

# PLAN DE GESTION 2020 - 2023 RED DE SALUD DEL NORTE



**ANGIE GUTIERREZ OSPINA**  
**Gerente**



**Certificado**

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### JUNTA DIRECTIVA CONFORMADA POR:

Jorge Iván Ospina	Presidente – Alcalde Distrito de Cali
Miyerlandi Torres Agredo	Secretaria de Salud Pública Municipal
Juan Fernando Salas Torres	Representante Funcionarios Área Asistencial
Sandra Patricia Llanos Agudelo	Representante Área Administrativa
Luz Patricia Moreno	Representante Asociaciones de Usuarios

### COMITÉ DE GERENCIA

Angie Gutiérrez Ospina	Gerente Red de Salud del Norte E.S.E
Xavier D. Montoya Gómez	Subgerente Administrativo y Financiero
Juan Fernando Salas Torres	Subgerente Científico y Asistencial
Iris Lucia Rosas Chaves.	Subgerente de Promoción y Prevención
José Rurico Gálvez C.	Jefe de Oficina Asesora de Jurídica
Armando Zúñiga Paz	Jefe de Oficina de Planeación y Calidad
Sandra Marentes Astaiza	Jefe de Oficina de Gestión del Talento Humano
Mirian Aguilar Usuriaga	Jefe de Oficina de Control Interno

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	8
<b>CAPITULO I .....</b>	<b>10</b>
<b>1. ANÁLISIS SITUACIONAL .....</b>	<b>10</b>
1.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible .....	10
1.2. Plan decenal de Salud Pública .....	12
1.3. Plan Nacional de Cáncer .....	12
1.3.1. Objetivos.....	12
1.3.2. Metas y acciones por línea estratégica.....	13
1.4 Plan Nacional de Desarrollo – Pacto por Colombia - Equidad.....	13
1.4.1. Estrategias del plan .....	13
1.4.2. Implementación de la Política de Salud Mental .....	14
1.5. Plan Departamental de Desarrollo 2020-2023.....	14
1.6. Plan de Desarrollo Municipal 2020-2023 .....	15
1.6.1. Plan decenal afro del valle del cauca .....	16
<b>2. PRESENTACIÓN INSTITUCIONAL.....</b>	<b>17</b>
2.1. Ubicación y Naturaleza.....	17
2.1.1. Límites Geográficos de la ESE Norte.....	18
2.2. Grupos de Población por comunas de la Red Norte .....	20
2.3. Población por Genero de la Red de Salud del Norte .....	21
2.4. Pirámide Poblacional de la ESE Norte .....	22
2.5. Población Ciclo Vital.....	23
2.6. Índices Demográficos .....	23
2.6.1. Tasa Bruta de Natalidad.....	24
2.6.2. Tasa general de fecundidad .....	24
2.6.3. Mortalidad .....	24

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

2.7.	Aseguramiento en salud.....	25
2.8.	Población Contratada por grupos etéreos Red Norte.....	26
2.9.	Población contratada por genero -ESE Norte.....	27
3.	Perfil epidemiológico.....	27
3.1.	Mortalidad por dengue.....	27
3.2.	Zica.....	28
3.3.	Malaria.....	28
3.4.	Mortalidad por IRA en niños menores de 5 años.....	28
3.5.	Mortalidad por la enfermedad diarreica aguda EDA.....	29
3.6.	Mortalidad por VIH SIDA.....	29
4.	Indicadores de eventos centinelas.....	29
4.1.	Bajo peso al nacer.....	29
4.2.	Otitis media aguda supurativa (OMAS).....	29
4.3.	Hospitalización por neumonía en menores de 5 años.....	30
4.4.	Enfermedades de notificación obligatoria.....	30
5.	Morbilidad.....	31
5.1.	Diez primeras causas de consulta externa por sexo y edad.....	31
5.2.	Diez primeras causas de morbilidad en el servicio de urgencias.....	34
6.	Mortalidad.....	35
6.1.	Diez primeras causas de mortalidad general por genero.....	38
6.2.	Mortalidad infantil.....	39
6.3.	Mortalidad materna.....	40
7.	Capacidad Instalada.....	41
CAPITULO II.....		44
1.	PLANEACIÓN ESTRATÉGICA.....	44
1.1.	Análisis de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas.....	44
1.1.1.	Análisis interno.....	44
1.1.1.	Análisis externo.....	46

 <p><b>SALUD NORTE</b> Red de Salud del Norte E.S.E.</p>	<p><b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b></p>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

1.2. Direccinamiento estratgico.....	47
1.2.1. Misin.....	47
1.2.2. Visin .....	47
1.2.3. Compromiso estratgico .....	48
1.2.3.1. Servicio Humanizado .....	48
1.2.3.2. Comprensin .....	48
1.2.3.3. Integridad .....	48
1.2.3.4. Respeto .....	48
1.2.3.5 Trabajo en equipo.....	48
1.2.4 Ejes Estratgico.....	48
1.2.4.1. Humanizacin.....	48
1.2.4.2. Compromiso social .....	48
1.2.4.3. Excelencia en la Prestacin del Servicio .....	49
1.2.5. Poltica de Calidad .....	49
1.2.6. Objetivos Estratgicos .....	51
1.2.7. Categorizacin del riesgo.....	51
<b>CAPITULO III.....</b>	<b>52</b>
1. INDICADORES DE GESTIN 2020-2023.....	52
1.1.    Gestin de Direccin y Gerencia .....	52
1.2.    Gestin Financiera y Administrativa .....	53
1.3.    Gestin Clnica Asistencial .....	57
1.4.    Difusin, planificacin operativa, monitoreo y evaluacin .....	60

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## Lista de Tablas

Tablas	Descripción
01	Grupos de población por comunas de la ESE Norte
02	Población de la ESE Norte 2020
03	Población de la ESE Norte por ciclo vital
04	Índices demográficos de la ESE Norte
05	Población contratada por grupos etáreos
06	Población contratada por género
07	Eventos de notificación obligatoria 2018 – 2019 de la ESE Norte
08	10 primeras causas de morbilidad de consulta externa 2019
09	Morbilidad en consulta externa por grupo de causas y género 2019
010	Primeras causas de consulta en odontología 2019 ESE Norte
011	Población consultante en odontología por género y curso de vida 2019
012	Diez primeras causas de Morbilidad en Urgencias 2019 Red Norte
013	Morbilidad en Urgencias según grupo de Causas y Género 2019 Red Norte
014	Principales causas de mortalidad en Cali 2019
015	Mortalidad general por sexo y grupo de edades 2019. Red Norte
016	Mortalidad General según Comuna 2019. ESE Norte
017	Diez primeras causas de mortalidad 2019 ESE Norte
018	Otras causas de mortalidad 2019.
019	Red de instituciones de la ESE Norte 2019
020	Capacidad instalada ESE Norte 2019
021	Análisis Interno: Fortalezas y Debilidades
022	Análisis Externo: Oportunidades y Amenazas
023	Categorización del riesgo
024	Indicadores de Dirección y Gerencia.
025	Logros y actividades indicadores de Dirección y Gerencia.
026	Estándar y línea Base - Gestión Financiera y Administrativa
027	Logros de la Gestión Financiera y Administrativa
028	Estándar y línea Base - Gestión Clínica o Asistencial
029	Logros y actividades Gestión Clínica o Asistencial

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### Lista de Gráficos

Gráfico	Descripción
01	Estructura Poblacional
02	Aseguramiento en Salud
03	Régimen de Aseguramiento de la Red Norte 2019
04	Razón de mortalidad materna
05	Mapa de procesos

### Lista de Imágenes

Imagen	Descripción
01	Objetivos del desarrollo sostenible
02	Área de influencia de la red de salud del norte E.S.E.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## INTRODUCCIÓN

El alcalde de Santiago de Cali, mediante Decreto No.4112.010.20.0896 de mayo 15 de 2020, designa a la doctora ANGIE GUTIERREZ OSPINA, como Gerente de la Red de Salud del Norte E.S.E, del Distrito de Santiago de Cali, Código 085, para el período comprendido entre el 16 de mayo de 2020 al 31 de marzo de 2024. La Gerente se posesiona en el cargo, mediante Acta de Posesión No. 0323 de mayo 18 de 2020.

La Ley 1438 de 2011, en su artículo 73 *“procedimiento para la aprobación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del Estado del orden territorial.”* establece en su numeral 731. *“El Director o Gerente de la Empresa Social del Estado deberá presentar a la Junta Directiva el proyecto de plan de gestión de la misma, dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a su posesión en el cargo, o para los ya posesionados a los treinta (30) días hábiles siguientes a la expedición de la reglamentación. El proyecto de plan de gestión deberá ajustarse a las condiciones y metodología que defina el Ministerio de la Protección Social”.*

De igual forma en esta normatividad se establece El Plan de Gestión 2020-2023 se presenta de acuerdo a las condiciones y metodología definidas por el Ministerio de Salud y la Protección Social establecidas en la Resolución N°0710 del 30 de marzo de 2012 y la Resolución 743 del 15 de marzo de 2013, modificada por la Resolución 408 de 2018, la cual a su vez es modificada por la Resolución 1097 de 2018.

De acuerdo con la metodología definida en la Resolución No. 710 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su Anexo No. 1 *“Condiciones y metodología para la presentación y evaluación del Plan de Gestión de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial”*, establece que el Plan de Gestión presentado por el Gerente a la Junta Directiva debe contener los resultados a alcanzar durante el período para el cual ha sido designado, determinando las actividades a ser realizadas y las metas que deberán ser evaluadas anualmente. El plan debe ser coherente con los planes estratégicos, operativos, de desarrollo, de acción, o cualquier otra forma de planeación que exista en la institución, si la hubiere.

Adicionalmente, determina que el plan de gestión de la Empresa Social del Estado, contendrá en forma ordenada y coherente:

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

- Las metas de gestión y de resultados teniendo en cuenta los Indicadores y estándares anuales por áreas de gestión, contenidos en el Anexo No. 2 de la presente normatividad.
- El diagnóstico inicial o Línea de base para cada indicador.
- El establecimiento de logros o compromisos de gestión.

De conformidad con la normatividad vigente en la materia, el presente Plan además de contener los fundamentos normativos y procedimentales exigidos, es un documento orientado hacia el mejoramiento continuo en la gestión institucional, mediante la calidad en la prestación de los servicios de salud, la sostenibilidad financiera, mediante un modelo con enfoque de atención primaria en salud.

La Resolución 743 de marzo 15 de 2013 “por la cual modifica la Resolución 710 de 2012 y se dictan otras disposiciones”, modifica en su Artículo 1 los Anexos 2, 3 y 4 del artículo 2 de la Resolución 710 de 2012, que hacen parte integral de la misma.

La Resolución 408 del 15 de febrero de 2018 “por la cual modifica la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013 y se dictan otras disposiciones, en su Artículo 1, sustituyó los Anexos 2, 3 y 4 adoptados en la Resolución 710 de 2012, modificada por la Resolución 743 de 2013, por los anexos 2, 3 y 4 que hacen parte integral de la citada resolución.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## CAPITULO I.

### 1. ANÁLISIS SITUACIONAL.

#### 1.1. Objetivos de Desarrollo Sostenible

Los Objetivos de Desarrollo Sostenible, también conocidos como Objetivos Mundiales, se adoptaron por todos los estados miembros en el año 2015 como un llamado universal para poner fin a la pobreza, proteger el planeta y garantizar que todas las personas gocen de paz y prosperidad para 2030.

La Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó en septiembre de 2015 la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, un plan de acción a favor de las personas, el planeta y la prosperidad, que también tiene la intención de fortalecer la paz universal y el acceso a la justicia. Los siguientes son los ODS:

1. Erradicar la pobreza en todas sus formas en todo el mundo.
2. Poner fin al hambre, conseguir la seguridad alimentaria y una mejor nutrición, y promover la agricultura sostenible.
3. Garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos y todas en todas las edades.
4. Garantizar una educación de calidad inclusiva y equitativa, y promover las oportunidades de aprendizaje permanente para todos.
5. Alcanzar la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y niñas.
6. Garantizar la disponibilidad y la gestión sostenible del agua y el saneamiento para todos.
7. Asegurar el acceso a energías asequibles, fiables, sostenibles y modernas para todos.
8. Fomentar el crecimiento económico sostenido, inclusivo y sostenible, el empleo pleno y productivo, y el trabajo decente para todos.
9. Desarrollar infraestructuras resilientes, promover la industrialización inclusiva y sostenible, y fomentar la innovación.
10. Reducir las desigualdades entre países y dentro de ellos.
11. Conseguir que las ciudades y los asentamientos humanos sean inclusivos, seguros, resilientes y sostenibles.
12. Garantizar las pautas de consumo y de producción sostenibles.
13. Tomar medidas urgentes para combatir el cambio climático y sus efectos.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

14. Conservar y utilizar de forma sostenible los océanos, mares y recursos marinos para lograr el desarrollo sostenible.
15. Proteger, restaurar y promover la utilización sostenible de los ecosistemas terrestres, gestionar de manera sostenible los bosques, combatir la desertificación y detener y revertir la degradación de la tierra, y frenar la pérdida de diversidad biológica.
16. Promover sociedades pacíficas e inclusivas para el desarrollo sostenible, facilitar acceso a la justicia para todos y crear instituciones eficaces, responsables e inclusivas a todos los niveles.
17. Fortalecer los medios de ejecución y reavivar la alianza mundial para el desarrollo sostenible.

#### Imagen 01. Objetivos del desarrollo sostenible



La Red de Salud del Norte ESE, se armoniza con el Objetivo ODS No. 03: **Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades,** desde su intervención en la atención en salud a nuestra población objeto en todos sus cursos de vida y la adecuada gestión del riesgo en salud, con el fin de garantizar una población sana

#### 1.2. Plan Decenal de Salud Pública PDSP 2012-2021

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

El Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 busca "lograr la equidad en salud y el desarrollo humano" de todos los colombianos y colombianas mediante ocho dimensiones prioritarias y dos transversales, que representan aquellos aspectos fundamentales que por su magnitud o importancia se deben intervenir, preservar o mejorar, para garantizar la salud y el bienestar de todos los colombianos, sin distinción de género, etnia, ciclo de vida, nivel socioeconómico o cualquier otra situación diferencial. Cada dimensión a su vez desarrolla un componente transectorial y sectoriales que incorpora un conjunto de acciones (estrategias comunes y específicas).

### **1.3. Plan Nacional de Cáncer**

El cáncer constituye un grupo de enfermedades con grandes repercusiones sociales, económicas y emocionales. La carga creciente del cáncer en el perfil de salud de los colombianos amerita intervenciones oportunas, certeras y coordinadas para lograr el impacto esperado a nivel poblacional e individual sobre su incidencia, discapacidad, calidad de vida y mortalidad. Actualmente, el avance en el conocimiento científico, el ritmo en el desarrollo de nuevas tecnologías y el cambio en los sistemas de salud, imponen retos específicos para el control del cáncer.

El propósito del Plan Decenal para el Control del Cáncer en Colombia para el período 2012 – 2021, es posicionar en la agenda pública el cáncer como un problema de salud pública y movilizar la acción del Estado, la acción intersectorial, la responsabilidad social empresarial y la corresponsabilidad individual para el control de esta enfermedad en Colombia.

#### **1.3.1. Objetivos:**

1. Reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables para cáncer.
2. Reducir las muertes evitables por cáncer mediante el mejoramiento de la detección temprana y la calidad de la atención.
3. Mejorar la calidad de vida de los pacientes y sobrevivientes de cáncer.
4. Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones.
5. Fortalecer la gestión del talento humano para el control del cáncer.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

#### **1.4. Plan Nacional de Desarrollo – “Pacto por Colombia, pacto por la equidad”**

Salud para todos con calidad y eficiencia, sostenible por todos, mejorando el estado de salud de la población, garantizando altos estándares de calidad y satisfacción por parte de los usuarios, con los siguientes objetivos:

- Lograr la satisfacción del usuario brindándole mayor calidad y oportunidad en la atención. Dotar con talento humano e infraestructura en salud a las regiones del país de acuerdo a sus necesidades.
- Controlar la hipertensión y así reducir el riesgo de enfermedades cerebrovasculares y del corazón (infartos).
- Aclarar y sanear las deudas del sistema y lograr su sostenibilidad financiera.

##### **1.4.1. Estrategias del plan:**

- Con la participación ciudadana definiremos un marco de calidad que tenga en cuenta el punto de vista de los usuarios para así valorar el funcionamiento de IPS y EPS.
- Implementaremos modelos de atención que traten al paciente integralmente, articulando las distintas fases del proceso, desde las citas y las pruebas diagnósticas, hasta la entrega de medicamentos.
- Reforzaremos el programa de créditos beca, promoviendo las especialidades en medicina para las zonas alejadas del país.
- Continuaremos con la implementación de proyectos de telesalud dirigida a poblaciones apartadas.
- Fortaleceremos los sistemas de información para la transparencia, con mecanismos accesibles para los ciudadanos, las veedurías y los organismos de control.
- Llegaremos a un acuerdo para saldar las deudas entre EPS, hospitales y otros actores, de manera que la salud en Colombia sea sostenible.
- Haremos énfasis en la promoción de hábitos saludables, como la alimentación, la actividad física, los derechos sexuales y reproductivos y la salud mental.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

- Priorizaremos la prevención de enfermedades cardiovasculares (infartos), tumores y cáncer, consumo de tabaco y sustancias psicoactivas, malaria, tuberculosis y VIH.

#### **1.4.2. Implementación de la Política de Salud Mental**

La formulación y la implementación de la Política de Salud Mental es una de las importantes gestiones del Ministerio de Salud y Protección Social para enfrentar la segunda causa de enfermedad en Colombia y así llevar más bienestar a los ciudadanos.

La Política de salud mental incluye, entre otros, el fortalecimiento de la atención a pacientes, capacitación del talento humano y creación y robustecimiento de redes ambulatorias para enfrentar estos trastornos.

De igual manera, bajo la sombrilla de esa Política se lanzó la Política Integral de Prevención y Atención al Consumo de Sustancias Psicoactivas, que consta de cinco estrategias: Prevención, Fortalecimiento de entornos y familias saludables, Robustecimiento de las capacidades de atención, Avances en rehabilitación y Trabajo intersectorial.

#### **1.5. Plan Departamental de Desarrollo 2020 – 2023 “Valle invencible”**

Está conformado por tres líneas de acción, que agrupan las variables claves seleccionadas estratégicamente para fortalecer el patrimonio y la identidad vallecaucana y mejorar las condiciones de vida y la competitividad del departamento.

**Línea 1. Deporte para el bienestar, la competitividad y la identidad.** Esta línea de acción comprende la recreación y el deporte desde una perspectiva multidimensional que involucra la salud, el ocio y el esparcimiento, la generación de nuevos escenarios económicos, el bienestar de la población y el posicionamiento del sector a nivel competitivo internacionalmente, incluyendo una batería de estrategias que involucran desde la accesibilidad y la formación reconociendo la diversidad poblacional del departamento, pasando por la consolidación de la infraestructura orientada a la práctica deportiva.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

**Línea 2. Economía naranja.** Esta línea de acción recoge todos los sectores emergentes en economías asociadas a la prestación de servicios de valor y a las economías creativas, buscando la consolidación y el fortalecimiento de las industrias culturales, haciendo énfasis en el aprovechamiento de las potencialidades de los activos turísticos del departamento, con el fin de generar nuevos eslabones y cadenas productivas que permitan mejorar su competitividad, así como la generación de nuevas oportunidades económicas y laborales para la población y los territorios.

### **1.6. Plan de Desarrollo Distrital de Cali 2020 – 2023 “Cali unida por la vida”**

Armonización con las siguientes dimensiones, líneas y programas del Plan:

#### **Dimensión 1. Cali. Inteligente para la Vida**

##### **101 Línea Estratégica Territorio Inteligente**

101001 Programa Cali Inteligente

##### **102 Línea Estratégica Economía Incluyente, Creativa y clústeres Estratégicos**

102 Línea Estratégica

102002 Programa Territorios Competitivos

#### **Dimensión 2. Cali. Solidaria por la Vida**

##### **201 Línea Estratégica Distrito Reconciliado**

201002 Programa Cali Distrito Previene las violencias

201005 Programa Atención integral a las víctimas del conflicto armado

##### **202 Línea estratégica Poblaciones Construyendo Territorios**

**202001** Programa Cariños, Puro Corazón por la primera infancia

**202002** Programa Promoción, Prevención y Garantías de los Derechos de los niños, niñas, adolescentes y familias

**202003** Programa Cali Distrito Joven: Conectados con la ciudadanía juvenil

**202004** Programa Personas Mayores Envejeciendo con bienestar

**202006** Cali Afro

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

**202009** Programa Equidad Social

**202010** Programa Prevención y Abordaje Integral del fenómeno de habitabilidad en calle

### **203 Línea Estratégica Territorios para la Vida**

**203001** Programa Salud Pública Integral, una realidad en los entornos de vida cotidianos.

**202002** Programas Servicios de Salud en Calidad en Redes Integrales, un desafío para todos

**203003** Programa Salud Ambiental Territorial

**203008** Programa Equipamientos para el Desarrollo y el Bienestar

### **Dimensión 4. Cali, gobierno Incluyente**

#### **402 Línea Estratégica Gobierno Inteligente**

402001 Programa Fortalecimiento Institucional

402002 Programa Gestión de Información Estadística y Geográfica para la evaluación de resultados

402004 Programa Gestión Financiera Eficiente

#### **1.6.1. Plan Decenal Afro del Valle del Cauca “Para seguir avanzando por la población afro”**

- Gestionaremos la implementación de la gerencia del Plan Decenal Afro del Valle del Cauca, garantizando a través de herramientas innovadoras la educación con enfoque diferencial étnico; desarrollaremos modelos de atención integral en salud para la población afro departamento respetando las creencias ancestrales; y generando alianzas que permitan desarrollar el turismo sostenible en territorios ancestrales afro del Valle del Cauca.
- Dignificaremos la labor de las parteras y nos vincularemos al Plan Especial de Salvaguardia para asegurar su preservación.
- Promoveremos un mayor conocimiento y respeto de la diversidad de la herencia y la cultura de los afrodescendientes y de su contribución al desarrollo de las sociedades.
- continuaremos visibilizando los aportes de la población afrodescendiente al desarrollo del departamento, reconociendo el valor patrimonial de esta población.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## 2. PRESENTACION INSTITUCIONAL

### 2.1. Ubicación y naturaleza

Las Empresas Sociales del Estado, E.S.E. de Santiago de Cali, son entidades públicas, descentralizadas, del orden municipal, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente, adscritas a la Secretaría de Salud Pública Municipal y sometidas al régimen jurídico previsto en la Ley.

El objeto de las Empresas Sociales del Estado, es la prestación de servicios de salud, como un servicio público de seguridad social, que contribuya al mejoramiento del estado de salud de la población en sus áreas de influencia; con capacidad para ofrecer servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación acorde con las necesidades determinadas en el perfil epidemiológico y con sujeción al Plan Sectorial de Salud, al Plan de Desarrollo Distrital y a los criterios operacionales señalados para el funcionamiento de la red de servicios del Departamento del Valle del Cauca, sin perjuicio de que pueda prestar otros servicios de salud que no afecten su objeto social y que contribuyan a su desarrollo y financiación.

La Red de Salud del Norte ESE, está ubicada en el norte y nororiente de Santiago de Cali. Esta se constituyó como resultado del proceso de descentralización de servicios de la Secretaría de Salud Pública Municipal bajo el Acuerdo 106 del 29 diciembre 2003, tiene una superficie de 2.951 Km<sup>2</sup> y cuenta con una red de servicios de salud de baja complejidad compuesta por 17 instituciones ubicadas estratégicamente para dar cobertura a la población más vulnerable en la comuna 2, 4, 5, 6 Y 7.

La Empresa Social del Estado Red de Salud del Norte ESE para el año 2019 brindó atención en salud a 105.474 habitantes del régimen subsidiado y población pobre no asegurada (vinculados), que corresponde al 19.1% de la población de su área de influencia, conformada según el DANE, por 556.386 habitantes de las comunas 2, 4, 5, 6 y 7 del nororiente de Cali. Cuenta con una red integrada de 17 Instituciones

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

prestadoras de servicios de salud distribuidas estratégicamente en las 5 comunas: el Hospital Básico Joaquín Paz Borrero y 16 instituciones de atención ambulatoria, certificadas en todos sus procesos por el ICONTEC bajo la norma ISO 9001 2015. El portafolio de servicios incluye servicios de baja y mediana complejidad que garantizan la cobertura, continuidad e integralidad de las acciones de promoción y prevención de las principales causas de enfermar y morir identificadas en el proceso de análisis situacional.

### 2.1.1. Límites geográficos de la ESE Norte

**Al Norte** con la Zona industrial de Yumbo, que influye en la alta contaminación ambiental de la comuna 2.

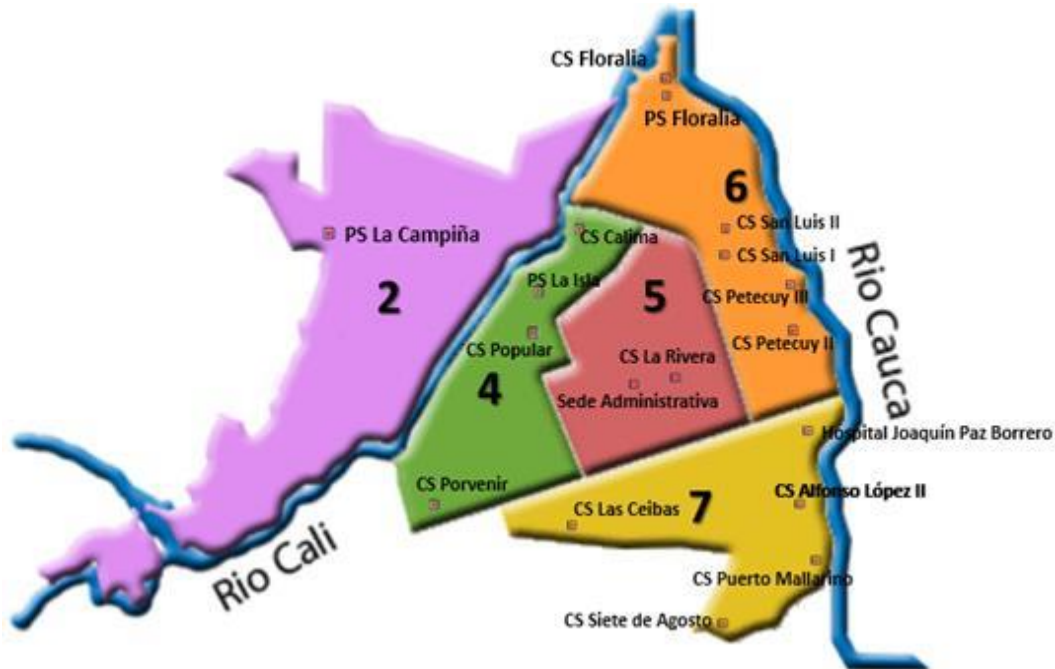
**Al Oriente** con los municipios de Palmira y Candelaria, separado por el Río Cauca, en cuya margen se ubica un cinturón de miseria, las continuas quemadas de caña de los ingenios aledaños producen alta contaminación en el área de la comuna 6. Las vías de acceso a los municipios vecinos convierten a esta red en una zona de alta Accidentalidad, especialmente en los cruces de las vías arterias Con la Red de salud Suroriente.

**Al occidente** con los cerros tutelares de Cali, en donde se encuentra la zona de ladera con tres áreas de riesgo: altos de Normandía, altos de menga y bataclán y con la Red de Salud Ladera.

**Al sur** con la Red de Salud del Oriente (Distrito de Aguablanca) y la Red de Salud del Centro (Primitivo Iglesias). La vecindad con el distrito de Aguablanca hace que una cantidad apreciable de personas consulte en nuestras instituciones especialmente en el centro de salud Puerto Mallarino y el Hospital Básico Joaquín Paz Borrero.

Imagen 04. Área de influencia de la red de salud del norte E.S.E.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16



Fuente: Red de Salud del Norte ESE.

En la Red de Salud del Norte ESE se identifican claramente varias zonas de extrema pobreza, con grandes riesgos para la salud, tales como las poblaciones que ocupan la margen izquierda del Río Cauca (La Playa, Puerto Nuevo, Brisas del Cauca, Cinta larga y Jarillón), quienes sufrieron todos los rigores de la pasada época invernal del año 2010. De igual manera poblaciones asentadas en la margen derecha del Río Cali, (La Isla y Camilo Torres) y poblaciones asentadas en las laderas de los cerros tutelares del Norte de Cali (Bataclán, Altos de Normandía y Altos de Menga).

Esta población se caracteriza además por ser flotante, y por vivir en condiciones socioeconómicas de extrema pobreza (desempleo, hacinamiento, viviendas inadecuadas, servicios deficientes, exposición a residuos sólidos y a diferentes tipos de contaminación ambiental, factores de riesgo propios del trabajo informal), lo cual dificulta su acceso a la seguridad social, a la educación y a los servicios de salud.

El área de influencia presenta condiciones de alta variabilidad en las condiciones socioeconómica, ambiental, cultural, Psicobiológica y de riesgos de la salud, siendo

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

las comunas con mayores riesgos en orden de prioridad la comuna 6, la 7 y la 4, y las comunas 5 y 2 en algunos de sus sectores. En el análisis se describen los principales riesgos identificados por cada comuna y sector. El nivel educativo de los habitantes es diferencial para cada comuna destacándose el nivel de educación secundario-completa e incompleta. La condición socio cultural de la población está determinada por la composición en un 70% de etnia afrocolombiana, que en su mayoría son migrantes producto del desplazamiento armado que se han asentado en zonas de invasión en donde han establecido colonias de migrantes de la zona del Cauca, Pacifico, Caldas y otras regiones del país. Desde el año 2018 se evidenció una alta concentración de migrantes de Venezuela en las comunas 2 y 6 que para el 2019 ha abarcado todas las comunas, con concentraciones marcadas en límites de la comuna 2, 4 y 6, donde su habitabilidad en condiciones inapropiadas genera riesgos socio ambientales al área de influencia y a la ciudad.

## 2.2. Grupos de población por comunas de la Red de Salud del Norte ESE

Tabla 01 – Grupos de población por comunas de la Red de Salud del Norte ESE 2020

Grupos de edad	Cantidad					TOTAL
	2	4	5	6	7	
0 a 4	5.758	2.734	6.351	16.036	4.454	35.333
5 a 9	6.071	3.093	7.285	15.578	4.466	36.493
10 a 14	6.219	3.396	7.713	15.743	5.019	38.090
15 a 19	7.319	3.641	8.002	16.703	5.182	40.847
20 a 24	8.246	3.941	9.050	17.297	5.304	43.839
25 a 29	9.884	3.958	10.097	17.349	5.429	46.717
30 a 34	9.247	3.877	10.402	16.079	5.481	45.086
35 a 39	9.232	3.785	10.392	14.926	5.444	43.780
40 a 44	8.639	3.722	9.364	13.077	4.771	39.573
45 a 49	8.432	3.437	7.756	12.020	3.974	35.620
50 a 54	8.960	3.437	7.749	11.747	3.849	35.743
55 a 59	9.277	3.338	7.484	10.829	3.870	34.798
60 a 64	8.271	2.853	5.450	7.747	3.318	27.639
65 a 69	6.515	2.239	3.735	5.364	2.938	20.791
70 a 74	4.996	1.714	2.583	3.479	2.278	15.049
75 a 79	3.563	1.234	1.613	1.957	1.512	9.878
80 a 84	2.228	760	922	1.263	842	6.015

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

85y +	1.810	646	661	944	608	4.670
<b>TOTAL</b>	<b>68.991</b>	<b>26.734</b>	<b>62.384</b>	<b>102.157</b>	<b>35.389</b>	<b>559.959</b>

Fuente: Oficina Planeación Secretaría de Salud Pública Municipal

### 2.3. Población por género de la Red de Salud Red de Salud del Norte ESE 2020

Tabla 02 – Población de la Red de Salud del Norte ESE 2020

Edad	femenina	masculina	total
0 a 4	17.230	18.103	35.333
5 a 9	17.984	18.508	36.492
10 a 14	18.673	19.416	38.089
15 a 19	20.240	20.607	40.847
20 a 24	21.573	22.266	43.839
25 a 29	23.190	23.527	46.717
30 a 34	22.540	22.546	45.086
35 a 39	22.750	21.030	43.780
40 a 44	21.122	18.451	39.573
45 a 49	19.200	16.420	35.620
50 a 54	19.936	15.811	35.747
55 a 59	19.773	15.025	34.798
60 a 64	16.306	11.332	27.638
65 a 69	12.402	8.389	20.791
70 a 74	9.256	5.793	15.049
75 a 79	6.261	3.618	9.879
80 a 84	4.029	1.986	6.015
85 y mas	3.193	1.477	4.670
<b>TOTAL</b>	<b>295.658</b>	<b>264.304</b>	<b>559.962</b>

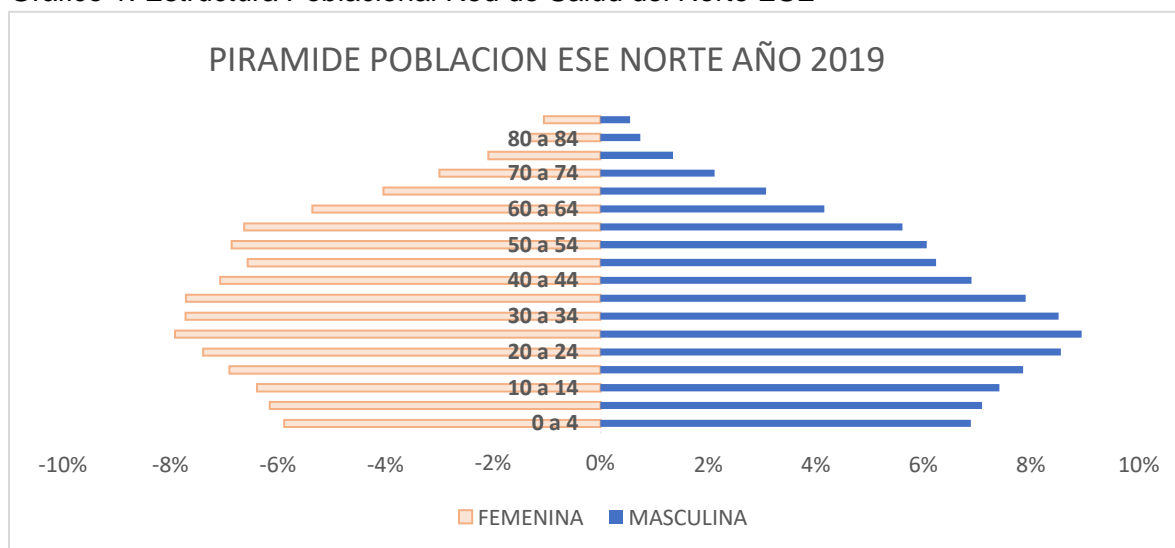
Fuente: Oficina Planeación Secretaría de Salud Pública Municipal

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

#### 2.4. Pirámide poblacional de la Red de Salud del Norte ESE

Al comparar la dinámica poblacional en el año 2019 se observa que la pirámide poblacional cada vez es de base más constrictiva lo que indica el descenso de los índices de natalidad y el envejecimiento continuo de la población, por tanto, su perspectiva de futuro es de descenso y corresponde a países en vía de desarrollo.

Gráfico 1. Estructura Poblacional Red de Salud del Norte ESE



Fuente: DANE

Sin embargo, este comportamiento no es igual para todas las comunas, al describir las pirámides se encuentra que las de la comuna 6 y 7 tienen la base más ancha (alta natalidad), la comuna 2 y la comuna 5 la base más angosta (menor natalidad) y ápice ancho (población envejecida) y la comuna 2 es la más constrictiva (base angosta y ápice ancho). La pirámide con población mayor de 60 años es la comuna 2, seguida de la comuna 4.

La composición poblacional está determinada por una pirámide que muestra un inicio de transición demográfica donde la población infantil está disminuyendo y para el año 2019 es el 5% de la población mientras la población de adultos mayores que está representada en el 11% con una tendencia al aumento, una discriminación por cada comuna muestra que es muy evidente en las comunas 2, 4 y 5 respectivamente.

La estructura poblacional de la Red de Salud del Norte E.S.E, cada vez es de base más constrictiva lo que indica el descenso de los índices de natalidad y el

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

envejecimiento continuo de la población, por tanto su perspectiva de futuro es de descenso y corresponde a países en vía de desarrollo; sin embargo este comportamiento no es igual para todas las comunas, al describir las pirámides se encuentra que las comunas 6 y 7 tienen la base más ancha (alta natalidad), la comuna 2 y la comuna 5 la base más angosta (población envejecida) y la comuna 2 es la más constrictiva (base angosta y ápice ancho). La pirámide con población mayor población mayor de 60 años es la comuna 2, seguida de la comuna 4.

## 2.5. Población por ciclo vital

Tabla 03 – Población por ciclo vital de la Red de Salud del Norte ESE

POBLACIÓN	ESE		ESE (CONTRATADA)	
	NUMERO	%	NUMERO	%
Primera infancia (0 a 5 años)	40.446	7,2	6.090	5,1
Infancia (6 a 11 años)	41.252	7,4	9.315	7,9
Adolescencia (12 a 18 años)	54.593	9,7	13.162	11,1
Juventud (19 a 28 años)	110.756	19,8	20.668	17,4
Adultez (29 a 59 años)	231.500	41,3	49.183	41,5
Persona mayor (60 y más)	81.412	14,5	20.059	16,9
Total	559.959	100	118.477	100,0

Fuente: oficina Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali.

## 2.6. Índices Demográficos

A continuación, se detallan los indicadores demográficos realizando un comparativo entre el año 2005 y 2019 lo que evidencia el cambio en la dinámica poblacional de las 5 comunas del área de influencia de la Red de Salud del Norte ESE.

Tabla 04. Índices demográficos de la Red de Salud del Norte ESE

INDICADOR	AÑO 2005	AÑO 2019
Población total	516.158	556.386
Población masculina	244.410	262.653
Población femenina	271.748	293.733

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Relación hombres mujer	90	89,41
Razón niños mujer	26	23,5
Índice de infancia	25	19,82
Índice de juventud	26	23,7
Indice de vejez	7	9,7
Indice de envejecimiento	29	20,3
Indice demográfico de dependencia	47	42
Indice de dependencia infantil	36	28,2
Indice de dependencia mayores	11	13,9
Indice de friz	113	92,8

Fuente: DANE 2019

**2.6.1. Tasa Bruta de Natalidad.** Indica el número de nacimientos por cada 1000 habitantes durante un período determinado. Al analizar el periodo 2010 - 2019, se observa que tiene una tendencia estable alrededor de 8 y 9 por mil habitantes para los últimos 5 años.

En cuanto al análisis por comuna se observa que la tasa de natalidad de la comuna 5 se conserva como la más baja, mientras las comunas 4 y 7 son las que presentan el mayor número de nacidos vivos por cada 1000 habitantes conservando esta tendencia a través del tiempo.

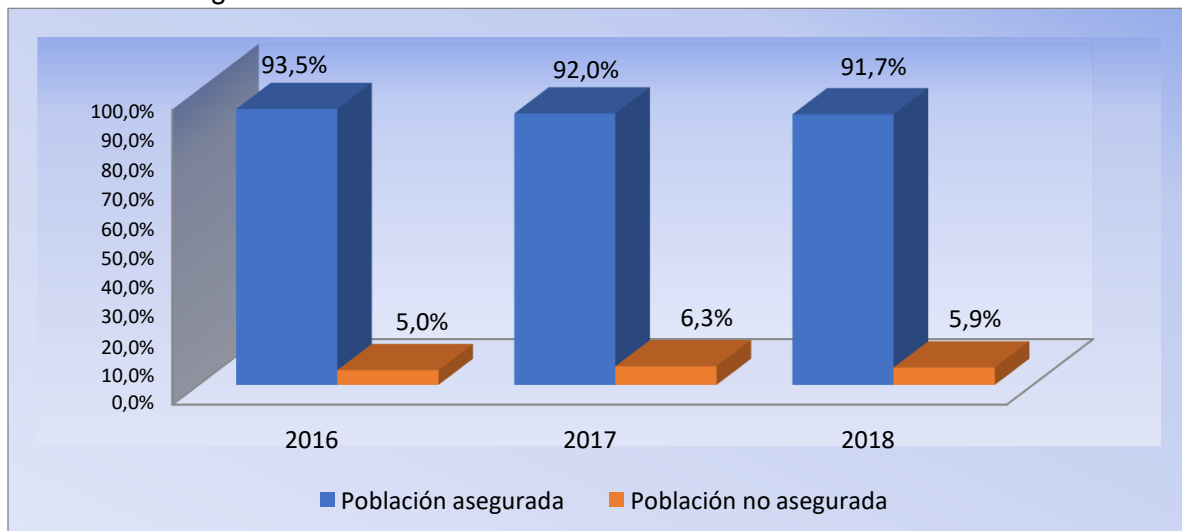
**2.6.2. Tasa general de Fecundidad.** Las tasas de fecundidad por comuna durante el periodo 2010-2019 se observa que las comunas 4 y 7 presentan las tasas más altas para ambas comunas, mientras que la comuna 5 presenta la tasa más baja, al igual que la comuna 2, lo cual es importante en términos demográficos que permitan orientar las intervenciones en salud pública a esta población.

**2.6.3. Mortalidad.** La mortalidad está íntimamente relacionada con la variable edad y no se distribuye de una manera equitativa y al azar entre los diferentes grupos. Existe una incidencia de mortalidad mayor en los grupos de edades menores y en las personas adultas mayores. En general las probabilidades de morir son altas en los primeros años de vida y se reducen rápidamente hasta alcanzar niveles muy bajos entre los adolescentes (10 a 14 años) y luego

comienza a aumentar gradualmente entre los adultos. Las probabilidades de morir aumentan rápidamente con la edad hasta alcanzar sus valores más altos entre los grupos de mayores de 60 años. Sin embargo, no se debe restar importancia al conocimiento de los grupos poblacionales considerados de menor riesgo de morir, como es el caso de los jóvenes, los cuales también presentan problemas característicos de salud, que sin el debido tratamiento pueden constituirse en grandes problemas de salud pública.

**2.7. Aseguramiento en salud.** De acuerdo con la Secretaría de Salud, en 2018 Cali registró una cobertura en salud de 91,7%, 0,3 puntos porcentuales inferior a la registrada en 2017 (92,0%). Así mismo, en 2018 la población pobre no asegurada fue de 5,9%, 0,4 puntos porcentuales inferior frente a 2017. Desagregando por el tipo de régimen de seguridad social al que están afiliados los caleños, 63,1% de la población asegurada en 2018 en Cali pertenecía al régimen contributivo<sup>4</sup>, 27,4% al régimen subsidiado<sup>5</sup> y 1,2% al régimen de excepción.

Gráfico 02. Aseguramiento en salud.



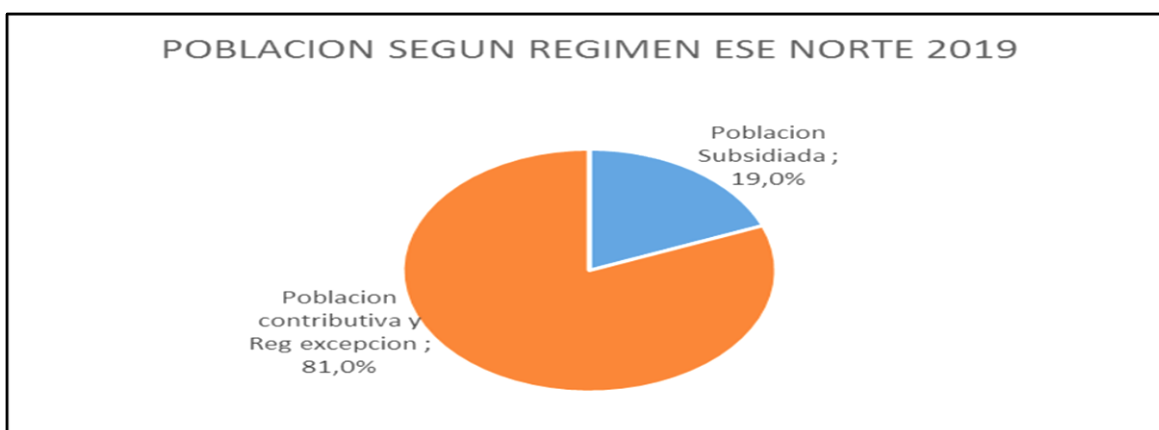
Fuente: Oficina de Planeación - Red de Salud del Norte E.S.E.

El aseguramiento de la población del área de influencia de la Red de Salud del Norte, presenta unas proporciones diferentes a las de la ciudad. En el 2018, el 79,4% está afiliado al régimen contributivo y el 20,6% tiene aseguramiento subsidiado. Para el

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

año 2019 el 80% de la población tiene aseguramiento contributivo, el 1% régimen especial y el 19,1% subsidiado.

Gráfico 3. Régimen de aseguramiento Red de Salud del Norte ESE - 2019



Fuente DANE y Base de contratos año 2019

## 2.8. Población contratada por grupos etáreos Red de Salud del Norte ESE

Tabla 05 – Población contratada por grupos etáreos

EDAD	EMSSANAR	COOSALUD	VINCULADOS	MEDIMAS	ASMETSALUD	TOTAL
0 a 4	2.805	1211	410	163	233	4.822
5 a 9	4.032	1371	922	244	297	6.866
10 a 14	4.308	1625	2821	242	251	9.247
15 a 19	4.362	2156	2305	248	283	9.354
20 a 24	3.504	1839	4346	238	210	10.137
25 a 29	3.407	1745	4730	201	169	10.252
30 a 34	3.098	1865	3060	192	147	8.362
35 a 39	3.326	1720	2486	218	126	7.876
40 a 44	3.397	1713	1946	245	120	7.421
45 a 49	3.529	1882	1571	243	133	7.358
50 a 54	4.024	2158	1358	283	127	7.950
55 a 59	4.357	1908	1190	267	132	7.854
60 a 64	3.472	1835	814	216	128	6.465
65 a 69	2.551	1206	457	166	93	4.473
70 a 74	1.766	906	301	97	72	3.142

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>		Código:
			Versión: 01
			TRD: 1.13.16

75 a 79	1.261	699	217	97	52	2.326
80 a 84	907	559	148	80	51	1.745
85 y +	874	576	245	79	48	1.822
<b>TOTAL</b>	<b>54.980</b>	<b>26.974</b>	<b>29.327</b>	<b>3.609</b>	<b>2.672</b>	<b>117.562</b>

Fuente: Base de contratos (área de sistemas)

## 2.9. Población contratada por género Red de Salud del Norte ESE

Tabla 06 – Población contratada por género Red de Salud del Norte ESE

EPS	Femenino	Femenino	Masculino	Total
Emssanar	31.396	57,1%	42,9%	54.980
Coosalud	14.823	55,5%	44,5%	26.714
Población pobre sin afiliar	13.552	46,2%	53,8%	29.327
Medimas	2.108	58,4%	41,6%	3.609
Asmetsalud	1.613	60,4%	39,6%	2.672
<b>Total</b>	<b>63.492</b>	<b>54,1%</b>	<b>45,9%</b>	<b>117.302</b>

Fuente: Base de contratos (área de sistemas)

## 3. Perfil epidemiológico

**3.1. Mortalidad por Dengue.** Durante el 2013 se notificaron 367 casos de dengue que correspondieron al 8% de toda la notificación y se constituyó por la epidemia en la primera causa de notificación. De todos los casos notificados se presentó una muerte sospechosa por dicho evento, la cual fue analizada en COVE Municipal y posteriormente fue descartada por el INS. En 2014 se reportaron 186 casos de Dengue y una mortalidad por dengue confirmada en COVE Municipal, El 2015 cerró con cero casos de mortalidad por dengue y se reportaron 139 casos de dengue que corresponden al 15.9%. Para el año 2016 se presentaron 135 casos de dengue que corresponden al 12% de todos los casos y se presentó una mortalidad por dengue grave que fue analizada en COVE Municipal donde no quedaron demoras para la Red de Salud del Norte ESE. Durante el 2017 en la Red de Salud del Norte ESE solo se reportaron 20 casos de dengue ocupando el onceavo lugar en la tabla. Para el año 2018 se reportaron 8 casos de dengue bajando al catorceavo lugar en la notificación.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Para 2019 se notificaron 40 casos en el último trimestre especialmente en el mes de diciembre.

- 3.2. **Zika.** Es importante anotar que durante el 2016 se presentaron 124 casos de Zika de los cuales 65 fueron mujeres gestantes, todas incluidas en el Proyecto de Vigilancia intensificada Zika liderado por el CDC y el INS. Se presentó un caso de microcefalia en una gestante que solicito IVE, caso analizado por el COVE Municipal y Departamental. En el 2017 solo se presentó un caso de Zika en población general. No se presentaron casos en mujeres gestantes. En 2018 no hubo reporte de zika. Para el año 2019 no se hizo reporte de zika.
- 3.3. **Malaria.** Con respecto a malaria se incrementaron los casos reportados en SIVIGILA pasando de 1 solo caso de en 2014 a 13 casos de malaria en 2015 y se cerró el año con una mortalidad por Malaria. Para el 2016 se continúa con la tendencia en aumento presentándose 34 casos notificados lo cual se debe a la migración de la población desde zonas endémicas. Para el 2017 se observa una disminución de casos presentándose 20, ocupando el doceavo lugar en la tabla de todos los eventos notificados y para el 2018 se presentaron 11 casos de malaria, este incremento se explica nuevamente en la permanente migración de la población del área de referencia. Para el año 2019 se reportan 30 casos y no hay reporte de muerte por esta causa.
- 3.4. **Mortalidad por IRA en niños menores de 5 años.** En los años 2008 y 2009 cerramos con 0 casos de mortalidad infantil evitable por IRA, se observa que desde el año 2004 siempre hemos estado por debajo del total de casos presentados en la ciudad de Cali, y es muy importante nuevamente enfatizar en la implementación de la Estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) que enfoca la atención de los menores de 5 años en su estado de salud más que en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. De este modo, reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para los padres y para el personal de salud, con el consiguiente riesgo de agravarse y presentar complicaciones.
- 3.5. **Mortalidad por la enfermedad diarreica aguda EDA.** Ligada a prevalencias altas de condiciones de insalubridad, necesidades básicas insatisfechas entre

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

otras, la tendencia en los últimos años muestra una marcada disminución. En los casos de mortalidad por EDA en niños menores de 5 años entre los años 2007 y 2015 cerramos con 0 casos de mortalidad infantil evitable por EDA; se observa que desde el año 2004 hasta el 2016 se ha estado por debajo de la ciudad de Cali. Para el año 2017 se presentó un caso de mortalidad por EDA en menor de 5 años, el cual fue analizado y se generó el respectivo plan de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos encontrados.

- 3.6. **Mortalidad por VIH SIDA.** Durante 2015 se presentaron 33 casos presentando una tasa de 6.1 por 100.000 habitantes y para el 2016 se observa una tendencia a la disminución al presentar 18 muertes, lo que arroja una tasa de 3.3 por 100.000 habitantes. Con respecto a la mortalidad por VIH durante el 2017 se presentaron 35 casos, de los cuales el 74% son hombres y el 26% mujeres. Estos datos corresponden a toda el área de influencia de la Red de Salud del Norte ESE.

En cuanto a casos de VIH notificados en 2015 se presentaron 20 casos, en 2016, 40 casos y finalmente para el 2017 la tendencia es hacia el aumento con 47 casos. Para el año 2018 se reportan 76 casos y para el año 2019 79 casos con una tendencia al aumento; cabe resaltar que la descripción de los mismos está relacionada en un alto porcentaje con pacientes venezolanos que han consultado nuestro sistema de salud.

#### 4. Indicadores de Eventos Centinela

- 4.1. **Bajo peso al nacer.** Al observar el comparativo de eventos centinela a través del tiempo se observa que las tendencias varían mostrando que el bajo peso al nacer permanece relativamente estable en el periodo 2012-2018 con un reporte alrededor de dos o tres casos. Pero para el año 2019 se presentaron seis casos, mostrando un incremento preocupante del indicador.
- 4.2. **Otitis media aguda supurativa (OMAS).** El indicador muestra una alta variabilidad en el periodo, en el 2004 75 caso, en el 2011 7 caso teniendo una disminución de 68 casos, el 2014 con 12 casos, 2015 con 17 casos, 2016 se disminuyó a 9 casos, 2017 con 14 casos y 2018 con 20 casos y para el año 2019 se registraron 5 casos.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

4.3. **Hospitalización por neumonía en menores de 5 años.** Durante los últimos años, ha presentado un descenso dramático pues de presentarse en el año 2004, 67 casos la hospitalización por neumonía pasamos a 3 casos en el 2011, 15 casos en 2012, 2013 y 2014 con 13 y 12 eventos respectivamente, el 2015 con 9 casos, 2016 con 18 casos, 2017 con 14 casos, el 2018 con 14 casos y el año 2019 con 15 casos.

4.4. **Enfermedades de Notificación Obligatoria.** Para el periodo se observa un incremento de reporte de eventos comparando el año 2015 donde se notificaron 877 eventos, el año 2016 se observa incremento en la notificación del 30% (1141 eventos reportados), el año 2017 se notificaron 1181, y el 2018 con 1494 eventos, un 26% más que el año anterior, para el año 2019 se incrementó en un 5% con respecto al 2018, la primera causa de reporte fueron las Violencias con 878 casos (50.1%) seguidos por vigilancia integrada de Rabia con 322 casos (18.4%) en tercer lugar está Intento de Suicidio con 158 casos (9.0%), asciende el cáncer de mama con 96 casos y un 5.5% le siguen la varicela con (5%) y mortalidad por VIH/SIDA que asciende este año con 79 casos (4.5%).

El reporte de los eventos en estos últimos tres años se ha variado dada las acciones realizadas desde los programas de promoción y prevención y las intervenciones en violencias con proyectos especiales, Además es importante resaltar los casos de desnutrición en menor de 5 años que también presentaron variabilidad del 237% lo cual nos indica la importancia de realizar intervenciones de Promoción y Prevención en estas dos líneas.

Tabla 07 – Eventos de notificación obligatoria Red de Salud del Norte ESE 2018 – 2019

EVENTOS	AÑO 2018	%	AÑO 2019	%
Vigilancia violencia genero e intrafamiliar	472	36	878	50.1
Agresiones potencialmente trans rabia	222	16.9	322	18.4
Intento de suicidio	121	9.2	158	9
Exposición a flúor	59	2950	101	5.8
Cáncer de la mama y cuello uterino	23	1.8	96	5.5
Varicela individual	82	6.3	87	5
VIH/SIDA/mortalidad por sida	76	5.8	79	4.5
Sífilis gestacional	29	2.2	68	3.9
Tuberculosis	58	4.4	66	3.8

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Intoxicaciones	39	3.8	40	2.3
Dengue	7	0.5	40	2.3
Desnutrición aguda en menores de 5 años	31	2.4	31	1.8
Malaria	8	0.6	30	1.7
Enfermedad trans alimentos o agua (eta)	7	0.5	14	0.8
Hepatitis B, C, y CO	0	0	9	0.5
Parotiditis	0	0	8	0.5
Lepra	0	0	3	0.2
Tuberculosis farmacoresistente	1	0.1	2	0.1
Lesiones x artefacto explosivo	0	0	2	0.1
Vigilancia muertes <5años ira-edad-dnt	0	0	2	0.1
Bajo peso al nacer	3	0.2	1	0.1
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	2	0.2	1	0.1
Hepatitis a	0	0	1	0.1
Dengue grave	2	0.2	0	0
Leishmaniasis cutánea	1	0.1	0	0
<b>Total</b>	<b>1312</b>	<b>100.00</b>	<b>1.751</b>	<b>100</b>

Fuente: Sivigila 2019

## 5. Morbilidad

5.1. Diez (10) primeras causas de consulta externa por sexo y grupos de edad. La Red de Salud del Norte ESE durante el 2019 en las 10 primeras causas de consulta según RIPS de atenciones presento como primera causa la Hipertensión con 16.9%. En segundo lugar, aparece la Diabetes Mellitus con el 5.4 %, seguida de Rinofaringitis aguda con el 1.4 y los trastornos de la refracción con el 1.1. La discriminación de la morbilidad según el género muestra que el 71.6% es en mujeres y el 29.4% es en hombres.

Al realizar un análisis comparativo de la morbilidad de la Red de Salud del Norte ESE en el período 2009 – 2019 se puede concluir que las enfermedades crónicas no transmisibles como la Hipertensión, diabetes, hiperlipidemias. Ocupan la primera causa de atención. Se recomienda dirigir todos los esfuerzos en los programas de tamizaje de riesgo cardiovascular desde los 18 años y captar tempranamente personas con hipertensión y diabetes o con riesgo de desarrollarla para poder impactar las altas tasas de morbimortalidad por estas causas en la población del área de influencia de la Red de Salud del Norte ESE.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Tabla 08 – 10 primeras causas de morbilidad de consulta externa Red de Salud del Norte 2019

No.	DIAGNÓSTICO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
1	Hipertensión esencial (primaria)	14.500	37.623	82.123	16.9
2	Diabetes mellitus no insulino dependiente	4.834	11697	16.531	5.4
3	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	1.716	2.634	4.350	1.4
4	Trastorno de la refracción	940	2.311	3.251	1.1
5	Dolor de articulación	779	2.165	2.944	1.0
6	Lumbago no especificado	822	1.889	2.691	0.9
7	Obesidad no especificada	592	1.791	2.383	0.8
8	Infección de vías urinaria	509	1.794	2.303	0.7
9	Otros dolores abdominales	628	1.652	2.290	0.7
10	Mareos y desvanecimiento	509	1.491	2000	0.6

Fuente: Sistema de Información Rfast. ESE Norte

Tabla 09 – Morbilidad en consulta externa por grupo de causas y género Red de Salud del Norte ESE 2019

GRUPO CAUSAS	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
Crónicas	21,730	54,577	76,307	24.8
Musculo esquelético	4,192	10,758	14,950	4.9
Respiratorias	4,930	7,076	12,006	3.9
Genitourinario	2,575	6,277	8,852	2.9
Salud mental	3,656	5,169	8,825	2.9
Visión	2,581	5,252	7,833	2.5
Piel	2,865	4,670	7,535	2.4
Gastrointestinal	2,078	4,357	6,435	2.1
Cefalea-mareo-desv	1,363	4,655	6,018	2.0
Infecciosas	825	1,063	1,888	0.6
Gastrointestinales	397	629	1,026	0.3
Tumores	86	664	750	0.2
Subtotal	47,278	105,147	152,425	49.5
Resto causas	47,510	107,846	155,356	50.5
<b>Total</b>	<b>94,788</b>	<b>212,993</b>	<b>307,781</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Información Rfast. ESE Norte.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

**Morbilidad en odontología.** Se presenta las principales causas de consulta en el servicio de odontología.

Tabla 010 – Primeras causas de consulta en odontología 2019 Red de Salud del Norte ESE

ORDEN	GRUPO CAUSAS	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
1	Caries de la dentina	2,285	3,725	6,010	50.7
2	Gingivitis aguda	550	849	1,399	11.8
3	Raíz dental retenida	325	450	775	6.5
4	Gingivitis crónica	257	421	678	5.7
5	Pulpitis	251	379	630	5.3
6	Caries dental, no especificada	183	281	464	3.9
7	Caries limitada al esmalte	156	226	382	3.2
8	Caries del cemento	122	168	290	2.4
9	Anomalías posición del diente	98	143	241	2.0
10	Periodontitis crónica	90	122	212	1.8
11	Fractura de los dientes	92	109	201	1.7
Subtotal		4,409	6,873	11,282	95.2
Resto de causas		226	338	564	4.8
<b>Total</b>		<b>4,635</b>	<b>7,211</b>	<b>11,846</b>	<b>100.0</b>

Fuente: Sistema de Información Rfast. ESE Norte

Tabla 011 – Población consultante en odontología por género y curso de vida Red de Salud del Norte ESE 2019

CURSO DE VIDA	EDAD	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
Primera infancia	0 a 5	240	227	467	8.1
Infancia	6 a 11	384	384	768	13.4
Adolescentes	12a a 18	304	388	692	12.0
Juventud	19 a 28	247	531	778	13.5
Adulthood	29 a 59	690	1493	2183	38.0
Vejez	60 y+	328	531	859	14.9
Total		2193	3554	5747	100.0

Fuente: Sistema de Información Rfast. ESE Norte

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

**5.2. Diez (10) primeras causas de morbilidad en el Servicio de Urgencias.** La primera causa de consulta corresponde a los otros dolores abdominales y los no especificados con el 6.1%. Seguido de la diarrea y gastroenteritis con el 4.5%, sigue la fiebre no especifica con 3.6%, la infección de las vías urinarias con el 2.4%, la rinofaringitis e hipertensión esencial con el 2.3% cada una. de las lesiones de causa externa aparece en el lugar doce las heridas de cabeza con el 1.4%. En el Servicio de urgencias se realizaron durante el 2015, 39.758, en 2016 36.775, en 2017 36.437 y en el 2018 36.541 y en 2019 39.878 consultas por todas las causas.

Tabla 012 - Diez primeras causas de morbilidad en urgencias Red de Salud del Norte ESE 2019

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD URGENCIAS AÑO 2019					
	DIAGNOSTICO	MASCULINO	FEMENINO	TOTAL	%
1	Lesiones de causa externa (heridas y traumatismos)	2361	1089	3450	8.7
2	Otros dolores abdominales y los no especificados	845	2243	3088	7.7
3	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen	744	1060	1.804	4.5
4	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	210	734	944	2.4
5	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	424	505	929	2.3
6	Hipertensión esencial (primaria)	295	610	905	2.3
7	Cefalea	193	666	859	2.2
8	Pulпитis	311	509	820	2.1
9	Dolor en el pecho, no especificado	308	476	784	2.0
10	Amigdalitis aguda, no especificada	293	347	640	1.6
Total 10 primeras causas		5.984	8.239	14.223	35.7
Resto de causas		10.419	15.236	25.655	64.3
Todas las causas		16.403	23.475	39.878	100

Fuente: Sistema de Información Rfast. ESE Norte

Se hizo agrupación de las causas y se encontró que por urgencia el primer lugar lo ocupan las enfermedades respiratorias con el 13.3%, seguidas de las gastrointestinales con el 9.4% y luego las musculo esqueléticas con el 7.8%.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Tabla 013 - Morbilidad en Urgencias según grupo de Causas y Género Red de Salud del Norte ESE 2019

GRUPO CAUSAS	HOMBRE	MUJER	TOTAL	%
Respiratorias	2,466	2,830	2,466	15.03
Gastrointestinal	1,481	2,264	1,481	9.03
Musculo esquelético	1,431	1,669	1,431	8.72
Salud oral	937	1,384	937	5.71
Genitourinario	814	1,427	814	4.96
Crónicas	712	1,142	712	4.34
Cefalea - mareo - desv	415	1,393	415	2.53
Piel	585	664	585	3.57
Infeciosas	263	310	263	1.60
Salud mental	159	369	159	0.97
Visión	62	63	62	0.38
Oral	20	13	20	0.12
Tumores	8	19	8	0.05
Otros	7,050	9,928	7,050	42.98
<b>Total</b>	<b>16,403</b>	<b>23,475</b>	<b>16,403</b>	<b>100.00</b>


Fuente: Sistema de Información Rfast. ESE Norte

## 6. Mortalidad.

De acuerdo con la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali, en 2017 en la ciudad se presentaron 13.444 muertes, en consecuencia, la tasa de mortalidad en Cali fue de 556 muertes por cada 100 mil habitantes, 17 muertes menos que la tasa registrada en 2016 (573). En 2018 se incrementó 2,3% el número de muertes en Cali, frente a 2017. Las 2 principales causas de decesos en la ciudad son las enfermedades hipertensivas, agresiones y homicidios.

Tabla 014. Principales causas de mortalidad en Cali – 2017

Causa de mortalidad general	Número de casos	%
Enfermedades hipertensivas	1.455	10.8
Agresiones y homicidios	1.309	9.7
Otras enfermedades del sistema respiratorio	1.015	7.5
Enfermedades cerebrovasculares	1.006	7.5
Neumonías	787	5.9
Enfermedades isquémicas del corazón	771	5.7


	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>		Código:
			Versión: 01
			TRD: 1.13.16
Otras enfermedades cardiopulmonares	703	5.2	
Tumor maligno del hígado y vías biliares	462	3.4	
Diabetes mellitus	344	2.6	
Tumor maligno del estomago	333	2.5	

Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali – Elaboración Cali cómo vamos

Desagregando por sexo, tal y como ha pasado en los últimos 5 años, en 2017 la tasa de mortalidad en los hombres (563) fue superior a la de las mujeres (490). Se destaca que en 2017 se registró la tasa de mortalidad de los hombres más baja en los últimos seis años. Para el año 2019 la tasa mortalidad masculina fue superior 4.3 sobre 3.9 de la mortalidad en mujeres.

Tabla 015 - Mortalidad general por sexo y grupo de edades. Tasa por 1000habitantes año 2019.

GRUPO EDAD	POBLACION 2019			DEFUNCIONES 2019			TASA DE MORTALIDAD POR 1000 HABITANTES			SOBREMORTALIDAD MASCULINA
	MASCULINA	FEMENINA	TOTAL	MASCULINA	FEMENINA	TOTAL	MASCULINA	FEMENINA	TOTAL	
0 a 4	18,085	17,278	35,363	10	8	18	0.6	0.5	0.5	1.2
5 a 9	18,644	18,061	36,705	5	7	12	0.3	0.4	0.3	0.7
10 a 14	19,482	18,760	38,242	3	4	7	0.2	0.2	0.2	0.7
15 a 19	20,633	20,269	40,902	25	7	32	1.2	0.3	0.8	3.5
20 a 24	22,491	21,704	44,195	39	7	46	1.7	0.3	1	5.4
25 a 29	23,497	23,229	46,726	29	5	34	1.2	0.2	0.7	5.7
30 a 34	22,370	22,661	45,031	32	5	37	1.4	0.2	0.8	6.5
35 a 39	20,758	22,651	43,409	25	18	43	1.2	0.8	1	1.5
40 a 44	18,119	20,771	38,890	24	20	44	1.3	1	1.1	1.4
45 a 49	16,392	19,270	35,662	30	24	54	1.8	1.2	1.5	1.5
50 a 54	15,935	20,143	36,078	44	37	81	2.8	1.8	2.2	1.5
55 a 59	14,740	19,463	34,203	70	53	123	4.7	2.7	3.6	1.7
60 a 64	10,937	15,745	26,682	83	69	152	7.6	4.4	5.7	1.7
65 a 69	8,083	11,853	19,936	89	91	180	11	7.7	9	1.4
70 a 74	5,565	8,793	14,358	127	98	225	22.8	11.1	15.7	2
75 a 79	3,534	6,119	9,653	114	131	245	32.3	21.4	25.4	1.5
80 a 84	1,942	3,884	5,826	144	162	306	74.1	41.7	52.5	1.8

		<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>						Código:		
								Versión: 01		
								TRD: 1.13.16		
85 y mas	1,445	3,078	4,523	233	387	620	161.3	125.7	137.1	1.3
<b>TOTAL</b>	<b>262,652</b>	<b>293,732</b>	<b>556,384</b>	<b>1,126</b>	<b>1,133</b>	<b>2,259</b>	<b>4.3</b>	<b>3.9</b>	<b>4.1</b>	<b>1.1</b>

Fuente: Oficina Estadísticas Vitales SSPM. Información preliminar

La tasa de mortalidad general en el año 2010 fue de 4.5 por 1000 habitantes. Para el 2011 la tasa de mortalidad es de 4.8 por 1000 habitantes lo que significa que por cada 1000 personas ocurrieron 5 muertes en el área de influencia de la Red de Salud del Norte y para el 2012 fue de 5.7 es decir 6 muertes por cada 1000 habitantes, en 2013, 2014 de 5 defunciones por 1000 habitantes 2015 de 5.3, para 2016 de 4.3 defunciones por cada 1000 habitantes y 2017 con una tasa de 4.2 por 1000 habitantes. En 2018 estuvo en 4.9 y en 2019 baja para estar en 4.1 por 1000 habitantes. Al observar el comparativo de las tasas de mortalidad a través de los años se observa la misma tendencia, lo que indica que sigue siendo una tasa alta comparado con las líneas de base a nivel nacional que es de 3 muertes por cada 1000 habitantes.

Tabla 016 - Mortalidad General según Comuna. Tasa por 1000 habitantes año 2019 Red de Salud del Norte ESE

COMUNA	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
2	5.3	5.7	5.9	5.6	5.7	6.1	4.9	4.9	5.6	4.4
4	6.7	7.9	7.6	8.1	7.8	8.8	7.6	7.3	8.1	6.9
5	2.8	2.9	1.3	3.1	3.1	3.3	2.8	2.6	3.3	2.8
6	3.9	3.4	3.7	4.1	3.6	3.9	3.1	2.9	3.6	3.3
7	5.8	6.7	6.6	7.6	2.7	8.4	6.7	6.3	7.3	5.7
<b>TOTAL</b>	<b>4.6</b>	<b>4.8</b>	<b>4.7</b>	<b>5.1</b>	<b>4.9</b>	<b>5.3</b>	<b>4.3</b>	<b>4.2</b>	<b>4.9</b>	<b>4.1</b>

Fuente: Estadísticas vitales SSPM. Información preliminar para el periodo 2017

	<b>PLAN DE GESTION</b> <b>RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.</b> <b>2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Al revisar el comportamiento de las tasas de mortalidad por grupos de edades quinquenales para el año 2019 se observa que las tasas más altas se presentan en los grupos de edades de 65 y más años, siendo la mayor la de 75 y más años con 68.46 por 1000 habitantes.

**6.1. Diez (10) primeras causas de mortalidad general por género.** Dentro de las primeras 10 causas de muerte de acuerdo a la Clasificación C-150 se encuentran las enfermedades Hipertensivas, enfermedades cerebrovasculares y otras enfermedades del Sistema Respiratorio, Neumonías y otras enfermedades cardiovasculares. La mortalidad, es el reflejo parcial de una serie compleja de factores biológicos, psicológicos, sociales, culturales, de servicios y de otro tipo.

Las enfermedades Hipertensivas históricamente ocupan el primer lugar observándose un incremento en el indicador que varió de 45 defunciones por 100.000 habitantes en 2012 a 67 defunciones por 100.000 habitantes en el 2013, para 2014 se observa una tendencia hacia la disminución con 51 muertes por 100.000 habitantes y para 2015, 50.6 muertes por 100.000 habitantes, en 2016 51 y en 2017 53 defunciones por 100.000 habitantes. Para el año 2018 52 defunciones y para el año 2019, 132 defunciones con el 58.0 por 100.000 habitantes.

La violencia en todas sus manifestaciones (agresiones y homicidios) fue en el 2011 la segunda causa de muerte en nuestra área de influencia, cuya tasa fue de 42.72 por 100.000 habitantes que comparada con el 2010 que fue de 53.7 por 100.000 habitantes mostró una reducción. Para el año 2012 muestra una tasa de 40 defunciones por 100.000 habitantes y para el 2013 la mortalidad por homicidios y agresiones fue de 45 por 100.000 mostrando un incremento en estos dos últimos, contrario a lo que se observa en el 2014 con una tasa de 39 por 100.000 habitantes y en 2015 el indicador disminuye a 34 defunciones por esta causa. Para 2017 se observa una caída en esta causa de defunción quedando en el 10 lugar de la tabla con una tasa de 11.4 por cada 100.000 habitantes, representando el 2.7% de todas las mortalidades, observándose una tendencia a la disminución de muertes por esta causa. Para el 2019 se ubica en el tercer puesto con una tasa de 41 por cada 100.000 habitantes.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Tabla 017 - Diez primeras causas de mortalidad 2019 Red de Salud del Norte ESE


No.	CAUSA BASICA DE MORTALIDAD	CANTIDAD	%
1	Enfermedad cardiaca hipertensiva sin insuficiencia cardiaca (congestiva)	132	5.8
2	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, no especificada	108	4.8
3	Agresión con disparo de otras armas de fuego	94	4.1
4	Enfermedad cardiaca hipertensiva con insuficiencia cardiaca (congestiva)	87	3.8
5	Neumonía, no especificada	65	2.9
6	Tumor maligno del estómago, parte no especificada	63	2.8
7	Encefalopatía hipertensiva	59	2.6
8	Infarto agudo de miocardio, sin otra especificación	52	2.3
9	Enfermedad aterosclerótica del corazón	50	2.2
10	Tumor maligno de los bronquios o del pulmón, parte no especificada.	45	2.0
Total 10 primeras causas		755	33.2
Resto de causas		1,516	66.8
Total, todas las causas		2,271	100.0

Fuente: Estadísticas Vitales SSPM. Información Preliminar.

**6.2. Mortalidad infantil.** La tasa de mortalidad en menores de 1 año de edad es un indicador prioritario dentro de la política pública en salud. Según información preliminar de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en 2017 fallecieron 227 niños menores de 1 año, lo que representó una tasa de mortalidad de 8,6 por cada mil nacidos vivos (Gráfico 7). - Menores de 5 años De acuerdo con información preliminar de la Secretaría de Salud Pública Municipal, en 2017 fallecieron 270 niños menores de 5 años, lo que representó una tasa de mortalidad de 10,2 por cada mil nacidos vivos, cifra superior a la registrada en 2016.

Tabla 018. Otras causas de mortalidad Red de Salud del Norte ESE 2019

Causas	Casos	%
Otras causas de mortalidad en el periodo perinatal	64	28.2
Malformaciones congénitas del corazón y demás del sistema circulatorio	51	22.5
Trastornos respiratorios y cardiovasculares específicos del periodo perinatal	41	18.1

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>		Código:
			Versión: 01
			TRD: 1.13.16
Las demás malformaciones congénitas	27	11.9	
Neumonías	14	6.2	
Resto de causas	17	7.9	

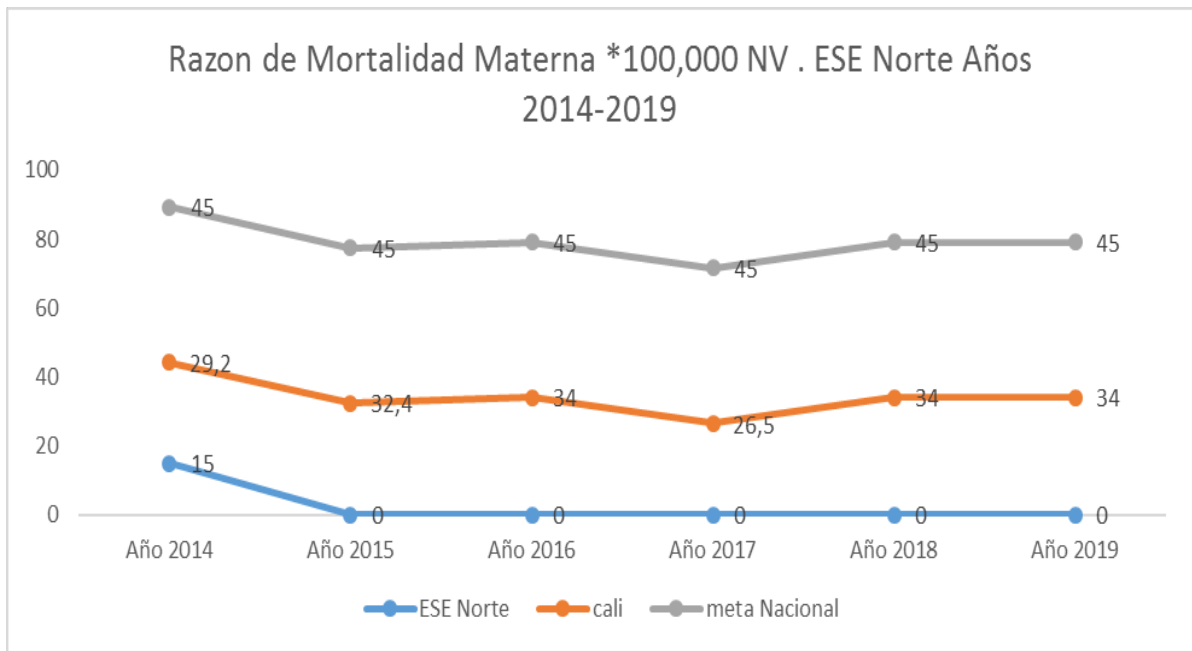
Fuente: Estadísticas Vitales SSPM. Información Preliminar.

A continuación, se detallan las tasas de mortalidad infantil presentados en el área de influencia de la Red de Salud del Norte ESE por año por todas las causas. El dato correspondiente a 2019 es preliminar.

**6.3. Mortalidad Materna.** Las defunciones en mujeres durante el período de gestación o en el momento del parto, es uno de los indicadores más relevantes a la hora de analizar la calidad de vida de la población, en especial de las mujeres. En la Red de Salud del Norte ESE desde el 2008 en que se registró el reporte de 3 casos de muerte materna en el año 2010 se presentaron 2 casos de muerte materna, un caso es por un suicidio relacionado a su embarazo, de una mujer de 27 años, el segundo caso fue de una mujer de 23 años relacionado a la atención del parto, Para el año 2011 se presentó una muerte de materna de 22 años con 20 semanas de embarazo residente en el barrio la flora sin aseguramiento, quien consultó como particular en EPS contributiva, no realizó CP, presentó una IVU y posteriormente hizo sepsis por complicación de IVU no tratada, cabe anotar que la paciente no consulto a la Red de Salud del Norte ESE, se realizó unidad de análisis, en el 2012 se presentó una muerte de una gestante de 24 de años de edad que solo realizó la primera consulta en el Hospital Joaquín Paz Borrero en el cual le fue ordenado su rutina prenatal y enviada a inscripción en CP, al día siguiente muere por envenenamiento en su casa, se hizo el respectivo análisis en el último COVE materno el día 11 de septiembre de 2012 y se concluyó que la muerte estuvo relacionada con suicidio u homicidio y que esto se define a nivel judicial. Durante el año 2013 se presentó 1 muerte materna tardía la cual fue analizada en COVE municipal y de acuerdo al protocolo no alimenta el indicador. Igualmente, para el año 2014 se presentó 1 caso de mortalidad materna que fue analizado en le COVE Municipal y por ser de causa directamente relacionada con el embarazo se cuenta como parte del

indicador presentando una tasa de 15 por 100.000 nacidos vivos. Para el año 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019 no se presentaron muertes maternas en la población gestante atendida en la Red de Salud del Norte ESE, lo que deja la razón de mortalidad en cero para este lapso de 5 años.

Gráfico 4. Razón de Mortalidad Materna por 1000 NV Red de Salud del Norte 2014- 2019



Fuente: Epidemiología ESE Norte y SSPM. Estadísticas vitales

## 7. Capacidad Instalada.

Se cuenta con una red de 17 instituciones prestadoras de servicios de salud de baja complejidad habilitada y certificada con un Sistema de Gestión de la Calidad basado en la norma ISO 9001:2008.

Tabla 019 – Red de instituciones de la Red de Salud del Norte ESE 2019

IPS	DIRECCIÓN
Hospital Joaquín Paz Borrero	Carrera 7ª entre calles 72A Y 72B
Centro de Salud Floralia I	Calle 72 C No. 3 BN - 53
Puesto de Salud Alfonso López III	Calle 74 Carrera 7M Bis

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16
Puesto de Salud Calima	Calle 67 Carrera 6N	
Puesto de Salud la Campiña	Avenida 9N norte Calle 47	
Puesto de Salud Floralia	Calle 82 E Carrera 3 AN- 00	
Puesto de Salud la Isla	Calle 38BN No. 8n - 40	
Puesto de Salud las Ceibas	Calle 65 Carrera 7D Bis	
Puesto de Salud Petecuy II	Calle 74 Carrear 1C1-1	
Puesto de Salud Petecuy III	Carrera 1 I Calle 75-00	
Puesto de Salud Popular	Carrera 2 No. 45 A N - 77	
Puesto de Salud Porvenir	Calle 31 A # 4 B -22	
Centro de Salud Puerto Mallarino	Carrera 9 No. 76-35	
Centro de Salud la Rivera	Carrera 1 G No. 65-35	
Puesto de Salud San Luis I	Calle 71 No. 1 A 10-53	
Centro de Salud San Luis II	Calle 72 C No. 1 A 2-61	
Puesto de Salud 7 de agosto	Carrera 11 B Calle 72	

Fuente: Oficina de Planeación – Red de Salud del Norte E.S.E.

La Red de Salud Norte E.S.E, presta servicios de salud de baja complejidad en Consulta Médica General, Promoción y Prevención, Odontología, Urgencias, Hospitalización, Obstetricia (partos), Cirugía, Terapia Física y Respiratoria, Optometría, Nutrición, Psicología, Trabajo Social, Laboratorio Clínico, Imágenes Diagnósticas, Esterilización, Consulta Médica Especializada en Ginecobstetricia, Ortopedia y/o Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología, Ortodoncia, Salud Ocupacional y Medicina Alternativa.

Tabla 020 – Capacidad instalada Red de Salud del Norte ESE 2019

Concepto	Cantidad
Camas de hospitalización	28
Camillas de observación	18
Consultorios de consulta externa	135
Consultorios de urgencias	5
Sala amiga de la lactancia	1
Sala de nebulización	1
Quirófanos	2
Mesas de partos	1
Unidades de odontología	28

Fuente: Oficina de Planeación – Red de Salud del Norte E.S.E.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## CAPITULO II

### 1. DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO

#### 1.1. Análisis de debilidades, oportunidades, fortalezas y amenazas

##### 1.1.1. Análisis Interno.

En el análisis interno se revisaron las debilidades y amenazas potenciales, considerando los aspectos que se manejan en la organización, como es recursos humanos, recursos físicos, recursos financieros, recursos técnicos y tecnológicos y riesgos entre otros.

Tabla 021 - Análisis Interno: Fortalezas y Debilidades Red de Salud del Norte ESE

Aspectos Positivos	Aspectos Negativos
Fortalezas	Debilidades
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Implementación de estrategias que permiten la participación activa del usuario a través de las Ligas de Usuarios con que cuenta la E.S.E. en cada IPS y los diferentes espacios de participación social (mesas de trabajo, conversamos entre otros).</li> <li>2. Sistema de Gestión de Calidad implementado basado en la norma ISO 9001:2015, el cual permite la mejora continua de los procesos mediante definición e implementación de acciones correctivas, preventivas y de mejora. El Sistema se encuentra certificado en todas las IPS de la E.S.E.</li> <li>3. Fortalecimiento institucional mediante la implementación del Modelo Integral de Planeación y Gestión MIPG.</li> <li>4. La empresa tiene definido y documentado los lineamientos para el Programa de Auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención de salud - PAMEC.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alta rotación del personal.</li> <li>2. Falta intensidad horaria en el Programa de Capacitación, Re Inducción y Entrenamiento del recurso humano.</li> <li>3. Falta de asertividad en la comunicación al interior de la E.S.E.</li> <li>4. Deficiente utilización del resultado de los indicadores en la toma de decisiones por parte de los líderes de proceso.</li> <li>5. Falta de cumplimiento al Plan de Comunicaciones de la E.S.E.</li> <li>6. Baja utilización de medios y canales de comunicación interno y externo (redes sociales).</li> <li>7. Deficiente implementación de estrategias de Mercadeo.</li> <li>8. Deficiencia en la demanda inducida por parte de todo el personal asistencial.</li> <li>9. Sistema de Información con vacíos en la parametrización.</li> </ol>

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Aspectos Positivos	Aspectos Negativos
Fortalezas	Debilidades
<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Fortalecimiento del Programa de Seguridad del Paciente.</li> <li>6. Fortalecimiento del Sistema de Información de la E.S.E. mediante la articulación de la Historia Clínica sistematizada y unificada, aplicativo de Laboratorio de referencia, sistema conectividad de las IPS en la E.S.E y el desarrollo de aplicativos para dar respuesta a las necesidades de los usuarios.</li> <li>7. Imagen corporativa difundida y consolidada.</li> <li>8. Portafolio de Servicios de la E.S.E actualizado y competitivo</li> <li>9. La renovación tecnológica y adquisición de equipos especializados, con tecnología de punta, para la prestación de los servicios.</li> <li>10. Clínica de la mama, con reconocimiento como primer consultorio rosado del sector público en la baja complejidad</li> <li>11. Unidades Móviles que permiten mejorar la accesibilidad a los servicios de salud.</li> <li>12. Modernización de la Infraestructura en algunas IPS de la E.S.E.</li> <li>13. El personal de la E.S.E. está altamente comprometido con la institución.</li> <li>14. En materia de talento humano se cuenta con una adecuada cultura organizacional.</li> <li>15. Verificación Oportuna de la información registrada en el Sistema de Información.</li> <li>16. Atención especial a grupos vulnerables: – Estrategia Servicios Amigables, programade atención psicosocial a victimas (violenciade género, conflicto armado, desplazamiento, abuso sexual, etc.)</li> <li>17. Reconocimiento en el manejo responsable de residuos, consumo de agua y energía contribuyendo a la disminución de la huella ambiental.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Inadecuado direccionamiento de los Centros de Producción</li> <li>11. Caídas frecuentes del Sistema de Información.</li> <li>12. Socializaciones de cambios contractuales no oportuna.</li> </ol>

Fuente: Oficina de Planeación - Red de Salud del Norte E.S.E.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### 1.1.2. Análisis Externo.

En el análisis externo se revisaron las amenazas y oportunidades potenciales, considerando todos los elementos de la Prestación del servicio, aspectos demográficos, culturales, políticos e institucionales, que son de alto impacto para el desarrollo institucional de la Red de Salud del Norte ESE.

Tabla 022 - Análisis Externo: Oportunidades y Amenazas Red de Salud del Norte ESE

Aspectos positivos	Aspectos negativos
Oportunidades	Amenazas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Existe una buena oferta del Recurso Humano.</li> <li>2. Modelo de atención integral para responder a las prioridades de salud de la población y contribuir al mejoramiento de la salud, la satisfacción de las expectativas de los ciudadanos</li> <li>3. Establecer alianzas que permitan la intersectorialidad para la gestión de los determinantes sociales que afectan la salud.</li> <li>4. Fortalecer la contratación con las EAPB contributivas y subsidiadas para la implementación RIAS en RPMS y RMP</li> <li>5. El marco normativo existente sobre el SGSSS, garantiza a las E.S.E la contratación de prestación de servicios de salud.</li> <li>6. El posicionamiento de la E.S.E. en el mercado y su reconocimiento por la comunidad.</li> <li>7. Gestión de Programas y proyectos de la E.S.E para buscar fuentes de ingreso.</li> <li>8. Demanda de servicios no ofertados por la E.S.E Norte.</li> <li>9. Política de ampliación de cobertura y el portafolio de servicio atractivo para el régimen contributivo aprovechando la estratégica ubicación geográfica.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crisis económica</li> <li>2. Prácticas administrativas inadecuados por parte de las EAPB.</li> <li>3. La integración vertical de las EAPB y la alta competencia del mercado.</li> <li>4. Las glosas generadas de manera extemporáneas por las EAPB.</li> <li>5. Orden Público y Situaciones de Inseguridad en el entorno de la prestación de servicios.</li> <li>6. Los salarios de las IPS privadas son atractivos para el personal asistencial, perdiendo tiempo y recursos invertidos en su capacitación y formación.</li> <li>7. Los cambios recurrentes en la normatividad en salud.</li> <li>8. La contratación a tarifas de las EAPB puede afectar la estabilidad de la Empresa.</li> <li>9. Incumplimiento a las citas y programación de cirugía afectan los ingresos y la oportunidad para la prestación de servicios.</li> <li>10. Colapso en los niveles II y III de atención que afectan el proceso de remisión.</li> <li>11. Continua movilidad geográfica de la población adscrita a las E.S.E Norte.</li> <li>12. Autorizaciones para los servicios ofertados direccionados por las EAPB a otras instituciones.</li> <li>13. Bases de datos entregadas por las aseguradoras desactualizadas.</li> </ol>

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Aspectos positivos	Aspectos negativos
Oportunidades	Amenazas
10. Acompañamiento de los entes del sector salud como son secretaria de salud departamental y municipal. 11. Buenas relaciones con los Proveedores y contratistas. 12. Aumento de la oferta por medio de los convenios Docencia Servicio. 13. Oferta de servicios especializados con excelente oportunidad. 14. Inoportunidad para la atención de los pacientes en el régimen contributivo. 15. Estrategias de cobro legales para mejorar el recaudo.	14. No se cuenta con criterios unificados por parte de las EAPB para las auditorias. 15. Disminución de la Población capitada. 16. Contratación con las EAPB con inadecuada caracterización de la población.

Fuente: Oficina de Planeación - Red de Salud del Norte E.S.E.

## 1.2. Direccionamiento Estratégico

El direccionamiento estratégico avalado por la Gerencia y su equipo directivo es el siguiente:

### 1.2.1 Misión.

Preservar y recuperar la salud de nuestros usuarios, mediante un modelo de salud integral, centrada en las personas, con atención humanizada, que integra la práctica formativa, la relación docencia servicio y la investigación en salud para lograr altos estándares de calidad.

### 1.2.2. Visión

Ser una institución prestadora de Servicios de Salud, líder en la detección temprana y tratamiento de Cáncer de mama, y reconocida como una institución confiable, con servicios humanizados y acreditada en salud.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### 1.2.3. Compromiso Estratégico

**1.2.3.1. Servicio Humanizado.** Sensibilidad en nuestro personal para garantizar atenciones cálidas y con afecto hacia los usuarios.

**1.2.3.2. Comprensión.** Trato digno. Comprensión por las diferencias, reconociendo el derecho de todas las personas.

**1.2.3.3. Integridad.** Alto compromiso con la sinceridad y la franqueza hacia nuestros usuarios.

**1.2.3.4. Respeto.** Mantener una actitud respetuosa y franca hacia el paciente y sus circunstancias.

**1.2.3.5. Trabajo En Equipo.** Esfuerzo coordinado como generador de sinergias que amplifique las acciones individuales.

Si bien, en la Misión, la Visión y el Compromiso Ético existen elementos importantes y centrales como alcanzar la Acreditación en salud y avanzar en un modelo con enfoque de APS cómo medio para lograr la Acreditación, los 3 componentes estratégicos tienen un criterio común y que es transversal a ellos: La Atención humanizada, siendo la persona el pilar y eje donde oscilen las relaciones de encuentro entre nuestros grupos de valor y/o grupos de interés. Por tanto, “Somos la ESE que humaniza tu salud”, no solo es una frase, sino un imperativo ético, una práctica incorporada a nuestro quehacer institucional, de tal manera, que todo lo que hagamos se realice con perspectiva de humanización.

### 1.2.4. Ejes Estratégicos

**1.2.4.1. Humanización.** Lograr que las relaciones con usuarios y grupos de interés oscilen alrededor del respeto, la dignidad, la comprensión, la sinceridad y el buen trato, teniendo como eje al SER HUMANO

**1.2.4.2. Compromiso Social.** Nuestra vocación de servicio como Empresa Social que tiene una responsabilidad social que le es inherente trasciende las atenciones

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

de salud, focalizando esfuerzos y recursos orientados al establecimiento de una sociedad más incluyente y equitativa.

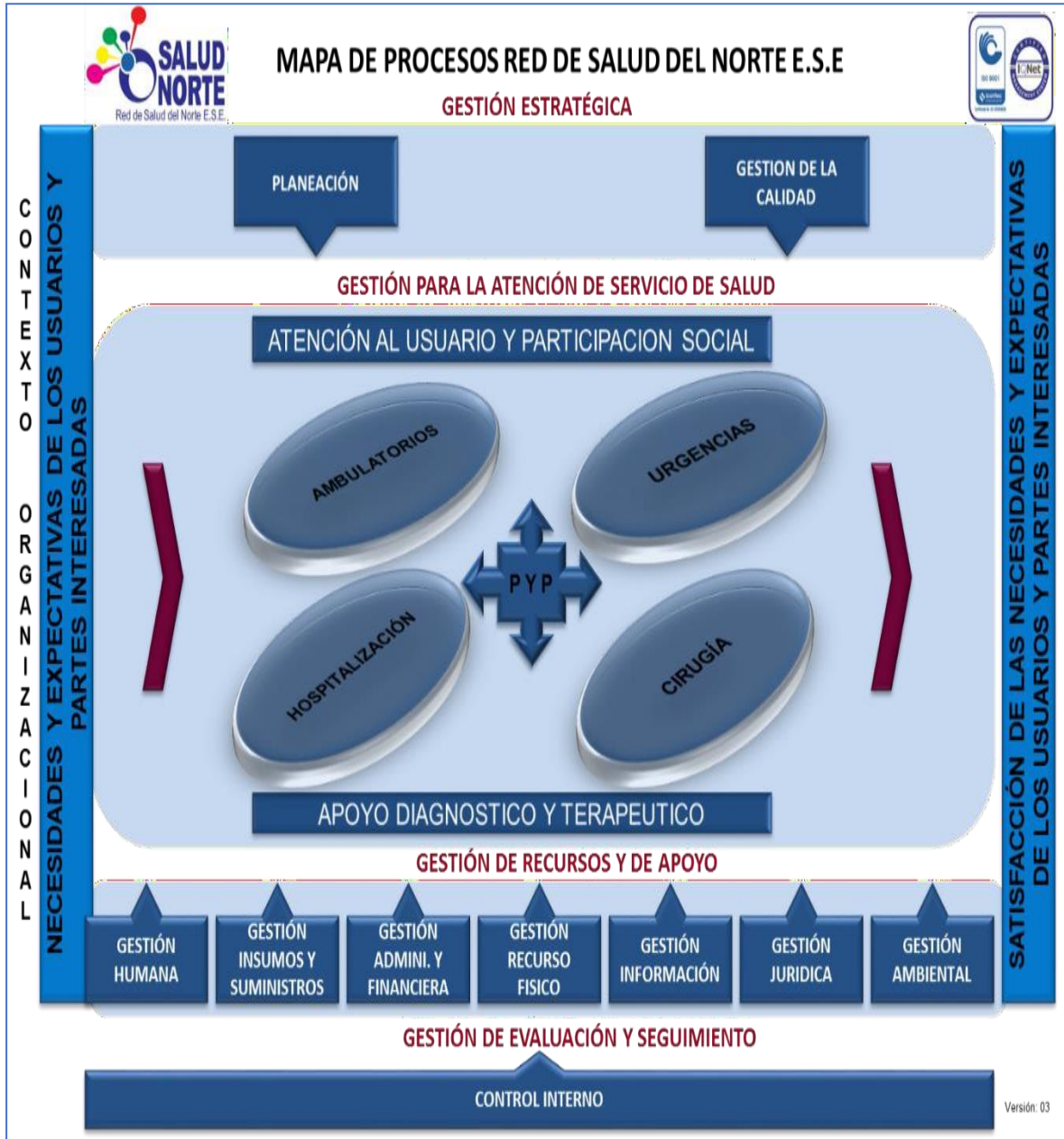
**1.2.4.3. Excelencia En La Prestación Del Servicio.** Alcanzar altos estándares de acreditación en la prestación de los servicios de salud, con un enfoque holístico centrado en el ser humano antes que en la enfermedad

### **1.2.5. Política De Calidad**

En la Red de Salud del Norte E.S.E. nos comprometemos a prestar servicios de salud de baja complejidad y complementarios brindando accesibilidad, continuidad, seguridad, oportunidad y pertinencia con un trato humanizado. Orientamos nuestro esfuerzo a la prevención de las enfermedades para lo cual disponemos de un equipo de trabajo competente y comprometido, una infraestructura acorde a las necesidades del servicio y una administración eficiente y rentable socialmente, asegurando el cumplimiento de requisitos y la mejora continua de la eficacia del sistema de gestión de la calidad.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Gráfico 05. Mapa de Procesos



Fuente: oficina de Planeación – Red de Salud del Norte E.S.E.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### 1.2.6. Objetivos Estratégicos

**No. 1.** Desarrollar un MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL Y HUMANIZADO, con enfoque de Atención Primaria en Salud (APS) y fundamentado en estándares del Sistema Único de Acreditación

**No. 2.** Lograr y sostener un Modelo de Gestión con niveles de eficiencia financiera, que garanticen la VIABILIDAD y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA de la ESE, sobre la base de nuevos mercados, alta productividad, racionalidad en el gasto y tarifas competitivas

**No. 3.** Propiciar y mantener un clima organizacional de CALIDEZ, ACEPTACIÓN Y CONFIANZA, que facilite la Gestión del Conocimiento, el desarrollo de la investigación y la innovación aplicada

**No. 4.** Desarrollar y fortalecer UNA INFRAESTRUCTURA INFORMÁTICA que permita y facilite la interacción fácil y efectiva con nuestros grupos de valor (servicios digitales, acceso a la información, sistemas de información integrado y fidedigno)

### 1.2.7. Categorización del Riesgo

Con respecto al manejo eficiente de los recursos, la empresa no presenta Riesgo Fiscal categorizado por el Ministerio de Salud y Protección Social:

Tabla 023. Categorización del riesgo Red de Salud del Norte ESE 2019

NIVEL	INSTITUCIONES	RES. 1893	RES. 2184	RES. 1755	RES. 2249	RES. 1432
		2015	2016	2017	2018	2019
1	RED DE SALUD DEL NORTE	BAJO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO	SIN RIESGO

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### CAPITULO III.

#### 1. INDICADORES DEL PLAN DE GESTIÓN 2020-2023

A continuación, se presenta la situación actual y estándar por cada uno de los indicadores que hacen parte del Plan de Gestión, de acuerdo con la Resolución 408 de 15 de febrero de 2018:

##### 1.1. Gestión de Dirección y Gerencia – 20%

Tabla 024. Estándares y línea de base Indicadores de Dirección y Gerencia.

No.	Indicador	Estándar para cada año	Línea Base a Dic. 31 de 2019	METAS			
				2020	2021	2022	2023
1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	≥1.20	1.0	≥1.20	≥1.20	≥1.20	≥1.20
2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud.	≥0.90	0.90	≥0.90	≥0.90	≥0.90	≥0.90
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional.	≥0.90	0.94	≥0.90	≥0.90	≥0.90	≥0.90

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

## Logros y actividades para realizar para los indicadores del área de Dirección y Gerencia:

Tabla 025. Logros y actividades indicadores de Dirección y Gerencia.

No.	Indicador	Logros y Compromisos	Actividades Generales a desarrollar
1	Mejoramiento continuo de calidad aplicable a entidades no acreditadas con autoevaluación en la vigencia anterior.	Identificar brechas en los diferentes procesos frente a los estándares de acreditación.	Fortalecer las competencias del personal de la ESE (cognitivas y comportamentales) respecto a los fundamentos conceptuales y procedimentales del Sistema Único de Acreditación, mediante procesos de capacitación, asesoría y acompañamiento sobre el Sistema Único de Acreditación
2	Efectividad en la Auditoria para el Mejoramiento Continuo de la Calidad de la atención en salud	Sostenimiento de procesos de mejoramiento continuo de la calidad de la atención en salud.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incluir en PAMEC, los hallazgos de la totalidad de auditorías realizadas (internas y externas).</li> <li>2. Levantar las acciones correctivas a que haya lugar</li> <li>3. Estricto seguimiento a las acciones de mejora que se establezcan en los planes de mejoramiento.</li> <li>4. Evaluar la eficacia del cierre de las acciones de mejora</li> </ol>
3	Gestión de ejecución del Plan de Desarrollo Institucional	Cumplimiento del Plan de Desarrollo Institucional Anual.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantizar la alineación de metas anuales de los Planes Operativos con las Metas del PD.</li> <li>2. Monitoreo mensual respecto al avance de las metas fijadas, aplicando ciclo PHVA</li> </ol>

## 1.2. Gestión Financiera y Administrativa – 40%

Tabla 026. Estándar y línea Base Indicadores de Gestión Financiera y Administrativa

No.	Indicador	Estándar para cada año	Línea Base a Dic. 31 de 2019	METAS			
				2020	2021	2022	2023
4	Riesgo Fiscal y Financiero.	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo	Sin riesgo

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

No.	Indicador	Estándar para cada año	Línea Base a Dic. 31 de 2019	METAS			
				2020	2021	2022	2023
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida.	< 0.90	0.98	< 90	< 90	< 90	< 90
6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquiridos mediante Compras conjuntas.....	≥0.70	0,85	≥0.70	≥0.70	≥0.70	≥0.70
7	Monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios, prestación de servicios, y variación del monto	Cero (0) o variación negativa	0	0	0	0	0
8	Utilización de información de Registro Individual de Prestaciones - RIPS.	4	4	4	4	4	4
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo.	≥1.00	1,07	≥1.00	≥1.00	≥1.00	≥1.00
10	Oportunidad en la entrega del reporte de información en cumplimiento de la Circular Única expedida por la Superintendencia Nacional de Salud	Cumplimiento dentro del término	Cumplimiento dentro del términos	Cumplimiento dentro del término (4 reportes)	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004	Cumplimiento dentro del término	Cumplimiento dentro del términos	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)	Cumplimiento dentro del términos (4 reportes)

Para los indicadores anteriores, las fuentes de información son las establecidas en la Resolución 408 de 2018

	<b>PLAN DE GESTION</b> <b>RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.</b> <b>2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

Tabla 027. Logros y actividades Gestión Financiera y Administrativa

No.	Indicador	Logros y Compromisos	Actividades
4	Riesgo Fiscal y Financiero	Mantener a la E.S.E. sin Riesgo.	<p>Sanear la estructura financiera de la ESE, mediante un Plan de Recuperación Financiera con flujos libres de efectivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Compromisos de gasto con base en recaudo y no en reconocimiento ni presupuesto.</li> <li>• Mejorar la gestión de cartera (Reducir el índice de morosidad).</li> <li>• Depuración del proceso de facturación (parametrización, cajas, RIPS).</li> <li>• Radicar, el 96% de la facturación del mes anterior.</li> <li>• Porcentaje de cuentas auditadas antes de la radicación.</li> <li>• Comités de análisis de cartera</li> <li>• Implementación de sistemas de costos.</li> </ul>
5	Evolución del Gasto por Unidad de Valor Relativo producida.	Estricto control sobre los gastos de funcionamiento y control de eficiencia en la producción de actividades	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar gradualmente la productividad del personal asistencial (evaluaciones individuales de médicos, odontólogos, enfermeras, etc)</li> <li>• Establecimiento de incentivos asociados a los resultados.</li> <li>• Incursionar con nuevos servicios</li> <li>• Aumentar la participación porcentual en el mercado contributivo y particular</li> <li>• Análisis por centros de costos y su relación de eficiencia en la producción de actividades a realizar (análisis de viabilidad)</li> </ul>
6	Proporción de medicamentos y material médico quirúrgico adquirido por.....	Establecer y mantener procesos transparentes en la adquisición de materiales y medicamentos requeridos	Realizar exhaustivos análisis de mercado (mecanismos y precios) que permita identificar ventajas comparativas en la adquisición de elementos para la ESE
7	Monto de la deuda superior a 30 días por salarios del personal de planta y contratación de	Mantener el monto de la deuda superior a 30 días por concepto de salarios del personal de	<p>Manejo prudente de los compromisos de gasto con base en el recaudo</p> <p>Priorización del pago de salarios y honorarios del personal. Igualmente será un reflejo de la realización de las actividades de los indicadores 1 – 4 y 5</p>

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

No.	Indicador	Logros y Compromisos	Actividades
	servicios, y variación del monto frente a la vigencia anterior.	planta y por concepto de contratación de servicios en cero.	
8	Utilización de información de Registro individual de prestaciones - RIPS.	Toma de decisiones basadas en el análisis de la situación en salud del área de influencia.	Análisis mensual de los RIPS generados, de acuerdo a los criterios que hacen parte del mismo
9	Resultado Equilibrio Presupuestal con Recaudo	Mantener el equilibrio presupuestal con recaudo.	Restablecimiento del equilibrio en la estructura financiera de la ESE (tiene que ver con la realización y cumplimiento de las acciones propuestas para los indicadores 1 - 4, 5
10	Oportunidad en la entrega del reporte de la Circular Única expedida por la Super	Cumplimiento en el reporte oportuno y calidad de la información.	Seguimiento estricto al calendario de reportes de la Circular Única Verificación y confrontación de fuentes de datos
11	Oportunidad en el reporte de información en cumplimiento del Decreto 2193 de 2004 o la norma que la sustituya.	Cumplimiento en el Reporte Oportuno y calidad de la información requerida por el Decreto 2193 de 2004.	Seguimiento estricto al calendario de reportes de la Circular Única Verificación y confrontación de fuentes de datos

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### 1.3. Gestión Clínica o Asistencial – 40%

Tabla 028. Estándares y línea de base indicadores de Gestión Clínica o Asistencial

No.	Indicador	Estándar	Línea Base a Dic. 31 de 2019	METAS			
				2020	2021	2022	2023
21	Proporción de gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación.	≥ 0.85	0.87	≥ 0.85	≥ 0.85	≥ 0.85	≥ 0.85
22	Incidencia de Sífilis congénita en partos atendidos en la E.S.E.	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos	0 casos
23	Evaluación de aplicación de guía de manejo, específica: Guía de atención de Enfermedad Hipertensiva.	≥ 0.90	0.90	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.90	≥ 0.90
24	Evaluación de aplicación de guía de manejo de Crecimiento y Desarrollo.	≥ 0.80	0.80	≥ 0.80	≥ 0.80	≥ 0.80	≥ 0.80
25	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.	≤ 0.03	0.012	≤ 0.03	≤ 0.03	≤ 0.03	≤ 0.03
26	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.	≤ 3	2,18	≤ 3	≤ 3	≤ 3	≤ 3

Para los indicadores anteriores, las fuentes de información son las establecidas en la Resolución 408 de 2018

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

### Logros y actividades para la Gestión Clínica o Asistencial

Tabla 029. Logros y actividades Gestión Clínica o Asistencial

No.	Indicador	Logros y Compromisos	Actividades a desarrollar
21	Proporción de Gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación	Captación de las Gestantes antes de la semana 12 de gestación.	Búsqueda activa comunitaria en la captación de gestantes, integrada a la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud).
			Fortalecer la demanda inducida a través de la revisión, análisis y georreferenciación de las bases de datos poblacionales.
			Adherencia a la Ruta Integral de Atención Materno Perinatal especialmente en la Etapa Preconcepcional a las mujeres con intención reproductiva a corto plazo.
			Seguimiento a las Mujeres en Edad Fértil que no se encuentran adheridas al Programa de Planificación Familiar.
22	Incidencia de Sífilis Congénita en partos atendidos en la E.S.E.	Ningún recién nacido será diagnosticado con sífilis congénita.	Fortalecimiento de las competencias en los Profesionales de Salud en cuanto al conocimiento de la ruta de atención para el tratamiento, notificación y seguimiento de la Sífilis Gestacional.
			Realización de Pruebas Rápidas DUO (Sífilis-VIH) en Consultorio, con personal certificado.
			Garantizar el Tratamiento a la Gestante y la pareja.
			Atención a la Población Migrante.
23	Evaluación de Aplicación de Guía de Manejo, específica: Guía de Atención de Enfermedad Hipertensiva	Garantizar la aplicación de la Guía de Atención de Enfermedad Hipertensiva en el programa de Hipertensión.	Continuidad en la Dirección del Programa de Crónicos por parte de un Profesional en Medicina General, quien por su competencia evalúa la adherencia a la Guía Práctica de Atención, ofrece capacitación continua al Personal Médico, realiza navegación de los pacientes y audita las Historias Clínicas, con el fin de garantizar la calidad en la atención y aplicación correcta de la GPC.

	<b>PLAN DE GESTION</b> <b>RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E.</b> <b>2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

No.	Indicador	Logros y Compromisos	Actividades a desarrollar
			Se asigna Enfermera Profesional para liderar los cursos de vida de Adultez y Vejez en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en interacción con la Dirección del Programa de Crónicos.
24	Evaluación de Aplicación de Guía de Manejo de Crecimiento y Desarrollo.	Garantizar la aplicación de la Guía de Manejo de Crecimiento y Desarrollo.	Búsqueda activa comunitaria en la captación de gestantes, integrada a la estrategia de APS (Atención Primaria en Salud).
			Fortalecer la demanda inducida a través de la revisión, análisis y georreferenciación de las bases de datos poblacionales.
			Realizar atención de acuerdo a los lineamientos de la RPMS en los dos primeros cursos de vida Primera Infancia e Infancia desde la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud.
			Auditoría Interna para evaluar adherencia a la Guía Práctica Clínica de Atención.
25	Proporción de reingreso de pacientes al servicio de urgencias en menos de 72 horas.	Garantizar la pertinencia en el proceso de atención en el servicio de Urgencias	Clasificar adecuadamente el estado de salud del paciente al ingreso al servicio de Urgencias
			Fortalecer la adherencia a Guías y protocolos de Atención y las de Eventos de Interés Público.
26	Tiempo promedio de espera para la asignación de cita de Medicina General.	Mantener la oportunidad en la atención de la Consulta Médica General.	Revisión de la capacidad instalada y resolutive frente a la demanda de nuestra área de influencia.
			Optimizar la utilización de la disponibilidad de agendas teniendo como principio el uso racional del servicio de Consulta Externa. Creación de Plataforma propia para la asignación de citas.

	<b>PLAN DE GESTION RED DE SALUD DEL NORTE E.S.E. 2020 - 2023</b>	Código:
		Versión: 01
		TRD: 1.13.16

#### **1.4. Difusión, Planificación operativa, Monitoreo Y Evaluación.**

La Dirección de la Red de Salud del Norte E.S.E., será la instancia encargada de difundir y realizar el despliegue de los componentes del plan de Gestión en la organización, buscando que las actividades sean cumplidas de manera lógica, coherente y suficiente por todas las dependencias involucradas en su implementación.

**Difusión Interna.** Se realizarán acciones de información para la presentación del plan de Gestión en las diferentes áreas de la empresa y la forma como los funcionarios de la empresa pueden contribuir a la ejecución del plan.

**Difusión Externa.** Se programarán jornadas con los grupos de interés para darles a conocer el Plan de Gestión de la Red de Salud del Norte, el cual adicionalmente se publicará en la página Web de la empresa.

**Planificación Operativa Anual.** El Plan de Gestión debe ser llevado en cada vigencia a plan operativo anual por cada área responsable.

**Monitoreo y Evaluación.** Con la finalidad de alcanzar los objetivos y resultados propuestos en el Plan de Gestión del periodo 2020-2023, es necesario realizar el seguimiento y evaluación del mismo como un proceso sistemático y participativo, a lo largo de la etapa de ejecución. Una vez formulados los planes operativos, se diseñará y pondrá en ejecución un plan de monitoreo estratégico de seguimiento al plan de gestión en todas las áreas de la empresa.