

# INFORME DE GESTION CON CORTE JUNIO 2019

## ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

### Septiembre 2019

## **JUNTA DIRECTIVA**

### **PEDRITO TOMÁS PEREIRA CABALLERO**

Presidente de Junta Directiva

### **KAREN FERNANDEZ NIEBLES**

Delegada Alcalde Mayor de Cartagena

### **ANTONIO SAGBINI FERNÁNDEZ**

Director Departamento Administrativo Distrital de Salud -DADIS

### **JANETH CARABALLO OSPINA**

Representante de las Asociaciones de Usuarios

### **RAFAEL VILLAMIZAR PINEDA**

Representante de los Profesionales de la Salud de la ESE

### **MANUEL PEREZ PAVA**

Representante de los Profesionales Administrativos de la ESE

## **EQUIPO ADMINISTRATIVO**

**NILSON GRANADOS ROMERO**  
Subgerente administrativo y Financiero

**AUDREY CUENTAS MARTINEZ**  
Subgerente Científico

**MARIA CRISTINA VERGARA**  
Jefe de Oficina de Control Interno

**LENNYS GONZÁLEZ SEÑA**  
Coordinadora de Planeación

**EMPERATRIZ CARDOZO MEZA**  
Coordinadora de Calidad

**OLGA MORELOS CARDALES**  
Coordinadora Jurídica

**MONICA ACOSTA CHIMÁ**  
P.U Financiera

**ROSIRIS GONZÁLEZ NAVAS**  
Coordinadora de Facturación

**LUIS LABASTIDAS**  
Coordinador de Cartera

**JOSE RAMON PAZ**  
Coordinador de Contratación

**RUPERTO ZUÑIGA**  
**MIRTHA MARRIAGA**  
**HENRY MARTÍNEZ**

ASESORES

## Tabla de contenido

INTRODUCCIÓN .....	5
1. SUBGERENCIA CIENTIFICA.....	6
1.1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE USUARIOS DE LA ESE HLCI .	6
1.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS OFERTADOS .....	8
1.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO .....	10
1.4 CONSULTA EXTERNA.....	24
1.5 SALUD ORAL .....	30
1.6 URGENCIA .....	37
1.7 PROMOCION Y PREVENCIÓN.....	44
1.8 APOYO DIAGNOSTICO .....	57
1.9 SISTEMA DE INFORMACIÓN AL USUARIO .....	61
2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA .....	62
2.1 SITUACIÓN FINANCIERA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.....	62
2.2 CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CUENTAS MÉDICAS .....	68
2.3 CARTERA.....	78
2.4 PROCESOS JUDICIALES .....	85

## INTRODUCCIÓN

A continuación, se presenta el Informe de Gestión de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, correspondiente al primer semestre de la presente anualidad.

El informe contiene los datos estadísticos que muestran los principales resultados alcanzados en cada uno de los procesos administrativos, misionales, y de apoyo, de acuerdo con la metodología e indicadores establecidos por la normatividad.

La gestión de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, ha estado dirigida al compromiso de lograr estabilizar las dificultades financieras en el corto plazo, con el fin de garantizar la supervivencia de la entidad, sin dejar de lado el trabajo por el mejoramiento de la calidad de los servicios que garantice la satisfacción de los usuarios, y un modelo de atención eficiente y efectivo que contribuya al mejoramiento real de la calidad de vida de los ciudadanos Cartageneros.

**ROQUE BOSSIO BERMUDEZ**

Gerente

## 1. SUBGERENCIA CIENTIFICA

### 1.1 DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN DE USUARIOS DE LA ESE HLCI

Tabla 1

***Población ESE Hospital Cartagena de Indias con corte junio 2019***

CUALQUIER SUBRED	CENTRO	Total
CUALQUIER SUBRED	CUALQUIER CENTRO	26.304
<b>Total CUALQUIER SUBRED</b>		<b>26.304</b>
<b>SUBRED ARROZ BARATO</b>	C.A.P. LOS CERROS	14.247
	CENTRO DE SALUD BLAS DE LEZO	15.817
	CENTRO DE SALUD CON CAMAS NELSON MANDELA	28.024
	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE	26.925
	CENTRO DE SALUD PASACABALLO	14.865
	CENTRO DE SALUD SOCORRO	27.528
	HOSPITAL ARROZ BARATO	16.975
	PUESTO DE SALUD BOSQUE	5.468
	PUESTO DE SALUD ISLA FUERTE	313
	PUESTO DE SALUD ISLOTE SAN BERNARDO	498
	PUESTO DE SALUD LAS REINAS	15.867
	PUESTO DE SALUD SAN VICENTE DE PAUL	9.336
	PUESTO DE SALUD TERNERA	14.845
<b>Total SUBRED ARROZ BARATO</b>		<b>190.708</b>
<b>SUBRED CANAPOTE</b>	CENTRO DE SALUD BOCACHICA	4.590
	CENTRO DE SALUD BOQUILLA	9.927
	CENTRO DE SALUD LA CANDELARIA	17.265
	CENTRO DE SALUD LA ESPERANZA	23.303
	HOSPITAL CANAPOTE	15.925
	PUESTO DE SALUD CAÑO DEL ORO	1.279
	PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE	8.859
	PUESTO DE SALUD FATIMA	8.263
	PUESTO DE SALUD ISLAS DEL ROSARIO	399
	PUESTO DE SALUD MANZANILLO	498
	PUESTO DE SALUD PUERTO REY	847
	PUESTO DE SALUD PUNTA ARENA	339
	PUESTO DE SALUD SAN FRANCISCO I	14.597
	PUESTO DE SALUD SAN PEDRO Y LIBERTAD	10.215
	PUESTO DE SALUD TIERRA BAJA	832
	PUESTO DE SALUD TIERRA BOMBA	2.134
<b>Total SUBRED CANAPOTE</b>		<b>119.272</b>
<b>SUBRED POZON</b>	CENTRO DE SALUD BAYUNCA	14.356
	CENTRO DE SALUD LIBANO	17.027
	CENTRO DE SALUD OLAYA HERRERA	6.532
	HOSPITAL POZON	55.402
	PUESTO DE SALUD ARROYO DE LAS CANOAS	379
	PUESTO DE SALUD ARROYO DE PIEDRA	1.648
	PUESTO DE SALUD ARROYO GRANDE	2.682
	PUESTO DE SALUD BOSTON	12.053
	PUESTO DE SALUD FOCO ROJO	7.243
	PUESTO DE SALUD FREDONIA	10.400
	PUESTO DE SALUD LAS GAVIOTAS	11.617
	PUESTO DE SALUD NUEVO PORVENIR	40.880
	PUESTO DE SALUD PONTEZUELA	1.578
	PUESTO DE SALUD PUNTA CANOA	563
<b>Total SUBRED POZON</b>		<b>182.360</b>
<b>Total general</b>		<b>518.644</b>

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCI- Corte de enero a junio 2019

Tabla 2  
**Población de usuarios E.S.E H.L.C.I – con corte junio 2019**

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	6.679	1,29%	1,29%
2	1 - 4 años	36.474	7,03%	8,32%
3	5 - 9 años	49.362	9,52%	17,84%
4	10 - 14 años	50.393	9,72%	27,55%
5	15 - 19 años	51.394	9,91%	37,46%
6	20 - 24 años	43.488	8,38%	45,85%
7	25 - 29 años	40.309	7,77%	53,62%
8	30 - 34 años	34.085	6,57%	60,19%
9	35 - 39 años	32.280	6,22%	66,42%
10	40 - 44 años	29.052	5,60%	72,02%
11	45 - 49 años	28.432	5,48%	77,50%
12	50 - 54 años	28.804	5,55%	83,05%
13	55 - 59 años	26.975	5,20%	88,25%
14	60 - 64 años	20.646	3,98%	92,24%
15	65 - 69 años	14.293	2,76%	94,99%
16	70 - 74 años	9.833	1,90%	96,89%
17	Mas 75	16.145	3,11%	100,00%
	<b>TOTAL</b>	<b>518.644</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCl- Corte de enero a junio 2019

Según el comportamiento de la variable edad de la población de usuarios de la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia que el mayor porcentaje de usuarios se presenta en personas con edades entre los 15 a 19 años con un 9,91% (n=51.394); seguida del grupo de 10 a 14 años con un 9,72% (n=50.393); el tercer lugar le correspondió al grupo de 5 a 9 años con un 9,52% (n=49.362); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 20 a 24 años y de 25 a 29 años con un 8,38% (n=43.488) y 7,77% (n=40.309) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de 70-74 años y < de 1 año con un 1,90% (n=9.833) y 1,29% (n=6.679) respectivamente.

Tabla 3  
**Población de usuarios E.S.E H.L.C. I por Subredes –con corte junio 2019**

No.	LOCALIDAD	FRECUENCIA ABSOLUTA	FRECUENCIA RELATIVA
1	SUBRED ARROZ BARATO	190.709	37%
2	SUBRED POZON	182.360	35%
3	SUBRED CANAPOTE	119.271	23%
4	CUALQUIER SUBRED	26.304	5%
	<b>TOTAL</b>	<b>518.644</b>	<b>100%</b>

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCl- Corte de enero a junio 2019

De acuerdo a la distribución de la población de usuarios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias según subred de residencia, se observa que la Subred Arroz Barato fue la que registrara el mayor número de usuarios con un 37% (n=190.709); seguida de la Subred Pozón y Subred Canapote con un 35% (n=182.360) y 23% (n=119.271) respectivamente. El menor número de usuarios están asignados a cualquier subred con un 5% (n= 26.304).

Tabla 4.

**Población de afiliados contratados por aseguradoras en el Distrito de Cartagena con ESE HLCl- enero a junio del año 2019**

No.	EAPB	No. DE AFILIADOS CONTRATADOS	PORCENTAJE
1	COOSALUD	211.102	40,70%
2	MUTUAL SER	147.935	28,52%
3	COMFAMILIAR	81.957	15,80%
4	CAJA COPI	40.701	7,85%
5	NUEVA EPS	21.158	4,08%
6	AMBUQ	15.791	3,04%
	<b>TOTAL</b>	<b>518.644</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Oficina de Sistemas ESE HLCl- I semestre 2019

De acuerdo a la distribución de la población de usuarios de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias según EAPB, se observa que Coosalud registró el mayor número de usuarios con un 40,70% (n=211.102); seguida de Mutual Ser con un 28,52% (n=147.935), el tercer lugar le correspondió a Comfamiliar con un 15,80% (n=81.957), el cuarto y quinto lugar lo ocuparon las EAPB Cajacopi y Nueva EPS con un 7,85% (n=40.701) y 4,08% (n=21.158) respectivamente. El menor número de usuarios están asignados a la EAPB Ambuq con un 3,04% (n= 15.791).

## 1.2 PORTAFOLIO DE SERVICIOS OFERTADOS

### ✓ Consulta Externa

- Enfermería
- Medicina general
- Odontología general
- Obstetricia
- Endodoncia
- Ginecoobstetricia
- Psicología
- Psiquiatría
- Nutrición

### ✓ Servicio de Urgencia

### ✓ Apoyo diagnóstico y complementación terapéutica

- Diagnostico cardiovascular
- Laboratorio clínico
- Toma de muestras laboratorio clínico
- Servicio farmacéutico
- Ultrasonido
- Tamizaje de cáncer de cuello uterino
- Radiología e imagen diagnóstica
- Toma e interpretación RX odontológica



✓ **Internación**

- General adulto
- General pediatría

Observación: Cierre temporal por adecuación en infraestructura.

✓ **Protección específica**

- Vacunación
- Atención preventiva en salud bucal
- Atención en planificación familiar hombres y mujeres
- Atención del parto
- Atención del recién nacido

✓ **Detección temprana**

- Alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)
- Alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)
- Alteraciones del embarazo
- Alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)
- Detección temprana - cáncer de cuello uterino
- Cáncer seno
- Alteraciones de la agudeza visual

✓ **Proceso de esterilización**

✓ **Transporte asistencial**

- TAB
- TAM

### 1.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

#### 1.3.1 MORBILIDAD EN LA ESE HLCI- I SEMESTRE DEL AÑO 2019

##### 1.3.1.1 Morbilidad por consulta externa de la ESE HLCI- Primer semestre del año 2019

Tabla 5  
**Morbilidad por consulta externa de la ESE HLCI –  
enero a junio del año 2019**

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Tasa de incidencia x 1.000
1	RINOFARINGITIS AGUDA	9.376	7,47%	7,47%	18,08
2	CEFALEA	6.374	5,08%	12,55%	12,29
3	DORSALGIA	6.320	5,03%	17,58%	12,19
4	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	5.706	4,55%	22,13%	11
5	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	5.180	4,13%	26,25%	9,99
6	ESCABIOSIS	4.002	3,19%	32,72%	7,72
7	LECTURA DE PRESION SANGUINEA ANORMAL, SIN DIAGNOSTICO	3.378	2,69%	35,41%	6,51
8	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	2.422	1,93%	37,34%	4,67
9	OTRAS MICOSIS SUPERFICIALES	2.341	1,86%	39,20%	4,51
10	MAREO Y DESVANECIMIENTO	2.153	1,72%	40,92%	4,15
11	DOLOR DE GARGANTA Y EN EL PECHO	2.109	1,68%	42,60%	4,07
12	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	1.879	1,50%	44,10%	3,62
13	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	1.825	1,45%	45,55%	3,52
14	LESIONES DEL HOMBRO	1.764	1,41%	46,95%	3,4
15	DERMATOFITOSIS	1.724	1,37%	48,33%	3,32
16	DERMATITIS ATOPICA	1.682	1,34%	49,67%	3,24
17	CEGUERA Y DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL	1.636	1,30%	50,97%	3,15
18	GASTRITIS Y DUODENITIS	1.469	1,17%	52,14%	2,83
19	TRASTORNOS DE LA ACOMODACION Y DE LA REFRACCION	1.452	1,16%	53,30%	2,8
20	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACION	1.318	1,05%	51,07%	2,54
	Total 20 Primeras causas	64.110	51,07%	51,07%	123,61
	Total otras causas	61.418	48,93%	100,00%	118,42
	<b>Total General</b>	<b>125.528</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – Corte de enero a junio 2019

Durante el primer semestre del año 2019, se realizaron en los diferentes puestos de salud y hospitales de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias del Distrito de Cartagena un total de 125.528 atenciones en el servicio de consulta externa; siendo la Rinofaringitis Aguda (resfriado común), el evento que registra la mayor proporción con un 7,47% (n=9.376) lo que determinó una tasa de incidencia de 18,08 x 1.000 usuarios; seguido de la Cefalea con un 5,08% (n=6.374) con una tasa de incidencia de 12,29 x 1.000, el tercer lugar le correspondió a Dorsalgia con un 5,03% (n=6.320) una tasa de incidencia de 12,19 x 1.000; el cuarto y

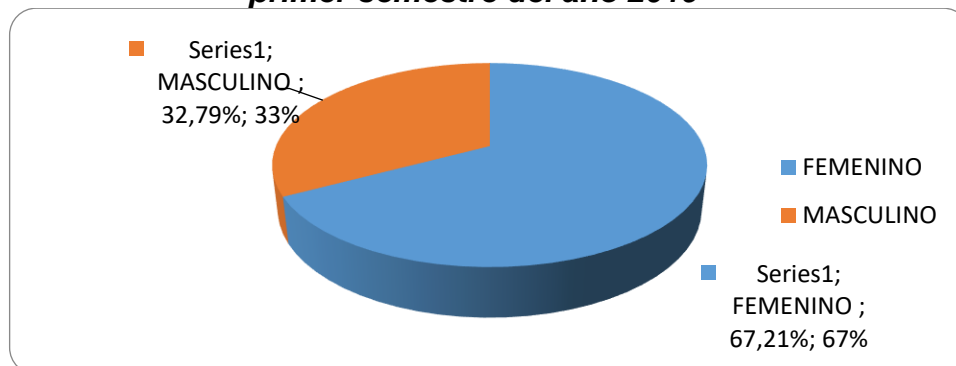
quinto lugar lo ocuparon el dolor abdominal pélvico y la hipertensión arterial con un 4,55% (n=5.706) una tasa de incidencia de 11,00 x 1.000 y 4,13% (n=5.180) una tasa de incidencia de 9,99 x 1.000 respectivamente. Dentro de las primeras 20 causas los menores porcentajes les correspondieron a trastornos de la acomodación y parasitosis intestinal, con un 1,16% (n=1.452) una tasa de incidencia de 2,80 x 1.000 y 1,05% (n=1.318) una tasa de incidencia de 2,54 x 1.000 respectivamente.

Tabla 6  
**Morbilidad por consulta externa en la E.S.E H.L.C.I según rango de edad – enero a junio del año 2019**

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1	2.688	2,14%	2,14%
2	1	2.948	2,35%	4,49%
3	2 a 4	7.884	6,28%	10,77%
4	5 a 14	18.367	14,63%	25,40%
5	15 a 44	45.103	35,93%	61,33%
6	45 a 59	26.540	21,14%	82,48%
7	60 y +	21.998	17,52%	100,00%
8	<b>TOTAL</b>	<b>125.528</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – Corte de enero a junio 2019

Gráfica 1  
**Morbilidad por consulta externa en la E.S.E H.L.C.I según género – primer semestre del año 2019**



Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – Corte de enero a junio 2019

Del total de atenciones en el servicio de Consulta Externa registradas en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, durante el primer semestre del año 2019, el mayor porcentaje se concentró en el género femenino con un 67,21% (n=84.367); al género masculino le correspondió un 32,79% (n=41.161).

### 1.3.1.2 Morbilidad por urgencias en la ESE HLCI– Primer Semestre del año 2019

Tabla 7

#### **Morbilidad por consulta de urgencias en la ESE HLCI – primer semestre del año 2019**

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Tasa de Incidencia x 1.000
1	RINOFARINGITIS AGUDA	31.101	23,25%	23,25%	59,97
2	CEFALEA	12.523	9,36%	32,61%	24,15
3	DOLOR ABDOMINAL Y PELVICO	11.178	8,36%	40,96%	21,55
4	DOLOR NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	10.929	8,17%	49,13%	21,07
5	FIEBRE DE OTRO ORIGEN Y DE ORIGEN DESCONOCIDO	10.917	8,16%	57,29%	21,05
6	NAUSEA Y VOMITO	4.761	3,56%	60,85%	9,18
7	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	3.479	2,60%	63,45%	6,71
8	HERIDA DE LA CABEZA	3.240	2,42%	65,88%	6,25
9	ESTADO ASMÁTICO	2.840	2,12%	68,00%	5,48
10	MALESTAR Y FATIGA	2.653	1,98%	69,98%	5,12
11	DORSALGIA	2.613	1,95%	71,93%	5,04
12	ASMA	2.521	1,88%	73,82%	4,86
13	EFFECTOS ADVERSOS NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2.085	1,56%	75,38%	4,02
14	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	2.004	1,50%	76,88%	3,86
15	DOLOR DE GARGANTA Y EN EL PECHO	1.793	1,34%	78,22%	3,46
16	COLICO RENAL NO ESPECIFICADO	1.664	1,24%	79,46%	3,21
17	GASTRITIS Y DUODENITIS	1.505	1,12%	80,58%	2,9
18	HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	1.458	1,09%	81,67%	2,81
19	HERIDA DEL TOBILLO Y DEL PIE	801	0,60%	82,27%	1,54
20	HERIDA DE LA PIERNA	787	0,59%	82,86%	1,52
	Total 20 Primeras causas	110.852	82,86%	82,86%	213,73
	Total otras causas	22.928	17,14%	100,00%	44,21
	<b>Total General</b>	<b>133.780</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer semestre del año 2019

Durante el primer semestre del año 2019 se realizaron en los diferentes puestos de salud y hospitales de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias del Distrito de Cartagena un total de 133.780 atenciones en el servicio de Consulta de Urgencias; siendo la Rinofaringitis aguda (Resfriado común) el evento que registra la mayor proporción con un 23,25% (n=31.101) lo que determinó una tasa de incidencia de 59,97 x 1.000 usuarios; seguido de cefalea con un 9,36% (n=12.523) lo que determinó una tasa de incidencia de 24,15 x 1.000, el tercer lugar le correspondió a Dolor Abdominal y Pélvico con un 8,36 % (n=11.178) lo que determinó una tasa de incidencia de 21,55 x 1.000; el cuarto y quinto lugar lo ocuparon dolor no clasificadas en otra parte y fiebre de otro origen y de origen desconocido con un 8,17% (n=10.929) Tasa de incidencia de 21,07 x 1.000 y 8,16% (n=10.917) tasa de incidencia de 21,05 x 1.000 respectivamente. Dentro de las primeras 20 causas los menores porcentajes le correspondieron a herida del tobillo y del pie y herida de la pierna con un 0,60% (n=801) tasa de 1,54 y 0,59% (n=787) tasa de 1,52 respectivamente.

Tabla 8

**Morbilidad por consulta de urgencias en la E.S.E H.L.C. I según rango de edad – primer semestre del año 2019**

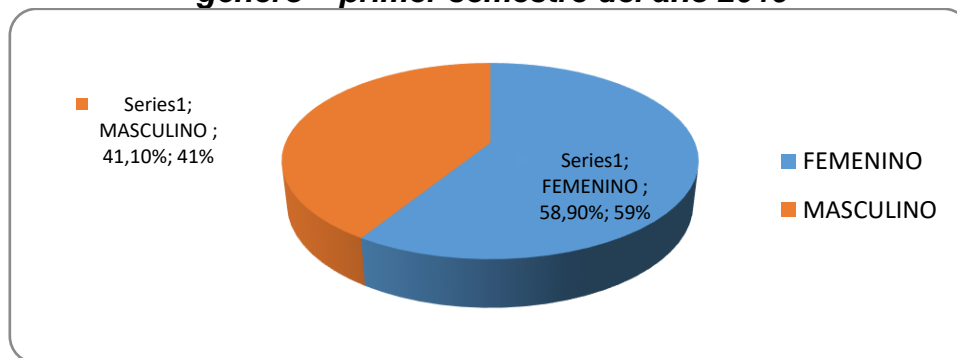
No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1	6.917	5,17%	5,17%
2	1	7.361	5,50%	10,67%
3	2 a 4	13.136	9,82%	20,49%
4	5 a 14	19.232	14,38%	34,87%
5	15 a 44	55.511	41,49%	76,36%
6	45 a 59	17.351	12,97%	89,33%
7	60 y +	14.272	10,67%	100,00%
	<b>TOTAL</b>	<b>133.780</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCl – I semestre del año 2019

Según el comportamiento de la variable edad de la Morbilidad por Consulta de Urgencias en la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia que el mayor porcentaje de casos correspondió a personas con edades de 15 a 44 años con un 41,49% (n=55.511); seguida del grupo de 5 a 14 años con un 14,38% (n=19.232); el tercer lugar le correspondió al grupo de 45 a 59 años con un 12,97% (n=17.351); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 60 y más años y de 2 a 4 años con un 10,67% (n=14.272) y 9,82% (n=13.136) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de 1 año y de menores 1 año con un 5,50% (n=7.361) y 5,17% (n=6,917) respectivamente.

Gráfica 2

**Comportamiento de la morbilidad por consulta de urgencias según género – primer semestre del año 2019**



Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCl – primer semestre del año 2019

### 1.3.1.3 Morbilidad por consulta odontológica en la ESE HLCl–primer semestre del año 2019

Tabla 9  
**Morbilidad por consulta odontológica, en la ESE HLCl – primer semestre del año 2019**

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada	Tasa de Incidencia x 1.000
1	CARIES DENTAL	54.097	52,41%	52,41%	104,3
2	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES	30.411	29,46%	81,88%	58,64
3	GINGIVITIS Y ENFERMEDADES PERIODONTALES	11.146	10,80%	92,67%	21,49
4	ENFERMEDADES DE LA PULPA Y DE LOS TEJIDOS PERIAPICALES	3.824	3,70%	96,38%	7,37
5	OTROS TRASTORNOS DE LOS DIENTES Y DE SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	2.382	2,31%	98,69%	4,59
6	TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DE LA ERUPCION DE LOS DIENTES	946	0,92%	99,60%	1,82
7	DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS	155	0,15%	99,75%	0,3
8	ANOMALIAS DENTOFACIALES [INCLUSO LA MALOCCLUSION]	106	0,10%	99,86%	0,2
9	OTROS TRASTORNOS DE LA ENCIA Y DE LA ZONA EDENTULA	50	0,05%	99,91%	0,1
10	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS MAXILARES	31	0,03%	99,94%	0,06
11	FRACTURA DE HUESOS DEL CRANEO Y DE LA CARA	20	0,02%	99,95%	0,04
12	DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS	19	0,02%	99,97%	0,04
13	TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y DE LA ERUPCION DE LOS DIENTES	18	0,02%	99,99%	0,03
14	ENFERMEDADES DE LAS GLANDULAS SALIVARES	4	0,00%	99,99%	0,01
15	ESTOMATITIS Y LESIONES AFINES	3	0,00%	100,00%	0,01
16	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES ESPECIFICOS	2	0,00%	100,00%	0
17	OTRAS ENFERMEDADES DE LOS LABIOS Y DE LA MUCOSA BUCAL	1	0,00%	100,00%	0
	<b>Total general</b>	<b>103.215</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>199,01</b>

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCl – primer semestre del año 2019

Durante el primer semestre del año 2019, se atendieron en los diferentes puestos de salud y hospitales en la ESE Hospital Local Cartagena de Indias del Distrito de Cartagena un total de 103.215 consultas en el servicio de consulta odontológica; siendo la Caries dental el evento que registrara la mayor proporción con un 52,41% (n=54.097) con una tasa de 104,30 x 1.000 usuarios; seguido de otras enfermedades de los tejidos duros de los dientes con un 29,46% (n=30.411) tasa de 58,64 x 1.000, el tercer lugar le correspondió a la gingivitis y enfermedades periodontales con un 10,80% (n=11.146) tasa de 21,49 x 1.000; el cuarto y quinto lugar lo ocuparon enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales y otros trastornos de los dientes y de sus estructuras de sostén con un 3,70 % (n=3.824) y 2,31% (n=2.382) con tasa de 7,37 y 4,59 x 1.000 respectivamente. Dentro de las causas los menores porcentajes le corresponde a otros trastornos articulares específicos y otras enfermedades de los labios y de la mucosa bucal con un 0,0% (n=2) y 0,00% (n=1) con tasa de 0,0 x 1.000 respectivamente.

Tabla 10

**Morbilidad por consulta odontológica en la E.S.E H.L.C. I según rango de edad – primer semestre del año 2019**

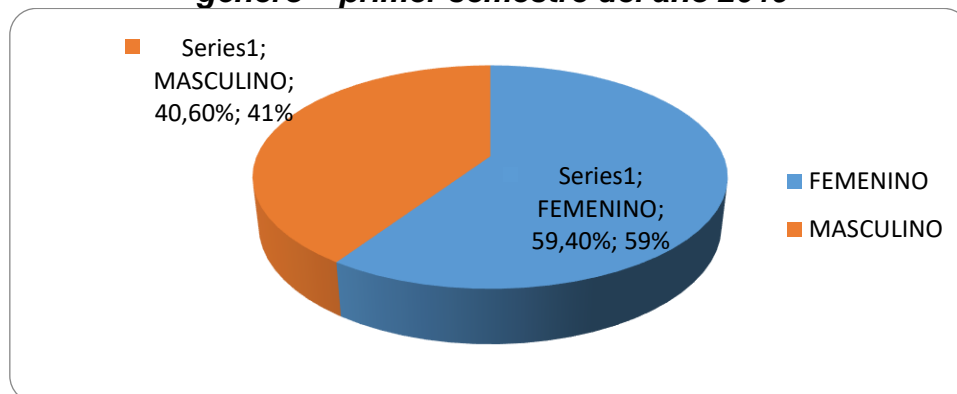
No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1	13	0,0%	0,0%
2	1	83	0,1%	0,1%
3	2 a 4	2.544	2,5%	2,6%
4	5 a 14	17.289	16,8%	19,3%
5	15 a 44	50.605	49,0%	68,3%
6	45 a 59	19.758	19,1%	87,5%
7	60 y +	12.923	12,5%	100,0%
	<b>TOTAL</b>	<b>103.215</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer semestre del año 2019

Según el comportamiento de la variable edad de la población de usuarios por consulta odontológica en la E.S.E Hospital Local Cartagena de Indias, se evidencia que el mayor porcentaje de casos se presentó en personas con edades entre los 15 a 44 años con un 49.0% (n=50.605); seguida del grupo de 45 a 59 años con un 19,1% (n=19.758); el tercer lugar le correspondió al grupo de 5 a 14 años con un 16,8% (n=17,289); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon usuarios de 60 y más y de 2 a 4 años con un 12,5% (n=12.923) y 2,5% (n=2.544) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de 1 año y menores de 1 año con un 0,1% (n=83) y 0,0% (n=13) respectivamente.

Gráfica 3.

**Comportamiento de la morbilidad por consulta odontológica según género – primer semestre del año 2019**



Fuente: Oficina de Facturación ESE HLCI – primer trimestre del año 2019

### 1.3.2 MORTALIDAD GENERAL

Tabla 11

#### **Mortalidad general en la E.S.E H.L.C. I – primer semestre del año 2019**

No.	Patología	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	29	30,53%	30,53%
2	PARO CARDIORESPIRATORIO	17	17,89%	48,42%
3	MUERTE SUBITA	16	16,84%	65,26%
4	HIPERTENSION ARTERIAL	5	5,26%	70,53%
5	ASMA	3	3,16%	73,68%
6	SHOCK CARDIOGENICO	3	3,16%	76,84%
7	EDEMA PULMONAR	2	2,11%	78,95%
8	BRADICARDIA	1	1,05%	80,00%
9	CONVULSIONES	1	1,05%	81,05%
10	DISNEA	1	1,05%	82,11%
	TOTAL 10 PRIMERAS CAUSAS	78	82,11%	82,11%
	TOTAL OTRAS CAUSAS	17	17,89%	100,00%
	<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI –primer semestre del año 2019

Durante el primer semestre del año 2019 se notificaron al Registro Único de Afiliados – RUAF de la ESE HLCI, un total de 95 defunciones, correspondiéndole una tasa de mortalidad de 0,18 por 1.000 usuarios; siendo la patología que ocupa el primer lugar Infarto Agudo de Miocardio con un 30,53% (n=29) del total de las defunciones registradas durante el primer semestre del año 2019; seguido de Paro Cardiorespiratorio con un 17,89% (n=17); el tercer lugar le correspondió a Muerte Súbita con un 16,84% (n=16); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Hipertensión arterial y Asma con un 5,26% (n=5) y 3,16% (n=3) respectivamente. Dentro de las causas de defunción los menores porcentajes los registraron la Bradicardia, Convulsiones y Disnea con un 1,05% (n=1) para cada una.

Tabla 12

#### **Mortalidad en la E.S.E H.L.C.I según rango de edad – primer semestre del año 2019**

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	< 1 año	1	1,05%	1,05%
2	1 a 4 años	1	1,05%	2,11%
3	5 a 9 años	1	1,05%	3,16%
4	10 a 14 años	0	0,00%	3,16%
5	15 a 19 años	0	0,00%	3,16%
6	20 a 24 años	0	0,00%	3,16%
7	25 a 29 años	2	2,11%	5,26%
8	30 a 34 años	2	2,11%	7,37%
9	35 a 39 años	3	3,16%	10,53%
10	40 a 44 años	1	1,05%	11,58%
11	45 a 49 años	0	0,00%	11,58%
12	50 a 54 años	2	2,11%	13,68%
13	55 a 59 años	9	9,47%	23,16%
14	60 y + años	73	76,84%	100,00%
	<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer semestre año 2019

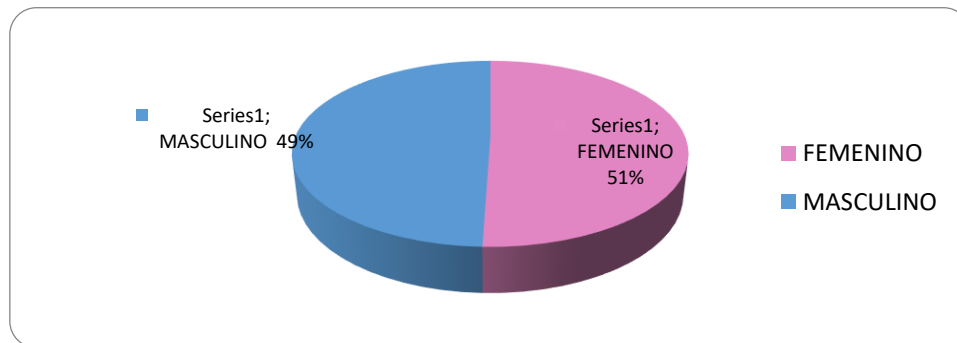


Teniendo en cuenta el comportamiento de las defunciones según el rango de edad, se evidencia que el grupo etario más afectado fue el de 60 y más años con un 76,84% (n=73), seguido del grupo de 55 a 59 años con un 9,47% (n=9); el tercer lugar le correspondió al grupo de 35 a 39 años con un 3,16%% (n=3); el cuarto lugar le correspondió a los grupos de 25 a 29 años, de 30 a 34 años, de 50 a 54 años con 2,11% (n=2) para cada uno. Los menores porcentajes correspondieron a los grupos de <1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 9 años, y de 40 a 44 años con un 1,05% (n=1) para cada uno.

Es importante anotar que, durante el primer semestre del año 2019, se presentó una mortalidad perinatal producto de 34 semanas, causa de defunción trabajo de parto complicado, se presentó una mortalidad en menor de 5 años con causa directa de muerte afecciones respiratorias, y una mortalidad en paciente de 5 años con causa de muerte asfíxia.

Gráfica 4

**Defunciones en la E.S.E H.L.C.I según género – primer semestre del año 2019**



Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer semestre del año 2019

Tabla 13

**Defunciones en la E.S.E H.L.C.I según SGSSS – primer semestre del año 2019**

No	EPS	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	COOSALUD	33	34,74%	34,74%
2	COMFAMILIAR	21	22,11%	56,84%
3	MUTUAL SER	14	14,74%	71,58%
4	DADIS	8	8,42%	78,95%
5	NUEVA EPS	7	7,37%	87,37%
6	COMPARTA	3	3,16%	90,53%
7	COMFACOR	2	2,11%	92,63%
8	CAJA COPI	1	1,05%	93,68%
9	AMBUQ	1	1,05%	94,74%
10	MEDIMAS	1	1,05%	95,79%
11	POLICIA NACIONAL	1	1,05%	96,84%
12	EMSANAR	1	1,05%	97,89%
13	FERROCARRILES	1	1,05%	98,95%
14	SALUD TOTAL	1	1,05%	100,00%
	<b>TOTAL</b>	<b>95</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLCI – primer semestre del año 2019

En lo que respecta a la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidenció que el mayor porcentaje de casos se encontraban afiliados a Coosalud EPS con un 34,74% (n=33), seguido de Comfamiliar EPS con un 22,11% (n=21); el tercer lugar lo ocupó Mutual ser EPS con un 14,74% (n=14); el cuarto y quinto lugar le correspondió a las EPS de DADIS y Nueva EPS con un 8,42% (n=8) y 7,37% (n=7) respectivamente. Los menores porcentajes correspondieron a Cajacopi, Ambuq, Medimas, Policía Nacional, Emsanar, Ferrocarriles y Salud Total, con un 1,05% (n=1) respectivamente.

### 1.3.3 ENFERMEDADES OBJETO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA – NOTIFICADOS EN EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO 2019

**Eventos de Interés en Salud Pública.** Aquellos eventos considerados como importantes o trascendentes para la salud colectiva por parte del Ministerio de la Protección Social, teniendo en cuenta criterios de frecuencia, gravedad, comportamiento epidemiológico, posibilidades de prevención, costo–efectividad de las intervenciones, e interés público; que además, requieren ser enfrentados con medidas de salud pública.

Tiene como base los datos obtenidos de las notificaciones semanales de los eventos de vigilancia a través de las unidades primarias generadoras de datos (UPGD) activas de la Empresa Social del Estado Cartagena de Indias.

**Notificación obligatoria.** Todos los integrantes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Sivigila, que generen información de interés en salud pública, deberán realizar la notificación de aquellos eventos de reporte obligatorio definidos en los modelos y protocolos de vigilancia, dentro de los términos de estructura de datos, responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino señalados en los mismos y observando los estándares de calidad, veracidad y oportunidad de la información notificada.

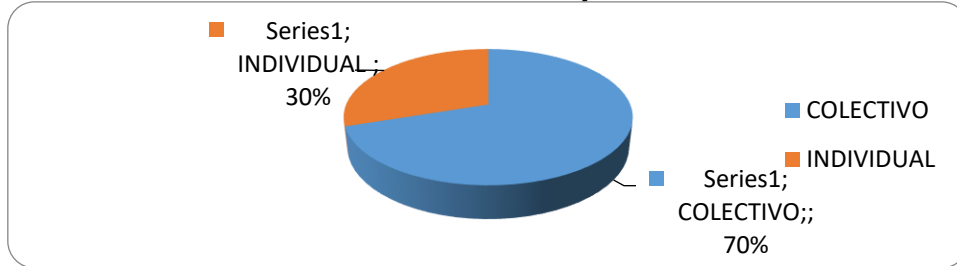
**Comités de vigilancia en salud** tienen como objetivo desarrollar los análisis pertinentes de la información generada por el sistema, establecer criterios para la programación de actividades y facilitar la toma adecuada de decisiones, que deben traducirse en acciones concretas, las cuales posteriormente deben ser difundidas y tener seguimiento a través de indicadores de gestión e impacto en el control de los eventos, brotes o epidemias. Actuarán como comités de vigilancia en salud pública: los comités de vigilancia epidemiológica (Cove), los comités de infecciones intrahospitalarias, los comités de estadísticas vitales, los comités de vigilancia epidemiológica comunitaria (Covecom), y otros comités afines que se hayan conformado para efectos de análisis e interpretación de la información de vigilancia en salud pública

En el contexto de la ley 100 de 1993, establece que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para Colombia, la vigilancia epidemiológica de las enfermedades objeto de vigilancia en salud pública son una herramienta útil en todos los planes de beneficios, porque permite conocer el comportamiento

de los diferentes eventos relacionados con el proceso salud-enfermedad, posibilitando el diseño e implementación de las acciones de fomento de la salud y prevención de la enfermedad.

Gráfica 5

**Distribución de eventos de notificación – primer semestre del año 2019**

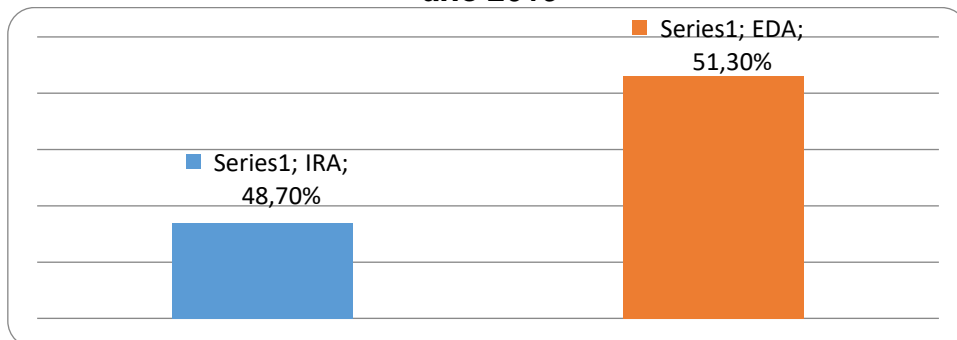


Fuente: SIVIGILA ESE HLCI – primer semestre del año 2019

En la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el primer semestre año 2019 se notificaron al Subsistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA un total de 2.637 casos de eventos de interés en salud pública; concentrándose el mayor porcentaje en los eventos de notificación colectiva con un 69,93% (n=1844); a eventos de notificación individual le correspondió un 30,07% (n=793).

Gráfica 6.

**Distribución de eventos de notificación colectiva- primer semestre del año 2019**



Fuente: SIVIGILA ESE HLCI – primer semestre del año 2019

De acuerdo al comportamiento de los eventos colectivos de interés en salud pública notificados por la ESE Hospital Local Cartagena de Indias durante el primer semestre 2019, se observa que la Enfermedad Diarreica Aguda fue quien registró el mayor número de casos con un 51,30% (n=946); seguida de la Infección Respiratoria Aguda con un de 48,70% (n=898) respectivamente.

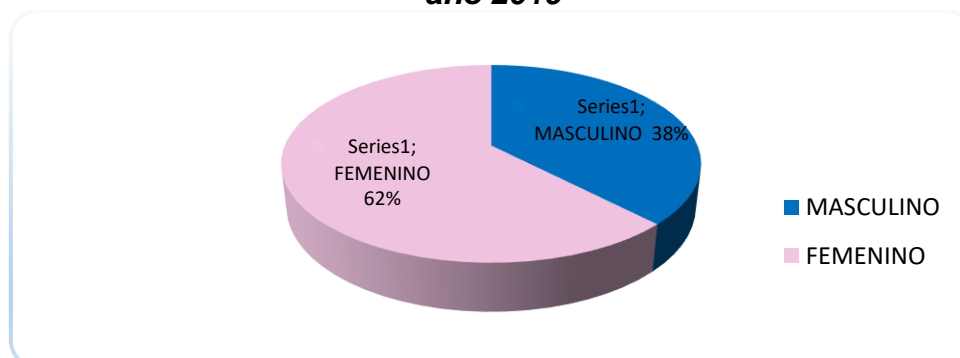
Tabla 14  
**Eventos de interés en salud pública notificados en la ESE HLCl –  
primer semestre del año 2019**

No.	EVENTO	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	VIOLENCIA DE GENERO E INTRAFAMILIAR	258	36,70%	36,70%
2	VARICELA	124	17,64%	54,34%
3	AGRESION X ANIMAL	118	16,79%	71,12%
4	DENGUE	81	11,52%	82,65%
5	SIFILIS GESTACIONAL	40	5,69%	88,34%
6	DESNUTRICION	17	2,42%	90,75%
7	SARAMPION	12	1,71%	92,46%
8	INTOXICAC. POR ALIMENTOS	11	1,56%	94,03%
9	INTENTO DE SUICIDIO	10	1,42%	95,45%
10	TUBERCULOSIS	7	1,00%	96,44%
11	INTOXIC. OTRAS CAUSAS	6	0,85%	97,30%
12	LESIONES X ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	6	0,85%	98,15%
13	VIH / SIDA	4	0,57%	98,72%
14	MALARIA POR VIVAX	3	0,43%	99,15%
15	BAJO PESO AL NACER	2	0,28%	99,43%
16	LEPRA	1	0,14%	99,57%
17	MORTALIDAD PERINATAL	1	0,14%	99,72%
18	HEPATITIS B	1	0,14%	99,86%
19	LEPTOSPIROSIS	1	0,14%	100,00%
20	PAROTIDITIS	0	0,00%	100,00%
21	LESIONES CAUSA EXTER.	0	0,00%	100,00%
22	ACCIDENTES OFIDICO	0	0,00%	100,00%
	<b>TOTAL</b>	<b>793</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: SIVIGILA ESE HLCl primer semestre del año 2019

Durante el primer semestre del año 2019 se notificaron al SIVIGILA un total de 793 eventos de notificación individual, siendo Violencia de género e intrafamiliar el evento que registra la mayor proporción con un 36,70% (n=258); seguida de Varicela con un 17,64% (n=124); el tercer lugar le correspondió a Agresión por animal con un 16,79% (n=118); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Dengue y Sífilis Gestacional un 11,52% (n=81) y 5,69% (n=40) respectivamente. Dentro de los eventos los menores porcentajes correspondieron a Parotiditis, Lesiones de causa externa y Accidente Ofídico con un 0,00% (n=0) respectivamente.

Gráfica 7  
**Eventos de interés en salud pública según género – primer semestre del  
año 2019**



Fuente: SIVIGILA ESE HLCl primer semestre año 2019

### 1.3.4 NACIDOS VIVOS

Tabla 15  
**Nacidos vivos en la E.S.E H.L.C. I según SGSSS – primer semestre del año 2019**

No.	EPS	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	DADIS	16	31,4%	31,4%
2	COOSALUD	15	29,4%	60,8%
3	MUTUAL SER	8	15,7%	76,5%
4	COMFAMILIAR	4	7,8%	84,3%
5	CAJA COPI	3	5,9%	90,2%
6	COMPARTA	2	3,9%	94,1%
7	AMBUQ	1	2,0%	96,1%
8	COMFACOR	1	2,0%	98,0%
9	NUEVA EPS	1	2,0%	100,0%
	TOTAL	51	100,0%	100,0%

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLICI – primer semestre del año 2019

Durante el primer semestre del año 2019 ingresaron al módulo de la plataforma Registro Único de Afiliados de Nacimientos y Defunciones – RUAF ND de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias, un total de 51 nacidos vivos, evidenciándose que DADIS fue quien registró la mayor proporción con un 31,4% (n=16); seguida Coosalud con un 29,4% (n=15); el tercer lugar le correspondió a Mutual Ser con un 15,7% (n=8); el cuarto y quinto lugar lo ocuparon Comfamiliar con un 7,8% (n=4) y Cajacopi con 5,9% (n=3). Los menores porcentajes correspondieron a Ambuq, Comfacor y Nueva EPS con un 2,0% (n=1) para cada una.

Tabla 16  
**Nacidos vivos según rango de edad de la materna primer semestre del año 2019**

No.	Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa	Frecuencia relativa acumulada
1	10 a14	0	0,00%	0,00%
2	15 a 19	12	23,53%	23,53%
3	20 a 24	21	41,18%	64,71%
4	25 a 29	10	19,61%	84,31%
5	30 a 34	7	13,73%	98,04%
6	35 a 39	1	1,96%	100,00%
7	> 40	0	0,00%	100,00%
	Total	51	100,00%	100,00%

Fuente: Estadísticas vitales ESE HLICI – Primer semestre del año 2019

Según el comportamiento de la variable edad de la maternas que tuvieron nacidos vivos, se evidencia que el mayor porcentaje de casos se presentó en mujeres con edades entre los 20 a 24 años con un 41,18% (n=21); seguida del grupo de 15 a 19 años con un 23,53% (n=12); el tercer lugar le correspondió al grupo de 25 a 29 años con un 19,61% (n=10), el cuarto lo ocuparon mujeres con edades de 30 a 34 años con un 13,73% (n=7); y el quinto lugar lo ocuparon mujeres de 35 a 39 años con un 1,96% (n=1). En las edades de 10 a 14 años y mayores de 40 años con un 0,0% (n=0) respectivamente.

### **1.3.5 VIGILANCIA INDICADORES CENTINELAS DE LA CALIDAD PRIMER SEMESTRE AÑO 2019**

Los indicadores Centinela de la Calidad corresponden a condiciones o padecimientos cuya ocurrencia o presencia sirve de alarma y refleja la necesidad de mejorar la calidad de la atención. Se comportan como índices negativos de la misma y parten del supuesto de que si el sistema de atención hubiera funcionado satisfactoriamente podrían haberse evitado o controlado. Muestran tres tipos de condiciones básicas: enfermedad innecesaria, incapacidad innecesaria y muerte prematura.

Durante este período epidemiológico del año 2019 se presentaron 49.356 eventos centinela, donde el mayor porcentaje de casos se presentó en pacientes con HTA controlada con un 43,27% (n=21,355), seguida del No. de citologías realizadas con un 28,26% (n=13,946), el tercer lugar lo ocuparon maternas de control atendidas con un 17,73% (n= 8.750), el cuarto lugar maternas nuevas atendidas con un 6,55% (n= 3.233) respectivamente. Ver tabla 17.

Se recomiendan que, ante la aparición de cada uno de estos casos, se desencadene un estudio a profundidad, a fin de establecer las medidas correctivas y preventivas necesarias para controlar la aparición de nuevos casos; razón por la cual se debe enviar copia de la Historia clínica de cada paciente.

Tabla 17

**Indicadores centinelas de calidad por EPSS Resolución 3384 del 2000 – primer semestre de 2019**

INDICADORES	COMFAMILIAR	ALIANSA SALUD	AWMED SALUD	ASOC. IND CAUCA	COMFAORIENTE	COOSALUD	MUTUAL SER	MEDIMAS	SOLSALUD	COMPARTA	CAJACOPI	DADIS	AMBUQ	COMFACOR	COOMEVA	SALUD VIDA	C. SALUD	S. TOTAL	EMDIS	NUEVA EPS	OTRAS	TOTAL
Bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Otitis media supurativa	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospit. Por Neumonía	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospit. Por deshidrat.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Morbilidad por H.T:A (casos nuevos)	185	0	0	0	0	798	10	0	0	95	92	1	49	22	0	0	0	0	0	137	0	1.389
Pacientes con HTA controlada	4.742	0	0	0	0	11.218	1	0	0	1.796	836	5	785	420	0	0	0	0	0	1552	0	21.355
No. Citologías cerv. Realizadas	2.610	0	0	0	0	4.321	4.097	0	0	702	798	25	460	225	0	0	0	0	0	698	10	13.946
No. citologías cerv. Patológicas	111	0	0	0	0	203	179	0	0	36	41	0	21	8	0	0	0	0	0	28	1	628
Maternas nuevas atendidas	374	0	0	0	0	831	978	0	0	129	168	463	65	132	0	0	0	0	0	86	7	3.233
Maternas de control atendidas.	1.198	0	0	3	0	1.020	3.832	0	0	460	588	270	429	543	0	0	0	0	0	361	46	8.750
No. Partos atendidos	4	0	0	0	0	15	8	0	0	2	3	17	1	1	0	0	0	0	0	1	0	52
Gestantes en T.P. remitidas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad Materna	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>9.224</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>18.406</b>	<b>9.105</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3.220</b>	<b>2526</b>	<b>783</b>	<b>1810</b>	<b>1352</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2863</b>	<b>64</b>	<b>49.356</b>

Fuente: Subgerencia Científica – I semestre de 2019



ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDAS



@ESECARTAGENA



@ESECARTAGENA

## 1.4 CONSULTA EXTERNA

**Población: 295.651**

### 1.4.1 Indicadores de Consulta Externa

#### 1.4.1.1 Rendimiento médico

Tabla 18

#### *Rendimiento médico por centro de salud- subredes enero a junio 2019*

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	97,00	101,00	98,00	92,00	94,00	93,00	95,83	POZON
BAYUNCA	83,00	86,00	95,00	94,00	87,00	91,00	89,33	
FREDONIA	93,00	87,00	89,00	86,00	81,00	77,00	85,50	
NUEVO PORVENIR	91,00	88,00	94,00	91,00	86,00	87,80	89,63	
OLAYA HERRERA	82,00	92,00	88,00	94,00	88,00	96,00	90,00	
GAVIOTAS	73,00	84,00	88,00	85,00	88,00	83,00	83,50	
LIBANO	91,00	97,00	85,00	96,00	90,00	85,00	90,67	
FOCO ROJO	95,00	96,00	88,00	95,00	98,00	97,00	94,83	
BOSTON	95,00	98,00	98,00	94,00	99,00	94,00	96,33	
PONTEZUELA	107,80	74,90	82,50	87,80	95,00	104,80	92,13	
PUNTA CANOA	94,00	75,00	68,00	66,00	80,00	14,80	66,30	
A. DE PIEDRA	85,10	79,70	78,60	85,40	78,40	87,70	82,48	
A DE LAS CANOAS	108,00	73,00	61,00	54,00	54,00	51,00	66,83	
A. GRANDE	103,00	76,00	73,00	70,00	106,00	111,00	89,83	86,7
CANAPOTE	92,00	92,40	100,50	87,80	84,20	98,80	92,62	CANAPOTE
BOQUILLA	90,60	97,40	87,00	94,00	100,60	100,10	94,95	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	92,00	93,00	93,00	92,00	93,00	95,00	93,00	
D. LEMAITRE	93,00	94,00	96,00	96,00	92,00	96,00	94,50	
SAN FRANCISCO	94,00	93,00	86,00	94,00	94,00	92,00	92,17	
LA ESPERANZA	90,00	92,00	86,00	103,00	94,00	90,00	92,50	
LA CANDELARIA	101,00	100,00	99,00	97,00	93,00	89,00	96,50	
FÁTIMA	93,00	101,00	97,00	93,80	96,00	96,00	96,13	
PUNTA ARENA	45,00	64,00	64,00	35,00	56,00	59,00	53,83	
CANO DEL ORO	60,00	53,00	64,00	44,00	63,00	72,00	59,33	
TIERRA BOMBA	96,00	110,00	100,00	94,00	80,00	100,00	96,67	
BOCACHICA	64,00	65,00	74,00	78,00	54,00	80,00	69,17	
ISLAS DEL ROSARIO	56,00	31,00	56,00	58,00	64,00	64,00	54,83	
MANZANILLO	84,00	65,00	58,00	47,00	86,00	76,00	69,33	
TIERRA BAJA	72,00	67,20	69,40	81,70	81,70	104,00	79,33	
PUERTO REY	77,00	82,00	81,00	72,00	96,00	99,00	84,50	82,5
ARROZ BARATO	86,00	92,00	92,00	88,00	96,00	90,00	90,67	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	97,00	100,00	82,00	100,00	91,00	88,00	93,00	
NELSON MANDELA	90,00	93,00	90,00	91,00	89,00	94,00	91,17	
SOCORRO	90,00	85,00	89,00	93,00	86,00	80,00	87,17	
BLAS DE LEZO	91,00	98,00	97,00	99,00	92,00	93,00	95,00	
LAS REINAS	91,00	91,00	94,00	92,00	83,00	85,00	89,33	
NUEVO BOSQUE	92,00	94,00	90,00	87,00	101,00	90,00	92,33	
EL BOSQUE	85,00	84,00	79,00	86,00	83,00	91,00	84,67	
SAN VICENTE	87,00	83,00	85,00	81,00	86,00	81,00	83,83	
TERNERA	85,00	87,00	88,00	89,00	82,00	85,00	86,00	89,3
<b>PROMEDIO</b>	<b>87,3</b>	<b>85,4</b>	<b>84,6</b>	<b>84,1</b>	<b>86,0</b>	<b>86,5</b>	<b>85,6</b>	<b>86,1</b>

Fuente: Coordinación de Consulta Externa





El promedio del rendimiento médico del primer semestre 2019 fue de 85.6%, presentando el mejor promedio el mes de enero con 87.3 %, seguido del mes de junio con 86.5 %. Los centros de salud con mejor promedio fueron Pozón, Boston, Candelaria, Fátima, Tierra Bomba y Blas de Lezo. Los centros de salud con el promedio más bajo fueron: Gaviotas, Bosque, y San Vicente en la zona urbana. En los corregimientos los puestos de salud con más bajo rendimiento fueron Isla del Rosario, Tierra Baja, Caño de Oro y Punta Arena, situación debida a la sobre oferta.

La subred con mejor rendimiento fue la de Arroz Barato con 89.3, ya que tiene los centros con mejor rendimiento global y no se está prestando el servicio en los corregimientos de islote e isla fuerte los cuales bajaban el promedio.

La subred con más bajo rendimiento fue la de Canapote con 82,5% jalonado especialmente por los puestos de salud que tiene esta subred

Tabla 19

**Comparativo rendimiento médico por centro de salud- subredes enero a junio 2018-2019**

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
2018	87,5	89,5	83,2	86,5	85,7	84,1	86,4
2019	87,3	85,4	84,6	84,1	86,0	86,5	85,6

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

Al realizar el análisis comparativo del rendimiento médico del primer semestre 2018-2019, se observa un comportamiento similar en ambos periodos, con leves diferencias en unos meses. En el promedio general hubo una leve diferencia presentándose más alto en el 2018 con 86,4 %, con respecto al 2019 el cual quedo con 85,6 %, los meses con mejor promedio del 2018 con respecto al 2019 fueron febrero y abril, mientras en el 2019 los mejores meses respecto al 2018 fueron marzo, mayo y junio.

### 1.4.1.2 Productividad Médica

Tabla 20

#### **Productividad médica por centro de salud- subredes enero a junio 2019**

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	93,00	100,00	89,00	88,00	87,00	89,00	91,00	POZON
BAYUNCA	82,00	82,00	93,00	92,00	85,00	89,00	87,17	
FREDONIA	91,00	86,00	85,00	81,00	72,00	70,00	80,83	
NUEVO PORVENIR	86,00	83,00	74,00	89,00	87,60	86,00	84,27	
OLAYA HERRERA	80,00	85,00	84,00	81,00	76,00	86,00	82,00	
GAVIOTAS	65,00	78,00	84,00	80,00	81,00	76,00	77,33	
LIBANO	84,00	92,00	80,00	88,00	82,00	78,00	84,00	
FOCO ROJO	91,00	94,00	86,00	82,00	92,00	95,00	90,00	
BOSTON	105,00	88,00	93,00	78,00	82,00	89,00	89,17	
PONTEZUELA	98,0	74,9	82,6	87,8	60,1	96,4	83,30	
PUNTA CANOA	94,0	75,0	68,0	58,0	53,0	92,0	73,33	
A. DE PIEDRA	82,8	75,3	78,6	61,7	71,5	82,0	75,32	
A DE LAS CANOAS	108,0	73,0	61,0	45,0	43,0	42,0	62,00	
A.GRANDE	100,0	67,0	73,0	68,0	103,0	111,0	87,00	
CANAPOTE	75,00	78,30	78,00	82,10	73,70	74,80	76,98	CANAPOTE
BOQUILLA	75,00	89,50	78,00	75,00	92,30	85,70	82,58	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	90,00	89,00	91,00	81,00	80,00	91,00	87,00	
D. LEMAITRE	93,00	88,00	87,00	93,00	78,00	85,00	87,33	
SAN FRANCISCO	91,00	91,00	80,00	88,00	83,00	88,00	86,83	
LA ESPERANZA	85,00	88,00	83,00	83,00	73,00	84,00	82,67	
LA CANDELARIA	97,00	98,00	91,00	90,00	85,00	87,00	91,33	
FÁTIMA	90,00	81,00	94,00	87,00	93,00	92,00	89,50	
PUNTA ARENA	41,0	48,0	68,0	74,0	81,7	104,2	69,48	
CAÑO DEL ORO	58,0	47,0	59,0	27,0	22,0	59,0	45,33	
TIERRA BOMBA	94,0	110,0	89,0	42,0	36,0	59,0	71,67	
BOCACHICA	57,0	61,0	71,0	94,0	110,0	89,0	80,33	
ISLAS DEL ROSARIO	56,0	61,0	56,0	58,0	64,0	64,0	59,83	
MANZANILLO	78,0	65,0	59,0	45,0	59,0	68,0	62,33	
TIERRA BAJA	69,2	67,2	69,4	72,0	46,0	71,0	65,80	
PUERTO REY	78,0	82,0	81,0	62,0	84,0	86,0	78,83	<b>76,1</b>
ARROZ BARATO	83,00	76,00	83,00	82,00	79,00	83,00	81,00	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	97,00	95,00	79,00	88,00	87,00	76,00	87,00	
NELSON MANDELA	87,00	89,00	88,00	88,00	78,00	83,00	85,50	
SOCORRO	88,00	78,00	82,00	87,00	72,00	76,00	80,50	
BLAS DE LEZO	86,00	95,00	92,00	80,00	80,00	90,00	87,17	
LAS REINAS	88,00	90,00	90,00	82,00	66,00	79,00	82,50	
NUEVO BOSQUE	86,00	89,00	86,00	85,00	92,00	88,00	87,67	
LOS CERROS								
EL BOSQUE	67,00	80,00	79,00	80,00	75,00	87,00	78,00	
SAN VICENTE	86,00	83,00	85,00	79,00	81,00	79,00	82,17	
TERNERA	83,00	83,00	84,00	80,00	78,00	78,00	81,00	
<b>PROMEDIO</b>	<b>83,5</b>	<b>81,4</b>	<b>80,3</b>	<b>76,6</b>	<b>75,6</b>	<b>82,2</b>	<b>79,93</b>	<b>83,3</b> <b>80,4</b>

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El promedio de la productividad del primer semestre del año 2019 quedó en 79,9 %, esto debido a que los puestos de salud bajan la productividad considerablemente, situación que antes no se presentaba debido a que los corregimientos se analizaban de manera independiente, pero con el fin de analizar las subredes, se tienen en cuenta todos los centros y puestos de salud de la subred. El mes con mejor productividad fue enero con 83,5%, seguido del

mes de junio con 82,2 %, y el mes de menor productividad fue mayo con 75,6 %. Los centros con mejor producción fueron Pozón con 91 %, Foco Rojo con 90 % y La Candelaria con 91,3 %. Los centros de salud con más bajo promedio fueron: El Bosque con 78%, Canapote con 76,9% y Gaviotas con 77,33 %.

Tabla 21

**Comparativo Productividad médica por centro de salud- subredes enero a junio 2018-2019**

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
2018	82,8	84,8	78,6	79,4	81,4	74,7	<b>80,3</b>
2019	83,5	81,4	80,3	76,6	75,6	82,2	<b>79,93</b>

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

Al realizar el comparativo de la producción médica del primer semestre 2018-2019, se observa un comportamiento en ambos períodos con similar promedio, 80,3% vs 79,93, teniendo mejor promedio el año 2018.

### 1.4.1.3 Oportunidad en la atención de Consulta Externa

Tabla 22

**Oportunidad en la atención de la consulta externa enero a junio 2019**

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	2,5	3,5	5,2	0,2	5,7	6,5	3,42	POZON
BAYUNCA	1,9	4,8	4,0	4,8	4,3	4,4	4,03	
FREDONIA	4,0	3,4	2,9	2,4	0,0	0,0	2,12	
NUEVO PORVENIR	1,4	0,3	0,8	0,3	1,0	1,0	0,81	
OLAYA HERRERA	0,9	1,2	0,3	0,8	1,4	1,2	0,95	
GAVIOTAS	3,0	1,9	1,2	1,0	1,0	1,0	1,52	
LIBANO	2,9	4,1	2,9	2,9	1,0	3,7	2,92	
FOCO ROJO	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,4	0,23	
BOSTON	1,0	3,3	2,0	3,1	2,7	2,7	2,48	
PONTEZUELA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	
PUNTA CANOA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	
ARROYO DE PIEDRA	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,08	
ARROYO DE LAS CANOAS	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	
ARROYO GRANDE	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,01	
								<b>1,3</b>
CANAPOTE	0,9	0,8	1,1	2,0	1,5	1,7	1,33	CANAPOTE
BOQUILLA	0,0	0,0	2,0	2,0	1,5	1,7	1,21	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	4,7	7,8	4,7	3,4	1,5	0,5	3,76	
D. LEMAITRE	2,7	2,1	1,2	1,0	2,5	3,2	2,11	
SAN FRANCISCO	1,8	2,8	2,0	3,2	4,2	4,7	3,11	
LA ESPERANZA	2,8	3,0	3,9	4,8	4,1	4,1	3,78	
LA CANDELARIA	3,4	6,2	8,1	7,0	7,0	8,5	6,70	
FÁTIMA	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,06	
PUNTA ARENA	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	
CAÑO DEL ORO	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,67	
TIERRA BOMBA	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,67	
BOCACHICA	0,0	0,0	0,0	2,0	1,0	1,0	0,67	
ISLAS DEL ROSARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	3,0	2,0	0,83	
MANZANILLO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,00	
TIERRA BAJA	0,0	0,0	0,1	0,0	0,3	0,2	0,10	
PUERTO REY	0,1	0,2	0,3	0,4	0,6	0,6	0,36	
								<b>1,6</b>

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
ARROZ BARATO	3,9	4,2	6,4	4,5	3,5	3,0	4,24	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	1,7	1,8	11,0	15,4	10,0	9,2	8,19	
NELSON MANDELA	2,6	4,4	1,5	0,7	1,5	1,8	2,08	
SOCORRO	1,8	2,8	2,8	2,3	3,1	3,9	2,77	
BLAS DE LEZO	2,6	5,0	6,0	6,3	6,6	6,7	5,53	
LAS REINAS	6,0	7,0	6,0	5,2	2,3	3,2	4,94	
NUEVO BOSQUE	5,0	8,3	9,4	7,4	4,4	3,9	6,40	
EL BOSQUE	2,6	4,9	0,9	0,0	0,2	0,5	1,52	
SAN VICENTE	0,6	0,7	3,3	6,0	1,0	2,0	2,27	
TERNERA	0,6	1,7	4,0	4,9	5,1	5,4	3,62	
								4,15
<b>PROMEDIO</b>	<b>1,6</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>	<b>2,1</b>	<b>2,2</b>	<b>2,1</b>	<b>2,4</b>

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El promedio de la oportunidad en la atención del primer semestre del 2019 fue de 2,1 días. El mejor promedio se obtuvo en el mes de enero con 1,6 días, seguido de mayo con 2,1 días. La oportunidad más alta se presentó en los centros de salud de Nuevo Bosque, Blas de Lezo, Pasacaballo, y La Candelaria, se le están realizando reformas a la infraestructura de Nuevo Bosque y La Candelaria para que a partir del próximo trimestre mejore este indicador.

La subred con mejor promedio del indicador fue Pozón con 1,3 días, seguido de la subred de Canapote con 1,6 días. La subred con más alta oportunidad fue Arroz Barato con 4,15 días.

Tabla 23  
**Cuadro comparativo del indicador oportunidad de los centros de salud años 2018- 2019**

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
2018	2,1	2,1	2,6	1,9	1,7	1,4	2,0
2019	1,6	2,2	2,4	2,4	2,1	2,2	2,1

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

En el análisis comparativo de la oportunidad del primer semestre 2018 -2019 se observa que en ambos semestres el indicador cumplió con el rango aceptado, presentando un mejor comportamiento el año 2018 con una mínima diferencia con respecto al 2019, 2,0 vs 2,1.

### 1.4.1.4 Inasistencia

Tabla 24  
**Indicador de % inasistencia enero a junio 2019**

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO	PROMEDIO SUBRED
EL POZON	18,0	25,0	24,9	25,0	21,0	31,0	24,2	POZON
BAYUNCA	13,0	31,0	27,0	33,0	28,0	28,0	26,7	
FREDONIA	7,0	17,0	19,0	16,0	7,0	14,0	13,3	
NUEVO PORVENIR	14,0	14,0	6,0	17,0	18,0	19,4	14,7	
OLAYA HERRERA	12,0	13,0	14,0	14,0	22,0	21,0	16,0	
GAVIOTAS	10,0	16,0	16,0	14,0	11,0	22,0	14,8	
LIBANO	16,0	23,0	22,0	19,0	18,0	22,0	20,0	
FOCO ROJO	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	4,0	1,0	
BOSTON	17,0	24,0	19,0	22,6	20,2	21,9	20,8	
PONTEZUELA	5,0	18,0	5,0	10,0	10,0	11,0	9,8	
PUNTA CANOA	7,0	0,0	0,0	0,0	7,0	0,0	2,3	
A. DE PIEDRA	4,0	2,0	5,0	3,0	3,0	4,0	3,5	
A DE LAS CANOAS	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	5,0	1,8	
A. GRANDE	6,0	9,0	12,0	11,0	5,0	10,0	8,8	
CANAPOTE	25,3	18,4	21,3	30,3	24,6	18,8	23,1	CANAPOTE
BOQUILLA	16,0	15,0	21,0	21,0	19,0	21,0	18,8	
SAN PEDRO Y LIBERTAD	13,4	13,4	22,8	28,3	22,0	19,2	19,9	
D. LEMAITRE	16,5	31,1	19,0	23,4	19,0	21,0	21,6	
SAN FRANCISCO	20,0	21,0	22,0	23,8	23,8	26,4	22,8	
LA ESPERANZA	24,0	37,0	37,0	26,2	28,0	30,5	30,5	
LA CANDELARIA	26,0	30,0	29,0	32,0	30,0	35,0	30,3	
FÁTIMA	6,2	11,4	3,3	3,4	4,4	8,7	6,2	
TIERRA BAJA	18,0	18,0	13,0	21,0	19,0	14,0	17,2	
PUNTA ARENA	1,0	1,0	11,0	11,0	4,0	0,0	4,7	
CAÑO DEL ORO	1,0	1,0	0,0	0,0	3,0	6,0	1,8	
TIERRA BOMBA	13,0	13,0	19,0	23,0	17,0	0,0	14,2	
ISLAS DEL ROSARIO	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
MANZANILLO	15,0	0,0	3,0	0,0	10,0	7,0	5,8	
BOCACHICA	9,0	8,0	6,0	59,0	3,0	36,0	20,2	
PUERTO REY	10,0	28,0	15,0	24,0	22,0	12,0	18,5	16,0
ARROZ BARATO	11,4	14,9	21,2	23,9	26,1	23,6	20,2	ARROZ BARATO
PASACABALLOS	16,2	23,4	16,4	21,2	18,4	21,6	19,5	
NELSON MANDELA	15,6	20,9	23,6	16,5	19,0	19,1	19,1	
SOCORRO	13,0	16,0	16,0	19,0	15,0	16,0	15,8	
BLAS DE LEZO	15,0	20,0	26,0	23,0	16,0	37,0	22,8	
LAS REINAS	10,0	25,0	25,0	26,0	24,0	23,0	22,2	
NUEVO BOSQUE	18,0	24,0	27,0	32,4	29,0	31,0	26,9	
EL BOSQUE	16,0	24,0	19,0	17,0	8,0	17,0	16,8	
SAN VICENTE	4,0	12,0	8,0	4,0	12,0	16,0	9,3	
TERNERA	19,0	18,0	20,0	23,0	21,0	22,0	20,5	
PROMEDIO	12,0	15,9	15,4	17,9	15,4	17,4	15,7	19,3
								16,0

Fuente: Coordinación de Consulta Externa

El porcentaje de inasistencia en la consulta de medicina general del primer semestre año 2019, quedó en un promedio de 15,7 %, el cual se mantuvo, teniendo el mejor porcentaje el mes de enero, con un promedio de 12,0 %, seguido de marzo y mayo con 15,4 %, el mes con el promedio más alto fue abril con 17,9%. Es importante anotar que este indicador depende del paciente, pero es necesario implementar estrategia tendiente a disminuirlo. Se podría decir que este indicador depende de la oportunidad

del centro, pero también se observa que en centros de salud tales como Canapote, Gaviotas y Fredonia la oportunidad es baja y la inasistencia es alta. La subred que más tuvo inasistencia fue la de Arroz Barato con 19,3%.

## 1.5 SALUD ORAL

**Población: 484.120**

### 1.5.1 INDICADORES DE SALUD ORAL

#### 1.5.1.1 Indicador de Oportunidad de citas

Tabla 25  
**Indicador de oportunidad de citas de primera vez primer semestre del 2019**

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
ARROZ BARATO	3	3	3	3	1	1
BAYUNCA	1	1	1	1	0	0
BLAS DE LEZO	2	4	3	4	4	3
BOQUILLA	0	0	0	0	3	1
BOSQUE	1	1	1	0	0	1
CANAPOTE	0	0	0	0	0	0
LA CANDELARIA	2	6	11	3	6	6
D.LEMAITRE	0	1	0	0	0	0
LA ESPERANZA	3	3	3	3	1	1
FATIMA	0	0	0	0	0	0
FOCO ROJO	0	0	0	0	0	0
FREDONIA	1	3	2	0	0	0
GAVIOTAS	0	5	1	1	0	1
LIBANO	2	3	0	1	1	1
NELSON MANDELA	3	10	3	1	0	1
NUEVO BOSQUE	1	4	4	0	2	3
NUEVO PORVENIR	3	2	1	1	1	1
OLAYA	1	0	0	0	0	0
PASACABALLO	1	4	2	1	0	0
POZON	6	6	6	8	5	4
LAS REINAS	5	7	6	3	2	3
S. FRANCISCO I	2	0	0	0	0	0
SAN PEDRO Y LIBERTAD	0	0	0	0	0	0
SAN VICENTE	1	0	0	1	0	0
SOCORRO	3	5	1	3	0	0
TERNERA	1	4	5	5	3	2
ARROYO DE LAS CANOAS	0	0	0	0	0	0
ARROYO DE PIEDRA	1	0	1	1	1	1
ARROYO GRANDE	0	0	0	0	0	0
BOCACHICA	0	0	0	1	0	0
CANO DEL ORO	1	1	1	1	1	1
ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ISLAS DEL ROSARIO	0	0	NA	1	0	0
ISLOTE SAN BERNARDO	NA	1	NA	NA	NA	1
MANZANILLO	0	0	0	0	0	0
PONTEZUELA	0	0	0	0	0	0
PUERTO REY	0	0	0	0	0	0
PUNTA ARENA	0	0	0	1	0	0
PUNTA CANOA	0	0	0	0	0	0
TIERRA BAJA	0	0	0	0	0	0
TIERRA BOMBA	1	1	1	1	1	0
<b>PROMEDIO</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

Tabla 26

**Comparativo del promedio de la oportunidad en la asignación de citas de primera vez 2019 vs 2018**

AÑO/MES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO
2019	1	2	1	1	1	1
2018	1	1	1	1	1	1

Fuente: Coordinación Salud Oral

En este primer semestre del 2019 la oportunidad en la asignación de citas estuvo en promedio de 1 día al igual que el primer semestre de 2018, se mantiene el estándar dentro del rango permitido (1-3 días), a pesar de que en 2019 los centros de Pozón y Candelaria (4 y 6 días respectivamente) mostraron un aumento ligero por fuera del estándar. Sin embargo, con la apertura próximamente de centro de salud Bicentenario se espera mejorar la oportunidad del Hospital Pozón.

### 1.5.1.2 Tasa de reemplazo

Tabla 27

**Tasa de reemplazo primer semestre 2019**

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
ARROZ BARATO	72	89	81	93	93	98	88
BAYUNCA	92	86	93	71	71	85	83
BLAS DE LEZO	85	85	85	69	69	81	79
BOQUILLA	100	100	77	100	100	100	96
BOSQUE	98	96	77	44	44	13	62
CANAPOTE	60	67	73	93	93	84	78
LA CANDELARIA	84	91	87	78	78	85	84
D.LEMAITRE	93	100	100	82	82	17	79
ESPERANZA	82	78	81	48	48	63	67
FATIMA	22	43	19	19	19	50	29
FOCO ROJO	100	100	100	100	100	100	100
FREDONIA	77	84	70	95	95	65	81
GAVIOTAS	89	77	79	79	79	86	82
LIBANO	95	41	100	89	89	90	84
NELSON MANDELA	89	85	94	91	91	89	90
NUEVO BOSQUE	82	83	79	94	94	80	85
NUEVO PORVENIR	84	90	86	105	105	92	94
OLAYA	80	85	87	78	78	88	83
PASACABALLO	95	89	93	85	85	70	86
POZON	100	100	100	100	100	100	100
REINAS	94	91	77	93	93	86	89
S. FRANCISCO I	97	82	70	75	75	79	80
SAN PEDRO Y LIBERTAD	55	50	77	66	66	33	58
SAN VICENTE	57	74	74	46	46	87	64
SOCORRO	83	92	89	89	89	84	88
TERNERA	79	65	84	88	88	82	81
ARROYO DE LAS CANOAS	100	100	84	100	100	100	97
ARROYO DE PIEDRA	100	100	100	100	100	100	100
ARROYO GRANDE	100	100	100	100	100	100	100
BOCACHICA	100	100	100	100	100	100	100
CAÑO DEL ORO	100	100	100	100	100	100	100
ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ISLAS DEL ROSARIO	100	100	NA	100	100	100	100
ISLOTE SAN BERNARDO	NA	100	NA	NA	NA	100	100
MANZANILLO	100	100	100	100	100	100	100
PONTEZUELA	100	100	100	100	100	100	100
PUERTO REY	100	100	100	100	100	100	100
PUNTA ARENA	100	100	100	100	100	100	100
PUNTA CANOA	100	100	100	100	100	100	100
TIERRA BAJA	100	100	100	100	100	100	100
TIERRA BOMBA	91	100	100	100	100	100	99
<b>PROMEDIO</b>	<b>88</b>	<b>88</b>	<b>87</b>	<b>86</b>	<b>86</b>	<b>85</b>	<b>87</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

### 1.5.1.3 Porcentaje de inasistencia

Tabla 28

#### *Tasa de Inasistencia primer semestre 2019*

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
ARROZ BARATO	23	26	28	27	27	23	26
BAYUNCA	19	28	21	15	15	7	18
BLAS DE LEZO	17	24	28	25	25	20	23
BOQUILLA	10	15	16	5	5	14	11
BOSQUE	32	26	18	0	0	18	16
CANAPOTE	23	51	28	23	23	32	30
CANDELARIA	29	36	45	40	40	46	39
D.LEMAITRE	16	0	0	14	14	9	9
LA ESPERANZA	30	42	45	22	22	27	31
FATIMA	48	39	42	4	4	4	24
FOCO ROJO	0	0	0	3	3	7	2
FREDONIA	13	28	14	20	20	16	19
GAVIOTAS	22	20	20	19	19	22	20
LIBANO	12	18	0	16	16	16	13
NELSON MANDELA	12	23	30	17	17	17	19
NUEVO BOSQUE	23	29	29	32	32	38	31
NUEVO PORVENIR	32	33	22	13	13	15	21
OLAYA	12	18	17	20	20	17	17
PASACABALLO	14	30	17	14	14	13	17
POZON	9	16	9	21	21	15	15
REINAS	20	32	36	22	22	24	26
S. FRANCISCO I	25	26	31	31	31	30	29
SAN PEDRO Y LIBERTAD	14	9	12	15	15	6	12
SAN VICENTE	12	18	18	10	10	4	12
SOCORRO	20	25	24	18	18	25	22
TERNERA	16	14	10	18	18	15	15
ARROYO DE LAS CANOAS	0	0	0	0	0	0	0
ARROYO DE PIEDRA	0	0	0	0	0	0	0
ARROYO GRANDE	0	0	0	0	0	0	0
BOCACHICA	0	0	0	0	0	0	0
CAÑO DEL ORO	0	0	0	0	0	0	0
ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ISLAS DEL ROSARIO	0	0	X	0	0	0	0
ISLOTE SAN BERNARDO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	0
MANZANILLO	0	0	0	0	0	71	12
PONTEZUELA	0	0	0	0	0	87	15
PUERTO REY	0	7	0	0	0	76	14
PUNTA ARENA	0	0	0	0	0	100	17
PUNTA CANOA	0	0	0	0	0	70	12
TIERRA BAJA	0	0	0	0	0	82	14
TIERRA BOMBA	34	0	0	0	0	0	6
<b>PROMEDIO</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>15</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>30</b>	<b>16</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

#### 1.5.1.3.1 Análisis porcentaje de inasistencia y tasa de reemplazo

En el servicio de salud oral el porcentaje de inasistencia en el primer semestre de 2019 fue de 16%, los centros que presentaron mayor inasistencia fueron: Candelaria (39%), Canapote (30%) Nuevo Bosque (31%), Arroz Barato (26%), compensando esto con una tasa de reemplazo que en Candelaria fue de (84%), Canapote (78%) Nuevo Bosque (85%), Arroz Barato (88%), y los centros de salud de la zona urbana los que mejor tasa de reemplazo reportan es Foco Rojo y Pozón los cuales la reportan en 100%.



En la mayoría de los centros de salud de la zona rural, se entregan citas para el mismo día y se realizan reemplazos de manera inmediata, sin embargo, en los corregimientos que manejan mayor población, se programan algunas citas y se presentan porcentajes de inasistencias, aunque son menores de los que se manejan en el área urbana.

#### 1.5.1.4 Rendimiento servicio de Salud Oral

Tabla 29  
**Rendimiento del servicio salud oral primer semestre 2019**

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
ARROZ BARATO	94	92	90	110	110	98	99
BAYUNCA	102	99	92	92	92	83	93
BLAS DE LEZO	85	94	97	90	90	95	92
BOQUILLA	103	103	98	100	100	102	101
BOSQUE	95	100	95	86	86	99	94
CANAPOTE	95	100	90	95	95	100	96
CANDELARIA	111	100	10	90	90	92	82
D.LEMAITRE	104	91	104	84	84	100	95
LA ESPERANZA	94	94	95	94	94	93	94
FATIMA	64	87	60	60	60	60	65
FOCO ROJO	91	104	98	93	93	98	96
FREDONIA	93	91	108	89	89	82	92
GAVIOTAS	99	95	97	92	92	91	94
LIBANO	99	100	100	96	96	96	98
NELSON MANDELA	92	92	100	99	99	98	97
NUEVO BOSQUE	102	100	99	93	93	95	97
NUEVO PORVENIR	101	100	99	98	98	99	99
OLAYA	90	97	105	100	100	102	99
PASACABALLO	99	97	100	92	92	98	96
POZON	103	99	99	105	105	96	101
REINAS	102	145	101	97	97	111	109
S. FRANCISCO I	106	100	98	98	98	97	100
SAN PEDRO Y LIBERTAD	92	81	84	78	78	84	83
SAN VICENTE	84	89	90	79	79	82	84
SOCORRO	102	99	98	97	97	93	98
TERNERA	96	96	98	95	95	98	96
ARROYO DE LAS CANOAS	109	99	98	106	106	94	102
ARROYO DE PIEDRA	124	105	111	104	104	104	109
ARROYO GRANDE	99	98	95	100	100	93	98
BOCACHICA	140	100	100	102	102	100	107
CAÑO DEL ORO	108	91	75	71	71	80	83
ISLA FUERTE	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA
ISLAS DEL ROSARIO	88	100	NA	100	100	100	98
ISLOTE SAN BERNARDO	NA	109	NA	NA	NA	115	112
MANZANILLO	96	112	100	91	91	94	97
PONTEZUELA	98	100	104	98	98	93	99
PUERTO REY	128	93	114	89	89	90	101
PUNTA ARENA	70	100	100	100	100	100	95
PUNTA CANOA	100	95	97	72	72	90	88
TIERRA BAJA	94	108	105	94	94	102	100
TIERRA BOMBA	104	110	99	71	71	80	89
<b>PROMEDIO</b>	<b>99</b>	<b>99</b>	<b>95</b>	<b>92</b>	<b>92</b>	<b>94</b>	<b>95</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

### 1.5.1.5 Productividad del servicio de Salud Oral

Tabla 30

#### *Productividad del servicio salud oral primer semestre 2019*

CENTRO DE SALUD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
ARROZ BARATO	94	84	90	93	93	95	92
BAYUNCA	100	92	91	82	82	76	87
BLAS DE LEZO	82	94	95	80	80	88	87
BOQUILLA	96	95	88	71	71	89	85
BOSQUE	87	85	93	83	83	91	87
CANAPOTE	79	92	83	88	88	82	85
CANDELARIA	101	98	96	79	79	87	90
D.LEMAITRE	101	80	88	77	77	80	84
LA ESPERANZA	92	87	92	78	78	81	85
FATIMA	51	44	57	57	57	60	54
FOCO ROJO	87	88	86	79	79	91	85
FREDONIA	88	86	77	85	85	74	83
GAVIOTAS	83	79	92	87	87	75	84
LIBANO	95	93	100	88	88	88	92
NELSON MANDELA	62	88	98	77	77	85	81
NUEVO BOSQUE	101	99	97	93	93	99	97
NUEVO PORVENIR	101	96	92	88	88	88	92
OLAYA	86	94	99	96	96	96	95
PASACABALLO	92	97	100	85	85	94	92
POZON	94	96	91	96	96	87	93
REINAS	102	105	99	92	92	95	98
S. FRANCISCO I	103	86	91	88	88	88	91
SAN PEDRO Y LIBERTAD	87	81	75	73	73	60	75
SAN VICENTE	81	81	81	79	79	82	81
SOCORRO	102	99	98	92	92	88	95
TERNERA	86	90	96	88	88	74	87
ARROYO DE LAS CANOAS	109	93	98	80	80	94	92
ARROYO DE PIEDRA	120	105	108	87	87	100	101
ARROYO GRANDE	91	81	72	85	85	47	77
BOCACHICA	70	87	87	87	87	87	84
CAÑO DEL ORO	100	80	70	60	60	71	74
ISLA FUERTE	78	NA	NA	NA	NA	NA	78
ISLAS DEL ROSARIO	88	100	X	100	100	100	98
ISLOTE SAN BERNARDO	68	109	NA	NA	NA	115	97
MANZANILLO	92	112	100	87	87	71	92
PONTEZUELA	85	100	104	93	93	87	94
PUERTO REY	121	79	104	87	87	76	92
PUNTA ARENA	70	75	100	60	60	100	78
PUNTA CANOA	85	87	89	53	53	70	73
TIERRA BAJA	84	108	105	94	94	82	95
TIERRA BOMBA	96	103	89	60	60	71	80
<b>PROMEDIO</b>	<b>90</b>	<b>91</b>	<b>91</b>	<b>82</b>	<b>82</b>	<b>84</b>	<b>87</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

### 1.5.1.6 Comparativo de rendimiento y productividad del servicio de Salud Oral 2019 Vs 2018

Tabla 31

#### *Cuadro comparativo del rendimiento del servicio de salud oral primer semestre 2019 vs 2018*

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
2019	99	99	95	92	92	94	95
2018	90	92	90	90	92	95	92

Fuente: Coordinación Salud Oral

Tabla 32

**Cuadro comparativo de la productividad del servicio de salud oral primer semestre 2019 vs 2018**

AÑO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	PROMEDIO
2019	90	91	91	82	82	84	87
2018	89	83	86	85	85	85	85

Fuente: Coordinación Salud Oral

### 1.5.1.7 Análisis indicadores de rendimiento y productividad

Durante el desarrollo del primer semestre del año 2019, se muestra que el indicador de rendimiento del servicio de salud oral tuvo un promedio de 95% mayor con respecto al primer semestre del año anterior que fue de 92%, se destacan por su excelente rendimiento los siguientes centros de salud: Reinas, (109%), Pozón (101%), San Francisco (100%) y Boquilla (101%). En los centros de salud de los corregimientos el promedio de rendimiento fue en todos por encima del 80%.

La productividad del servicio en el primer semestre 2019 tuvo un promedio de 87% muy similar al primer semestre del 2018 que fue de 85%.

Estas diferencias marcadas entre el indicador de rendimiento y productividad se deben a:

- ✓ Suspensión de servicios eléctricos y de agua en los diferentes centros de atención.
- ✓ Profesionales que reportan su incapacidad inoportunamente por lo cual su reemplazo se realiza tardíamente ocasionando baja productividad.

Gráfica 8

**Consultas odontológicas primer trimestre 2019 vs primer semestre 2018**

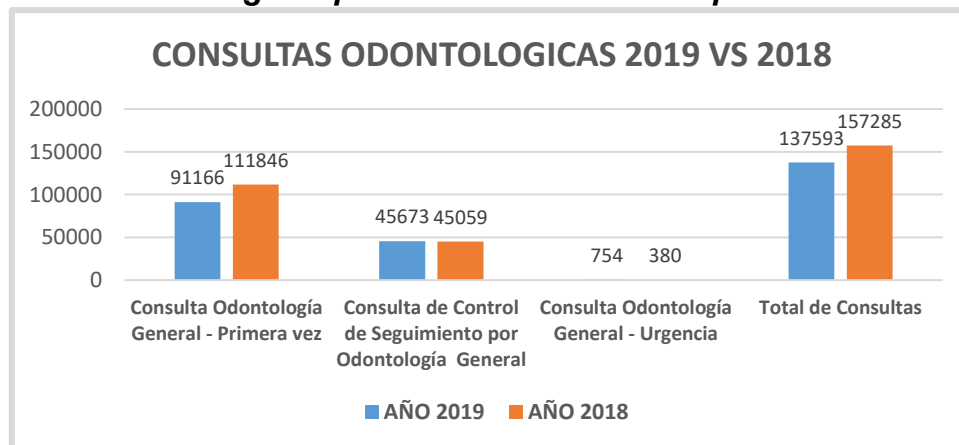


Tabla 33  
**Consultas Odontológicas 2019 Vs 2018**

CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PRIMER SEMESTRE	AÑO 2019	AÑO 2018
Consulta Odontología General - Primera vez	91.166	111.846
Consulta de Control de Seguimiento por Odontología General	45.673	45.059
Consulta Odontología General - Urgencia	754	380
<b>Total de Consultas</b>	<b>137.593</b>	<b>157.285</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

En las consultas odontológicas del primer semestre de 2019 hay disminución respecto al 2018 sobre todo en las consultas de primera vez, por el contrario, las consultas de control o seguimiento estuvieron ligeramente más altas en 2019.

En este semestre también aumentaron las consultas de urgencia en el 2019 vs primer semestre del 2018.

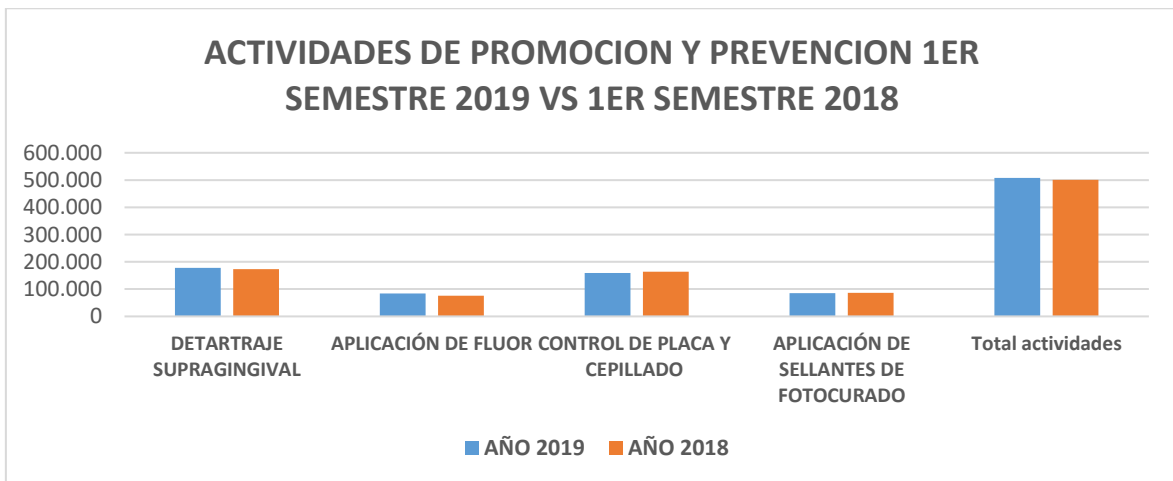
Tabla 34  
**Actividades realizadas enero a junio 2019**

ACTIVIDAD/AÑO (PRIMER SEMESTRE)	AÑO 2019	AÑO 2018
DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	177.717	173.782
APLICACIÓN DE FLUOR	84.468	76.317
CONTROL DE PLACA Y CEPILLADO	159.703	164.420
APLICACIÓN DE SELLANTES DE FOTOCURADO	85.789	86.014
<b>TOTAL ACTIVIDADES</b>	<b>507.677</b>	<b>500.533</b>

Fuente: Coordinación Salud Oral

Gráfica 9

**Comparativo de actividades de promoción y prevención primer semestre 2019 vs primer semestre 2018**



Se realizaron 7.144 actividades más en el primer semestre del año 2019 (507.677) que en el 1er semestre del 2018 (500.533), un resultado muy similar, la diferencia mayor se observa en aplicación de flúor donde se aumentó un 10% en el 2019 respecto al 2018.

## 1.6 URGENCIA

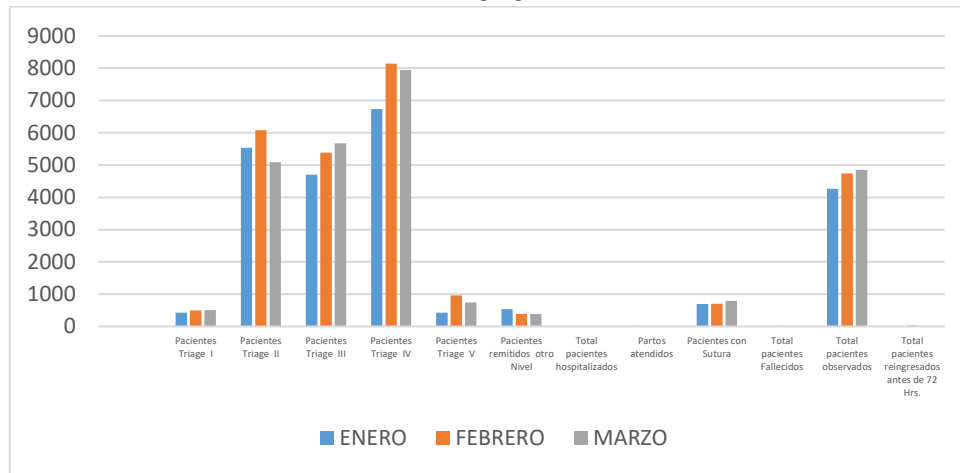
Durante el primer semestre del presente año, la ESE HLCI ha atendido un total de 127.640 consultas de urgencias en los doce (12) CSCC que ofertan el mismo y que se encuentran estratégicamente distribuidos a lo largo y ancho del Distrito de Cartagena y algunos de sus corregimientos, brindamos servicio de atención de urgencias de baja complejidad, observación de pacientes adultos (hombres y mujeres), observación pediátrica, procedimientos menores, traslado asistencial básico y medicalizado de pacientes. La empresa no tiene georreferenciado el servicio, por lo que estamos en capacidad de brindar atención a cada uno de los usuarios que consultan al mismo en cualquiera de nuestros centros de atención de urgencias. El servicio de presta las 24 horas del día, los siete días a la semana, durante todo el año, existe una continuidad en la prestación en cada una de las sedes en las que se oferta; el recurso humano que labora en nuestros centros de atención consiste de profesionales en medicina general, enfermeras jefes, auxiliares de enfermería, además de contar con apoyo diagnóstico, servicio de RX, laboratorio clínico de baja complejidad, servicio de traslado asistencial básico y medicalizado de pacientes, central de referencia y contrareferencia (PRAT), facturación, admisiones, farmacia, auxiliares de servicios generales, servicio de vigilancia, los cuales están comprometidos en brindar atención inicial de urgencias, atención de urgencias de baja complejidad, observación de pacientes de baja complejidad, atención de partos no complicados por medio del programa de maternidad segura que la empresa oferta en los centros de Arroz Barato y Pozón. Durante el primer semestre del año se presentaron 28 hospitalizaciones del servicio de obstetricia en la sede que oferta el mismo.

Tabla 35  
**Cuadro de actividades realizadas enero a junio del 2019**

INDICADORES DE GESTION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL PRIMER SEMESTRE 2019
Pacientes Triage I	528	517	572	456	679	671	3.423
Pacientes Triage II	4.606	5.390	4.913	4.757	5.604	5.284	30.554
Pacientes Triage III	5.495	6.820	5.449	5.423	6.512	5.457	35.156
Pacientes Triage IV	9.117	11.233	9.342	9.969	10.007	7.517	57.185
Pacientes Triage V	330	161	193	4	240	394	1.322
Pacientes remitidos otro Nivel	358	437	278	355	365	310	2.103
Total pacientes hospitalizados	28	98	41	66	70	52	355
Partos atendidos	10	1	2	5	4	6	28
Pacientes con Sutura	969	1.006	797	889	1.217	1.156	6.034
Total pacientes Fallecidos	8	19	17	18	17	14	93
Total pacientes observados	4.779	4.675	4.325	4.345	4.867	5.991	28.982
Total pacientes reingresados antes de 72 Hrs.	12	19	2	9	12	15	69
<b>TOTAL PACIENTES ATENDIDOS AL MES</b>	<b>20.076</b>	<b>24.121</b>	<b>20.469</b>	<b>20.609</b>	<b>23.042</b>	<b>19.323</b>	<b>127.640</b>

Fuente: Coordinador de Urgencia

Gráfica 10

**Consolidado pacientes atendidos servicio urgencias primer semestre año 2019**


En la tabla 35 se evidencia que durante el primer semestre del año 2019, fueron atendidos un total de 127.640 pacientes en los centros de atención de urgencias de la empresa. De ese total fueron remitidos 2.103, lo que representa el 1,6% del total de pacientes atendidos en el servicio, lo que quiere decir que el servicio de urgencias de la ESE HLCl tiene un porcentaje de resolutivez de un 98,4%; fueron atendidos 3.423 pacientes clasificados con patologías triage I, lo que representa un 2,7% del total de pacientes atendidos en el servicio; fueron clasificados y atendidos como triage II un total de 30.554 pacientes, lo que representa un 24 % del total de pacientes atendidos; fueron atendidos 35.156 pacientes clasificados como triage III, lo que representa un 27,5 % del total de consultas de urgencias realizadas durante el periodo; fueron atendidos 57.185 pacientes clasificados como Triage IV, lo que representa un 44,8% del total de consultas de urgencias; así mismo fueron atendidos un total de 1322 pacientes clasificados como Triage V, lo que representa un 1,03% del total de las consultas de urgencias durante el periodo.

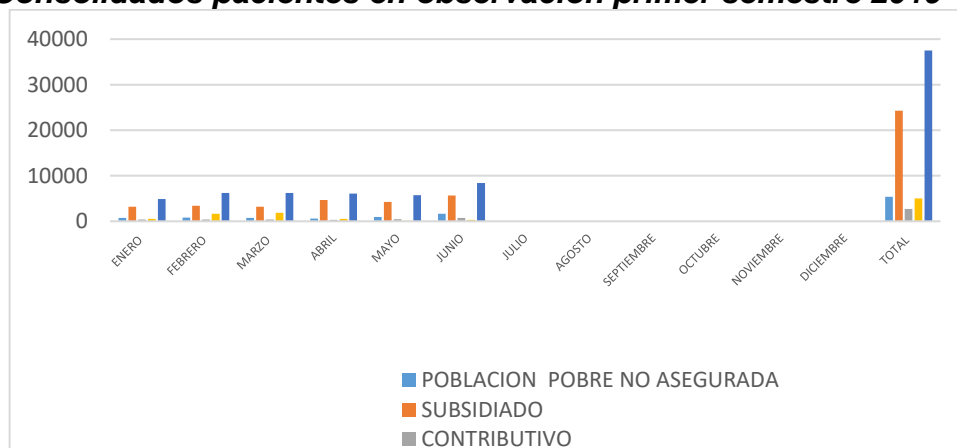
Durante el periodo informado se le realizó suturas a 6.034 pacientes, lo que representa un total de 4,7% del total de pacientes atendidos, este número elevado de pacientes suturados son consecuencia de los actos de violencia que ocurren alrededor de cada uno de los centros de atención. De igual manera durante este periodo se presentaron 69 reingresos de pacientes por la misma causa antes de las 72 horas de haber sido dados de alta por el servicio de urgencias, esto representa el 0.04% del total de egresos durante el periodo, porcentaje insignificante para las atenciones realizadas.

Tabla 36  
**Pacientes en observación primer semestre año 2019**

CENTRO DE SALUD	POBLACION POBRE NO ASEGURADA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	TOTAL
ENERO	713	3.204	416	537	4.870
FEBRERO	823	3.379	392	1.648	6.242
MARZO	735	3.203	388	1.867	6.193
ABRIL	566	4.644	342	503	6.055
MAYO	916	4.240	441	139	5.736
JUNIO	1.637	5.649	759	333	8.378
<b>TOTAL</b>	<b>5.390</b>	<b>24.319</b>	<b>2.738</b>	<b>5.027</b>	<b>37.474</b>

Fuente: Coordinador de Urgencia

Gráfica 11  
**Consolidados pacientes en observación primer semestre 2019**



Al realizar análisis de la tabla 36, se evidencia que la empresa durante el primer semestre del año 2.019 observó un total de 37.474 pacientes, lo que representa el 29,3 % del total de las atenciones realizadas por el servicio. Como se puede evidenciar, se realizaron más observaciones a pacientes pertenecientes al régimen subsidiado, que es nuestro mayor cliente en lo referente al número de personas contratadas para la prestación del servicio por nuestra empresa; el promedio mensual de observaciones es de 6.245.

Tabla 37  
**Pacientes fallecidos primer semestre año 2019**

CERTIFICADOS /MES	CERTIF. EXPEDIDOS	FALLECIDOS CAP	FALLECIDOS CASA
ENERO	11	3	8
FEBRERO	14	6	8
MARZO	19	4	15
ABRIL	18	4	14
MAYO	18	1	17
JUNIO	18	3	15
<b>TOTAL</b>	<b>98</b>	<b>21</b>	<b>77</b>

Fuente: Coordinador de Urgencia

Al analizar la tabla 37, se puede evidenciar que durante el periodo informado se diligenciaron en los centros de atención de la empresa un total de 98 certificados de defunción, de este total fueron diligenciados 77 certificados de defunción de personas que fallecieron en sus hogares.

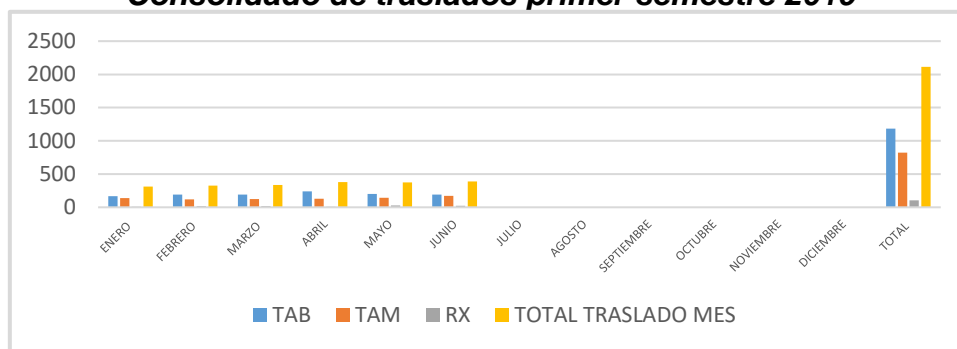
Se presentaron solo 21 fallecidos en nuestros centros, para un 0.01% sobre las urgencias atendidas.

Tabla 38  
**Consolidado de traslados año 2019**

MES	TAB	TAM	RX	TOTAL TRASLADO MES
ENERO	168	136	8	312
FEBRERO	190	120	16	326
MARZO	193	123	18	334
ABRIL	240	129	9	378
MAYO	203	142	27	372
JUNIO	191	173	25	389
<b>TOTAL</b>	<b>1.185</b>	<b>823</b>	<b>103</b>	<b>2.111</b>

Fuente: Coordinador de Urgencia

Gráfica 12  
**Consolidado de traslados primer semestre 2019**



Al realizar análisis a la tabla 38, se evidencia que durante el primer semestre del año 2019 se realizaron 2.111 traslados de pacientes, el 1.6% de pacientes atendidos en el servicio de urgencias fueron remitidos utilizando el servicio de TAB o TAM. De ese total, 823 traslados fueron medicalizados, lo que representa el 38,9 % del total de eventos; durante este periodo se realizaron 1.185 traslados básicos de pacientes, lo que constituye un 56% del total de traslados realizados; la empresa realizó 103 traslados de pacientes que requerían realizarse radiografías, lo que representa un 4.1 % del total de traslados realizados por las ambulancias suscritas a la empresa por medio del contrato de asociación para operar el servicio de traslados básicos, medicalizados y marítimos de pacientes. Se observa que el comportamiento de traslados es en promedio de 351 mensual.



Tabla 39

**Consolidado de pacientes atendidos por EPS, servicio de urgencias primer semestre 2019**

MES	AMBUQ	COMFACOR	COMPARTA	COMFAMILIAR	COOSALUD	CAJACOPI	DESPLAZADOS	MUTUAL SER	OTROS CONTRIBUTIVO	OTROS SUBSIDIADO	PARTICULAR	DADIS	SOAT	TOTAL MES
ENERO	736	916	1368	2.920	6.203	820	18	4.543	707	581	89	1.154	23	20.078
FEBRERO	662	830	920	3.020	6.529	813	0	4.330	787	646	85	1.215	35	19.872
MARZO	623	888	1.323	3.065	6.413	964	1	4.432	767	853	99	1.348	24	20.800
ABRIL	601	687	1.117	3.013	6.866	808	0	4.813	587	582	107	1.276	17	20.474
MAYO	726	769	1.670	4.097	6.756	1.341	514	4.189	732	687	234	1.197	42	22.954
JUNIO	779	497	609	3.347	8.121	1.022	6	5.220	808	876	130	1.425	31	22.871
<b>TOTAL PACIENTES ATENDIDOS</b>	<b>4.127</b>	<b>4.587</b>	<b>7.007</b>	<b>19.462</b>	<b>40.888</b>	<b>5.768</b>	<b>539</b>	<b>27.527</b>	<b>4.388</b>	<b>4.225</b>	<b>744</b>	<b>7.615</b>	<b>172</b>	<b>127.640</b>

Fuente: Coordinador de Urgencia

Al analizar la tabla 39 se encuentra que durante el periodo, la ESE HLCI realizó una mayor atención por el servicio de urgencias a los afiliados de la EPS Coosalud con 40.888 pacientes atendidos, seguida por Mutual Ser con 27.527 pacientes atendidos, Comfamiliar con 19.462 casos reportados, Comparta: 7.007 pacientes, Comfacor: 4.587; Dadis con 7.615 casos; Ambuq: 4.127 pacientes; Cajacopi: 5.768 pacientes atendidos; De igual manera durante el periodo informado se atendieron 539 pacientes desplazados; 172 pacientes secundarios a accidentes de tránsito SOAT; 744 pacientes particulares; se atendieron 4.225 pacientes afiliados a otras EPS del régimen subsidiado y 4.388 pacientes afiliados a EPS del régimen contributivo.



ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDAS



@ESECARTAGENA



@ESECARTAGENA

Gráfica 13  
**Consolidado de pacientes atendidos por EPS, servicio de urgencias primer semestre 2019**

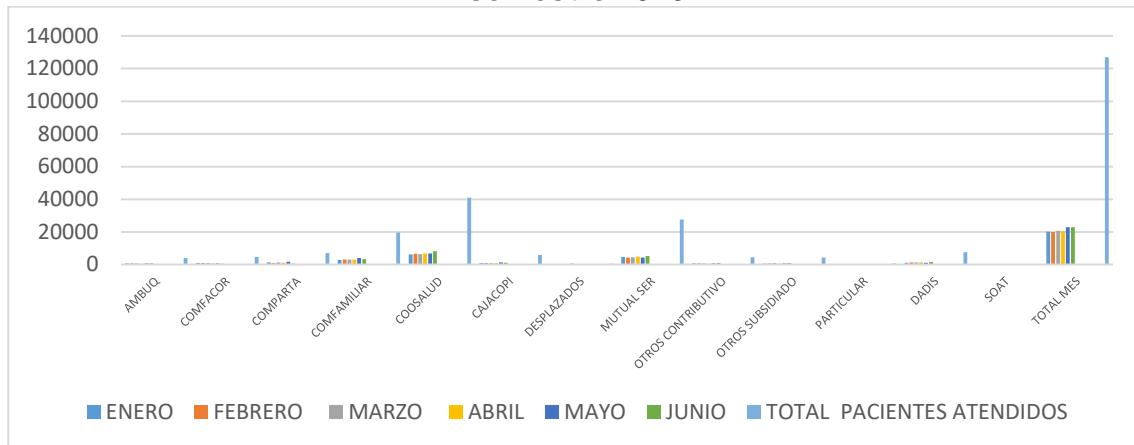


Tabla 40  
**Consolidado pacientes atendidos servicio de urgencias enero a junio 2018**

INDICADORES DE GESTION	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	TOTAL SEMESTRE AÑO 2018
Pacientes Triage I	312	332	320	455	456	448	2.323
Pacientes Triage II	5.061	5.095	5.103	6.891	6.751	6.150	35.051
Pacientes Triage III	4.853	4.699	4.807	5.553	6.978	5.898	32.788
Pacientes Triage IV	6.643	7.470	8.356	9.640	13.236	10.631	55.976
Pacientes Triage V	340	624	482	213	254	214	2.127
Pacientes remitidos otro Nivel	315	357	379	467	452	425	2.395
Total pacientes hospitalizados	0	0	0	0	0	0	0
Pacientes con Sutura	1.073	1.019	908	1.188	1.235	1.284	6.707
Total pacientes Fallecidos	17	13	13	16	14	13	86
Total pacientes observados	4.785	5.264	5.156	6.091	8.385	6.456	36.137
Total pacientes reingresados antes de 72 Hrs.	27	22	19	29	65	26	188
<b>TOTAL PACIENTES ATENDIDOS AL MES</b>	<b>17.209</b>	<b>18.220</b>	<b>19.068</b>	<b>22.759</b>	<b>27.680</b>	<b>23.350</b>	<b>128.286</b>

Fuente: Coordinador de Urgencia

En la tabla 40 se realiza un análisis comparativo de la producción del servicio de urgencias entre el primer semestre del presente año y el mismo periodo del año anterior, no encontrándose variaciones significativas con un comportamiento similar. Del total de pacientes atendidos y clasificados por triage, se encuentra que durante primer semestre del año 2.019 se atendieron 1.100 pacientes clasificados como triage I más que durante el mismo periodo del año anterior; se encuentra una variación para los pacientes clasificados como triage II, durante el primer semestre del año 2018 se atendieron más pacientes en relación con el mismo periodo del año anterior, esta variación estuvo en 4.497 casos, para un promedio de 5.092 mensual; Igual sucede en los pacientes clasificados como triage III, los cuales reportan que durante el primer semestre del presente año se atendieron 2.368 pacientes más en comparación con el mismo periodo del año anterior. Para los pacientes clasificados como triage IV se encuentra que durante el primer semestre del presente año se atendieron 1.209 pacientes adicionales en

comparación con el mismo periodo del año anterior; para los pacientes que fueron clasificados como triage V, se encuentra que durante el primer semestre del año 2018 fueron atendidos 805 pacientes más en comparación con el mismo periodo del presente año.

El promedio mensual de pacientes clasificados como Triage V es de 220, usuarios que pueden ser atendidos en el servicio de consulta externa ambulatoria, así mismo el promedio de Triage IV pacientes que presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, ni representan un riesgo evidente para la vida o pérdida de miembro u órgano, no obstante, existen riesgos de complicación o secuelas de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente. (Requiere atención 4 a 8 horas), es de 9.530 usuarios, número mayor de atenciones en el servicio de urgencias que pueden ser atendidos como consulta prioritaria y descongestionar los servicios de urgencias. Por lo que implementará la consulta prioritaria en los centros de atención de Pozón, Nuevo Bosque y Blas de Lezo, los cuales son los centros con mayor afluencia de pacientes con clasificación de triage IV.

Al analizar los pacientes remitidos a otro nivel desde el servicio de urgencias se puede deducir que el promedio mensual es de 350 usuarios, no se presentan diferencias significativas dentro de los periodos, también es importante tener en cuenta que la gran mayoría de los pacientes atendidos y clasificados como triage I en nuestros servicios de urgencias serán remitidos hacia otras IPS de mediana y alta complejidad ya que sus condiciones de salud exceden nuestra capacidad técnico científica de atención.

Respecto al porcentaje de resolutivez del servicio tenemos que fue parecido, con una resolutivez del 98.4%. Durante los periodos comparados el comportamiento de las suturas fue similar promedio de 6370 semestral y 1.005 mensuales.

Para el caso de los pacientes observados se encuentra que durante el primer semestre del 2018 se observaron 7.155 pacientes más que durante el periodo de este año. Durante el primer semestre del presente año fallecieron 7 pacientes más que durante el mismo periodo del año anterior. Así mismo encontramos que durante el primer semestre del presente año se presentaron 119 casos menos de pacientes que reingresaron al servicio de urgencias por la misma causa antes de 72 horas de haber sido dadas de alta en comparación con el mismo periodo del año anterior.

La gestión del servicio de urgencias, transporte asistencial básico, medicalizado y marítimo de pacientes, atención de partos de baja complejidad, tiene como objetivo principal la atención oportuna de los usuarios que requieren atención médica urgente, realizando todas las acciones necesarias para la estabilización del paciente en sus signos vitales, el establecimiento de una impresión diagnóstica y la definición de una conducta.

## 1.7 PROMOCION Y PREVENCIÓN

El monitoreo y la evaluación de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, tiene como eje los componentes de la atención integral en salud definidos en el *Manual Metodológico para la elaboración e implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS*, este proceso incluye la definición de los resultados en salud esperados en las personas, familias y comunidades, así como los resultados del proceso de atención en salud a cargo de los agentes del sistema de salud.

En consonancia con el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados – Sinergia-<sup>1</sup> y lo establecido en la Ley 1438 de 2011, el Ministerio de Salud y Protección Social en Salud ha construido el Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud (PNMCS), con una propuesta de abordaje en tres ejes: i) las personas como centro y finalidad del sistema, ii) la calidad a partir de un enfoque sistémico y iii) la transformación del sistema mediante procesos de autoevaluación. Así, los planteamientos actuales se enfocan en modelos sostenibles de gestión, con una apuesta a la excelencia del sistema y por ende en la prestación de servicios integrales en salud.<sup>2</sup>

El objetivo general del monitoreo y evaluación de las RIAS, es medir los resultados en salud alcanzados en las personas, familias y comunidades, de tal forma, que apoye la toma de decisiones y la mejora del proceso de atención integral en Salud, a través de los siguientes objetivos específicos:

- Determinar el grado de cumplimiento, coberturas y complementariedad de las acciones e intervenciones establecidas por parte de los agentes del sistema de salud.
- Medir los resultados en salud en las personas, familias y comunidades, derivados de las intervenciones individuales, colectivas y poblacionales con énfasis en la promoción y mantenimiento de la salud.

Los indicadores contemplados para estimar los avances obtenidos en la implementación de las Rutas a través del monitoreo y evaluación darán respuesta a:

- Resultados en salud: se concibe como aquellos que generan un cambio real o deseado en la salud de las personas, familias y comunidades; entendiéndose como los impactos a corto y mediano plazo, resultado de la garantía del

<sup>1</sup> Decreto 1290 de 2014 por el cual se reglamenta el Sistema Nacional de Evaluación de Gestión y Resultados -Sinergia-

<sup>2</sup> Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Nacional de Mejoramiento de la Calidad en Salud. Diciembre de 2016.



derecho a la salud y que fueron posibilitados a través de la atención integral en salud.

- Gestión para la atención integral en salud: entendiéndose como el cambio real o deseado en las condiciones del proceso de atención en salud, relacionado con cambios en la capacidad de los agentes del sistema de salud para desempeñar a cabalidad sus funciones y competencias.

A continuación, se presentan los indicadores evaluados por Rutas comparado con los resultados en el mismo período del año 2018:

### 1.7.1 EVALUACION DE INDICADORES POR RUTA

La evaluación de los indicadores se detalla por cada una de las rutas, comparándola con el resultado obtenido en el mismo período del año inmediatamente anterior, haciendo uso de la siguiente semaforización:

Convención	Descripción
↑	Tendencia a la maximización con efecto positivo
↑	Tendencia no muy significativa a la maximización
↓	Tendencia a la minimización con efecto negativo
↔	Tendencia al mantenimiento del resultado
↓	Tendencia no muy significativa a la minimización
↑	Tendencia a la maximización con efecto negativo

### 1.7.2 RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD

#### 1.7.2.1 RUTA DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA

Tabla 41  
**Indicadores RIA primera infancia e infancia**

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Cobertura servicio de Crecimiento y Desarrollo	54.1	85.5	↑
% de niños y niñas menores de 1 año que ingresan oportunamente a el programa de Crecimiento y Desarrollo	91.1	91.6	↔
% de inasistentes a los servicios de protección específica de la RIA	3.3	11.7	↑
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por EDA	0	0	↔
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por IRA	0	0	↔
Tasa de Mortalidad en menores de 5 años por DNT	0	0	↔

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes.

La población en el curso de vida de primera infancia, mostró que la implementación de la RIAS ha permitido realizar actividades de control de crecimiento y desarrollo al 80% de los menores de 5 años y de 6 a 11 años, 11 meses y 29 días que han tenido acceso a alguna atención con el médico; así como también se evalúa el ingreso oportuno a la ruta identificando que el 91.6% de este segmento de la población ingresa de manera adecuada a la ruta. Del mismo modo, se realiza seguimiento a los casos de mortalidad

que, aunque no suceden en la entidad se investiga las atenciones recibidas en la empresa y su relación con el proceso de su defunción.

### 1.7.2.2 RUTA DE ADOLESCENCIA Y JUVENTUD

Tabla 42  
**Indicadores RIA Adolescencia y Juventud**

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Cobertura servicio de Adolescencia y Juventud en relación a consultas de primera vez y control	10.5	17.0	↑
Tamizajes pruebas de VIH en adolescentes y jóvenes con factores de riesgo	57.19	75.63	↑
Proporción de asesorías en VIH	62.79	72.21	↑
Tamizajes de Ca de Cuello Uterino en adolescentes y jóvenes	61.92	57.14	↑
% de Inasistentes a los servicios de protección específica de la RIA	0.54	0.76	↔
Porcentaje de adolescentes y jóvenes con métodos de anticoncepción	17.00	62.0	↑
Porcentaje de embarazadas adolescentes	21.59	19.68	↓
Porcentaje de adolescentes y jóvenes con diagnóstico de consumo de sustancias psicoactivas	0.54	0.91	↔
Porcentaje de adolescentes que asisten a consulta de planificación familiar	84.55	77.92	↑

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes – Libro de Citologías

Para este momento del curso de vida se observa un aumento significativo en relación con el semestre del mismo período de 2018 pasando de un 10.5% a 17% en el 2019 debido a las estrategias de demanda inducida y atención por equipo extramural. Se presentó también aumento significativo en el porcentaje de adolescentes que asistieron a la consulta de planificación familiar, sin embargo, llama la atención el porcentaje de adolescentes y jóvenes con métodos anticonceptivos el cual es relativamente alto comparado con el porcentaje de consultas.

Debido a los resultados, se estableció como plan de mejoramiento el realizar una búsqueda activa de datos que nos permitan evaluar por diferentes fuentes la veracidad de los resultados obtenidos en este indicador, pues es de importancia por su relación directa con la prevención de embarazos en adolescentes.

Del mismo modo, se observa la disminución en el tamizaje de Ca de Cuello Uterino en relación con el trimestre del año 2018, razón por la cual se establecieron estrategias para el aumento en el número de mujeres tamizadas.

Se mantienen los indicadores de inasistencia y de jóvenes con métodos de anticoncepción.

### 1.7.2.3 RUTA DE ADULTEZ Y VEJEZ

Tabla 43  
**Indicadores RIA Adultez y Vejez**

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Porcentaje de adultos con al menos una consulta anual para detección temprana de alteraciones en su estado de salud.	12.0	6.0	↓
Porcentaje de adultos que reciben al menos una valoración anual en salud bucal	18.0	13.0	↓
Porcentaje de adultos con suministro de método de planificación familiar	27.8	4.5	↓
Proporción de mujeres tamizadas para cáncer de cuello uterino	11.6	35.5	↑
% de Inasistentes a los servicios de protección específica de la RIA	4.1	4.0	↔

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes – Libro de Citologías

En relación a los servicios incluidos en la Ruta de adultez y vejez entre ellos el realizar al menos una consulta anual a este segmento de la población para detectar tempranamente alteraciones en su estado de salud para este primer semestre del año se obtuvo un porcentaje del 6% el cual disminuyó en relación con el mismo período del año anterior; esto debido a las edades que establece la normatividad en relación a estos cursos de vida y que aún la contratación guarda estrictamente relación con la normatividad anterior dada por la Res. 0412 de 2000. Otro aspecto que influyó en estos resultados fue el aumento en el número de consultas por riesgo cardiovascular sin tener en cuenta los criterios y/o esquema y periodicidad de la atención lo cual disminuyó el número de horas dispuestas para la atención de estos pacientes, sin embargo, se evidencia que el porcentaje de inasistencia se mantiene en un 4% lo que nos indica que esta población sigue teniendo el mismo comportamiento pese a la disminución de las consultas.

En torno a ello, se establecieron acciones y estrategias que nos permitan mover los resultados de estos indicadores entre ellas:

- Notificación a las aseguradoras de los pacientes inasistentes para su demanda inducida.
- Contacto a pacientes y reasignación de citas a través de call center
- Alianzas estratégicas con centros de vida para la realización de jornadas extramurales de atención.
- Demanda inducida a través de equipos extramurales.

Con estas acciones se pretende que el próximo trimestre se tenga una cobertura significativamente mayor incrementando unos 12 puntos arriba del obtenido en este trimestre.

### 1.7.3 RUTA INTEGRAL DE ATENCION POR GRUPO DE RIESGO

#### 1.7.3.1 RUTA MATERNO PERINATAL

Tabla 44  
**Indicadores Ruta Materno Perinatal**

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Cobertura de servicios de detección temprana y protección específica de la Ruta Materno Perinatal	68.0	86.6	↑
Porcentaje de Inasistentes a los Programas de Detección Temprana y Protección Específicas	7.0	14.9	↑
Tiempo de espera en Consulta Médica General de 1ra Vez	2.5	5.0	↑
Porcentaje de gestantes con diagnóstico de Sífilis	0.59	0.70	↔
Porcentaje de embarazadas captadas antes de la semana 10 de gestación	91.1	91.3	↔
Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Obstetricia	6.8	4.35	↓
Tiempo promedio de espera para la toma de ecografía	6.3	4.2	↑
Tasa de sífilis congénita	0	0	↔
Proporción de bajo peso al nacer	1.5	20	↑
Incidencia de sífilis congénita de partos atendidos en la ESE	0	0	↔
Razón de mortalidad materna	0	0	↔
Tasa de mortalidad neonatal temprana	0	0	↔
Relación Morbilidad Materna Extrema (MME) / Muerte Materna temprana (MM)	0	0	↔
Oportunidad de referencia en caso de enfermedad neonatal	0	0	↔
Proporción de endometritis posparto vaginal	0	0	↔

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La cobertura para nuestros servicios de salud hace relación al número de atención y de población captada en cada uno de los centros de salud, además de la población estimada a través de las bases de datos suministradas por las EAPB con las que actualmente se tiene contratación.

Realizar análisis al nivel de cumplimiento de la cobertura de la RIA Materno Perinatal, permite identificar como nos encontramos actualmente. Numerador: Número de usuarios a los que se les realizó consulta de control prenatal Denominador: Número de usuarios identificados por base de datos objeto de contratación (población estimada) A través de las actividades de búsqueda activa y demanda inducida que realizan los profesionales en salud en cada centro de atención se busca despertar en los usuarios el interés por acceder a los de programas de detección temprana y protección específica que se tienen ofertados, además de las intervenciones a focos críticos o que se identifican con poca adherencia a los servicios para ampliar la cobertura.

En este trimestre la cobertura de la RIA Materno Perinatal fue en promedio del 86,6%, la cual es significativamente alta en relación a los resultados obtenidos en el mismo período durante el año inmediatamente anterior que fue de 68%. Lo que refleja el resultado de las actividades de mejoramiento realizadas que han dado resultados positivos; las intervenciones deben seguir intensificándose para poder mejorar la meta a final de año.



Sin embargo, se nota un aumento el número de inasistentes de pacientes que no cumplen las citas de 14.9%, cuatro puntos por encima que el trimestre del año 2018. Se ha realizado evaluación de la calidad y veracidad de la información reportada, encontrándose en algunas fallas humanas, relacionadas con el talento humano de la información encargado de hacer el reporte para lo cual se llevó a cabo un proceso de asistencia técnica en cada uno de los centros identificados desde el equipo responsable del call center, así mismo se implementó la estrategia de búsqueda activa de gestantes en el entorno hogar realizando asistencia desde su domicilio por equipo de salud familiar e instaurando inmediatamente cita en su respectivo centro de salud asignado.

Por otra parte, hubo aumento con impacto negativo por encima del estándar deseado en la asignación de citas obstétricas, cuyo indicador mostró un resultado en comparación con obtenidos en el primer semestre de 2018, pasando de 2.5. a 5.0 en el primer semestre 2019 y para la toma de ecografías de 6.3. a 4.2 respectivamente sin que ello incumpla el estándar deseado.

El porcentaje de gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional hasta lo transcurrido del 2019 es en promedio de 0.7, este indicador tiene una tendencia al aumento mensual, lo que nos indica que cada mes son más las gestantes diagnosticadas con sífilis gestacional en los centros de salud de la ESE HLCI.

Los demás indicadores evaluados se mantienen igual, dentro de los estándares establecidos.

Como estrategias de intervención se están llevando a cabo las siguientes:

- a. Realizar pruebas para detección de sífilis gestacional al 100% de las gestantes inscritas en cada centro de salud.
- b. Identificar de manera oportuna las gestantes con resultados positivos de sífilis gestacional.
- c. Búsqueda activa de gestantes con resultados de pruebas treponémicas y no treponémicas reactivas.
- d. Priorizar las atenciones médicas de las gestantes con posible sífilis gestacional.
- e. Realizar seguimiento a las pacientes diagnosticadas por las auxiliares de gestión del riesgo.
- f. Notificar de forma oportuna las dificultades e inconvenientes que se presente en el proceso de atención de las pacientes con diagnósticos confirmados.
- g. Disminuir las barreras de acceso a los servicios de hospitalización obstétrica para aplicación de tratamiento.
- h. Garantizar la aplicación de tratamiento al 100% de las gestantes diagnosticadas con sífilis y a sus parejas en los centros de salud asignados para dar manejo farmacológico.

- i. Estrategias de IEC a la comunidad en general sobre Sífilis gestacional
- j. Suministrar preservativos al 100% de las gestantes.
- k. Notificar a las EAPB el número de casos positivos que tienen, las pacientes captadas y aquellas que no se pueden contactar para que se realice el apoyo respectivo por ellos.

### 1.7.3.2 GESTION DEL RIESGO INFECCIOSAS (TB Y LEPRO)

Tabla 45  
**Indicadores RIA infecciosas (TB y Lepra)**

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Incidencia TB todas las formas	7.3	6.8	↔
Captación de sintomáticos respiratorios	12.9	12.2	↔
Sintomáticos respiratorios captados y examinados	100	100	↔
Tasa de detección de casos nuevos (Lepra)	0.3	0.0	↓
Porcentaje de casos nuevos detectados según clasificación bacteriológica (Lepra)	100	100	↔

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

De acuerdo la población estimada para la ESE HLCI y que programáticamente se sospecha que del 10% de los pacientes que consulten a nuestros centros de salud por cualquier causa, el 5% de esta consulta por causas respiratorias, se estima que la incidencia de aparición de esta enfermedad sea de menos de 30 casos por 100.000 habitantes, por lo que podemos evidenciar que el número de casos presentados y/o diagnosticados de Tuberculosis en este semestre de 2019 fue menor al mismo periodo de 2018, pasando de una incidencia de 7.3 a 6.8, cabe resaltar que el mayor índice de casos presentados es el de Tuberculosis Pulmonar (TBP) con baciloscopias positivas.

De otra parte, según los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social se debe captar el 90% de la población sintomático respiratorio, teniendo en cuenta que estos son todas aquellas personas con tos y expectoración por más de 15 días y que somos el prestador primario que más población maneja a nivel de Distrito, por lo cual debemos dar cumplimiento en esta actividad, durante el primer semestre del año 2019 la ESE HLCI solo se cumplió en un 12,2% en la captación de sintomáticos respiratorios que aunque es bajo para la meta establecida programáticamente se logró aumentar 0.7 puntos en relación al mismo periodo del año 2018 en el cual se obtuvo un 12.9%.

### 1.7.3.3 GESTION DEL RIESGO – SALUD MENTAL

Tabla 46  
**Indicadores RIA Salud Mental**

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
% de pacientes que reciben consulta por Psicología	11.5	16.44	↑
% pacientes de RIA Primera Infancia e Infancia atendidos por Salud Mental	24.1	18.85	↓
% de pacientes de RIA Adolescencia y Juventud atendidos por Salud Mental	40.5	48,94	↑
% de pacientes de RIA Adulthood y Vejez atendidos por Salud Mental	19.8	30.89	↑
Número de pacientes identificados con consumo de sustancias psicoactivas.	1.68	1.31	↓

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La intervención psicosocial son acciones planificadas en la vida de un grupo pequeño, organización o comunidad para prevenir o reducir la desorganización social y personal, y promover el bienestar de la comunidad. Es por ello que el intervenir se convierte en una dinámica activa en donde se busca influir en dicho bienestar por medio de cambios en las áreas o contextos en los cuales se desenvuelve el ser humano y que de una u otra manera se convierten en generadores de molestia o insatisfacción.

En relación a ello, podemos observar que la población que tuvo mayor acceso a estos servicios fue la de la Ruta de adolescencia y juventud con un 48.9%, seguida de adultez y vejez con un 30.89% y por último la de primera infancia e infancia con un 18.8%.

La implementación de las estrategias de intervención se basa inicialmente del motivo de consulta de los usuarios consultantes; permitiendo el desarrollo de talleres y seminarios en la comunidad, entidades no gubernamentales (ONG) e instituciones educativas de la localidad con el fin de promocionar el desarrollo social y humano como proceso de transformación social e individual dentro del sector.

El problema del consumo de sustancias psicoactivas puede llegar a afectar a muchas personas directa o indirectamente, donde la problemática se hace evidente cada vez más, donde se está corriendo el riesgo de su vinculación en niños y adultos en una manera cada vez mayor y por este motivo este problema es considerado como uno de los problemas de salud pública más importantes en el mundo. En relación a ello, se está trabajando en crear nuestro recurso humano la cultura de la notificación de estos eventos que nos permitan tener datos estadísticos más certeros.

## 1.7.4 RUTA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD PARA EVENTO ESPECÍFICO

### 1.7.4.1 RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR

Tabla 47

#### *Indicadores Ruta cardio cerebro vascular*

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Cobertura de servicios de detección temprana y protección específica de la Ruta Cardio cerebro vascular	66.4	110	↑
Porcentaje de Hipertensos Controlados	93.1	92.25	↔
Porcentaje de Inasistentes a los servicios control de Hipertensión y Diabetes	10.1	9.0	↓

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La hipertensión arterial es el principal factor de riesgo para padecer enfermedades cardiovasculares, que constituyen la primera causa de muerte. Sin embargo, existe una gran disparidad en el número de personas que conocen su condición de hipertenso, los que reciben tratamiento y no están controlados y los que reciben tratamiento y están controlados. Ello hace necesario impulsar los esfuerzos para aumentar la concientización y conocimiento sobre la hipertensión y las iniciativas para facilitar el acceso a tratamiento adecuado y basado en la evidencia. La Ruta cardio cerebro vascular metabólica en la ESE ha venido trabajando en el fortalecimiento de esta mediante la asistencia de un médico Internista como soporte al médico general en la prevención, el tratamiento y la vigilancia destinados a aportar una respuesta integral y sostenible a las enfermedades cardiovasculares.

Los resultados estadísticos en esta ruta se pueden considerar “aceptable”, sin embargo, se está en el proceso de análisis de la información dada, por cuanto se debe tener en cuenta el cumplimiento de la periodicidad de la atención y las dificultades identificadas en relación al acceso a laboratorio clínico desde el punto de vista contractual y la entrega de tratamientos formulados.

### 1.7.4.2 GESTION DEL RIESGO – CANCER DE CERVIX Y DE MAMA

Tabla 48

#### *Indicadores RIA Cáncer de Cervix y de mama*

INDICADOR	2018	2019	Comparativo
	I Semestre	I Semestre	
Cobertura de tamización de CCU	27.3	18.0	↓
Proporción de resultados de citologías alteradas	4.8	6.15	↑
% de entrega oportuna de resultados de CCU a las usuarias	90.0	97.5	↑
% de mujeres a las que se les realizó examen físico de mama	50.5	14.5	↓

Fuente: RIPS – RUAF – Libros de Inscripción – Reporte Inasistentes

La detección precoz del cáncer de cérvix es una medida costo-efectiva que permite salvar muchas vidas. La prevención del cáncer cervical recae en dos categorías

principales: prevención primaria y secundaria. La prevención primaria se caracteriza por la promoción de estilos de vida saludables y comportamientos que minimicen el riesgo de cáncer cervical. La prevención secundaria, en contraste, tiene que ver con la detección temprana de la enfermedad para prevenir su diseminación, incluyendo el tamizaje de cérvix en busca de anomalías. Su propósito, además de la detección en etapas tempranas, es permitir el manejo de las lesiones de alto grado y así prevenir su potencial progresión a cáncer cervical.

Durante el primer semestre del año 2019 el cumplimiento en cuanto al indicador de tamización de cáncer de cuello uterino tuvo una disminución de 9.3 en relación al primer semestre de 2018 el cual fue del 27.3% por lo que no se cumple con la meta establecida dada la existencia de diferentes barreras de acceso y limitantes para la ejecución de dicha actividad, como por ejemplo, contratación por evento con algunas EAPB, contratación fraccionada, deficiente demanda inducida por parte de las EAPB entre otras, por lo cual se establecieron estrategias en conjunto con el equipo extramural, de demanda inducida y salud familiar actividades para aumentar el cumplimiento de esta actividad.

Si bien es cierto el procedimiento para la detección temprana del cáncer de seno es la mamografía de cuatro proyecciones, para efectos de fortalecer el autocuidado de la mama, se recomienda brindar a todas las mujeres mayores de 20 años, educación en autoexamen de mama, así mismo la realización del examen clínico en el consultorio al momento de la consulta. Por ello, se ha venido trabajando en la ESE para que toda mujer que acuda a nuestros servicios de citología pueda acceder a este examen clínico y ser educada en el autoexamen de seno, sin embargo, los resultados obtenidos en este semestre fueron del 10% relativamente menor al año anterior.

### **1.7.5 PRODUCTIVIDAD DE LOS SERVICIOS**

El servicio de salud para ser evaluado en términos de su eficiencia debe ser concebido como una estructura construida desde el demandante de servicios de salud hacia un sistema organizacional estructurado con base en el conocimiento de sus necesidades y la mejor forma de suplirlas.

La medición de la productividad en el caso de los servicios, no se traduce directamente en unidades naturales tales como productos manufacturados. Puede en una primera medida verse como eventos de servicios efectivos por ejemplo clientes atendidos, consultas realizadas etc.

En un segundo nivel de análisis, puede verse a través de los resultados esperados en los servicios prestados por ejemplo bajo criterios como la calidad y la satisfacción del consumidor entre otros. En el caso de la medición de la productividad en servicios de salud, la primera consideración adicional es la configuración entre la relación de múltiples insumos para producir múltiples productos y la dificultad de la imputación exacta de entradas a salidas.



Por ejemplo, en la atención de un servicio de urgencias no es posible el parametrizar el tiempo dedicado por el médico general a cada atención en particular, las cuales pueden ser vitales o prioritarias. Es por tanto una forma de medir productividad en los servicios de salud los indicadores globales. Los indicadores en gestión de servicios de salud se han planteado desde una perspectiva básica como relaciones simples entre insumos y productos del orden.

Para evaluar la productividad en servicios de salud, en primera medida debe concebirse la prestación como tal. En salud, lo primero que puede compararse son las atenciones en salud brindadas con los recursos planteados, en segunda medida los resultados obtenidos con dichas atenciones brindadas según un sistema de prioridades u objetivos y en tercera medida resultados finales según los objetivos de una sociedad.

En referencia al rendimiento médico durante este semestre los centros con mayor rendimiento por subred fueron los siguientes:

Subred de Arroz Barato – Nuevo Bosque: 83%

- Subred Pozón – Bayunca: 83%
- Subred Canapote – San Francisco: 75.8%

En cuanto al rendimiento de enfermería durante este semestre los centros con mayor rendimiento por subred fueron los siguientes:

- Subred de Arroz Barato – Las Reinas: 72.2%
- Subred Pozón – Gaviotas: 71.9%
- Subred Canapote – Daniel Lemaitre: 68.8%

Tabla 49  
**Reporte actividades extramurales**

PROGRAMA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	PNA	VENEZOLANO	REGIMEN ESPECIAL	TOTAL
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	685	10	31	21	1	748
PRIMERA INFANCIA	931	26	72	40	0	1069
ADULTEZ Y VEJEZ	53	1	3	0	0	57
SALUD ORAL	1917	11	518	91	154	2691
VACUNACIÓN	1255	245	277	335	26	2138
ADOLESCENCIA Y JUVENTUD	881	34	64	27	0	1006
AGUDEZA VISUAL	915	50	55	60	0	1080
CONTROL PRENATAL	3	0	1	1	0	5
CONSULTA EXTERNA	337	11	10	31	187	576
<b>TOTAL</b>	<b>6977</b>	<b>388</b>	<b>1031</b>	<b>606</b>	<b>368</b>	<b>9370</b>

## 1.7.6 PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES

### 1.7.6.1 JORNADA DE VACUNACIÓN

Durante el segundo trimestre se ejecutó Jornada Nacional de Vacunación y semana de vacunación en las Américas, bajo el lema “**Protege tu comunidad, Haz tu parte #Vacúnate**”, siendo esta la segunda jornada del año.

**DIA CENTRAL:** SABADO 27 DE ABRIL 2019

Tabla 50

#### *Jornada de vacunación primer semestre 2019*

FASES OPERATIVAS DE LA JORNADA	PUNTOS DE VACUNACION	FECHAS: LO VACUNADO DEL	TOTAL VACUNADO
PREJORNADA	40	1 AL 19 ABRIL	14.553 DOSIS
SEMANA DE VACUNACIÓN EN LAS AMERICAS	40	DEL 20 AL 27 DE ABRIL	7.952 DOSIS
<b>TOTAL</b>			<b>22.505 DOSIS</b>

Fuente: PAI ESE HLCI

Durante la semana de Las Américas se realizaron actividades de educación y promoción de la vacunación y de la salud bucal: charlas, entrega de material educativo, actividades lúdicas recreativas dirigidas para fomentar el empoderamiento de la comunidad y personal de salud en las actividades y cumplimiento de los esquemas de vacunación. Se trabajó en los siguientes centros:

LUNES 22 ABRIL	CENTRO DE SALUD SOCORRO
MARTES 23 ABRIL	CENTRO DE SALUD LIBANO
MIÉRCOLES 24 ABRIL	CENTRO DE SALUD NUEVO BOSQUE
JUEVES 25 ABRIL	HOSPITAL POZON
VIERNES 26 ABRIL	HOSPITAL CANAPOTE

#### 1.7.6.1.1 EJECUCIÓN – ESTRATEGIAS PARA ELOGRO DE COBERTURA

- **Extramural.**

Se realizan actividades de vacunación con los dos equipos multidisciplinares extramurales de atención de la ESE.

- **Vacunación Intramural:**

Servicio de vacunación en 40 puntos de atención, incluyendo zona urbana, corregimientos y zona insular.

Se ofertan horarios extendidos sobre todo en los centros de mayor demanda de usuarios y que cuentan con dos vacunadores.

Vacunación sin barreras a toda la población, incluyendo población venezolana y extranjera.

El día 13 de junio de 2019 por directriz de Dadis se suspende dosis cero de sarampión a niños y niñas de 6 a 11 meses de edad.

Tabla 51  
**Aplicadas durante el primer semestre 2019**

CONTRIBUTIVO	10.093
SUBSIDIADO	64.968
POBRE NO ASEGURADO	6.568
REGIMEN ESPECIAL	1.171
TOTAL REGIMEN COLOMBIANOS	82.800
VENEZOLANOS	5.853
OTROS PAISES	236
TOTAL REGIMEN GENERAL	88.889

Fuente: PAI ESE HLCI

### 1.7.6.2 EVALUACION DE COBERTURAS

**Cobertura general ESE Hospital Local Cartagena de Indias coberturas fuente histórico porcentajes esperados a junio**

Tabla 52  
**Coberturas Biológicos Trazadores menores de 1 año**

ESE CARTAGENA DE INDIAS	VOP <DE 1 AÑO + VIP <1 AÑO		PENTAVALENTE		ROTAVIRUS HASTA 11 MESES 29 DIAS		Neumo de (2 a 11 Meses 29 Dias)	
	3ERA DOSIS	%	3 DOSIS	%	2DA DOSIS	%	2DA DOSIS	%
ENERO	966	9,43	964	9,41	1.148	11,21	1.213	11,85
FEBRERO	774	7,56	774	7,56	908	8,87	959	9,37
MARZO	973	9,50	974	9,51	989	9,66	992	9,69
ABRIL	978	9,55	975	9,52	1.050	10,25	1.128	11,02
MAYO	1.037	10,13	1.042	10,18	895	8,74	963	9,40
JUNIO	924	9,02	928	9,06	810	7,91	862	8,42
<b>TOTAL</b>	<b>5652</b>	<b>55,2</b>	<b>5657,0</b>	<b>55,2</b>	<b>5800</b>	<b>56,6</b>	<b>6117</b>	<b>59,7</b>

Fuente: PAI ESE HLCI

Tabla 53  
**Coberturas Biológicos niños y niñas de 1 año.**

ESE CARTAGENA DE INDIAS	SRP (T.V.) DE UN AÑO		VARICELA DE 1 AÑO		Neumo de (12 meses)		Hepatitis A 1 AÑO		
	U.Dosis	%	U.Dosis	%	3ra Dosis	%	UNICA	%	ACUMULATIVO
ENERO	1.266	11,29	1.270	11,33	1.285	11,46	1.323	11,80	11,80
FEBRERO	801	7,14	835	7,45	809	7,22	844	7,53	19,33
MARZO	767	6,84	779	6,95	636	5,67	793	7,07	26,40
ABRIL	834	7,44	851	7,59	811	7,23	857	7,64	34,04
MAYO	895	7,98	892	7,96	815	7,27	906	8,08	42,12
JUNIO	796	7,10	790	7,05	820	7,31	797	7,11	49,23
<b>TOTAL</b>	<b>5.359</b>	<b>47,8</b>	<b>5.417</b>	<b>48,3</b>	<b>5.176</b>	<b>46,2</b>	<b>5520</b>	<b>49,2</b>	<b>49,2</b>

Fuente: PAI ESE HLCI



Tabla 54  
**Coberturas niños y niñas primer refuerzo.**

ESE CARTAGENA DE INDIAS	VOP Al año de la 3ra Dosis		DPT Al año de la 3ra Dosis (18 MESES A 23 MESES)		F.A. 1 AÑO	
	1er. Ref.	%	1er. Ref.	%	U.Dosis	%
ENERO	977	8,71	978	8,72	996	8,88
FEBRERO	802	7,15	804	7,17	814	7,26
MARZO	758	6,76	756	6,74	770	6,87
ABRIL	916	8,17	916	8,17	937	8,36
MAYO	923	8,23	926	8,26	905	8,07
JUNIO	856	7,63	854	7,62	874	7,80
<b>TOTAL</b>	<b>5.232</b>	<b>46,7</b>	<b>5.234</b>	<b>46,7</b>	<b>5.296</b>	<b>47,2</b>

Fuente: PAI ESE HLCI

Tabla 55  
**Coberturas de segundo refuerzo**

ESE CARTAGENA DE INDIAS	VOP Al año de la 3ra Dosis		DPT Al año de la 3ra Dosis (18 MESES A 23 MESES)		F.A. 1 AÑO	
	1er. Ref.	%	1er. Ref.	%	U.Dosis	%
ENERO	977	8,71	978	8,72	996	8,88
FEBRERO	802	7,15	804	7,17	814	7,26
MARZO	758	6,76	756	6,74	770	6,87
ABRIL	916	8,17	916	8,17	937	8,36
MAYO	923	8,23	926	8,26	905	8,07
JUNIO	856	7,63	854	7,62	874	7,80
<b>TOTAL</b>	<b>5.232</b>	<b>46,7</b>	<b>5.234</b>	<b>46,7</b>	<b>5.296</b>	<b>47,2</b>

Fuente: PAI ESE HLCI

## 1.8 APOYO DIAGNOSTICO

### 1.8.1 LABORATORIO CLINICO

Tabla 56  
**Actividades en general enero- 2019**

LABORATORIO	PACIENTES	PROCEDIMIENTOS	PROMEDIO EXAMENES/ PACIENTE
NUEVO BOSQUE	43960	166076	3,8
CANAPOTE	44579	172637	3,9
ARROZ BARATO	14007	54172	3,9
TOTAL	102546	392885	3,8

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Gráfica 14  
**Actividades en general enero -junio 2019**

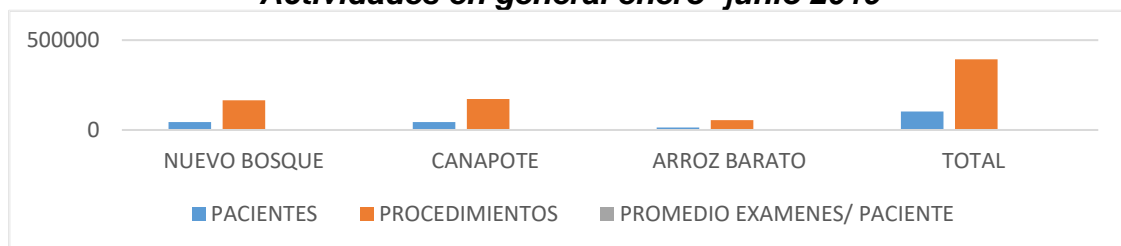


Tabla 57  
**Análisis comparativo trimestre enero – junio 2018 vs 2019**

	SEMESTRE ENERO-JUNIO	SEMESTRE ENERO-JUNIO	%	DIFERENCIA
	2018	2019		
PACIENTES ATENDIDOS	101.783	102.546	0.74	-763
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	401.112	392885	2.05	8227
RAYOS X	23.394	10.401	55.5	12993
ECOGRAFIAS	3.043	3428	12.6	-385
ELECTROCARDIOGRAMAS	5.060	5189	2.5	-129

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

### Del anterior cuadro podemos concluir que:

1) No hubo un aumento significativo de número de pacientes atendidos entre el primer semestre del 2018 y en el primer semestre de 2019, debido a que el aumento fue de 0.74% que corresponde a un incremento de 763 pacientes.

2) En cuanto a los procedimientos realizados la productividad disminuyó en un 2,05% para 2019, lo que representa 8.227 procedimientos menos que en el año 2018, esto puede obedecer a que se realizó seguimiento estricto de los exámenes ordenados por el personal médico, que en muchas ocasiones eran repetitivos. La recolección de esta información se realiza a través del instrumento de recolección de información Record Médico.

3) En el servicio de Rayos X se evidencia una disminución de la productividad en un 55,5%, estas variaciones tan significativas obedecen a que se presentaron daños en los equipos como es el caso de la digitalizadora, esto incidió directamente en que la productividad tuviera una disminución tan significativa. Sin embargo, en el servicio se siguen asignando citas, facturando servicios, recopilando información para la elaboración de indicadores.

En el servicio de ecografías hubo un incremento de 12,6 % lo que representa un aumento de 385 ecografías más que el año 2018. No se reportan variaciones que alteren la prestación del servicio.

Finalmente, en los electrocardiogramas se evidencia aumento en un 2,5% con respecto al año 2018. Sin variaciones significativas en el servicio.

Como oportunidad de mejora para un incremento de la productividad, es la puesta en funcionamiento del equipo digitalizador de la imagen, actualmente se presta el servicio en el consultorio de la Dra. Astrid Mejía, como medida provisional.

Tabla 58  
**Actividades por EPS-S meses enero- junio 2019**

EPS	NUEVO BOSQUE		CANAPOTE		ARROZ BARATO	
	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC
BARRIOS UNIDOS	1.991	7.705	1.002	3.724	485	1.753
COMFAMILIAR	6.481	26.905	9.952	41.096	2.695	11.320
COOSALUD	12.204	47.542	17.338	68.164	3.923	15.800
CAPRECOM	0	0	2	6	0	0
COMPARTA	3.281	12.792	2.603	10.511	745	2.803
MUTUAL SER	13.059	45.416	9.136	32.726	4.146	15.041
COMFACOR	1.056	4.075	719	2.733	501	1.947
DADIS	465	1.298	577	1.768	97	325
CONTRIBUTIVO	79	181	103	254	5	21
PARTICULAR	108	199	82	113	26	51
CAJA COPI	2.217	8.268	1.376	4.883	609	2.120
NUEVA EPS	2.907	11.376	1.583	6.309	741	2.897
EVENTOS	108	298	106	350	34	94
DESPLAZADOS	4	21	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>43.960</b>	<b>166.076</b>	<b>44.579</b>	<b>172.637</b>	<b>14.007</b>	<b>54.172</b>

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Tabla 59  
**Estadística por servicio enero-junio 2019 laboratorios**

SERVICIO	NUEVO BOSQUE		CANAPOTE		ARROZ BARATO	
	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC	PACIENTES	PROC
CONSULTA EXTERNA	31.638	114.761	32.922	117.975	10.905	40.399
P Y P	9.132	44.926	8.464	48.158	2.626	12.783
URGENCIAS	3.153	6.278	3.185	6.447	416	866
HOSPITALIZACION	37	111	8	57	60	124

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Se puede evidenciar que de los tres servicios el de consulta externa es el que más pacientes y procedimientos realiza, en los laboratorios Nuevo Bosque y Canapote.

Tabla 60  
**Control de pacientes atendidos en el servicio de Rayos X  
enero- junio 2019**

EPS	RAYOS X
COOSALUD	0
COMFAMILIAR	1.970
CAJACOPI	159
MUTUAL SER	4.000
COMPARTA	746
DADIS	0
AMBUQ	351
COMFACOR	351
EVENTOS	2.137
PARTICULAR	0
NUEVA EPS	687
TOTAL.C. EXTERNA	10.397
TOTAL URGENCIAS	4
<b>TOTAL</b>	<b>10.401</b>

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Tabla 61  
**Control de pacientes atendidos en el servicio de ecografías enero- junio 2019**

	ARROZ BARATO	BOSQUE	CANAPOTE	POZON	SOCORRO	UNIDAD MOVIL
AMBUQ	18	11	11	61	46	0
COMFAMILIAR	139	49	67	160	101	0
CAJACOPI	35	27	25	78	57	0
COMFACOR	54	41	27	47	52	0
COMPARTA	44	30	19	122	50	0
COOSALUD	178	54	111	350	147	0
DADIS	20	30	13	81	20	0
MUTUAL SER	172	116	40	257	303	0
NUEVA EPS	30	30	11	41	32	0
EVENTOS	0	1	4	10	6	0
CONTRIBUTIVO	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>690</b>	<b>389</b>	<b>328</b>	<b>1207</b>	<b>814</b>	<b>0</b>

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

De todos los centros de salud el Hospital Pozón es el que más pacientes atendió en el servicio de ecografías.

Tabla 62  
**Control de pacientes atendidos servicio de electrocardiograma estadísticas enero- junio 2019**

ARROZ BARATO	64
BAYUNCA	157
BLAS DE LEZO	372
BOQUILLA	31
CANAPOTE	245
CANDELARIA	1.387
ESPERANZA	1.372
NELSON MANDELA	2
NUEVO BOSQUE	427
OLAYA	305
PASACABALLOS	78
POZON	749
<b>TOTAL</b>	<b>5.189</b>

Fuente: Coordinación de Apoyo Diagnóstico

Los centros de salud que más pacientes atiende en el servicio de electrocardiograma son Esperanza y Candelaria, siendo Nelson Mandela el que menos atiende.

## 1.9 SISTEMA DE INFORMACIÓN AL USUARIO

### 1.9.1 PETICIONES, QUEJAS, SUGERENCIAS Y FELICITACIONES.

Tabla 63  
**Consolidado de PQRSF de enero a junio 2019**

PERIODO	TOTAL
PETICIONES	194
QUEJAS	312
SUGERENCIAS	57
FELICITACIONES	62
<b>TOTAL</b>	<b>625</b>

Fuente: Coordinación de servicio al ciudadano

#### Principales motivos de PQRSF.

1. Solicitud por suministro (abanico, aire acondicionado, vasos desechables, carpa, sillas, etc.)
2. Demora en la atención
3. Falta de trato humanizado
4. Equipos en mal estado
5. Mala atención en el servicio

**Centros con mayor PQRSF:** San Francisco, Olaya, Boquilla y Boston.



## 2. SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

### 2.1 SITUACIÓN FINANCIERA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

#### 2.1.1 Estados Financieros

Tabla 64  
**Estado de Situación Financiera Individual**  
**Periodos contables terminados el 30/06/2019 y 30/06/2018**  
**(Cifras en pesos colombianos)**

Código	Nombre	Saldo Periodo 2019	% Vertical	Saldo Anterior 2018	% Vertical	variación	%Horiz
<b>ACTIVO</b>							
<b>ACTIVO CORRIENTE</b>							
11	EFFECTIVO Y EQUIVALENTES AL EFFECTIVO	1.858.051.390	2%	10.169.369.774	13%	- 8.311.318.384	-82%
13	CUENTAS POR COBRAR- CTE	35.909.005.191	38%	26.897.196.836	34%	9.011.808.356	34%
15	INVENTARIOS	8.051.530.137	8%	6.203.965.380	8%	1.847.564.756	30%
1905	BIENES Y SERVICIOS PAGADOS POR ANTICIPADO	62.925.578	0%	-	0%	62.925.578	
1926	DERECHOS EN FIDEICOMISO	12.080.883.967	13%	-	0%	12.080.883.967	
<b>TOTAL ACTIVOS CORRIENTES</b>		<b>57.962.396.263</b>	<b>61%</b>	<b>43.270.531.990</b>	<b>54%</b>	<b>14.691.864.273</b>	<b>34%</b>
<b>ACTIVO NO CORRIENTE</b>							
1385	CUENTAS POR COBRAR DE DIFÍCIL RECAUDO	2.337.707.064	2%	3.278.031.890	4%	- 940.324.826	-28,7%
16	PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	31.852.509.809	34%	32.574.216.734	41%	- 721.706.926	-2,2%
19	OTROS ACTIVOS	2.753.829.971,92	3%	363.757.812	0%	2.390.072.160	657,1%
<b>TOTAL ACTIVOS NO CORRIENTES</b>		<b>36.944.046.844</b>	<b>39%</b>	<b>36.216.006.436</b>	<b>46%</b>	<b>728.040.408</b>	<b>2,0%</b>
<b>TOTAL ACTIVO</b>		<b>94.906.443.108</b>	<b>100,0%</b>	<b>79.486.538.426</b>	<b>100,0%</b>	<b>15.419.904.682</b>	<b>19,4%</b>
<b>PASIVOS</b>							
24	CUENTAS POR PAGAR	11.098.087.990	71%	18.129.402.245	87%	- 7.031.314.254	-38,8%
25	BENEFICIOS A LOS EMPLEADOS	2.182.435.437	14%	1.865.223.937	9%	317.211.500	17,0%
27	PROVISIONES	938.051.579	6%	821.621.950	4%	116.429.629	14,2%
29	OTROS PASIVOS	1.385.610.680	9%	9.554.709	0%	1.376.055.971	14401,9%
<b>TOTAL PASIVO</b>		<b>15.604.185.687</b>	<b>100%</b>	<b>20.825.802.841</b>	<b>100%</b>	<b>- 5.221.617.154</b>	<b>-25,1%</b>
		16%					
<b>PATRIMONIO</b>							
3208	CAPITAL FISCAL	43.087.304.465	54%	37.356.845.716	64%	5.730.458.750	15,3%
3225	RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES	32.988.438.639	42%	5.730.458.749	10%	27.257.979.890	475,7%
	3230 RESULTADOS DEL EJERCICIO	3.226.514.316	4%	2.363.036.893	4%	863.477.423	36,5%
3268	IMPACTOS POR LA TRANSICIÓN AL NUEVO MARCO DE REGULACIÓN	-	0%	13.210.394.227	23%	- 13.210.394.227	-100,0%
<b>TOTAL PATRIMONIO</b>		<b>79.302.257.421</b>	<b>100%</b>	<b>58.660.735.585</b>	<b>100%</b>	<b>20.641.521.836</b>	<b>35,2%</b>

Fuente: Estado de Situación Financiera de la ESE H.L.C.I



### 2.1.1.1 Análisis Vertical

Al realizar el análisis de la participación de cada una de las cuentas del activo, el pasivo y el patrimonio que componen el Estado de Situación Financiera al corte junio 2019-2018, las cuales reflejan la situación financiera de la empresa en el cierre periodo. Vemos en la tabla anterior que los activos corrientes y los activos no corrientes en el primer semestre del año 2019 tiene una participación de 61% y 39% respectivamente, mientras que, para el mismo periodo del 2018, la participación es de 54% y 46%. Se debe resaltar en los activos la variación de la cuenta efectivo y equivalente a efectivo la cual paso de una participación del 13% en el periodo analizado del 2018 a un 2% en el mismo periodo del 2019, lo cual se debe a la nueva reclasificación de estas cuentas, la cual partir de la presente vigencia esta se divide en dos, una como anteriormente se denominaba y otra nueva denominada derecho de fidecomiso, la cual presenta una participación de los activos del 13% en la cual representa los recursos recibidos para saneamiento de pasivos en el desarrollo del PSFF y demás depósitos en fiducia de las operaciones corrientes fue clasificados a cuenta Derechos en fidecomiso; esto en observación de la aplicación de cambio en marco normativo contable CGN que así los estipula.

En el periodo 2019 el 84% de los activos están respaldados por el patrimonio y el 16% están respaldados con pasivos.

En cuanto al pasivo las cuentas por pagar se presenta una participación en el total de los pasivos pasando del 87% en el 2018 a un 71% en 2019, Los pasivos laborales con los empleados de planta representaban un 14% de los pasivos en 2019 y un 9% en 2018; en cuanto a las Provisión que cambiaron su participación del 4% en 2018 al 6% en 2019 esta corresponde a los procesos jurídicos.

### 2.1.1.2 Análisis Horizontal

Al hacer un análisis horizontal de los periodos del 2019 y 2018, podemos destacar que los activos corrientes del 2019 crecieron en un 34% con relación al 2018 teniendo en cuenta los recursos recibidos para saneamiento de pasivos en el desarrollo del PSFF que se ejecutaran en 2019, mientras que los activos no corrientes incrementaron en un 2%, con respecto al 2018 para un crecimiento del total de los activos de 19.4 % con respecto a 2018.

Por otro lado el total de los pasivos disminuyeron un 25.1%, con respecto a 2018, el rubro de cuentas por pagar disminuyo con relación al 2018 un 38.8%, los pasivos laborales, aumentaron en 2019 en un 19.3% con respecto a 2018, entre otras por que las cesantías retroactivas presenta un incremento con respecto a junio 2018 y la provisión de pasivo corresponde a los procesos jurídicos, la cuenta de anticipos recibidos corresponde al anticipo recibido. Se ha de tener en cuenta en este análisis los tiempos para el pago de pasivos del PSFF que se ejecutaran en 2019.

En el patrimonio se da un incremento del 35.1% con respecto al 2018, de los cuales corresponde a las utilidades del periodo de igual forma observamos cambios en las utilidades de ejercicios anteriores por reclasificación a este rubro de las sumas en el patrimonio por impacto de aplicación de Nuevo marco normativo contable, requerido en resolución de la contaduría de la Nación a aplicar a enero 1 de 2019.

En el patrimonio se da un incremento del 35.1% con respecto al 2018, de los cuales corresponde a las utilidades del periodo de igual forma observamos cambios en las utilidades de ejercicios anteriores por reclasificación a este rubro de las sumas en el patrimonio por impacto de aplicación de Nuevo marco normativo contable, requerido en resolución de la Contaduría General de la Nación a aplicar a enero 1 de 2019.

## 2.1.2 Estado de Resultados

Tabla 65  
**Estado del Resultado Integral Individual**  
**Periodos contables terminados el 30/06/2019 y 30/06/2018**  
**(Cifras en pesos colombianos)**

Nombre	Saldo Periodo	% Vertical	Saldo Anterior	% Vertical	Variación periodos	%
<b>VENTA DE SERVICIOS</b>	35.449.579.307	100%	32.779.163.523	100%	2.670.415.783	8%
<b>DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS (DB)</b>	- 28.316.137	-0,08%	- 3.767.027.647	-11,49%	3.738.711.510	-99%
<b>INGRESOS NETOS</b>	35.421.263.170	99,92%	29.012.135.876	88,51%	6.409.127.294	22%
<b>COSTO DE VENTAS DE SERVICIOS</b>	21.246.430.706	59,93%	20.519.431.751	62,60%	726.998.954	4%
<b>UTILIDAD BRUTA</b>	14.174.832.464	39,99%	8.492.704.125	25,91%	5.682.128.340	67%
<b>GASTO DE ADMINISTRACIÓN Y OPERACIÓN</b>	10.092.567.372	28,47%	9.497.246.054	28,97%	595.321.318	6%
<b>UTILIDAD OPERACIONAL</b>	4.082.265.092	11,52%	- 1.004.541.929	-3,06%	5.086.807.022	-506%
<b>INGRESOS NO OPERACIONALES</b>						
<b>FINANCIEROS</b>	286.705.109	0,81%	128.127.256	0,39%	158.577.853	124%
<b>OTROS INGRESOS</b>	682.899.047	1,93%	4.868.875.869	14,85%	-4.185.976.822	-86%
<b>TOTAL INGRESOS NO OPERACIONALES</b>	969.604.156	2,74%	4.997.003.125	15,24%	-4.027.398.969	-81%
<b>GASTOS NO OPERACIONALES</b>						
<b>DETERIORO, DEPRECIACIONES, AMORTIZACIONES Y PROVISIONES</b>	791.609.608,68	2,23%	835.992.026	2,55%	44.382.418	-5%
<b>OTROS GASTOS</b>	1.481.927.343	4,18%	793.432.276	2,42%	688.495.067	87%
<b>TOTAL GASTOS NO OPERACIONALES</b>	2.273.536.952	6,41%	1.629.424.303	4,97%	644.112.649	40%
<b>Resultado del periodo</b>	<b>2.778.332.296</b>	<b>7,84%</b>	<b>2.363.036.893</b>	<b>7,21%</b>	<b>415.295.404</b>	<b>18%</b>
<b>OTRO RESULTADO INTEGRAL</b>						
TRANSFERENCIAS Y SUBVENCIONES	448.182.020	1,26%	-	0,00%	448.182.020	
<b>RESULTADO INTEGRAL DEL PERIODO</b>	<b>3.226.514.316</b>		<b>2.363.036.893</b>		<b>863.477.424</b>	<b>37%</b>

Fuente: Resultado Integral Individual de la ESE H.L.C.



En el Estado de Resultado se observa que para el 2019 con respecto al año 2018, los ingresos aumentaron un 8 %, es pertinente recordar que en el 2019, mientras que los costos aumentaron en 4% y gastos operacionales crecieron 6%, todo esto en cumplimiento de los lineamiento del PSFF, el resultado del ejercicio fue utilidad del periodo por la suma de 7.84% un incremento 18% con respecto al mismo periodo 2018.

Tabla 66  
**Análisis de Ingresos vs margen de contratación 2019 2018 segundo trimestre**  
**Periodos contables terminados el 30/06/2019 y 30/06/2018**

Nombre	Saldo Periodo	% Vertical	Saldo Anterior	% Vertical	Variación periodos	%
<b>VENTA DE SERVICIOS</b>	35.449.579.307	100%	32.779.163.523	100%	2.670.415.783	8%
(+) Margen en la contratación de servicios de salud A FAVOR	648.177.709	2%	3.841.104.433	12%	-3.192.926.724	-83%
(-) Margen en la contratación de los servicios de salud EN CONTRA	- 46.635.363	0%	- 33.863.521	0%	- 12.771.842	38%
<b>SUBTOTAL VENTAS</b>	36.051.121.652	102%	36.586.404.435	112%	- 535.282.782	-1%
<b>DEVOLUCIONES, REBAJAS Y DESCUENTOS EN VENTA DE SERVICIOS (DB)</b>	- 28.316.137	0%	- 3.767.027.647	-11%	3.738.711.510	-99%
<b>INGRESOS NETOS SIN EFECTO MARGEN DE CONTRATACION</b>	36.022.805.515	102%	32.819.376.787	100%	3.203.428.728	10%

En el cuadro podemos analizar el comportamiento de los ingresos y los efectos del margen de contratación, es decir el margen de contratación nos lleva reclasificar ingresos de operacionales a no operacionales, se observan las cifras de los dos periodos. En el periodo de 2018 se afectaron los ingresos por las devoluciones de factura ambulancia del DADIS.

### 2.1.3 Análisis de Ingresos a 30 de junio de 2019

Tabla 67

#### **Análisis de la ejecución de ingresos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias a 30 de junio de 2019**

ANÁLISIS DE LA EJECUCION DE INGRESOS DE LA ESE HLCA JUNIO 30 DE 2019							
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	TOTAL RECONOCIMIENTO	RECAUDOS	SALDO POR RECAUDAR	% DE EJECUCION RECAUDOS/PTO. DEFINITIVO	% DE EJECUCION RECAUDOS/RECONOCIMIENTO	% DE EJECUCION RECONOCIMIENTOS/PTO DEFINITIVO
DISPONIBILIDAD INICIAL	20.802.164.008	20.802.164.008	20.802.164.008	-	100	100	100
INGRESOS CORRIENTES	61.422.028.420	36.561.389.847	29.052.945.849	7.508.443.998	47	79	60
INGRESOS DE EXPLOTACION	60.215.047.570	36.113.207.827	28.604.763.829	7.508.443.998	48	79	60
VENTAS DE SERVICIOS	60.215.047.570	36.113.207.827	28.604.763.829	7.508.443.998	48	79	60
Regimen Contributivo	463.998.568	457.970.038	279.337.427	178.632.611	60	61	99
Regimen Subsidiado	56.629.283.626	34.865.631.533	28.114.292.018	6.751.339.515	50	81	62
Atencion a la PPNA del Distrito	1.000.382.640	451.536.849		451.536.849	-	-	45
Plan de intervenciones Colectivas	2.074.480.800						
ECAT- Eventos catastróficos (SOAT)		32.759.940	15.279.519	17.480.421		47	
Cuota de Recuperacion		41.366.750	41.366.750	-		100	
OTROS	46.901.936	263.942.717	154.488.115	109.454.602	329	59	563
OTROS INGRESOS CORRIENTES	1.206.980.850	448.182.020	448.182.020	-	37	100	37
Convenios Docencias Asistenciales	131.344.004			-	-		-
Aportes Patronales	1.075.636.846	448.182.020	448.182.020	-	42	100	42
INGRESOS DE CAPITAL	6.806.095.781	1.680.492.740	1.680.492.740	-	25	100	25
Rendimientos Financieros	320.000.000	211.656.824	211.656.824	-	66	100	66
Recaudo Cuentas Por Cobrar Rezago Vigencia Anterior	6.486.095.781	1.468.835.916	1.468.835.916	-	23	100	23
<b>TOTAL INGRESOS</b>	<b>89.030.288.209</b>	<b>59.044.046.596</b>	<b>51.535.602.598</b>	<b>7.508.443.998</b>	<b>58</b>	<b>87</b>	<b>66</b>

Fuente: Ejecución de ingresos a 30 de junio de 2019

Como se puede observar en el cuadro anterior el presupuesto definitivo de la ESE, con corte a junio de 2019 asciende a la suma de \$89.030.288.209.

Los reconocimientos ascendieron en el trimestre en análisis a \$59.044.046.596, para un porcentaje de reconocimiento con relación al definitivo de 66%, en ese mismo sentido se puede destacar que las ventas de servicios ascendieron \$36.113.207.827 para un porcentaje de reconocimiento de 60%, porcentaje este 10% por encima de la meta que sería el 50%.

Con relación a los recaudos y presupuesto definitivo tenemos que se recaudaron en el semestre \$51.535.602.598, para un porcentaje de recaudo con relación al presupuesto definitivo de 58%, las ventas de servicios su recaudo ascendió a \$28.604.763.829 para un porcentaje de recaudo con relación a lo presupuestado de 48%; si analizamos los recaudos con los relación a los reconocimientos en los mismos ítem, tenemos que los recaudos en el semestre representan el 87% de los reconocimientos y por ventas de servicios se han recaudado el 79% de lo reconocido.

## 2.1.4 Análisis de Gastos a 30 de junio de 2019

Tabla 68

### Análisis de la ejecución de gastos de la ESE Hospital Local Cartagena de Indias a 30 de junio de 2019

ANALISIS DE LA EJECUCION DE GASTO DE LA ESE HLCI						
A JUNIO 30 DE 2109						
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO	COMPROMISOS	PAGOS	% DE EJECUCION PRESUPUESTO DEFINITIVO	% DE EJECUCION PAGOS/COMPROMISOS	PESO PORCENTUAL CONCEPTO DEL GASTO/COMPROMISOS
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>50.333.467.975</b>	<b>45.143.328.815</b>	<b>21.507.277.088</b>	<b>89,69</b>	<b>47,64</b>	<b>60,29</b>
GASTOS DE PERSONAL	34.951.447.425	32.034.811.527	15.032.475.197	91,66	46,93	42,78
GASTOS GENERALES	14.294.943.354	12.219.619.175	5.585.903.778	85,48	45,71	16,32
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1.087.077.196	888.898.113	888.898.113	81,77	100,00	2,23
GASTOS DE OPERACIÓN COMERCIAL Y PRESTACION DE SERVICIOS	17.493.014.317	15.646.967.728	5.407.383.422	89,45	34,56	20,90
INVERSION	1.780.000.000	949.686.276		53,35	-	1,27
COSTOS, GASTOS Y PASIVOS DEL PSFF	15.788.059.013	9.504.775.592	9.504.451.348	60,20	100,00	12,69
CUENTAS POR PAGAR VIGENCIAS ANTERIOR	3.635.746.906	3.635.746.906	3.355.366.641	100,00	92,29	
<b>TOTAL GASTOS</b>	<b>89.030.288.210</b>	<b>74.880.505.318</b>	<b>39.774.478.499</b>	<b>84,11</b>	<b>53,12</b>	<b>100,00</b>
FUENTE: EJECUCION DE GASTOS A JUNIO 30/2019						

En cuanto a los gastos el presupuesto definitivo igualmente que los ingresos ascienden a \$89.030.288.209 de los cuales se comprometieron \$74.880.505.318, para un porcentaje de ejecución de 84.11%. Los gastos de funcionamiento representan el 60.29% de lo ejecutado en el semestre donde el mayor peso porcentual está representado por los gastos de personal con un 42.78%.

## 2.2 CONTRATACIÓN, FACTURACIÓN Y CUENTAS MÉDICAS

Tabla 69

### Estado de contratación EPS vigencia 2019

EPS	No CONTRATO	VIGENCIA	SERVICIOS CONTRATADOS	MODALIDAD	REGIMEN	ESTADO ACTUAL	Observaciones
AMBUQ	Otrosí No 01 Contrato 18536	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	ASISTENCIAL-URGENCIA	CAPITA	SUBSIDIADO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	Concertado incremento del 4% para la vigencia 2019
AMBUQ	Otrosí No 01 Contrato 18538	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	HOSP, URGENCIA, TAB	CAPITA	SUBSIDIADO		
AMBUQ	Otrosí No 01 Contrato 18537	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
AMBUQ	Otrosí No 01 Contrato 19415	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	PAI	CAPITA	CONTRIBUTIVO		
CAJACOPI	RS 5442	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	ASISTENCIAL-URGENCIA	CAPITA	SUBSIDIADO	Sin acuerdo incremento de tarifas UPC 2019	se han realizado dos meses de trabajo, Negociando tarifas 2019, propuesta de la ESE 4% contra propuesta de Cajacopi 3%, sin acuerdo
CAJACOPI	RS 5444	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
CAJACOPI	RC-755	ENERO 1 A DIC 31 DE 2018	PYP - CONTRIBUTIVO	CAPITA	CONTRIBUTIVO		
COMPARTA	31300101191CS01	ENERO 1 A MAYO 31 DE 2019	TODOS LOS SERVICIOS	CAPITA	SUBSIDIADO	LEGALIZADO	Concertado incremento del 4% para la vigencia 2019, COMPARTA opera en Cartagena hasta el 31 de mayo de 2019
COOSALUD	SBO2018R1AR043	ABRIL 1 A MARZO 31 DE 2019	URGENCIA	CAPITA	SUBSIDIADO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	Concertado incremento del 5% para la vigencia 2019/2020
COOSALUD	SBO2018R1AR044	ABRIL 1 A MARZO 31 DE 2019	ASISTENCIAL	CAPITA	SUBSIDIADO		
COOSALUD	SBO2018C1P045	ABRIL 1 A MARZO 31 DE 2019	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
COOSALUD	SBO2019	MAYO 1 A JULIO 31 DE 2019	APH	CAPITA	SUBSIDIADO		
COMFAMILIAR	APH	MAYO 1 A JULIO 31 DE 2019	APH	CAPITA	SUBSIDIADO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	CARTA DE INTENCION
COMFAMILIAR	6430	ABRIL 1 A DIC 31 DE 2016	PYP (Plan Fam, CCU, PAI)	CAPITA	SUBSIDIADO		Concertado incrementos para las siguiente vigencias: vigencia 2017 - 4%, Vigencia 2018 - 4%, Vigencia 2019 - 4.5%,
COMFAMILIAR	6431	ABRIL 1 A DIC 31 DE 2016	PYP (GRANDE)	CAPITA	SUBSIDIADO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	Concertado incrementos para las siguiente vigencias: vigencia 2017 - 4%, Vigencia 2018 - 4%, Vigencia 2019 - 4.5%,
COMFAMILIAR	6433	ABRIL 1 A DIC 31 DE 2016	RX,URG, HOSP, TAB	CAPITA	SUBSIDIADO		
COMFAMILIAR	6434	ABRIL 1 A DIC 31 DE 2016	Proc Amb, Med Gral, Odont, Lab,	CAPITA	SUBSIDIADO		
NUEVA EPS	02-02-0500514-2016	ENERO 1 A DIC 31 DE 2016	TODOS LOS SERVICIOS	CAPITA	SUBSIDIADO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	En reunión 24 de abril de 2019, la Nueva EPS propone incremento del 10% integral donde incluye las vigencias 2017 3% ,2018 3% ,2019 4%, la ESE en reunión de junio 26 de 2019, acepta la propuesta así: 2017, 3%, 2018 3% y 2019 4%
MUTUAL SER	MODIFICATORIO No 1 CONTRATO # 17865	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	HOSP, URGENCIA, TAB	CAPITA	SUBSIDIADO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	Concertado incremento del 5% para la vigencia 2019
MUTUAL SER	MODIFICATORIO No 1 CONTRATO # 17867	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	C.ENFER, C MEDI GRAL, C ODONT, LABO, RX	CAPITA	SUBSIDIADO		
MUTUAL SER	MODIFICATORIO No 1 CONTRATO # 17869	ENERO 1 A DIC 31 DE 2019	PYP	CAPITA	SUBSIDIADO		
MUTUAL SER	13000-73	MAYO 1 A JULIO 31 DE 2019	APH	CAPITA	SUBSIDIADO		
FAMISANAR	APH	MAYO 15 AGOSTO 31 DE 2019	APH	CAPITA	CONTRIBUTIVO	En proceso de elaboración y revisión de minutos para la vigencia 2019	CARTA DE INTENCION
DADIS	EVENTO	ENERO DE 2019	TODOS LOS SERVICIOS	EVENTO	PPNA	LEGALIZADO	INICIO JUNIO 26 DE 2019

Fuente: Coordinador de Contratación



## 2.2.1 Facturación general por trimestre - período de enero a junio 2019

A continuación, se relaciona la facturación correspondiente al trimestre de enero a junio del 2019, incluye:

- ✚ La facturación capitada del régimen subsidiado para los usuarios residentes en el Distrito de Cartagena.
- ✚ La facturación capitada del régimen contributivo está compuesta por las EPS Mutual Ser y Cajacopi.
- ✚ La facturación de DADIS en la modalidad de capitación y evento para población PPNA, Extranjeros, desplazados y habitantes de calle.
- ✚ La facturación de Evento está integrada por otras ventas correspondientes a SOAT, Adres, secretarias, régimen especial entre otras.

Tabla 70  
**Facturación general enero a junio de 2019**

EPSS	Enero-19	Febrero-19	Marzo-19	Abril-19	Mayo-19	Junio-19	Total I Semestre
AMBUQ	\$ 223.856.339	\$ 222.008.618	\$ 219.504.538	\$ 220.384.823	\$ 227.814.498	\$ 228.076.416	\$ 1.341.645.232
CAJACOPI Subsidiado	\$ 251.299.747	\$ 254.937.053	\$ 264.433.893	\$ 346.782.663	\$ 345.063.140	\$ 389.094.154	\$ 1.851.610.650
COMFACOR	\$ 357.691.462	\$ 357.691.461	\$ 538.204.250				\$ 1.253.587.173
COMFAMILIAR	\$ 969.909.941	\$ 793.784.678	\$ 825.454.401	\$ 832.294.844	\$ 828.886.339	\$ 819.917.419	\$ 5.070.247.622
COMPARTA	\$ 423.140.093	\$ 421.076.187	\$ 425.400.562	\$ 427.248.249	\$ 425.961.989		\$ 2.122.827.080
COOSALUD	\$ 1.904.872.472	\$ 1.904.682.110	\$ 1.873.721.627	\$ 1.933.338.578	\$ 2.198.290.575	\$ 2.141.068.329	\$ 11.955.973.691
MUTUAL SER Subsidiado	\$ 1.413.805.545	\$ 1.427.940.835	\$ 1.425.008.055	\$ 1.471.399.883	\$ 1.478.868.221	\$ 1.599.383.557	\$ 8.816.406.096
NUEVA EPS	\$ 195.534.000	\$ 196.482.600	\$ 198.257.400	\$ 202.617.900	\$ 259.656.300	\$ 263.527.200	\$ 1.316.075.400
<b>TOTAL CAPITA SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 5.740.109.599</b>	<b>\$ 5.578.603.542</b>	<b>\$ 5.769.984.726</b>	<b>\$ 5.434.066.940</b>	<b>\$ 5.764.541.062</b>	<b>\$ 5.441.067.075</b>	<b>\$ 33.728.372.944</b>
CAJACOPI Contributivo	\$ 8.666.000	\$ 8.358.000	\$ 8.431.500	\$ 9.279.500	\$ 9.184.000	\$ 10.118.500	\$ 54.037.500
MUTUAL SER Contributivo	\$ 28.711.069	\$ 1.691.671	\$ 7.178.480	\$ 10.593.659	\$ 4.353.181	\$ 6.495.377	\$ 59.023.437
<b>TOTAL CAPITA CONTRIBUTIVO</b>	<b>\$ 37.377.069</b>	<b>\$ 10.049.671</b>	<b>\$ 15.609.980</b>	<b>\$ 19.873.159</b>	<b>\$ 13.537.181</b>	<b>\$ 16.613.877</b>	<b>\$ 113.060.937</b>
<b>TOTAL CAPITADO SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 5.777.486.668</b>	<b>\$ 5.588.653.213</b>	<b>\$ 5.785.594.706</b>	<b>\$ 5.453.940.099</b>	<b>\$ 5.778.078.243</b>	<b>\$ 5.457.680.952</b>	<b>\$ 33.841.433.881</b>
COMPARTA EXCEDENTE					\$ 71.308.271		\$ 71.308.271
<b>TOTAL EXCEDENTE</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 71.308.271</b>	<b>\$ 0</b>	<b>\$ 71.308.271</b>
<b>TOTAL CAPITADO</b>	<b>\$ 5.777.486.668</b>	<b>\$ 5.588.653.213</b>	<b>\$ 5.785.594.706</b>	<b>\$ 5.453.940.099</b>	<b>\$ 5.849.386.514</b>	<b>\$ 5.457.680.952</b>	<b>\$ 33.912.742.152</b>
TOTAL DADIS - EVENTO	\$ 28.326.482	\$ 59.600.811	\$ 82.998.331	\$ 65.490.087	\$ 78.402.146	\$ 134.622.586	\$ 449.440.443
TOTAL EVENTO SUBSIDIADO	\$ 155.369.380	\$ 193.585.350	\$ 175.450.441	\$ 173.184.222	\$ 201.759.305	\$ 194.532.102	\$ 1.093.880.800
TOTAL EVENTO CONTRIBUTIVO	\$ 63.132.268	\$ 49.633.197	\$ 49.977.780	\$ 52.809.671	\$ 52.132.360	\$ 75.496.358	\$ 343.181.634
TOTAL EVENTO ASEGURADORAS Y SOAT	\$ 6.520.974	\$ 6.910.862	\$ 10.704.405	\$ 10.153.162	\$ 9.458.542	\$ 6.347.960	\$ 50.095.905
TOTAL EVENTO REG. ESPECIAL	\$ 3.157.240	\$ 2.240.805	\$ 1.293.106	\$ 2.186.820	\$ 1.295.467	\$ 1.520.476	\$ 11.693.914
SECRETARIA	\$ 2.021.973	\$ 34.941.274	\$ 2.356.024	\$ 35.949.639	\$ 34.304.321	\$ 36.206.631	\$ 145.779.862
VACUNACION EVENTO				\$ 500.768	\$ 1.976.524	\$ 490.226	\$ 2.967.518
<b>TOTAL EVENTO</b>	<b>\$ 258.528.317</b>	<b>\$ 346.912.299</b>	<b>\$ 322.780.087</b>	<b>\$ 340.274.369</b>	<b>\$ 379.328.665</b>	<b>\$ 449.216.339</b>	<b>\$ 2.097.040.076</b>
<b>TOTAL CÁPITA + EVENTO</b>	<b>\$ 6.036.014.985</b>	<b>\$ 5.935.565.512</b>	<b>\$ 6.108.374.793</b>	<b>\$ 5.794.214.468</b>	<b>\$ 6.228.715.179</b>	<b>\$ 5.906.897.291</b>	<b>\$ 36.009.782.228</b>

Fuente: Coordinador de Facturación



## 2.2.2 Facturación por modalidad y régimen

Tabla 71

### Facturación por modalidad y régimen enero a junio 2019

REGIMEN	MODALIDAD	VALOR FACTURADO	%
SUBSIDIADO	Capitado	\$ 33.728.372.944	93,7%
	Evento	\$ 1.093.880.800	3,0%
	Excedente	\$ 71.308.271	0,2%
<b>TOTAL SUBSIDIADO</b>		<b>\$ 34.893.562.015</b>	<b>96,9%</b>
	Evento	\$ 449.440.443	1,2%
<b>TOTAL DADIS</b>		<b>\$ 449.440.443</b>	<b>1,2%</b>
CONTRIBUTIVO	Capitado	\$ 113.060.937	0,3%
	Evento	\$ 343.181.634	1,0%
<b>TOTAL CONTRIBUTIVO</b>		<b>\$ 456.242.571</b>	<b>1,3%</b>
OTRAS VENTAS	Evento	\$ 210.537.199	0,6%
<b>OTRAS VENTAS</b>		<b>\$ 210.537.199</b>	<b>0,6%</b>
<b>TOTAL FACTURADO</b>		<b>\$ 36.009.782.228</b>	<b>100,0%</b>

ANTICIPO DADIS - CAPITA 009	Capitado	\$ 560.000.000
ANTICIPO DADIS - CAPITA 008	Capitado	\$ 730.407.290
ANTICIPO N° FORT-019	Capitado	\$ 104.723.729
<b>TOTAL ANTICIPOS</b>		<b>\$ 1.395.131.019</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

## 2.2.3 Facturación capitada del régimen subsidiado

- La facturación capitada es el resultado de: la población reportada dentro del mes por la EPS y la tarifa usuario pactada para el servicio según lo contratado y aplica a las EPS Ambuq, Cajacopi, Comfamiliar, Comparta. La otra forma está relacionada con las prefacturas enviadas por las EPS, entre estas están: Comfacor, Mutua Ser, Coosalud y Nueva EPS.

Tabla 72

### Facturación capitada del régimen subsidiado enero a junio 2019

EPSS	enero-19	febrero-19	marzo-19	abril-19	mayo-19	junio-19	Total I Semestre
AMBUQ	\$ 223,856,339	\$ 222,008,618	\$ 219,504,538	\$ 220,384,823	\$ 227,814,498	\$ 228,076,416	\$ 1,341,645,232
CAJACOPI	\$ 251,299,747	\$ 254,937,053	\$ 264,433,893	\$ 346,782,663	\$ 345,063,140	\$ 389,094,154	\$ 1,851,610,650
COMFACOR	\$ 357,691,462	\$ 357,691,461	\$ 538,204,250				\$ 1,253,587,173
COMFAMILIAR	\$ 969,909,941	\$ 793,784,678	\$ 825,454,401	\$ 832,294,844	\$ 828,886,339	\$ 819,917,419	\$ 5,070,247,622
COMPARTA	\$ 423,140,093	\$ 421,076,187	\$ 425,400,562	\$ 427,248,249	\$ 425,961,989		\$ 2,122,827,080
COOSALUD	\$ 1,904,872,472	\$ 1,904,682,110	\$ 1,873,721,627	\$ 1,933,338,578	\$ 2,198,290,575	\$ 2,141,068,329	\$ 11,955,973,691
MUTUAL SER	\$ 1,413,805,545	\$ 1,427,940,835	\$ 1,425,008,055	\$ 1,471,399,883	\$ 1,478,868,221	\$ 1,599,383,557	\$ 8,816,406,096
NUEVA EPS	\$ 195,534,000	\$ 196,482,600	\$ 198,257,400	\$ 202,617,900	\$ 259,656,300	\$ 263,527,200	\$ 1,316,075,400
<b>TOTAL CAPITA SBSIDIADO</b>	<b>\$ 5,740,109,599</b>	<b>\$ 5,578,603,542</b>	<b>\$ 5,769,984,726</b>	<b>\$ 5,434,066,940</b>	<b>\$ 5,764,541,062</b>	<b>\$ 5,441,067,075</b>	<b>\$ 33,728,372,944</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

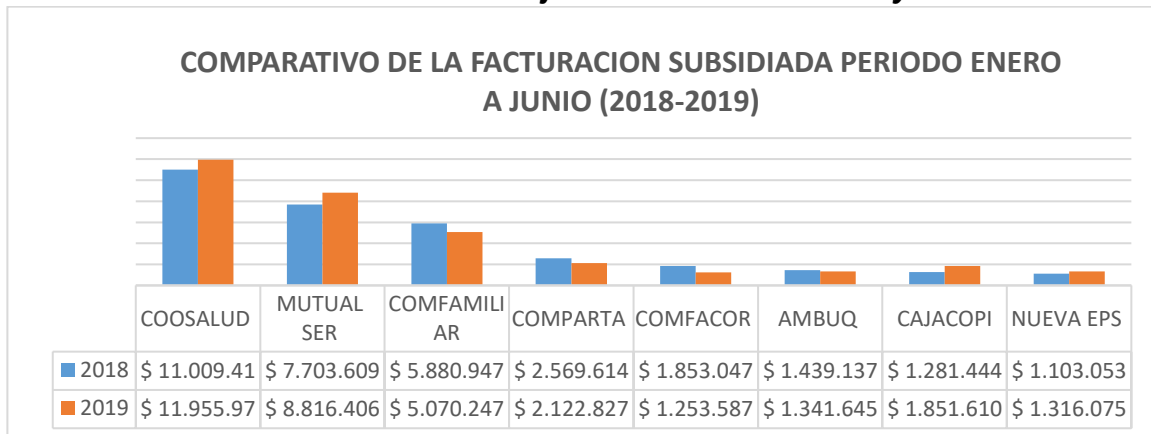
**Tabla 73**  
**Comparativo de la Facturación Capitada-Subsidiada del Periodo de enero a junio de los años 2018 y 2019.**

EPSS	VALOR FACTURADO				VARIACION
	2018	%	2019	%	
COOSALUD	\$ 11,009,412,318	33.5%	\$ 11,955,973,691	35.4%	\$ 946,561,373
MUTUAL SER	\$ 7,703,609,976	23.5%	\$ 8,816,406,096	26.1%	\$ 1,112,796,120
COMFAMILIAR	\$ 5,880,947,330	17.9%	\$ 5,070,247,622	15.0%	-\$ 810,699,708
COMPARTA	\$ 2,569,614,213	7.8%	\$ 2,122,827,080	6.3%	-\$ 446,787,133
COMFACOR	\$ 1,853,047,349	5.6%	\$ 1,253,587,173	3.7%	-\$ 599,460,176
AMBUQ	\$ 1,439,137,621	4.4%	\$ 1,341,645,232	4.0%	-\$ 97,492,389
CAJACOPI	\$ 1,281,444,201	3.9%	\$ 1,851,610,650	5.5%	\$ 570,166,449
NUEVA EPS	\$ 1,103,053,500	3.4%	\$ 1,316,075,400	3.9%	\$ 213,021,900
<b>TOTAL CAPITA SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 32,840,266,508</b>	<b>100.0%</b>	<b>\$ 33,728,374,963</b>	<b>100.0%</b>	<b>\$ 888,106,436</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

Para el comparativo del periodo se toman los valores totales facturados en el régimen subsidiado para el semestre en enero a junio; en el cual se evidencia un incremento del \$888.106.436 en referencia al 2018. Las diferencias negativas están relacionadas con las EPS Comfamiliar, Comfacor y Ambuq, quienes presentan una disminución en el número de sus afiliados para el año 2019.

**Gráfica 15**  
**Comparativo de la facturación capitada-subsidiada del periodo de enero a junio de los años 2018 y 2019.**



#### 2.2.4 Comparativo de la facturación general mes a mes del periodo de enero a junio por los años 2018 y 2019.

Para el presente comparativo se toman los valores totales facturados mes a mes, que incluyen la facturación capitada y evento que incluyen los regímenes

subsidiado, contributivo y otros; se evidencia un crecimiento del 7.2% en referencia al año 2018 y está relacionado con: los anticipos de DADIS, el contrato de Escuela Taller, Excedentes de Comparta.

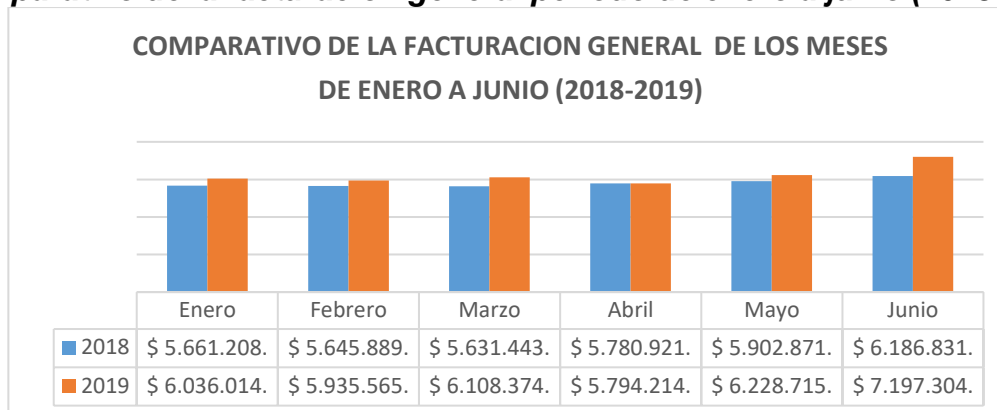
Tabla 74

**Comparativo de la facturación general periodo de enero a junio (2018-2019)**

MES	2018	2019	VARIACION	%
Enero	\$ 5,661,208,002	\$ 6,036,014,985	\$ 374,806,983	6.6%
Febrero	\$ 5,645,889,473	\$ 5,935,565,512	\$ 289,676,039	5.1%
Marzo	\$ 5,631,443,744	\$ 6,108,374,793	\$ 476,931,049	8.5%
Abril	\$ 5,780,921,753	\$ 5,794,214,468	\$ 13,292,715	0.2%
Mayo	\$ 5,902,871,068	\$ 6,228,715,179	\$ 325,844,112	5.5%
Junio	\$ 6,186,831,347	\$ 7,197,304,581	\$ 1,010,473,234	16.3%
<b>TOTAL</b>	<b>\$ 34,809,167,405</b>	<b>\$ 37,300,191,538</b>	<b>\$ 2,491,024,132</b>	<b>7.2%</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

Gráfica 16

**Comparativo de la facturación general periodo de enero a junio (2018-2019)****2.2.5 CUENTAS MÉDICAS**

El análisis de las objeciones se presentará desde dos puntos de vistas:

- Según fecha de radicación.
- Según su aplicación al periodo evaluado que es de enero a junio de 2019.

**2.2.5.1 Objeciones aplicadas a la facturación subsidiada y capitada, según fecha de radicación de enero a junio del 2019.**

Esta información hace referencia a las notificaciones de objeciones radicadas en los meses de enero a junio de 2019 que incluyen objeciones de meses que no corresponden al periodo evaluado lo cual incrementa el valor objetado.



Tabla 75

**Facturación objetada según radicación enero a junio de 2019**

EPSS	Valor Semestre	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	\$ 11,955,973,691	\$ 2,177,334,066	23.80%	\$ 9,778,639,625
MUTUAL SER	\$ 8,816,406,096	\$ 1,037,946,383	11.40%	\$ 7,778,459,713
COMFAMILIAR	\$ 5,070,247,622	\$ 2,562,078,645	28.10%	\$ 2,508,168,977
CAJACOPI	\$ 1,851,610,650	\$ 404,836,863	4.40%	\$ 1,446,773,787
NUEVA EPS	\$ 1,316,075,400	\$ 0	0.00%	\$ 1,316,075,400
AMBUQ	\$ 1,341,645,232	\$ 28,407,771	0.30%	\$ 1,313,237,461
COMFACOR	\$ 1,253,587,173	\$ 71,457,235	0.80%	\$ 1,182,129,938
COMPARTA	\$ 2,122,827,080	\$ 2,850,431,263	31.20%	- (\$ 727,604,183)
<b>TOTAL CAPITA SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 33,728,372,944</b>	<b>\$ 9,132,492,226</b>	<b>27.10%</b>	<b>\$ 24,595,880,718</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

Se puede evidenciar que el porcentaje objetado según la radicación es del 27%, donde el valor objetado más significativo corresponde a la EPS Comparta quien en el mes de marzo-19 radico \$2,352,760,911 correspondiente a la vigencia del 2018.

**2.2.5.2 Objeciones aplicadas a la facturación subsidiada y capitada de los meses de enero a junio de 2019**

Tabla 76

**Facturación objetada según radicación enero a junio de 2019**

EPSS	Valor Semestre	Valor Objetado	%	Facturación Neta
COOSALUD	\$ 11,955,973,691	\$ 1,303,229,866	10.90%	\$ 10,652,743,825
COMPARTA	\$ 2,122,827,080	\$ 660,284,852	5.52%	\$ 1,462,542,228
MUTUAL SER	\$ 8,816,406,096	\$ 500,212,691	4.18%	\$ 8,316,193,405
CAJACOPI	\$ 1,851,610,650	\$ 491,890,672	4.11%	\$ 1,359,719,978
COMFACOR	\$ 1,253,587,173	\$ 60,658,160	0.51%	\$ 1,192,929,013
AMBUQ	\$ 1,341,645,232	\$ 28,407,771	0.24%	\$ 1,313,237,461
COMFAMILIAR	\$ 5,070,247,622	\$ 0	0.00%	\$ 5,070,247,622
NUEVA EPS	\$ 1,316,075,400	\$ 0	0.00%	\$ 1,316,075,400
<b>TOTAL CAPITA SUBSIDIADO</b>	<b>\$ 33,728,372,944</b>	<b>\$ 3,044,684,012</b>	<b>9.03%</b>	<b>\$ 30,683,688,932</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

Se puede evidenciar que el porcentaje aplicado a la facturación objeto al periodo evaluado más significativo corresponde a la EPS Coosalud con un 10.9%.

### 2.2.5.3 Objeciones por causal según fecha de radicadas a la facturación subsidiada y capitada enero a junio del 2019

Tabla 77

#### **Objeciones por causal según fecha de radicadas a la facturación subsidiada y capitada**

CAUSAL/EPS	COMPARTA	COMFAMILIAR	COOSALUD	MUTUAL SER
Incumplimiento a Metas a PyP	\$ 2,404,865,860	\$ 131,076,174	\$ 1,819,972,388	\$ 1,037,946,383
Mayor valor Cobrado	\$ 445,565,403	\$ 787,211,571		
Usuario Corresponde a Otro Proveedor				
Recobro			\$ 289,644,429	
Odontología		\$ 69,526,619	\$ 67,717,249	
Medicina General		\$ 293,154,484		
Proced. Ambulatorios		\$ 231,178,808		
Otros Servicios		\$ 203,723,926		
Laboratorio		\$ 19,855,122		
RX		\$ 52,007,569		
Urgencia		\$ 56,009,403		
Hospitalización		\$ 294,701,121		
Transporte Básico		\$ 423,633,848		
<b>Total Objetado</b>	<b>\$ 2,850,431,263</b>	<b>\$ 2,562,078,645</b>	<b>\$ 2,177,334,066</b>	<b>\$ 1,037,946,383</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

La causal con más valor objetado es por incumplimiento a metas de PYP con un 63% del valor total objetado, seguido por el Mayor Valor Cobrado comprendido entre las EPS de Comfamiliar y Comparta debido a la depuración y actualización de sus bases de datos y al reporte de usuarios contributivos en las bases de subsidiadas.

### 2.2.5.4 Objeciones por causal aplicadas a la facturación subsidiada y capitada de los meses de enero a junio del 2019

Tabla 78

#### **Objeciones por causal aplicadas a la facturación subsidiada en los meses de enero a junio 2019**

CAUSAL/EPS	COOSALUD	COMPARTA	MUTUAL SER	CAJACOPI	COMFACOR	AMBUQ	Total Objetado
Incumplimiento a Metas a PyP	\$ 954,349,131	\$ 660,284,852	\$ 500,212,691	\$ 424,906,060			\$ 2,539,752,734
Recobro	\$ 315,275,323			\$ 66,984,612		\$ 28,407,771	\$ 410,667,706
Mayor valor Cobrado					\$ 60,658,160		\$ 60,658,160
Odontología	\$ 33,605,412						\$ 33,605,412
<b>Total Objetado</b>	<b>\$ 1,303,229,866</b>	<b>\$ 660,284,852</b>	<b>\$ 500,212,691</b>	<b>\$ 491,890,672</b>	<b>\$ 60,658,160</b>	<b>\$ 28,407,771</b>	<b>\$ 3,044,684,012</b>

Fuente: Coordinador de Facturación



### 2.2.5.5 Comparativo de los valores objetados según fecha de radicación enero a junio del 2019

En el comparativo de las objeciones por fecha de radicación evidencia un incremento en el porcentaje de glosas en el año 2019, el cual está relacionado con la EPS Comparta quien en 2019 radico \$2,352,760,911 que corresponde a toda la vigencia del 2018 más \$2,562,078,645 de Comfamiliar que corresponden a vigencia del 2017.

Tabla 79  
**Comparativo de objeciones según fecha de radicación aplicada a la facturación de los meses de enero a junio por los años (2018-2019)**

ENTIDAD PAGADORA	AÑO 2018				AÑO 2019			
	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA
COOSALUD	\$ 11,009,412,318	\$ 1,220,191,472	40%	\$ 9,789,220,846	\$ 11,955,973,691	\$ 2,177,334,066	18%	\$ 9,778,639,625
MUTUAL SER	\$ 7,703,609,976	\$ 917,041,718	30%	\$ 6,786,568,258	\$ 8,816,406,096	\$ 1,037,946,383	9%	\$ 7,778,459,713
COMFAMILIAR	\$ 5,880,947,330	\$ 359,742,909	12%	\$ 5,521,204,421	\$ 5,070,247,622	\$ 2,562,078,645	21%	\$ 2,508,168,977
COMPARTA	\$ 2,569,614,213	\$ 81,266,174	3%	\$ 2,488,348,039	\$ 2,122,827,080	\$ 2,850,431,263	24%	(\$ 727,604,183)
COMFACOR	\$ 1,853,047,349	\$ 61,706,347	2%	\$ 1,791,341,002	\$ 1,253,587,173	\$ 71,457,235	1%	\$ 1,182,129,938
AMBUQ	\$ 1,439,137,621	\$ 78,182,555	3%	\$ 1,360,955,066	\$ 1,341,645,232	\$ 28,407,771	0%	\$ 1,313,237,461
CAJACOPI	\$ 1,281,444,201	\$ 238,663,845	8%	\$ 1,042,780,356	\$ 1,851,610,650	\$ 404,836,863	3%	\$ 1,446,773,787
NUEVA EPS	\$ 1,103,053,500	\$ 110,367,225	4%	\$ 992,686,275	\$ 1,316,075,400	\$ 0	0%	\$ 1,316,075,400
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 32,840,266,508</b>	<b>\$ 3,067,162,245</b>	<b>9%</b>	<b>\$ 29,773,104,263</b>	<b>\$ 33,728,372,944</b>	<b>\$ 9,132,492,226</b>	<b>27%</b>	<b>\$ 24,595,880,718</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

### 2.2.5.6 Comparativo de los valores objetados a la facturación de los meses de enero a junio de los años 2018 y 2019

En el comparativo de las objeciones aplicadas a los meses de enero a marzo, se evidencia una disminución en el porcentaje en comparación al del 2018, teniendo en cuenta que con corte a Julio 30 de 2019 no se han radicado más objeciones que correspondan al periodo evaluado.

**Tabla 80**  
**Comparativo de objeciones presentadas a la facturación de los meses de enero a junio por año (2018-2019)**

ENTIDAD PAGADORA	AÑO 2018				AÑO 2019			
	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA	VALOR FACTURADO	VALOR OBJETADO	%	FACTURACION NETA
COOSALUD	\$ 11,009,412,318	\$ 1,546,134,076	37%	\$ 9,463,278,242	\$ 11,955,973,691	\$ 1,303,229,866	43%	\$ 10,652,743,825
MUTUAL SER	\$ 7,703,609,976	\$ 895,313,970	22%	\$ 6,808,296,006	\$ 8,816,406,096	\$ 660,284,852	22%	\$ 8,156,121,244
COMFAMILIAR	\$ 5,880,947,330	\$ 415,699,020	10%	\$ 5,465,248,310	\$ 5,070,247,622	\$ 500,212,691	16%	\$ 4,570,034,931
COMPARTA	\$ 2,569,614,213	\$ 702,986,405	17%	\$ 1,866,627,808	\$ 2,122,827,080	\$ 491,890,672	16%	\$ 1,630,936,408
COMFACOR	\$ 1,853,047,349	\$ 149,345,548	4%	\$ 1,703,701,801	\$ 1,253,587,173	\$ 60,658,160	2%	\$ 1,192,929,013
AMBUQ	\$ 1,439,137,621	\$ 91,644,126	2%	\$ 1,347,493,495	\$ 1,341,645,232	\$ 28,407,771	1%	\$ 1,313,237,461
CAJACOPI	\$ 1,281,444,201	\$ 239,841,333	6%	\$ 1,041,602,868	\$ 1,851,610,650	\$ 0	0%	\$ 1,851,610,650
NUEVA EPS	\$ 1,103,053,500	\$ 110,367,225	3%	\$ 992,686,275	\$ 1,316,075,400	\$ 0	0%	\$ 1,316,075,400
<b>SUBTOTAL</b>	<b>\$ 32,840,266,508</b>	<b>\$ 4,151,331,703</b>	<b>13%</b>	<b>\$ 28,688,934,805</b>	<b>\$ 33,728,372,944</b>	<b>\$ 3,044,684,012</b>	<b>9%</b>	<b>\$ 30,683,688,932</b>

Fuente: Coordinador de Facturación

### 2.2.5.7 Análisis del incumplimiento por causal objeto

#### a) Incumplimiento a metas a PyP

- ✓ Falta de apoyo de las EPS, en las acciones de demanda inducida.
- ✓ La falta de cultura orientada hacia la prevención en nuestra población.
- ✓ Alto porcentaje de inasistencia de los usuarios a los Programas de PyP.
- ✓ Contingencias de personal no cubiertas (capacitaciones, incapacidades, permisos)
- ✓ Acciones de demanda interna insuficiente
- ✓ Falta de compromiso y motivación por parte del personal
- ✓ Contratación fraccionada por parte de las EAPB.
- ✓ Dificultades en el call center: Bases de datos con inconsistencias, teléfonos desconectados etc.
- ✓ Las diferentes fuentes de evaluación que utilizan las EPS que difieren con las enviadas a la IPS (programación)

#### Acciones de Mejora:

1. Programar actividades de recuperación y aumentos de coberturas en poblaciones puntuales (Jóvenes, Mujeres en Edad Fértil, Adultos Mayores) con el apoyo de las EAPB (inducción a la demanda)
2. Seguimiento a través del Call- Center a inasistentes, llamadas a maternas con fechas probables de partos, seguimiento a usuarias pendientes de su citología anual
3. Establecer con las EPS, las estrategias de canalización de los usuarios a los programas (bases de datos), para mejorar la demanda inducida a los programas de PyP, en los Centros de Atención.

4. Fortalecer la contratación con las EAPB.
5. Fortalecer controles institucionales para monitorización de la producción en los Centros
6. Mejorar el procedimiento de personal para cubrir las contingencias (capacitaciones, incapacidades, etc.)
7. Fortalecer atenciones extramurales para mejorar coberturas de poblaciones tradicionalmente con menos adherencia a los programas de PyP, priorizando atenciones en colegios, centros de vida y CDI y poblaciones puntuales.
8. Terminar Intervenciones en infraestructura de los centros de salud que están pendiente (Sala de partos del Hospital de pozón por parte del DADIS).

#### **b) Mayor valor cobrado**

Esta causal está relacionada directamente con la EPS Comfacor, quien dejó de enviar prefactura y la cual siempre registra una diferencia en la población que se liquida mensualmente.

#### **Acciones de Mejora:**

1. Facturar de acuerdo al valor de la prefactura.
2. Realizar liquidaciones de LMA previas a la facturación.

#### **c) Recobro**

Esta causal aplica a las EPS Coosalud, Cajacopi y Ambuq y está relacionado con la prestación de servicios por parte de otras IPS a usuarios capitados con la ESE HLCl. Esta es una causal de controversia teniendo en cuenta que las EPS Recobran el servicio a una tarifa más alta a la contratada con la ESE. Además, estas EPS recobran servicios de tecnologías y servicios no contratados con la ESE, sumándose a ellos que recobran usuarios no contratados.

#### **Acciones de Mejora:**

1. Estipular dentro del contrato de prestación de servicio una cláusula que estipule que el recobro se aplicara a los usuarios y de acuerdo a las tarifas contratadas.

#### **d) Incumplimiento a frecuencias de uso (odontología)**

La aplica de esta objeción es improcedente e injustificada por parte de la EPS Coosalud, teniendo en cuenta que la ESE cumplió con el número de atenciones proyectadas para el mes de acuerdo al indicador y la población reportada.

#### **Acciones de Mejora:**

1. Soportar con RIPS e informe la objeción que demuestre su injustificación.



## 2.3 CARTERA

### 2.3.1 Comparativo de las carteras radicada (por régimen)

Tabla 81  
**Análisis comparativo de cartera radicada**  
**Cartera a 30 de junio de 2019 vs 30 de junio de 2018.**

COMPARATIVO DE LAS CARTERAS RADICADA REPORTE 2193 POR REGIMEN						
REGIMEN	comparativos de los semestre				variacion	
	1 semestre 2018	% participacion	1 semestre 2019	% participacion	diferencia	porcentaje
CONTRIBUTIVO	1.166.890.429	3,49%	1.771.334.065	4,21%	604.443.636	51,8%
SUBSIDIADO	28.425.201.129	84,92%	33.507.385.385	79,56%	5.082.184.256	17,9%
SOAT-ECAT	87.237.162	0,26%	94.795.066	0,23%	7.557.904	8,7%
SECRETARIAS	155.638.383	0,46%	278.699.725	0,66%	123.061.342	79,1%
ENTE TERRITORIAL	3.390.277.245	10,13%	4.329.703.361	10,28%	939.426.116	27,7%
OTROS	106.735.792	0,32%	1.546.037.936	3,67%	1.439.302.144	1348,5%
DIFERENTE A SALUD	141.252.423	0,42%	586.459.039	1,39%	445.206.616	315,2%
<b>TOTAL</b>	<b>33.473.232.563</b>	<b>100,00%</b>	<b>42.114.414.577</b>	<b>100,00%</b>	<b>8.641.182.014</b>	<b>25,8%</b>
DÍAS RECUPERACION						

Fuente: Oficina de Cartera de la H.L.C.I

En la tabla 81 se muestra el comportamiento de la cartera consolidada por régimen de acceso a los servicios de salud. Se observa que el 79,56% de la cartera en el segundo trimestre 2019 corresponde al régimen subsidiado de salud, por un monto de \$33.507 millones, en segundo lugar se ubica el Distrito de Cartagena con el 10,28% de participación en la cartera de la empresa por valor de \$4.329 millones, en tercer lugar se ubica el régimen contributivo con el 4,21% de participación y un monto de \$1.771 millones, en el cuarto lugar se ubica Otros Deudores, con una participación de 3,67 % y un valor de \$ 1.546 millones, en el quinto lugar se ubica Diferente a Salud, con una participación de 1,39% y con un valor de \$ 586.459, en sexto lugar están Las Secretarías, con una participación del 0,66% con un monto de \$ 278.699, y el séptimo lugar están los SOAT-ECAT, con un porcentaje de participación del 0,23 % , con un monto de \$ 94.795. El monto total de la cartera es de \$42.114 millones. Con relación al mismo periodo del 2019 el monto total de la cartera se incrementó respecto de 2018 en \$8.641 millones lo que representa el 25,8%.

Tabla 82

COMPARATIVO DEL REPORTE 2193			
reporte 2193 2018		reporte 2193 2019	
TOTAL CARTERA RADICADA	38.714.826.066	TOTAL CARTERA RADICADA	48.623.898.284
(-) GIRO DIRECTO	5.241.593.503	(-) GIRO DIRECTO	6.509.483.707
CARTERA NETA	33.473.232.563	CARTERA NETA	42.114.414.577
(-) DIFERENTE SALUD	141.252.423	(-) DIFERENTE SALUD	586.459.039
CARTERA NETA DE SALUD	33.331.980.140	CARTERA NETA DE SALUD	41.527.955.538

Fuente: Oficina de Cartera

Tabla 83

**Cartera por entidad****CARTERA REGIMEN CONTRIBUTIVO**

EPSS	AÑO 2018	PARTICIPACION	AÑO 2019	PARTICIPACION	DIFERENCIA	
MUTUAL SER	187.214.667	16,04%	414.941.449	23,43%	227.726.782	121,6%
COOMEVA	311.684.134	26,71%	366.480.140	20,69%	54.796.006	17,6%
NUEVA EPSS	229.386.929	19,66%	254.938.511	14,39%	25.551.582	11,1%
CAJA COPI	16.917.741	1,45%	110.059.414	6,21%	93.141.673	550,6%
COOSALUD	36.076.866	3,09%	80.666.895	4,55%	44.590.029	123,6%
SALUD TOTAL	95.977.685	8,23%	142.418.034	8,04%	46.440.349	48,4%
CAFÉ SALUD	66.454.680	5,70%	63.425.173	3,58%	-3.029.507	-4,6%
MEDIMAS	34.811.085	2,98%	62.848.731	3,55%	28.037.646	80,5%
SALUD COOP	55.973.594	4,80%	47.626.338	2,69%	-8.347.256	-14,9%
SALUD VIDA	57.453.178	4,92%	67.900.311	3,83%	10.447.133	18,2%
OTROS	74.939.870	6,42%	160.029.067	9,03%	85.089.197	113,5%
<b>TOTAL</b>	<b>1.166.890.429</b>	<b>100,00%</b>	<b>1.771.334.063</b>	<b>100,00%</b>	<b>604.443.634</b>	<b>51,8%</b>

Fuente: Oficina de Cartera

Tabla 84

**CARTERA REGIMEN SUBSIDIADO**

EPSS	CARTERA POR ENTIDAD				variacion	
	1 semestre 2018	% participacion	1 semestre 2019	% participacion	diferencia	porcentaje
COMFAMILIAR	7.959.715.938	28,00%	10.110.951.825	30,18%	2.151.235.887	27,0%
EMDIS ARS	3.664.083.761	12,89%	3.747.330.795	11,18%	83.247.034	2,3%
COOSALUD	5.421.331.283	19,07%	8.977.811.376	26,79%	3.556.480.093	65,6%
CAPRECOM	345.905.550	1,22%	335.664.587	1,00%	-10.240.963	-3,0%
BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	3.018.560.987	10,62%	2.255.927.408	6,73%	-762.633.579	-25,3%
SOLSALUD ARS	0	0,00%	0	0,00%	0	#iDIV/0!
MUTUAL SER	187.214.667	0,66%	478.621.692	1,43%	291.407.025	155,7%
COMFACOR	3.099.585.014	10,90%	3.935.012.984	11,74%	835.427.970	27,0%
COMPARTA ARS LTDA	1.600.970.935	5,63%	2.280.902.314	6,81%	679.931.379	42,5%
CAJACOPI ARS	2.651.330.906	9,33%	894.272.678	2,67%	-1.757.058.228	-66,3%
HUMANA VIVIR	379.174.945	1,33%	379.174.944	1,13%	-1	0,0%
NUEVA EPSS	229.386.929	0,81%	286.137.232	0,85%	56.750.303	24,7%
OTRAS ENTIDADES	-132.059.786	-0,46%	-174.422.450	-0,52%	-42.362.664	32,1%
<b>TOTAL SUBSUDIADA</b>	<b>28.425.201.129</b>	<b>100,00%</b>	<b>33.507.385.385</b>	<b>100,00%</b>	<b>5.082.184.256</b>	<b>17,9%</b>
<b>CARTERA ENTE TERRITORIAL</b>						
<b>ENTE TERRITORIA</b>	<b>semestre 2018</b>		<b>semestre 2019</b>			
DADIS	3.390.277.245		4.329.703.361		939.426.116	27,7%
<b>CARTERA OTROS DEUDORES</b>						
<b>OTROS DEUDORES</b>	<b>semestre 2018</b>		<b>semestre 2019</b>			
OTROS DEUDORES	106.735.792		46.236.463		-60.499.329	-56,7%
DADIS(AMBULANCIA)	0		1.499.801.473		1.499.801.473	#iDIV/0!
	106.735.792		1.546.037.936		1.439.302.144	

La tabla 84 muestra la información del estado de cartera por Entidad Administradora de Planes de Beneficios (EAPB), igualmente de manera comparativa las vigencias 2018 vs 2019.

Al igual que a 30 de junio de 2018, en el segundo trimestre 2019 el mayor deudor de la ESE HLCI es COMFAMILIAR EPS, con una deuda de \$10.110 millones, que representa el (30,18%) de la cartera. En segundo lugar, por el monto de lo adeudado, se ubica COOSALUD EPS, con \$ 8.977 millones (27%); continúa en tercer lugar el DISTRITO TURÍSTICO, con \$ 5.829, lo sigue en el cuarto lugar COMFACOR, con \$3.935 millones (12%) en quinto lugar se encuentra EMDISALUD con \$3.747 millones (11%), y en el sexto lugar esta COMPARTA con

\$ 2.280 (7 %), en el séptimo lugar esta BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO, con \$2.255 (7 %), en el octavo lugar esta CAJACOPI, con \$ 894.272 millones (3%), en el noveno lugar esta MUTUAL SER , con \$478.621 millones ( 1,43%).

### 2.3.2 Análisis por EPSS

#### COMFAMILIAR EPS

Con relación a esta EPS, es necesario señalar que la cartera con esta empresa se incrementó en \$2.151 millones, correspondiente a un 27%, respecto al mismo periodo del año 2018, lo anterior debido a que solo cancela un porcentaje muy bajo al que radicaban, argumentando que esta diferencia corresponde a incumplimientos de metas (PyP) y por la diferencia en la liquidación de base de datos LMA.

Se han venido adelantado varias mesas de trabajo. Se realizó conciliación con un saldo a favor de \$ 4.567 millones de las vigencias de 2011 a 2016, COMFAMILIAR se comprometió para el martes 14 de mayo del 2019, y hasta la fecha no ha cumplido con el compromiso, adicionalmente tienen reparos por el tema de los descuentos que quieren aplicar por incumplimiento de metas de la vigencia 2015 y 2016.

A esta EPS se le ha requerido en varias oportunidades el envío de las pre -facturas para en lo posible evitar estas diferencias, la EPS ha hecho caso omiso a este requerimiento, de igual manera se muestra renuente a cancelar valores acordados y firmados en actas de conciliaciones de eventos realizados, argumentando que todas esas deudas se cruzarán en los saldos de las liquidaciones de los contratos.

A raíz del mal comportamiento de los pagos y la demora en las liquidaciones de los contratos, en reunión realizada en la ciudad de Bogotá en la Supersalud los días 18 y 19 de febrero del año 2019 se le manifestó la situación, y ésta ha realizado visitas a la EPS.

La liquidación de esos contratos y la recuperación de la cartera es una de las medidas y compromisos asumidos por la ESE HLCI en el Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero y se está trabajando en ello.

Además, con esta entidad tenemos el inconveniente que muchas glosas por PyP no fueron notificadas de acuerdo a la normatividad (Art. 57 Ley 1438 del año 2011).

También se requiere subsanar el tema de facturación mensual ya que estas se deben hacer por pre facturas, ya que se está presentando mucha diferencia entre el valor facturado con valor de la liquidación de LMA (Liquidación mensual de Afiliados).



Ante la falta de respuesta por parte de la EPS, con los compromisos adquiridos en mesas de trabajos, solicitamos la colaboración del Dr. Vinicio Tafur Díaz, Contralor General de la Nación.

### **COOSALUD EPS.**

Si bien se incrementó la cartera en \$ (3.556) millones (66%), respecto al segundo trimestre 2018, se firmaron las actas de liquidación de contratos de la vigencia de abril de 2017 a octubre de 2017, por valor de \$ 1.192 millones, también se firmó un convenio de pago de los contratos de marzo de 2016 a marzo de 2017 por \$ 2.150 millones, los cuales deben ser cancelados en 18 meses; para el 2019 el compromiso es abonar 900 millones. Están abonando 100 millones mensuales.

### **EMDISALUD EPS**

La cartera se incrementó en \$ 83.247 millones respecto al segundo trimestre 2018. Esta EPS presenta una deuda desde el año 2010, por lo cual se firmó a finales de 2016 un convenio de pago por valor de \$4.063.455.219, de los cuales solamente cumplieron 3 cuotas por valor de \$140 millones cada una en el primer semestre 2017 y \$181 millones adicionales en el segundo semestre del mismo año. Por el incumplimiento en el convenio de pago pactado, se reinició la gestión judicial de cobro y en los próximos días se espera que el Juez del caso emita las correspondientes órdenes de embargo. El abogado que representa a la ESE HLCI ha informado que presentó nueva demanda, admitida por el Juez, por más de \$6.000 millones de pesos, ya que además del capital fueron incluidos los intereses correspondientes.

Se hizo entrega del convenio de pago al abogado encargado del cobro coactivo.

### **DADIS.**

La cartera del Distrito se incrementó en \$ 939.426 (28%), con relación al tercer trimestre de 2018, con unas obligaciones pendientes de pago por valor de \$ 5.868.596, 00; dentro de esta cifra se contabiliza el saldo reconocido en un acta de conciliación de glosas firmada en julio de 2016, por valor de \$250 millones. No obstante haber reconocido el valor adeudado, el DADIS aduce no contar con reserva presupuestal para hacer efectivo el pago y necesita aprobación por parte del Concejo Distrital para adicionar el presupuesto y realizar el pago. Los otros \$3.529 millones corresponden a facturación por eventos radicada en las vigencias 2014 a 2018, sin que se haya logrado hacer efectivo el reconocimiento y pago por parte de la Dirección Distrital de Salud, el área de cartera viene gestionando la recuperación de estos valores a través de oficios, correos etc. Siendo este un ente de control en el Distrito no es conveniente que en nuestros estados de cartera se encuentre una deuda de tan difícil recaudo, en lo que va corrido del año el Distrito no ha realizado un solo pago para descontar de su cartera.

De igual manera se informa que se realizaron mesas de trabajo en donde se conciliaron los saldos de las entidades, arrojando que con corte a 31 de agosto de



2018, la cartera depurada asciende a \$3.688 millones, de los cuales hay disponible para pago inmediato \$1.255 millones.

Se realizaron varias mesas de trabajo, y se logró que pagaran 3 cuotas del contrato de 2018.

### **BARRIOS UNIDOS DEL QUIBDO:**

La cartera bajo en (\$ 762.633) millones (-25%), respecto al segundo trimestre de 2018, se firmaron las actas de liquidación de los contratos de las vigencias 2011 hasta 2017, con un saldo a favor de la ESE de \$ 1.580 millones, de los cuales abonaron 50 millones en el mes de junio, y 50 millones en el mes de julio del presente año.

### **COMFACOR:**

Se incrementó en \$ 845.353 millones 27%, se está revisando la liquidación de los contratos de las vigencias de 2012 al 2018.

### **CAJACOPI**

La cartera bajo en (\$ 1.757) millones (-66 %), Con esta EPS se presentó inconveniente en la facturación del año 2015, 2016 y 2017, en estos momentos es una de las carteras con más inconsistencias, debido a que existe una gran diferencia en el proceso de facturación el cual presento bastante incongruencia entre el tema de la base de datos de los contratos y la facturación mensual en la cual presentaron diferencia en todos los meses. Se le ha requerido en varias oportunidades el pago de las obligaciones pendientes a través de oficios y correos electrónicos etc. Se realizó preliquidación de los contratos de las vigencias 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017. Se pre liquidaron los contratos de las vigencias 2013, 2014, 2015, 2016 y 2017, con un saldo de \$ 801 millones, serán cancelados en agosto del presente año.

### **COMPARTA**

Se incrementó en \$ 679.931 millones 42%, con esta EPS, se encuentran liquidados los contratos de las vigencias 2015 y 2016 y cancelado en su totalidad el saldo de la dicha liquidación.

Se liquidaron los contratos de las vigencias 2011, 2012, 2013, 2014, y 2017, con un saldo de \$ 771 millones, los cuales se comprometieron a pagar en cinco cuotas a partir de septiembre.

### **NUEVA EPS**

El saldo de la cartera de esta se incrementó en \$56.750 millones 24%, se realizaron mesas de trabajo y conciliaciones de los contratos de las vigencias 2016



y 2017, encontrando que existe una cartera de recobro pendiente por conciliar de \$263 millones, de glosas de PyP de \$ 135 millones y otras por \$56 millones.

## **CAPRECOM EN LIQUIDACIÓN**

Se está diligenciando el saldo de \$ 800.000 millones de las acreencias aprobadas.

### **2.3.3 Cartera del régimen contributivo**

La cartera asciende a \$ 1.771.334.063,00, se incrementó en \$ 604.443 millones, siendo MUTUAL SER y COOMEVA las entidades que presentan mayor valor en la deuda. Con esta cartera se ha dificultado el recaudo de los recursos debido a incumplimientos de convenios de pago, devoluciones de las facturas por falta de autorizaciones, valores objetados y otros. En este último trimestre presentamos derechos de petición ante estas EPS. También se está conciliando con la EPS Famisanar, Sanitas y con algunas secretarías.

#### **COOMEVA EPS:**

Se les ha requerido pago por cobro persuasivo, cartas de cobro, correos, llamadas y no ha sido posible el recaudo, como respuesta a derecho de petición enviado, nos agendaron cita para conciliación de la cartera.

Se realizó conciliación en el mes de febrero, seguimos en proceso con ellos, ya que encontramos que hay unos pagos por valor de \$ **138.472.385,00** que dicen que fueron autorizados a transferir a través de Adres, y a la fecha estos valores nunca ingresaron a las cuentas de la ESE, al solicitar información a la Administradora Adres, manifestaron que tienen registrado en su sistema unos embargos en contra de la IPS. La cartera de esta EPS fue entregada al área de Jurídica de la ESE para que inicie el cobro coactivo.

#### **MUTUAL SER EPS:**

Con esta EPS se está conciliando eventos, se concertó cita para el 27 de agosto.

#### **SALUD VIDA EPS:**

Se les ha requerido pago por cobro persuasivo, cartas de cobro, correos, llamadas. Nos encontramos en el proceso de conciliación, se están revisando los soportes de pago enviados para su aplicación en la cartera.

Se ha iniciado el cobro coactivo con las siguientes EPS COMFACOR, COMFAMILIAR, COMFASUCRE, COOMEVA, MEDIMÁS, SALUD VIDA.



Tabla 85  
**Comparativo de radicación y recaudos corriente**

CONCEPTO	1 semestre 2018	1 semestre 2019	variación	
	VALOR	VALOR	diferencia	porcentaje
<b>Facturación radicada anual</b>	33.476.503.211	36.113.207.827	2.636.704.616	5%
<b>Facturación mensual</b>	\$ 5.579.417.202	\$ 6.018.867.971	59.622.807	
<b>Recaudos anual</b>	28.545.141.022	28.604.763.829	-59.622.807	9%
<b>Recaudos mensual</b>	\$ 4.757.523.504	\$ 4.767.460.638		
<b>Porcentaje de recuperación</b>	85%	79%		

Fuente: Oficina de Cartera

Tabla 86  
**Comparativo de la cartera de glosas**

EPSS	Cartera de glosas junio-2018	Cartera de glosas junio-2019	Participación
COMFAMILIAR	2.246.713.680	2.584.284.885	38,72%
EMDIS ARS	-		0,00%
COOSALUD	1.453.352.266	567.100.416	8,50%
CAPRECOM	-		0,00%
BARRIOS UNIDOS DE QUIBDO	317.071.736	13.973.443	0,21%
SOLSALUD ARS	-		0,00%
MUTUAL SER	1.293.010.954	729.009.370	10,92%
COMFACOR	1.325.249.415	944.878.249	14,16%
COMPARTA ARS LTDA	410.854.037	190.297.285	2,85%
CAJACOPI ARS	789.949.946	248.171.611	3,72%
HUMANA VIVIR	-		0,00%
NUEVA EPSS	96.264.780	115.009.348	1,72%
OTRAS ENTIDADES	139.573.928	132.331.693	1,98%
TOTAL	8.072.040.742	5.525.056.300	82,78%
DISTRITO TURISTICO	1.113.660.109	1.148.997.608	17,22%
	<b>9.185.700.851</b>	<b>6.674.053.908</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: Oficina de Cartera

## 2.4 PROCESOS JUDICIALES

### 2.4.1 Demandas Judiciales

Tabla 87

**Consolidado demandas judiciales enero a junio 2019**

Tipo de Acción o medio de Control	No. De Demandas	Total Valor de la Contingencia
Reparación Directa	26	\$16.785.097.977
Nulidad y restablecimiento	44	\$7.488.419.581
Procesos Ejecutivos	7	\$1.630.104.704
Proceso Arbitral	3	\$13.069.300.946
Controversia Contractual	2	\$150.000.000
Ordinarios Laborales	9	\$425.444.590
Fuero Sindical	1	\$60.000.000
Repetición	1	\$487.973.777

Fuente: Coordinador Jurídica

Estas cifras son solo un estimativo y no representan un valor invariable. También hay que tener en cuenta que la cuantía de muchos de estos procesos viene estimados en salarios mínimos tasados dentro del mismo y en algunos al momento de liquidar se incrementan por los intereses.

#### 2.4.1.1 Demandas de reparación directa:

Las demandas por el medio de control de reparaciones directas, se presentan por fallas del servicio y/o responsabilidad médica, es decir, se alega en ellas el incumplimiento de protocolos médicos que desembocan en daños a la salud o en muertes de pacientes. Los hechos generadores de las demandas, ocurren por lo general en el servicio de urgencias, servicio que es atendido por personal suministrado, por lo que no es procedente hacer efectiva la póliza de responsabilidad médica adquirida por la Entidad, sin embargo las demandas son radicadas años después cuando el galeno no se encuentra prestando sus servicios en la entidad, y por falta de su ubicación, el llamamiento en garantía termina caducando por disposición legal, tal y como ha sucedido en las condenas que se encuentran vigentes en contra de la empresa por reparación directa. Debido a ello en los contratos de suministro de personal asistencial, se ha insertado dentro de las obligaciones del contratista, literalmente la siguiente disposición, con el fin de ser llamada en garantía la empresa de servicios temporales, indistintamente del médico tratante, así:

*“El representante legal y judicial actuará ante todas las autoridades judiciales y/o administrativas, en cualquier proceso judicial o extrajudicial que pudiere resultar del objeto del contrato y como consecuencia de las actividades desarrolladas por el personal suministrado dentro de la ESE HLCl; en ningún caso la ESE HLCl será llamado en garantía o actuará solidariamente, teniendo en cuenta que el contratista actúa de manera autónoma.”*

Con fundamento en esta cláusula, actualmente se ha venido realizando el llamamiento en garantía de los procesos de reparación directa.

Respecto de las calidades del personal asistencial suministrado, la ESE siempre verifica que los perfiles cumplan con los requisitos de Ley, y durante la ejecución del contrato, son capacitados a través de la Oficina de Talento Humano, en los cursos atinentes a protocolos médicos y actualización de la normatividad.

#### **2.4.1.2 Demandas de nulidad y restablecimiento del derecho:**

De las demandas de nulidad y restablecimiento del derecho, al menos veintiocho (28) demandas obedecen a la reclamación que pretenden derechos adquiridos, a partir de la Sentencia C-241/14, que constató el régimen prestacional de los empleados transferidos del Departamento en el sector Distrital de salud consagrado en la Ley 10 de 1990, prestaciones que no han sido reconocidas por la ESE HLCl. Actualmente por parte del Juzgado Octavo Administrativo de Cartagena se ordenó en fallo de primera instancia de fecha 11 de Julio de 2018, reconocer los derechos y beneficios con los que venía contando una de las demandantes, la señora MARIA DE LA LUZ FAJARDO HERNANDEZ. La principal causa de que los empleados y ex empleados de la Entidad acudan a la jurisdicción contenciosa, es que existía cierta incertidumbre con estos derechos extralegales, por lo que teniendo en cuenta este panorama se hizo necesario con miras a evitar el daño antijurídico estudiar la posibilidad de acceder a la conciliación judicial de todas estas demandas en la cual se alcanzaron a presentar dos, pero posteriormente salió un fallo del Juzgado Tercero Administrativo de Cartagena con Radicación No. 231 de 2016 donde le fueron negadas las pretensiones al demandante JOSE BAENA TORRES, quien pretendía derechos adquiridos con base en la misma Sentencia C-241/14, así que se ha ido esperando el pronunciamiento de los fallos judiciales para ir aclarando el panorama jurídico. Todas las demandas tienen idéntico objeto y las demandas se encuentran en curso desde años anteriores y con audiencias de conciliaciones pendientes.

Dentro de la contingencia de nulidad y restablecimiento del derecho, se encuentra incluida demanda iniciada por la ESE HLCl en contra del Ministerio de Trabajo, por una cuantía de \$1.768.500.000, correspondiente a la sanción que impuso dicha autoridad sobre la empresa por la tercerización laboral mediante Resolución 468 de 2013. Sobre este caso en especial la entidad alega que el acto demandado está viciado de falsa motivación, puesto que por un lado la ESE presentó ante ellos el Acuerdo de Formalización Laboral, estando a cargo del Ministerio dar el visto bueno para ponerlo a circular; pero por otro lado fue el mismo Ministerio a través de su Circular quien pospusiera el trámite, hasta tanto se legislara al respecto para el caso de las empresas sociales del Estado, situación que se dio con el Decreto 1376 de 22 de julio de 2014, cuando la sanción ya estaba dada contra la entidad. En la actualidad el acto administrativo sancionatorio se encuentra suspendido, como medida provisional ordenada por el Juez y se



encuentra para fallo en el Tribunal administrativo, seguido con el número de radicación No. 65 de 2015.

Igualmente, se encuentra cursando demanda formulada por la gerente de la anterior administración VERENA POLO GÓMEZ, quien solicita se anule el Decreto Distrital que negó su reelección al cargo de Gerente de la ESE HLCl, proceso seguido en el Juzgado 7 Administrativo de Cartagena, radicación 109 de 2016.

Las demás demandas de Nulidad y Restablecimiento por este medio de control son motivadas por el proceso de reestructuración de la ESE en el año de 2006, y por la negación de contratos realidad deprecados por los reclamantes a razón de ser suministrado para prestar sus servicios en la ESE HLCl en periodos demasiados prolongados.

#### **2.4.1.3 Procesos ejecutivos:**

Las demandas ejecutivas se sustentan en facturas dejadas de cancelar por la ESE HLCl por concepto de servicios y suministros prestados a su favor. La motivación de estos procesos obedece que, con los cambios de administración de la entidad, no se pudo evidenciar la veracidad de las deudas contentivas en estos procesos, a pesar de existir los títulos en el expediente procesal.

Así mismo en la actualidad, se encuentran en curso proceso ejecutivo por falta de pago de sentencia ejecutoriada y condenatoria para la ESE, la cual fue dictada en demanda conocida por tribunal de arbitramento, donde el Consejo de Estado ratificó el laudo arbitral. El hecho generador de la demanda obedeció al pago de honorarios por cobro de cartera, siendo ésta obligación de difícil prueba para la entidad, razón por la cual no se había cancelado.

#### **2.4.1.4 Demandas conocidas por tribunal de arbitramento:**

De las dos demandas relacionadas, una de ITMS COLOMBIA S.A, obedece a la pretensión de liquidación del contrato No. 050-2014 y el pago de las sumas derivadas de la ejecución de este, en este proceso se retira la demanda y el Tribunal Arbitral aprueba el retiro, se espera el archivo del expediente. Y como segunda demanda por este medio, se encuentra la promovida por la Clínica Regional de la Costa CREC, reclamando la indemnización de perjuicios por una cuantía de \$13.047.819.372 debido a la terminación de contrato de arriendo que implicaba parte del inmueble donde operaba el centro de salud Nelson Mandela. Cabe resaltar que en su momento la ESE terminó dicho contrato por derivarse éste del comodato que el Distrito le habría dado a la empresa para operar el respectivo centro de salud, cuya vigencia había culminado desde el 2010; la prosperidad de estas pretensiones a favor del demandante son pocas, por carencia de pruebas que determinen los perjuicios y el justo título que le obligara a la ESE a continuar con el arrendamiento terminado, además de la caducidad para acudir al Tribunal de Arbitramento.

#### 2.4.1.5 Controversia contractual:

Las dos demandas registradas por controversia contractual, se trata de demandas reciprocas entre la ESE HLCI y SYSNET SAS, ambas alegando incumplimiento contractual, cuyo objeto consistía en la herramienta del software de información de los diferentes módulos de la Entidad, prestación que tuvo lugar hasta el año 2014.

#### 2.4.1.6 Procesos ordinarios laborales:

Estas demandas se motivan en la reclamación de contratos realidad por el personal suministrado, y en obligaciones solidaras de carácter laboral de la ESE frente al trabajador suministrado por la empresa contratista.

Dentro de estos procesos se encuentra incluida demanda especial de fuero sindical con acción de reintegro, formulada por la ex Jefe de la Oficina de Control Disciplinario saliente en enero 2017, quien sustenta haber sido despedida estando cobijada por fuero sindical, siendo su cargo de nivel directivo.

#### 2.4.1.7 Procesos judiciales con mayor impacto financiero:

De las demandas vigentes en contra de la entidad, las que más generarían impacto en las finanzas de la empresa, teniendo en cuenta criterios como: cuantía, instancia procesal y probabilidad de riesgo, estos serían de menor a mayor, las siguientes:

Tabla 88  
**Procesos judiciales con mayor impacto financiero**

No.	Tipo de demanda	Radicado	Hecho Generador	Cuantía	Actuación que sigue	Probabilidad de riesgo
1	Ejecutivo U.T CREC	330-2012	Persigue pago de supuestos servicios prestados	\$317.567.101	Dictar sentencia	70%
2	Proceso civil Ejecutivo. TELEMEDIC	0095-2018	Persigue el pago de Facturas No. TA 098, TA100, TA 102, el cual cuenta con sentencia ejecutoria y condenatoria de la ESE por la falta de pago de estas facturas y generando intereses. (CANCELAR URGENTE)	\$1.049.869.643	Para Pago de sentencia condenatoria. (Para pago inmediato, presentó cuenta de cobro. MANDAMIENTO DE PAGO notificado el 21/05/2018	100%
3	Proceso civil Ejecutivo. MAURO LEURO	184-2015	Persigue el pago de sentencia ejecutoria y condenatoria de la ESE por la falta de pago de honorarios por cobro de cartera	\$61.085.002	Pago de sentencia condenatoria (pago inmediato, presentó cuenta de cobro el 18/11/16) MANDAMIENTO DE PAGO notificado el 19/12/2017	100%

Fuente: Coordinador Jurídica

De acuerdo a la anterior relación, existen dos (2) sentencias condenatorias para la entidad, que deben ser pagadas en forma inmediata, como quiera que los demandantes ya han radicado cuentas de cobro, y se están generando altos intereses.



## Condenas Pagadas:

En el primer trimestre del año, no fue cancelado monto por concepto de condenas judiciales.

### a) Tutelas.

Respecto a las tutelas desde el mes de enero a junio del 2019, se presentaron tres acciones de tutela por presuntos derechos fundamentales vulnerados de KEVIN ALMANZA MARRUGO, IBETH ZUÑIGA y MARIA EUGENIA JARABA MARTINEZ.

### b) Conciliaciones.

En el primer trimestre del año 2019 se estudió una solicitud de conciliación, presentada por la señora ELIANA PATRICIA MONTES FERRER, en virtud de presunta responsabilidad civil por mala praxis médica, en mérito de los fundamentos esbozados en el comité de conciliación, la responsabilidad médica no es atribuible a la atención brindada en la institución motivo por el cual se decide no conciliar.

### c) Servicios públicos domiciliarios.

A la fecha, nos encontramos en proceso de consolidación y actualización de las deudas registradas por Electricaribe S.A y Aguas de Cartagena, con cargo a la ESE HLCl; de las cuales hacen parte las deudas causadas por los centros de salud intervenidos por el Distrito (DADIS) para mejoramiento de la infraestructura. Para lo cual la Procuraduría viene haciendo un acompañamiento a estos procesos con las entidades territoriales que adeuden valores por servicios de energía a Electricaribe entre los cuales se encuentra la ESE HLCl, pero debido a la intervención de infraestructura por parte del DADIS, en el cual se presume que se dejó un vacío contractual en este aspecto para obligar a los contratistas y es injusto que le corresponda pagar a la ESE un consumo de energía no utilizado, lo cual se puso en conocimiento de la Procuraduría Provincial de Cartagena.

De igual forma se encuentra pendiente recibir respuesta por parte del DADIS, sobre la reclamación radicada por la ESE, por las deudas de los servicios públicos domiciliarios de los centros de salud que fueron intervenidos en infraestructuras por el Distrito, ya que le corresponde a la firma contratista de las obras, cancelar las respectivas facturas.

Recientemente en fecha 5 de abril de 2019, se ordenó seguir adelante con la ejecución dentro del proceso ejecutivo promovido por AGUAS DE CARTAGENA en el Juzgado Tercero Civil Municipal contra la ESE HLCl por las facturas del Centro de Salud de Punta Canoa en proceso Rad: 448 de 2017, por valor de \$2.224.840.



En fecha 12 de abril de la misma anualidad, el Juzgado Tercero Civil Municipal aprobó la liquidación de costas por valor de CIENTO SESENTA Y UN MIL CUATROCIENTO NOVENTA PESOS M/CTE (\$ 161.490.00) en contra de la entidad HLCl.

Ahora bien, observamos que el GRUPO ESP, presentó oficio con radicado No. 2849, donde se establece la reiteración de propuesta de negociación.

d) Procesos Administrativos Sancionatorios.

En virtud de pliego de cargos formulados por el DADIS, por la investigación preliminar de los hechos conocidos a través de la queja interpuesta por la señora ANA MARIA PAEZ CUADRADO, en la cual resulto fallecido su hijo, se presentó espera del Departamento Administrativo Distrital de Salud – DADIS.

Por otra parte, se encuentra la Resolución No. 062412017000056 de 13 de diciembre de 2017, expedida por la DIAN en la que se impone sanción por declaración extemporánea de la renta respecto a la vigencia 2014, se presentó recurso de apelación el día 2 de abril de 2018 por haber sido inadmitido el recurso de reconsideración, por último, se procedió a acogernos a los beneficios de la sanción reducida del 10% lo cual ya se canceló y se subsano ante la DIAN, esperando la resolución de los beneficios de dichos escritos.

El día 3 de abril la DIAN nos notifica que se procedió a formular pliego de cargos con base a la revisión de la declaración tributaria, es decir la misma de la vigencia del 2014 anteriormente descrita pero ahora por la vigencia 2015, actualmente y estudiado el caso en reunión convocada, se decidió que el Dr. ROQUE BOSSIO, Gerente de la entidad entregar toda la información requerida por la DIAN. Por último, nos acogimos a los beneficios contemplados en el art. 651 del Estatuto Tributario de la aceptación de la sanción reducida lo cual la Oficina Jurídica presentó ante la Dian quedando subsanada y cancelada por lo que en mes de octubre de 2018 se archivó el proceso sancionatorio correspondiente al año 2015, obteniendo una respuesta favorable por parte de la DIAN y estamos a la espera de la resolución del año 2014, ya que ambas obligaciones se encuentran a paz y salvo.

La Gobernación de Bolívar formulo pliego de cargos por no enviar la información requerida a cargo del contribuyente, responsable, agente retenedor o declarante que no haya declarado y/o pagado la estampilla Universidad de Cartagena o que no haya cumplido con la obligación de informar. Que mediante oficio GOBOL-16-028981 de 8 de septiembre del 2016 se formalizo la solicitud con Requerimiento Ordinario, por medio de la cual el Director Financiero de la Secretaria de Hacienda del Departamento de Bolívar en atención al decreto 971 del 2012, decreto departamental No. 136 de 2012, articulo 356 y 358 de la ordenanza No. 11 de 2000. En desarrollo de la auditoria, solicito una serie de información que hasta el 05 de julio del presente año fue entregada, y se contestó al pliego de cargos, anexando la información requerida por esta entidad.