busca que todos los actores orienten sus acciones al mejoramiento de las condiciones de salud de la población. Teniendo en cuenta las líneas mínimas del MAITE, en la línea 2 de salud pública, se ejecutan las siguientes acciones para el mejoramiento departamental en donde están las asistencias técnicas (capacitación, asesoría y acompañamiento), a los profesionales de las áreas de la Salud de la red de Prestadores de Servicios de Salud del Departamento de Caldas y la gestión intersectorial e interinstitucional para el mejoramiento continuo de cada una de las líneas que hacen parte de la dimensión de SDSDR.

- **ASISTENCIA TÉCNICA A ESE, IPS, EPS:**

Durante el primer semestre 2020 se logró realizar asistencias técnicas a **15 ESE**, 3 visitas a municipios (enero a marzo) y 12 virtuales por el plan de contingencia por motivo de la Pandemia por Covid-19. En estas asesorías se trataron las estrategias y lineamientos expedidos por el MSPS (Res.3280/2018), además de los lineamientos provisionales expedidos para responder a la emergencia sanitaria manifiesta.

Estos fueron: visita para asesoría a la **ESE Hospital San Marcos** de Chinchiná, **ESE Hospital San Juan** de Dios de Riosucio, **ESE Hospital San Antonio** de Villamaría, asesoría virtual a: **ESE Hospital San José** de Samaná, **ESE Hospital Divina Misericordia** de Palestina, **ESE Hospital San José** de Marulanda, **ESE Hospital la Merced**, **ESE Hospital San Antonio** de Marquetalia, **ESE Hospital San Antonio** de Marmato, **ESE Hospital San Rafael** de Risaralda, **ESE Hospital San Simón** del municipio de Victoria, **ESE Hospital Felipe Suarez** de Salamina, **ESE Hospital San José** del municipio de San José, **ESE Hospital Sagrado Corazón** de municipio de Norcasia y **ESE Hospital San Félix** de la Dorada.

Para el segundo semestre de julio a 31 de diciembre se realizaron 25 asistencias técnicas a las siguientes ESE:

En el mes de julio se realizaron 8 AT: la **IPS La Toscana de la Policía** del municipio de Manizales, **ESE Hospital Santa Teresita** del municipio de Pacora, **ESE Hospital San Bernardo** del municipio de Filadelfia, **ESE Hospital San Lorenzo** del municipio de Supia, **ESE Hospital San Juan de Dios** del municipio de Pensilvania, la **ESE Hospital San José**



del municipio de Belalcázar, **ESE Hospital San José** del municipio de Aguadas, **ESE Hospital San Antonio** de Manzanares.

En el mes de agosto se realizaron 4 AT: **ESE Hospital San José**, del municipio de Neira, la **ESE Hospital San José** del municipio de Viterbo, **ESE Hospital San Vicente de Paúl** del municipio de Anserma y **ESE Assbasalud** del municipio de Manizales.

En el mes de octubre se realizaron 9 AT: **ESE Hospital San José** del municipio de **Marulanda**, la **ESE Departamental de San Rafael** del municipio de **Risaralda**, **ESE Hospital San Cayetano**, del municipio de **Marquetalia**, **ESE Hospital San Juan de Dios** del municipio de **Riosucio**, **ESE Hospital Departamental Santa Sofía Sede 2** del municipio de **Palestina**, **ESE Hospital San Marcos** del municipio de **Chinchiná**, **ESE Hospital San José** del municipio de **Samaná**, **ESE Hospital Departamental San Antonio** del municipio de **Marmato**, **ESE Hospital Departamental San Vicente de Paul** del municipio de **Aránzazu**.

En el mes de noviembre se realizaron 4 AT: **ESE Hospital San Bernardo** del municipio de **Filadelfia**, **ESE Hospital Sagrado Corazón** del municipio de **Norcasia**, **ESE Hospital San Félix** del municipio de **La Dorada**, **ESE Hospital La Merced**.

#### **Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes:**

De las 27 ESE con asistencia técnica mencionadas anteriormente, se evidenció que 22 de estas tienen implementado los SSAAJ y en 5 de estas no cumplen por motivos administrativos (cambio de talento humano)

#### **➤ ASISTENCIA TÉCNICA A LAS DLS:**

Se realizó asistencia técnica mediante asesoría a 12 Direcciones Locales de Salud en relación con las competencias municipales relacionadas con la Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (construcción y ejecución del COAI para las actividades teniendo en cuenta la normatividad vigente Resolución 0518 y la Resolución 1536 del año 2015, la Resolución 3280 del 2018, Comité municipal DSDR, Veedurías juveniles, APS y eventos de interés en salud publica relacionados con la Dimensión). Las DLS fueron las siguientes: en el primer semestre de enero a junio 5 AT:

- DLS del municipio de Chinchiná.
- DLS del municipio de Riosucio.
- DLS del municipio de Palestina
- DLS del municipio de La Dorada
- DLS del municipio de Salamina

En el segundo semestre de julio a octubre se realizaron 7 AT a los siguientes municipios:

- DLS del municipio de Aguadas
- DLS del municipio de Pensilvania
- DLS del municipio de Manzanares
- DLS del municipio de Neira
- DLS del municipio de Viterbo
- Secretaría de Salud del municipio de Manizales
- DLS del municipio de Anserma

### ➤ **CAPACITACION**

Se realizó 2 capacitaciones a las **EAPB** del departamento en los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los cursos de vida Adolescencia y juventud, además de los lineamientos provisionales para la atención en salud de niñas, niños y adolescentes en el contexto de la pandemia por covid-19 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social en mayo de 2020 (la primera el 26 de junio y la segunda el 28 de octubre).

**Capacitaciones PIC** adolescentes: se han realizado 4: 21 de julio, el 23 de septiembre, el 22 de octubre y el 12 de noviembre.

Se logró la ejecución del PIC en el último trimestre se realizó la revisión de las actividades relacionadas con el proceso educativo para adolescentes en los 18 municipios contratados (Aguadas, Anserma, Chinchiná, Aranzazu, La Merced, Manzanares, Marmato, Marulanda, Neira, Pacora, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Samaná, San José, Supia, Villamaría, Victoria), en los cuales se efectuaron 184 llamadas a 46 adolescentes y sus pares (dos llamadas por enfermería y dos por psicología) en total se realizaron 3264 llamadas teniendo en cuenta que el municipio de Palestina sólo realizó 134 llamadas, realizando un ajuste a menor valor para un porcentaje de cumplimiento del 72.8% y 100% de cumplimiento para el resto de los municipios.

**Capacitación RIAS:** Se participó en las 6 capacitaciones, socializando los instrumentos de las RIAS por curso de vida, las cuales fueron brindadas a las ESE/IPS, DLS, EPS universidades así: el 24 de julio se realizó la primera capacitación en la que participaron 90 representantes de las diferentes entidades (15 municipios en total); el 14 de agosto se realizó la segunda capacitación con participación de 73 representantes y 13 municipios de los cuales 8 no habían participado en la anterior; el 25 de septiembre se realizó la tercera capacitación con la asistencia de 92 representantes de las ESE/IPS, DLS y dos municipios nuevos y para el 30 de septiembre se realizó la cuarta capacitación esta vez sólo a las DLS de los municipios en la que participaron 11 municipios. Para el 19 de noviembre se realizó

la quinta capacitación a las **ESE** en lineamientos técnicos y operativos de las RIAS/PMS en adolescentes y jóvenes (Res.3280/2018, Res.0158/2019-plan de implementación) asistieron **25** enfermeras de **16 ESE** de los municipios de: Belalcázar, Anserma, Risaralda, Manizales, Chinchiná, San José, Salamina, Marquetalia, Pensilvania, Manzanares, Viterbo, Victoria, Villamaría, Norcasia, Aranzazu, Riosucio. También se realizó capacitación el día 16 de diciembre a las **ESE/DLS** en lineamientos técnicos y operativos de las RIAS/PMS en adolescentes y jóvenes (Res.3280/2018, Res.0158/2019-plan de implementación) socializando los resultados de la consolidación de las listas de chequeo, que fueron aplicadas a las ESE del Departamento con el fin de evaluar el cumplimiento al plan de implementación. Asistieron **31** personas representando las **ESE/DLS (14 DLS y 8 ESE)**. En total 27 municipios con capacitación en RIAS/PMS.

#### ➤ **REUNIONES DE ARTICULACIÓN**

Se realizó coordinación, y/o gestión con los diferentes actores del SGSSS a nivel departamental para promover la articulación intra institucional en la línea de Adolescentes y Jóvenes, teniendo en cuenta el plan de acción territorial:

Se participó de las reuniones convocadas por el ICBF que es la entidad que lidera la Mesa de prevención de embarazo en adolescentes, participando de 6 reuniones en todo el año; para el mes de agosto se realizó capacitación con enfoque de prevención de embarazo en adolescentes para todo el Departamento en el que participaron adolescentes, padres y docentes orientadores de 20 municipios( Supia, Filadelfia, Manizales, Victoria, Marmato, Pensilvania, Marquetalia, Samaná, Pacora, Aguadas, Marulanda, Villamaría, Risaralda, Anserma, Neira, La Dorada, Manzanares, Chinchiná, Salamina, Riosucio.

#### **TASA DE FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES 2005-2020\*** (enero-diciembre 23)

#### **LÍNEA DE MATERNIDAD SEGURA**

**CAPACITACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA SALUD EN MANEJO DEL BALÓN DE BAKRI:** Se realizó la difusión y capacitación a 60 profesionales de la salud, que laboran en las ESE del departamento, para que participarán de la capacitación sobre el manejo del Balón de Bakri para el adecuado uso en los pacientes que presenten Hemorragias obstétricas severas.

**COMPRA DE INSUMO BALÓN BAKRI:** Se realizó gestión para la compra y dotación de 25 Balones de Bakri, para las ESE del departamento, con el fin de dar cumplimiento a los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta materno-perinatal, y poder utilizar este insumo en la prevención de la Hemorragia obstétrica severa.

## UNIDADES DE ANALISIS DE LA LINEA DE MATERNIDAD SEGURA:

- Realización de las **unidades de análisis de VPS** de casos de **MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA**, se analizaron 52 casos.
- Realización de las unidades de análisis de VPS de casos de **MORBILIDAD NEONATAL EXTREMA**, se analizaron 06 casos.
- Realización de las unidades de análisis de VPS de casos de **MORBILIDAD MATERNA EXTREMA**, se analizaron 14 casos.
- Realización de las unidades de análisis de VSP de casos de **MORTALIDAD MATERNA** con clasificación Directa e Indirecta, se analizaron 7 casos, y 1 caso demás que se descartó, pues no clasificaba como MM.

Asistencia Técnica mediante asesoría a las ESE/IPS/DLS en relación a los Lineamientos Técnicos y operativos de la Ruta de atención en Salud Materno-perinatal. Los municipios que se les ha realizado asistencia técnica de manera presencial y virtual son: ESE Hospital San José de Samaná, ESE Hospital Divina Misericordia de Palestina, ESE Hospital San Juan de Dios de Riosucio, ESE Hospital San Antonio de Villamaría, ESE Hospital San José de Marulanda, ESE Hospital San Marcos de Chinchiná, ESE Hospital la Merced, ESE Hospital San Antonio de Marquetalia, ESE Hospital San Antonio de Marmato, ESE Hospital San Rafael de Risaralda, ESE Hospital San Simón del municipio de Victoria, ESE Hospital Felipe Suarez de Salamina, ESE Hospital San Félix de la Dorada, y ESE Hospital Sagrado Corazón de municipio de Norcasia, ESE Hospital San José de Belalcázar, ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Anserma, ESE Hospital San José de Viterbo, ESE Hospital San Vicente de Paul de Aránzazu, ESE Hospital San Antonio de Manzanares, IPS La Toscana de la Policía de Manizales, ESE Hospital Santa Teresita de Pacora, ESE Hospital San Bernardo de Filadelfia, ESE Hospital San Lorenzo de Supía, ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Pensilvania, la ESE Hospital San José de Belalcázar, ESE Hospital San José de Aguadas, ESE Hospital San Antonio de Manzanares, ESE Hospital San José, de Neira, ESE Assbasalud de Manizales.

## ASISTENCIA TECNICA A LAS DLS:

Se realizó asistencia técnica mediante asesoría a las Direcciones Locales de Salud en relación con las competencias municipales relacionadas con la Dimensión Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos (construcción y ejecución del COAI para las actividades teniendo en cuenta la normatividad vigente Resolución 0518 y la Resolución 1536 del año 2015, la Resolución 3280 del 2018, Comité municipal DSDR, Veedurías juveniles, APS y eventos de interés en salud publica relacionados con la Dimensión). Las DLS fueron las siguientes: DLS del municipio de Chinchiná, DLS del municipio de Riosucio,

DLS del municipio de Palestina, DLS del municipio de La Dorada, DLS del municipio de Salamina, DLS del municipio de Aguadas, DLS del municipio de Pensilvania, DLS del municipio de Manizales, DLS del municipio de Neira, DLS del municipio de Viterbo, Secretaría de Salud del municipio de Manizales, DLS del municipio de Anserma.

- Socialización en el Comité Departamental de RIAS el seguimiento y las dificultades en la implementación de las intervenciones individuales en las ESE del departamento; esto se analiza después de haber realizado las asistencias técnicas a las diferentes instituciones.
- Se realiza capacitación virtual a las EAPB del departamento, en relación a la Implementación y Adopción de Los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Materno-Perinatal.
- Socialización de manera virtual, con las ESE/IPS/DLS del Departamento de Caldas los Lineamientos provisionales para la atención en salud de las Gestantes, Recién nacidos, y la Lactancia materna, en el contexto de la pandemia
- Socialización con los Gerentes del departamento de Caldas la importancia de tener disponibles y completos en todas las ESE que atienden partos, los KIT de atención de la Emergencia Obstétrica y Reanimación Neonatal, para la atención del Binomio madre Hijo.
- Se logró reportar a la EAPB Medimás gestante con diagnóstico de COVID-19, para realizar el seguimiento e intervención oportuna del riesgo.
- Se logró solicitar a las EAPB, el seguimiento de las gestantes notificadas con sífilis Gestacional, las cuales han contado con el tratamiento oportuno, evitando la sífilis congénita.
- Se realizó capacitación a las EAPB del departamento en los Lineamientos Técnicos y Operativos de la Ruta Materno-Perinatal-Resolución 158 del 2019; además se enfocó la información en brindar los Lineamientos que se deben garantizar al Binomio en los momentos de Pandemia COVID-19, y la Resolución 521 del 2020.

**INDICADORES TRAZADORES:** En relación a los indicadores de Maternidad Segura se evidencia lo siguiente:

- **Razón de Mortalidad Materna:** En la notificación del SIVIGILA a semana 53, se notificaron 7 MUERTES MATERNAS, de las cuales 3 fueron clasificadas en unidad de análisis como MUERTES MATERNAS DIRECTAS TEMPRANAS Y PREVENIBLES. Las muertes maternas directas, pertenecen a los municipios de Riosucio, San José (con diagnósticos de Hemorragia Postparto) y el municipio de Chinchiná (con diagnóstico de Corio-carcinoma y Shock Séptico) y de los municipios de Manizales y Villamaría (muertes maternas clasificadas como Indirectas con diagnósticos de Encefalopatía Hipoxco Isquémica, Insuficiencia Respiratoria por Asma, Edema Cerebral por un trauma

cráneo-encefálico, Infección severa por covid-19). Por lo tanto, se cuentan 3 muertes maternas directas en el departamento, las cuales influyen en la razón de la mortalidad materna, **con ello se evidencia con corte al 31 de diciembre de 2020**

**3 MM directas / 7.514 NV \* 100.000 = Razón de MM 39.**

- **Tasa de Mortalidad Perinatal:** En la notificación de la base de datos del SIVIGILA a semana 53, se notificaron por residencia 105 casos como mortalidad perinatal y neonatal tardía, en donde se han realizado Unidad de análisis departamental a 52 casos durante el año 2020. Por tal razón la Tasa de MP del año 2020, se encuentra en: **105 casos de MP / 7.514 NV \* 1000 =13%**

#### CONSOLIDADO DE ASISTENCIAS TÉCNICAS – ASESORÍAS A LOS MUNICIPIOS DESDE LA DSDSDR

PROCESOS DE ASISTENCIAS TÉCNICAS DSDSDR ENERO A OCTUBRE			
MUNICIPIO	LINEA ADOLESCENTES Y JOVENES	LINEA MATERNIDAD SEGURA	LINEA ITS/VIH-SIDA
AGUADAS	X	X	X
ANSERMA	X	X	X
ARANZAZU	X	X	X
BELALCAZAR	X	X	X
CHINCHINA	X	X	X
FILADELFIA	X	X	X
LA MERCED	X	X	X
LA DORADA	X	X	X
MANZANARES	X	X	X
MANIZALES	X	X	X
MARQUETALIA	X	X	X
MARULANDA	X	X	X
MARMATO	X	X	X
NEIRA	X	X	X
NORCASIA	X	X	X
PALESTINA	X	X	X
PENSILVANIA	X	X	X
PACORA	X	X	X
RISARALDA	X	X	X
RIOSUCIO	X	X	X



SAMANÁ	X	X	X
SALAMINA	X	X	X
SUPIA	X	X	X
SAN JOSÉ	X	X	X
VITERBO	X	X	X
VICTORIA	X	X	X
VILLAMARIA	X	X	X

**COORDINADORA: ALBA ARBOLEDA**

**DTSC**

**Proyecto: 2016-17000-0047**

**MEJORAMIENTO DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

La dimensión VS-CNT se encarga de lidera el conjunto de políticas e intervenciones sectoriales, transectoriales y comunitarias que buscan el bienestar y el disfrute de una vida sana en las diferentes etapas del transcurso de vida, promoviendo modos, condiciones y estilos de vida saludables en los espacios cotidianos de las personas, familias y comunidades, así como el acceso a una atención integrada de condiciones no transmisibles.

**Línea Cáncer:**

**Acciones desarrolladas:**

Actividad	Número	Porcentaje cumplimiento
Asistencia técnica ESE	27	100%
Asistencia técnica a EPS	12	100%
Asistencia técnica a Laboratorios de Patología Cervical	8	100%
Operativización Consejo Departamental de Cáncer Infantil	4	100%

\*corte 31 diciembre 2020

**Logros:**

- Adaptación de RIA de Cáncer de Mama y elaboración de plan de acción de dicha ruta en donde todos los actores en salud se encuentran inmersos propendiendo así impactar en la calidad de vida de las personas con diagnóstico de cáncer de mama y trabajar permanentemente en la detección temprana de este y otros cánceres. La resolución para la adopción de dicho plan quedo pendiente de firma por parte del director de la DTSC con el fin de iniciar su implementación en 2021
- Articulación intersectorial para el trabajo en la prevención y manejo del cáncer – proyección de acciones para trabajo articulado con liga contra el cáncer, especialista, ESEs y DLS de municipios priorizados para trabajo en salud femenina.
- Utilización de las TIC para información y capacitación en Cáncer: por medio de medios digitales se logró la capacitación de 277 personas entre profesionales de salud y madres comunitarias de ICBF, profesionales de salud de IPS, docentes y padres de familia en detección temprana de cáncer infantil; de igual manera se llevaron conversatorios sobre cáncer de mama por parte de expertos en la materia.

### **Líneas Hábitos Saludables - Hipertensión – Diabetes – Epoc**

#### **Acciones desarrolladas:**

Actividad	Número	Porcentaje cumplimiento
Asistencia técnica ESE	27	96%
Asistencia técnica a EPS	12	100%
Participación en mesas técnicas y operativas para la implementación de las RIA de Hipertensión Arterial y otros comités relacionados con modos, condiciones y estilos de vida saludables.	7	100%

\*corte 31 diciembre 2020

#### **Logros:**

- Articulación intersectorial con secretaria de salud de Manizales, secretaria de Educación departamental bajo la mesa de hábitos saludables. Capacitación de más de 200 personas vinculadas a Instituciones Educativas de todo el departamento en temas relacionados con Hábitos Saludables – Escuelas Saludables.
- Adaptación de RIA de cardio-cerebro-vascular metabólico manifiesto –HTA y elaboración de plan de acción de ruta en hipertensión donde todos los actores en salud se encuentran inmersos propendiendo así impactar en la calidad de vida de las personas con esta

patología. La resolución para la adopción de dicho plan quedo pendiente de firma por parte del director de la DTSC con el fin de iniciar su implementación en 2021

### **Línea Salud Bucal**

#### **Acciones desarrolladas:**

Actividad	Número	Porcentaje cumplimiento
Asistencia técnica ESE	26	100%
Realizar comité departamental de Salud Oral	4	100%
Participación en mesas técnicas y operativas para la implementación de las RIA de Hipertensión Arterial y otros comités relacionados con modos, condiciones y estilos de vida saludables.	7	100%

\*corte 31 diciembre 2020

#### **Logros:**

- Articulación Intersectorial: participación en carnaval social en el municipio de Riosucio, donde se trabajó la política de APS, Desde Salud Bucal por medio de la Alianza por un futuro libre de caries (articulación entre la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Universidad Autónoma de Manizales) se entregaron 140 kits de higiene oral, se realizó educación en salud oral a 86 niños, se realizó topicación de barniz de flúor con la colaboración de la IPS de la Universidad de Caldas a 56 niños y se remitieron 6 niños para ser atendidos de manera urgente con la colaboración de la odontóloga de la ESE Hospital San Juan de Dios y de la IPS Ingrumá salud, se les realizó seguimiento desde que fue agendada la cita hasta la atención brindada.
- Desarrollo del protocolo de bioseguridad, limpieza y desinfección para profesionales de salud bucal del departamento de Caldas por contingencia Covid19.
- Inclusión de la atención anual por odontología al plan de acción de la Ruta departamental cardio cerebro vascular metabólico manifiesto
- Desarrollo de Campaña de Salud Bucal en articulación con el ICBF y la Universidad Autónoma de Manizales, resaltando la importancia de la salud bucal para tener niños sin desnutrición. Cumplimiento de 90% de la campaña a nivel departamental.
- Desarrollo de estrategias educativas inclusivas: piezas informativas en Embera Chamí para dar educación en Salud Bucal en tiempos de Covid-19.
- Capacitación de talento humano: 100 odontólogos del departamento capacitados en resolución 3100 y rutas integrales de atención en salud.

## Estrategias del Plan de Intervenciones Colectivas

### Acciones desarrolladas:

Actividad	Número/Municipios	Porcentaje cumplimiento
Realizar intervenciones familiares enfocados en estilos de vida saludable	12 Aguadas Chinchiná La Merced Manzanares Marmato Marquetalia Marulanda Neira Riosucio Samaná Villamaría Viterbo	92%
Fortalecimiento de redes para el empoderamiento y afrontamiento de la pandemia del covid	6 Chinchiná La Dorada Marmato Riosucio San José Supía	100%
Desarrollar la estrategia Soy Generación Más Sonriente encaminado a disminuir índices de morbilidad en la infancia.	17 Aguadas Anserma Aranzazu Belalcázar Chinchiná Filadelfia La Dorada Manzanares Marmato Neira Norcasia Riosucio	95%

Actividad	Número/Municipios	Porcentaje cumplimiento
	Risaralda San José Victoria, Villamaría Victoria	

**Logros:**

- Desarrollo de estrategias PIC relacionadas con vida saludable en 22 de los 26 municipios de injerencia del departamento.
- Intervención de 580 familias del departamento con enfoque en estilos de vida saludables, 255 con la estrategia soy generación más sonriente y 6 centros de desarrollo infantil con temas covid – hábitos saludables.
- Adaptación al cambio: desarrollo de estrategias de educación en salud con la utilización de TICs para llegar a diferentes entornos: familiares – educativos.

**COORDINADORA: LUZ AYDA SEPÚLVEDA GONZÁLEZ**

**DIMENSIÓN VIDA SALUDABLE Y CONDICIONES NO TRANSMISIBLES – DTSC**

Cordialmente,



**CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA**  
**DIRECTOR GENERAL**