

**INFORME DE GESTIÓN  
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS**

**VIGENCIA 2018**

**GERSON ORLANDO BERMONT GALAVIS  
DIRECTOR GENERAL**

## Proyecto: 2016-17000-0007- IMPLEMENTACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA PROMOVER LOS HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS

A 31 de diciembre la Dirección Territorial de Salud de Caldas cumplió satisfactoriamente las metas relacionadas con el proyecto “Implementación de estrategias para promover los hábitos y estilos de vida saludables en el departamento de Caldas” destacándose un cumplimiento del 116% al culminar el año, lo que demuestra el compromiso del ente rector de salud en generar una cultura del autocuidado.

La vinculación de entidades privadas se convirtió en un factor fundamental para la difusión y promoción de las estrategias de *cuídate Cuidame* en sectores privados a los cuales no se tenían alcance, culminando el año con un cumplimiento del 150% y superando la meta establecida para dicha vigencia.

En cuanto a la vinculación de entidades públicas se destaca el cumplimiento del 97% de la meta establecida, contribuyendo especialmente a la adopción de las estrategias de prevención de cáncer de mama y de prevención de lesiones por pólvora, siendo de gran aporte que cerca de 36 entidades públicas del departamento de Caldas promovieran acciones de información y educación en todo el territorio caldense.

Una de las cifras a resaltar y que en gran parte se obtuvo gracias a las acciones realizadas por las entidades vinculadas fue la reducción de personas lesionadas por pólvora. Cifra más baja en los últimos 10 años con un reporte de 30 lesionados y la disminución del 62% de menores de edad afectados, contribuyendo de esta forma a que Caldas dejará de ocupar los primeros lugares en la medición nacional del Instituto Nacional de Salud.

En el cumplimiento de la meta de Plan de Desarrollo que establece brindar asistencia técnica en mecanismos de participación social en salud a los 27 municipios, se logró el cumplimiento del 100% de la meta establecida fomentando a la garantía del estado y de las instituciones a la participación de la comunidad, para que los ciudadanos se involucren más a los procesos, proyectos y programas de salud.

Igualmente, se promovió la constitución de veedurías ciudadanas en el territorio caldense como un elemento fundamental de participación ciudadana y de transparencia del estado.



**Proyecto: 2016-17000-0026**

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

### **✓ SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO**

El proceso del servicio social se ha venido ajustando a la normatividad vigente, dado que se han dado plazos para la vinculación de los profesionales de una forma legal y reglamentaria. Además, se han actualizado las 294 plazas del servicio social que tiene el departamento, por tal motivo se realizó asesorías con los Gerentes de las ESE y los jefes del Talento Humano, personas involucradas directamente con el tema en mención. En el año del 2014 se implementó la asignación de plazas desde el Ministerio de Salud según Resolución 2358 de 2014, la actualización trimestral de las plazas a proveer, reporte de profesionales sancionados, y verificación de los documentos de cada uno de los profesionales inscritos por el departamento

Se logró implementar y crear conciencia de la importancia de la Inducción para los profesionales asignados en nuestro departamento en compañía de Medicina Legal y Fedepasde. Esta actividad se realiza cada vez que se asignan plazas por sorteo, lo que quiere decir, 4 veces al año.

El 100% de la red pública reporta oportunamente las plazas vacantes.

El 100% de la red reporta los profesionales que renuncias en la plaza asignada.

El 100% de las ESES obtienen a través de este proceso personal para la prestación del servicio misional.

### **✓ BIOMÉDICA**

Se implementó el sistema de información de la plataforma del SIG, en el cual se programaron las diferentes asesorías en los componentes de Plan de mantenimiento hospitalario, evaluación de Tecnología Biomédica, Programa de Tecnovigilancia, Programa de Reactivovigilancia según la resolución , Estándares de dotación en los componente de Verificación para el proceso de Habilitación y Formulación y Presentación de Proyectos a los prestadores de servicios de salud tanto públicos, privados y profesionales independientes según necesidad de la población objeto.

#### **Asesoría**

- 3 Asesoría Plan de mantenimiento Hospitalario IPS públicas.
- 4 Asesoría al Programa Institucional de Tecnovigilancia IPS públicas.
- 8 Asesoría al Programa Institucional de Tecnovigilancia IPS privadas.
- 3 Asesoría al Programa Institucional de Tecnovigilancia profesional independiente.
- 4 Asesorías al programa de reactivovigilancia IPS públicas.
- 6 Asesorías al programa de reactivovigilancia IPS privadas.
- 3 Asesorías al programa de reactivovigilancia profesional independiente.
- 2 Asesoría equipos emisores de radiación ionizante IPS públicas.
- 3 Asesoría equipos emisores de radiación ionizante IPS privadas.

- 3 Asesoría equipos emisores de radiación ionizante profesional independiente.
- 1 Asesoría en equipo biomédico IPS privada.

Además, en el año 2018 se inició la implementación del y adherencia de la resolución 482 de 2018 donde hace claridad del uso adecuado de los equipos emisores de radiación ionizante.

### **Capacitación**

En el año 2018, los prestadores de servicios de salud recibieron constantemente capacitación en el marco normativo de los programas de Tecnovigilancia, plan de mantenimiento hospitalario y evaluación de tecnología biomédica a los restadores de salud públicos y privados.

### **Inspección vigilancia y control**

Durante la vigencia 2018 se llevó a cabo las vistas de inspección y vigilancia al Plan de Mantenimiento Hospitalario de la Red Pública, con un cumplimiento del 100%.

### **Evaluación de tecnología biomédica**

Durante la vigencia 2018 se llevó a cabo las vistas de inspección, vigilancia y control a la Tecnología biomédica instalada en el departamento de la Red Pública, con un cumplimiento del 100%.

#### **✓ INFRAESTRUCTURA HOSPITALARIA**

Para cada vigencia se han venido desarrollando asesorías en temas relacionados a la infraestructura hospitalaria, tales como:

- Programa Medico Arquitectónico para el diseño de la Planta Física Hospitalaria del Sector Público y Privado del Depto.
- Asesorías en el proceso de diseños y de Obras Civiles de los convenios y actividades en los que participe la DTSC (Red Pública Hospitalaria)
- En el componente de Plan de Mantenimiento Hospitalario,
- Se profundizó de una manera más detallada en el referenciación de las normas técnicas y de diseño, implementadas en el país, relacionados con la Infraestructura Física Hospitalaria de IPS de acuerdo a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social (Resolución 4445 de 1996, Resolución 2003 de 2014, NSR -2010, y demás normas que la complementen, modifiquen o sustituyan).

Dentro de los tipos de asesoría que son desarrolladas por el grupo de Infraestructura según su clasificación, se han ejecutado en su totalidad, dando así una cobertura del 100% a los prestadores de servicios de salud del departamento.

Adicional a lo anterior, también se ejecuta la supervisión y/o interventoría a los convenios (Obra civil, estudios y diseños) asignados entre la Dirección Territorial de Salud y las Empresas Sociales del Estado.

#### **✓ SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD**

**Componente Habilitación:**

Una de las áreas de mayor demanda de **asistencia técnica** por parte de los prestadores de servicios de salud es la relacionada con la implementación SOGC. Las solicitudes se recepción por correo electrónico, pagina web, oficio y se le da trámite en 30 días hábiles, seleccionando según el tema el perfil del asesor. Todas las solicitudes son atendidas y la oficina de calidad hace seguimiento a la satisfacción del solicitante.

El cumplimiento de las asistencias técnicas fue del 100%, las cuales se cuantifican por año de 2018, así:

<b>2018 (hasta 31 de dic)</b>
<b>asesorías</b>
<b>236</b>

### ✓ PLAN BIENAL Y FORMULACION DE PROYECTOS

El Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud es el marco general de referencia para efectuar inversiones en salud de acuerdo a las necesidades de las ESE en materia de Infraestructura (Obra nueva, remodelación, ampliación y reforzamiento estructural) y dotación de equipos biomédicos de control especial de oferta.

Este plan es creado cada dos años por las IPS públicas, municipios y Dirección Territorial de Salud de Caldas, con aprobación final del Ministerio de Salud y Protección Social; para ello, se ha realizado cada año y en cada ajuste asesoría a las ESE y municipios en la Inscripción de proyectos a dicho plan.

Buscando dar cumplimiento a lo normado en materia, y propendiendo por la operativización del Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud, La Dirección Territorial de Salud de Caldas ha realizado cada año y en cada ajuste, asesoría a las Empresas Sociales del Estado, en la inscripción de proyectos al plan bienal y en el seguimiento y control a estos proyectos mediante la plataforma de acuerdo a la resolución 2514 de 2012; fue así como, se surtió el proceso para la aprobación del Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud de la vigencia 2018-2019, obedeciendo los plazos establecidos por la normatividad; para ello, se realizó acompañamiento a Las ESE y los municipios del departamento en la inscripción de las intenciones de proyectos acuerdo a las necesidades priorizadas por Las ESE, y en el cumplimiento de las actividades establecidas por la resolución antes mencionada. Como resultado de ello, se consiguió la aprobación del 100% de los proyectos inscritos para los periodos 2018-2019, 2018-2019 ajuste 1 y 2018-2019 ajuste 2. De esta forma, el Plan Bienal de Inversiones Públicas en Salud de la vigencia actual, lo conforman en total 88 proyectos, de los cuales, 20 pertenecen a la vigencia anterior, así:

- **2018-2019**

Tipo de proyecto	N° Proyectos nuevos	N° Vigencia anterior	Total inscritos	Valor
Infraestructura	31	13	44	\$ 152.937.001.000

Dotación	3	4	7	\$ 6.657.304.000
Infra y Dota	0	3	3	\$ 10.926.191.000
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>54</b>	<b>\$ 170.520.496.000</b>

- **2018-2019 ajuste 1**

Tipo de proyecto	N° Proyectos nuevos	Valor
Infraestructura	23	\$ 16.235.948.000
Dotación	1	\$193.284.000
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>\$ 16.429.232.000</b>

- **2018-2019 Ajuste 2**

Tipo de proyecto	N° Proyectos nuevos	Valor
Infraestructura	8	\$ 5.845.655.000
Dotación	2	\$457.000.000
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>\$6.302.655.000</b>

Adicional a lo anterior, los municipios inscribieron sus proyectos de dotación NO considerada como de control especial de oferta para la inversión de recursos de excedentes de cuentas maestras dando cumplimiento a lo establecido por la resolución 1985 de 2013. De esta forma, se cuenta con las siguientes intenciones de proyectos aprobados, que, en resumen, describen una inversión total de \$316.790.000. Cabe resaltar que los proyectos serán estructurados y formulados con acompañamiento de La Dirección Territorial de Salud de Caldas, para su posterior ejecución:

Municipio	Nombre del proyecto	Valor total	Otros recursos	Excedentes de cuentas
Anserma	Reposición y adquisición de equipos biomédicos para la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Anserma.	<b>\$35.616.000</b>		\$35.616.000

Municipio	Nombre del proyecto	Valor total	Otros recursos	Excedentes de cuentas
Norcasia	Fortalecimiento mediante adquisición de tecnología biomédica para la ESE Hospital departamental Sagrado Corazón del municipio de Norcasia	<b>\$83.174.000</b>		\$83.174.000
Pácora	Reposición y adquisición de equipos biomédicos para la prestación de los servicios de urgencias y hospitalización en la ESE Hospital Santa Teresita del municipio de Pácora.	<b>\$63.300.000</b>	\$ 8.021.000	\$55.279.000
Samaná	Fortalecimiento de los servicios de salud mediante la adquisición de dotación biomédica en el Centro de Salud San Diego del municipio de Samaná	<b>\$15.700.000</b>		\$15.700.000
Aguadas	Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de hospitalización obstétrica, urgencias, radiología e imágenes diagnósticas en La ESE Hospital San José de Aguadas	<b>\$119.000.000</b>		\$119.000.000
<b>TOTAL</b>		<b>\$316.790.000</b>	\$ 8.021.000	\$308.769.000

Se debe resaltar una vez más que, los procesos anteriormente descritos se han llevado a cabo con el acompañamiento continuo por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, brindando asesoría en la ejecución de todas las actividades necesarias para el cumplimiento de la normatividad vigente, descrita en este documento.

Siguiendo con el proceso, todos los proyectos registrados en dicho plan, previo a ejecutarse deben ser debidamente formulados en la Metodología General Aplicada, incluyendo además anexos y soportes técnicos (Diseños, estudios de mercado, entre otros) necesarios para el estudio de viabilidad con el fin de dar cumplimiento a la normatividad vigente en calidad, habilitación, infraestructura física y vulnerabilidad sísmica, entre otros; es por ello, que la Dirección Territorial de Salud de Caldas ha brindado asesoría en la formulación de proyectos (Infraestructura y Dotación) y respectivos anexos a todas las IPS públicas del departamento en las vigencias 2016, 2017 y 2018, lo que ha conducido a la ejecución de importantes obras civiles y adquisición de tecnología hospitalaria, y logrando en muchos casos la asignación de recursos por parte del MSPS.

En cada vigencia, se ha realizado asesorías y acompañamiento permanente en la formulación y estructuración

de proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria, así como en todo relacionado al plan bienal de inversiones públicas en salud, a las 29 ESE y a los municipios que lo solicitaron, que en resumen corresponde a lo siguiente:

Vigencia	Número de asesorías
2018	117

En consecuencia, la Dirección Territorial de Salud de Caldas gracias a su gestión y acompañamiento a las ESE de los diferentes Municipios del departamento de Caldas, mediante asesorías en la formulación y estructuración de proyectos de infraestructura y dotación hospitalaria, así como en la revisión de los mismos, expedición de certificados de viabilidad técnica y radicación de estos ante el Ministerio de Salud y Protección Social, ha logrado la asignación y giro de recursos para su ejecución, buscando suplir las necesidades en materia de Dotación e infraestructura, y con ello mejorar la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la atención en salud de la Red pública hospitalaria. Es así como se ha logrado realizar las siguientes inversiones y gestiones beneficiando a todos los municipios del departamento de Caldas:

Tipo/Fuentes	Número de proyectos	DTSC	MSPS	ESE	Municipio
Dotación	27	\$ 905.764.991	\$ 252.478.008	\$ 142.579.826	\$ 29.835.223
Infraestructura	1	\$ 100.000.000	\$ 600.000.000	\$ 269.173.206	\$ -
Estudios y diseños	6	\$ 298.000.000	0	\$ 23.658.186	\$ 33.257.050
<b>Total</b>	<b>34</b>	<b>\$ 1.303.764.991</b>	<b>\$ 852.478.008</b>	<b>\$ 435.411.218</b>	<b>\$ 63.092.273</b>
<b>Porcentajes</b>		<b>49%</b>	<b>32%</b>	<b>16%</b>	<b>2%</b>
<b>TOTAL Infraestructura y dotación</b>		<b>\$</b>			<b>2.654.746.490</b>
<b>Ambulancias</b>	(TAB) (2 proyectos)	\$ 1.480.000.000	\$ 2.660.000.000	\$ -	
<b>Porcentajes</b>		<b>36%</b>	<b>64%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>
<b>TOTAL TAB</b>		<b>\$</b>			<b>4.140.000.000</b>
<b>TOTAL</b>		<b>\$ 2.783.764.991</b>	<b>\$ 3.512.478.008</b>	<b>\$ 435.411.218</b>	<b>\$ 63.092.273</b>
<b>TOTAL INVERSIONES</b>		<b>\$</b>			<b>6.794.746.490</b>
<b>PORCENTAJE TOTAL INVERSIONES</b>		<b>41%</b>	<b>52%</b>	<b>6%</b>	<b>1%</b>

PROYECTOS DE DOTACIÓN							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
Aguadas	Hospital San José	Cofinanciar la ejecución del proyecto "Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de servicios de urgencias y obstetricia de La ESE Hospital San José de Aguadas"	\$ 30.000.000	\$ 555.392	\$ -	\$ -	\$ 30.555.392

PROYECTOS DE DOTACIÓN							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
Anserma	Hospital San Vicente de Paúl	Adquisición de incubadora portátil para el mejoramiento del servicio de obstetricia en La ESE Hospital San Vicente de Paúl del municipio de Anserma	\$ 30.000.000	\$ -		\$ -	\$ 30.000.000
Aranzazu	Hospital San Vicente de Paúl	Actualización de equipos biomédicos para el mejoramiento y fortalecimiento en la prestación del servicio en la E.S.E Hospital Departamental San Vicente de Paul Aranzazu	\$ 29.713.500	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 29.713.500
Belalcázar	Hospital San José	Cofinanciar la Adquisición de sistema convencional de rayos X para el servicio de radiología e imágenes diagnósticas de la ESE Hospital San José de Belalcázar	\$ 30.000.000	\$ 49.730.000		\$ -	\$ 79.730.000
Chinchiná	Hospital San Marcos	Renovación y adquisición de equipos médicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en La ESE Hospital San Marcos de Chinchiná	\$ 30.000.000	\$ -	\$ 29.835.223	\$ -	\$ 59.835.223
Filadelfia	Hospital San Bernardo	Adquisición de tecnología biomédica para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en el Centro de Salud Samaria y La ESE Hospital San Bernardo del municipio de Filadelfia	\$ 34.700.400	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 34.700.400
La Dorada	Hospital San Félix	"Fortalecimiento de la tecnología biomédica del servicio de urgencias de la ESE Hospital San Félix La Dorada"	\$ 27.000.000	\$ 1.707.560	0	0	\$ 28.707.560
La Merced	Hospital La Merced	"Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de urgencias, laboratorio clínico, odontología y consulta externa en la ese hospital La Merced"	\$ 30.000.000	\$ 9.287.850	\$ -	\$ -	\$ 39.287.850
Manizales	Assbasalud	Reposición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la atención en salud en ASSBASALUD E.S.E del municipio de Manizales	\$ 30.000.000	\$ 762.787	\$ -	\$ -	\$ 30.762.787
Manizales	Hospital General San Isidro	Cofinanciar la Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en El Hospital General San Isidro ESE del municipio de Manizales	\$ 30.000.000	\$ 1.320.584	\$ -	\$ -	\$ 31.320.584

PROYECTOS DE DOTACIÓN							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
Manizales	Hospital Departamental Universitario de Santa Sofía	Cofinanciar la Renovación de equipos médicos para los servicios de urgencias y hospitalización de La ESE Hospital departamental Santa Sofía del municipio de Manizales.	\$ 30.000.000	\$ 107.060	\$ -	\$ -	\$ 30.107.060
Manzanares	Hospital San Antonio	Adquisición y reposición de equipos Biomédicos para el mejoramiento de los servicios de urgencias, obstetricia, transporte asistencial básico y consulta externa de la E.S.E Hospital San Antonio de Manzanares	\$ 30.000.000	\$ 105.643	\$ -	\$ -	\$ 30.105.643
Marmato	Hospital San Antonio	"Adquisición de ecógrafo para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital departamental San Antonio de Marmato"	\$ 30.000.000	\$ 14.625.000	\$ -	\$ -	\$ 44.625.000
Marquetalia	Hospital San Cayetano	Adquisición y reposición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en El Hospital Departamental San Cayetano ESE de Marquetalia	\$ 35.295.365	\$ 2.352.700	\$ -	\$ -	\$ 37.648.065
Marulanda	Hospital San José	Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de servicios en el centro de salud Montebonito y La ESE Hospital departamental San José de Marulanda	\$ 35.074.166	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 35.074.166
Neira	Hospital San José	Adquisición equipo biomédico y dotación para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en la E.S.E Hospital Departamental San José de Neira	\$ 60.000.000	\$ 2.879.000	\$ -	\$ -	\$ 62.879.000
Norcasia	Hospital Sagrado Corazón	"Adquisición de dotación médica para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en La ESE Hospital Sagrado Corazón de Norcasia"	\$ 50.000.000	\$ 150.000	\$ -	\$ -	\$ 50.150.000
Pácora	Hospital Santa Teresita	Cofinanciar la Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital Santa Teresita de Pácora	\$ 29.999.900	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 29.999.900

PROYECTOS DE DOTACIÓN							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
Pensilvania	Hospital Local San Juan de Dios	Cofinanciar la Adquisición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital San Juan de Dios de Pensilvania	\$ 60.000.000	\$ 15.000	\$ -	\$ -	\$ 60.015.000
Riosucio	Hospital Departamental San Juan de Dios	Fortalecimiento del servicio de urgencias mediante la adquisición y renovación de equipos y dispositivos biomédicos en la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios de Riosucio	\$ -	\$ -		\$ 252.478.008	\$ 252.478.008
Risaralda	Hospital San Rafael	Cofinanciar la Adquisición equipo de digitalizador para Rayos X para el mejoramiento en la prestación de servicios de radiología e imágenes diagnósticas de la ESE Hospital Departamental San Rafael de Risaralda	\$ 44.000.000	\$ 44.060.000	\$ -	\$ -	\$ 88.060.000
Salamina	Hospital Felipe Suarez	Renovación equipos biomédicos de Área de Hospitalización y Urgencias de la ESE Hospital Departamental Felipe Suarez Salamina	\$ 30.000.000	\$ 7.723.000	\$ -	\$ -	\$ 37.723.000
Samaná	Hospital San José	Adquisición y reposición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de urgencias, hospitalización y fisioterapia de la ese Hospital San José del municipio de Samaná	\$ 14.999.660	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 14.999.660
San José	Hospital San José	"Reposición de equipos médicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de consulta externa y obstetricia de La ESE Hospital Departamental San José del municipio de San José"	\$ 39.982.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 39.982.000
Supia	Hospital San Lorenzo	"Adquisición y renovación de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de urgencias, hospitalización y odontología de La ESE Hospital San Lorenzo de Supia"	\$ 30.000.000	\$ 2.997.700	\$ -	\$ -	\$ 32.997.700
Victoria	Hospital San Simón	Cofinanciar la Adquisición y reposición de equipos biomédicos para el mejoramiento en la prestación de los servicios de urgencias, laboratorio clínico, hospitalización de baja complejidad y transporte asistencial básico en La ESE Hospital San Simón de Victoria	\$ 40.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 40.000.000

PROYECTOS DE DOTACIÓN							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
Viterbo	Hospital San José	Adquisición de Equipos Biomédicos para los Servicios de Urgencias y Hospitalización, de la E.S.E Hospital San José de Viterbo	\$ 45.000.000	\$ 4.200.550	\$ -	\$ -	\$ 49.200.550
<b>Total</b>			<b>\$ 905.764.991</b>	<b>\$ 142.579.826</b>	<b>\$ 29.835.223</b>	<b>\$ 252.478.008</b>	<b>\$ 1.330.658.048</b>

PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
La Dorada	Hospital San Félix	Adición de recursos para la terminación de obras relacionadas con el proyecto "Remodelación de sala de partos y quirófanos"	\$ 100.000.000	\$ 269.173.206	\$ -	\$ 600.000.000	\$ 969.173.206
Samaná	Hospital San José	Estudios y diseños para la estructuración del proyecto: Ampliación y remodelación de la infraestructura para la prestación de servicios de salud en el centro de salud San Diego del municipio de Samaná	\$ 35.000.000	\$ -	\$ 3.257.050	\$ -	\$ 38.257.050
Salamina	Hospital Felipe Suarez	"Estudios y diseños para la estructuración, formulación y presentación del proyecto denominado: Reposición de la infraestructura para la prestación de los servicios de salud en el centro de Salud San Félix del municipio de Salamina"	\$ 35.000.000	\$ 1.996.466	\$ -	\$ -	\$ 36.996.466
Filadelfia	Hospital San Bernardo	"Diseño nueva edificación para la prestación de los servicios de salud de la E.S.E Hospital San Bernardo Filadelfia"	\$ 30.000.000	\$ 5.000.000	\$ 30.000.000		\$ 65.000.000
Salamina	Hospital Felipe Suarez	Estudios y diseños del proyecto: Construcción de la infraestructura, adquisición y reposición de equipos biomédicos para la prestación de los servicios de quirófanos, urgencias y esterilización de la ESE Hospital Departamental Felipe Suarez de Salamina	\$ 20.000.000	\$ 16.282.500			\$ 36.282.500
Villamaría	Hospital San Antonio	"Diseño estructural para la presentación del proyecto denominado construcción de la nueva infraestructura para la prestación de los servicios de salud en La ESE Hospital departamental San Antonio de Villamaría",	\$ 40.000.000	\$ 379.220	\$ -	\$ -	\$ 40.379.220

PROYECTOS DE INFRAESTRUCTURA							
Municipio	ESE	Proyecto	DTSC	ESE	Municipio	MSPS	Total
Chinchiná	Hospital San Marcos	Estudios y diseños para la estructuración, formulación y presentación del proyecto denominado: Remodelación de la infraestructura utilizada para la prestación de los servicios de salud en la ESE Hospital San Marcos sede Arauca del municipio de Palestina	\$ 138.000.000	\$ -	\$ -	\$ -	\$ 138.000.000
<b>Total</b>			<b>\$ 398.000.000</b>	<b>\$ 292.831.392</b>	<b>\$ 33.257.050</b>	<b>\$ 600.000.000</b>	<b>\$ 1.324.088.442</b>

Proyectos TAB						
Municipio	ESE	Modelo Adquirir	Tipo	Valor Total	Asignación de recursos	
					MSPS	DTSC
Aguadas	Hospital San José	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
Anserma	Hospital San Vicente de Paul	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
Aránzazu	Hospital Departamental San Vicente de Paul	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
Belalcázar	Hospital San José	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
Chinchiná	Hospital San Marcos	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
La Merced	Hospital la Merced	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
La Dorada	Hospital San Félix	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
Manizales	Assbasalud	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.637	\$ 63.636.363
Manizales	Hospital Universitario Departamental Santa Sofía	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Manzanares	Hospital San Antonio	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Marmato	Hospital Departamental San Antonio	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Neira	Hospital San José	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Norcasia	Hospital Sagrado Corazón	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Pácora	Hospital Santa Teresita	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364

Proyectos TAB						
Municipio	ESE	Modelo Adquirir	Tipo	Valor Total	Asignación de recursos	
					MSPS	DTSC
Pensilvania	Hospital San Juan de Dios	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Riosucio	Hospital San Juan de Dios	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Risaralda	Hospital Departamental San Rafael	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Salamina	Hospital Departamental Felipe Suarez	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Samaná	Hospital San José	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Supía	Hospital San Lorenzo	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Villamaría	Hospital San Antonio	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Viterbo	Hospital San José	2018	4x4	\$ 180.000.000	\$ 116.363.636	\$ 63.636.364
Marquetalia	ESE Hospital San Cayetano de Marquetalia	2018	4X4	\$ 180.000.000	\$ 100.000.000	\$ 80.000.000
<b>TOTAL</b>				<b>\$ 4.140.000.000</b>	<b>\$ 2.660.000.000</b>	<b>\$ 1.480.000.000</b>

#### ✓ REDES

En noviembre de la vigencia actual se logró la viabilidad por parte del Ministerio de Salud y Protección del ajuste al programa de reorganización, rediseño y modernización de la red pública del departamento de Caldas (Documento de red), donde se aprobó la operación una nueva IPS pública para la prestación de servicios de salud de bajo de nivel de complejidad para el municipio de Palestina. Lo anterior se consiguió luego de evidenciar a través de estudios que demuestran la auto-sostenibilidad y viabilidad económica en el mediano y largo plazo de la operación de dicha IPS, la cual presupuesta ser llamada "ESE Hospital la Divina Misericordia del municipio de Palestina".

Actualmente se adelantan las gestiones administrativas correspondientes, encaminadas a la puesta en marcha de la mencionada ESE, además de la contratación de estudios y diseños para la intervención de la infraestructura de las Sedes que la conformarán (Palestina y Arauca) y de esta forma garantizar la habilitación de las mismas.

#### ✓ CAS: Centros de Atención Social.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, realizó gestiones con las alcaldías y ESE del Departamento para consolidar los territorios CAS, beneficiando de esta forma a 20 municipios, donde a través de convenios interadministrativos La Dirección Territorial de Salud de Caldas asignó 15 millones de pesos para la compra de la dotación necesaria para la apertura de cada uno de estos CAS, los cuales serán aperturados en el casco urbano y/o rural de acuerdo a lo siguiente:

MUNICIPIO	TERRITORIOS CAS-URBANO	TERRITORIOS CAS-RURAL	Valor
AGUADAS		Vereda La Mermita	\$ 15.000.000
ANSERMA	Barrio San Isidro		\$ 15.000.000
ARANZAZU	Barrios hoyo frio, renacer, guarango, ciudad de jardín, calle 8 con carrera 3ra		\$ 15.000.000
BELALCAZAR		Resguardo indígena totumal	\$ 15.000.000
CHINCHINA	Barrio la Frontera		\$ 15.000.000
FILADELFIA		Corregimiento San Luis	\$ 15.000.000
LA MERCED		Veredas: El Limón, Fontibón y Maciegal	\$ 15.000.000
MANZANARES		Corregimiento de los Planes, Las Margaritas, y Aguabonita. Veredas San Juan, La Siria, La Ceiba y Llanadas.	\$ 15.000.000
MARMATO		Centro Poblado San Juan	\$ 15.000.000

MUNICIPIO	TERRITORIOS CAS-URBANO	TERRITORIOS CAS-RURAL	Valor
MARQUETALIA		<p>Corregimiento Santa Helena: integra las veredas: Santa Elena, San Roque, Guarino Guamo, El Vergel, Gancho, El Rosario, El Palmar, Guacas, Alto Bonito, San Pablo, La Moscovita, La Bella, La Mirla, Guarino San Roque.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sector el Placer integra las veredas: El placer, La Miel, La Esmeralda, San Luis, Unión Baja, Unión Alta, Unión Esperanza, Choco, Buenos Ares, El Porvenir, El Aguacate, La Mapolita, La Bamba, El Porvenir y San Juan.</li> </ul>	\$ 15.000.000
NEIRA	Barrios: La Divisa, Panorama, La Unión.	Veredas: Tapias, estación Neira, Cuba, Juntas, Llanogrande, Aguacatal, PandeAzúcar.	\$ 15.000.000
NORCASIA		Veredas: Quiebra de Roque, San Esteban, Santa María, La Estrella, San José, Cadenales, Kilometro 40, La Samaria, Planes Mirador.	\$ 15.000.000
PENSILVANIA		Corregimiento Bolivia	\$ 15.000.000
RIOSUCIO		Resguardo Indígena San Lorenzo: Comunidad San Jerónimo.	\$ 15.000.000

MUNICIPIO	TERRITORIOS CAS-URBANO	TERRITORIOS CAS-RURAL	Valor
SUPIA	Barrios: Villa Carmenza, Renán Barco, Popular.	Vereda Hojas Sanchas, Resguardo Cañamomo en las comunidades San Pablo, Santa Ana, alto Sevilla, Parcialidad indígena la Trina, Parcialidad indígena Cauroma de Alto de Francisco.	\$ 15.000.000
SAN JOSE		Vereda Tamboral: Pacifico, Arrayanes y Guimaral  Vereda la primavera: Bosques, Morro Azul, Vaticano, Altomira sector el guiaco.  Vereda la estrella: ciénaga.  Vereda la Morelia: pueblo rico.  Vereda la Libertad: Buenavista y la Paz.  Vereda el contenido: Los Caímos.  Zona Urbana: Vereda Altomira zona alta.	\$ 15.000.000
SAMANA		Corregimiento de san Diego: Vereda: El Congal.  Corregimiento de Florencia: Vereda: Cristales.  Corregimiento de Berlín: Vereda Los Pomos.  Vereda Santa Rita y Encimadas	\$ 45.000.000 que fueron destinados de la siguiente manera:  \$15.000.000 Encimadas.  \$30.000.000 Congal.

MUNICIPIO	TERRITORIOS CAS-URBANO	TERRITORIOS CAS-RURAL	Valor
VICTORIA		Vereda de inspección especial Isaza y beneficiando a las veredas Aledañas.	\$ 15.000.000
VILLAMARIA	Barrios: Villa Julia, Santa Ana, La Floresta, Molinos, Villa Juanita		\$ 15.000.000
VITERBO		Vereda: La María, El Socorro, La Linda.	\$ 15.000.000

A través del CAS las administraciones municipales podrán acercar a las comunidades todos los programas de Estado (oferta institucional), previa caracterización de los riesgos individuales, familiares y comunitarios mediante la utilización de herramientas informáticas que permitirán generar un diagnóstico que facilite programar de manera concertada y ordena la implementación de las acciones interinstitucionales e interdisciplinarias. Se podrán desarrollar actividades tales como: Reuniones de consejos ampliados, programas de las diversas dependencias de la alcaldía o gobernación, DPS, ICBF, UMATA, conferencias estudiantiles, servicio social del estudiantado, atenciones en salud de pacientes (acciones extramurales), acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, atención domiciliaria, rehabilitación, capacitación profesionales de la salud, equipos básicos y comunidad, atención a la comunidad, docencia, investigación, eventos culturales, lúdicos, recreativos, o programas orientados a la comunidad, entre otros.

#### ✓ GESTIÓN FINANCIERA

El grupo de Gestión Financiera de la Subdirección de Prestación de Servicios de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, dentro de su proceso Misional tiene, la de realizar Asistencia técnica (Asesoría) a las diferentes E.S.E. del Departamento, especialmente las que se encuentran en Programas de Saneamiento Fiscal y Financiero-PSFF- y en Planes de Gestión Integral del Riesgo - PGIR-.

En la siguiente tabla se relacionan las diferentes E.S.E. del Departamento de Caldas que han venido siendo incluidas en estos programas a partir del año 2015 por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público – MHCP – y la Superintendencia Nacional de Salud-MINSALUD - respectivamente:

E.S.E. EN PROGRAMAS DE SANEAMIENTO FISCAL Y FINANCIERO –PSFF- 2018					
NOMBRE DE LA E.S.E.	MUNICIPIO	CALIFICACION DE RIESGO	VIABILIZADO	FECHA DE VIABILIZACION	FECHA DE FINALIZACION DEL PROGRAMA
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL	SALAMINA	MEDIO	SI	MARZO 16 DE	MARZO 2018

FELIPE SUAREZ				2015	
E.S.E. HOSPITAL SAN BERNARDO	FILADELFIA	MEDIO	SI	MAYO 16 DE 2018	CONTINUA EN PROGRAMA
E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JOSE	MARULANDA	ALTO	SI	MAYO 16 DE 2018	CONTINUA EN PROGRAMA
E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE	SAMANA	ALTO	NO	EN ELABORACION	2022
E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL	RISARALDA	MEDIO	NO	EN ELABORACION	2022

E.S.E. EN PLAN DE GESTION INTEGRAL DE RIESGO –PGIR- 2018					
NOMBRE DE LA E.S.E.	MUNICIPIO	CALIFICACION DE RIESGO	VIABILIZADO	FECHA DE VIABILIZACION	FECHA DE FINALIZACION DEL PROGRAMA
HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	MANIZALES	ALTO	SI	2016	2020
ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	ARANZAZU	ALTO	SI	2018	2022
E.S.E. HOSPITAL SANTA TERESITA	PÁCORÁ	MEDIO	SI	2016	2020

De igual manera se realizan asistencias técnicas en lo relacionado a:

#### **FORMULARIO ÚNICO TERRITORIAL-FUT**

Se realiza asistencia técnica a las 27 alcaldías del departamento en la presentación del FUT (Fondo Local de Salud) toda vez que se presentan inconsistencias en lo reportado por ellos ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de hacer nota aclaratoria, justificación de las diferencias, y plantear correctivos necesarios.

#### **ELABORACION DE PRESUPUESTO:**

Se realiza acompañamiento a las ESE del departamento en el mes de octubre con el fin de presentar el proyecto de presupuesto ajustado a la normatividad vigente.

Se efectuó la aprobación de los presupuestos de Las 14 ESE departamentales en el mes de diciembre

#### **APORTES PATRONALES:**

Se realiza acompañamiento y asesoría a las diferentes E.S.E. del Departamento de Caldas certificadas y no certificadas en todo lo referente a los recursos del Sistema General de Participaciones – Oferta a la

Demanda- transferidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social y de igual manera en lo relacionado con el proceso de mesas de saneamiento entre las E.S.E. y las diferentes administradoras.

#### **ASISTENCIA TECNICA INTEGRAL FINANCIERA**

Se efectúa un acompañamiento a las ESE del departamento a través de análisis financieros en los que se determinan las desviaciones más significativas, analizando el motivo generado lo que permite tener un diagnóstico del comportamiento financiero de la ESE para la toma de correctivos que sean necesarios. (24 ESE con asesoría)

**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**

Dentro de las principales actividades se resalta las acciones de IVC y la Asistencia Técnica a los 26 municipios del departamento, orientadas a contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida de la población caldense, mediante la identificación de factores de riesgo ambientales que pueden afectar la salud y el bienestar de las personas.

Principales Logros:

- 1) Se garantizan las acciones en Salud Ambiental en todos los municipios competencia de La Dirección Territorial de Salud de Caldas (municipios categoría 4, 5 y 6) conforme lo contempla la Ley 715 de 2001, con personal idóneo para este fin.
- 2) Consejo Territorial de Salud Ambiental – COTSA: El liderazgo asumido por la DTSC (Grupo de Salud Ambiental) en la articulación intersectorial como eje central del COTSA, visibilizado en el fortalecimiento de las mesas temáticas orientadas por la autoridad sanitaria departamental (Zoonosis-ETV, plaguicidas.). En vigencia 2018 la mesa temática de plaguicidas realizó 8 reuniones y la de zoonosis-ETV 4 reuniones, con el fin de hacer seguimiento a los avances de los respectivos planes de acción.

El departamento de Caldas es el único en el país, que tiene conformados y en funcionamiento por acto administrativo los COTSAS municipales, como espacio de articulación intersectorial para el abordaje de la problemática en salud ambiental con el concurso de los diferentes actores.

Se brindó acompañamiento y asistencia técnica en salud ambiental por parte de la DTSC, con el acompañamiento de la Procuraduría Ambiental y Agraria en cabeza de la Dra. Gloria Patricia Aguilera Morales, a los municipios de Villamaría, Chinchiná, Palestina, Neira, La Dorada, Norcasia, Victoria, Pensilvania, Samaná, Viterbo, Belalcázar, San José, Risaralda, Filadelfia, Aránzazu, Marulanda, La Merced, Pácora, Aguadas, Salamina, Anserma, Supía, Riosucio. Este ejercicio se viene adelantando en el marco del

COTSA municipal, en el cual se hace el seguimiento a los planes de acción formulados por cada administración, logrando significativos avances en el trabajo coordinado y articulado entre los integrantes del COTSA con el propósito de impactar positivamente los determinantes sociales, sanitarios y ambientales, en pro del mejoramiento de la calidad de vida y bienestar de la comunidad.

Cabe resaltar que este modelo de trabajo conjunto en Salud Ambiental con la Procuraduría Ambiental y Agraria de Caldas, el Ministerio de Salud lo tiene como referente a nivel nacional por tratarse de una experiencia exitosa, y a la fecha varios departamentos lo han adoptado con positivos resultados. Gracias a este ejercicio, en todos los municipios sin excepción se perciben sensibles cambios en los diferentes componentes de la salud ambiental como es el mejoramiento de los establecimientos comerciales, expendios de carne, plazas de mercado entre otros.

Es pertinente destacar que a las asistencias técnicas en salud ambiental en el marco del COTSA, asisten las administraciones municipales en cabeza del burgomaestre de turno y sus equipos de trabajo, incluida la policía, Corpocaldas, Empocaldas, personería entre otros



**Chinchiná**



**Marmato**



**Villamaría**



**Pensilvania**

### 3) INFORME DE GESTION ZONOSIS.

La DTSC comprometida con la erradicación del virus de la rabia y la vigilancia y control de las zoonosis de interés en salud pública (rabia, encefalitis equina, accidente ofídico, caracol gigante africano etc.), ha intensificado las acciones de promoción y prevención en un abordaje integral que involucra los diferentes actores comprometidos. Los resultados son:

#### **ASISTENCIA TECNICA E INSPECCION VIGILANCIA Y CONTROL DE COSOS O ALBERGUES MUNICIPALES.**

La necesidad inmediata es el riesgo en salud pública a que la comunidad pueda estar expuesta a riesgos en zoonosis, evidenciado en el elevado número de exposiciones por animales potencialmente transmisores del virus de la rabia en el departamento, estando por encima del nivel de éxito en el canal endémico para el evento; siendo este evento “vigilancia integrada de rabia humana” entre los primeros del departamento con una tendencia constante desde el año 2007 a la fecha. Sin duda alguna el crecimiento poblacional de estos animales es una preocupación constante desde la salud pública, pues persisten dificultades con los cosos municipales, la falta de una cultura de tenencia responsable de mascotas, entre otras.

Para lo cual el programa de zoonosis de la Dirección Territorial De Salud de Caldas intervino 26 municipios del departamento en, donde se realizó **INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL** de los cosos o albergues municipales, siendo esta la base para realizar la **ASISTENCIA TECNICA EN ZONOSIS** basados en la normatividad vigente (ley 9 de 1979, ley 1774 de 2016, ley 84 de 1989, ley 769 de 2002, ley 5 de 1972, decreto 780 de 2016, ley 1801 de 2016).

Otra estrategia brindada a las administraciones municipales en las asistencias técnicas, tiene como objetivo de crear conciencia en la comunidad en tenencia responsable de mascotas, recomendando acoplar dentro de la cátedra departamental de cuídase cuídame los temas de tenencia responsable de mascotas y caracol gigante africano, la cual tiene como fundamento instaurar estos temas en todas las instituciones de cada municipio para que el profesorado una vez capacitado imparta una charla educativa en el estudiantado con periodicidad semanal, para garantizar la continuidad del conocimiento en los niños quienes a mediano o largo plazo plasmaran el cambio de conducta en sus familiares y comunidad en general.

Con el apoyo de los COTSA municipales se ha fortalecido lo concerniente con la tenencia responsable de mascotas y la gestión para la adecuación, construcción y puesta en funcionamiento de los cosos municipales

#### **EVALUACION Y CAPACITACION EN GUIAS DE ATENCION A PERSONAS AGREDIDAS POR ANIMALES POTENCIALMENTE PELIGROSAS.**

De manera permanente se presta asesoría a todo el personal de salud (médicos, enfermeras, profesionales de vigilancia), que de acuerdo al adecuado acceso en salud involucra diferentes elementos a tener en cuenta para que sea afectivo, en este evento “vigilancia integrada de rabia de humana” y de acuerdo a lineamientos de orden nacional y al protocolo de rabia del INS, está muy comprometido, esto se plasma en los tratamientos (suero y vacuna necesaria y/o innecesaria para el paciente), clasificaciones de exposiciones rábicas (no exposiciones, exposiciones leves y graves), errados, que los médicos indican a sus pacientes, siendo este el resultado de la evaluación y seguimiento de las fichas 307 de notificación de este evento en el SIVIGILA.

El programa de zoonosis ha realizado el acompañamiento y seguimiento de este evento a 26 hospitales “vigilancia integrada de rabia humana” y con el resultado del mismo se orientó la capacitación (personalizada) del personal médico en guías de atención a personas agredidas por animales potencialmente transmisores de rabia, también se realizó capacitación en el mismo tema a nivel de juntas protectoras de animales, y 3 capacitaciones a los médicos que van a realizar el año rural en el departamento de caldas.

Gracias a estas capacitaciones y asesorías se ha mejorado en la clasificación de las exposiciones y por ende el tratamiento de las mismas por parte del personal médico, aunque todavía se continúan observando dificultades en este aspecto debido a la rotación del personal médico

**ACOMPANAMIENTO, ASESORÍA Y SEGUIMIENTO A LOS TÉCNICOS DE SANEAMIENTO Y EJECUTORES DE LA VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE TODOS LOS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

Se ha brindado a todo el personal Técnico de Saneamiento del departamento en los siguientes temas:

- A- VACUNACION ANTIRRABICA
- B- CADENA DE FRIO
- C- SEGUIMIENTO ANIMALES MORDEDORES
- D- TENENCIA RESPONSABLE DE MASCOTAS
- E- ROEDORES PLAGA
- F- CARACOL AFRICANO
- G- ENCEFALITIS EQUINA VENEZOLANA
- H- ACCIDENTE OFIDICO
- I- DILIGENCIAMIENTO CORRECTO LOS FORMATOS: FICHA INS 680 – COBERTURA DE VACUNACION CANINA Y FELINA BIMESTRAL MSPS – REGISTRO DE VACUNACION CANINA Y FELINA DEL SECTOR PRIVADO – REGISTRO DE TEMPERATURA DE REFRIGERADOR – PLANILLA DE ANIMALES VACUNADOS DIGITAL Y FISICA, ENTRE OTROS.

**VACUNACION CANINA Y FELINA DEPARTAMENTAL.**

En Caldas como resultado de estas actividades de vigilancia, promoción y prevención tuvimos ausencia de rabia humana y animal durante la vigencia 2018, es importante recordar que bajo lineamientos de orden nacional el proceso de vacunación en caninos y felinos se debe realizar anualmente, para lo cual el departamento de Caldas programa la jornada masiva de vacunación para el mes de Octubre. El porcentaje de cobertura de vacunación antirrábica para caninos y felinos vigente (año 2018) para el departamento de Caldas fue del 95%, como se puede apreciar en la tabla adjunta.

<b>VACUNACION ANTIRRABICA CANINA Y FELINA AÑO 2018</b>		
<b>MUNICIPIO</b>	<b>CANINOS VACUNADOS</b>	<b>FELINOS VACUNADOS</b>
<b>Aguadas</b>	<b>3287</b>	<b>1560</b>
<b>Anserma</b>	<b>2983</b>	<b>1158</b>

<b>Aranzazu</b>	<b>1780</b>	<b>717</b>
<b>Belalcazar</b>	<b>907</b>	<b>482</b>
<b>Chinchina</b>	<b>3395</b>	<b>1498</b>
<b>Filadelfia</b>	<b>1577</b>	<b>897</b>
<b>La Dorada</b>	<b>2660</b>	<b>1393</b>
<b>La Merced</b>	<b>926</b>	<b>475</b>
<b>Manizales</b>	<b>14554</b>	<b>6455</b>
<b>Manzanares</b>	<b>1413</b>	<b>527</b>
<b>Marmato</b>	<b>547</b>	<b>340</b>
<b>Marquetalia</b>	<b>1283</b>	<b>617</b>
<b>Marulanda</b>	<b>396</b>	<b>176</b>
<b>Neira</b>	<b>2411</b>	<b>990</b>
<b>Norcasia</b>	<b>679</b>	<b>342</b>
<b>Pácora</b>	<b>2004</b>	<b>1253</b>
<b>Palestina</b>	<b>2011</b>	<b>1222</b>
<b>Pensilvania</b>	<b>1239</b>	<b>497</b>
<b>Riosucio</b>	<b>3321</b>	<b>1214</b>
<b>Risaralda</b>	<b>1312</b>	<b>680</b>
<b>Salamina</b>	<b>2560</b>	<b>1373</b>
<b>Samaná</b>	<b>2904</b>	<b>1611</b>
<b>San José</b>	<b>1319</b>	<b>567</b>
<b>Supía</b>	<b>2631</b>	<b>1368</b>
<b>Victoria</b>	<b>1274</b>	<b>736</b>
<b>Villamaría</b>	<b>3558</b>	<b>1447</b>
<b>Viterbo</b>	<b>1665</b>	<b>933</b>
<b>TOTAL</b>	<b>64596</b>	<b>30528</b>

Fueron inmunizados contra el virus de la rabia un total de 95124 ejemplares de los cuales 64596 corresponden a perros y 30.528 a gatos

#### **4) INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LA CALIDAD DE AGUA PARA CONSUMO HUMANO:**

Con relación a las visitas de inspección sanitaria a los sistemas de suministro de agua para consumo humano, las cuales se realizan con el fin de verificar las buenas prácticas sanitarias que se llevan a cabo en las plantas tomando como base la resolución 082 de 2009, se han realizado las siguientes:

- Planta de potabilización Llanadas, Empresa Municipal de Agua y Aseo de La Merced.
- Planta de potabilización Neira, EMPOCALDAS
- Planta de potabilización Guayacanes, EMPOCALDAS Risaralda.
- Planta de potabilización El Manantial, EMPOCALDAS Arauca (Palestina)
- Planta de potabilización San Antonio, Santágueda (Palestina)
- Planta de potabilización Ausecolsa, Santágueda (Palestina)
- Planta de potabilización San Francisco, Santágueda (Palestina)
- Planta de potabilización La Florida, AQUAMANA Villamaría
- Planta de potabilización Campoalegre, EMPOCALDAS Chinchiná
- Planta de potabilización Cuervos, EMPOCALDAS Chinchiná
- Planta de potabilización Tarcará, EMPOCALDAS Aguadas
- Planta de potabilización Aguas Manantiales de Pacora
- Planta de potabilización San Luis, EMPOCALDAS Marulanda
- Planta de potabilización Puerto Arturo, EMPOCALDAS Salamina
- Planta de potabilización Aguas de Aránzazu
- Planta de potabilización Hojas Anchas, EMPOCALDAS Marmato
- Planta de potabilización El Pensil, EMPOCALDAS Anserma
- Planta de potabilización Alto del Portal, EMPOCALDAS San José
- Planta de potabilización El Mirador, EMPOCALDAS Viterbo
- Planta de potabilización El Bosque, EMPOCALDAS Supía
- Planta de potabilización Ingrumá, EMPOCALDAS Riosucio
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Filadelfia
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS La Dorada
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Manzanares
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Marquetalia
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Norcasia
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Pensilvania
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Samaná
- Planta de potabilización, EMPOCALDAS Victoria

De igual manera se realiza la inspección sanitaria a los acueductos rurales de los municipios competencia de la DTSC.

La vigilancia de la calidad del agua para consumo humano del departamento se realiza en el Laboratorio de

Salud Pública Departamental, a través de los análisis físicos químicos y microbiológicos, incluye los acueductos del municipio de Manizales (28). En total son objeto de vigilancia durante la presente vigencia 302 acueductos de los cuales 32 son urbanos y 280 rurales



Visita de Inspección sanitaria planta de tratamiento AQUAMANA, Villamaría.



Visita de Inspección sanitaria planta de tratamiento Tarcará, EMPOCALDAS Aguadas.

## MAPAS DE RIESGO

En el proceso de levantamiento de los mapas de riesgo de la calidad de agua de las fuentes que abastecen los sistemas de acueducto, se han realizado visitas de inspección ocular a las siguientes fuentes:

- Quebrada Santana que abastece el acueducto administrado por Empresa Municipal de Agua y Aseo de La Merced.
- Quebrada El Rosario que abastece el acueducto administrado por Empresa Municipal de Agua y Aseo de La Merced.
- Quebrada La Isabel que abastece el acueducto administrado por Empresa Municipal de Agua y Aseo de La Merced.
- Quebrada El Uvito que abastece el acueducto municipal de Salamina administrado por EMPOCALDAS.
- Quebrada Chagualito que abastece el acueducto municipal de Salamina administrado por EMPOCALDAS.
- Quebrada Cancana- Mediacuesta que abastece la vereda El Palo del municipio de Risaralda
- Quebrada Guadualito que abastece la vereda Shangay del municipio de Neira.
- Quebrada Carminales que abastece el acueducto San Francisco de la vereda Santágueda del municipio de Palestina.
- Quebrada La Laguna que abastece el acueducto municipal de Belalcázar administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Zanjón Hondo que abastece el acueducto municipal de Belalcázar administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Quebrada Grande que abastece el acueducto municipal de Supia administrado por EMPOCALDAS

- Quebrada San José que abastece el acueducto municipal de Aguadas administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Tarcará que abastece el acueducto municipal de Aguadas administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Castrillona que abastece el acueducto municipal de Aguadas administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Barroblanco que abastece el acueducto municipal de Aguadas administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Chuchera que abastece el acueducto municipal de Aguadas administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada Chavarquía que abastece el acueducto municipal de Risaralda administrado por EMPOCALDAS
- Quebrada La Pradera que abastece el acueducto fundación ecológica cafetera Guayabal del municipio de Chinchiná
- Quebrada La Amalia que abastece las veredas La Amalia – La Quinta del municipio de Supia
- Quebrada El Roble que abastece la junta administradora san pablo del municipio de Aguadas
- Visita al nacimiento La Gabriela que abastece de manera individual viviendas de la vereda San Pablo del municipio de Aguadas
- Visita al nacimiento La Primavera que abastece de manera individual viviendas de la vereda San Pablo del municipio de Aguadas.
- Quebrada La Corrosca que abastece la vereda Morro azul del municipio de San José
- Quebrada La Corrosca que abastece la vereda El Bosque del municipio de San José
- Quebrada La Zainera que abastece a la asociación de usuarios del acueducto la Zainera del municipio de Belalcazar.



Visita de Inspección Sanitaria Ocular quebrada Guadualito, Vereda Shangay (Neira)



Visita de Inspección Sanitaria Ocular quebrada Zanjón Hondo, EMPOCALDAS Belalcazar

Se expedieron ocho resoluciones de mapas de riesgo los cuales se relacionan a continuación:

- Resolución mapa de riesgo 566 del 13 de agosto de 2018 de la quebrada Chagualito – Salamina
- Resolución mapa de riesgo 568 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada Chuchera – Aguadas
- Resolución mapa de riesgo 569 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada Chavarquía – Risaralda

- Resolución mapa de riesgo 570 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada Tarcará – Aguadas
- Resolución mapa de riesgo 571 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada San Jose – Aguadas
- Resolución mapa de riesgo 572 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada El Uvito – Salamina
- Resolución mapa de riesgo 573 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada Barroblanco – Aguadas
- Resolución mapa de riesgo 574 del 17 de agosto de 2018 de la quebrada Castrillona – Aguadas
- Resolución mapa de riesgo 827 del 01 de noviembre de 2018 de la quebrada Peñalisa - Marulanda

De igual manera la expedición de ocho resoluciones de autorización sanitaria que se relacionan a continuación:

- Resolución autorización sanitaria 647 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada Castrillona – Aguadas
- Resolución autorización sanitaria 648 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada El Uvito – Salamina
- Resolución autorización sanitaria 649 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada Barroblanco – Aguadas
- Resolución autorización sanitaria 650 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada San Jose – Aguadas
- Resolución autorización sanitaria 651 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada Chagualito – Salamina
- Resolución autorización sanitaria 652 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada Tarcará – Aguadas
- Resolución autorización sanitaria 653 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada Chuchera – Aguadas
- Resolución autorización sanitaria 654 del 28 de agosto de 2018 de la quebrada Chavarquía – Risaralda
- Resolución autorización sanitaria 830 del 07 de noviembre de 2018 de la quebrada Peñalisa – Marulanda

##### 5) AVANCES EN LA IVC DE ALIMENTOS Y BEBIDAS ALCOHOLICAS.

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, de acuerdo a las competencias otorgadas por la ley 715 de 2001, la ley 1122 de 2017 y respondiendo a los preceptos del código sanitario nacional, ley 9 de 1979, realiza la Inspección, Vigilancia y Control de los factores de riesgo para la salud de la población, relacionada con la comercialización y expendio de alimentos, en todos los municipios y corregimientos del departamento.

Para ello, contrató el personal idóneo y dispuso para cumplir el objetivo con 42 Técnicos de Salud Ambiental. La modalidad de contratación se efectuó a través de prestación de servicios con 27 personas naturales y con 15 Técnicos que pertenecen a las plantas de personal de 11 ESE del departamento.

MUNICIPIO Y/O CORREGIMIENTO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS	CONTRATO CON LA ESE
Aguadas	2	
Pácora/ San Bartolomé/©Castilla©	2	
Salamina	2	
Aranzazu		1
La Merced	1	

Filadelfia		1
Marulanda/ Montebonito		1
Neira	2	
Villamaría	1	2
Chinchiná	2	
Palestina	1	
Marmato		1
Supía		1
Riosucio	3	
Viterbo		1
Belalcázar		1
San José		1
Risaralda	1	
Anserma		2
Samaná	1	
Florencia ©	1	
San Diego©	1	
Norcasia	1	
La Dorada		3
Victoria	1	
Marquetalia	1	
Manzanares	2	
Pensilvania	1	
Bolivia ©	1	
<b>Total</b>	<b>27</b>	<b>15</b>

El Grupo de Salud Ambiental, realizó a través de 11.543 visitas las actividades de Inspección, Vigilancia y Control en 7056 establecimientos de alimentos, que equivalen al 8100%, de sujetos existentes, de los cuales obtuvieron concepto favorable 3584, correspondiendo al 51% de los sujetos vigilados; 3.410 lograron

concepto pendiente, equivalentes a un 48 % y 62 calificados como desfavorables, correspondiendo al 1% del total de sujetos con IVC.

### **ANALISIS MICROBIOLÓGICOS DE ALIMENTOS.**

#### **OPERATIVOS DE CONTROL DE CARNES CLANDESTINAS:**

Con apoyo de distintas entidades como la Policía Nacional, Secretarías de Salud Municipales, Secretaría de Hacienda Departamental, PORK Colombia y DTSC, se han llevado a cabo diferentes acciones de IVC en los expendios de carne de los municipios de NEIRA, CHINCHINA, RIOSUCIO, SALAMINA, SUPÍA, VITERBO Y BELALCAZAR produciéndose decomiso de aproximadamente 800 Kg de carne clandestina de Bovinos y Porcinos.



Se han realizado además inscripciones de vehículos transportadores de carne, expendios de carne y productos cárnicos, así como de los establecimientos que comercializan alimentos los municipios categorías 4, 5 y 6 del departamento (total inscripciones 4200), esto en cumplimiento a lineamientos del orden nacional emitidos por INVIMA.

#### **EDUCACION EN BUENAS PRÁCTICAS DE MANIPULACION DE ALIMENTOS**

Con el ánimo de brindar capacitación continua en personal manipulador de alimentos que permita brindar al consumidor final alimentos inocuos que no afecten su salud, se realizaron 492 Charlas educativas en los 26 municipios competencia de la DTSC.

Debe resaltarse que la programación se realiza de acuerdo a la matriz que elabora el Grupo de Salud Ambiental, teniendo en cuenta el diagnóstico sanitario de cada localidad. Igualmente realizan acciones que no están estipuladas en la matriz de programación, pero que se realizan por contingencias que se presentan y se

requiere la presencia del Técnico de Saneamiento.

## 6) AVANCES EN PLAGUICIDAS (PROGRAMA VEO).



Se realizó inspección, vigilancia y control a los establecimientos que expenden, distribuyen, comercializan y aplican estos productos en los municipios categoría 4, 5 y 6 del departamento con el apoyo del personal Técnico de saneamiento (99 establecimientos visitados de 111 existentes) ;

Se realizaron 1.487 análisis de colinesterasa a personal aplicador de plaguicidas en los diferentes municipios del departamento.

Se dio inicio a capacitación en Bioseguridad dirigida a los aplicadores de plaguicidas y personal Técnico responsable del programa de enfermedades transmitidas por vectores, actividad que se lleva a cabo conjuntamente con el SENA. Así mismo se realizó trabajo intersectorial con estudiantes de Bacteriología de la Universidad católica de Manizales brindando A.T sobre análisis de Colinesterasa en sangre aplicando la Técnica Limperos y Ranta modificada por Edson mediante la utilización del equipo Lovibond.

Ante el actual fenómeno económico producido por el cultivo del aguacate HASS y por solicitud de la comunidad del municipio de Pacora, durante los meses de Febrero y junio se realizaron análisis de trazas de plaguicidas organofosforados y carbamatos a las fuentes de agua que alimentan el acueducto Manantiales, obteniendo resultados negativos a este tipo de plaguicidas. De igual manera se realizaron en el mes de junio análisis a las aguas de las fuentes La Primavera, El Roble y La Gabriela de la Vereda San Pablo del municipio de Aguadas, con resultados negativos para organofosforados y carbamatos. Adicionalmente se han realizado 32 análisis de diferentes fuentes de abastos de agua en el resto del departamento, con resultados negativos para la presencia de organofosforados y carbamatos.

## 7) AVANCES EN ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

- Contratación de 9 técnicos para el programa de ETV para dar cubrimiento de las actividades de

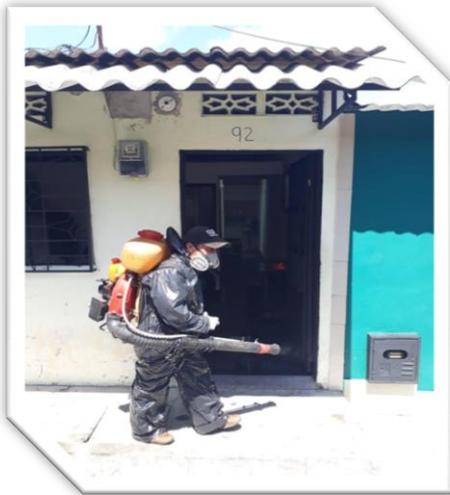
promoción, prevención y control en los municipios priorizados: Chinchiná, Palestina, corregimiento de Arauca, Viterbo, Samaná, Marquetalia, La Dorada, Norcasia, Victoria y Supia.

- Investigación de campo de Leishmaniasis cutánea en la vereda Aurora Baja corregimiento de San Daniel del municipio de Pensilvania; donde se realizó charla educativa a la comunidad, instalación de trampas CDC para la captura del vector transmisor e identificación de especies vectoras.
- Apoyo a la administración Municipal de Pensilvania a través de insumos: Maquita Hudson e Insecticida con el fin de intervenir la vereda aurora baja y así controlar el brote por leishmaniasis cutánea.
- Se realizó Intervención química en el barrio Sara López del municipio de La Dorada por probable muerte por dengue con el fin controlar posible vector infectado. 153 viviendas intervenidas.
- Se trató un promedio de 2900 criaderos (tanques e imbornales) con el fin de controlar la población inmadura del mosquito *Aedes aegypti* en los municipios priorizados a través de los técnicos de ETV.
- Cero (0) mortalidad por las diferentes ETVs debido a las asistencias técnicas realizadas por el médico y el trabajo de campo del personal técnico y profesional del programa de ETV en los municipios priorizados de: Samaná, Marquetalia, La Dorada, Norcasia, Victoria, Pensilvania, Supia, Viterbo, Marmato, Chinchiná, Neira, Palestina y Manizales.
- Acompañamiento por parte del médico en casos de urgencia las 24 horas en atención a pacientes.
- Se implementó la utilización de todos los medicamentos tanto de primera y segunda línea en malaria y Leishmaniasis, siendo el único departamento que los utiliza, por ende somos los referentes a nivel del eje cafetero y región pacífica.
- Se ha analizado 689 muestras entomológicas donde se ha identificado especies vectoras como: *Aedes aegypti*, *Culex quinquefasciatus* y no vectoras como *limatus durharmii*, *culex coronator*. Es de resaltar que durante el último trimestre se registró por primera vez presencia de la *Aedes albopictus* en los municipios de Villa María en la vereda nueva primavera, Municipio de la Merced en el centro poblado de la Felisa, Municipio de Manizales en la vereda km 41 y en el municipio de Chichina a través de instalación de larvitampas como método de captura.
- Realización Proyecto creación del personal de planta del programa de ETV gestionado con el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Se realizó entrega de 2.500 toldillos impregnados con insecticidas en los municipios endémicos para leishmaniasis cutánea: Samaná, Victoria, Norcasia, Marquetalia y Pensilvania lo anterior como medida preventiva y de control de esta patología.

## Tratamientos de Depósitos



Fumigacion Municipio de la Dorada



Identificación de Muestras Laboratorio de Salud Publica



Entrega de toldillos



**8) AVANCES AREA DE MEDICAMENTOS – FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES**

<b>VISITA DE ENERO - SEPTIEMBRE 2018</b>	
<b>DEPARTAMENTO DE CALDAS</b>	
<b>SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA</b>	
<b>ÁREA DE MEDICAMENTOS</b>	
DROGUERIAS	96
SERVICIO FARMACEUTICO	9
TIENDA NATURISTA	40
DISPENSARIO	2
<b>TOTAL</b>	<b>147</b>

**DECOMISOS ENERO - SEPTIEMBRE 2018**

<b>DEPARTAMENTO DE CALDAS</b> <b>SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA</b> <b>ÁREA DE MEDICAMENTOS</b>					
<b>MUNICIPIO</b>	<b>USO INSTITUCIONAL (SIN AUTORIZACIÓN PARA DISPENSAR DENTRO DEL SGSSS)</b>	<b>MEDICAMENTOS FRAUDULENTOS Y ALTERADOS (VENCIDOS, MUESTRAS MEDICAS, SIN REGISTRO SANITARIO)</b>	<b>FRAUDULENTO HOMEOPATICOS, FITOTERAPEUTICOS, SUPLEMENTOS DIETARIOS, ALIMENTOS CON INDICACIONES TERAPEUTICAS Y SIMILARES (VENCIDOS, MUESTRAS MEDICAS, SIN REGISTRO SANITARIO)</b>	<b>MEDICAMENTOS CONTROL ESPECIAL</b>	<b>TOTAL CANTIDAD</b>
RIOSUCIO	47	35	104	0	186
MANIZALES	68	41	28	9	146
CHINCHINA	226	17	146	9	398
DORADA	0	0	28	0	28
PALESTINA	0	17	28	0	45
TOTAL	341	110	334	18	803

**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**

**Envejecimiento y vejez**

1. Realización del IX Simposio “Aprendiendo a envejecer” enfocado a cuidadores y personal de salud.
2. Encuentro Generacional de saberes con participación de más 1500 Personas Adultas Mayores de 15 Municipios del departamento.
3. Asesoría sobre la construcción de las rutas de acceso a la justicia de acuerdo a la ley 1850 del 2017.
4. Asistencia técnica a los Municipios de departamento de para continuar con el cumplimiento de la

normatividad existente.

5. Aprobación de la Política Pública de envejecimiento y vejez en articulación con la Secretaría de Integración y Desarrollo social - Es de resaltar el la operatividad de la Política Pública a través del Plan de acción e indicadores – además será una política pública articuladora con los demás sectores bajo un enfoque diferencial.

**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**

### **✓ Régimen Subsidiado**

Desde el grupo de Régimen Subsidiado y de acuerdo con las competencias de cada una de las áreas se realizaron actividades de capacitación en el período solicitado a diferentes actores del sistema de acuerdo con las necesidades identificadas o el cambio de normatividad con el fin de ajustar los procesos en cumplimiento de las mismas. Entre las actividades que se desarrollaron se encuentran:

- Capacitaciones a los servidores públicos de los diferentes municipios sobre temas relacionados con la operación del Régimen Subsidiado a nivel Municipal, entre ellos: Depuración, actualización y reportes oportunos de bases de datos a la ADRES y actualización en procesos de afiliación y Sistema de Afiliación Transaccional SAT.
- Capacitaciones y acompañamiento a los servidores públicos de los municipios del Departamento y de las EPS que operan en el Departamento de Caldas sobre el procedimiento que deben realizar relacionado con la Auditoria del Régimen Subsidiado de acuerdo con las instrucciones dadas por la SNS. El grupo de Régimen Subsidiado unificó y elaboró los instrumentos de la auditoria para facilitar la labor de los auditores a nivel municipal.
- Capacitaciones relacionadas con el manejo del fondo local de salud a nivel municipal cierres financieros de vigencias anteriores, programación de presupuesto identificando cada una de las fuentes de financiación del Régimen Subsidiado y los excedentes de las cuentas maestras y su aplicación según el artículo tercero de la Ley 1608 de 2013 y la Resolución 4624 de 2016. En la D.T.S.C., se consolida la información del Departamento y se reporta al M.S.P.S.
- Socialización a los servidores públicos de los municipios y representantes de las EPS del procedimiento de Vigilancia del Aseguramiento en cumplimiento de las competencias asignadas por la normatividad. Para ello el grupo de Régimen Subsidiado de la D.T.S.C, diseño los formatos, las listas de chequeo de la evaluación, realizó prueba piloto para validar los instrumentos y posteriormente se procedió a llevar a cabo el procedimiento en las EPS de acuerdo al cronograma planteado durante cada vigencia.

- Inducción y Reinducción a los servidores públicos en todo lo relacionado con los procesos y normatividad vigente, registro y reportes obligatorios a nivel departamental y nacional como resultado de las actividades adelantadas en la operación del Régimen Subsidiado. Actividad prioritaria que realiza el grupo de Régimen Subsidiado, debido a la alta rotación de personal en los municipios del Departamento.
- De las actividades realizadas de capacitación, asesoría y acompañamiento a los municipios, aproximadamente se puede relacionar que desde el 1 de diciembre de 2015 al 31 de agosto de 2018, participaron en las diferentes actividades los siguientes servidores públicos y privados: 160 personas de las Administraciones municipales del Departamento, 150 personas asistentes a la socialización realizada por el grupo de Régimen Subsidiado en las EPS, de acuerdo con las debilidades encontradas durante las visitas a los municipios, 90 personas asistentes a las visitas programadas a las EPS en el marco de la Vigilancia del Aseguramiento, esta actividad se realiza tanto en las EPS subsidiadas como contributivas y en COSMITET entidad de Régimen Especial. El equipo de Régimen subsidiado también desarrolla capacitación a los actores del Sistema de acuerdo con los nuevos procedimientos implementados a nivel nacional para lo cual se realizan 2 capacitaciones al año con un número aproximado de 100 personas; en dos años y medio, se puede informar una asistencia aproximada de 500 personas.
- El Departamento de Caldas cofinancia la continuidad del Régimen Subsidiado a los 27 municipios del departamento de acuerdo con el monto estimado de recursos programado y publicado por el MSPS durante cada vigencia. A continuación se encuentra la relación de recursos girados a los 27 municipios desde el año 2003 hasta diciembre de 2017 y la asignación correspondiente para la vigencia 2018, recursos que ya se deben girar directamente de la D.T.S.C. a la ADRES y no giro a los municipios de acuerdo con lo establecido por el MSPS en el Decreto 2265 de 2017.

RECURSOS DEPARTAMENTALES PARA COFINANCIAR EL REGIMEN SUSIDIADO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS	
VIGENCIA	TOTAL RECURSOS
2003	2.434.569.162
2004	1.499.480.207
2005	1.350.173.029
2006	4.883.684.316
2007	11.131.651.461
2008	12.226.810.144
2009	11.795.541.683
2010	12.538.230.954
2011	7.996.691.715
2012	19.546.099.953
2013	19.643.249.095
2014	21.992.911.708
2015	22.683.741.715
2016	23.616.747.899
2017	28.017.197.766
2018	26.041.068.668
<b>VALOR COFINANCIACIÓN PERIODO 2003 - 2018</b>	<b>227.397.849.475</b>

A continuación se presenta el gráfico con el número de afiliados por cada año en el Departamento.

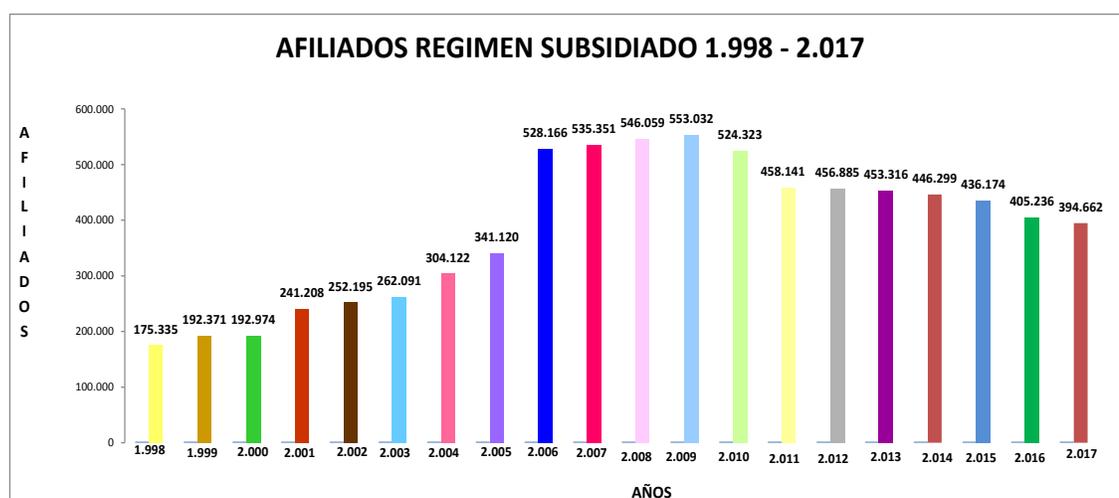


Gráfico de afiliados al régimen subsidiado del Departamento de Caldas desde el año 1998 a diciembre de 2017, donde se puede observar un mayor incremento de afiliados en el periodo 2006 al 2011 donde se adelantaron todas las acciones y estrategias encaminadas a la Cobertura Universal en el Departamento de Caldas. Sin embargo las entidades del orden nacional iniciaron una depuración permanente de las bases de datos del SISBEN, de los afiliados al Régimen Subsidiado y Contributivo y de los Regímenes especiales, utilizando el cruce de diferentes variables y bases de datos, detectando personas en el Régimen Subsidiado que no cumplían con requisitos para pertenecer a este como son las condiciones de pobreza y vulnerabilidad establecidas en la Ley 715 de 2001 y la Resolución 3778 de 2011, por lo tanto iniciaron una depuración total y permanente de las bases de datos nacionales retirando las personas que no cumplen con los requisitos establecidos o que se detectan con presunción de capacidad de pago y deben pertenecer al Régimen Contributivo. También encontraron muchas personas beneficiarias de los afiliados de la Policía y el ejército Nacional en el régimen subsidiado. También encontraron fallecidos activos en las bases de datos de las EPS y los municipios, resultados del trabajo realizado conjuntamente por el MSPS, el DNP, la UGPP, los Departamentos y Municipios del País, el número de afiliados al Régimen subsidiado se redujo sustancialmente, pero estas personas no realizaron su afiliación al régimen Contributivo como debe ser de acuerdo a su condición socioeconómica, lo anterior ha incrementado la población sin afiliación al SGSSS, situación muy preocupante para las entidades que deben brindar los servicios de salud a las personas.

### **Prestación de Servicios de Salud a la PPNA y servicios NO POS del régimen subsidiado**

- Cumplimiento de las competencias asignadas por Ley 715 de 2001, tales como la contratación de servicios de salud a la población sin afiliación y para las tecnologías y medicamentos NO POS.
- Realizar la contratación dando prioridad a la Red Pública para los servicios de salud a la población pobre SIN AFILIACIÓN.
- Fortalecimiento del área para dar respuesta a los nuevos requerimientos de información, tales como la Resolución 1479, que establece y procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud, suministradas a los afiliados al Régimen Subsidiado de Salud.
- Informe Área de Autorizaciones

Autorizaciones con tutelas o sin tutela:

<b>CONDICION TUTELA/SIN TUTELA</b>	
<b>ACCION JUDICIAL</b>	<b>No DE AUTORIZACIONES</b>
SIN TUTELA	424

TUTELA	428
<b>Total general</b>	<b>852</b>

Las autorizaciones generadas a cada IPS que prestan el servicio en salud.

NRO DE AUTORIZACIONES EN SALUD POR IPS	
IPS	AUTORIZACIONES No
FUNDACION FUNPAZ	1
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	321
Clínica Psiquiátrica San Juan de Dios	323
PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A - PRO-H S.A	1
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN JUAN DE DIOS - RIOSUCIO	2
MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	3
ORTOPEDICA SAN CARLOS	1
DAVITA S.A.S.	2
GASES INDUSTRIALES DE COLOMBIA S.A. CRYOGAS S.A	1
CRUZ ROJA COLOMBIANA HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO RAFAEL HENAO TORO	23
Instituto Oftalmológico de Caldas	2
Oncólogos del Occidente S.A.	7
ESE HOSPITAL SAN MARCOS CHINCHINA	20
PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A - PRO-H S.A	1
SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD	138
ESE HOSPITAL SAN FELIX - LA DORADA	3
DAVITA S.A.S.	3
<b>Total general</b>	<b>852</b>

Población según tipo de afiliación

CONDICIÓN EN SALUD	
AFILIACIÓN	No DE AUTORIZACIONES
Otro	571
Población pobre no asegurada con SISBEN	23

Desplazado	3
Población pobre no asegurada sin SISBEN	11
Régimen Subsidiado - Total	244
<b>Total general</b>	<b>852</b>

- Radicación de cuentas médicas

#### VALOR RADICADO PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD AÑO 2018

AÑO 2018	VALOR	NUMERO DE FACTURAS
2018	34545087000	36723
<b>TOTAL</b>	<b>34.545.087.000</b>	<b>36.723</b>

- INFORME DE AUDITORIA DE CUENTAS MÉDICAS.

En Auditoría de cuentas médicas se está cumpliendo con la normatividad vigente para realizar las auditorías documentales, es de anotar que el área se encuentra al día.

El grupo de auditoría médica está realizando la auditoría concurrente y de calidad de acuerdo al cronograma establecido por la Subdirección de prestación de servicios y aseguramiento.

Las Ips más concurrentes son Hospital Departamental de Santa Sofía, SES, Oncólogos, Adivanti, Clínica Psiquiátrica, Hospital Geriátrico, Medicol, Solinsa.

2018	
VALOR RADICADO 2018	NUMERO DE FACTURAS
<b>34.545.087.000</b>	<b>36.723</b>

VALOR PENDIENTE POR AUDITAR	NUMERO DE FACTURAS
<b>2.495.553.650</b>	<b>6.388</b>

- AUDITORIA FINANCIERA DE ASEGURAMIENTO

Informe preliminar, sometido a cambios de la deuda de la prestación de servicios de salud con corte al 31 de DICIEMBRE de 2018.

<b>AÑO</b>	<b>VALOR RECONOCIDO</b>	<b>VALOR CANCELADO</b>	<b>SALDO</b>
2016	27,332,796,932	27,286,373,833	46,423,099
2017	28,358,786,603	26,864,645,952	1,494,140,651
2018	20,877,197,792	11,120,640,931	9,756,556,861
<b>SALDO DE LA DEUDA SUJETA A CAMBIOS</b>			<b>11,297,120,611</b>

Pagos realizados a prestadores de servicios de salud en la vigencia 2018 teniendo en cuenta deuda anterior y actual.

<b>DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS</b>
<b>RELACION GLOBAL DE PAGOS A 2018/12</b>

<b>Nit/Cedula</b>	<b>Nombre del Tercero</b>	<b>Valor.Pto</b>
24825778	MURILLO GARZON TERESA	830,000.00
24825778	MURILLO GARZON TERESA	868,000.00
28713544	OLAYA HERNANDEZ MARIA DAMARIS	800,000.00
51889881	ARROYAVE MONTOYA DORIS MADAY	240,000.00
51889881	ARROYAVE MONTOYA DORIS MADAY	240,000.00
75069194	ORREGO ARANGO JULIO C. Y/O CENTRO PEDIAT	7,915,200.00
800116719	HOSPITAL ESPECIALIZADO GRANJA INTEGR.ESE	20,363,000.00
800139366	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	19,220,710.00
800139366	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	6,981,940.00
800139366	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	6,167,150.00
800139366	HOSPITAL GENERAL SAN ISIDRO ESE	3,760,348.00
800149026	INSTITUTO DE CANCEROLOGIA-MEDELLIN	4,400,619.00
800171036	CORPORACION HOGARES CREA	7,140,498.00
800171036	CORPORACION HOGARES CREA	23,277,333.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	250,144,496.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	1,152,195,373.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	6,915,452.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	150,204,231.00

800185449	AVIDANTI S.A.S.	373,768,327.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	126,805,920.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	89,573,207.00
800185449	AVIDANTI S.A.S.	367,635,328.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	499,859,435.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	245,560,276.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	21,051,457.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	99,458,477.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	133,848,555.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	1,072,731,563.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	1,726,406.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	340,453.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	190,027,392.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	301,566,402.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	997,716,547.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	267,281,779.00
801000713	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA.	738,619,182.00
804016084	PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. PRO-H S.A	99,899,721.00
804016084	PRODUCTOS HOSPITALARIOS S.A. PRO-H S.A	295,502,601.00
805017681	GAMANUCLEAR LTDA	3,840,862.00
810000913	HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA	59,997,015.00
810000913	HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA	24,220,846.00
810000913	HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA	14,204,562.00
810000913	HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA	49,788,285.00
810000913	HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA	211,833,534.00
810000913	HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA	90,969,814.00
810001466	LASER REFRACTIVO DE CALDAS S.A.	11,400,300.00
810002335	CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A.	14,932,410.00
810002335	CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A.	780,000.00
810002335	CENTRO DE DIAGNOSTICO UROLOGICO S.A.	6,225,000.00
810003245	CLINICA VERSALLES S.A.	79,615,909.00
810003245	CLINICA VERSALLES S.A.	60,901,358.00
810003245	CLINICA VERSALLES S.A.	20,536,725.00

810003245	CLINICA VERSALLES S.A.	143,496.00
811016192	I.P.S. UNIVERSITARIA UNIV. DE ANTIOQUIA	128,026,223.00
811042064	CENTRO CARDIOVASCULAR SOMER-IN CARE	831,434.00
811042064	CENTRO CARDIOVASCULAR SOMER-IN CARE	3,561,425.00
813001952	CLINICA MEDILASER Y/O CLINICA DE UROLOGI	714,320.00
813001952	CLINICA MEDILASER Y/O CLINICA DE UROLOGI	4,034,100.00
816001182	AUDIFARMA S.A.	417,137,972.00
816001182	AUDIFARMA S.A.	154,276,333.00
816001182	AUDIFARMA S.A.	87,271,834.00
816001182	AUDIFARMA S.A.	309,363,202.00
816001182	AUDIFARMA S.A.	162,146,439.00
816004538	BIOTECH AND LIFE C.I.S.A.	14,536,830.00
816007055	INSTITUTO DE EPILEPSIA Y PARKINSON DEL E	74,850,000.00
817000248	ASMET SALUD	199,993,952.00
817000248	ASMET SALUD	14,935,638.00
817000248	ASMET SALUD	102,144,566.00
817001773	ASOCIACION INDIGENA DEL CAUCA IPS MINGA	294,289,903.00
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	244,653,788.00
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	250,549,060.00
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	141,486,528.00
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	104,847,508.00
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	5,675,231.00
830010337	SANOFI-AVENTIS DE COLOMBIA S.A.	30,963,789.00
830074184	SALUDVIDA S.A. EMPRESA PROMOTORA DE SALU	100,006,048.00
830094305	RUAN REHACER & CIA SAS	262,693,372.00
830094305	RUAN REHACER & CIA SAS	198,726,242.00
830096935	FLOTA INTEGRAL DE TRANSPORTE ESPECIALES	6,471,600.00
830141132	LOH ENTERPRISES COLOMBIA SAS	6,899,714.00
830141132	LOH ENTERPRISES COLOMBIA SAS	507,386.00
830507718	CLINICA MEDICAL SAS	9,010,462.00
830514240	DIAGNOSTIMED S.A.	8,098,800.00
860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	62,387,018.00
860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	48,365,266.00

860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	21,221,951.00
860015536	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO	36,709,690.00
890212568	FUNDACION CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA	5,461,581.00
890304155	HOSPITAL SIQUIATRICO UNIVESITARIO VALLE	3,668,099.00
890307200	CENTRO MEDICO IMBANACO CALI	16,080,748.00
890307200	CENTRO MEDICO IMBANACO CALI	73,970,298.00
890307200	CENTRO MEDICO IMBANACO CALI	131,599,218.00
890324177	FUNDACION VALLE DE LILI	1,467,223.00
890324177	FUNDACION VALLE DE LILI	1,368,600.00
890703630	SOC. MEDICO QUIRURGICO CLINICA DEL TOLIM	7,151,639.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	249,787,119.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	1,000,091,878.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	200,212,881.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	27,648,516.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	16,675,783.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	2,000.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	10,000.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	500,184,229.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	108,970,666.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	394,938,359.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	1,500,126,910.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	36,475.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	496,536,347.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	412,546,714.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	439,278,702.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	103,264,948.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	235,517,308.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	75,435,149.00
890801099	HOSPITAL DEPTAL SANTA SOFIA DE CALDAS	570,954,113.00
890801160	CLINICA DE LA PRESENTACION	13,071,203.00
890801201	CRUZ ROJA COL. SECC CDS HOSP INF. UNIV.	47,483,589.00
890801201	CRUZ ROJA COL. SECC CDS HOSP INF. UNIV.	20,332,802.00
890801201	CRUZ ROJA COL. SECC CDS HOSP INF. UNIV.	50,246,721.00

890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	50,820,000.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	61,710,000.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	203,924,386.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	111,683,000.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	209,732,167.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	22,589,469.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	95,000,000.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	118,679,501.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	364,532,893.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	32,184,823.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	89,904,177.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	72,924,471.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	97,610,475.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	107,182,599.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	150,850,275.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	120,281,295.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	3,267,000.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	107,308,548.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	450,361.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	28,436,788.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	20,000,000.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	24,929,216.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	62,586,562.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	110,964,398.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	2,155,635.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	257,112,709.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	111,842,712.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	50,956,900.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	113,354,100.00
890801495	CLINICA SAN JUAN DE DIOS DE MANIZALES	450,279,702.00
890801989	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO	6,359,661.00
890801989	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO	2,471,582.70
890801989	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO	9,968,152.00

890801989	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE RIOSUCIO	5,499,820.00
890802036	HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	45,320,217.00
890802036	HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	40,000,000.00
890802036	HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	48,775,638.00
890802036	HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	13,975,916.00
890802036	HOSPITAL SAN MARCOS DE CHINCHINA	11,063,645.00
890805923	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS	240,321,485.00
890805923	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS	74,714,463.00
890805923	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS	99,673,860.00
890805923	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS	77,454,282.00
890805923	INSTITUTO OFTALMOLOGICO DE CALDAS	21,573,344.00
890806490	CONFAMILIARES	123,687,420.00
890806490	CONFAMILIARES	73,986,652.00
890806490	CONFAMILIARES	22,017,118.00
890806490	CONFAMILIARES	36,879,496.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	400,000,000.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	99,226,251.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	326,094.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	960,309,095.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	72,799,864.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	8,843.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	34,474,556.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	295,746,820.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	206,008,867.00
890807591	SES SERVICIOS ESPECIALES DE SALUD DE CDS	201,625,973.00
890900518	FUND. HOSP. SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN	16,743,058.00
890900518	FUND. HOSP. SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN	3,026,985.00
890900518	FUND. HOSP. SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN	503,879.00
890900518	FUND. HOSP. SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN	26,556,661.00
890902922	UNIVERS.PONTIFICIA BOLIVARIANA CLIN UNIV	1,251,181.00
890906347	HOSPITAL MANUEL URIBE ANGEL	6,147,919.00
891180026	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL HUILA	97,634.00
891180026	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL HUILA	51,300.00

891200528	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEPTAL DE NARINO	639,602.00
891408586	LIGA CONTRA EL CANCER SECCIONAL RISARALD	57,771,803.00
891409981	CLINICA LOS ROSALES S.A.	7,670,800.00
891409981	CLINICA LOS ROSALES S.A.	21,771,811.00
891480000	CLINICA COMFAMILIAR I.P.S. RISARALDA	26,910,479.00
891480000	CLINICA COMFAMILIAR I.P.S. RISARALDA	73,180,815.00
891500084	HOSPITAL FRANCISO DE PAULA SANTANDER	3,176,501.00
900006037	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	8,179,388.00
900006037	HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	1,142,953.00
900007679	CENTRO VISUAL MODERNO	19,266,344.00
900007679	CENTRO VISUAL MODERNO	30,931,749.00
900066347	HOSPITAL REGIONAL SAN GIL	357,010.00
900110074	SU VIDA SANTILLANA S.A.	88,951,293.00
900110074	SU VIDA SANTILLANA S.A.	90,068,436.00
900140636	ALQUIMED LTDA	26,568,311.00
900140636	ALQUIMED LTDA	17,340,441.00
900181419	MEINTEGRAL SAS	29,179,438.00
900181419	MEINTEGRAL SAS	287,328,894.00
900181419	MEINTEGRAL SAS	236,600,716.00
900181419	MEINTEGRAL SAS	223,426.00
900181419	MEINTEGRAL SAS	33,796,219.00
900181419	MEINTEGRAL SAS	125,067,101.00
900196503	VALUE AND RISK RATING S.A.	9,520,000.00
900196503	VALUE AND RISK RATING S.A.	9,520,000.00
900198012	IPS CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ	103,894,831.00
900198012	IPS CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ	44,774,415.00
900198012	IPS CLINICA ROQUE ARMANDO LOPEZ	21,874,859.00
900205118	CENTRO CARDIOVASCULAR DE CALDAS	82,500,000.00
900219866	MEDICARTE S A	67,736,400.00
900219866	MEDICARTE S A	46,955,258.00
900221363	VITA S.A.	5,273,640.00
900221363	VITA S.A.	2,556,820.00
900303042	VITALOPEZ SAS	13,056,709.00

900303042	VITALOPEZ SAS	229,455.00
900341409	ESTUDIOS OFTALMOLOGIOS	15,201,146.00
900341409	ESTUDIOS OFTALMOLOGIOS	14,585,082.00
900342064	SOCIMEDICOS S.A.S.	102,257,643.00
900343345	UNID.DE SALUD Y CUIDAD.DE ALTOS RIESGOS	151,515,284.00
900348830	INTEGRAL SOLUTIONS SD S.A.S	71,900,110.00
900348830	INTEGRAL SOLUTIONS SD S.A.S	74,492,000.00
900367802	UROMEDIC S.A.S	6,750,000.00
900377863	UNION DE CIRUJANOS S.A.S	32,237,500.00
900377863	UNION DE CIRUJANOS S.A.S	37,249,765.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	502,163,557.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	595,790,383.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	411,430,303.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	200,908,176.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	200,000,000.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	317,320,121.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	161,286,162.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	139,289,501.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	33,826,277.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	99,976,107.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	1,000,431,401.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	62,280.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	450,313,272.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	8,881,455.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	49,690,747.00
900476271	MEDICCOL I.P.S. S.A.S.	97,447,457.00
900517932	MEDIVALLE SF SAS	25,295,836.00
900517932	MEDIVALLE SF SAS	32,393,604.00
900517932	MEDIVALLE SF SAS	33,092,960.00
900543368	UROGIN SAS I.P.S	7,170,000.00
900554743	IPS FAMIPARAISO	58,867,297.00
900554743	IPS FAMIPARAISO	28,305,845.00
900562697	UCIKIDS S.A.S.	26,364,651.00

900565233	LIFE CARE AMBULANCIAS S A S	115,668.00
900565233	LIFE CARE AMBULANCIAS S A S	335,532.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	119,480,661.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	220,296,596.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	50,832,624.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	23,511,035.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	407,536.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	29,276,997.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	137,866,362.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	10,006,259.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	109,715,175.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	72,179,571.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	52,814,783.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	67,013,950.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	300,335,376.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	166,242,617.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	174,516,827.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	248,990,590.00
900580962	SOLINSA G.C. S.A.S.	103,006,557.00
900584071	ORTOPEDICA SAN CARLOS	24,555,000.00
900689801	FUNDACION FEDEVIDA	3,555,100.00
900689801	FUNDACION FEDEVIDA	11,000,000.00
900689801	FUNDACION FEDEVIDA	12,951,200.00
900689801	FUNDACION FEDEVIDA	12,796,500.00
900689801	FUNDACION FEDEVIDA	17,999,200.00
900732834	GLOBAL COLOMBIA CERTIFICACION SAS	6,664,000.00

**PAGO TOTAL GLOBAL CON CORTE AL 28 DE DICIEMBRE DEL 2018**

**33,534,414,384.70**

**Conclusiones:**

1. Se ha realizado tres mesas de saneamiento de cartera, según la circular 030 del 2 de septiembre del 2013.
2. Depuración de cartera y conciliación de glosas por parte de los prestadores de salud

3. Gestión de pagos por valor de \$33.534.414.384, realizando compromisos de pago en el marco de la circular 030
4. Depuración de saldos con las IPS y las EPS
5. Cruce de cuentas con las IPS y las EPS.
6. Realización de auditoría administrativa y financiera en los tiempo determinados

### **Proyecto: 2016-17000-0031**

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

### **Víctimas del Conflicto armado**

Implementación Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas – PAPSIVI en sus modalidades: Atención Psicosocial y atención Integral en salud.

- Implementación del protocolo en atención integral en salud y atención psicosocial en las tres modalidades Individual, comunitaria y familiar en 15 municipios.
- Acompañamiento a las mesas municipales asociaciones de personas víctimas del conflicto.
- Secretaria técnica del subcomité de atención y asistencia a víctimas del conflicto.
- Implementación de las estrategia de atención psicosocial en los municipios de Samaná, Marmato y Aguadas en articulación con la secretaria de Desarrollo empleo e innovación.
- Reconocimiento en el Comité de Justicia Transicional a la Dirección Territorial de Salud de Caldas por parte de las víctimas del departamento por las acciones realizadas durante el 2018.

### **Proyecto: 2016-17000-0032**

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

### **Logros propuestos**

Apoyo financiero para el pago de mesadas pensionales de los beneficiarios no incluidos en el contrato de concurrencia como pensionados.

### **Logros alcanzados:**

1. Se depuro, consolidó y organizó el proceso de cuotas partes por pagar de 27 instituciones, obteniendo cifras reales de lo que actualmente adeuda la entidad, reduciendo el valor registrado contablemente de \$11.500.000.000 aproximadamente a (\$6.000.000.000).
2. Se redujo el valor a pagar a cargo de la DTSC por concepto de mesadas pensionales del sector salud del departamento, pasando de una cifra de \$166.959.344 mensuales a un valor actual de \$14.541.794 mensuales.
3. Se gestionó ante la Oficina de Regulación Económica del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el traslado de un grupo importante de pensionados ACTIVOS que tenía una reserva económica en el Patrimonio Autónomo para pago de bonos pensionales al grupo JUBILADOS, logrando autorización para disponer de unas reservas por valor de \$23.291.325.171, los cuales han estado generando los respectivos rendimientos , valor que servirá para garantizar el pago a pensionados aproximadamente por 60 meses o más.
4. Se reestructuró plenamente el proceso para cobro de cuotas partes pensionales, partiendo de la reconstrucción total del título para dicho cobro, logrando como resultado para la vigencia 2016 un recaudo de \$104.974.727, para la vigencia 2017 \$179.897.559 y para la vigencia 2018 la suma de \$134.097.515.
5. Se gestionó y canceló la totalidad de bonos pensionales cobrados por las administradoras a cargo de los recursos del PATRIMONIO AUTÓNOMO que gestiona y supervisa por delegación la entidad, así como los bonos radicados a cargo de la DTSC por el periodo comprendido entre el 01/01/1994 hasta el 30/06/1995, de conformidad con lo establecido en la circular 001 del 12 de febrero de 2018, suscrita por el Gobernador de Caldas y el Director General de la Entidad.
6. Se gestionaron oportunamente las nóminas mensuales a pensionados no incluidos en el contrato de concurrencia aplicando las novedades respectivas y garantizando los pagos en los tiempos establecidos.
7. Durante el periodo comprendido entre el 01 de enero hasta 31 de diciembre de 2018, se realizaron pagos a pensionados de este grupo por valor de DOSCIENTOS OCHO MILLONES CIENTO TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS (\$208.137.448), como se detalla en el siguiente cuadro.

MES	NUMERO PENSIONADOS	VALOR NOMINA
Enero	14 Pensionados	\$ 14.336.021
Febrero	15 Pensionados	\$ 17.853.919 *
Marzo	15 Pensionados	\$ 14.782.624
Abril	15 Pensionados	\$ 14.782.624
Mayo	15 Pensionados	\$ 14.782.624
Junio	15 Pensionados	\$ 14.782.624
Mesada Adicional I Semestre	15 Pensionados	\$ 14.782.624
Julio	15 Pensionados	\$ 14.782.624
Agosto	14 Pensionados	\$ 14.542.794 **

Septiembre	14 Pensionados	\$ 14.541.794
Octubre	14 Pensionados	\$ 14.541.794
Noviembre	14 Pensionados	\$ 14.541.794
Mesada Adicional II Semestre	14 Pensionados	\$ 14.541.794
Diciembre	14 Pensionados	\$ 14.541.794
<b>TOTAL PAGADO</b>		<b>\$ 208.137.448</b>

\* Se reconoce retroactivo por sustitución pensional

\*\* Se retira por fallecimiento un pensionado

### **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.**

### **Discapacidad**

1. Socialización de la Política Pública de discapacidad “ Caldas pa todos”
2. Participación activa en el Comité Departamental de Discapacidad.
3. Coordinar el I Foro de discapacidad: El Derecho a Decidir – Alcaldía de Manizales, Universidad de Manizales.
4. Asistencia técnica en normatividad vigente para personas con discapacidad y socialización de la resolución 1904 del 2017 – Derechos sexuales y reproductivos para personas con discapacidad.
5. Ampliación de la cobertura del registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad y socialización de la resolución 583 del 2018 Certificación de discapacidad – total 28.142 total de personas registradas.
6. Implementación de la estrategia de la Rehabilitación Basad en comunidad
7. Sensibilización y seguimiento a los compromisos adquiridos con las Administraciones Municipales y ESES sobre accesibilidad Universal

### **Proyecto: 2016-17000-0034**

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

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por el complejo Mycobacterium tuberculosis, el

cual puede afectar cualquier órgano o tejido, sin embargo, la forma más común de la enfermedad es la Pulmonar, cuyo principal síntoma es la presencia de tos con expectoración mucoide o mucopurulenta por más de 15 días, denominándose a la persona que presente esta condición como sintomático respiratorio; esta tos puede estar acompañada por otros signos y síntomas como hemoptisis, fiebre, sudoración nocturna, malestar general, dolor torácico, astenia, anorexia y pérdida de peso. La dimensión Vida Saludable y Enfermedades Transmisibles en el programa de tuberculosis y lepra de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, mediante los lineamientos actuales para el manejo programático de Tuberculosis y Lepra en Colombia y acorde con protocolo de vigilancia epidemiológica, el entorno de casos de tuberculosis activa tiene como objetivo el diagnóstico precoz de posibles casos de tuberculosis o de infección latente reciente y proceder a su tratamiento. Por su contexto causal, esta enfermedad requiere de un análisis con enfoque de determinación social que permita generar intervenciones efectivas para su control. Es así como el país ha formulado a través del Plan Decenal 2012 – 2021 grandes retos en la salud pública, siendo la tuberculosis considerada una de las prioridades a intervenir en el marco de la dimensión Salud libre de enfermedades transmisibles.

### **COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLOGICO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS AÑO 2018 SEMANA EPIDEMIOLOGICA NUMERO 50**

Teniendo en cuenta lo reportado por el sistema de vigilancia epidemiológica para el evento 813 tuberculosis y la base de datos de departamento de Caldas para el tercer trimestre año 2018, podemos evidenciar que en total se han registrado 337 de los cuales Manizales, la Dorada, Chinchiná, Villamaría, Palestina, Neira, Supia y Riosucio, son los municipios que más alta carga de enfermedad aportan para el departamento de Caldas. Cabe resaltar que, entre los municipios de Manizales, Chinchiná y la Dorada corresponde 65% de los casos, obedeciendo a más del 50% de la población enferma de TB en el Departamento.

<b>MUNICIPIOS</b>	<b>NUMERO DE CASOS</b>
Manizales	112
La Dorada	74
Chinchiná	51
Villamaria	12
Palestina	10
Neira	8
Supia	6
Riosucio	5

### **INFORME DE ACTIVIDADES EJECUTADAS IV TRIMESTRE 2018.**

Como parte de la vigilancia de la población con tuberculosis se realizó un acercamiento analítico de los riesgos prevalentes, para ello se establecieron flujos de información, valoraciones del riesgo de los eventos de interés, fortalecimiento en la notificación de las UPGD y seguimiento a los lineamientos nacionales propuestos

por Instituto Nacional de Salud, así como la inclusión de acciones que permitieran un impacto positivo en la disminución del número de casos en la región.

Las acciones ejecutadas según plan de desarrollo se relacionan a continuación:

<b>Descripción Meta Producto PDD</b>
1. 20 municipios con asistencia técnica para el fortalecimiento de las competencias en cuanto a la prevención, detección y manejo integral del paciente con tuberculosis y Hansen.
2. Mantener en 90% la concordancia de los casos de tuberculosis y Hansen identificados en el programa y notificados en el SIVIGILA.
3. 90% de los casos reportados de tuberculosis farmacorresistente analizados

**I. Asistencias técnicas a las EPS, IPS, secretarías de salud y Laboratorios del Departamento de Caldas.**

Las asistencias técnicas tienen como objetivo brindar información, acompañar y conceptuar en las políticas y normas en materia de salud en el Departamento de Caldas, para mejorar la gestión de los diferentes actores en el cumplimiento de los lineamientos y normatividad aplicable.

Mediante el fortalecimiento de procesos misionales en el departamento de Caldas acorde al plan de acción segundo semestre año 2018 se visitaron los municipios de Marulanda, Norcasia, Victoria Samaná y Pacorá. Como estrategia de desarrollo el programa de tuberculosis y lepra de la dirección territorial realiza reuniones de cierre de asistencias técnicas mediante la construcción de matriz de seguimiento al programa municipal.

Durante las asistencias técnicas del programa de tuberculosis y lepra a las EPS, IPS y secretarías de salud, se realiza seguimiento a los conceptos enunciados a continuación:

1. Programación de sintomáticos respiratorios para el año 2018
2. Metas en búsquedas de sintomáticos respiratorios
3. Carpetas con tarjetas de tratamientos de los pacientes diagnosticados de los pacientes actualizados.
4. Informe trimestral de casos y actividades, además de los análisis de casos e cohortes correspondientes al año 2017 si aplica, además de relación de las actividades realizadas para coinfección. Correspondiente a la circular 007 de 2015.
5. Carpeta de las visitas epidemiológicas de campo correspondientes a los pacientes del programa de TB y Hansen del año 2018, según lo establece el protocolo de vigilancia epidemiológica en salud pública del Instituto Nacional de Salud del año 2018.
6. Base de datos de los pacientes diagnosticados con tuberculosis y Hansen en formatos emitidos por el ministerio de salud y protección social
7. Base de contactos acorde a los casos índices
8. Copia de actas de unidad de análisis de los pacientes que han fallecido con o por tuberculosis en el 2017 y 2018 si aplica.

9. Lista de asistencias de capacitaciones realizadas al personal y a la comunidad sobre lineamientos de tuberculosis y Hansen.
10. Egresos del año 2017.
11. Historia clínica de pacientes con TB/VIH
12. Registro de búsqueda de sintomáticos de piel y sintomáticos de sistema nervioso periférico.
13. Población con diagnóstico de tuberculosis priorizada en APS.

## **ASESORIA PROGRAMA DE TUBERCULOSIS Y LEPRO**

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa y una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial.

La tuberculosis es una enfermedad infecciosa crónica causada por el complejo *Mycobacterium tuberculosis*, el cual puede afectar cualquier órgano o tejido, sin embargo, la forma más común de la enfermedad es la Pulmonar, cuyo principal síntoma es la presencia de tos con expectoración mucoide o mucopurulenta por más de 15 días, denominándose a la persona que presente esta condición como sintomático respiratorio; esta tos puede estar acompañada por otros signos y síntomas como hemoptisis, fiebre, sudoración nocturna, malestar general, dolor torácico, astenia, anorexia y pérdida de peso.

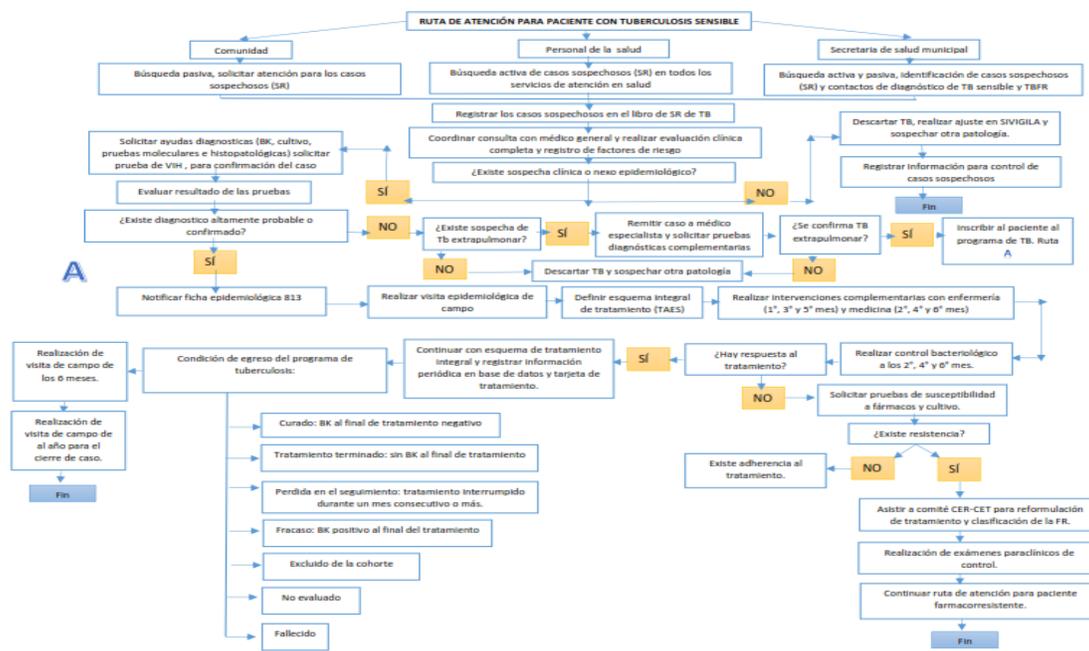
Por lo anterior se realizará asistencia técnica y seguimiento teniendo en cuenta los lineamientos actuales para el manejo programático de Tuberculosis y Lepra en Colombia y acorde con el plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 y el plan estratégico hacia el fin de la tuberculosis Colombia 2016-2025.

## **ACTUALIZACION EN LINEAMIENTOS**

El plan estratégico hacia el fin de la tuberculosis Colombia 2016-2025 establece la necesidad de realizar los análisis de situación en tuberculosis en los departamentos, distritos y municipios de categoría 1, así como en las EAPB. La circular externa del MSPS 0007/2015 plantea los lineamientos para el manejo programático de los medicamentos de segunda línea para tuberculosis fármaco-resistente en Colombia. Circular externa MSPS 55/2016 Actualización de los lineamientos para el manejo programático de tuberculosis en niños, casos fármaco-resistentes y aspectos de la programación de sintomáticos respiratoria. Las unidades de análisis de casos de tuberculosis están indicadas para casos de coinfección TB/VIH en menores de 49 años. Estas unidades de análisis deben partir de los registros obtenidos del cruce de las bases de datos de tuberculosis y VIH y será liderado por los referentes de los dos eventos en la entidad territorial a la que le corresponda preparar la unidad de análisis y presentar los casos (unidad notificadora distrital, unidad notificadora municipal y si esta última no tiene la capacidad instalada, la unidad notificadora departamental).

## **ASESORIA RUTA DE ATENCION**

La ruta de atención para pacientes con tuberculosis sensible describe los pasos que deben tenerse en cuenta desde que se capta un sintomático respiratorio hasta que egresa del programa de tuberculosis como un caso cerrado. La ruta se describe a continuación:



Por otra parte, se realiza acompañamiento en los procesos y particularidades de los laboratorios para fortalecer el programa y facilitar la disminución de los riesgos técnicos. Los laboratorios del departamento de Caldas son evaluados bajo los siguientes conceptos:

- Área física del laboratorio
- Materiales para baciloscopia y cultivo
- Observación microscópica he informe del resultado
- Formatos para evaluación externa indirecta del desempeño
- Libro diario de BK y cultivo

**Consolidado Asistencias técnicas Departamento de Caldas IV trimestre 2018:**

ASISTENCIAS TECNICAS DEPARTAMENTO DE CALDAS IV TRIMESTRE 2018	
EPS	Sanitas, Salud Vida
IPS	Ese Hospital San Simón, Ese Hospital Santa Teresita, Ese Hospital San José
LABORATORIOS CLÍNICOS	Laboratorio hermanos Valencia, Avidanti, Marcela Hoyos, Fundasalud, ESE Hospital San José de Aguadas, ESE Hospital San Bernardo de Filadelfia, ESE Hospital San Juan de Dios Riosucio, Ingruma Salud, ESE Hospital San Felix, ESE Salud Dorada, Ips Medicare EPMSC Doña Juana, ESE Hospital San José de Neira, ESE Hospital San Marcos de Chinchina, Hospital San José de Aguadas.

<b>ASISTENCIAS TECNICAS DEPARTAMENTO DE CALDAS IV TRIMESTRE 2018</b>	
<b>SECRETARIAS DE SALUD</b>	Pacora, Victoria, Samaná, Marulanda, Norcasia
<b>ESTABLECIMIENTOS PENITENCIARIOS</b>	<p>EPMSC Pacora</p> <p>Con la visitas de asistencias técnicas a los establecimientos penitenciarios del Departamento de Caldas se busca fortalecer la atención e intervención en brotes en el interior de las cárceles , gracias a las búsquedas activa de casos, visitas epidemiológicas de campo y educación continuada tanto a funcionarios como internos.</p>

**Fuente:** Contratistas programa de tuberculosis y lepra, SIG.

**II. Mantener en 90% la concordancia de los casos de tuberculosis y Hansen identificados en el programa y notificados en el SIVIGILA.**

De conformidad semanal, se verifica mediante la retroalimentación evento 813 tuberculosis , los casos nuevos reportados ante el sistema de vigilancia epidemiológica nacional SIVIGILA, con el fin de armonizar la base de datos del programa de tuberculosis y lepra, asegurando así una concordancia del 100% de los caso notificados y así garantizar que dichos pacientes reciban tratamiento antituberculoso.

Mantener la realización de la concordancia mensual con el área de vigilancia epidemiológica, donde se analizan las principales condiciones que contribuyen a la ocurrencia de las muertes por tuberculosis todas las formas en todo el departamento de Caldas. Acorde a los datos analizados por cada caso, se determina según el lineamiento nacional si las muertes cumplen con los criterios de unidad de análisis; solo serán consideradas las muertes de personas menores de 49 años con coinfección TB/VIH. Dichas unidades, serán citadas según lo programado por las líneas de salud sexual y productiva y tuberculosis y lepra.

Para la realización de la concordancia mensual con el área de vigilancia epidemiológica, se analizan las principales condiciones que contribuyen a la ocurrencia de las muertes por o con tuberculosis todas las formas en todo el departamento de Caldas. Así mismo, se reclasifican los casos del evento tuberculosis reportados en el sistema de información en vigilancia en salud pública y se sugieren los respectivos ajustes en las estadísticas vitales y las fichas de notificación.

Acorde a los datos analizados por cada caso, se determina según el lineamiento nacional si las muertes cumplen con los criterios de unidad de análisis según lo establecido en el protocolo de vigilancia del Instituto Nacional de Salud; solo serán tenidas en cuenta las muertes de personas menores de 49 años con coinfección TB/VIH. Las unidades de análisis serán citadas según lo programado por las líneas de salud sexual y productiva y tuberculosis.

Durante el cuarto trimestre 2018 se han realizado 3 reuniones con el área de vigilancia epidemiológica de manera mensual para realizar la respectiva concordancia de los casos reportados tanto en el SIVIGILA como en el programa departamental.

### **III. 90% de los casos reportados de tuberculosis farmacorresistente analizados.**

Los comités de casos especiales contribuyen al desarrollo de acciones encaminadas a prevenir, vigilar y controlar la tuberculosis, la coinfección TB\_VIH, la tuberculosis multidrogoresistente y demás condiciones que incidan para el control de enfermedad, cuya finalidad es evaluar los casos especiales, el departamento de caldas participa de forma virtual, el cual nos permite el intercambio de información entre los miembros del comité.

Durante el ultimo trimrestre de 2018 no se presentaron casos especiales de tuberculosis farmacorresistente en el Departamento de Caldas.

#### **Actividades con población habitante de la calle y TB:**

##### **Con relación a la ruta:**

1. Se asistió a la 5° y 6° Mesa de Concertación en Salud el 18 de octubre de 2018, para población Indígena; se intervino con la sensibilización en la temática de TB y población Indígena, se realiza un resumen de la situación actual de la TB en esta población.
2. Se realizó la tercera mesa de trabajo con el representante de Salud del CRIDEC, los representantes de los territorios, se citó a los secretarios de salud, a los gerentes de las ESE, de los 11 municipios de Caldas donde se cuenta con comunidades indígenas, y a los gerentes de Ingrumá salud IPS, AIC EPS, Mallamas EPS, Tricauma IPS, Minga IPS, se trabajó mediante información estadística y lúdica la temática relacionada con garantizar la canalización, evaluación y monitoreo de la tuberculosis en la población indígena diagnosticada y la realización de actividades de promoción y prevención y con la continuidad de la recolección de información para la construcción de la ruta de atención integral étnico cultural que permita visibilizar la problemática de la tuberculosis en 11 municipios del departamento de Caldas, con asentamientos indígenas, considerados población vulnerable y de riesgo, acorde al plan estratégico hacia el fin de la tuberculosis Colombia 2016-2025.
3. Se realizó reunión virtual con el representante de salud y educación del CRIDEC, para realizar seguimiento al cumplimiento de los compromisos relacionados con la última reunión celebrada en noviembre, y darle continuidad a la recolección de los insumos para la construcción de la ruta de atención integral étnico cultural que permita visibilizar la problemática de la tuberculosis en 11 municipios del departamento de Caldas, con asentamientos indígenas, considerados población vulnerable y de riesgo, acorde al plan estratégico hacia el fin de la tuberculosis Colombia 2016-2025.

##### **Con relación al módulo educativo:**

1. Se concertó y se asistió a reunión de trabajo en Riosucio con la Coordinadora Educadora del CRIDEC. (Sabrina Monroy Durán), se realizó en conjunto un bosquejo de la estructura del módulo educativo.
2. Se realizaron 2 reuniones de trabajo con la coordinadora de la secretaria de educación departamental para población indígena María Janeth Gómez, cuyo producto fue el bosquejo de la estructura de encuesta sobre presaberes acerca de la TB, como insumo para la realización del módulo educativo.
3. Como prueba piloto, se aplicó la encuesta de presaberes, a las personas convocadas a tercera reunión

de trabajo de recolección de insumos para la construcción de la ruta de atención integral étnico cultural.

- Se concertó y realizó reunión de trabajo Intersectorial en la Gobernación de Caldas, para la recolección de los insumos relacionados con la producción del módulo educativo, con el equipo conformado por: la coordinadora de la secretaria de educación departamental para población indígena María Janeth Gómez y por el señor Fredy Villa de la secretaria de Integración y desarrollo Social Departamental,
- Teniendo en cuenta los resultados de la prueba piloto de la encuesta sobre presaberes, se determinó la necesidad de realizarle unos ajustes, para posteriormente aplicarla en los territorios de los municipios de Risaralda, Belalcázar, Riosucio y San José, se proyectó la aplicación de la encuesta para el primer trimestre del 2019; esta reunión se socializó vía videollamada, con la representante de Educación del CRIDEC
- En la reunión mensual con el grupo de trabajo académico y de investigación, se dio continuidad a las actividades para crear las guías diagnósticas departamentales del paciente indígena sospechoso o con TB, que garantice el diagnóstico oportuno de la misma, y que permita una adecuada canalización, seguimiento, evaluación y monitoreo del mismo.

#### **ACTIVIDADES CON POBLACIÓN HABITANTE DE LA CALLE Y TB:**

##### **Con relación a la mesa temática:**

1. Se realizó apertura de la primera Mesa Temática habitante de la calle y TB (MTHCTB).
2. Se coordinó con Comunicaciones el acompañamiento a la MTHCTB y la realización de una nota informática para publicación en la web.
3. Se solicitó y se asistió reunión con la doctora Alejandra Díaz de la Secretaria de Gobierno departamental, para invitarlos a participar en la segunda mesa temática de habitante de la calle, desde convivencia ciudadana.
4. Se realizó la segunda mesa temática de habitante de calle y TB.
5. Se solicitó los compromisos generados en las mesas temáticas de habitante de Calle, relacionados con la implementación de la mesa de habitante de la calle en Manizales, La Dorada y Chinchiná.

##### **Con relación a la caracterización:**

- Se realiza cruce de información enviada por el municipio de la Dorada con el registro de la ficha de APS en el Observatorio Social”.
- Se citó a reunión colaborativa al Secretario de Salud y de Gobierno de Chinchiná.
- Se solicita al SIVIGILA y al Programa los datos estadísticos de los últimos 5 años incluido el 2018 relacionado con habitante de calle y TB
- Se realiza informe preliminar.

**Adicional:**

Teniendo en cuenta que la población indígena y habitante de la calle con TB representan el índice más alto de deserción al tratamiento acortado estrictamente supervisado, los cuales aportan a mediano y largo plazo una estadista alta a la resistencia antibiótica, se gestionó y conformo grupo de trabajo académico y de investigación, liderado por el Dr. Oscar Jaramillo cuya finalidad es la elaboración de una guía diagnóstica, de los pacientes sospechosos y con diagnóstico de TB y con farmacoresistencia en nuestro departamento, para aplicar entre otros a la población objeto. Esta guía será la ruta para el diagnóstico oportuno en la población objeto (población indígena, habitante de la calle con TB), la cual será socializada posteriormente a las administradoras municipales, ESE; EPS y demás actores del SGSSS. Con este grupo de trabajo se tuvieron 4 reuniones en el último trimestre.

En los municipios priorizados por alta carga de la enfermedad como lo son Manizales, La Dorada, Chinchina y Samaná se realizan actividades propias del programa de tuberculosis y lepra como: búsquedas de sintomáticos respiratorios en población vulnerable (PPL, habitante de calle) y en otras instituciones como EPS, IPS, Centros educativos, centros de adulto mayor, CDI, vendedores ambulantes, personal de la salud, además se realizan cercos epidemiológicos cuando se realizan las visitas de campo a los casos índices identificados con tuberculosis, se visitan los establecimientos penitenciarios de la Dorada y Manizales realizando charlas informativas y búsquedas de sintomáticos,

Desde el programa de tuberculosis departamental se programan charlas educativas con las internas de la penitenciaria la Villa Josefina participación de 52 internas y a los auxiliares bachilleres del Establecimiento Penitenciario de Mediana Seguridad y Carcelario a Blanca de Manizales con la participación de 20 dragoneantes en formación, con el fin de vencer mitos frente al abordaje de la patología, los temas tratados sintomatología, mecanismo de transmisión, factores de riesgo, factores protectores, tratamiento.

**Proyecto: 2016-17000-0035****FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN DIFERENCIAL EN SALUD A LAS COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFRO EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.****GESTIÓN DIFERENCIAL DE POBLACIONES VULNERABLES.****Grupos Étnicos**

- Acompañamiento y reconocimiento de las poblaciones afrodescendientes del Departamento de Caldas, en avanzar y visibilizar las necesidades en salud de cada una de las poblaciones desde sus contextos.
- Cumplimiento del Plan de Acción de la mesa de concertación en salud Indígena.
- Modelo de atención en salud para el departamento de Caldas.
- Diagnóstico departamental en salud de la población afrodescendiente.

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.

### SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD

- **PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN LA ISO 9001:2015:**

La Dirección Territorial de Salud de Caldas logró la recertificación del Sistema de Gestión bajo la norma ISO 9001:2015 el pasado 08 de octubre de 2018, proceso que se llevo a cabo con la entidad Global Colombia Certificación SAS.

El proceso de recertificación desarrollado por la entidad certificadora fue de gran fortalecimiento institucional, puesto que a pesar de no evidenciarse ninguna no conformidad, se resaltaron aspectos como el compromiso de la alta dirección y de los diferentes equipos de trabajo, que dan muestra de la madurez del Sistema de Gestión de Calidad, donde la DTSC puede apostarle a la certificación en otras normas.



Certificate No.  
LAT-0915



## ESTAMOS RECERTIFICADOS EN CALIDAD

ISO 9001 DE 2015

Gracias al compromiso y liderazgo de todos los colaboradores de la entidad, quienes desde cada área trabajan por brindar servicios de calidad y en pro del bienestar de los caldenses.





Como parte de los procesos de mejora continua y con el fin de resaltar este gran logro, la entidad realizó un reconocimiento a todos los colaboradores de la entidad por su compromiso y esfuerzo para con el Sistema de Gestión, así mismo se resalto el compromiso y la gestión realizada por el Director y la Junta Directiva, en cabeza del Gobernador del Departamento, quien acompañó el desarrollo de esta actividad.

## FORTALECIMIENTO DE LOS PROCESOS

### MEJORA CONTINUA



La Dirección Territorial de Salud de Caldas cuenta con 12 procesos clasificados según su tipo, donde desde la oficina Asesora de Planeación y Calidad se motivan los equipos de trabajo a través del desarrollo de diferentes actividades con la finalidad de fortalecer cada uno de los procesos de la entidad. Entre ellas se desarrollan citas con los equipos de trabajo en las cuales se verifica la adherencia y mejoras a implementar en los procesos. Así mismo se logra el fortalecimiento de los mismos a través del comité de gestión y desempeño institucional, en el cual se evalúan el desempeño de los procesos y se analizan y aprueban los cambios que promuevan la mejora continua de todo el Sistema de Gestión.

### ACTIVIDADES DE SENSIBILIZACIÓN:



Para la vigencia 2018 el equipo de calidad de la entidad desarrollo la actividad de Desafío Territorial en el Ecoparque los Yarumos a través de la cual se logró la aprehensión de todos los colaboradores de la entidad en cuanto a los lineamientos del Sistema Integrado de Gestión, así mismo se logró fortalecer el trabajo en equipo y la comunicación organizacional.



La oficina Asesora de Planeación y Calidad en pro de la mejora continua, realiza diferentes campañas interactivas que permiten la participación de los colaboradores de la entidad y a su vez lograr el aprendizaje requerido.

Durante la vigencia 2018, se realizó una actividad denominada “Usted que Haría” mediante la cual se logró fortalecer el conocimiento frente al tema de formulación y consulta de acciones correctivas y de mejora.

Todo esto con el objetivo de que todos los equipos de trabajo comprendo su rol en el mantenimiento del Sistema de Gestión y que es fundamental que las actividades se desarrollen conforme a los procesos establecidos y que son ellos los llamados a identificar las mejoras para el logro permanente del fortalecimiento institucional.

### **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO:**

Se pasó de un 6% de implementación del SGSST a un 72%. A 31 de octubre de 2018, la entidad cuenta con un sistema que permite la identificación de peligros y propuestas de prevención ante los riesgos detectados.

Entre los meses de noviembre y diciembre se obtuvo un cumplimiento de 88,2 de cumplimiento del plan de capacitación de Seguridad y Salud en el Trabajo, sobre lo trazado al inicio de la vigencia.

En todos los anexos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, se obtuvo un cumplimiento de 92,3 frente a lo proyectado para la vigencia.

### **TALENTO HUMANO:**

**PROVISIÓN DE PERSONAL:** 99% de la planta de personal cubierta (carrera administrativa, Libre Nombramiento y Provisionalidad). Provisión por concurso de méritos:

- Dando estricto cumplimiento a las normas de Carrera Administrativa, la DTSC reportó la información de la OPEC en el aplicativo y en los plazos señalados por la CNSC, los empleos que se encuentran vacantes de manera definitiva, se participó en la planeación de los respectivos concursos de méritos para cubrir las vacantes a partir de las listas de elegibles que resulten luego de surtir el trámite pertinente.
- Provisión por Encargo: A la fecha la Dirección Territorial de Salud de Caldas, tiene provisto transitoriamente a través de la figura de encargo siete (7) empleos. De los cuales cinco (5) están en vacancia definitiva y dos (2) en vacancia temporal.
- Empleos en Provisionalidad: La DTSC ha suplido 29 empleos que se encuentran en vacancia definitiva a través de nombramientos provisionales, mientras se surte el proceso de concurso de méritos.
- Se han realizado 4 pasos de los 6 definidos por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la guía de Rediseño Institucional, para el estudio técnico que permitirá al Comité de Rediseño Institucional Tomar decisiones acerca de la implementación de una planta temporal.

**PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN:** 92% de funcionarios y contratistas asistieron a la Inducción y Reinducción.

- Se adoptaron los lineamientos ofrecidos por el DAFP, se aplicaron sus recomendaciones para el proceso de acercamiento, conocimiento e integración a la DTSC, en el que funcionarios y contratistas fueron orientados y reorientados a la cultura organizacional de acuerdo a los cambios producidos en los procesos y procedimientos en el marco del desarrollo institucional.

**INSTRUCTIVO DE SITUACIONES ADMINISTRATIVAS:** Se modificó el Instructivo de Situaciones Administrativas, a través del cual se controla el ausentismo y se insta al personal de planta para el disfrute oportuno de las vacaciones, en lo relacionado a que se incluyeron todas las situaciones administrativas contempladas en la norma.

**PROGRAMA DE CLIMA, CULTURA Y CAMBIO:** Se realizó el diagnóstico de Clima, Cultura y Cambio y se incluyeron actividades en el programa de Bienestar Laboral para el mejoramiento continuo de estos tres indicadores.

**PROGRAMA ESTADO JOVEN:** A través de la Estrategia Estado Joven del Ministerio de Trabajo, la DTSC se ha beneficiado con un total de 6 practicantes y 1 Judicante, a cargo del Estado.

**PROGRAMA DE BIENESTAR LABORAL:** Durante esta vigencia (2018) se ha exaltado al mejor funcionario, se ha otorgado auxilio educativo a 1 funcionario, se ha promocionado la salud a través de jornadas de promoción de alimentación sana y actividades relacionadas con el ejercicio y las buenas prácticas (gimnasio) recreación semanal en espacios propicios para cada funcionario y sus familias (fincas), cursos de culinaria y coctelería, celebración de fechas especiales (día de los niños, día del funcionario, actividad de prepensionables, jornada de cierre de gestión, novenas navideñas organizadas por cada subdirección y otras).

**SIG TALENTO HUMANO:** Se elaboraron diferentes formatos para el mejoramiento continuo del proceso de TH, entre ellos:

- Formato solicitud de vacaciones
- Acta de entrega del cargo
- Entrenamiento del Personal para Vinculación, Traslados, Encargos y/o Asignación de Funciones
- Encuesta de percepción de la gestión ética
- Evaluación de la satisfacción con el plan de bienestar e incentivos
- Formato plan de bienestar e incentivos
- Formatos de encuestas para bienestar y PIC
- Verificación de requisitos para encargo: se lleva a cabo un estudio donde se verifica que el personal de carrera administrativa cumpla los requisitos para acceder a encargos.

**GESTIÓN DOCUMENTAL:** Ventanilla Única, Archivo Central, Tablas de Retención Documental.

- ✓ Las TRD actualizadas en noviembre de 2017, se implementan desde el mes de Enero, se realiza socialización y capacitación en cada una de las oficinas productoras de documentos sobre su aplicación en los archivos de gestión. Se publica en la página Web y en la Intranet las TRD y el CCD- Cuadro de Clasificación Documental.

- ✓ Se elabora actualización **Reglamento Interno de Archivo para la DTSC**, el cual es aprobado por el Comité Interno de Archivo, según consta en acta N° 001 de 06 de julio de 2018 y la Resolución 0461 del 09 de julio de 2018.
- ✓ **Aprobación de las Tablas de Valoración Documental –TVD:** las TVD se aprobaron por el comité Interno de Archivo el día 23 de Agosto de 2018, según consta el en Acta N° 002 del comité). Está pendiente su presentación al Consejo Departamental de Archivo para su convalidación.
- ✓ Se brindó inducción y Reinducción a contratistas y funcionarios sobre el adecuado manejo de los documentos y como se deben archivar y conservar según las TRD.
- ✓ Se realiza seguimiento constante de la aplicación de las TRD en los archivos de gestión de funcionarios y a los contratistas dos veces al año (junio y diciembre) o cuando se requiera por terminación de contrato.
- ✓ Se verifican y apruebas las Transferencias Primarias al archivo central acorde al cronograma establecido.
- ✓ De acuerdo al cronograma se está trabajando en el PGD, paso 5. Programas específicos y el paso 6 articulaciones con los planes de Gestión de la DTSC.
- ✓ Se inicia el proceso de elaboración del PINAR – Plan Institucional de Archivo
- ✓ Se inicia el proceso de elaboración del SIC – Sistema Integrado de Conservación.

**Durante los meses de noviembre y diciembre se realizaron las siguientes gestiones:**

- ✓ Se elaboró y aprobó por el Comité Interno de Archivo ( Acta N° 4 del 26-12-208) el Plan Institucional de Archivo –PINAR.
- ✓ Se elaboró y aprobó por el Comité Interno de Archivo ( Acta N° 4 del 26-12-208) el Sistema Integrado de Conservación – SIC.
- ✓ Se elaboró y se Publicó en la Pagina Web el Registro de Activos de Información- Versión 1.
- ✓ Se entregó el PGD actualizado para revisión por el Comité Interno de Archivo, quedando pendiente el paso 7 - publicación en la página web.
- ✓ Se revisó y verificó la aplicación de las TRD a todos los contratistas de la entidad.

**BIENES Y SUMINISTROS:**

- Entradas de Bienes y Suministros: Digitalización y cumplimiento de protocolos acordes al Sistema de Gestión de Calidad SIG de la entidad, para un manejo óptimo y adecuado de los recursos de la entidad. Durante los meses de noviembre y diciembre se realizó un ingreso de consumo proveniente de Distribuciones AAA quien operó como proveedor de cafetería para la vigencia 2018.
- Salidas de Bienes y/o suministros: Durante el mes de noviembre y diciembre se registraron correctamente los despachos y salidas de suministros del almacén de la entidad de acuerdo con las solicitudes recibidas por las auxiliares administrativas a través del SIG, fueron aproximadamente 32

despachos realizados y cada suministro fue relacionado con éxito en el inventario magnético "Kardex". Y un total de 277 solicitudes de pedidos allegadas, todas gestionadas con éxito de acuerdo con las existencias disponibles en el almacén, a todas estas solicitudes se realizó la respectiva salida a través del formato "salida de bienes y/o suministros" tal como está estipulado en los procedimientos de acuerdo con el Sistema de Gestión de Calidad SIG de la entidad.

- El inventario mensual de los bienes y suministros que reposan en el almacén de la entidad se llevó a cabo el último día hábil del mes de noviembre y diciembre tal y como está estipulado en el Sistema de Gestión de Calidad SIG de la entidad.
- En los meses de noviembre y diciembre no se efectuaron procesos de baja de bienes en la entidad.

### **CONTROL DE GESTIÓN: Componente financiero y presupuestal y Administrativo**

- El Control Financiero y Presupuestal de la DTSC, es Favorable, como consecuencia se otorga una calificación de 93,2 puntos.

### **CONTABILIDAD**

- Se revisaron, todos los insumos que componen las transacciones económicas de la entidad.
- Se depuraron las carteras de las IPS, y EPS.
- Revisión de las conciliaciones bancarias de la Entidad
- Depuración Saneamiento de Cartera Vigencias anteriores que se realizó en el 2016 por valor de \$ 2.142.637.518 correspondiente a vigencias del 2011, 2012 y 2013, depuración de saneamiento de cartera en la presente vigencia, por valor de \$4.000.814.399, correspondiente a vigencias 2014 y 2015.
- Cumplir con las normas y principios emanados por la Contaduría General de la Nación, adoptando la Resolución 533 de 2015 referente a las NICSP en la entidad.
- Se Realizaron bajas del inventario de la Entidad.

### **INFORMÁTICA: Hardware y Software**

- Se cuenta con la plataforma Tienda Virtual del Estado Colombiano (TVEC) por la cual se realiza la contratación del servicio de internet y enlace de datos cada vigencia permitiendo ahorros considerables en el costo del servicio. Adicionalmente, para el mes de diciembre se realizó la contratación de la compra de equipos de cómputo por medio del Acuerdo Marco de Precios con el acuerdo N° LP-AMP-138-2017 "Adquisición de computadores y periféricos". Por este medio se adquirieron equipos de cómputo, portátiles y equipos de proyección y video, para fortalecer la entidad en materia tecnológica.
- Conectividad y acceso a internet: Actualmente se cuenta con cuatro enlaces de datos (Archivo, Laboratorio, Sede Palacio Nacional y Sede Versalles) todos de 4MB de ancho de banda, se adicionaron en la cotización del servicio para el año 2019 dos enlaces satelitales de 1MB para las repetidoras del CRUE, que permitirán enlazar las comunicaciones por radio en todo el departamento.
- Se realizó a través de SECOP 1 la adquisición de suministros de tecnología que no se encuentran dentro del acuerdo marco de precios, se adquirieron discos para ampliar la capacidad de almacenamiento de los servidores, teléfonos IP para la integración de las comunicaciones telefónicas de la Entidad en una sola planta telefónica, cintas para la copia de seguridad, repuestos para escáneres, entre otros elementos.

- Servicios de impresión, digitalización y fotocopiado: La Entidad cuenta con servicio de impresión y fotocopiado para todas las sedes, además de contar con algunas impresoras multifuncionales y escáneres para facilitar el trabajo de los funcionarios y contratistas del área documental y de contratación. Durante este año no se realizó recarga de tóner pues las impresoras contratadas son más eficientes y rápidas, además de más económicas en costo de impresión/hoja.
- Gobierno Digital: antes Gobierno en Línea, se incorporaron tres trámites nuevos y están pendientes cuatro más por aprobación del DAFP. Se adoptó la nueva normativa de trámites mediante resolución y está llevándose a cabo la transición hacia los nuevos requerimientos. Se están documentando las políticas de seguridad de la información, con el fin de permitir la elaboración de convenios de intercambio de información, manteniendo los niveles de seguridad adecuados.

### **GESTIÓN ADMINISTRATIVA: Gestiones compra de sede**

1. El día 4 de septiembre de 2018 se realizó reunión informativa entre la Subdirectora de Gestión Administrativa de la DTSC y los Gerentes de Infi-manizales e Invama, la cual inició con la intervención de la Subdirectora, quien enfatiza la necesidad de la entidad de adquirir un bien inmueble adecuado para el buen funcionamiento de sus dependencias, para lo cual la Gobernación de Caldas, a través de la Secretaría de Hacienda ha manifestado en reuniones previas, brindar el respaldo financiero pertinente a la DTSC, en atención a la necesidad de contar con sede propia.

En este sentido, Infi-Manizales realiza la propuesta de vender los pisos 2 y 3 del edificio ubicado en la carrera 21 N° 29 -29 donde actualmente funcionan las dependencias de Salud Pública y Prestación de Servicios y Aseguramiento de la DTSC, además de 140 metros cuadrados de la zona posterior del primer nivel del edificio y 8 parqueaderos ubicados en el edificio de parqueaderos del Centro Comercial Parque Caldas.

Así mismo, el Gerente General del INVAMA, ofrece el 4 piso del mismo edificio, con la finalidad de unificar la planta de la DTSC, manifestando además que el Instituto, ha adelantado un estudio de diseño arquitectónico, que haría parte de la negociación.

En este sentido, el día 12 de septiembre, mediante oficios G.A-120-859 y 860 se enviaron los respectivos oficios de intención de compra, solicitando los respectivos avalúos.

Mediante oficio 200-2018-IE-00001918 del 10 de diciembre de 2018 el Instituto de Valorización de Manizales - Invama – en respuesta a la citada intención de compra, envió el avalúo correspondiente al 4 piso, por valor de Mil Quinientos Tres Millones Seiscientos Setenta y Dos Mil Quinientos Pesos m/te (\$ 1.503.672.500), valor que incluye diseños arquitectónicos

2. Aunado a lo anterior, en el mes de septiembre de 2018 se celebró el contrato N° 150.25.4.0469 con Value & Risk Rating S.A, Sociedad Calificadora de Valores, cuyo objeto consistió en calificar la capacidad de pago de la DTSC, de acuerdo con lo establecido en el Decreto 610 de 2002, obteniendo el pasado 12 de diciembre de 2018, calificación de **BBB**, con lo cual se adelantará el trámite respectivo para la obtención del crédito por parte de Infi-Caldas.
3. El 14 de diciembre de 2018 se solicitó a Infi-Caldas la lista de chequeo y formatos pertinentes para adelantar las gestiones correspondientes a la obtención de crédito de fomento entre entidades

jurídicas, siendo recibida la información y formatos solicitados, vía correo electrónico; no obstante, a la fecha no se ha recibido en la DTSC el avalúo correspondiente a los pisos 2 y 3, así como los 140 metros cuadrados de la zona posterior del primer nivel del edificio y 8 parqueaderos ubicados en el edificio de parqueaderos del Centro Comercial Parque Caldas, por parte de Infi-Manizales, razón por la cual no ha sido posible presentar la totalidad de la documentación requerida para el respectivo crédito.

#### **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 de control, evaluación y seguimiento, los cuales se encuentran contenidos en el plan de acción propuesto para la vigencia 2018.

#### **LIDERAZGO ESTRATÉGICO**

Este se viene ejerciendo a través de las actividades de rendición de informes y manejo de información estratégica frente al director general, 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 Auditorías vigencia 2018” y presentación de éste para su aprobación ante el Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, llevado a cabo el 6 de febrero de 2018. en cumplimiento a lo establecido en el Decreto 648 de 2017 Artículo 2.2.21.1.6, punto
- Ejecución del Programa anual de Auditorías, con un cumplimiento del 100%

#### **Realización de 6 reuniones del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, a través de las 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 Informe avance:**

- ❖ Planes de mejoramiento suscritos con Entes Externos (Contraloría General de Caldas y Contraloría General de la República II semestre 2017., así como la rendición de éstos en los tiempos establecidos ante la Contraloría General de la República a través de la plataforma SIRECI y a la Contraloría General de Caldas a través de la plataforma SIA,
- ❖ Planes de mejoramiento producto de Auditorías Internas vigencia 2017 y 2018

- **Socialización del Decreto 1499 de 2017**

*“Por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, actividad desarrollada con la Oficina Asesora de Planeación y Calidad.*

Con la socialización en mención se logro sensibilizar al Director General y a su equipo de trabajo, acerca de la importancia del Modelo Integrado de Planeación y Gestión MIPG, el cual va a permitir articular de mejor manera la planeación, la gestión presupuestal, el talento humano, el seguimiento y la evaluación como pilares

para llevar a cabo la gestión con un monitoreo permanente que le permita a la DTSC, la detección de debilidades en tiempo real así como la aplicación de las acciones de mejora necesarias para fomentar la cultura de servicio a la ciudadanía, garantizar la participación ciudadana en la gestión y generar resultados con valores. Igualmente permitir una coordinación interinstitucional basada en un mismo lenguaje, y que busca aumentar la confianza de la ciudadana, la capacidad institucional y mejor aprovechamiento y difusión de información confiable y oportuna, generando así una visión integral de la gestión pública institucional.

A la par se dejó de manifiesto que el artículo 133 de la Ley 1753 de 2015, integró en un solo Sistema de Gestión los Sistemas de Desarrollo Administrativo y de Gestión de la Calidad previstos en las Leyes 489 de 1998 y 872 de 2003 respectivamente, el cual deberá articularse con el Sistema de Control Interno consagrado en la Ley 87 de 1993 y en los artículos 27 al 29 de la Ley 489 de 1998.

Aunado a lo anterior surgió como compromiso la conformación del Comité Institucional de Gestión y Desempeño, el cual fue constituido según Resolución 0144 de 14 de marzo de 2018.

- Revisión de los estados Financieros de la entidad, con corte a 31 de diciembre de 2017
- **Socialización Auditorias de Gestión:**
  - ❖ Proceso Gestión para la Prestación de Servicios de Salud, Procedimiento Gestión para la Prestación de Servicios de Salud (Radicación, Auditoria Médica y Auditoria Financiera)
  - ❖ Proceso Gestión del Talento Humano, Procedimiento Administración del Talento Humano
  - ❖ Proceso Gestión Administrativa- Procedimiento Contabilidad
  - ❖ Proceso IVC - Proceso Asistencia Técnica (Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero, Programa de Rediseño, Reorganización y Modernización de la Red Pública Proceso
  - ❖ Gestión de Planeación Estratégica – Procedimientos Formulación, Implementación y seguimiento al Plan Estratégico Institucional” y “Formulación, Implementación y seguimiento al Plan de Acción y POAI
  - ❖ Proceso Gestión IVC – Proceso Asistencia Técnica (Fondo Rotatorio de Estupefacientes, Atención Primaria Social, Salud y Ámbito Laboral)
  - ❖ Proceso Gestión de la Contratación
- Socialización Informe seguimiento Plan de Austeridad del Gasto Público bimestre: enero-febrero, marzo-abril, mayo-junio, julio- agosto, septiembre –octubre-noviembre de 2018
- Informe seguimiento “Efectividad del Control sobre los Riesgos” III cuatrimestre vigencia 2017, I y II cuatrimestre vigencia 2018.
- Informe de seguimiento PQRS II semestre vigencia 2017 y I semestre 2018
- **Elaboración de Informes.**
  - Informe Pormenorizado de Evaluación del Sistema de Control Interno, noviembre 2017 - febrero de 2018, marzo – junio de 2018 y julio a octubre de 2018, publicados en la página web de la entidad.
  - 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
- **Asistencia y participación en los diferentes Comités de la entidad, con voz pero sin voto.**

- Comité de Conciliación y repetición
- Comité de Calidad
- Comité Gobierno en Línea
- Comité de Sostenibilidad Contable
- Comité de Convergencia
- Comité de Bajas de Bienes
- Comité de Archivo

## 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.

Se socializó al Director General, Subdirectores y Jefes de Oficina el Informe de Gestión y Desempeño Institucional, emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, con el fin de que cada uno de ellos identifique los factores críticos en los cuales debe priorizar las acciones.

Se llevó a cabo Campaña de Control Interno, denominada “**YO TENGO EL CONTROL.... Y TÚ**”, con la participación de 83 colaboradores, entre funcionarios y contratistas.

En cabeza del Director General se ha logrado fortalecer la estructura del Comité Institucional de Coordinación de Control Interno, así como el fortalecimiento en sí de la Oficina de Control Interno, contando con personal de apoyo con las competencias requeridas.

## EVALUACIÓN DEL RIESGO

La Oficina de Control Interno, en acompañamiento con la Oficina Asesora de Planeación y Calidad, realizó el seguimiento a la Efectividad de los Controles sobre los Riesgos, correspondiente al III cuatrimestre de la vigencia 2017, I y II cuatrimestre vigencia 2018, verificando que todas las actividades establecidas en el diseño se ejecuten adecuadamente y se cuente con los registros, soportes. Realizando a la par acompañamiento en la formulación y/o actualización de Riesgos según el caso.

## RELACIÓN CON ENTES 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 sirviendo como enlace en las siguientes auditorías:

- Auditoría Regular vigencia 2017 realizada por la CGC, apoyando en la recolección de la información solicitada durante la realización de ésta y así mismo en la formulación del derecho de contradicción y en el levantamiento del respectivo plan de mejoramiento.
- Auditoría Recursos SGP vigencia 2017, realizada por la CGR, apoyando en la recolección de la información solicitada durante la realización de ésta y así mismo en el levantamiento del respectivo plan de mejoramiento, así como con el envío de éste a la Gobernación de Caldas, para el posterior cargue en el aplicativo SIRECI, de acuerdo a directriz dada por el ente de control en comento.
- Ante la CGR, se sustentó el seguimiento al plan de mejoramiento producto de Auditoría Recursos SGP vigencia 2014 y el cual fue cerrado por el citado ente de control, encontrando que las acciones relacionadas se cumplieron y fueron efectivas, por lo tanto en el mismo indicaron que podían ser retiradas del plan de mejoramiento, como consta en el Informe Final de Auditoría Recursos SGP vigencia 2017.
- Auditoría vigencia 2016 y III trimestre 2017, realizada por la SNS, apoyando con la formulación y el envío del respectivo plan de mejoramiento a suscribir con este ente de control, así como con el respectivo seguimiento
- Auditoría Visita de Seguimiento a la Gestión del Riesgo en Salud vigencia 2017, realizada por la SNS, apoyando en la recolección de la información

El 9 de abril de 2018, se radicó ante la Oficina de Control Interno el Informe de visita - Auto N° 0780 de 11 de diciembre de 2017, procedente de la Superintendencia Nacional de Salud y el cual fue remitido por competencias a las Subdirecciones de Gestión Administrativa, Prestación de Servicios de Salud y Aseguramiento y a la Oficina Asesora de Planeación y Calidad, igualmente esta Oficina de Control Interno lideró dos mesas de trabajo, llevadas a cabo el 12 de abril de 2018, con el fin de revisar el Informe en comento y de las cuales se concluyó entre otras:

- ❖ *“Inicialmente no suscribir plan de mejoramiento como lo solicita el citado ente de control en el oficio 2-2018-023921*
- ❖ *Enviar un memorial a la SNS, manifestándoles que de acuerdo al Manual de auditorías y visitas de la Superintendencia Nacional de Salud, adoptado a través de la Resolución N°1215 de 2015, a la DTSC se le vulneró el debido proceso, por cuanto no se nos permitió ejercer el Derecho de Contradicción, e igualmente se evidenció que el informe final de auditoría no describe de manera clara los alcances de los hallazgos arrojados por el ente auditor, así como la descripción de los mismos no es clara...”*

A lo anterior la SNS respondió en forma negativa a la solicitud de ejercer derecho de contradicción reiterando la necesidad de suscribir plan de mejoramiento, el cual se llevó a cabo, igualmente el mismo fue enviado al citado ente de control.

En los meses enero y julio fueron reportados en la plataforma SIA - CGC y en la plataforma SIRECI - CGR los seguimientos a los avances de los planes de mejoramiento suscritos con los citados entes de control, correspondientes al segundo semestre vigencia 2017 y primer semestre vigencia 2018.

## EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO

➤ **Evaluación:**

Las auditorías Internas, se vienen ejecutando de acuerdo al Programa Anual de Auditorías vigencia 2018:

<b>Proceso</b>	<b>N° Observaciones</b>
Gestión para la Prestación de Servicios de Salud (Radicación, Auditoría Médica, Auditoría Financiera),	11
Gestión del Talento Humano – Procedimiento Gestión del Talento Humano	3
Gestión Administrativa – Procedimiento Contabilidad	7
Gestión IVC y Gestión Asistencia Técnica (PSFF y Programa de Rediseño, Reorganización y Modernización de la Red Pública)	1
Gestión de Planeación Estratégica – Procedimientos Formulación, Implementación y seguimiento al Plan Estratégico Institucional” y “Formulación, Implementación y seguimiento al Plan de Acción y POAI	4
Proceso Gestión IVC – Proceso Asistencia Técnica (Fondo Rotatorio de Estupefacientes, Atención Primaria Social, Salud y Ámbito Laboral)	9
Proceso Gestión de la Contratación	11

➤ **Seguimiento:**

- A las PQRS presentadas por los grupos de interés, II semestre vigencia 2017, del cual surgieron acciones de mejora planteadas por los involucrados y I semestre vigencia 2018, en el cual se dejaron recomendaciones tales como: Replantear el indicador por cuanto se otorga un margen de error bastante amplio, dado que todas las PQRS deben ser tramitadas en forma oportuna, para dar cumplimiento a lo establecido en el procedimiento estandarizado en el SIG en los puntos 8 y 9 y en la Ley 1755 de 2015 Artículo 14.
- A la Efectividad de los Controles sobre los Riesgos, III cuatrimestre vigencia 2017, I y II cuatrimestre vigencia 2018
- Al Plan de Austeridad del Gasto Público bimestres; Enero-febrero, marzo-abril, mayo – junio, julio –

agosto, septiembre-octubre-noviembre de 2018 y envío de estos al Gobernador, CODFIS y al Comité de Austeridad de la Gobernación de Caldas, en cumplimiento al Decreto # 0171 de 27 de agosto de 2018 “Por el cual se modifica el Decreto 0012 del 25 de enero de 2016...”, emanado de la Gobernación de Caldas: “...Artículo Décimo Octavo: La Oficina de Control Interno o quien haga sus veces, al igual que la Oficina de Control Interno Disciplinario, verificarán en forma mensual el cumplimiento de estas disposiciones, como de las demás de restricción de gastos que continúan vigentes, estas dependencias prepararan y enviaran al Gobernador y al Comité de Austeridad creado mediante la Resolución 2722 de abril 6 de 2017; un informe trimestral que determine el grado de cumplimiento de estas disposiciones y las acciones que se deben tomar al respecto.

- Planes de Mejoramiento suscritos con entes externos

<b>CGC</b>	<b>% de cumplimiento</b>
Auditoría de Legalidad vigencia 2013	96%
Auditoría Integral vigencia 2015	99.5%
Auditoría Exprés vigencia 2016	100%
Auditoría Regular vigencia 2016	100%

Es de anotar que en Auditoría realizada por la Contraloría General de Caldas en el mes de julio de 2018 fueron cerrados los planes de mejoramiento de las siguientes auditorías como consta en el informe final: Auditoría Exprés vigencia 2016 y Auditoría Regular vigencia 2016.

<b>CGR</b>	<b>% de cumplimiento</b>
Recursos SGP vigencia 2014	100%
Recursos SGP vigencia 2016	100%

Es de anotar que en Auditoría realizada por la Contraloría General de la República, fue cerrado el plan de mejoramiento de la Auditoría Recursos SGP vigencia 2014, como consta en el informe final: Auditoría Recursos SGP vigencia 2017

- Planes de mejoramiento suscritos con la Oficina de Control Interno

<b>Proceso/Procedimiento</b>	<b>% de cumplimiento</b>
Gestión de la Contratación (2016)	96%
Gestión de la Contratación (2017)	100%
Gestión del Talento Humano (2017)	100%
Gestión IVC-Gestión Asistencia Técnica (PS) (2017)	88.9%
Gestión IVC-Gestión Asistencia Técnica (SOGC) (2017)	66.7%
Gestión para la Prestación de Servicios de Salud – Autorizaciones (2017)	100%
Gestión del Talento Humano (2018)	75%

## DEFENSA JUDICIAL – TUTELAS

- Se emitieron respuestas a las diferentes acciones de tutela e incidentes de desacato que son presentadas en contra de la entidad como consecuencia de la prestación de servicios en materia de salud y temas relacionados con el aseguramiento.
- Se prestaron asesorías jurídicas con la adecuada y oportuna solución de los derechos de petición y tutelas que son interpuestas ante la Dirección Territorial de Salud de Caldas.
- Se hizo presencia en los diferentes despachos judiciales donde se tramitan acciones de tutela, incidente de desacatos o procesos judiciales donde sea necesaria la intervención de la entidad y la revisión de los respectivos estados.
- Se realizó un control de la información del estado de los procesos jurídicos, a través del software de tutelas (Acciones de Tutela, Incidentes de Desacato e Impugnaciones), que han sido impetrado en contra de LA DIRECCION.
- Se participó en el grupo de análisis de eventos POS y NO POS para dar cumplimiento a las acciones judiciales.
- Se proyectaron las respuestas a los diferentes derechos de petición que son interpuestos ante la Dirección Territorial de Salud de Caldas relacionadas con el aseguramiento y prestación de servicios en salud.
- Se proyectaron los actos administrativos que deban expedirse y celebrarse en cumplimiento de la circular 032 de septiembre de 2013 (mesas de conciliación con las IPS y EPS).

<b>TUTELAS</b>	<b>4.401</b>
<b>IMPUGNACIONES</b>	<b>196</b>
<b>INCIDENTES DE DESACATO</b>	<b>569</b>
<b>DERECHOS DE PETICION</b>	<b>157</b>

## COBRO COACTIVO

El cobro coactivo se encarga de dar los lineamientos para realizar la gestión de recaudo de cartera a través del procedimiento administrativo de cobro coactivo orientado por los principios constitucionales de economía, celeridad, eficacia, imparcialidad, publicidad, contradicción, legalidad, debido proceso y derecho de defensa, los cuales se encuentran regulados en la siguiente normatividad vigente:

- DECRETO 624 DE 1989 Estatuto Tributario.
- LEY 1066 DE 2006 Normalización de la Cartera Pública.
- RESOLUCION 0262 DE 2015 Manual Interno de Cartera de la DTSC.
- LEY1437 DE 2011 Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Para evidenciar la gestión adelantada por el procedimiento de cobro coactivo – Subdirección Jurídica de la DTSC durante la vigencia del presente año, a continuación, se presenta un cuadro comparativo del estado de

los diferentes expedientes que se encontraban en la fecha del 1 de enero de 2018, con corte al 31 de diciembre de 2018:

El recaudo de la cartera recuperada que tiene la Dirección Territorial de Salud de Caldas de los procesos que se encuentran en la oficina de Cobro Coactivo con corte al 31 de diciembre del año 2018, es por un valor de **CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MILLONES SETENTA MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS (\$456.070.588)**.

Entre los logros que se obtuvieron por parte del procedimiento de cobro coactivo están los siguientes:

- Creación de la cuenta de Depósitos Judiciales No. 170019196302. Esto con el fin de realizar y ejecutar embargos a los deudores que ya se les haya surtido el proceso de cobro coactivo, como última medida. En esta cuenta desde la fecha de su creación hasta el 30 de septiembre de 2018 se han depositado \$ 92.514.813,94 por concepto de ratificación de embargos.
- Se encuentra en revisión por parte de la Subdirección Jurídica la proyección de la actualización del Manual Interno de cartera de la DTSC contenida en la Resolución 0662 de 2014, esto en aras de optimizar el procedimiento de cobro coactivo, en el cual se abordan de manera más específica puntuales todas las etapas del procedimiento de cobro coactivo.

	1 DE ENERO 2018	31 DE DICIEMBRE 2018	GESTIÓN REALIZADA
ACUERDOS DE PAGO	69	57	12
AUTOS DE TERMINACIÓN	232	361	129
DIFÍCIL RECAUDO	18	7	11
MANDAMIENTOS DE PAGO NOTIFICADO	184	148	36
MANDAMIENTO DE PAGO SIN NOTIFICAR	1	0	1
PERSUASIVO	4	3	1

- Recuperación de cartera por concepto exceso de la autorización por el Gobierno Nacional al cargo de Técnico Operativo código 314 Grado 03, subdirección Gestión administrativa y financiera; la subdirección Jurídica - cobro coactivo dándole cumplimiento al Estatuto Tributario Nacional DECRETO 624 DE 1989, Manual Interno de Cartera Resolución 0662 de 2015 y al procedimiento

descrito en el SIG (Sistema Integrado de Gestión), ha realizado las siguientes gestiones de recuperación de recursos los cuales se evidencian en el siguiente cuadro:

TÉCNICO	RESOLUCIÓN QUE ESTABLECE LA DEUDA	MANDAMIENTO DE PAGO	RESOLUCION ACUERDO DE PAGO	RESOLUCIÓN AUTO DE TERMINACIÓN Y ARCHIVO
FREDY DAVID QUIROGA PAEZ	1171 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	N/A	095 DEL 23 DE ENERO DE 2017	RESOLUCIÓN 0199 DE 2018
GLORIA PATRICIA VALENCIA SALAZAR	1168 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	N/A	N/A	RESOLUCIÓN 043 DEL 16 DE ENERO DE 2017
CESAR AUGUSTO CASTELLANOS VALBUENA	1170 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	N/A	046 DEL 17 DE ENERO DE 2017	RESOLUCIÓN 0575 DEL 18 DE JULIO DE 2017.
OLGA PIEDAD VALENCIA SÁNCHEZ	1167 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	0420 DEL 19 DE MAYO DE 2017	N/A	RESOLUCIÓN 0754 DEL 18 DE JULIO DE 2017
LUZ AMPARO JARAMILLO GRAND	1506 DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2016	N/A	N/A	RESOLUCIÓN 0249 DEL 15 DE FEBRERO DE 2017
EDGAR BARRAGÁN GUEVARA	1169 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	0419 DEL 19 DE MAYO DE 2017	N/A	RESOLUCIÓN 0717 DEL 14 DE AGOSTO DE 2017
JOSÉ MARÍA SÁNCHEZ SUÁREZ	1172 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	0418 DEL 19 DE MAYO DE 2017	0709 DEL 11 DE AGOSTO DE 2017	ACUERDO DE PAGO
AMANDA CAMPUZANO JIMÉNEZ	1166 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2016	N/A	0570 DEL 18 DE JULIO DE 2017	ACUERDO DE PAGO

Hay que tener claridad que todos los procesos que reposan en la oficina de cobro coactivo, presentan tablas de retención tal y como lo establecen los lineamientos proferidos por la oficina de planeación y calidad de la DTSC.

Para finalizar el informe, se presenta el consolidado de los diferentes estados de los expedientes que se encuentran en la oficina de Cobro Coactivo y debidamente ingresados al SIG (Sistema Integrado de Gestión) con corte al 31 de diciembre de 2018.

- a) Acuerdos de Pago: 57.
- b) Autos de Terminación: 361.
- c) Difícil recaudo: 7.
- d) Mandamientos de pago Notificado: 148.
- e) Mandamiento de pago sin Notificar: 0.
- f) Persuasivo: 3.

Para un total de 215 expedientes los cuales se encuentran activos en físico en la oficina de cobro coactivo y debidamente ingresados al SIG (Sistema Integrado de Gestión).

No siendo otro el motivo de este informe y en vista de lo anterior, el procedimiento administrativo de cobro coactivo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas queda presta a contestar cualquier inquietud que tenga relacionada con este informe.

### **ASESORIA JURIDICA**

La Unidad de Control Disciplinario de la Dirección Territorial de Salud de Caldas durante la vigencia 2018 valoró darle trámite a cuatro (4) procesos disciplinarios y realizar las actuaciones pertinentes.

Asimismo, este procedimiento es responsable de la gestión de los actos administrativos internos y muchos de los derechos de petición internos y externos, los cuales han sido tramitados con éxito en innumerables ocasiones.

Ahora bien, es importante resaltar que este procedimiento entre el 01 de enero al 31 de diciembre de 2018, participó en la elaboración de diferentes actos administrativos que contribuyeron a la transformación de la entidad y el sector salud en el Departamento de Caldas, buscando el mejoramiento continuo del mismo. Algunos de estos fueron:

- Resoluciones mediante las cuales se modificaron varios manuales de funciones de los servidores de la entidad.
- Resoluciones que viabilizaron el pago anual del Tributo correspondiente al uso del espectro Electromagnético que utiliza la DTSC.
- Resoluciones que viabilizaron el pago anual de Tributos a diferentes entes de control como la Contraloría General de Caldas y la Supersalud.
- Resoluciones por medio de las cuales se desataban varias situaciones administrativas relacionadas con la nómina de servidores públicos de la DTSC, tales como reconocimiento y pago de vacaciones, incapacidades, etc.
- Resoluciones por medio de las cuales se nombró a varios miembros de las juntas directivas de las diferentes Empresas Sociales del Estado pertenecientes a la jurisdicción del departamento de Caldas.
- Resolución por de la cual se efectúa la transferencia de recursos conforme a los establecido en el decreto 2265 de 2017 (Giro de recursos a favor de la Administradora de los recursos del sistema de general de Seguridad Social en Salud ADRES)
- Resolución por medio de la cual se viabiliza el traslado de fondos fiduciarios de la ESE

Hospital Felipe Suárez de Salamina.

- Proyecto de Decreto que reglamenta el Fondo Departamental de Salud.
- Resolución mediante la cual se adoptó el sistema de gestión de calidad en la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se conformaron sus instancias, se definieron sus funciones y se establecieron otras disposiciones.
- Resoluciones mediante las cuales se aprobaron los planes de bienestar e incentivos y capacitación de la vigencia.
- Resolución por medio de la cual se conformó el equipo de investigación de incidentes y accidentes laborales de la Dirección Territorial de Salud de Caldas.
- Resolución por medio de la cual se aprueba el manual de supervisión de interventoría.
- Resoluciones por medio de las cuales se autoriza la devolución de sumas de dinero.
- Resolución mediante la cual se establece una deuda a favor de la DTSC.
- Resolución mediante la cual se reconoce un gasto y autoriza un pago (cuota de auditaje correspondiente a la vigencia 2018, a favor de la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD).
- Resolución mediante la cual se actualiza y regula el funcionamiento del comité de conciliación de la DTSC (Por medio de la cual se regula el procedimiento ante impedimentos, recusaciones, vacancias temporales o definitivas de los miembros del comité de conciliación de la DTSC).
- Por la cual se causan los recursos de la estampilla pro hospital en el presupuesto de ingresos y gastos de la dirección territorial de salud de caldas con corte al 11 de septiembre de 2018
- Por medio de la cual se establece el costo de reproducción de documentos que se expidan por la dirección territorial de salud de caldas
- Por la cual modifica la resolución 0029 de enero 24 de 2018 (por medio de la cual se le adicionaron VEINTE MILLONES DE PESOS \$20.000.000 al Tribunal de Ética Médica)

## PROCESOS DISCIPLINARIOS

Las actividades que se desarrollan en los procesos disciplinarios se realizan de conformidad con lo establecido en la ley 734 de 2002, lo que en síntesis nos determina lo siguiente:

La actuación disciplinaria inicia con la queja de un ciudadano o servidor público, o de oficio, si la administración evidencia el hecho presunto de falta disciplinaria. Conforme a esto, la Unidad de Control Disciplinario valora los hechos denunciados y determina si iniciar o no la indagación preliminar o la investigación disciplinaria, en caso de que en la queja se identifique el funcionario que presuntamente cometió la falta disciplinaria.

Si se inicia la indagación preliminar, se tendrá un término de seis (6) meses para practicar pruebas con el propósito de verificar la ocurrencia de la conducta, determinar si es constitutiva de falta disciplinaria o si se ha actuado al amparo de una causal de exclusión de la responsabilidad e identificar o individualizar el autor de la presunta falta disciplinaria.

Cumplido el propósito de la indagación preliminar, se inicia la investigación disciplinaria por el término de un

(1) año, donde se practicaran pruebas para *“verificar la ocurrencia de la conducta; determinar si es constitutiva de falta disciplinaria; esclarecer los motivos determinantes, las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que se cometió, el perjuicio causado a la administración pública con la falta, y la responsabilidad disciplinaria del investigado”*.

Al finalizar el periodo de un (1) año de la investigación disciplinaria, se cerrará la misma y conforme al material probatorio recaudado se determina si se archiva el proceso o por el contrario se le formula pliego de cargos al investigado.

Si se determina formular pliego de cargos, el investigado tendrá la oportunidad de defenderse en los descargos, y luego la Unidad de Control Disciplinario procede, antes del fallo, a realizar las pruebas que el investigado haya solicitado y las que el despacho considere pertinentes y necesarias.

Así las cosas, se realiza el fallo con base en las evidencias relacionadas en el proceso, al que el investigado tendrá el recursos de apelación ante el Director General de la Entidad.

## **ACTOS ADMINISTRATIVOS**

Toda revisión de actos administrativos debe ser radicada en la Secretaria de la Subdirección Jurídica. Dependiendo del acto administrativo se verifican los documentos soportes según la lista de chequeo, luego la Secretaria de la Subdirección Jurídica debe subir el proceso a la plataforma que reposa en el SIG y por tardar al día siguiente remite las solicitudes al Subdirector Jurídico.

Revisado la solicitud por el Subdirector Jurídico, este por medio de la plataforma le asigna el desarrollo del acto administrativo a un abogado, quien de acuerdo a los términos que el Subdirector Jurídico estipule en el SIG, proyecta el acto administrativo y se lo envía al Subdirector Jurídico para la revisión.

El Subdirector Jurídico tendrá 3 días para la revisión y visto bueno del acto administrativo. Si requiere alguna corrección se lo envía nuevamente al abogado, de lo contrario se lo envía a la Secretaria de la Subdirección Jurídica, para que lo remita la Secretaria de la Dirección General para su aprobación y trámite correspondiente.

El acto administrativo es aprobado por el Director General, quien tendrá 2 días para su suscripción y numeración. La numeración del acto administrativo solo se realiza cuando este se encuentre debidamente firmado por el Director.

## **DERECHOS DE PETICIÓN**

Igualmente, toda revisión de las solicitudes o peticiones deben ser radicas en la Secretaria de la Subdirección Jurídica. Si la solicitud es interna se debe subir al SIG para darle trámite por el sistema, luego por tardar al día siguiente se remite al Subdirector Jurídico.

Este, al revisarla, tiene 2 días para asignar el profesional competente según el tema, y llegarle a abogado asignado, quien debe proyectar la respuesta de acuerdo a la clase de derecho de petición de que se trate.

Realizada la proyección, esta se envía nuevamente al Subdirector Jurídico para su revisión y luego de aprobada, se enrutará a la Secretaria de la Subdirección Jurídica para su impresión, recolección de firmas y remisión de inmediato al peticionario.

Como se puede apreciar, los resultados del procedimiento asesoría jurídica son diarios, ya que su objeto está directamente relacionado con el funcionamiento cotidiano de la Dirección Territorial de Salud de Caldas. Es así como su cuantificación resulta, no solo engorrosa, sino inútil. Baste decir que las actividades asignadas fueron desarrolladas al 100%.

En lo que hace a los procesos disciplinarios, en la actualidad el estado de estos es el siguiente:

Periodo	Procesos Disciplinarios	Archivados	Traslados a Procuraduría	Fallados	Vigentes
2018	15	4	0	4	11

### **PASIVO PENSIONAL**

Las actividades de este procedimiento son diarias, lo que permite concluir que no quedará nada pendiente para la siguiente vigencia, sin embargo a la fecha se encuentran 11 procesos pendientes de iniciar las respectivas actuaciones conforme a la Ley 734 de 2002.

El mayor riesgo del proceso es el incumplimiento de los términos que exige la ley, por tal motivo, para tener un mayor control sobre las solicitudes, se definió un procedimiento en el sistema de gestión de calidad y se ha continuado con su sistematización y mejora continua.

Conforme a esto, la lección de muchas circunstancias que se presentan a diario, arrojó el resultado de lo que hoy es el procedimiento.

Una de las labores de mayor erogación en tiempo versan en las tareas desarrolladas con ocasión a la ejecución de la Secretaria Técnica del Comité de Conciliación, labores que están a cargo de la oficina de Asesoría Jurídica hasta la presente fecha y que requiere de constante participación activa en su desarrollo.

### **PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONATORIO**

Se establecen los lineamientos necesarios para adelantar las investigaciones administrativas derivadas de las acciones de inspección, vigilancia y control, de acuerdo con las competencias deben ser resueltas o adelantadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas.

El proceso inicia con la recepción del acta de IVC y termina con la constancia de ejecutoria, archivo del proceso o envío a contabilidad en caso de sanción pecuniaria.

### **HABILITACIÓN**

PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	VIGENCIA 2018
PROCESOS APERTURADOS	153
ACTOS DE TRÁMITE	108
PROCESOS FALLADOS	56
RECURSOS DE REPOSICIÓN	10

### SALUD PÚBLICA

PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS SANCIONATORIOS	TOTAL
PROCESOS APERTURADOS	30
ACTOS DE TRÁMITE	46
PROCESOS FALLADOS	35
RECURSOS DE REPOSICIÓN	10

### CARACTERÍSTICAS DEL SOGCS

Procedimientos Administrativos Sancionatorios	VIGENCIA 2018
PROCESOS APERTURADOS	2
ACTOS DE TRÁMITE	6
PROCESOS FALLADOS	6
RECURSOS DE REPOSICIÓN	2

### PETICIONES QUEJAS Y RECLAMOS

VIGENCIA	VIGENCIA 2018
----------	---------------

PQR'S CERRADAS IVC	58
AVERIGUACIONES PRELIMINARES INICIADAS	172
REQUERIMIENTOS DE PRUEBAS PQR	111

### CONTRATACIÓN ENERO A DICIEMBRE 2018

MODALIDAD	TOTAL CONTRATOS 2018
DIRECTA	603
LICITACIÓN PÚBLICA	1
SELECCIÓN ABREVIADA	15
MINIMA CUANTÍA	54

### Proyecto: 2016-17000-0038

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

**Principales logros y gestiones realizadas durante el 2018:** En relación al propósito de esta área el **DECRETO 3518 DE 2006**, derogado por el **decreto 780 de 2016**, ambos establecen: “Vigilancia en Salud Pública. Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud, consistente en el proceso sistemático y constante de **recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud**, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública”; el departamento además de la asesoría mencionada, elabora el diagnóstico de salud departamental y apoya la elaboración del diagnóstico municipal.

#### ASISTENCIAS TÉCNICAS:

En el periodo analizado se realizaron 170 asistencias técnicas, un total de 910 horas y 3018 asistentes

Se brindó capacitación a los 27 municipios en el mes de febrero de 2018, y en el mes de agosto de 2018 se

brindó actualización también a los 27 municipios se han realizado, charlas informativas y asesorías de los diferentes eventos de interés en salud pública y desde el mes de agosto hasta noviembre sobre análisis de situación en salud, es importante resaltar que al momento de aplicar la evaluación de la satisfacción de la capacitación se tiene los siguientes promedios de los diferente ítem evaluados en las capacitaciones

- Se cumplió el objetivo del evento: 4.6
- La metodología fue acorde al tema: 4.7
- Las ayudas fueron adecuadas: 4.6
- Los contenidos fueron claros: 4.7
- Son aplicables a su Institución: 4.6
- Oportunidad en la información previa: 4.6
- Cumplimiento en el tiempo planeado: 4.8
- Comodidad de las instalaciones: 4.5
- Logística: 4.5
- Cumplimiento de sus expectativas: 4.6

Lo anterior denota que los objetivos la metodología, contenidos y organización de la asistencia técnica son bien valorados por los usuarios.

En cuanto a los expositores, dominio del tema y manejo grupal no se ha obtenido calificaciones menores de 4. Mostrando esto que los profesionales tienen un bien desempeño.

Durante el periodo analizado se brindó Asesoría y capacitación en: Normatividad vigente y competencias por entidades sobre vigilancia en salud pública, Reglamento Sanitario Internacional e intervención en brotes, construcción y actualización de Análisis de situación en salud, también en Protocolos y lineamientos del Instituto Nacional de Salud sobre:

- Accidente Ofídico
- Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
- Bajo peso al nacer
- Chikungunya
- Defectos congénitos
- Dengue
- Desnutrición Aguda en Menores de 5 años
- Enfermedad transmitida por alimentos o agua (ETA)
- Enfermedades Huérfanas Raras
- ESI-IRAG (Vigilancia centinela)
- Evento adverso seguido a la vacunación
- Fiebre Tifoidea y Paratifoidea
- Hepatitis A
- Hepatitis B, C y coinfección B-D
- IAD - Infecciones Asociadas a Dispositivos
- Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)
- Infecciones de sitio quirúrgico asociadas a procedimiento médico quirúrgico
- 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
- Varicela Individual
- Vigilancia Integrada de Rabia Humana
- VIH/SIDA/ Mortalidad por SIDA
- Violencia contra la mujer, violencia intrafamiliar y violencia sexual
- Zika

Se ha brindado Asesoría y capacitación a Alcaldías municipales, Empresas Sociales del Estado (ESE), Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y otras entidades como ICBF, comisarias de familia y otros.

## NOTIFICACIÓN

En el año 2018, al mes de septiembre se cumplió con **52 notificaciones**, sobre eventos de interés en salud pública al Instituto Nacional de Salud, con la oportunidad requerida y con el 100% de los municipios reportando semanalmente, en total se notificaron: **14464**, eventos individuales, **176543** eventos notificados de forma colectiva, total de eventos notificados: **191006**.

- **27 municipios** notificando oportunamente al departamento
- **Unidades Primarias Generadoras de Dato (UPGD)**, inscritas en el sistema cumpliendo con la notificación: **152**
- **Unidades Informadoras**, inscritas en el sistema, cumpliendo con la notificación: **222**

## DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

- **Análisis de Situación en Salud ASIS departamento y 27 municipios de Caldas 2017**, se ajustó y

envió al Ministerio de salud

- **Análisis de Situación en Salud ASIS Caldas 2017:** Este documento se elaboró y envió al Ministerio de Salud durante el primer trimestre de 2018
- **Análisis de Situación en Salud ASIS 27 municipios Caldas 2017:** se realizó nuevas capacitaciones en el mes de marzo de 2018 y se entregaron los 27 documentos al Ministerio de Salud este primer semestre de 2018, se iniciaron capacitaciones para ASIS 2018, desde el mes de agosto
- **Se ha socializado el Análisis de Situación en Salud en los diferentes espacios de COVE y unidades de análisis**
- **Boletines epidemiológicos Departamentales:** Se elaboraron 52 boletines
- **Informes anuales 2017** para eventos de interés en salud pública: 37 informes
- **Informes trimestrales:** 4 trimestre 2017, 1, trimestre 2018: 22 informes, 2 trimestre 2018, 16 informes, 3 trimestre de 2018: 16 informes
- **Comités de vigilancia epidemiológica departamental:** 12

## SEGUIMIENTO A BROTES

**Cuadro 1.** Seguimiento a brotes y otros Eventos de Interés en Salud Pública de Interés Internacional (ESPII), en el marco del Reglamento Sanitario Internacional

Evento		Casos con seguimiento
Inmunoprevenibles	Sarampión *(Casos sospechosos que fueron descartados)	53 eventos vigilados
	Rubeola * (Casos sospechosos que fueron descartados)	19 eventos vigilados
	Parálisis Flácida* Aguda en Menor de 15 años, (Casos probables que fueron descartados)	3 eventos vigilados
	Tosferina	5 eventos vigilados
	IRAG inusitado (vigilancia virus respiratorios que pueden ser importados)	30 eventos vigilados
Brotes	Varicela: <b>13 brotes</b>	70 casos
	Enfermedades Transmitidas por Alimentos: <b>4 Brote</b>	15 casos
	Parotiditis en penitenciaría La Blanca de Manizales: 1 brote**	126 casos <b>curados:</b> 126 casos, <b>en aislamiento:</b> cero casos

Fuente: Área vigilancia en salud pública

\***Inmunoprevenibles:** Algunos de estos eventos están en eliminación y otros en erradicación, y en el

departamento durante el año 2018 todos los casos reportados han sido descartados

**\*\*Parotiditis en la penitenciaría La Blanca:** Se realizó actividades de estrategia de información educación y comunicación, además de búsqueda de contactos con las compañeras de la Secretaria de Salud Pública de Manizales entre otras actividades de seguimiento al evento. Está por definirse y darse por terminado el brote. Por la ausencia de casos en un periodo de dos meses.

## UNIDADES DE ANÁLISIS

Algunos eventos de interés en salud pública en el que el paciente fallece se le realizan una reunión llamada unidad de análisis en esta se revisan diferentes factores contribuyentes de la muerte.

**Cuadro 2.** Unidades de análisis de eventos de interés en salud pública realizadas en el departamento de Caldas año 2018

Evento	Unidades de Análisis realizadas
Mortalidad Materna	7
Morbilidad Materna Extrema	36
Mortalidad Perinatal	57
Sífilis congénita	21*
VIH- SIDA	11
Tuberculosis – VIH	10
ESAVI	7
Violencias de género	27
Suicidio en menor de 18 años	5
Intento de suicidio en gestante	2
Dengue	2**
Mortalidad por IRA en menor de 5 años	6
<b>Total</b>	<b>152</b>

Fuente: Área vigilancia en salud pública

\* En las unidades de análisis de sífilis congénita se logró descartar 7 casos que no cumplían con definición de caso, estaban mal clasificados.

\*\* En los casos de dengue se descartaron que la muertes se tratara de muerte por dengue

## SEGUIMIENTO A ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE LOS 27 MUNICIPIOS

12 meses que se le ha realizado seguimiento a los 27 municipios según las actividades obligatorias demarcadas en la normatividad vigente y protocolos y lineamientos del Instituto Nacional de Salud.

- Total comités de vigilancia epidemiológica realizados en los 27 municipios: 324
- Total de comités de estadísticas vitales realizados en los 27 municipios: 324
- Total de boletines epidemiológicos realizados en los 27 municipios: 324
- Total de investigación o visitas de campo realizados en los 27 municipios:

**Cuadro 3.** Visitas de campo Caldas 2018

Municipio	# de visitas
-----------	--------------

		%
Manizales	1043	49,5
La Dorada	253	12,0
Samaná	120	5,7
Riosucio	100	4,7
Chinchiná	93	4,4
Neira	53	2,5
Pensilvania	45	2,2
Aránzazu	36	1,7
Villamaría	33	1,6
Anserma	31	1,5
Belalcázar	31	1,5
Pácora	31	1,5
Salamina	31	1,5
Marquetalia	25	1,2
Palestina	25	1,2
Victoria	23	1,1
San José	20	0,9
Supia	19	0,9
Viterbo	17	0,8
Risaralda	16	0,8
Manzanares	15	0,7
Marmato	13	0,6
La Merced	11	0,5
Aguadas	8	0,4
Filadelfia	8	0,4
Norcasia	8	0,4
Marulanda	No aplica	No aplica

Municipio	# de visitas	%
Total	2108	100

Fuente: Área vigilancia en salud pública

\*No se presentaron eventos de interés en salud pública que ameriten visitas de campo

### Laboratorio de Salud Pública

- Validación realizado por el área de Microbiología de Aguas y Alimentos en las técnica de detección de Coliformes Totales y E. coli en las matriz de Agua Potable, Cruda, Envasada y Piscina, cumpliendo con todos los análisis estadísticos de Reproducibilidad y Repetibilidad de las profesionales participantes, en más del 90%, y cumpliendo con las estimaciones de Incertidumbre, Coeficiente de Varianza y Desviación estándar de las técnicas utilizadas, así como de sus controles a las técnicas realizadas, y de igual manera cumpliendo con los porcentajes de recuperación estimados. todo ello en pro del proceso de Acreditación del Laboratorio bajo la ISO 17025:2017.
- El Laboratorio de Salud Pública es único referente de los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío y Tolima para el análisis de parásitos Cryptosporidium y Giardia, causantes de enfermedad diarreica aguda.
- Es efectiva y se mantiene activa la vigilancia centinela de la infección respiratoria aguda, con 3 sitios centinelas (Assbasalud, SES hospital de Caldas, Instituto del Corazón), lo anterior es parte fundamental en la vigilancia en las Américas para determinar la circulación de los virus que causan enfermedades respiratorias, y por ende es de gran importancia para la elaboración de nuevas vacunas para la prevención de la enfermedad respiratoria aguda. Es de aclarar que en Colombia son activos 4 departamentos centinelas para la vigilancia de virus respiratorios, entre los que se encuentra el departamento de Caldas.
- Se avanza en el fortalecimiento del Laboratorio de Salud Pública, con adquisición de equipos y tecnología, autoclaves(2), triturador automático(1) para análisis microbiológico de alimentos, incubadora para lectura fluorescencia(1) en apoyo a validación de técnicas en microbiología de aguas, espectrofotómetro UV Visible(1) para análisis fisicoquímico, incubadora refrigerada(1) para los análisis mohos y levaduras, en alimentos, adquisición de purificador de agua de alta calidad, favoreciendo el cumplimiento de los estándares de calidad.
- Se programa evaluación de cumplimiento para la acreditación de técnica en análisis microbiológico de aguas, con el Organismo Nacional de Acreditación ONAC.
- Se cumple con los estándares de Laboratorio de la Resolución 1619 de 2015, según visita y concepto del INVIMA, con un cumplimiento, en las áreas de análisis fisicoquímico y microbiológico de alimentos, visita realiza por expertos del INVIMA, en el mes de octubre de 2018.
- Se avanza en la vigilancia por laboratorio de la resistencia a antibióticos, con notificación efectiva por laboratorio.
- 27 municipios con vigilancia de la calidad de los alimentos de alto riesgo para consumo humano.
- 100% de los brotes de enfermedades transmitidas por alimentos investigados por laboratorio.
- 100% de los municipios con vigilancia de la calidad del agua, acueductos urbanos y rurales.
- 100% de los laboratorios de citología participando en el programa de control de calidad de la citología de cuello uterino, con concordancia superior al 98%, lo que garantiza la buena calidad de la

- citología en el departamento, para la prevención del cáncer de cuello uterino.
- Laboratorios de la Red de laboratorios clínicos, públicos y privados participando efectivamente en los programas control de calidad-Evaluación externa del desempeño en enfermedades de interés en salud pública, favoreciendo la capacidad diagnóstica por laboratorios de enfermedades de interés en salud pública de nuestro departamento.

#### **PLANEACION INTEGRAL EN SALUD:**

- Se ha realizado asistencia técnica a los 27 municipios en cuanto a la elaboración del PAS 2018 basados en la Resolución 518 de 2015.
- A su vez se ha realizado 27 seguimientos de la distribución de los recursos del SGP de acuerdo a la categoría de los municipios como lo estipula el artículo 20 de la Resolución 518.
- Además, se ha dado asesoría a los 27 municipios en el cargue del PAS 2016-2017-2018 con sus respectivos seguimientos en la plataforma SISPRO del MSPS.

**Proyecto: 2016-17000-0039**

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

Desde la dimensión salud y ámbito laboral para esta vigencia y para el logro de las metas del plan de desarrollo se vienen adelantando las siguientes actividades:

1. Brindar asistencia técnica en los 27 municipios del departamento de Caldas en la dimensión Salud y Ámbito Laboral, Se socializa en los municipios de Anserma, Viterbo, Risaralda, Marquetalia, Norcasia, Chinchina, Villamaria, Pacora, Riosucio, Pensilvania, Marulanda, Samaná, Aranzazu, Palestina, Supia, Neira, Salamina, Manzanares, Dorada, Aguadas, Manizales, San Jose, La merced, los temas de la dimensión prioritaria número 8 del plan decenal de salud pública, los lineamientos para la implementación de la dimensión con la población trabajadora del sector informal de la economía, en el entendido de INFORMALIDAD LABORAL: En el marco de la dimensión prioritaria Salud y Ámbito Laboral del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, corresponde a la fuerza laboral que no está afiliada al Sistema General de Riesgos Laborales, componente del Sistema de Seguridad Social Integral de la República de Colombia.

Si el territorio no tiene caracterización demográfica ni epidemiológica por actividad económica de los trabajadores informales, es necesario iniciar dicho proceso e incluirlo en el Plan de Acción en Salud de la vigencia correspondiente, utilizando las variables definidas para tal fin: Componente II: "INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN TRABAJADORA INFORMAL POR ACTIVIDAD ECONÓMICA Y TERRITORIO EN COLOMBIA" y paralelamente, pueden auspiciar

espacios que permitan la conformación de instancias organizativas de grupos de trabajadores informales en por lo menos, las actividades económicas priorizadas: Agricultura, Ganadería, Silvicultura, Pesca, Manufactura, Minería, Comercio y Artesanía, considerando que por agrupamientos poblacionales, será más fácil la intervención. Si el territorio ya tiene caracterización parcial o total de la población trabajadora informal por actividad económica, se deben conformar, mantener o fortalecer equipos interdisciplinarios para la Atención Primaria en Salud en el Ámbito Laboral, con los profesionales o postgraduados en seguridad y salud en el trabajo con licencia en salud ocupacional, idóneos y competentes para realizar el diagnóstico de las condiciones de trabajo y salud de dichos trabajadores, así como la intervención de los factores de riesgo priorizados por cada una de las actividades económicas referidas y de acuerdo con lo que se encuentre en el desarrollo de dichos procesos, canalizar a los sectores competentes, lo que no corresponda al sector salud. Es de anotar al respecto, que si en la ejecución de acciones propias de Salud y Ámbito Laboral se identifican factores de riesgo presentes en el ambiente que puedan afectar la salud humana, se debe canalizar la información hacia Salud Ambiental, así como, Salud Ambiental debe canalizar la población trabajadora informal que encuentre en su ejercicio, para ser caracterizada o intervenida de acuerdo con la condición particular en que se encuentren.

Los municipios que han desarrollado actividades con la población trabajadora informal son Aguadas, Chinchina, Villamaria, Pacora, Manizales, Viterbo, Anserma, Salamina, Risaralda Riosucio, Neira Palestina, Pensilvania, Manzanares, Marquetalia, Victoria Aránzazu, Marmato Risaralda, en este orden de ideas se puede hablar de un 70 % de los municipios de Caldas con actividades de caracterización con la población trabajadora informal del sector urbano y rural, aproximadamente se puede hablar de unos 2.500 personas.

2. Asesorar a los municipios en la elaboración del programa de educación y sensibilización social para fomentar entornos laborales y seguros en el sector de la economía informal, en esta actividad se adelanta matriz de identificación de peligros evaluación y valoración del riesgo GTC45 de los trabajadores informales estacionarios, semiestacionarios y ambulantes, esta matriz de diversas actividades económicas almacén de químicos, obra, lavandería, oficina, taller, maquinaria pesada, finca, servicios generales, cafetería, soldador, almacenamiento, comidas rápidas, que permite conocer e identificar cuáles son los factores de riesgo ocupacional a los que están expuestos (ambientales, locativos, públicos, ergonómico, físico, de seguridad, entre otros), riesgos que podrían prevenirse si se hacen visibles para evitar el riesgo de aumentar y perpetuar su condición y disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad en el país.

Se logra elaborar el programa, aunque le faltan actividades que serán incluidas en el mes de octubre para ser socializado y difundido en los municipios con el objetivo de que sea trabajado con la población trabajadora informal caracterizada.

3. Representar a la DTSC en el Comité Departamental de Prevención del Trabajo Infantil CETI, se participan en las reuniones que convocan desde Ministerio de Trabajo para los meses de marzo, abril y junio, solicitud de Asistencia Técnica en el Tema de la Línea de Política Pública para la Prevención y Erradicación del Trabajo Infantil y la Protección Integral al Adolescente Trabajador 2017-2018 y Manejo del Sistema de Identificación, Caracterización y Registro de Trabajo Infantil SIRITI, dirigida a los CETIS Municipales, me permito comunicarles que la Dirección de Derechos Fundamentales del Ministerio del Trabajo, aprobó la realización del Taller en estos temas, para los

días 1 y 2 de Noviembre de 2018.

4. Representar a la DTSC en el Comité Seccional de Seguridad y Salud en el Trabajo COSESST, se participan en las reuniones mensuales del COSESST y se da cumplimiento al plan de acción para 2018: se realiza una jornada de capacitación el día 25 de julio en el marco de la celebración del día nacional de la seguridad y salud en el trabajo cuyo tema central **COMPETENCIAS LABORALES PARA EL TRABAJO SEGURO EN ALTURAS**: reglamento de seguridad para protección contra caídas en alturas, resolución 1409 de 2012 por el conferencista Carlos Enrique Moreno franco; requisitos técnicos y de seguridad para proveedores del servicio de capacitación y entrenamiento en protección contra caídas en trabajo en alturas, conferencista Javier Alzate Useche. El evento fue realizado en la Universidad autónoma con la participación de 250 personas.
5. Se realizan asistencias técnicas en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el trabajo en las alcaldías y ESE en los municipios de Viterbo, Chinchiná, Palestina, Marquetalia, San José, Belalcazar, Anserma, Manizales, Filadelfia, Manzanares, Aránzazu, Supia: Gestión del cambio, auditorías al sistema de gestión de Sgsst, comité paritario de SST y comité de convivencia Laboral con el objetivo de mejorar sus sistemas de gestión de seguridad y salud en el trabajo. En Villamaria se programa un día de capacitaciones con el personal de las diferentes áreas de la administración en prevención de riesgos y trabajo seguro para el mes de noviembre.
6. Asistencias técnicas en los municipios para conformación y/o funcionamiento de comités locales de seguridad y salud en el trabajo COLOSST. Se han trabajado los COLOSST de los municipios de Marmato, Manizales, Supia, Viterbo, Neira, Chinchiná, Aránzazu, Risaralda, Palestina, Marquetalia, San José, Villamaria, Victoria, Belalcazar, Salamina, Dorada, Norcasia, Marulanda, se ha socializado con ellos decreto 16 de 1997 *POR EL CUAL SE REGLAMENTA LA INTEGRACION Y FUNCIONAMIENTO Y LA RED DE LOS COMITES NACIONAL, SECCIONAL Y LOCAL DE SALUD OCUPACIONAL*, donde se explican las funciones, responsabilidades y actividades a realizar dentro del plan de acción, se elaboran los planes de acción con las actividades enfocadas a las líneas de acción del Plan nacional de seguridad y salud en el Trabajo: fomento de la transversalidad de la Seguridad y salud en el Trabajo en el conjunto de políticas públicas, fortalecimiento institucional de la Seguridad y Salud en el Trabajo, fortalecimiento de la promoción de la seguridad y salud de los trabajadores y la prevención de los riesgos laborales, optimización del reconocimiento de prestaciones al trabajador en el Sistema General de Riesgos Laborales. Se realizan en los COLOSST de Dorada, Chinchina, Viterbo, Victoria, actividades con la población trabajadora informal en Riesgos Laborales, Seguridad social integral y actividad de zumba con el apoyo de las arl.



**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**

**REACTIVACIÓN Y OPERATIZACION DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL DE SALUD MENTAL CDSM PARA EL AÑO 2018:** Se realizaron 2 sesiones ordinarias, la primera sesión tuvo lugar el día 23 de marzo de 2018 con el objetivo de elaborar Proyección del Plan de Acción Departamental para la prevención de la conducta suicida, la segunda sesión se realizó el día 12 de diciembre de 2018 con el objetivo de validación desde las competencias de carácter consultivo del Consejo Departamental de Salud Mental, en relación a los avances de la adopción de la Política Publica Departamental de Salud Mental de Caldas.

Participación de 21 asistentes en representación de (Defensoría del Pueblo Regional Caldas, Gremio de Enfermeras, Gremio de Trabajadores Sociales, Gremio Médico, Facultades de Ciencias de la Salud, Facultades de Ciencias Sociales y Humanidades, Colegio de Psicólogos Colombiano COLPSIC, Centro Regulador de Urgencias CRUE, Organizaciones Sociales y Comunitarias, Asociación de Pacientes y Cuidadores, Secretaria de Salud de Manizales, Secretaria de Salud de Neira, Secretaria de Salud de Villamaria, ICBF, Secretaria de Educación Departamental.

**LOGROS:**

- Construcción de propuesta de Plan de Acción Departamental para la Prevención de la Conducta Suicida 2018.
- Validación de los avances de la adopción de la Política Publica Departamental de Salud Mental de Caldas y la proyección de la línea base del Plan de Acción de la política.



**REACTIVACIÓN Y OPERATIVIZACIÓN DEL COMITÉ DEPARTAMENTAL DE DROGAS:** Se llevaron a cabo 6 reuniones del Comité Departamental de Drogas, en las cuales se contó con la participación de las siguientes instituciones: Alcaldía De Manizales - Secretaria De Salud Pública, Alcohólicos Anónimos, Batallón Ayacucho, Ciudadela Zagales, Clínica San Juan De Dios, Corporación Colombia Actuando, Corporación Susurros Del Alma, Eps Asmetsalud, Eps Sanitas, Eps Sos, Eps Sura, Ese San Antonio – Villaneria, Fiscalía General De La Nación Programa Futuro Colombia, Fundación Caminos De Libertad, Hogares Crea, ICBF, Ips Medintegral, IPS Mediccol, Ministerio De Justicia Y El Derecho, Policía Nacional, Policía Nacional, Policía Nacional Infancia Y Adolescencia, Policía Nacional Programa Dare, Secretaria De Gobierno Departamental, Secretaria De Hacienda Departamental, Senar Regional Caldas, Universidad Autónoma De Manizales, Universidad Católica De Manizales, Universidad Católica Luis Amigo, Universidad De Caldas, Universidad De Caldas Maestría Cultura Y Drogas, Universidad De Manizales, Universidad Autónoma De Manizales, Universidad Nacional De Colombia Sede Manizales.

#### LOGROS:

- Construcción y seguimiento el plan de acción del Comité en línea con el Plan Integral para la Reducción de la Oferta y Consumo de Drogas, donde se resalta el compromiso de las nuevas instituciones que hacen parte del sistema y que no asistían al comité, estas entidades son las EPS SOS, Sanitas, Sura, Mediccol, resaltando que cada una de estas instituciones está comprometida con las acciones a desarrollar en el plan de acción.



- Celebración del día mundial de prevención de consumo de SPA, en población carcelaria, donde participaron un total de 32 instituciones del Comité Departamental y Comité Municipal de Salud Mental y Drogas.
- Revisión y Validación de la propuesta de Política Nacional de Sustancias psicoactivas donde aspectos como claridad, pertinencia, coherencia y consistencia de acuerdo con criterios enviados por el Ministerio de Salud.

#### 1. PLANES DE RESPONSABILIDAD SOCIAL DE LAS EMPRESAS INTRODUTORAS Y

## PRODUCTORAS DE LICOR

En lo referente a la presentación de los planes de responsabilidad social que deben presentar las empresas introductoras y productoras de licor al departamento, enmarcados en la Ley 1816 de 2016 y el decreto 517 de 2017, se logró un primer acercamiento con las principales empresas productoras, introductoras y comercializadoras de licor, de las que asistieron 17 empresas. En este primer encuentro, que se realizó con alianza entre la Unidad de Rentas (Anticontrabando) y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, cuyo objetivo fue la construcción del plan de responsabilidad social, de los productores, introductores y distribuidores de alcohol en el Departamento de Caldas. Además de generar alianzas con los productores, introductores y distribuidores de alcohol en el Departamento de Caldas, con el fin de desarrollar e implementar las estrategias enfocadas en el consumo responsable de alcohol.

EMPRESAS QUE ASISTIERON A LA SOCIALIZACIÓN DE LA ESTRATEGIA 6 DE MARZO DE 2108	N° DE EMPRESAS A LAS QUE SE LES SOLICITÓ EL PLAN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	N° DE EMPRESAS QUE PRESENTARON EL PLAN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL	N° DE PLANES APROBADOS	N° DE PLANES NO APROBADOS
23	22	11	1	10

### LOGROS:

- Articulación entre la unidad de rentas de la Gobernación, la DTSC y las empresas para la implementación de un plan en pro de la mitigación y la prevención del efecto del consumo nocivo del alcohol bajo la estrategia Pactos por la VIDA.



Diseño de campaña departamental de alcohol. “Quererse es beber sin excederse”, de la misma forma en que saber vivir es saber beber, así también quererse es entender que puedo disfrutar de un buen rato con mis amigo o familia sin excederme con las bebidas, es por esto que se deben tener en cuenta las 6c del consumo responsable, para no tener nada de qué arrepentirme después. “Yo me quiero y no me excedo”



## DESARROLLO DE CAPACIDADES

### 2. ACOMPAÑAMIENTO COMITÉS MUNICIPALES DE SALUD MENTAL

Asistencia técnica a los 27 municipios para la construcción intersectorial de planes de prevención, con actividades en los ejes operativos de Atención Integral y Gestión Institucional, Prevención y Promoción, Mitigación, Oferta y Capacidad de Respuesta.



**Logros:** 27 planes intersectoriales de salud mental formulados y ejecutados

### 3. PROCESOS FORMATIVOS EN SALUD MENTAL

**Capacitación en Guía de Intervención Mh-GAP para la evaluación y manejo abordaje de la depresión moderada-grave**, en el nivel de atención de la salud no especializada, del programa de acción mundial para superar las brechas en salud mental de la Organización Mundial de la Salud, dirigido al personal de salud (médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería), de la ESE Hospital San Vicente de Paul de Anserma, contando con la asistencia de 17 asistentes y a la ESE Hospital San José de Belalcazar con la participación de 12 asistentes

**Capacitación en Primeros Auxilios Psicológicos:** Se realizó entrenamiento y fortalecimiento a gatekeepers (Personas de Primer Contacto) en habilidades básicas de soporte emocional (Primeros Auxilios Psicológicos) en el abordaje de la conducta suicida, desde la atención primaria en salud, dirigido al personal de docentes académicos, administrativos y docente orientadora de la Institución Educativa Juan XIII de Marquetalia, Institución educativa Occidente de Anserma, Equipo de Unidad de Gestión de la Gobernación. IE Isaza en Victoria, Institución Educativa Francisco José de Caldas del municipio de Supia, Institución Educativa Monseñor del municipio de La Merced funcionarios de la alcaldía de Belalcazar, Chinchiná, Villamaria y Neira . Personal de radio operadores Centro Regulador de Urgencias CRUE, Subdirección de Prestación de Servicios DTSC. Total de funcionarios públicos capacitados 173

**Capacitación en Conducta Suicida:** Se realizó proceso formativo en la identificación temprana de señales de alerta y prevención oportuna de la conducta suicida, a personas de primer contacto dirigido a licenciados de educación física de la secretaria de deportes de la Gobernación de Caldas, de los clubes deportivos infantiles y juveniles, Personal de las áreas de Bienestar Estudiantil y capellanes de la Universidad Católica Luis Amigo, Universidad Católica de Manizales, Universidad Nacional de Colombia, Universidad de Caldas, Universidad Autónoma de Manizales y SENA, Personal de salud de la IPS MEDICCOL, Docentes orientadores de las instituciones educativas del municipio de Anserma. Se capacitaron 125 funcionarios públicos





### **ASESORÍA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA PACTOS POR LA VIDA SABER BEBER SABER VIVIR**

En los municipios de Norcasia, Belalcázar, Viterbo y Filadelfia, se realiza la presentación de LA Estrategia Pactos por la vida, Saber beber, Saber Vivir, ante los comités de salud mental de cada municipio, en la cual se realiza el proceso de contextualización frente al consumo de alcohol, factores de riesgo, factores protectores, mitos, equivalencias. Se muestra el fundamento técnico sobre el cual está basada la pedagogía del saber beber, saber vivir, cuyo objetivo es fortalecer las capacidades institucionales, sociales y humanas aplicadas a la protección de la vida en ambientes de consumo de alcohol. 63 funcionarios conocen la estrategia y se da inicio de la implementación de la estrategia con la difusión de las 6C.



### **IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN PARA TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS (RIA TUSPA) Y MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA TRASTORNOS POR USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (MAITUS)**

En el marco de la implementación de la Ruta de atención Integral para el trastorno al consumo de SPA (TUSPA) se realiza asistencia técnica a equipos de profesionales de la ESE San Jose de Viterbo, IPS Funpaz, Psicólogas de la IPS SURA, ESE Hospital San Felix de Dorada, Alcaldía de Victoria, I.E Cañaveral, EPS Salud Vida (Dorada) y ESE San Cayetano de Marquetalia sobre aspectos conceptuales y metodológicos de MAITUS (modelo de atención Integral por uso de Sustancias Psicoactivas y las intervenciones contenidas en la RIA de TUSPA. 42 funcionarios capacitados.

Realización de 12 visitas de asesoría a las EAPB para la adaptación de la RIA TUSPA: COOMEVA, SURA, SALUD TOTAL EPS, SANITAS EPS, SALUD P&P SAS SERVICIOS MEDICOS ECOPETROL, MEDIMAS, ASMETSALUD, MALLAMAS, NUEVA EPS, COSMITET y SALUDVIDA EPS para un total de EAPB visitadas.

Realización de 4 mesas técnicas para iniciar proceso de adaptación y adopción de la RIA TUSPA donde se logra avanzar en las fases de alistamiento e identificación de barreras y facilitadores, se contó con la participación de 20 funcionarios en promedio entre EPS, ESE, IPS y Universidades interesados en el tema de atención integral al consumo de SPA.



### **CAPACITACIÓN EN ABORDAJE DE CONSUMO DE SPA EN EL CONTEXTO ESCOLAR**

Proceso formativo en elementos de conceptos básicos de las sustancias psicoactivas, escucha activa e intervención breve y creación de rutas de abordaje integral desde el contexto escolar a docentes orientadores, comités de convivencia escolar de los municipios de Anserma, en Manizales a las Uniremington, Politécnico Gran Colombiano con un total de 55 participantes.

Fortalecimiento de la capacidad institucional a la comunidad educativa para prevenir para prevenir los riesgos de exclusión y estigma social de las personas que han usado o usan sustancias psicoactivas (SPA) y/o están afectadas por problemáticas asociadas al consumo y así mitigar el impacto, reduciendo la vulnerabilidad a sufrir riesgos y daños continuos, evitables y prevenibles de las personas, la familia y la comunidad. Esta actividad se ha desarrollado en zona rural del municipio de Manzanares Caldas, con un total de 21 asistentes



**ASISTENCIA TÉCNICA SOBRE PROTOCOLO PARA EL MANEJO DE LA INFORMACION SOBRE SUICIDIO EN LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN**, para la prevención de la conducta suicida, dirigido a medios de comunicación del municipio de Anserma, contando con la participación de 10 participantes.



**ASISTENCIA TÉCNICA EN EL COMPONENTE DE SALUD MENTAL EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

Se han realizado asistencias técnicas en 26 secretarías de salud del departamento de Caldas, para orientar en el fortalecimiento y las buenas prácticas de los equipos que prestan la atención de salud mental de “apoyo al que apoya” ante situaciones de emergencia y desastres a nivel departamental y municipal.

**LOGROS:**

- Fortalecimiento en los procesos de capacitación continuada y entrenamiento de los equipos que prestan la atención de salud mental en los 26 municipios,

**ASISTENCIA TÉCNICA A LOS EQUIPOS DE SALUD DE LAS ESES RELACIONADAS CON LA LÍNEA DE SALUD MENTAL, EN LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL ENMARCADAS EN LA**

## RESOLUCIÓN 518 DEL 2015 DE SALUD MENTAL:

Se realizaron un total de 52 asistencias técnicas a 73 participantes en los 26 municipios del departamento, las temáticas desarrolladas en las asistencias técnicas fueron las estrategias de Métele- mente y decide, Programa de detección temprana del consumo de SPA incluidos tamizajes en salud mental e intervenciones breves, Centro de escucha, Habilidades para la vida, estrategia prevención selectiva de alcohol, estrategia pactos por la vida saber beber saber vivir, clubes familiares, Campaña una señal, campaña “Porque me quiero busco ayuda”, Es una Señal, Zonas de Orientación escolar, Atención psicosocial.

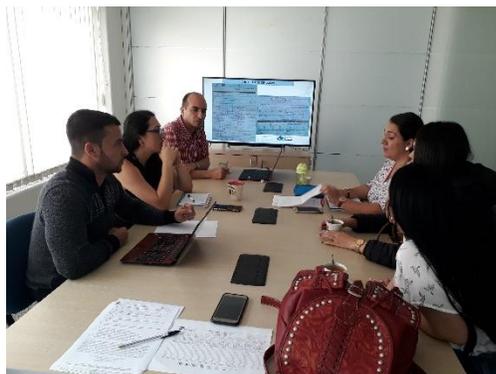
Junto con las temáticas se realizó la asistencia técnica frente los procesos administrativos que se llevan a cabo con las estrategias entre los que se encuentran formatos a utilizar, guías metodológicas para realizar las diferentes acciones, consentimientos informados, bases de datos y como cargar la información correctamente para que aparezca reflejado en el observatorio social.

### 4. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- **Unidad de análisis**

**Suicidio:** 3 menores de 18 años ocurrido en los municipios de Anserma, Manizales y Salamina con el fin de analizar lo sucedido, señales de alarma que dieron las víctimas, atención a los sobrevivientes del evento (compañeros de curso) que más presentaron impacto con respecto al suceso y están recibiendo intervención psicoterapéutica oportuna.

**Intento de suicidio en mujer gestante, menor de 18 años de edad en el municipio de Supia y de menor de 7 años en Manizales para analizar** cumplimiento oportuno del protocolo y guía de atención del intento de suicidio, por parte de la IPS con abordaje y seguimiento interdisciplinario del evento.



**Intoxicación por SPA en menor de edad:** Análisis de 4 casos de intoxicación por SPA en los municipios Risaralda, Anserma, Marquetalia, La Dorada con el objetivo de identificar cumplimiento de protocolos y Rutas de atención

- **Comité de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria COVECOM** se realizaron durante el 2018, 4 COVECOM de intento de suicidio con el fin de promover en la comunidad el reconocimiento e identificación de las causas, actores de las problemáticas, Identificación desde la experiencia de la comunidad las propuestas y posibles soluciones al evento en los municipios de La Merced, Belalcazar, Villamaria y Chinchiná, con la participación en promedio en cada municipio de 25 personas de la comunidad, para un total de 104 asistentes. Cuatro COVECOM por intoxicación por Sustancia Psicoactiva en menor de 14 años en los municipios de: Chinchiná, Samaná, Neira y Villamaria con la participación de 56 personas



## PROYECTOS PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS:

### EJECUCIÓN DE PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL PIC

**PROGRAMA FAMILIAS FUERTES AMOR Y LÍMITES:** se ejecutó en un 100 % el programa de formación en los municipios de Pensilvania, Palestina, Chinchiná y Neira, con 133 familias. Es un programa de prevención basado en la evidencia enfocado a mejorar las capacidades de los padres/cuidadores en establecer límites con su hijos y pautas de crianza, establecer relaciones no violentas y su involucramiento en el proyecto de vida con sus hijos. Y de parte de los adolescentes prevenirlos para en el involucramiento de conductas de riesgo como consumo de SPA, embarazos no deseados y violencia.

**PROGRAMA DE RBC EN SALUD MENTAL EN EL MUNICIPIO DE ARANZAZU :** Este programa comenzó desde el año 2017 y consiste en la generación de estrategias para mejorar condiciones de vida de los pacientes y sus familias diagnosticados con trastorno Mental (trastorno Afectivo Bipolar ), se realizan seguimiento y educación para la adherencia al tratamiento, actividades grupales, familiares e individuales de educación de fortalecimiento de trabajo en red, articulación institucional para la inclusión social del paciente y

su familia al ámbito laboral y educativo. Se han beneficiado alrededor de 120 familias con una gran acogida por parte de la comunidad y de la red institucional el Municipio.

#### LOGROS DEL PROYECTO:

- Sensibilización y disminución del estigma de las personas con diagnóstico de trastorno Afectivo Bipolar
- Fortalecimiento de la Intersectorialidad: Apoyo decido de la DTSC, Alcaldía Municipal,, ESE Departamental HSVP.
- Intervención individual y familiar especializada de manera periódica a los pacientes y sus familias, disminuyendo recaídas, adherencia a los tratamientos y mejores condiciones de vida
- Disminución de las remisiones al tercer nivel de atención y mejora de capacidad de Respuesta del Hospital San Vicente de Paúl.
- Intervención integral de personas policonsumidoras y procesos de rehabilitación exitosos.
- Empoderamiento y satisfacción de la comunidad Aranzacita

#### **PROYECTO PILOTO PARA LA PREVENCIÓN DE CONDUCTAS AUTOLESIVAS EN EL MUNICIPIO DE**

**ANSERMA:** Desde la ESE Hospital san Vicente de Paúl de Anserma con un equipo interdisciplinario conformado por psicólogo, enfermera, trabajador social. Médico y médico psiquiatra se viene realizando procesos de detección temprana, abordaje y seguimiento con visitas domiciliarias a 70 casos a la conducta suicida en los adolescentes y jóvenes del municipio. Se ha realizado procesos de capacitación y articulación con la mesa de salud mental y principalmente con el sector educativo del municipio.

#### LOGROS:

- Desarrollo de capacidades para la cualificación de los integrantes del equipo líder en bienestar mental y personal de salud de la ESE, a cargo del médico psiquiatra en todo lo referente al abordaje, intervención, manejo y seguimiento a pacientes que presentan conductas autolesivas y consumo de SPA
- Realización de 2 salas situacionales para el análisis de casos específicos, validación de protocolos y rutas de atención interinstitucionales y transectoriales que permitió identificar debilidades y fortalezas en el abordaje de la conducta suicida a nivel intersectorial.
- Intervención Psicosocial a personas con conductas suicida y a su familia, se realizó visitas domiciliarias a cargo de Psicóloga y Trabajadora Social, una primer visita para caracterizar y hacer diagnóstico de la dinámica familiar y diseñar la estrategia de intervención, mientras que en la segunda se ejecutaba la intervención planeada. Las Pautas de Crianza fue el tema más trabajado en las intervenciones familiares, dado que las familias demandaban contenidos sobre autoridad, rol de madre y padre, funciones familiares, que permitieron a la familia obtener herramientas para la crianza. Por otra parte, la psicoeducación sobre signos de alarma, fue un tema fundamental en familias que desconocían los factores de riesgo en conducta suicida, así mismo la resolución de conflictos, la gestión de emociones y la comunicación asertiva, fueron temas que se abordaron con familias que requerían orientación. Las anteriores temáticas fueron desarrolladas en la familia a través de técnicas de intervención activas, en las cuales las familias participaban activamente de cada una de ellas.

**PROYECTO ESTRATEGIA DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CON ENFOQUE ÉTNICO EN EL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ.** Se viene desarrollando con el Hospital San José de San José de Caldas una estrategia con enfoque étnico con la intervención de 25 familias del resguardo indígena donde se están identificando patrones culturales en el afrontamiento del conflicto, el desacuerdo y la gestión de diferencias a nivel familiar y comunitario desde un marco intercultural, jornadas de construcción del sueño de la comunidad relacionado con su convivencia pacífica mediante la metodología de investigación apreciativa.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOSOCIAL A FAMILIAS CON VULNERABILIDAD :** Dentro del PIC se desarrolló contrato con las ESES de Marulanda, Marquetalia, Pensilvania, Marmato para la atención de 220 familias con riesgo psicosocial, se realiza visita domiciliaria con la identificación del riesgo y visitas de acompañamiento enfocadas a mejorar sus riesgos, y en encuentros grupales



Los temas abordados en las visitas domiciliarias fueron:

EJES TEMATICOS	TEMAS	OBJETIVOS
Conviviendo sanamente conmigo mismo y los demás	Como trato a los demás	Orientar a las familias sobre la importancia del buen trato para una sana convivencia
	Relaciones de pareja y en la familia	Promover en la pareja el buen trato y el dialogo para el fortalecimiento de la relación
	Relaciones intra y extra personales	Potenciar en las familias las relaciones intra y extra personales para una adecuada interacción
	Ambientes sanos para el desarrollo	Sensibilizar a las familias sobre la importancia de espacios óptimos para mejorar estilos de vida saludable
Comunicándome asertivamente con las demás personas	Principios de la comunicación asertiva	Exponer los principios de la comunicación asertiva para lograr una participación activa de las familias
	Expresando asertivamente lo que siento	Fortalecer en las familias la comunicación asertiva para expresar sentimientos e ideas

EJES TEMATICOS	TEMAS	OBJETIVOS
	Autoestima	Mostar la importancia a las madres de la autoestima para valorarse y sentir amada hacia ella misma
Educando a nuestros hijos	Vínculo afectivo	Promover en las familias el vínculo afectivo desde las etapa de gestación para que sean niños y niñas más seguros de sí mismo
	Pautas de crianza	Generar en las familias buenas pautas de crianza para evitar comportamientos no adecuados en los niños y niñas
	Valores dentro del hogar	Fortalecer dentro de los hogares principios y valores para una adecuada educación moral respetando su cultura

#### LOGROS:

- ✓ Focalización de las 220 familias con riesgo psicosocial, se caracterizaron y se intervinieron mejorando los procesos internos de familia, especialmente la comunicación y pautas de crianza.
- ✓ Motivación al cambio de las familias de acuerdo con las dinámicas disfuncionales presentadas en el hogar.
- ✓ Encuentros grupales que permitieron compartir experiencias, aprender de ellas y formar redes de apoyo.
- ✓ Aumento de la toma de conciencia de la importancia de dedicar tiempo de calidad a la familia y de hacer acompañamiento a los hijos en todos los contextos de su desarrollo.
- ✓ Evidencia mayor interés en las familias por psico-educación de los hijos fortaleciendo proceso de crecimiento integral.

**IMPLEMENTACIÓN PROGRAMA PILOTO DE REVENCIÓN Y MITIGACIÓN DEL CONSUMO DE SPA EN ADOLESCENTES.** En alianza con las ESEs de Aguadas, La Dorada y Viterbo se desarrolló prueba piloto para la prevención y mitigación del consumo de drogas en adolescentes. Cada municipio contó con un equipo conformado por médico, enfermera, trabajador social, psicólogo y gestor social con asesoría de Psiquiatra, para implementar el Modelo de Atención Integral para trastornos asociados al consumo de SPA. El proyecto contempló:

- Detección de 200 adolescentes/jóvenes no mayores de 20 años o gestantes con consumos de drogas, con clasificación de riesgo de consumo mediante la aplicación de tamizajes.
- Valoración individual por médico, enfermera y psicólogo, valoración familiar por trabajador social para determinar su nivel de consumo.
- Evaluación en profundidad de cada uno de los casos por el equipo interdisciplinario y clasificación

del plan de tratamiento en forma individualizada.

- Seguimiento individual y grupal, tanto a los usuarios como sus familias, por parte del equipo interdisciplinario a quienes aplicaba tratamiento ambulatorio.

Logros:

- Sensibilización a funcionarios de las ESEs frente al tema del consumo de drogas y su posibilidad de abordaje en primer nivel de atención.
- 200 adolescentes iniciaron proceso de tratamiento a su consumo de drogas.
- Construcción de rutas integrales de atención por municipio a los adolescentes consumidores.
- Primer acercamiento con las familias de los jóvenes para mejorar sus procesos de apoyo y acompañamiento.
- Valoración y remisión oportuna a psiquiatría de casos los de alto riesgo de consumo de drogas.

### **PROGRAMA DE GESTIÓN DEL RIESGO EN PROBLEMÁTICAS EN SALUD MENTAL MEDIANTE DETECCIÓN TEMPRANA DE PROBLEMÁTICAS EN SALUD MENTAL E INTERVENCIÓN.**

Este programa se viene desarrollando en contrato con las ESEs de los Hospitales de Aguadas, La Merced, Marmato, Villamaria, Belalcazar y Anserma con la aplicación de tamización de personas en riesgo y su intervención, Se han beneficiado 250 personas.

### **ESTRATEGIA DE EDUCACIÓN EN SALUD: PORQUE ME QUIERO BUSCO AYUDA:**

Desde el PIC departamental se desarrolló la estrategia de educación en salud en tres municipios: La Dorada, Chinchiná y Marmato. La estrategia consta de cinco encuentros formativos enfocados en la identificación de pre saberes sobre la temática, la discusión y reconocimiento de las diferentes formas de violencias hacia las mujeres, la socialización de las rutas de atención y los recursos con se cuenta a nivel personal, familiar, comunitario e institucional. Pese a las dificultades en el inicio de las actividades lo desarrollado evidencia que se trata de un tema que tiene buena recepción por parte de la comunidad. La estrategia se apoya en el material de campaña (afiches y calendarios).

Logros:

- Se contó con la participación de un total de 65 mujeres y aproximadamente 7 hombres.
- Los participantes al finalizar la estrategia reconocen que las violencias contra las mujeres se constituyen en una violación de sus derechos, y que las violencias psicológicas también generan un daño en la vida de las personas. Los participantes están familiarizados con la ruta de atención de su municipio.

### **PROYECTO ESTRATEGIA CON ENFOQUE DIFERENCIAL ÉTNICO EN SALUD MENTAL EN LOS MUNICIPIOS DE SAN JOSÉ, ANSERMA Y FILADELFIA.**

- Se ejecutó 100 % por parte del Hospital San José de San José de Caldas una estrategia con enfoque étnico con la intervención de 25 familias del resguardo indígena donde se están identificando patrones culturales en el afrontamiento del conflicto, el desacuerdo y la gestión de

diferencias a nivel familiar y comunitario desde un marco intercultural, jornadas de construcción del sueño de la comunidad relacionado con su convivencia pacífica mediante la metodología de investigación apreciativa. Se entregaron los desarrollos metodológicos para continuar con esta estrategia.

- Se ejecutó 100 % por parte de la ESE San Bernardo de Filadelfia desarrollando un perfil en salud de la comunidad indígena que recibe servicios de salud la ESE con el fin de conocer y enfocar las acciones de prevención y atención; el equipo de salud estableció a partir de una autoevaluación los componentes del enfoque diferencial que deben desarrollar en los servicios para adecuar los servicios y mejorar el acceso. Se desarrollaron dos encuentros de saberes con la participación de médicos tradicionales y parteras. El grupo aproximado en los encuentros con la comunidad es de 30 personas de la comunidad y 25 funcionarios de diferentes instituciones.
- En Anserma con la ESE San Vicente de Paul se ejecutó con múltiples dificultades en el inicio y desarrollo de la estrategia. Se consiguió trabajar con la comunidad los acercamientos y encuentros de saberes (aproximadamente 13 personas) y desarrollar el componente institucional de la estrategia consistente en la caracterización de la situación de salud de la comunidad y los encuentros formativos con los funcionarios de salud.

Desarrollar estrategias para la adecuación de los servicios de salud a las necesidades de grupos humanos con diferencias étnicas requiere armonizar dentro del sistema de salud diferentes componentes, como el de habilitación, calidad, para tener apertura frente a la medicina tradicional y entrara a hacer cambios que favorezcan el acceso y calidad del servicio para estas comunidades. Se debe continuar trabajando en esta estrategia.

#### **FORTALECIMIENTO DE REDES COMUNITARIAS PARA LA RPEVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO EN LOS MUNCIPOS DE VITERBO, SAMANA, PENSILVANIA Y SUPIA.**

Estas estrategia consiste en la identificación y formación de personas de comunidad en sectores específicos del municipio, grupo con el cual se inicia un proceso de reconocimiento del territorio, de sus problemas en salud y recursos personales, comunitarios e institucionales, con el fin de proyectar a acciones de promoción de la salud mental y convivencia, control social frente a problemáticas como la violencia intrafamiliar.

#### **Logros**

- Se logró establecer grupos de trabajo con permanencia en los encuentros de un promedio de 16 participantes.
- A partir de la metodología de identificación de la red personal y los recursos personales, comunitarios e institucionales se inició un proceso de conocimiento y mejor relacionamiento con las instituciones (al conocer las rutas frente a eventos específicos).
- Se efectuaron los 5 encuentros formativos y las dos actividades de movilización en articulación con las instituciones del municipio.
- Las redes lograron realizar acciones de proyección a la comunidad de los contenidos de prevención logrando que la población del municipio tenga conocimiento de las acciones que se realizaron.

Las principales dificultades que enfrente la construcción del trabajo en red con comunidades sostener la participación del grupo a los largo del proceso, y una vez se termina el acompañamiento lograr que las entidades del municipio adopten el trabajo con estos grupos que se constituyen en un capital humano y social básico para trabajar en la promoción de la convivencia y la salud mental.

## LÍNEA VIOLENCIAS DE GÉNERO

La línea de violencia de género hace parte de la Dimensión de Convivencia Social y Salud Mental. Las violencias de género<sup>[1]</sup> se define como todas a aquellas formas de violencia física (feminicidios), psicológica, sexual, económica o patrimonial, que afecta tanto a niñas, niños, adolescentes, mujeres y hombres, ya sea que sucedan en el marco de relaciones familiares o no. En desarrollo del Decenal de Salud Pública 2012-2021 se trabaja en dos componentes: promoción de la convivencia social y el de Prevención y atención integral a problemas, trastornos mentales y diferentes formas de violencia. Además de las acciones propias desde la entidad territorial relacionadas con la vigilancia en salud pública y la inspección del cumplimiento en aplicación de protocolos relacionados con el evento violencias de género.

### a) Promoción de la convivencia social y salud mental

- **ESTRATEGIA DE PROMOCIÓN DE LA CONVIVENCIA ESCOLAR** en dos instituciones educativas (Crisanto Luque en Filadelfia- Samaria; y Santa Luisa de Marillac en Villamaria), enfocada a la promoción del autocuidado y los factores protectores individuales y colectivos, que favorezcan entornos protectores de la salud mental y la convivencia; se trabaja para hacer visibles y cuestionar los patrones culturales que generen violencias de género promoviendo el respeto y la equidad de género como elementos protectores frente a las situaciones de violencia.



I.E Crisanto Luque



I.E Santa Luisa de Marillac

<sup>[1]</sup> El concepto “género” en cambio, se refiere al conjunto de cualidades económicas, sociales, psicológicas, eróticas, políticas y culturales asignadas a las personas según su sexo



I.E Crisanto Luque - Samaria

### Resultados:

- En el corregimiento Samaria (Filadelfia) se conformó en la IE Crisanto Luque de un Semillero de Convivencia Escolar” con la participación de 39 estudiantes de sexto a décimo grado. Se realizan 24 encuentros con los estudiantes del Semillero de Convivencia Escolar, haciendo una retroalimentación con el comité de convivencia escolar de la institución.
- En Villamaria en la Institución educativa Santa Luisa de Marillac se conformó un grupo con la participación de 79 jóvenes, con un promedio por sesión de 20. Se trabajó en coordinación con el comité de convivencia escolar. Los principales resultados se relacionan con la apertura de espacios de escucha y promoción del respeto por la opinión diferente entre estudiantes, por la inclusión y participación de los niños más pequeños; y el desarrollo de espacios de diálogo entre estudiantes y docentes reconociendo conflictos, sentires y modos posibles de contribuir a la promoción de la convivencia.

En las dos instituciones se hizo cierre del proceso con los involucrados, entregando los insumos, como son el informe de gestión y guías metodologías para que la institución continúe acompañando.

**Brechas:** Los procesos de promoción de convivencia para conseguir establecer nuevas pautas de relación requiere de un periodo de intervención de largo plazo, es positivo contar con grupos de trabajo conformados, sin embargo si estos no tienen el acompañamiento de las directivas, docentes y orientadores escolares, no logran sostenerse y avanzar en su institucionalización.

**FORTALECIMIENTO DE RED COMUNITARIA CON POBLACIÓN VÍCTIMA** en el municipio de Anserma. Se trabajó con un grupo aproximado de 35 personas, con un promedio de 13 practicantes en cada encuentro; El objetivo de la red durante dicho periodo fue dar continuidad al proceso en su segunda fase que contempló los

ejes de pensamiento estratégico y apoyo social, consolidar el trabajo como red y el reconocimiento de los recursos personales, comunitarios e institucionales que favorezcan acciones de promoción de la salud mental y convivencia.



Anserma.

#### **Resultado:**

- Se logró la continuidad el grupo de población víctima en el municipio de Anserma, y el desarrollo de acciones para posicionar el trabajo en red de esta organización con las instituciones, haciendo visible la salud mental como una responsabilidad de todos; logrando una articulación permanente con la secretaria de salud municipal.

#### **b) PREVENCIÓN DE LAS DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIAS DE GÉNERO.**

- **DIFUSIÓN DE CAMPAÑA PORQUE ME QUIERO BUSCO AYUDA.**

Se está realizando la difusión de la Estrategia de educación en salud “Porque me quiero busco ayuda” que trabaja en la prevención de la violencia contra la mujer, con énfasis en la violencia psicológica como puerta de entrada a las demás violencias. Se trata de un paquete de cinco talleres con material impreso de apoyo, donde se trabaja en el reconocimiento de las violencias, los factores de riesgo y alertas, las rutas de atención y el fortalecimiento personal para buscar la ayuda necesaria en estos casos.

#### **Acciones - Resultado:**

- Se cuenta con una guía de educación en salud que permite orientar cinco encuentros con grupos de mujeres, con metodología de taller y que ha sido entregada a las instituciones que lo han solicitado.
- A través del banco de ofertas ha sido solicitada por 13 instituciones de 10 municipios del departamento para ser implementada.

- Se desarrollaron jornadas de difusión de la campaña en la Universidad Luís Amigó, universidad Católica, Universidad de Manizales. Con participación aproximada de 130 estudiantes.
- El día 21 de Noviembre, se realizó la campaña “PORQUE ME QUIERO BUSCO AYUDA” en el Municipio de Chinchiná-Caldas, respondiendo a la invitación de participar de la jornada día de LA NO VIOLENCIA DE GÉNERO Y SEXUAL, organizada por el Área de salud de la Secretaria de Desarrollo social de la Alcaldía de Chinchiná. Participación de 15 personas.



Universidad Manizales



Chinchiná



Universidad Católica



Chinchiná

### ESTRATEGIA DE ABORDAJE CON MUJERES VITIMAS DEL CONFLICTO ARMADO,

Con el fin de iniciar un proceso de identificación de las mujeres víctimas de violencias sexuales y establecer alianzas con las organizaciones de mujeres en el departamento, se desarrolló un gestión con las organizaciones de mujeres en Pensilvania, corregimiento de San Diego, para identificar sus necesidades. A partir de este encuentro realizado en el mes de septiembre con la participación de 20 mujeres, se gestionó Dos encuentros de promoción de la salud mental con organizaciones de mujeres en el municipio de Pensilvania (San Daniel).

- Intervención terapéutica grupal Sanando Sanadores (13 de octubre), con la participación de 18 mujeres líderes del territorio: San Daniel, Pensilvania Puesta en escena terapéutica de Maltrato y Violencia que vive **ANITA**, donde los participantes se vuelven personajes sensibles y activos de la historia, permitiendo reconocer que la afectividad es una opción transformadora en nuestro tejido social.
- Estrategia **Cucli Cucli el Juego de las Escondidas**, implementada el domingo 18 de noviembre en el corregimiento de San Daniel de Pensilvania Caldas, con un grupo aproximado de 78 personas participantes, niños, niñas, adolescentes, madres, padres y comunidad en general



Corregimiento San Daniel, octubre 13



Corregimiento San Daniel, octubre 13



### Logros

Se logra establecer el contacto con la organización de mujeres de San Daniel y trabajar los dos encuentros programados, llevando al grupo de participantes a un nivel profundo de escucha y encuentro personal que les permitió liberar, sanar y fortalecer el espíritu.

Se realiza entrega de 25 unidades de material didáctico concéntrese con Anita y Emilio a las mujeres vinculas

al proceso que participaron del encuentro y a otras participantes que se mostraron activos y reflexivos. Se reflexiona sobre la importancia de la denuncia y se promueve las líneas y la ruta de atención de casos de vulneración de derechos.

## **DESARROLLO ESTRATEGIA DE ABORDAJE PSICOSOCIAL A FAMILIAR DESDE LA ESTRATEGIA DE APS EN VILLAMARIA.**

- Revisada el aplicativo APS en el observatorio social que fueron identificadas con un riesgo alto, medio o bajo o con la presencia de algún determinante social de riesgo en las fichas de caracterización APS. Esta información fue depurada pues muchas no se encontraba en las direcciones registradas o no estaban interesadas en participar, o después de aceptar ya no estuvieron dispuestas a continuar.

En la tabla se evidencia las variables de riesgo con el respectivo número de casos encontrados y el porcentaje correspondiente:

<b>Variable de riesgo</b>	<b>Muestra total</b>	<b>Porcentaje</b>
Sospecha de maltrato	3	10%
Intento de suicidio	5	16.6%
Ausentismo escolar	3	10%
SPA	8	26.6%
VIH	1	3.3%
VIH gestantes	1	3.3%
Desplazamiento forzado	2	6.6%
Violencia	9	30%

- Se contactó 35 familias de las cuales por diferentes razones se consiguió iniciar un proceso con 23 familias. Estas familias presentan múltiples situaciones que afectan su adecuado desempeño como grupo básico de cuidado, entre ellas se encuentran familias con integrantes con consumo de drogas, integrantes en procesos de protección, niños desescolarizados y en condición de discapacidad cognitiva, presencia de violencia intrafamiliar, escasa red de apoyo familiar y comunitaria.

Se desarrolló el proceso de acompañamiento psicosocial con estas familias, generando espacios de escucha activa y orientación sobre manejo de emociones, fomentando el desarrollo de habilidades para la gestión de recursos institucionales, propiciando la vinculación de algunos integrantes a grupos u organizaciones existentes en el municipio y gestionando la activación de las rutas necesarias.

- Se realizan gestión para fortalecer la relación intersectorial con la alcaldía y organizaciones que implementan otras estrategias, gestionando un plan de acción que promueva la eficacia de los programas. Estos espacios fueron el comité de salud mental del municipio y el espacio de encuentros de palabra promovido por la Universidad de Caldas.
- Se realizaron dos encuentros con el grupo de las familias para identificar problemáticas comunes sentidas por las familias y fortalecer su capacidad de acción como red, buscando mejorar la vinculación y el apoyo social frente a los problemas identificados.

## Resultados:

- Se identificó y caracterizó desde el componente psicosocial un grupo de 35 familias, con las cuales se dio inicio a un proceso de acompañamiento psicosocial de acuerdo a las problemáticas identificadas, se activaron rutas de atención y se inició la organización de los encuentros para fortalecer la red de familias.
- En este proceso han empezado a trabajar para mejorar sus formas de comunicación y expresión del afecto, identificando la importancia de la salud mental y su responsabilidad en el autocuidado de la salud mental.
- La corresponsabilidad entre familias y las instituciones ha mejorado notablemente, la búsqueda de apoyo en estas instituciones que al inicio se observaba distante, por la escasa respuesta que obtenían, mejoró. Durante las visitas se resalta la importancia de activar una red de apoyo entre la comunidad, las instituciones y entre otros familiares o vecinos. Con las familias se evidencian los mayores resultados en cuanto a que el trabajo ha permitido que estas gestionen sus necesidades – superando la apatía y falta de credibilidad en las instituciones-; se trabaja en el reconocimiento de la corresponsabilidad.
- Se ha realizado articulación con diferentes instituciones del municipio para dinamizar la oferta que requieren estas familias, por ejemplo en el tema de salud, con la estrategia de *Atención Primaria Social*, el enlace de discapacidad, el comité de salud mental del municipio; y se ha apoyado la gestión con ICBF.

## DESARROLLO DE CAPACIDADES PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL A DIFERENTES FORMAS DE VIOLENCIA.

- Asesoría y capacitación a los equipos de la ESE- IPS municipal para la implementación del modelo y protocolo de atención en salud para víctimas de violencia sexual (Resolución 459 de 2012) e intrafamiliar (Resolución 412 de 2000, Guías e atención al menor y mujeres maltratados), protocolo de atención de urgencias a víctimas de ataques con agentes químicos (Resolución 04568 de 2014), entre otros.
- Visita de asistencia técnica a 19 IPS, ESE sobre protocolos de atención integral en salud y vigilancia en salud pública.; Capacitaciones institucionales 8 IPS.
- Jornada departamental en coordinación con la Secretaría de salud e Manizales. para los diferentes sectores involucrados de la ruta de atención: salud, protección y justicia para desarrollar temas relacionados con la coordinación de la ruta de atención. Con participación de 125 funcionarios del departamento. Mayo 10.
- Jornada departamental de conmemoración del día mundial de eliminación de las violencias contra las mujeres, "Juan por ocho, no es no" (noviembre 15). Con la participación de aproximadamente 176 funcionarios de los diferentes sectores del departamento.

## Resultado:

- 22 ESE, IPS han adoptado por resolución el programa de atención integral de las violencias sexuales y de género, en cumplimiento de la Resolución 2030 de 2014.
- Se ha conseguido sostener un proceso de acompañamiento a las instituciones de salud buscando garantizar el cumplimiento de los lineamientos de la atención.



Noviembre 15, Caldas - Manizales

### c) GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

#### DINAMIZACIÓN DE COMITÉ CONSULTIVO DEPARTAMENTAL DE PREVENCIÓN DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO

- De acuerdo a la Ley 1146 de 2007 y 1257 de 2008 se cuenta con un comité departamental consultivo, desde el cual se hace gestión intersectorial para el cumplimiento de los aspectos relacionados con la articulación de rutas de atención, la gestión de información actualizada sobre el comportamiento de las violencias; y las acciones de prevención.  
El comité intersectorial consultivo de prevención y atención integral de las violencias de género sesionó durante este año con 8 sesiones ordinarias y una extraordinaria. El comité cuenta con un plan de acción y en el componente de prevención entrega avances relacionados con la elaboración de dos boletines informativos sobre la actividades del comité; en el componente de prevención se ajustó el documento de ruta departamental y se hicieron acompañamiento a dos municipios para orientar la revisión de barreras en la atención; en el componente de sistemas de información se hace socialización de las estadísticas de casos de violencias de género en el departamento a partir del Sivigila y se gestiona con la fiscalía la entrega de información.

Se realizaron además dos jornadas departamentales con los secretarios técnicos de los comités municipales: la primera para la construcción del plan de trabajo (con participación de 22 funcionarios públicos de 16 municipios); y la segunda para evaluación de los avances y dificultades en el mes de noviembre (37

funcionarios de 14 municipios).

Además desde el acompañamiento a municipio se ha conseguido avanzar en la apropiación por parte de las alcaldías de este espacio de coordinación intersectorial, se cuenta con:

- 26 de 27 municipios cuentan con plan de acción y están activos. Los municipios que han entregado evidencia de estar activos son 26, sólo Marmato no presentó plan de acción, aunque asistió a la jornada de departamental.  
24 municipios cuentan con acto administrativo de conformación.
- Se realiza acompañamiento a 9 comités municipales para estructurar los procesos de coordinación de las rutas de atención, planes de acción y jornadas de visibilización a nivel municipal.
- Visita al municipio a los corregimientos San Diego, Florencia (El Congal) en Samaná en coordinación con Defensoría del Pueblo para realizar taller de identificación de rutas con las instituciones del sector protección, salud y educación; en El Congal se hizo conversatorio con la comunidad que está retornando para identificar las situaciones de violencias sexual que se han presentado y sensibilizar sobre la ruta de atención y la corresponsabilidad de la comunidad en la prevención y denuncia de situaciones que afectan a los niños y adolescentes. Trabajo con grupo de mujeres de San Daniel en Pensilvania sobre el tema de rutas de atención y coordinación de acciones de prevención.



**Evaluación comités, noviembre**

## **APOYO EN PROCESOS DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA.**

De acuerdo al protocolo de vigilancia en salud pública del Instituto Nacional de Salud realiza la gestión del sistema de vigilancia en salud pública para el evento violencias de género; se hace la revisión y unidad de análisis de las situaciones que se han identificado como prioritarias y de mal pronóstico, entre ellas está la violencia sexual en menores de 14 años. Lo anterior con el fin de mejorar la calidad de la información y oportunidad en la atención en salud.

**Resultado:** Se realizaron 7 unidades de análisis para la revisión de 41 eventos, que cuentan con el respectivo seguimiento al plan de mejora en las situaciones que aplica. Además estas unidades permitieron solicitar los ajustes a la clasificación de por lo menos 4 casos, en los que no correspondía el tipo de violencia registrada o no aplicaba para este evento.

## **GESTIÓN DE RECURSOS**

Se cuenta con aprobación de proyecto de Ante el Ministerio de salud y protección para el desarrollo de una Estrategia de prevención para la transformación de las representaciones sociales que justifican las violencias de género y la promoción de derechos en los municipios de La Dorada y Pácora.

Aun no se inicia su ejecución.

## **INSPECCIÓN DEL CUMPLIMIENTO EN LA APLICACIÓN DE PROTOCOLOS DE ATENCIÓN.**

De manera periódica se realizan visitas de inspección a las ESE, IPS con el fin de verificar el adecuado cumplimiento de las acciones establecidas en las normas y protocolos de atención.

Se hace seguimiento de los casos a través de la solicitud a las EPS de las atenciones en salud a las personas víctimas de violencia en la población a su cargo; esto se hace a través de visita de revisión de procesos y del envío de una matriz trimestral por parte de las EPS.

Este año se ha realizado visitas de inspección a las EPS Sanitas, Salud Total, Medimas, Sura Salud Vida, Asmetsalud, Coomeva, Cosmitet, Mallamas.

A las ESE, IPS: ESE San José de Neira, IPS Versalles, ESE San Marcos, ESE San Juan de Dios, Clínica San Marcel, ESE San José de Viterbo, hospital SES de Caldas, ESE San Antonio de Villamaria, Centro Médico Sanitas (Manizales), Centro Médico Cosmitet

**Resultados:** De las acciones de inspección realizadas se remitieron por lo menos dos situaciones a la subdirección de prestación de servicios, una de ellas desestimada, según dicha subdirección, por no ser de competencia de la salud.

**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.**

- Dentro de las actividades que se realizan bajo la estrategia APS, se ejecutaron 41 asesorías a los 26 municipios del departamento, exceptuando Manizales, entre estas asesorías se desarrollaron

acompañamientos a unidades de análisis transectoriales municipales, con la participación del líder de la red de prestación de servicios Dr. Héctor Uriel López, lo anterior con el fin de fortalecer los procesos de articulación inter y transectoriales que permitan la planeación de intervenciones integrales en la comunidad.

- 26 municipios (excepto Manizales) con unidades de análisis de familias de alto riesgo transectoriales Municipales para el direccionamiento de intervenciones intersectoriales.
- 26 municipios (excepto Manizales), con seguimiento y evaluación a la implementación de la estrategia APS mediante una plataforma dispuesta por la DTSC denominada INSAPS
- Se han realizado acercamientos con la secretaria de salud del municipio de Manizales, con el fin de concertar acciones que permitan cruzar información con el aplicativo web de ficha familiar de la DTSC, de las familias que se han caracterizado en el municipio de Manizales y así tener un diagnóstico unificado de la población del departamento.
- Se ejecutaron 43 capacitaciones con actores del sistema y las universidades de Caldas y Manizales, así como capacitaciones a diferentes universidades bajo el convenio SUMA.
- Se participó en diferentes mesas departamentales con el fin fortalecer las sinergias con diferentes autoridades del orden departamental, entre ellas, (mesa de víctimas, indígenas).
- Se realizaron gestiones para elaboración de los convenios interadministrativos de los territorios CAS, a través de la elaboración de actos administrativos para la delimitación de los territorios. En el mes de septiembre se dio inicio a la firma de 20 convenios tripartita entre las administraciones municipales, Hospitales y Dirección Territorial de Salud de Caldas para la implementación de los Centros de Atención Social –CAS- con el fin de direccionar las acciones e inversiones desde diferentes actores y sectores en las comunidades de más alto riesgo en el departamento.
- Actualmente se cuentan con 20 convenios interadministrativos de los territorios CAS en ejecución de los cuales 5 son en comunidades indígenas, y a todos se les realizó el desembolso.
- Se participa en comité técnico bajo el decreto 0062 de 2017 en el mes de agosto, en donde se socializaron las intervenciones realizadas por diferentes sectores, de acuerdo a bases de datos de familias de riesgo en los grupos priorizados de primera infancia, infancia y adulto mayor, entregadas a estas mismas entidades.
- Gestión permanente con los actores del sector salud para la caracterización de las familias identificadas con determinantes sociales o eventos de interés en salud pública.
- Participación en la mesa técnica y operativa RIA materno perinatal para inclusión de acciones desde la estrategia APS en los entornos familiar y comunitario.
- Se realizan acercamientos con la Universidad Nacional – Unidad del Pensamiento y con la Secretaría de Desarrollo Social para dar inicio a la formulación de la Política Pública de APS. Para la vigencia 2019 se dará continuidad a la formulación de la Política Pública de APS.





## OBSERVATORIO SOCIAL

- Actualización de los indicadores de mortalidad, morbilidad y nutrición, entre otros indicadores de salud pública del departamento, así como la actualización de indicadores de salud ambiental, mapas de riesgo, aseguramiento, demografía y la publicación del seguimiento de los indicadores del Plan Territorial de Salud.
- Se realizó el cargue de los listados censales de la población Afro en el aplicativo Ficha Familiar, alcanzando al 30 de septiembre un total de 2103 personas caracterizadas.
- Se realizó acercamiento con la Asociación de Cabildos Indígenas de Caldas, logrando articular esfuerzos para la actualización la información de los listados censales realizando cruce de información. Al 30 de diciembre se tenían caracterizados un total de 39.674 indígenas. Se realizó capacitación a personal de la asociación para el manejo del aplicativo (generación de consultas y cargue de información).
- Con el ánimo de darle operatividad al Decreto 0062 del 04 de abril de 2018, se realizaron gestiones de acercamiento con entidades como el DANE, Prosperidad Social, Registraduría Nacional del Estado Civil, Fiscalía Seccional Caldas, Unidad de Víctimas, Fundación Pequeño Corazón, Defensoría del Pueblo, a quienes se les presentó el Observatorio Social y sus aplicativos; se realizó sensibilización para llegar a la firma de convenios interadministrativos para la gestión de datos
- Con el ánimo de realizar intervenciones dirigida a la población de alto riesgo de primera infancia, infancia y vejez, se realizó jornada de firma de acuerdos de confidencialidad para la entrega de las bases de datos a las entidades responsables como ICBF, Medicina Legal, Fiscalía, Registraduría, Secretaría de Integración y Desarrollo Social, ACICAL, Ministerio del Trabajo, Defensoría del Pueblo.
- Se firmaron convenios interadministrativos para la gestión de datos con las alcaldías de Risaralda, Anserma, Villamaría, Neira, Samaná y Marmato.
- Se firmó convenio con la empresa MSDOS4 para realizar prueba piloto en el municipio de Villamaría para la integración de datos de pacientes para la plataforma Midis App Salud a través de aplicaciones web y dispositivos móviles. Este proyecto está encaminado para dar cumplimiento a la meta de resultado del Plan Departamental de Desarrollo que pretende “implementar un sistema de información integrado a la historia clínica electrónica unificada para fortalecer la toma de decisiones en la red pública hospitalaria de baja, mediana y alta complejidad.; pero debido a dificultades presentadas a nivel administrativo con el hospital, se determinó realizar la prueba piloto en el Hospital San José del municipio de Neira. (actividad programada para el mes de enero de 2019).
- Participación en las Mesas de Concertación Indígena realizadas durante la vigencia 2010 así como en el Comité Ampliado del ICBF,
- Se realizó acercamiento con la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) para la firma de convenio con la finalidad de realizar interoperabilidad de información para la intervención de la población víctima en los municipios de Samaná y Pensilvania,
- Apoyo en la ejecución de proyecto liderado por la Primera Dama del Departamento de cáncer de mama y de cáncer de próstata, con el apoyo de la IPS de la Universidad de Caldas.

- Articulación de las entidades del sector protección (Fiscalía, Medicina Legal, Defensoría del Pueblo, Secretaría de Gobierno Departamental, Ministerio de Trabajo) con la finalidad de interoperar información y alimentar el módulo de violencia que desarrolló el Observatorio Social.
- Se concretó la firma de convenio por asociación con la Caja de Compensación Familiar Confa para interoperar información con la herramienta Ficha Familiar.
- Se envió documentación a la Registraduría Nacional del Estado Civil para la firma de convenio cuyo objetivo es que el Observatorio pueda acceder a la base de datos de la entidad y poder fortalecer el proceso de auditoría de datos.
- Se realizó mantenimiento, adaptación y mejoramiento funcional a los aplicativos desarrollados por el Observatorio Social: Banco de Ofertas, COP (salud oral), RIA (indicadores de salud oral).
- Diseño y desarrollo de una nueva plataforma para el manejo de los indicadores de Nutrición Infantil – NUTRIMIL.
- Trabajo articulado con la Unidad Nacional de Víctimas para compartir información por medio de un webservice con la finalidad de compartir información, amparados por acuerdos de confidencialidad. Durante la vigencia 2018, se logró avanzar en la caracterización del 51,90% del total de la población de víctimas reportadas por la Unidad Nacional de Víctimas, correspondientes a 49.625 personas. (corte a 27 de diciembre de 2018).
- Se realizó cargue de información en cumplimiento de la resolución 4505/2012, correspondiente al II trimestre de 2018 a la plataforma PISIS del MSPS, con un total de 1.423 registros.
- Fortalecimiento de la fuente de información de PE y DT (res. 4505/2012), mediante asistencia técnica y seguimiento tanto por parte de la DTSC así como en otras en articulación con Nueva EPS, brindadas a las ESE de los municipios de Samaná, Manzanares, Norcasia, Manizales, Marquetalia, Victoria, Risaralda y La Merced.
- Notificación a las Secretarías de salud municipales frente a los indicadores de Protección Específica (PE) y Detección Temprana (DT) del MSPS correspondiente al I trimestre 2018.
- Uso permanente de la información del Observatorio Social, en lo relacionado con las actividades de PE y DT, archivos entregados durante las AT con los datos de los usuarios pendientes por captar para las actividades y seguimiento a dicha captación.
- Participación en las mesas de trabajo operativo de adaptación de las rutas integrales de atención en salud –RIAS- en los cursos de vida definidos por el MSPS: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez. Apoyo permanente al proceso y publicación de las rutas integrales de atención.
- Participación en Comité de Habilitación de Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud de las EPS.
- Se dio inicio a la planeación para la presentación de la rendición de cuentas de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, información requerida por la Contraloría. Se realizó creación de un módulo en la página del Observatorio Social para que todas las entidades responsables reporten los indicadores solicitados para dicho informe.
- Radicación de estudio previo para la firma de un convenio interadministrativo con la alcaldía de Manizales para la gestión de datos.
- Se realizó gestión con la Secretaría de Educación Departamental para la interoperabilidad de las bases de datos de deserción escolar.
- El día 17 de diciembre se realizó jornada de atención interinstitucional en salud en el marco del Decreto 0062 del 04 de abril de 2017, dicha actividad se ejecutó en el Municipio de Neira con la participación de la IPS de la Universidad de Caldas, Fundación Pequeño Corazón, Alcaldía de Neira y el Hospital San José. Se realizó valoración pediátrica, tamizaje cardiovascular, higiene oral, valoración odontológica, control de planificación familiar. En promedio se atendieron 90 personas de la zona urbana y rural.

- Se dio inicio a la prueba piloto del aplicativo Midis App Salud en el Hospital San José de Neira; se realizará con un total de 50 pacientes crónicos del área urbana.
- Acompañamiento a la focalización de población víctima a través del aplicativo ficha familiar, apoyando a la Unidad de Víctimas, municipios y secretaría de gobierno en los Comité Departamental de Justicia Transicional.
- Participación en el subcomité de víctimas del conflicto armado, donde se canaliza acciones de articulación interinstitucional, participando entidades como SENA, ICBF, Secretarías Departamentales de Educación, Recreación y Deportes, Integración y Desarrollo Social, Defensoría del Pueblo, Prosperidad Social, entre otras
- Se realizó capacitación y seguimiento al cargue de la oferta a delegados municipales y de secretarías departamentales. A diciembre 30 se tienen un total de 370 ofertas cargadas por alcaldías, entidades como el ICBF y la Secretaría de Integración y Desarrollo Social.
- Participación en el equipo de trabajo liderado por la línea de APS para la elaboración de política pública para la estrategia de Atención Primaria Social.
- Al 31 de diciembre se cerró con un total de 67% de caracterización en el Departamento de Caldas, correspondiente a 366.187 personas.
- Se realizó socialización del aplicativo Ficha Familiar ante los representantes de las diferentes EPS del Departamento, con la finalidad de que inicien el proceso de caracterización de la población afiliada; se les crearon los usuarios. En el primer trimestre de 2019 se presentará plan de trabajo para apoyar tal actividad en coordinación con la línea de APS de la 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

El Centro Regulator de Urgencias y Emergencias (CRUE) de la DTSC en el periodo ha realizado:

En el año 2018 se han regulado 6599 solicitudes de referencia por el CRUE Caldas, de las cuales 6521 han sido ubicadas, con un porcentaje de aceptación del 98%.

El total de pacientes ubicados Sin Seguridad Social y Pobres No Afiliados ha sido de 886 (14%).

De los pacientes del régimen subsidiado se han regulado 4180 (63.3%).

2018	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
TOTAL PACIENTES REGULADOS	504	562	674	593	476	507	591	704	625	593	405	365	6599

2018	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEPT	OCT	NOV	DIC	TOTAL
TOTAL PACIENTES UBICADOS	501	558	671	586	471	502	588	700	620	585	394	345	6521
Total Pacientes Ubicados Sin Seguridad Social - Población Pobre No Afiliada	68	74	68	73	63	74	93	87	56	72	86	72	886
Total Pacientes Ubicados Régimen Subsidiado	345	357	444	396	299	322	351	456	416	373	216	205	4180
Total Pacientes Ubicados Régimen Contributivo	91	131	162	124	114	111	147	161	148	140	92	68	1489
Urgencias vitales	62	54	48	39	42	29	28	41	31	41	52	79	546
% DE ACEPTACION	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	99%	97%	94%	98%
% SSSPPNA/TOTAL REGULADOS	13%	13%	10%	12%	13%	15%	16%	12%	10%	12%	23%	23%	14%
% URG VIT/TOTAL REGULADOS	12%	10%	7%	7%	9%	6%	5%	6%	5%	7%	13%	22%	9%

Durante el año 2018 se regularon 546 Urgencia Vitales (8%).

Los principales logros alcanzados en el proceso de referencia y contrarreferencia durante el año 2018 fueron:

- Poner en funcionamiento el Sistema de Referencia y Contrarreferencia, con el cual se puede generar un sistema de información más confiable que permite contar con la información de los pacientes

pendientes por ubicar del departamento en el régimen contributivo, subsidiado, PNA y sin seguridad social.

- Participación semanal en las reuniones de socialización del proceso de referencia y contrarreferencia, lideradas por la Secretaria de Salud de la Alcaldía de Manizales.
- Trabajo articulado con la Red Departamental de Urgencias.
- Actualización y socialización de los procesos de referencia y contrarreferencia.
- Elaboración y aprobación del Manual de Referencia y Contrarreferencia.
- Asistencia técnica a las diferentes IPS del departamento en las patologías de mayor regulación por el CRUE Caldas.
- Articulación con la UDEGER para desarrollar la política nacional de gestión del riesgo de desastres en el sector salud.

#### **Actividades desarrolladas para la realización de dicha gestión:**

- Asistencia técnica sobre los procesos de Referencia y Contrarreferencia para todos los actores del sistema de seguridad social en salud para optimizar el proceso de ubicación de pacientes, en especial en situaciones de emergencias y desastres.
- Programa de asistencia técnica a las facultades de medicina y enfermería del Departamento sobre el proceso de referencia y contrarreferencia, a las IPS en gestión del riesgo de desastres en salud y el uso racional de los servicios de urgencias a la comunidad en general.
- Utilización del módulo de referencia y contrarreferencia lo que ayuda a tener una base de datos confiable y permite el seguimiento eficiente a la gestión adelantada por el CRUE.
- Verificación de disponibilidad de camas en la red pública y privada de las IPS en la ciudad de Manizales.
- Retroalimentación a las IPS de baja complejidad por medio del aplicativo web para reporte de disponibilidad de camas en las diferentes IPS de mediana y alta complejidad del departamento.
- Asistencia a las reuniones con los diferentes actores del sistema general de seguridad social en salud (SGSSS) para la construcción de las redes integrales de salud.

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

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

#### **Gestión realizada en SAN:**

- Construcción del proyecto: “SEGURIDAD ALIMENTARIA PARA DISMINUIR LA BRECHAS EN TERRITORIO DE OPORTUNIDADES” y sensibilización en el Consejo de Política Social del Departamento para posicionar la temática de Seguridad Alimentaria y Nutrición como política social para la intervención nutricional de 320 familias con gestante bajo peso para la edad gestacional o niños menores de dos años con desnutrición aguda en los municipios de: Aguadas, Salamina, La Merced, Chinchiná Villamaría, Filadelfia, Pacora , Risaralda, Supia, Viterbo , Marmato, San José.

- Desarrollo de 3 talleres de capacitación departamentales relacionadas con las estrategias: abuelas amigas de la lactancia, escuela de gestores y jornadas de salud a los profesionales responsables de la ejecución de las actividades de la dimensión de seguridad alimentaria y nutricional del PIC departamental de la ESE de los municipios contratados.
- 40 asistencias técnicas a ESE municipales en manejo de desnutrición, suplementación y educación alimentaria, 14 acompañamientos a mesas SAN municipales, más acompañamiento permanente a las mesas de San José, Aguadas, Risaralda y Villamaría. 8 Talleres de lactancia materna a equipos de salud y del ICBF en municipios.
- Elaboración de planes de acción de las mesas departamentales de la red SAN con los siguientes logros:

#### **Disponibilidad y acceso:**

Coordinación intersectorial para potencializar los resultados de los proyectos y acciones realizadas por las diferentes instituciones participantes.

Generación o fortalecimiento de las escuelas de gestores de seguridad alimentaria y nutricional en los municipios de San José, Aguadas, Salamina, Supía, Villamaría, San José, Filadelfia, Risaralda Chinchiná, Viterbo y Riosucio.

#### **Consumo y aprovechamiento biológico:**

Alistamiento de las ESE municipales para asegurar la adecuada ejecución del proyecto mediante capacitación en la intervención de la desnutrición aguda, promoción de la lactancia materna, consecución de los usuarios objeto, así como el fortalecimiento de las mesas municipales de seguridad alimentaria y nutricional.

#### **Lactancia materna:**

- Presentación de ponencia: “Abuelas amigas de la lactancia en el departamento de Caldas” en congreso internacional de investigación en lactancia materna, realizado en la Universidad de Cartagena, donde se obtuvo el primer lugar en la modalidad de experiencias exitosas, actualmente el departamento cuenta con 350 abuelas formadas de 20 municipios.



**Encuentro de abuelas zona oriente**



**Capacitación a grupo de abuelas en Aguadas**



**Grupo abuelas San José**



**Ponencia Universidad de Cartagena**

- Desarrollo de talleres de capacitación en lactancia materna y consejería a equipos de salud y agentes educativos del ICBF al 100% de los equipos que lo solicitaron.
- Celebración de la semana mundial de lactancia: concurso de obras de teatro con los hogares del ICBF, jornada de actualización donde participaron más de 200 profesionales de la salud de Manizales.
- Realización de taller departamental para profesionales de medicina la desnutrición aguda y elaboración de ruta para el manejo de los casos de DNT aguda con participación interinstitucional.
- Acompañamiento al proceso de implementación de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia-IAMI en las ESE de Villamaría, Chinchiná y en la institución Medintegral de Manizales.

Realización de 19 jornadas de salud con énfasis en seguridad alimentaria en donde se desarrollaron

procesos educativos en nutrición y valoración antropométrica de gestantes y niños para detectar nuevos casos de desnutrición en los municipios de: Viterbo, Filadelfia, Risaralda, Marmato, San José, Villamaría Aguadas(3), Salamina(3), Supia(3), Chinchiná(2), Pácora(2)

### **Calidad e inocuidad**

Construcción de GUÍA PARA ORIENTAR LA CAPACITACIÓN DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS edición para unificar criterios en las instituciones que realizan procesos de formación en BPM: SENA, ICBF, Secretaría de educación y Universidad de Caldas.

Coordinación interinstitucional y establecimiento de buenos canales de comunicación entre la DTSC, responsables de la vigilancia y la Secretaría Departamental de Educación y el ICBF para mejorar la calidad e inocuidad de los alimentos en los centros de desarrollo infantil y los restaurantes escolares.

### **Estilos de vida saludable**

Desarrollo de propuesta de educación nutricional en las comunidades indígenas del Totumal, Albania y Dachi Joma mediante la contratación de una profesional de antropología, quien trabaja en campo.



ANTES DE INTERVENIR



DESPUES DE INTERVENIR

Consolidación del sistema de vigilancia nutricional en el departamento que permite evaluar el comportamiento de la desnutrición con datos fiables para la toma de decisiones por parte del gobierno departamental.

Distribución a las alcaldías, ESE, ICBF, docentes de la segunda edición del manual de facilitador de la estrategia PASEA y capacitación a los profesionales de la salud en taller departamental



**Proyecto: 2016-17000-0045**

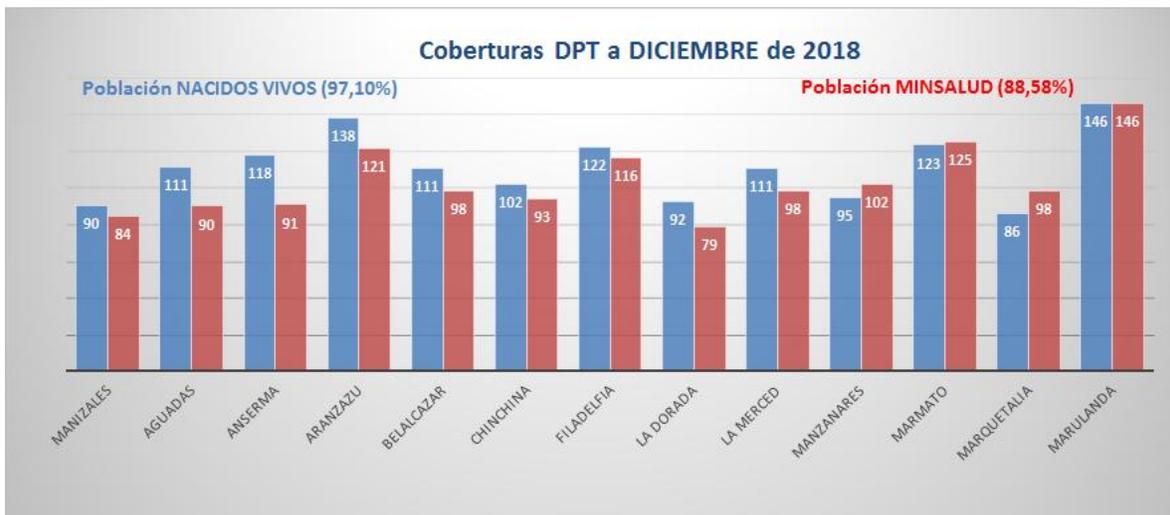
## **MEJORAMIENTO DE LAS CONDICIONES DE SALUD EN LA PRIMERA INFANCIA DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS**

- El Departamento de Caldas ha articulado las acciones del programa Ampliado de Inmunizaciones con el Plan Decenal de Salud Pública, el plan de salud territorial y plan de desarrollo, aportando a las metas, objetivos estratégicos específicamente se ha avanzado en el “Hacia la garantía del goce efectivo del derecho a la salud”, “Mejorar las condiciones de vida y salud de la población” además de “Lograr cero tolerancia frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables”; con el logro de coberturas útiles en vacunación, por parte del Departamento se ha implementado la vacunación sin barreras, se ha continuado con la implementación del sistema nominal del programa ampliado de inmunizaciones además se ha garantizado la suficiencia y disponibilidad, con oportunidad y calidad de los insumos y biológicos y red de frío en el Departamento de Caldas.

Una de las actividades que tiene mayor reconocimiento por parte de la comunidad de Caldas, son las Cuatro jornadas de vacunación, que se realizan año tras año; iniciando en enero, se continúa en los meses de abril, julio y octubre, en las que participan la comunidad en general, acercando los niños a los organismos de salud donde se vacuna, estas jornadas nos han permitido vacunar al mes de septiembre 8435 niños menores de un año, con sus vacunas completas.



## CALDAS COBERTURAS DE VACUNACIÓN A SEPTIEMBRE 30 2018



**FUENTE: PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI, REGISTROS MENSUALES DE LOS 27 MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DE CALDA**

Estas coberturas nos indican que con nacidos vivos logramos al 97%, coberturas útiles en vacunación con nacidos vivos, para los menores de un año y para un año se logró el 98.3%.

Esto da cuenta del trabajo juicioso de los equipos de vacunación de los 27 municipios del departamento de Caldas, donde mantener los niños vacunados es la primera prioridad.

En general en PAI y Salud infantil en el año 2018, podemos resumir los siguientes logros y acciones que se deben continuar realizando.

## **PAI**

El departamento ha alcanzado en el año 2018, coberturas útiles en vacunación del 97 % y 98%. Las metas propuestas para vacunación son medidas a través de las coberturas, las cuales se analizan mes a mes, los municipios que han cumplido con las poblaciones asignadas es dado al compromiso del personal de las instituciones prestadoras de servicios que cuenta con servicio de vacunación y cumpliendo con norma “vacunación sin barreras”, las cuales se han capacitado e informado en los temas requeridos como son normas y lineamientos PAI, que se realizan 4 veces al año, donde se explican Monitoreo rápido de cobertura, búsquedas activas comunitarias, jornadas nacionales de vacunación.

En asistencias técnicas se asesora en índices de deserción, seguimiento niño a niño, a través de fichero manual o magnético.

Se ha logrado que cada municipio mantenga cubiertas las zonas rurales y urbanas para la población objeto PAI que se requiere para alcanzar las metas propuestas por el MSPS.

### **Acciones para Logro de coberturas**

1. Leer y conocer los lineamientos PAI 2019, emitidos por el MSPS.
2. Velar para que cada municipio inicie contratos PIC y de gestión realizados por las direcciones locales de salud con cada una de las ESE.
3. Dar a conocer las coberturas del 2018 a Alcaldes, directores locales de salud, Gerentes y coordinadores PAI municipales, iniciando el 2019.
4. Realizar seguimiento periódico (mensual) a cada municipio teniendo en cuenta el informe de coberturas.
5. Realizar calidad del dato con los informes mensuales, informe de movimiento y registros diarios.
6. Realizar seguimiento a los contratos PIC donde se asignen los recursos pertinentes a las acciones requeridas en el programa PAI.
7. Asesorar o capacitar el personal nuevo que cumpla las funciones para la coordinación del servicio de vacunación.
8. Conocer e identificar las dificultades de cada ESE que impida el cumplimiento de las coberturas.
9. Realizar las 27 asistencias técnicas pertinentes en las ESE y secretarías municipales.
10. Realizar seguimiento del personal del servicio de vacunación, que no cuenta con la certificación e competencias laborales.

## **SALUD INFANTIL**

De acuerdo a lo establecido en el Plan Nacional de Desarrollo 2014- 2018 “Todos por un Nuevo País” (Ley 1753 de 2015), en su artículo 82, plantea como reto la consolidación de la implementación de la política de primera infancia, propósito que se robustece con la expedición en 2016 de la Ley 1804, que establece la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre. Con ella, se busca consolidar a la primera infancia como una prioridad social, técnica y política para el país; avanzar en la articulación intersectorial como mecanismo fundamental para la gestión de la política de primera infancia; realizar intervenciones desde una perspectiva de diversidad y diferencial, es por esta razón que el departamento de caldas tiene establecido dentro de su plan de desarrollo acciones encaminadas a dar total cumplimiento en relaciona a las actividades con la primera infancia.

De otra parte es de total relevancia describir cada una de las acciones que se llevaron a cabo desde de la dirección territorial para dar cabal cumplimiento a lo establecido y generar impacto tanto en la comunidad como en las entidades involucradas con procesos de atención, y dar el acompañamiento y asesoría necesaria a cada uno de los 27 municipios del departamento de caldas.

### **REUNIONES CON EPS**

Se realizaron reuniones periódicas con las EPS presentes en el Departamento con el fin de articular las acciones de salud infantil. En estas reuniones se trataron temas como la Ley 1804 de 2016, sistema de seguimiento niño a niño y se dio continuidad al proceso iniciado en noviembre de 2017 respecto a la implementación del componente de calidad y humanización para los programas de promoción y prevención de los lineamientos de Atención Integral a la Primera Infancia donde se decidió realizar prueba piloto en unas ESEs e IPS del Depto y se asumió la aplicación del proceso desde la DTSC en el municipio de Villamaría. Otra actividad que se realizó con las EPS fue articulación con actores como ICBF para solucionar inconvenientes y desacuerdos desde los dos actores con la asignación y solicitud de clave para el aplicativo niño a niño, de otra parte se trabajó en articulación para el estructuración y difusión del nuevo fichero para el reporte de cada uno de las IPS, ESE del departamento de caldas.

### **ARTICULACIÓN CON LA ACADEMIA**

Se realizó articulación con la academia, específicamente Universidad de Caldas con el fin de orientarlos en la normatividad actualizada en primera infancia con el fin de ser incorporada al pensum estudiantil, la necesidad de enfoque en salud pública en la oferta de servicios de la Universidad este trabajo visualizado desde las mesas operativas de RIAS de igual forma el comité de esta misma área.

Además de ello e trabajó en articulación con la alcaldía de Manizales donde se aprovecharon los espacios para capacitar los actores comunitarios e institucional, teniendo como base el proceso AIEPI Comunitario ajustándolo a la nueva normatividad de primera infancia.

### **PARTICIPACIÓN EN COMITÉ DEPTAL DE PRIMERA INFANCIA**

Se participó en las reuniones del grupo gestor del Comité Deptal de Primer Infancia con organizar el plan

operativo para el año en curso de esta manera iniciar el trabajo programado a partir de ello. Se participó en reuniones para retomar diversas decisiones con los demás sectores involucrados.

### **TRABAJO ARTICULADO CON EL SISTEMA NACIONAL DE BIENESTAR FAMILIAR PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA DE ESTADO DE CERO A SIEMPRE**

Se realizó articulación con el enlace del Sistema de Bienestar Familiar para darle continuidad a la implementación de la política de estado de Cero a Siempre comprendiendo que el proceso se continuó desde el Comité Deptal de primera infancia en el cual de manera articulada se les realizó acompañamiento en el proceso a 3 municipios los cuales fueron: Risaralda, Chinchiná y Villamaria, en donde el trabajo articulado es de vital importancia ya que desde la revisión del plan de trabajo se guían para el buen desarrollo de cada uno de los procesos establecidos.

### **TRABAJO PARA LA ADOPCIÓN, ADAPTACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD EN LOS CURSOS DE VIDA PRIMERA INFANCIA E INFANCIA**

Se participa en reuniones desde su inicio para la implementación de la Política, y modelo Integral de Atención en Salud así como sus rutas en sus fases de planeación, programación. Se apoya las mesas operativas para la construcción de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en los cursos de primera infancia e infancia donde hasta la fecha de terminación de este contrato se realizaron reuniones periódicas desde el mes de mayo hasta finales del mes de octubre de 2018. Además de ello se ha participado en todas las reuniones necesarias a nivel interinstitucional para el proceso de implementación.

Para el programa de crecimiento y desarrollo el fortalecimiento se enfatizó en:

- Gestión para el mejoramiento de los espacios de atención y adquisición de materiales para evaluar el desarrollo puesto que al no tenerlos pone en duda la adecuada aplicación de la escala abreviada del desarrollo.
- Cumplimiento de los controles en las edades respectivas incluyendo atención del recién nacido y tamizaje visual.
- Examen físico completo de acuerdo a semiología del niño.
- Aplicación de la resolución 2465 de 2016: patrones de crecimiento, interpretación.
- Educación a cuidadores en puericultura, estimulación, enfermedades prevalentes.
- Entrega de micronutrientes y antiparasitario en edades respectivas según resolución 412 del 2000 y AIEPI. Principalmente para niños con bajo peso.
- Mejoramiento del registro en historia clínica y anamnesis. Registro en el SISVAN.
- Articulación con programas de ICBF para los niños detectados con desnutrición.
- Utilización del aplicativo APS para la detección de niños y niñas por fuera del programa o inasistentes para realizar la canalización respectiva.

### **LOGROS ALCANZADOS**

- Sensibilizar a la comunidad y al personal de salud a través de las diferentes capacitaciones realizadas sobre la importancia de identificar oportunamente los signos de peligro y de alarma en un

menor de 5 años, con lo cual prevenimos mortalidades infantiles por causas prevenibles.

- Contar con los instrumentos necesarios para la formulación de la Política Pública de Primera Infancia del departamento de caldas, además de tener un diagnóstico situacional para encaminar las actividades en lo que corresponde a la salud infantil.
- Sensibilizar a las instituciones y personal de salud sobre la importancia de implementar la estrategia AIEPI, se pudo evidenciar que algunas ESEs están comprometidas en capacitar su personal, incluir la política de la estrategia en la contratación, gestionar la historia clínica de AIEPI.
- Identificar algunas dificultades en las instituciones que ya tienen implementada la estrategia AIEPI y brindarles asesoría para el mejoramiento continuo y esta estrategia funcione correctamente.
- Mejorar la articulación con el ICBF en lo relacionado con la periodicidad de las consultas del programa de crecimiento y desarrollo, para así tener la claridad al momento del reporte de casos por fallas en la atención.
- Estructurar e implementar el fichero para tener un reporte más exacto de las consultas y diferentes valoraciones de los menores en el departamento de caldas.

### ASISTENCIA TECNICA A ALCALDÍAS

Se realizaron asistencias técnicas a las alcaldías 27 alcaldías del departamento de caldas encaminadas a verificar el presupuesto asignado para primera infancia , específicamente el de AIEPI de alguna manera fortalecer los diferentes de programas y estrategias para dar respuesta a los requerimientos de la ley de cero a siempre y la importancia de la participación en las mesas de primera infancia municipales para la articulación de la oferta de servicios, las detección de prioridades para la primera infancia y la Ruta Integral de Atenciones donde se ve reflejado ello. Respecto al Plan Decenal de Salud Pública y demás Lineamientos de Atención Integral en Salud a la Primera Infancia, se ha realizado asesoría y acompañamiento a los municipios de principalmente abogando por la asignación de recursos para AIEPI Comunitario en los planes de salud municipales. En aquellos que lo incluyeron se ha revisado la ejecución de las actividades. Además se ha brindado asesoría frente a si aplican las actividades contratadas según la Resolución 518 de 2015.

A continuación se relaciona el cumplimiento de cada uno de los 27 municipios tanto en su componente de crecimiento y desarrollo como AIEPI.

MUNICIPIO	AIEPI	C y D	MUNICIPIO	AIEPI	C y D
<i>Aguadas</i>	Medio-alto	Medio-alto	<i>Neira</i>	Medio-alto	Medio-alto
<i>Anserma</i>	Alto	Alto	<i>Norcasia</i>	Medio	Medio
<i>Aranzazu</i>	Medio	Medio	<i>Pacora</i>	Medio-alto	Alto
<i>Belalcazar</i>	Medio	Medio-alto	<i>Palestina</i>	Medio-alto	Medio-alto
<i>Chinchina</i>	Alto	Alto	<i>Pensilvania</i>	Medio	Medio
<i>Filadelfia</i>	Medio	Medio	<i>Riosucio</i>	Medio-alto	Alto
<i>La Dorada</i>	Medio	Medio	<i>Risaralda</i>	bajo	bajo
<i>La Merced</i>	Medio	Medio	<i>Salamina</i>	Medio	Medio-alto

Manizales	Medio-alto	Medio-alto	Supia	Alto	Medio-alto
Manzanares	Medio-alto	Medio-alto	San Jose	Medio-alto	Alto
Marmato	bajo	bajo	Samaná	Medio	Medio
Marquetalia	bajo	bajo	Victoria	Medio-alto	Medio-alto
Marulanda	Medio	Medio	Villamaria	Medio	Medio
			Viterbo	Medio	Medio-alto

Los municipios de : Marmato , Marquetalia y Risaralda se continua con dificultades en, debido a que no se tiene articulados los diversos proceso como también la rotación del personal dificulta la adherencia a estos programas que son tan susceptible, a pesar de las diversas acciones presentadas por la contratista a cada uno de estos municipios.

**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.**

### **Reducción Mortalidad Materna**

- En el año 2018 a semana epidemiológica 50 el departamento ha logrado mantener la **reducción de la mortalidad materna directa según la meta de plan de desarrollo (tasa 30)**. a la fecha se presentaron dos muertes maternas directas (**tasa 24.65**). **Cumplimiento meta 8 del plan de desarrollo**. Cifras preliminares fuente SIVIGILA.

### **Reducción Sífilis Congénita**

- En el año 2018 a semana epidemiológica número 50 se encuentran notificados para CALDAS 19 casos en el SIVIGILA, de los cuales **SE HAN DESCARTADO 8 EVENTOS EN COVE DEPARTAMENTAL**, QUEDAN CONFIRMADOS 11 CASOS A LA FECHA, en el año 2017 quedaron confirmados 23 eventos con una tasa de 2.93, a la fecha en el año 2018 la TASA DE INCIDENCIA DE SÍFILIS CONGÉNITA se encuentra **en 1.3**. Meta 11 del plan de desarrollo. **Se logra una disminución de 12 eventos de sífilis congénita.**

### **Reducción de embarazo en adolescentes**

- En la vigencia 2018 se ha logrado reducción del porcentaje de embarazo en adolescente a 13.47 con un número de nacidos vivos 8.112 y de estos 1.093 embarazos en adolescentes; en la vigencia 2017 el embarazo en adolescente quedó en 14.71. A la fecha se encuentra en 13.47, logrando una disminución de más de 1 punto en el porcentaje de embarazo en adolescente. **Cumplimiento meta 1 del plan de desarrollo.**

### **Reducción de mortalidad perinatal**

- En la vigencia 2018 a la semana epidemiológica 50 se ha logrado reducción de la muerte perinatal, con respecto a la vigencia anterior, se han presentado 94 casos con una tasa de 11.58%. A la semana 50 del año 2017 se presentaron 125 eventos. **SE EVIDENCIA UNA DISMINUCIÓN DE 31 CASOS CON UNA TASA DE 11.58** apuntándole con esto al cumplimiento de la meta de plan de desarrollo. **Cumplimiento Meta 9 del plan de desarrollo.**

### **Cumplimiento de las diferentes metas de Plan de Desarrollo**

- A la fecha se tiene cumplimiento de las metas de Plan de Desarrollo número 1 (porcentaje de embarazo en adolescente), meta 2 (disminución en la prevalencia del VIH), meta 3 (consulta preconcepcional), meta 5 (aumentar el porcentaje de parto institucional), meta 7 (asistencia técnica para atención integral de población LGTBI), meta 8 (disminución de la mortalidad materna), meta 9 (disminución de la mortalidad perinatal), meta 10 (disminución de la mortalidad por VIH), meta 13 (aumentar la cobertura de tratamiento antirretroviral).

### **Asistencia técnica**

- Se ha realizado a la fecha Jornadas de Promoción de los Derechos Sexuales y Reproductivos prevención de violencias de género y por intolerancia a la diversidad sexual en los municipios de Marquetalia, Manzanares, Risaralda, San José, Aguadas, Villamaría, Riosucio, Viterbo, la Merced, la Dorada, Palestina y Manizales en ASSBASALUD, Clínica San Juan de Dios, ESE Hospital San Isidro, SES Hospital de Caldas, Santa Sofía). En ellas trabajamos con las instituciones que conforman el Comité Municipal de Salud Sexual, con docentes y directivos docentes y con los equipos de la ESE municipal (con las ESE hemos dado énfasis a la promoción del respeto por la diversidad y el enfoque de género en la prestación de servicios de salud, y, así como la promoción de los derechos sexuales y reproductivos en las personas en situación de discapacidad -resolución 1904 de 2017). **12 municipios**
- Participación en Foro sobre prevención de embarazo adolescente, institución educativa Purnio, La Dorada, participación en foro en articulación con el equipo de población vulnerable para la presentación de los derechos sexualidad y reproductivos en las personas en situación de discapacidad.
- Presentación ante el concejo departamental de política social del estado de avance y protección 2019 de la actualización de la política departamental de salud sexual.
- Acompañamiento al equipo PIC de Chinchiná para la promoción de los derechos sexual en grupo de mujeres en situación de víctimas.
- Capacitación a equipo de profesionales de Los Zagales sobre sexualidad y educación sexual en la

adolescencia.

- Participación en las mesas departamentales de Sexualidades Diversas.
- Elaboración de guía para la atención de adolescentes y jóvenes en cumplimiento de la RIA de adolescentes y jóvenes.
- Participación en reuniones para avances en la con equipo de actualización de la política e salud sexual.
- Se realizó simposio virtual con TELESALUD donde los primeros 5 bloques de videoconferencias fueron relacionadas con la promoción de los derechos sexuales y derechos reproductivos donde a su vez se capacitó el recurso humano en atención integral en salud para población LGBTI - Q y humanización en los servicios de salud con perspectiva de diversidad sexual y equidad. Participan profesionales de Aguadas, Anserma, Aranzazu, Belalcazar, Chinchiná, La Merced, la Dorada, Manizales, Manzanares, Marmato, Marquetalia, Neira, Norcasia, Pensilvania, Riosucio, Supía, Salamina, Villamaría.
- En el marco del convenio con TELESALUD en los meses de octubre y noviembre se realizaron videoconferencias en adolescentes y jóvenes, ITS – VIH-SIDA y maternidad segura se contó con la participación de profesionales de los diferentes municipios del departamento.
- En conjunto con la Mesa Departamental de Sexualidades Diversas trabajamos a lo largo del mes de mayo en la promoción del respeto por la diversidad sexual. Desde la DTSC se realizó capacitación al recurso humano de la ESE Aguadas (45 personas), al equipo científico de la ESE ASSBASALUD (25 profesionales), al equipo PIC y auxiliares de enfermería de ASSBASALUD (54 participantes), a integrantes de la Policía Metropolitana (15 personas), al recurso humano del Hospital Departamental San Isidro (24 personas), a la Secretaría de Deportes - monitores de los municipios del departamento – (32 participantes). **TOTAL 195 personas** capacitadas en el mes de mayo en torno al respeto por la diversidad sexual, y respeto por la diversidad en la prestación de los servicios de salud.
- Se participa activamente en 3 foros municipales en Riosucio, Villamaría y Chinchiná como acompañamiento a los diferentes sectores en la semana Andina de prevención de embarazo en adolescentes.
- Se realizó curso básico de sexualidad y derechos sexuales y derechos reproductivos en articulación con Alcaldía de Manizales, dirigido a las instituciones del sistema de salud y educación sexual, participaron 110 personas.





- Se realizó asistencia técnica en las líneas de ITS – VIH – SIDA a los municipios de Villamaría, Chinchiná, Anserma, Aguadas, Belalcazar, Filadelfia, Marulanda, Norcasia, la Dorada, San José, Palestina, Salamina, Manzanares, Marquetalia, Pácora, Neira, Riosucio, Aranzazu, Pensilvania, Salamina, San José, la Merced, Victoria, Viterbo, Marulanda, Marmato, Manizales (Clínica Versalles, SES Hospital de Caldas). se realizó visita de inspección y vigilancia a los municipios de Supía, Neira, Aranzazu, Pensilvania, Marquetalia, Manzanares, Villamaría, Neira, Samaná; se realizó Visita de inspección y vigilancia en la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH a los centros TAR FAMIPARAISO, SIES SALUD, HEMERA, CEPAIN; se realizó visita de inspección y vigilancia a los centros TAR mencionados en actividades colaborativas TB – VIH para el control de infecciones. Se realizó visita de AT a FUNDACION SIAM, MEDICINA INTEGRAL. **27 municipios con AT, 7 con IV en ITS/VIH-SIDA, 4 Centros TAR con IV en TMI VIH y control infecciones actividades colaborativas Tuberculosis/VIH, 2 Centros TAR con AT en ITS/VIH-SIDA**
- Se realiza encuentro con las EPS en el seguimiento de la estrategia de eliminación de la transmisión materno infantil del VIH – SIDA – hepatitis B y Sífilis congénita. **12 participantes.**
- Realización de 4 talleres de APV (asesoría para la prueba voluntaria VIH-Sífilis) como complemento de la Certificación en pruebas rápidas para VIH y sífilis. **45 profesionales del área de la salud capacitados en APV (médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería)**



- Asistencia técnica en la línea de sexualidad en adolescentes y jóvenes en Servicios Amigables para adolescentes y jóvenes, para la prevención de embarazo en adolescentes y la implementación de los servicios amigables bajo la modalidad de consulta diferenciada, se realizó asistencia técnica a

los municipios de: Chinchiná, Villamaría, Viterbo, Belalcazar, Pácora, Palestina, Riosucio, Risaralda, Filadelfia, , Anserma, Neira, Supía, Riosucio, Aguadas, Aranzazu, la Dorada, Marmato, Manzanares, Marquetalia, Norcasia, San José, La Merced, Victoria, Pensilvania, Manizales (Batallón, Clínica la Toscana, SES Hospital de Caldas, EPS ASMETSALUD, COOMEVA, Policía, IPS Universitaria). Asistencia técnica a las DLS en las Resoluciones 518 / 2015 (Gestión de la Salud Pública) y 1536/2015 (Disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud) **24 Municipios con AT presencial.**

- Se realiza capacitación en al recurso humano de las ESE e IPS en Servicios amigables para adolescentes y jóvenes, atención integral del adolescente. 46 participantes.
- Se realiza capacitación en plan de intervenciones colectivas a los coordinadores y ejecutores del PIC a nivel departamental. direccionamiento para la ejecución de las diferentes estrategias adoptadas y contratadas con las ESE. asistieron 52 personas.



- Se realizó visitas de asistencia técnica en la línea de maternidad segura y las estrategias de (Mortalidad perinatal, Morbilidad neonatal extrema, IVE, implementación de la asesoría o Consulta preconcepcional); Los municipios visitados fueron Chinchiná, Samaná, Norcasia, Dorada, Pensilvania, Pácora, Palestina, Belalcazar, Viterbo, Villamaría, San José, Salamina, Riosucio, Anserma, Neira, Marmato, Marquetalia, Supía, Aranzazu, Neira, IPS TRICAUMA, Manizales (EPS Coomeva, Asmetsalud, Batallón, SES Hospital de Caldas, Versalles, IPS Universitaria de Caldas, Clínica la Toscana). AT a las DLS en las Resoluciones 518 / 2015 (Gestión de la Salud Pública) y 1536 / 2015 (Disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud), los municipios visitados fueron Samaná, Norcasia, Dorada, Pensilvania, Pácora, Riosucio. **20 Municipios visitados y asesorados en la línea de maternidad segura:**

asistencia técnica por demanda en Resolución 3280, ITS – VIH – SIDA, estrategia de TMI, maternidad segura a las ESE de Aranzazu, Aguadas, Marquetalia, Anserma, Chinchiná, Dorada, Filadelfia, Versalles, Manzanares, Marulanda, Neira, Norcasia, Palestina, Pensilvania, Riosucio, Salamina y San José

- Capacitación protocolo consulta preconcepcional y nuevos lineamientos de la ruta materno perinatal para la implementación de la estrategia y así el cumplimiento de la meta de plan de desarrollo. 46 participantes.



- Se realizó reunión con gerentes de las ESE para sensibilización y compromiso de implementación de las estrategias de consulta diferenciada y servicios amigables en la modalidad de consulta diferenciada, por ser estrategias no son de obligatorio cumplimiento por la normatividad, se requiere compromiso Gerencial. Firmaron compromiso de implementación los municipios de Pácora, Aranzazu, Salamina, Filadelfia, Marquetalia, San José, Pensilvania, Villamaría, Risaralda, Manzanares, Neira.
- Se realizó capacitación en la Sentencia C-355 del año 2006 con la participación de todos los actores y sectores ICBF, procuraduría, Defensoría del pueblo, Asociaciones de mujeres, representantes de las ESE del departamento, delegados del CRIDEC, con el fin de dar cumplimiento al Plan Decenal de Salud Pública, Política Nacional de Sexualidad Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, así como a los Lineamientos dispuestos por la Dirección de Promoción y Prevención del MSPS en la implementación de estrategias que permitan desarrollar el enfoque diferencial que garantice el respeto por la diversidad cultural de las comunidades indígenas. En esta capacitación se contó **con la participación de 59 actores**.
- Se realizó con los delegados del CRIDEC: consejera mayor - coordinador de salud - coordinador de derechos humanos – coordinador mujer y familia, gobernadores indígenas: resguardo indígena San Lorenzo del municipio de Riosucio- resguardo indígena la Albania de los municipios de Risaralda y san José – comunidad indígena (DACHIDRUA) del municipio de san José, mesa por la vida y la salud de las mujeres, defensoría del pueblo departamental, gestión diferencial de poblaciones vulnerables - línea de grupos étnicos de la DTSC, línea de violencias de género de la DTSC, dimensión de sexualidad derechos sexuales y derechos reproductivos: Con el fin de lograr un trabajo articulado desde la socialización de los 5 componentes SISPI en el marco del decreto 1953 del 2014), Contextualización - marco normativo y conceptos claves de la Sentencia C - 355 año 2006. Barreras que se presentan con los casos (énfasis en la población indígena y menores de 14 años. Con este encuentro se pretende seguir trabajando de manera articulada con esta población y construir una ruta de atención en relación a los casos de IVE que se presentan en el departamento de Caldas.
- Se realiza capacitación en el municipio de Riosucio, con el fin de sensibilizar principalmente la población indígena, representantes de la secretaria de salud, de las ESE/IPS y estudiantes de enfermería. Se logra realizar actividad de sensibilización “las 4 esquinas”, en donde se aclaran las dudas, se socializan los lineamientos, y se informa cuáles son las diferentes barreras que se presentan desde diferentes sectores y actores. Se contó con la **participación de 34 participantes**.
- Se realizó primer encuentro con las ESE en articulación con la NUEVAEPS en la Resolución 3280 de 2018, el encuentro se denominó “POR UNA MATERNIDAD SEGURA”, se socializaron los lineamientos técnicos y operativos de la RIA materno perinatal. 53 participantes.



### **Convenio Interadministrativo DTSC – U Caldas**

- En el marco del convenio se realizaron al 30 de diciembre 8 jornadas educativas mediante videoconferencias de 4 horas cada una. Los temas la promoción de los derechos sexuales y los derechos reproductivos (5 videoconferencias). Una videoconferencia en ITS-VIH-SIDA, una en maternidad segura y una en adolescentes y jóvenes.
- Se realizó simposio presencial en las diferentes líneas de la Dimensión en el marco del convenio con la U de Caldas. los temas tratados fueron: control prenatal, estadísticas vitales en muerte perinatal, ictericia neonatal, trastornos de la personalidad y la conducta, infecciones durante el embarazo, toxoplasmosis congénita, plan nacional control de la hepatitis B, riesgo biológico en ITS, AIEPI en menor de dos meses.
- se realizaron 5 talleres teórico prácticos en reanimación. Se realizó además curso virtual en reanimación neonatal (4 módulos ,4 videoconferencias de una hora cada una los días jueves) con la plataforma TELESALUD.
- Se realizaron 7 subregionales mediante Taller teórico - práctico dirigidas a profesionales de medicina y enfermería y auxiliares de enfermería y otros profesionales de la salud en temas relevantes del cuidado materno perinatal en los municipios de Supía, Riosucio, Anserma, la Dorada, Salamina, Marquetalia y Chinchiná. donde además participaron profesionales de los diferentes municipios del departamento, además asistió recurso humano de las IPS privadas de los diferentes municipios.
- Se realizaron 2 talleres de cuidados esenciales del recién nacido. Además se realizó capacitación en el municipio de la Dorada a 8 auxiliares de enfermería en cuidados esenciales del recién nacido y en el municipio de Salamina a 19 auxiliares de enfermería en cuidados esenciales del recién nacido y capacitación en el municipio de Marquetalia con la participación de 12 auxiliares de enfermería y 4 Enfermeras en cuidados esenciales del recién nacido.
- Se analizaron un total de 12 eventos de mortalidad por VIH. Se analizaron un total de 22 muertes perinatales, 7 eventos de morbilidad neonatal extrema, 10 eventos de sífilis congénita, 1 evento de TMI – VIH y un evento de VIH en adolescente (13 años). Se analizaron un total de 7 muertes maternas y 24 morbilidades maternas extremas. Total 83 eventos en total.
- Se realizaron 3 talleres teórico prácticos de transporte neonatal
- Se realizó taller de AMEU – aspiración manual endouterina-
- Se realizó capacitación y sensibilización a los Gerentes de las ESE en servicios amigables para adolescentes y jóvenes y la necesidad territorial en fortalecer las capacidades del recurso humano en salud en cuanto a la atención integral diferenciada, la necesidad del cumplimiento de metas y el mejoramiento de los indicadores en dicho curso de vida y jornada práctica en atención integral de adolescentes y jóvenes.
- Se participó en reuniones RIAS materno perinatal y adolescentes y jóvenes.
- Se realizaron reuniones con equipo de unidad del pensamiento de la U Nacional, la secretaría de desarrollo social y el equipo de SSR para la planeación 2019 y construcción de la metodología para

actualización de la PDSSR.



### Inspección y Vigilancia

- Se realizó inspección y vigilancia en ITS/VIH-SIDA y algunos puntos relevantes en maternidad segura y adolescentes y jóvenes a los municipios de Aranzazu, Neira, Supía, Pensilvania, Marquetalia, Manzanares. **7 municipios con IV en ITS/VIH-SIDA.**

### Gestión

- En articulación con el equipo de Políticas Públicas de la Secretaría Departamental de Integración y Desarrollo Social, y con la anuencia del Consejo Departamental de Política Social, estamos trabajando en la actualización de la Política Departamental de Sexualidad, Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos.
- En asocio con ONG de la comunidad LGBTI, realizamos gestión con la ESE SES Hospital de Caldas con el fin de incentivar la creación de un instituto de atención integral para la población intersexual, transexual y transgénero del Departamento (con proyección al Eje Cafetero y Norte del Valle). Se encuentra pendiente la evaluación del sostenimiento financiero del SES Hospital de Caldas.
- Con la oficina de Calidad Institucional se elaboró el instructivo de actividades IV derivadas de las unidades de análisis que se realizan a nivel departamental.
- Se reactivó la mesa departamental de ITS – VIH – SIDA.
- Se realizó primer Simposio en ITS – VIH – SIDA como plan de acción de la mesa técnica departamental de ITS . VIH – SIDA. 180 participantes

### Redes Comunitarias líneas ITS – VIH-SIDA

- Se realizó asistencia técnica de asesoría y acompañamiento en proceso comunitario y de movilización social a 23 municipios del departamento de caldas: Anserma, Neira, Chinchiná, Villamaría, Supía, Palestina, Aguadas, Pacora, Riosucio, La Merced, Risaralda, San José, Marulanda, Viterbo, Aránzazu, Filadelfia, Victoria, Marquetalia, Marmato, la Dorada, Marulanda, Belalcazar y Salamina. **En total 46 asistencias técnicas –asesorías-, visitas desde el componente de movilización social - Trabajo social - a 16 municipios priorizados en ITS – VIH – SIDA (Anserma, Neira, Chinchiná, Villamaría, Supía, palestina, Riosucio, La merced, Risaralda, San José, Viterbo, Aránzazu, Filadelfia, Victoria, Marquetalia, Marmato)**
- **34 redes** comunitarias de población clave conformadas y / o fortalecidas en el departamento.

### Rutas integrales de Atención –RIAS.

- Se realizó trabajo técnico en las mesas operativas RIAS de promoción y mantenimiento de la salud de adolescentes y joven, y grupo de riesgo materno perinatal para la adaptación y adopción a nivel departamental, con una periodicidad cada 15 días entre los meses de mayo a noviembre de 2018; donde se cuenta con la participación de los diferentes actores del sistema EAPB, IPS, y academia. En la vigencia se han realizado 12 encuentros de la RIA adolescentes y jóvenes y 14 encuentros técnicos en la RIA materno perinatal. plan de implementación de 6 estrategias en materno perinatal, anexos técnicos para la atención integral e implementación de la ruta, igualmente en la RIA Adolescentes y jóvenes.

### COVE departamental (unidades de análisis)

- Se ha dado cumplimiento a los lineamientos del INS en cuanto a las unidades de análisis de los eventos relacionados con SSR. Se realizaron unidades de análisis así: 9 muertes maternas 5 indirectas y 2 directas, y 2 del año anterior indirectas. 53 muertes perinatales de casos ocurridos en el año 2018 más 9 que se encontraban pendientes del último periodo epidemiológico del año 2017; Se analizaron 43 eventos de morbilidad materna extrema, 20 casos de sífilis de eventos ocurridos en la vigencia más 4 casos que se encontraban pendientes del último periodo epidemiológico del año 2017. Se han analizado 23 casos de mortalidad por VIH entre ellos co-infecciones TB, más 4 casos que se encontraban pendientes del último periodo epidemiológico del año 2017. Se analizó un caso de TMI del VIH. Se analizaron 10 eventos de Morbilidad Neonatal Extrema y 2 eventos de embarazo en adolescentes.
- **Total 174 eventos analizados en la dimensión.**

**Proyecto: 2016-17000-0047**

## **MEJORAMIENTO DEL ABORDAJE INTEGRAL DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES EN EL DEPARTAMENTO DE CALDAS.**

### **LOGROS**

#### **1. Indicadores de importancia en Salud Oral**

- **Índice COP:** En el periodo comprendido entre los meses de octubre a diciembre el índice COP se encuentra en 2.04, ubicándose por debajo de la línea base departamental que es de 2.7.  
Se brinda soporte continuo para el diligenciamiento de los datos en el aplicativo COP de forma que se cuente con información veraz y confiable del estado de salud oral de la población objeto de registro del departamento de caldas. A través de las asistencias técnicas se realiza seguimiento a la información ingresada al aplicativo COP y se realiza ajustes en los casos en los que la información la requiera.
- **Promedio de dientes presentes en mayores de 18 años:** En el periodo comprendido entre los meses de octubre a diciembre el promedio de dientes permanentes presentes en mayores de 18 años se

encuentra con un promedio de 25.7 que corresponde a un 91.77%. Para el mejoramiento del indicador se está realizando un trabajo coordinado con las ESE, secretaria de Salud de Manizales y la Universidad Autónoma de Manizales con el fin de brindar las orientaciones para realizar el manejo no operatorio de caries dental, incentivando el uso de flúor barniz, remineralizantes, reforzando técnica de cepillado y de esta forma evitar la progresión de la caries dental y la pérdida de piezas dentarias

## **2. Ruta Integral de atención en Salud Oral Binomio Madre e Hijo**

La ruta integral de atención en salud oral binomio madre e hijo es reportada por 26 municipios del departamento. Se brinda acompañamiento permanente con el fin de lograr un adecuado reporte de la información al aplicativo RIA.

En los casos en los que las gestantes no asisten a las consultas odontológicas programadas se les realiza demanda inducida efectiva con el fin de controlarlas odontológicamente en el menor tiempo posible.

El gran pilar de la ruta es la práctica clave AIEPI número 9 por medio de la cual se brinda educación a las gestantes en temas relacionados con la lactancia materna, alimentación complementaria, higiene oral en el recién nacido, se realiza la programación para la topicación de barniz de flúor para el recién nacido y control para la madre.

## **3. Vigilancia al evento 228 de exposición al flúor**

Se ha realizado un proceso articulado continuo con las profesionales de vigilancia y las áreas de odontología de las UPGD centinela que para el presente año son Belalcazar, Viterbo, Riosucio con el fin de realizar seguimiento a los casos que se presentan de Fluorosis dental en las edades de 6-12-15-18. Hasta la fecha (semana 50) se han reportado 196 casos. Se notificó a las 3 UPGD centinelas del 2018 que el reporte lo debían realizar hasta el 31 de diciembre, para el año 2019 los nuevos centinelas son: Marquetalia, Supia y Villamaria.

## **4. APS**

La estrategia de APS se encuentra implementada en 26 municipios del departamento a través de la demanda inducida efectiva a las familias de alto riesgo identificadas en cada municipio. Hasta el mes de diciembre se ha realizado el cargue de 26.083 intervenciones en salud oral al aplicativo APS.

## **5. Centros de protección y promoción social saludables**

Se ha realizado la capacitación a cuidadores del centro de promoción y protección social de los municipios de: Riosucio, Chinchiná, Anserma, Supia en temas relacionados con: Cambios que se presentan en la cavidad oral de los adultos mayores, sucedáneos de la crema dental y seda dental, higiene oral y lavado de prótesis dentales, además se ha realizado la coordinación con las ESE para la atención de los adultos mayores con necesidades de tratamiento. En el IV trimestre del año 2018 se realizó seguimiento a cada uno de los centros de promoción y protección social para determinar si están siguiendo las indicaciones orientadas en visitas previas.



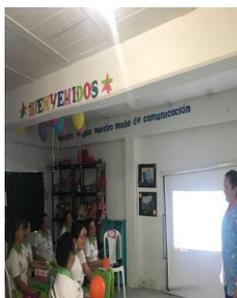
## 6. Escuelas Saludables

Se realiza trabajo articulado con la secretaria de educación departamental para realizar la implementación de la estrategia de escuelas y tiendas saludables en las instituciones educativas del departamento de Caldas. Hasta la fecha 32 instituciones están vinculadas a la estrategia. Desde el componente de salud oral se dan las orientaciones para que los docentes se capaciten como docentes líderes y pueden solicitar anualmente los kits de salud oral para los estudiantes de primaria, también se plantea la posibilidad de institucionalizar el cepillado dental diario antes de salir de la jornada académica.



## 7. Plan de Intervenciones Colectivas

Hasta el mes de diciembre se ejecutó en un 100% las estrategias planteadas en el Plan de Intervenciones Colectivas enmarcadas en la Estrategia Soy generación Más Sonriente en los municipios de: Anserma, Filadelfia, Marquetalia, Manzanares, Neira, Pácora, Palestina, Samaná, Salamina, Norcasia, Villamaria, Aguadas, Viterbo, Supia, Aranzazu, La Merced y la estrategia de capacitación en la práctica clave AIEPI ·9 los municipios de Risaralda, Marmato, Marulanda, Belalcazar y La Dorada.



## GESTIONES

1. Se realizó solicitud a la Universidad Autónoma de Manizales con el fin de renovar convenio macro para la práctica de Paz y competitividad de X semestre de la facultad de odontología para poder contar con un estudiante de odontología en la línea de Salud Oral de la DTSC con el fin de fortalecer los procesos que se vienen llevando a cabo. Se pudo contar con una estudiante quien realizó valiosos aportes a la línea de salud oral y se espera poder contar durante los próximos años con la presencia del estudiante de odontología en la entidad.

- **Espacios intersectoriales municipales, para la generación de programas y proyectos para el fomento de estilos de vida saludable.**

16 Municipios (Dorada, Marquetalía, Villamaría, Neira, Supía, Riosucio, Belalcázar, Chinchiná, La Merced, Manzanares, Viterbo, Anserma, Aguadas, Aránzazu, Filadelfia y Salamina), con Instituciones Educativas implementando la estrategia Escuelas Saludables-tienda saludable.



Generación de espacios saludables en el entorno escolar en 36 Instituciones educativas



- **27 municipios con asistencia técnica a las ESE sobre Enfermedades crónicas no transmisibles.**

Asistencia técnica a 27 ESE de Municipios del departamento, seguimiento y acompañamiento en el funcionamiento del programa de atención a enfermedades crónicas no transmisibles. Seguimiento implementación de guías y protocolos de atención.

- **27 municipios con asistencia técnica en la implementación de la estrategia 4x4 en el departamento de Caldas.**

27 Municipios con asistencia técnica en la implementación de la estrategia 4x4 articulada a la estrategia departamental PASEA (educación en factores de riesgo: actividad física, alimentación saludable, consumo de tabaco y consumo de alcohol).

- **Realizar análisis y seguimiento de los casos de cáncer en el comité intersectorial departamental trimestralmente.**

## **LINEA CANCER FEMENINO**

Teniendo en cuenta las asistencias técnicas mediante asesoría, que se ha realizado a los diferentes municipios, mediante las visitas con el fin de verificar la efectividad, funcionamiento y adherencia en la implementación de la GPC para la detección y manejo de lesiones pre cancerosas de cuello uterino y GPC para la detección temprana, tratamiento y rehabilitación del cáncer de mama; reforzando y clarificando los procesos del programa y el funcionamiento de los mismos; las ESE visitadas fueron las siguientes:

- ESE Hospital San Marcos del municipio de Chinchiná.
- ESE Hospital San Antonio del municipio de Villamaría.
- ESE Hospital San José del municipio de Viterbo
- ESE Hospital San José del municipio de Belalcázar
- ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Pensilvania.
- ESE Hospital Santa teresita del municipio de Pacora.
- ESE Hospital San marcos del municipio de Palestina.
- ESE Hospital San Juan de Dios del municipio de Riosucio
- ESE Hospital San Vicente de Paul del municipio de Anserma.
- ESE Hospital San José del municipio de Neira.

- ESE Hospital San Antonio de Manzanares
- ESE Hospital San Lorenzo de Supía
- ESE Hospital San Félix Dorada
- IPS MEDIARE Dorada
- Régimen especial Policlínica Policía
- ESE Hospital San Vicente de Paul Aranzázu
- Manizales (IPS U Caldas)
- ESE Hospital San José del Municipio Aguadas
- ESE Hospital San Bernardo del Municipio de Filadelfia
- ESE Hospital La Merced del Municipio de la Merced
- ESE Hospital San Antonio del Municipio de Marmato
- ESE Hospital San Cayetano del Municipio de Marquetalia
- ESE Hospital San José del Municipio Marulanda
- ESE Hospital San Rafael del Municipio Risaralda
- ESE Hospital Felipe Suarez del Municipio de Salamina
- ESE Hospital San José del Municipio San Jose
- ESE Hospital San Simón del Municipio Victoria

### **VISITA/ASISTENCIA TECNICA A LABORATORIOS**

Se realizó visitas de asistencia técnica a los laboratorios de patología cervical, colposcopia y toma de mamografías para el seguimiento a la oportunidad de los resultados de las usuarias, estos laboratorios y centros fueron:

- Centro de histopatología Instituto Caldense de Patología
- Laboratorio de citología y patología Citosalud
- Laboratorio Clínico Marcela Hoyos S.A.S
- Centro de mamografía Diagnostimed
- Oncólogos de Occidente
- Laboratorio Campo Elias,
- Liga Contra el Cáncer,
- Santa Sofia
- SES

**ASISTENCIA TÉCNICA MEDIANTE ASESORÍA EPS/IPS:** Se verifica la contratación año 2018, funcionamiento, seguimiento y adherencia en la implementación a las GPC para la detección y manejo de lesiones precancerosas de cuello uterino y GPC para la detección temprana, tratamiento y rehabilitación del cáncer de mama; las entidades visitadas fueron:

- EPS de Coomeva
- EPS Dispensario Batallón Ayacucho
- IPS SES Hospital de Caldas

## **REUNIONES DE ARTICULACION**

- Se realiza reuniones de articulación con los diferentes actores a nivel departamental, asistiendo y participando del comité zonal para la prevención del cáncer, liderado por la Liga Contra el cáncer. Se realiza convocatoria y se participa del conversatorio de la cual hace parte la DTSC "morir dignamente", en donde se dio a conocer la óptica de los conferencistas profesionales de las diferentes áreas jurídicas, psiquiátricas, religiosa, academia, donde nos contextualizaron, se ampliaron conceptos de eutanasia, distanasia, ortotanasia, se generó una discusión desde todos los puntos de vista de los ponentes y asistentes cumpliendo con el objetivo de sensibilizar frente al tema de morir dignamente.
- Articulación y asistencia al Proyecto del programa para diagnóstico y control de enfermedades crónicas no transmisibles y cáncer de cérvix y mama, con el apoyo del TIC en el departamento de Caldas.
- Articulación y asistencia al consejo departamental, asesor de cáncer infantil para el departamento, en el cual participan los diferentes actores del SGSSS.
- Se logra la articulación con ESE, EPS para envío del cronograma de actividades que cada municipio realizará en la conmemoración el Día Mundial de la Lucha contra el Cáncer de Cuello Uterino. (Se realizó taller programado de día de conmemoración de cáncer de cuello uterino a los clientes internos de la Dirección territorial de salud (salud pública, prestación de servicios, sede central).
- Seguimiento a casos de alerta de cáncer infantil, llamadas telefónicas a familiares, gestión con prestadores para atención oportuna.

## **ENCUENTRO COLABORATORIO DE LEUCEMIA:**

El Ministerio de Salud y Protección Social en asocio con la Corporación Universitaria Empresarial von Humboldt viene desarrollando el Convenio 287 de 2017 con el propósito de unir esfuerzos para el desarrollo de una estrategia de aprendizaje colaborativo, que fomente la gestión de los agentes del sistema de salud para el mejoramiento de la atención de los niños y adolescentes con Leucemia, en el contexto dado por el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad de en Salud 2106-2021.

Los departamentos del Eje Cafetero han sido seleccionados para llevar a cabo una prueba piloto de aprendizaje colaborativo, que permita cogestionar la ruta de atención de Leucemia en niños. A la fecha, se han venido adelantado acciones con el fin de articular la gestión territorial a la estrategia de la construcción de una red de alerta temprana para los niños con sospecha de Leucemia Infantil.

Se ha participado en 3 reuniones una en armenia, Pereira y Manizales donde se concertó un trabajo entre Secretarías Departamentos (Quindío, Risaralda y Caldas) y Municipales (Pereira, Armenia y Manizales) seguimiento y acciones conjuntas en barreras de atención como inoportunidad en la atención, entrega inoportuna de medicamentos y tratamientos, fallas en autorización por parte de Eps al usuario y cuidador y fallas en pago de desplazamiento y hospedaje por parte de las EPS (Ley1388 2010).

## **CARACTERIZACIÓN DE LAS FAMILIAS DEL PROGRAMA DE CANCER EN MENORES DE 18 AÑOS:**

En razón que desde el programa de cáncer en menores de 18 años se busca continuar el seguimiento en relación a la normatividad relacionada a la ley 1388 de 2010 por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia - Modelo Integral de Atención-, se hizo necesario solicitar caracterizar la población objeto de los 22 Municipios que cuentan con pacientes y así tener la trazabilidad de las intervenciones y hacer seguimiento a los cambios generados en la población actuada.

Por lo cual se pasó a cada Municipio base de datos de los pacientes con cáncer en menores de 18 años para desarrollar búsqueda y caracterización de familias en donde al momento ha reportando los siguientes Municipios:

- Marquetalia, Marulanda, Pacora, Samaná, Anserma, La Dorada, Viterbo, Neira, Pensilvania, Riosucio, Risaralda.

Con Manizales se está realizado un trabajo articulado entre la las referentes de cáncer depurando la base de datos, para solicitud de historias clínicas con dirección de los pacientes para el desarrollo de búsqueda activa y caracterización desde la secretaria de salud de Manizales.

### **CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE CANCER INFANTIL:**

Se ha realizado cuatro encuentros con participación de:

- EAPB
- FUNDACION ALEJANDRA VELEZ
- REPRESENTANTE DE SECRETARIA DE SALUD DE MANIZALES
- ANTONIO PATIÑO LÓPEZ (PADRE DE FAMILIA)
- REPRESENTANTE DE INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
- REPRESENTANTE DE SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE EDUCACION
- REPRESENTANTE DE SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE DESARROLLO SOCIAL
- REPRESENTANTE DE HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE LA CRUZ ROJA
- REPRESENTANTE DE ONCOLOGOS DEL OCCIENTE S.A
- REPRESENTANTE DE UCIKIDS S.A.S (CORPORACION IPS EJE CAFETERO)
- REPRESENTANTE DE MEINTEGRAL
- REPRESENTANTE DE DEFENSORIA DEL PUEBLO
- REPRESENTANTE DE UNIVERSIDADES



Se realiza aprobación de reglamento interno del consejo asesor de Cáncer en reunión realizada en el mes de Septiembre.

Se realiza inicio de proyección de plan de acción a ejecutar para el 2019 referente de acciones encaminadas al seguimiento y prevención de Cáncer en menor de 18 años

➤ **7 municipios con la implementación del proyecto áreas demostrativas con lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social para las enfermedades crónicas no transmisibles.**

7 Municipios con la implementación del proyecto de áreas demostrativas en programa de EPOC (ESE Chinchiná, Anserma, Manizales, Salamina, Norcasia, Riosucio y Neira). Diagnostico, implementación seguimiento de casos de pacientes con EPOC, adherencia tratamiento, identificación factores de riesgo.

A través del proceso de asistencia técnica se realiza seguimiento a los lineamientos implementados referente al manejo de pacientes con EPOC lo cual está en articulación con el proyecto de áreas demostrativas.

### Rutas integrales de Atención –RIAS.

Se realiza trabajo técnico en las mesas operativas RIAS de promoción y mantenimiento de la salud de Adulthood, para la adaptación y adopción a nivel departamental, siendo liderada desde la Dimensión. Se realizan encuentros con una periodicidad cada 15 días desde el mes de Mayo de 2018; donde se cuenta con la participación de los diferentes actores del sistema EAPB, IPS, y academia.



**GERSON ORLANDO BERMON GALAVIS**

Director General