

ESTRUCTURA PERSONAL



Tabla No. 1 Estructura de Personal de la Dependencia o Entidad

RECOMENDACIONES:

El Hospital del Sarare es una institución que presta servicios de Salud de Baja y Mediana complejidad y algunos de Tercer Nivel. De acuerdo a los indicadores de Producción que ha tenido el Hospital del Sarare ESE en los años comprendidos entre 2016-2019 la entidad ha presentado un incremento en la producción de sus servicios llevándolos a la actualidad a encontrarse al tope de su capacidad instalada principalmente en los relacionados con Dosis de Biológicos, Consultas de Medicina general y Especializada, Interconsultas de Urgencias, Hospitalizaciones y Egresos, Cirugías, Laboratorios e Imágenes diagnósticas. No obstante, se deben fortalecer algunos puntos críticos, que a continuación se describirán de manera concreta:

NIVEL PRIMARIO

La sede de la Unidad de Atención Primaria, brinda servicios de consulta médica general las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de los programas intramurales que ejecuta, las unidades móviles y los equipos extramurales, así como la atención en los 6 puestos de salud del municipio.

CONSTRUYENDO FUTURO

Esta sede es la que se encarga de todas las actividades de atención básica y adelanta esfuerzos para avanzar en la consecución de resultados contundentes con los cuales se puedan mejorar las condiciones de vida y desarrollo de los niños y adolescentes del municipio de Saravena.

Sin embargo, los programas ejecutados durante estos años dan continuidad al trabajo que se viene desarrollando en este campo, cuyo objetivo principal es establecer una política clara y ordenada que puede ayudar a mejorar las condiciones en las cuales se desarrolla toda la población del Municipio.

Prioritariamente, se ha trabajado en acciones y programas dirigidos a disminuir la morbimortalidad materno . infantil del municipio a través de la ejecución de actividades reglamentadas en la legislación vigente, tales como:

Salud materna, Salud infantil, toma de citologías, educación en salud sexual y reproductiva, detección de alteraciones del joven y del adulto, control de crecimiento y desarrollo al menor de 10 años. Vacunación

La UNAP también presta los Servicio de Consulta Externa de medicina general y odontología se ofrece la atención a pacientes ambulatorios asignados por las diferentes EAPB, se brinda atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.

Protección específica: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

- a) Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- b) Atención Preventiva en Salud Bucal
- c) Atención del Parto
- d) Atención al Recién Nacido

Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres.

Detección temprana: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

- a. Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10 años)
- b. Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- c. Detección temprana de las alteraciones del embarazo
- d. Detección temprana de las alteraciones del Adulto (mayor de 45 años)
- e. Detección temprana del cáncer de cuello uterino
- f. Detección temprana del cáncer de seno
- g. Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual.

Para la vigencia 2019 se iniciaron actividades bajo la resolución 3280/2018 en la que cambia el modelo de salud y amplía los rangos de edad para el actuar. Y a pesar que inició con este nuevo modelo de atención, se requiere fortalecer los siguientes puntos:

- ◁ Baja productividad, decrecimiento en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas por las EPS según la población potencial de atención.
- ◁ Poco apoyo en el seguimiento a las usuarias inasistentes al programa por parte de las EAPB.
- ◁ No autorización de paraclínicos de rutina del control prenatal por parte de EAPB. Situaciones de orden público que impiden el traslado de las pacientes de área rural hasta la UNAP.
- ◁ Incumplimiento a las citas programadas
- ◁ Cambios en el sistema general de seguridad social en salud.
- ◁ Baja oportunidad de citas.
- ◁ Insuficiencia de infraestructura.

NIVEL COMPLEMENTARIO

SERVICIO DE URGENCIAS

- ◁ Baja resolutivez del nivel de atención primario de las IPS privadas

- ◁ Barreras administrativas para acceder a citas con especialidades
- ◁ Débiles procesos de referencia ambulatorios
- ◁ Incremento en la atención de población extranjera
- ◁ Pobre Infraestructura en servicio de urgencias en sala de espera
- ◁ Rotación constante de médicos y enfermeros

PROCEDIMIENTOS

- ◁ Insuficiente capacidad de la infraestructura hospitalaria 11 camillas
- ◁ No contratos con algunas empresas (Salud Vida- Medimás) para dispensación de medicamentos.
- ◁ Demoras en la consecución para material quirúrgico (ortopedia) por parte de EPS
- ◁ Ausencia del cumplimiento del CRUE para derivar pacientes a otras instituciones en emergencia funcional
- ◁ Información inoportuna por parte del personal asistencial acerca de la condición clínica del paciente a sus acompañantes
- ◁ Alta tasa de accidentalidad de tránsito y la no asegurabilidad limita la remisión

OBSERVACIÓN

- ◁ Insuficiente capacidad de la infraestructura hospitalaria.
- ◁ Rotación permanente de acompañantes (polifamilia).
- ◁ Ingreso permanente de acompañantes y alimentación sin autorización retrasando los tiempos quirúrgicos.
- ◁ Demora en la preparación de camas de hospitalización para los pacientes que ya fueron hospitalizados y despejar el área de urgencias.
- ◁ EPS con Insuficiente redes de servicios en niveles de mayor complejidad para ubicación oportuna de pacientes.
- ◁ Urgencias vitales que requieren autorizaciones primarias por CRUE y EPS.
- ◁ No hay espacios para asegurar información adecuada sin violar la intimidad del paciente.
- ◁ Retrasos en las valoraciones por especialidades lo que retrasa el tratamiento u hospitalización.

SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN

El Hospital del Sarare ESE al ser en la actualidad el Hospital de Referencia del departamento de Arauca, presenta en el 2018 un incremento considerable en el número de Hospitalizaciones, con respecto a los años anteriores. El cual refleja un Incremento del 11.67% en el total de egresos por Hospitalización esta tendencia se

mantiene en la vigencia 2019 logrando un porcentaje ocupacional de 103% para 2018 y 105% para 2019. Aunque la tendencia ha sido satisfactoria, esta sobre oferta ha generado que se deban tener en cuenta los siguientes aspectos:

- ◁ Falta mobiliario para las pertenencias de los pacientes; no hay mesas de noche ni muebles para los acompañantes de los pacientes, no hay closet para las pertenencias.
- ◁ Falta dotación de televisores en las habitaciones.
- ◁ Falta mobiliario para el personal tipo locker donde guardar sus pertenencias.
- ◁ Muy pocas habitaciones tienen aire acondicionado y debido a las condiciones de temperatura de la zona es incómodo tanto para los pacientes y sus familias como para el personal clínico que brinda el servicio.
- ◁ También sería necesario para atenuar este aspecto que se colocaran cortinas, persianas o un parasol que disminuya la exposición de todas estas habitaciones.
- ◁ Algunas EPS funcionan sin adecuada red de atención, generando demoras en las ubicaciones de las mismas.
- ◁ Actualmente los pacientes de Saludvida y Medimás son las empresas con mayor problema para ubicación de los usuarios
- ◁ Es necesario comenzar a hacer cambio en las camas, ya que las existentes tienen varios años de uso y ya presentan deterioro; dado los diagnósticos de los pacientes que se manejan en el servicio en su mayoría son respiratorios o cardiacos, éstos pacientes necesitan camas que permitan mantenerlos semisentados
- ◁ Es necesario que el servicio cuente con sistema de timbre o llamado para que tanto pacientes como familiares puedan tener respuesta oportuna a sus necesidades.
- ◁ Dentro de la dotación de equipos es necesario adquirir más colchones antiescaras ya que los existentes no alcanzan para la cantidad de pacientes postrados que se están manejando.
- ◁ También es necesario adquirir más monitores de signos vitales aproximadamente 3 ó 4 para el funcionamiento del servicio. También se requiere un electrocardiograma para el servicio.
- ◁ Debido a la situación actual de los pacientes de saludvida los medicamentos proceden de farmacia externa y las fórmulas están llegando incompletas, este problema se había denunciado ante la supersalud mucho antes, pero en este momento la situación empeoró
- ◁ Solo se cuenta con auxiliar clínico en el día compartido con tres servicios más y en la noche hasta la media noche para toda la institución, sería ideal que el auxiliar clínico estuviera la noche entera.

- ◁ La institución es insegura, hay varios posibles sitios de fuga.
- ◁ No se dispone de un área ni momentos de esparcimiento para los pacientes, que, articulado con el programa de humanización, brinde momentos de recreación para hacer de la experiencia de la hospitalización algo más agradable y llevadero; Un espacio físico donde los pacientes puedan interactuar con la naturaleza.
- ◁ Insuficiente número de habitaciones, lo que ha llevado a saturar de camas las existentes, generando incomodidad en la atención
- ◁ No existe hogar de paso para acompañantes llevando a que permanezcan en las habitaciones familiares de usuarios que no ameritan acompañante permanente ya que por su situación socioeconómica no pueden pagar alojamiento.
- ◁ La unidad de Cuidado Intermedio actual, NO CUMPLE con la infraestructura requerida por Habilitación y funciona como UCI sin estar habilitada
- ◁ Se debe Ampliar los servicios de Ginecobstetricia y Unidad de Cuidado Neonatal
- ◁ El servicio de Unidad de Cuidado Neonatal requiere el cambio de casi todos los equipos biomédicos con los que cuenta

SERVICIO DE CIRUGÍA

Actualmente la demanda de cirugías tanto programadas como las de urgencias ya sean de cualquier especialidad se van incrementando de manera considerable haciendo que muchas veces las cirugías programadas tengan que retrasarse por las emergencias causando molestias por parte de los cirujanos y atropellados al personal de enfermería.

Durante el año 2019 el incremento de las cirugías de urgencias con respecto a otros años ha aumentado en un 53%, hay varios factores que influyen tales como, la migración de venezolanos, las grandes limitaciones que tienen las entidades públicas con las EAPB, aumento de la cobertura, porque actualmente el hospital es centro de referencia de todo el departamento de Arauca, por mantener su estabilidad económica frente al caos económico que estamos viviendo en el sector salud. No obstante, al positivo comportamiento se observan las siguientes Necesidades en el Servicio

- ◁ 1 Aire de flujo laminar para el área de quirófanos
- ◁ 2 Maquina de anestesia
- ◁ 3 quirófanos integrados
- ◁ 3 Lámpara cielítica
- ◁ 10 Camillas de pacientes
- ◁ 4 Desfibriladores

- < 1 Torre de laparoscopia
- < 6 Adaptadores para el sistema de extracción de gases en salas de cirugía
- < 2 Autoclave a vapor de 350litros y 250litros
- < 1 Lavadora desinfectadora de instrumental
- < Instrumental para cirugía de tórax, abdominal, ginecología.
- < 6 Carros de transporte para salas: transporte de material estéril y material contaminado
- < 10 Computadores
- < 2 Carro para niños traslado a sala.
- < 20 Estantes de acero inoxidable
- < 3 Lavamanos de acero inoxidable en recuperación, cirugía programada y quirófano.
- < 10 Dispensadores de acero inoxidable
- < Instrumental para cirugía endoscópica de otorrinolaringología.
- < 1 servocuna
- < 1 mesa quirúrgica
- < 3 Lámpara cielítica portátil
- < Implementación de un sistema de costos.
- < 1 intensificador de imágenes
- < 1 microscopio para neurocirugía.

RESULTADO DE AUDITORÍAS

Las auditorías del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, realizadas por entes externos, se encuentran soportadas junto con sus planes de mejoramiento en la carpeta digital en el Archivo de Gestión de la Oficina de Calidad. Los Hallazgos que han sido reiterativos desde 2017 y que no se han cerrado en planes de Mejoramiento son los relacionados con el Incumplimiento de las condiciones de Infraestructura de las siguientes áreas:

- < Laboratorio Clínico
- < Farmacia
- < Consulta externa especializada
- < Urgencias
- < Pabellón de Ginec Obstetricia
- < Imágenes diagnosticas
- < Cocina

- ◁ Fisioterapia
- ◁ Unidad de Cuidado Intermedio Adulto
- ◁ Unidad de Cuidado Intermedio Neonatal

El incumplimiento de la Infraestructura obedece a que estas áreas llevan construidas más de 30 años, y aunque se les hace mantenimiento periódico, según el cronograma establecido, no cumplen con la norma de Sismoresistencia vigente NSR10 y no han sido tampoco mínimamente remodeladas

En la vigencia 2019, en cuanto a la prestación de Servicios el principal incumplimiento está relacionado con la inoportunidad en el tiempo de asignación de citas de Pediatría, que obedece a la alta demanda de este servicio a nivel departamental y la baja oferta del mismo en el departamento.

ASPECTOS POR MEJORAR A NIVEL DE PROCESO

Se requiere el apoyo de la alta dirección en cuanto al incremento de las Horas Administrativas para los líderes de Proceso de los diferentes servicios asistenciales, teniendo en cuenta que las asignadas en la actualidad son insuficientes para el cumplimiento de:

- ◁ Realización de Autoevaluación Anual de los estándares de acreditación (actividad Obligatoria del Plan de Gestión Gerencial . Resolución 408)
- ◁ Elaboración y ejecución de Oportunidades y Acciones de Mejora del Plan de Auditoría, para el Mejoramiento de la Calidad PAMEC.
- ◁ Gestión y análisis de los Indicadores normativos y requeridos para los servicios (medición, reporte, análisis) que sirvan como insumo para el Mejoramiento de los procesos
- ◁ Ejecución de planes Institucionales (MIPG, Plan de Acción, Plan Anticorrupción, Plan de Gestión)
- ◁ Gestión de Riesgos de Procesos, de Seguridad y Clínicos (Identificación, evaluación y desarrollo de Controles
- ◁ Inducción, Reinducción, entrenamiento y Capacitación al Personal en todo lo relacionado con cada Proceso
- ◁ Socialización, elaboración de planes de mejoramiento y Seguimiento de Eventos adversos del Servicio.

- ◁ Actualización y socialización de la documentación de los procesos (Manuales, guías, protocolos, procedimientos)
- ◁ Evaluación de procesos de Capacitación y de adherencia a la documentación de los procesos
- ◁ Asistencia activa a comités institucionales
- ◁ Realización de Auditorías internas de habilitación, como herramienta de autocontrol en el proceso
- ◁ Formulación y ejecución de Planes de Mejoramiento productos de Auditoría internas y externas
- ◁ Elaboración y liquidación de Cuadros de Turno
- ◁ Gestión de Insumos, necesidades de equipos, mantenimientos y demás requeridos para el servicio.

10. DESCRIPCION GENERAL TALENTO HUMANO

La estructura orgánica del fue modificada del hospital del Sarare ESE fue modificada mediante ordenanza 04E de 2019 en la Asamblea departamental donde se modifica a una estructura básica global que incluye tres áreas: Dirección, Atención al usuario y de Logística así:

- 1. Junta Directiva
 - 1.1 Revisor Fiscal
- 2. Despacho del Gerente
 - 2.1 Oficina Asesora Jurídica
 - 2.2 Oficina Asesora de Control Interno
 - 2.3 Oficina Asesora de planeación
- 3. Subgerencia Científica
- 4. Subgerencia Administrativa y Financiera
- 5. Subgerencia de Talento Humano

Fuente: ordenanza 04E 2019 de la gobernación de Arauca



Organigrama Hospital del Sarare ESE

ANALISIS DEL PLAN ESTRATEGICO DE GESTION

El propósito del plan estratégico de Talento humano es establecer la línea estratégica de la entidad, es decir la secuencia de las acciones que se realizan, el tiempo y los recursos para desarrollar los planes, programas y proyectos que permiten la gestión del talento humano de Hospital del Sarare ESE, enfocado a cumplir el objetivo planteado en el modelo integrado de planeación y gestión.

Caracterización de los funcionarios del Hospital del Sarare ESE

Por genero

Etiquetas de Fila	cuenta de Sexo
Femenino	414
Masculino	152
TOTAL	566

fuelle: plan estratégico de gestión de talento humano

por cargo

Etiquetas de fila	Cuenta de NIVEL DEL CARGO QUE OCUPA
a. ASISTENCIAL	156
b. TECNICO	187
c. PROFESIONAL	124
d. ASESOR	5
e. DIRECTIVO	4
f. OTRO	90
(en blanco)	
Total general	566

fuelle: plan estratégico de gestión de talento humano

por edad

Etiquetas de fila	Cuenta de EDAD
b. 18 - 27 años	111
c. 28 - 37 años	202
d. 38 - 47 años	159
e. 48 años o más	94
Total general	566

fuelle: plan estratégico de gestión de talento humano

por escolaridad

Etiquetas de fila	Cuenta de NIVEL ESCOLARIDAD
Doctorado / PHD	1
Especialista	38
Magister	1
Primaria completa	15
Secundaria completa	51
Secundaria incompleta	9
Técnico	261
Tecnólogo	38
Universitario	152

fuelle: plan estratégico de gestión de talento humano

por vinculación contractual

Etiquetas de fila	Cuenta de QUETIPODE VINCULACIÓN CONTRACTUAL TIENE USTED CON EL HOSPITAL
a. CONTRATO POR O.P.S.	13
b. CONTRATO A TERMINO FIJO	482
C. PLANTA/NOMBRAMIENTO	70
CONVENIO PRACTICAS EDUCATIVAS O CONVENIO DOCENTE/ASISTENCIAL	1
Total general	566

fuelle: plan estratégico de gestión de talento humano

11. RELACION DE PERSONAL

Cargo.Nombre	Area	CANTIDAD			
		NOMINA CONTRATO ADMINISTRATIVO	NOMINA CONTRATO ASISTENCIAL	NOMINA PASANTES ADMINISTRATIVA	NOMINA PLANTA ASISTENCIAL
ASESOR	CONTROL INTERNO				1
	JURIDICA				1
	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE				1
AUDIOLOGA	FONOAUDIOLOGIA Y AUDIOLOGIA		1		
AUDITOR MEDICO SENIOR	AUDITORIA MEDICA	1			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACION DE PERSONAL				1
	ALMACEN	1			
	ARCHIVO CENTRAL	2			
	AUDITORIA MEDICA	2			1
	CARTERA	1			
	ECOGRAFIA	3			
	ESTADISTICA	1			
	FACTURACION	35			
	JURIDICA	1			
	PROMOCION Y PREVENICION	2			
	SALUD OCUPACIONAL				1
	SIAU	6			
	SISTEMAS	1			
	TESORERIA				1
	UNIDAD DE CORRESPONDENCIA	1			
AUXILIAR ADMINISTRATIVO BODEGA	ALMACEN	1			
AUXILIAR APOYO MANTENIMIENTO	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	3			
AUXILIAR AREA DE LA SALUD LABORATORIO CLINICO	BANCO SANGRE				1
	LABORATORIO CLINICO		8		2
AUXILIAR AREA DE LA SALUD - REMISIONES	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA		2		
AUXILIAR DE ENFERMERIA	AMBULANCIA TAM		3		
	ESTANCIA ADULTO		74		10
	ESTANCIA NEONATAL		3		5
	ESTANCIA OBSTETRICA		11		
	ESTANCIA PEDIATRICA		12		2
	ESTERILIZACION				1
	INTERCONSULTA ESPECIALIZADA		4		1
	LABORATORIO CLINICO		1		
	NUTRICION INTRAHOSPITALARIA		1		
	OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES		1		1
	PARTOS		6		1
	PROMOCION Y PREVENICION		1		
	QUIROFANO		11		5
	REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA		2		
	UCIM ADULTO		12		1
	URGENCIA, CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		15		3
	URGENCIAS, OBSERVACION		9		2
VACUNACION		27		2	
VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA				1	
AUXILIAR FARMACIA	FARMACIA		12		
AUXILIAR MENSAJERIA	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	1			

CONSTRUYENDO FUTURO

AUXILIAR DE SERVICIOS BASICOS	ARCHIVO CENTRAL	1				
	ASEO	1				
	SERVICIO BASICO-LAVANDERIA	11				
	SERVICIOS BASICO-ASEO	37				
AUXILIAR EN SALUD ORAL	HIGIENE ORAL		10			
BACTERIOLOGO(A)	BANCO SANGRE		3			
	LABORATORIO CLINICO		9			
BACTERIOLOGO(A) S.S.O.	LABORATORIO CLINICO		1			
CAMILLERO	ESTANCIA ADULTO		1			
	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE		1			
	URGENCIA, CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		5			
	URGENCIAS, OBSERVACION		1			
CONDUCTOR CARRO DIARIO	AMBULANCIA TAB		1			
	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	1				
CONDUCTOR DE AMBULANCIA	AMBULANCIA TAB		3			
	AMBULANCIA TAM		3			
	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE		2			
COORDINADOR UNAP	ESTANCIA ADULTO		1			
COORDINADOR(A) ENFERMERIA	ESTANCIA ADULTO		1			
COORDINADOR(A) MEDICO	ESTANCIA ADULTO		1			
COORDINADOR(A) PAI	PROMOCION Y PREVENCION		1			
COORDINADOR(A) SIAU	SIAU		1			
ENFERMERO(A) S.S.O.	ESTANCIA ADULTO		1			
ENFERMERA ESPECIALISTA EN UCI	UCIM ADULTO		1			
ENFERMERA AUDITORA	AUDITORIA MEDICA	1				
ENFERMERO(A)	ESTANCIA ADULTO		15			1
	ESTANCIA OBSTETRICA		5			
	ESTANCIA PEDIATRICA		1			
	OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES		1			
	PARTOS		1			
	PROMOCION Y PREVENCION		3			
	QUIROFANO		2			
	UCIM ADULTO		1			1
	URGENCIA, CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		2			
	URGENCIAS, OBSERVACION		5			
	VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA					1
FONOAUDIOLOGIA	FONOAUDIOLOGIA Y AUDIOLOGIA		1			
GERENTE	GERENCIA				1	
INGENIERA AMBIENTAL	SALUD PUBLICA	1				
INGENIERO DE SISTEMAS	SISTEMAS	1				
INGENIERO(A) BIOMEDICO	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	1				
INSTRUMENTADOR QUIRURGICO	QUIROFANO		9			
JUDICANTE	JURIDICA	1				
MEDICO GENERAL	ESTANCIA ADULTO		21			1
	OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES		1			
	PARTOS		2			
	PROMOCION Y PREVENCION		1			
	QUIROFANO		2			
	UCIM ADULTO		4			
	URGENCIA, CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		6			2
	URGENCIAS, OBSERVACION		2			

CONSTRUYENDO FUTURO

MEDICO(A) S.S.O.	ESTANCIA ADULTO		5			
	ESTANCIA OBSTETRICA		2			
	PARTOS		1			
	URGENCIA, CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS		1			
	URGENCIAS, OBSERVACION		1			
NUTRICIONISTA	NUTRICION INTRAHOSPITALARIA		1			
ODONTOLOGO(A)	ODONTOLOGIA		3			1
ODONTOLOGO(A) S.S.O.	ODONTOLOGIA		1			
OPERARIO DE MANTENIMIENTO	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	3				1
OPTOMETRA	OPTOMETRIA		1			
PASANTE - SENA	ESTAFISTICA			7		
	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE			1		
PROFESIONAL COORDINACION CUENTAS MEDICAS	CARTERA	1				
PROFESIONAL ESPECIALIZADO	CONTABILIDAD				1	
PROFESIONAL ESPECIALIZADO SALUD OCUPACIONAL	SALUD OCUPACIONAL				1	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	ADMINISTRACION DE PERSONAL				1	
	SISTEMAS				1	
	TESORERIA				1	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO TRABAJO SOCIAL	- SIAU					1
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PLANEACION	DE PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	1				
PROFESIONAL UNIVERSITARIO SALUD BACTERIOLOGO	BANCO SANGRE					1
	LABORATORIO CLINICO					1
PSICOLOGA ESPECIALISTA	PSICOLOGIA		1			
PSICOLOGO(A)	PSICOLOGIA		1			
	RADIOLOGIA		1			
QUIMICO(A) FARMACEUTICO	FARMACIA		1			
REGENTE FARMACIA	DE FARMACIA		1			1
SECRETARIA	SUBGERENCIA CIENTIFICA				1	
SERVICIOS VARIOS - MANTENIMIENTO	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	1				
SUBGERENTE ADM Y FIN	SUBGERENCIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA				1	
SUBGERENTE CIENTIFICO	SUBGERENCIA CIENTIFICA					1
TECNICO ADMINISTRATIVO	ADMINISTRACION DE PERSONAL	1			1	
	ALMACEN	1			1	
	ARCHIVO CENTRAL	1			1	
	CARTERA	3			1	
	CONTABILIDAD	1			1	
	CONTROL INTERNO	1				
	ESTADISTICA	1				
	FACTURACION	3				
	JURIDICA	1				
	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	2				
	PRESUPUESTO				1	
	SISTEMAS	1				
TECNICO BIOMEDICO	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	2				
TECNICO ELECTRICISTA	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE	1				
TECNICO EN DISEÑO GRAFICO	MERCADEO	1				
TECNICO EN SALUD PUBLICA	SALUD PUBLICA		1			
TÉCNICO IMÁGENES DIAGNÓSTICAS	RADIOLOGIA		6			
	TOMOGRAFIA		1			
TECNICO OPERATIVO	PLANEACION, MANTENIMIENTO Y TRANSPORTE				1	
TERAPIA FISICA	TERAPIA FISICA		5			
TERAPIA OCUPACIONAL	TERAPIA OCUPACIONAL		1			
TERAPIA RESPIRATORIA	SIAU		1			
	TERAPIA FISICA		1			
	TERAPIA RESPIRATORIA		5			
TRADUCTOR DE LENGUAS INDIGENAS	OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES		1			
Total general		144	391	8	23	50

12. DESCRIPCION GENERAL ÁREA CONTABLE

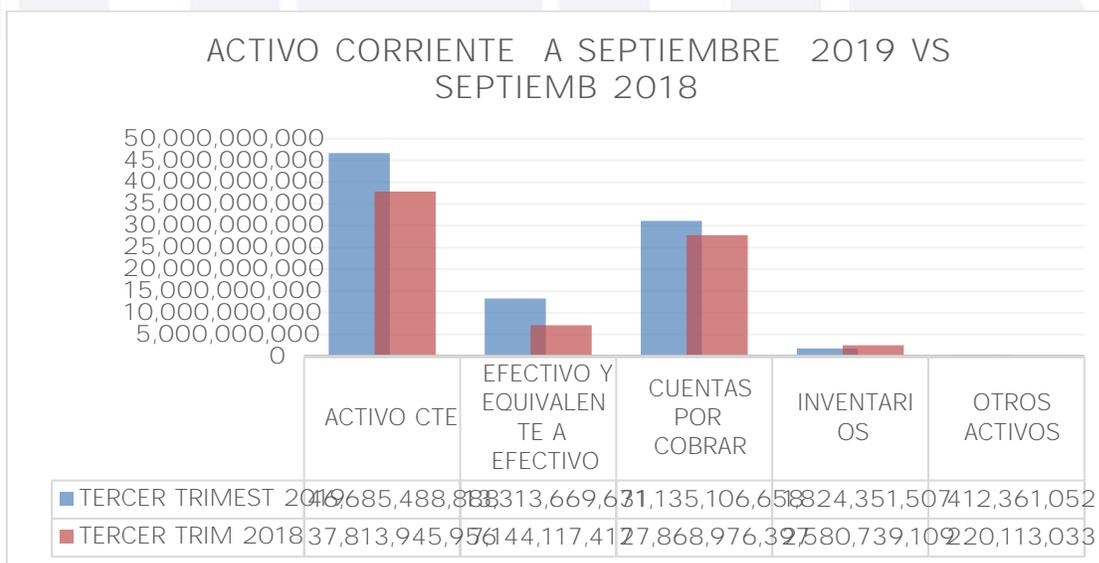
En términos generales en la parte financiera el HOSPITAL DEL SARAE . ESE, está bien y a continuación se hace una presentación resumida de septiembre 30 de 2018 y septiembre 30 de 2019:

ANALISIS ESTADOS FINANCIEROS COMPARATIVOS ESTADO DE LA SITUACION FINANCIERA COMPARATIVO A SEPTIEMBRE 2019 VS SEPTIEMBRE 2018

El Estado de la situación financiera, se divide en **CORRIENTE** y **NO CORRIENTE**.

El comportamiento del activo corriente, presenta las siguientes variaciones:

CUENTA	TERCER TRIMEST 2019	TERCER TRIM 2018	VARIACION(%)	VALOR
ACTIVO CTE	46.685.488.888	37.813.945.956	23%	8.871.542.932
EFFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFFECTIVO	13.313.669.671	7.144.117.417	86%	6.169.552.254
CUENTAS POR COBRAR	31.135.106.658	27.868.976.397	12%	3.266.130.261
INVENTARIOS	1.824.351.507	2.580.739.109	-29%	-756.387.602
OTROS ACTIVOS	412.361.052	220.113.033	87%	192.248.019



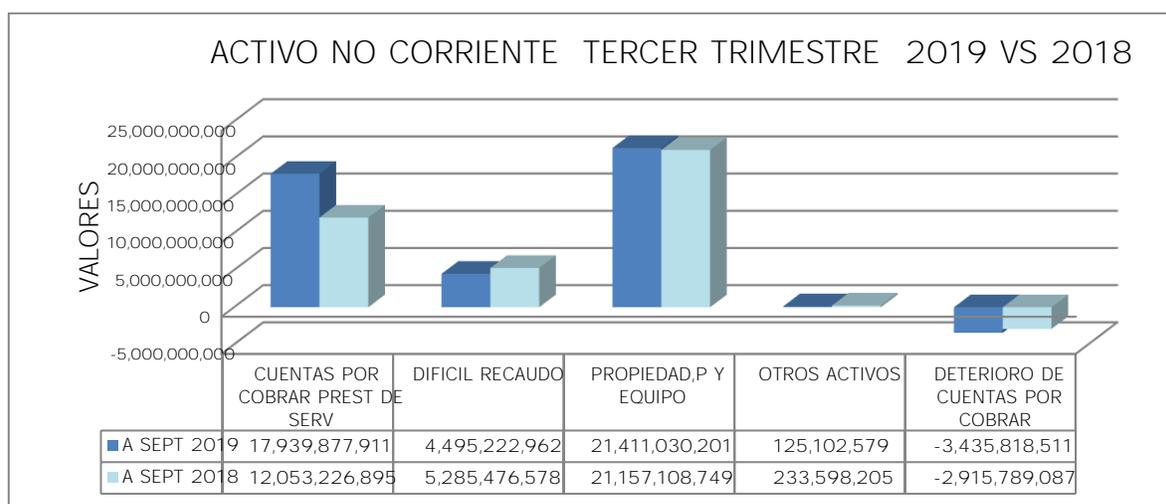
EFECTIVO Y EQUIVALENTE A EFECTIVO: Presenta un incremento del 86%, equivalente a una variación de **\$ 6.169.552.254**.

Incremento del 86% del efectivo y equivalente a efectivo, por los recaudos y los depósitos. Este saldo se encuentra en reserva, para los pagos a proveedores. El mayor valor se encuentra en los depósitos de cuentas de ahorros (cuenta de recursos propios por un valor de **\$12.834.836.402**

- 1) **CUENTAS POR COBRAR:** tiene un incremento del 12 %, equivalente a **\$3.266.130.261**, se debe al incremento por mayor facturación, por ampliación de cobertura y también la mora en la recuperación de cartera de las empresas que se encuentran en liquidación y aquellas que están en riesgo de liquidez.
- 2) **INVENTARIOS:** Disminuyen en el 29%, **equivalente a \$756.387.602** con relación al tercer trimestre del año 2018, se debe a: Políticas administrativas y de control en mantener mínimos inventarios, y manejo en los costos de las adquisiciones de los productos.

ACTIVO NO CORRIENTE

CUENTA	A SEPT 2019	A SEPT 2018	VARIACION(%)	VALOR
ACTIVO NO CORRIENTE	40.535.415.142	35.813.621.340	13%	4.721.793.802
CUENTAS POR COBRAR PREST DE SERV	17.939.877.911	12.053.226.895	49%	5.886.651.016
DIFICIL RECAUDO	4.495.222.962	5.285.476.578	-15%	-790.253.616
PROPIEDAD,P Y EQUIPO	21.411.030.201	21.157.108.749	1%	253.921.452
OTROS ACTIVOS	125.102.579	233.598.205	-46%	-108.495.626
DETERIORO DE CUENTAS POR COBRAR	-3.435.818.511	-2.915.789.087	18%	-520.029.424



El activo no corriente, tiene un incremento del 13% equivalente a un valor de \$4.721.793.802. En razón a:

a) CUENTAS POR COBRAR DE VENTA DE SERVICIOS: Tiene un incremento del 49% que corresponde a cartera con edad mayor a 360 días. Esta variación corresponde a un valor de **\$5.886.651.016**. La cartera más relevante se encuentra en las siguientes

empresas: Comparta: \$5.145.881.504, Saludvida: \$3.024.052.480, Adres: \$947.018.061, Unidad departamental de Salud: \$871.251.700, Nueva Eps: \$1.858.826.563. **Medimas: \$167.380.356, Capresoca: \$231.609.506, Emdisalud: \$125.838.170, La previsor: \$121.821.246, Seguros del Estado: \$159.342.830, Compañía Mundial de Seguros: \$92.022.926, Secretaria de Santander: \$96.712.666, Secretaria de Boyacá: \$66.128.765. Otros deudores: \$1.503.313.315.**

b) DEUDAS DE DIFICIL RECAUDO: Presenta una disminución del 15.%, equivalente a \$790.253.616 Dentro de este grupo esta las empresas en liquidación Saludcoop: \$2.187.412.258, Caprecom: \$2.307.810.504. Esta disminución corresponde al abono que ha realizado CAPRECOM. Esta cartera esta se encuentra estancada en su recaudo.

C) PROPIEDAD PLANTA Y EQUIPO: Corresponde al grupo de activos que son utilizados en el área administrativa y asistencial. Incremento del 1% con relación al tercer trimestre del año del 2018 con un valor de \$253.921.452. En razón a las adquisiciones de equipos medico científico para salas de cirugía, en especializada de urología. El grupo más representativo es **EQUIPOS MEDICOS y EQUIPO DE COMPUTO**

d) OTROS ACTIVOS: Corresponde a seguros, y activos intangibles. Disminuye en un 46% por la baja en cuenta de licencias de Microsoft 2016

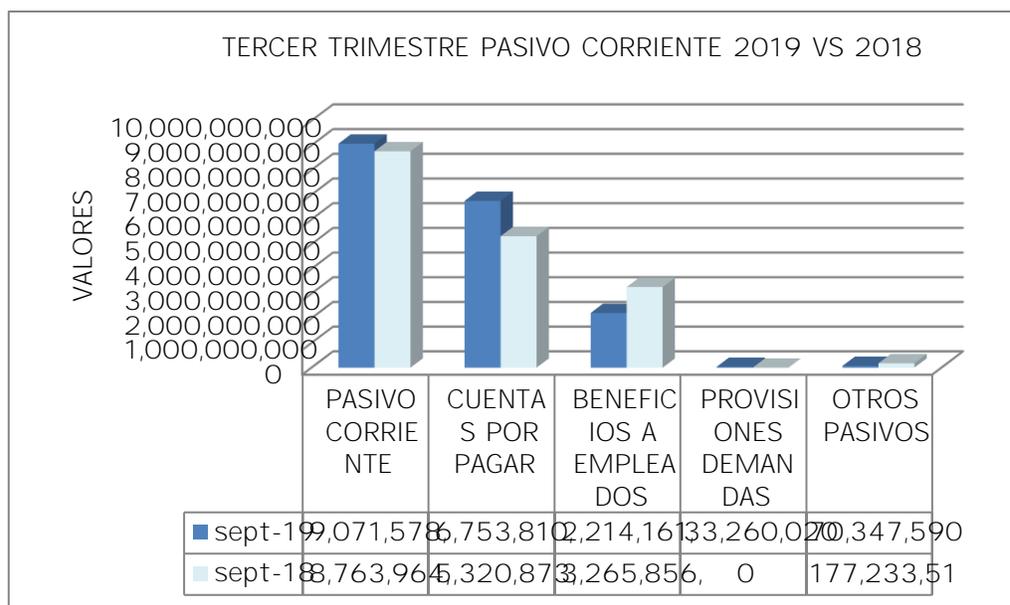
PASIVOS

El pasivo, está clasificado en **CORRIENTE Y NO CORRIENTE**. Dentro del grupo **CORRIENTE:**

CUENTA	A SEPT 2019	A SEPT 2018	VARIACION(%)	VALOR
PASIVO CORRIENTE	9.071.578.907	8.763.964.022	4%	307.614.885
CUENTAS POR PAGAR	6.753.810.154	5.320.873.995	27%	1.432.936.159
BENEFICIOS A EMPLEADOS	2.214.161.143	3.265.856.511	-32%	1.051.695.368
PROVISIONES DEMANDAS	33.260.020	0		33.260.020
OTROS PASIVOS	70.347.590	177.233.516	-60%	-106.885.926

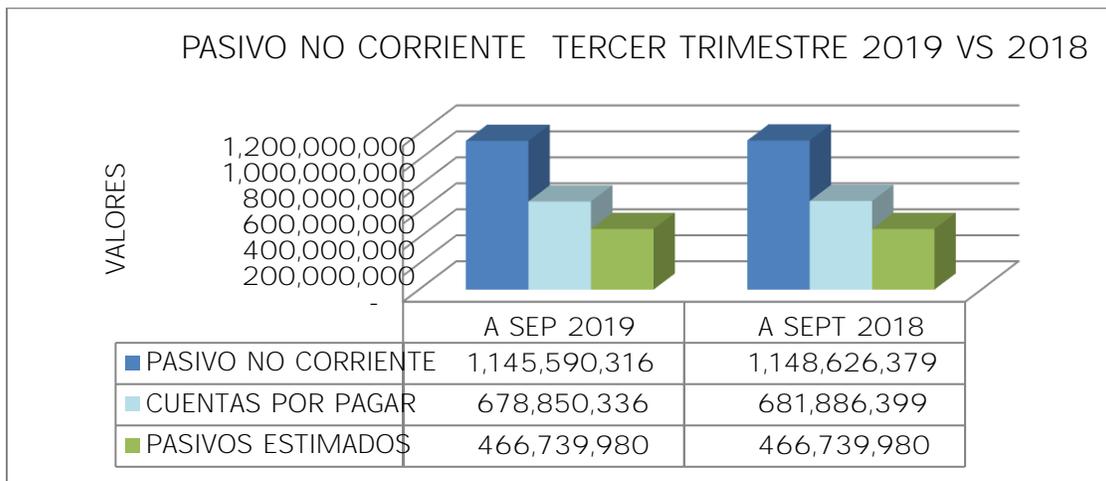
El pasivo corriente, presenta un incremento del 4%, equivalente a **\$307.614.885**, representado así:

- Ø **CUENTAS POR PAGAR:** Que incluye proveedores, acreedores. Estas obligaciones, se incrementan en un 27%, equivalente a **\$ 1.432.936.159**, en razón a que la contratación en el presente año, se hizo en el primer semestre por el tiempo de la ley de garantía. La cuenta más representativa de proveedores de bienes y servicios con un valor de **2.370.090.438**, con el 33% de variación, equivalente a: **\$596.195.726**. La cuenta Honorarios (Especialistas), disminuye en un 24.25%, con un valor de **\$326.705.766**. Es de anotar que la cuenta recaudos por reclasificar no es un pasivo exigible corresponde a los depósitos que realizan las diferentes EPS, y que no envían oportunamente el soporte para el cruce de cartera, tiene un saldo de **\$2.361.051.591**
- Ø **BENEFICIOS A EMPLEADOS:** Disminuye en 32.20%, con un valor de **\$1.051.695.368**, con el dentro de las políticas de pago de cuentas, es prioritario el pago oportuno a los trabajadores y actualmente estas obligaciones se encuentran niveladas., El saldo de nómina por pagar a septiembre del 2019 es por un valor de **\$27.424.258**, lo correspondientes a seguridad social y aportes parafiscales, se cancelaron dentro del trimestre.
- Ø **OTROS PASIVOS:** **Disminuye** en el 60% equivalente a **\$106.885.926** que corresponde a la amortización de licencias de Microsoft.



PASIVO NO CORRIENTE

CUENTA	A SEP 2019	A SEPT 2018	VARIACION(%)	VALOR
PASIVO NO CORRIENTE	1.145.590.316	1.148.626.379	-0,003	-3.036.063
CUENTAS POR PAGAR	678.850.336	681.886.399	-0,004	-3.036.063
PASIVOS ESTIMADOS	466.739.980	466.739.980	0,000	0



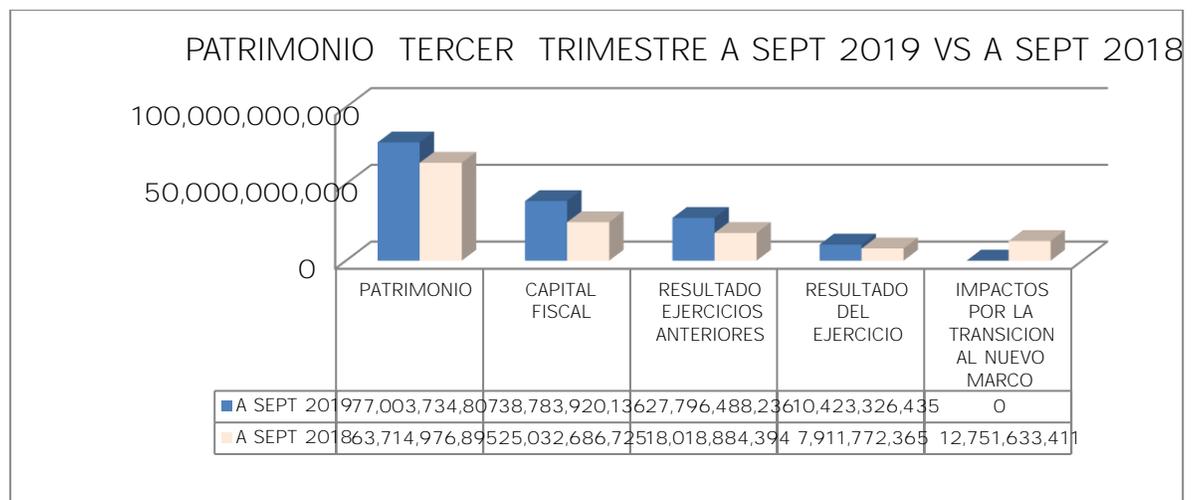
El pasivo NO CORRIENTE: Tiene un incremento del 0.003%, equivalente a \$3.036.063. La cuenta más representativa corresponde a un saldo por concepto de estampillas departamentales por un valor de \$671.696.515

Los pasivos estimados que corresponde a la provisión de litigios y demandas, se conserva el mismo valor.

PATRIMONIO

Este grupo comprende las siguientes cuentas y su variación es la siguiente:

CUENTA	A SEPT 2019	A SEPT 2018	VARIACION(%)	VALOR
PATRIMONIO	77.003.734.807	63.714.976.895	21%	13.288.757.912
CAPITAL FISCAL	38.783.920.136	25.032.686.725	55%	13.751.233.411
RESULTADO EJERCICIOS ANTERIORES	27.796.488.236	18.018.884.394	54%	9.777.603.842
RESULTADO DEL EJERCICIO	10.423.326.435	7.911.772.365	32%	2.511.554.070
IMPACTOS POR LA TRANSICION AL NUEVO MARCO	0	12.751.633.411	-100%	-12.751.633.411



El patrimonio institucional tiene un incremento del 21% equivalente a \$13.288.757.912, en razón a:

- Ø **RESULTADOS DE EJERCICIOS ANTERIORES:** Se reclasifico el valor del ejercicio 2018 a 2019 a resultados acumulados por un valor de \$9.777.603.842, equivalente al 54%
- Ø **RESULTADO DEL EJERCICIO:** Presenta un incremento del 32% con relación al 2018 equivalente a una variación **\$2.511.554.070**. Este incremento se debe a la facturación que fue superior al semestre del 2019 con un incremento del 12.76% equivalente a **\$6.156.884.179**
- Ø El valor registrado en **IMPACTOS POR TRANSICION AL NUEVO MARCO NORMATIVO**, corresponde al traslado de esta cuenta, al capital fiscal, en base a la normatividad expedida por la Contaduría General de la Nación, esta cuenta, debe quedar en CERO, se trasladó el valor de **\$12.751.633.411**

2. ESTADO DE RESULTADOS INTEGRAL COMPARATIVO TERCER TRIMESTRE A SEPT 2019 VS 2018

Este Estado lo compone los ingresos: operacionales y no operacionales, los costos de ventas, gastos de administración, provisiones, depreciación, deterioro y otros gastos no operacionales

CUENTA	A SEPT 2019	A SEPT 2018	VARIACION	VALOR
INGRESOS OPERACIONALES	52.272.324.456	46.761.594.444	12%	5.510.730.012
INGRESOS NO OPERACIONALES	1.761.750.439	1.700.848.942	4%	60.901.497



(Valores(pesos))

Los ingresos operacionales tienen un incremento del 12. con relación al tercer trimestre 2018.

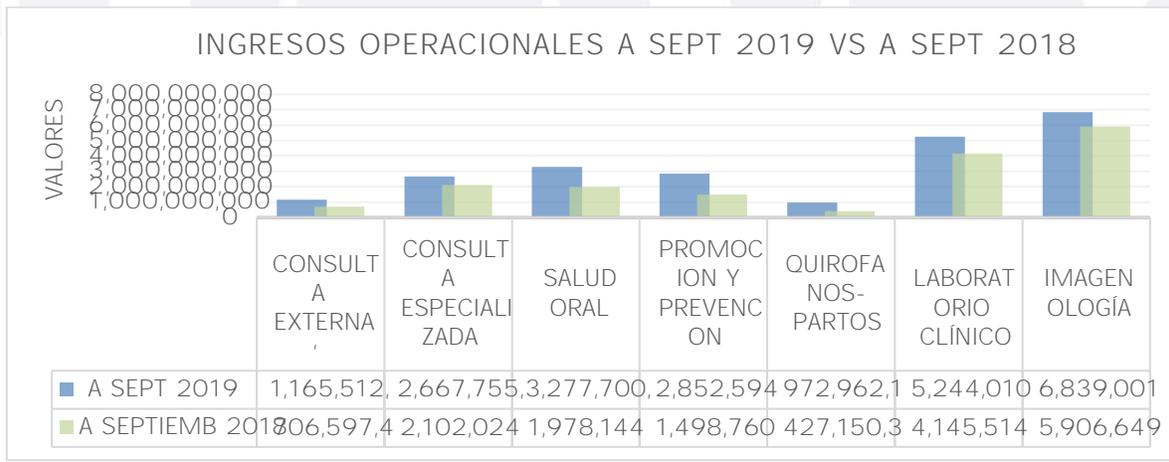
Esta variación se refleja en mayor facturación en las actividades de: Urgencias, Consulta y procedimientos, consulta especializada, Salud Oral, promoción y prevención, Laboratorio clínico, promoción y prevención Imagenología, Banco de Sangre, Quirófanos Sala de partos.

Los ingresos no operacionales comprenden: intereses financieros en cuentas bancarias, venta de materiales reciclable, recuperaciones de medicamentos (sobrantes de los servicios) y entre otros como: certificaciones, fotocopias. El incremento fue del 4%, equivalente a **\$60.901.497**

Los centros de costos de mayor participación en la venta de servicios son:

CODIGO	NOMBRE	A SEPT 2019	A SEPTIEMB 2018	VALOR	%
4.3.12.08	URGENCIAS - CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS	4.871.673.34	4.063.104.9	808.56	0,20
4.3.12.17	CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS	1.165.512.519	706.597.413	458.	64,9
4.3.12.18	CONSULTA ESPECIALIZADA	2.667.755.243	2.102.024.389	565.	26,9
4.3.12.19	SALUD ORAL	3.277.700.425	1.978.144.076	1.299.5	65,7
4.3.12.20	PROMOCION Y PREVENCON	2.852.594.307	1.498.760.5	1.353.8	90,3
4.3.12.37	QUIROFANOS-PARTOS	972.962.173	427.150.3	545.	127,7
4.3.12.46	LABORATORIO CLÍNICO	5.244.010.388	4.145.514.845	1.098.4	26,5
4.3.12.47	IMAGENOLOGÍA	6.839.001.762	5.906.649.511	932.	15,7

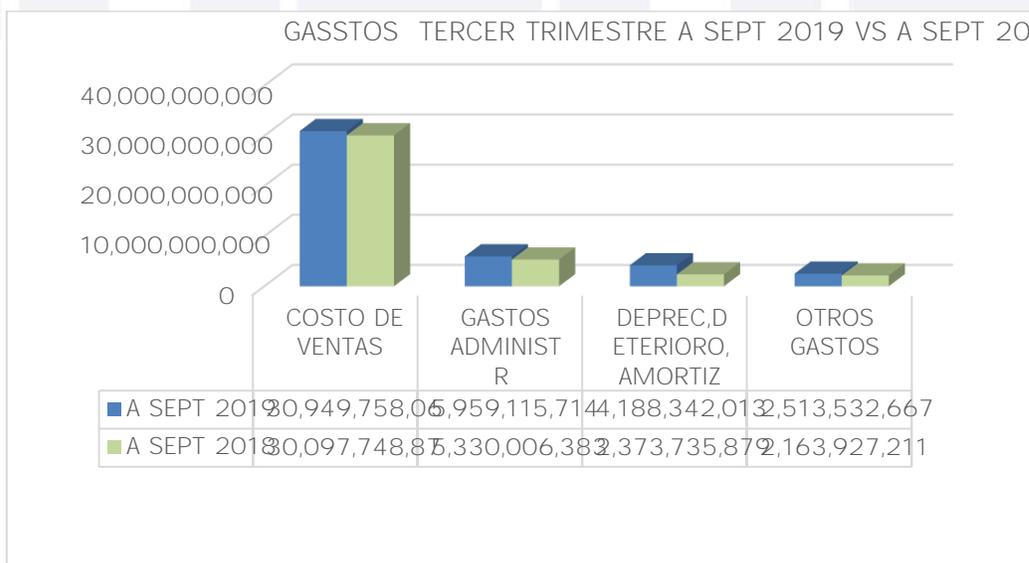
(valores en pesos)



(Miles de pesos)

GASTOS A SEPTIEMBRE 2019 VS SEPTIEMBRE 2018

CUENTAS	A SEPT 2019	A SEPT 2018	VARIACION %	VALOR
COSTO DE VENTAS	30.949.758.066	30.097.748.878	-0,003	852.009.188
GASTOS ADMINISTR	5.959.115.714	5.330.006.383	0,118	629.109.331
DEPREC,DETERIORO,AMORTIZ	4.188.342.013	2.373.735.879	0,764	1.814.606.134
OTROS GASTOS	2.513.532.667	2.163.927.211	0,162	349.605.456



- Ø **COSTO DE VENTAS:** Aumenta en \$ 852.009.188 con relación al tercer trimestre del año 2018, se debe a contratación de personal en el área asistencial. Los centros de costos que presentan disminución en costos son: Consulta especializada, actividades extramurales.
- Ø **GASTOS DE ADMINISTRACION:** Tiene un incremento del 11.80%, equivalente a \$629.109.331, Esta variación se debe a contratación del personal de facturación y mantenimiento y áreas administrativas. De igual forma gastos generales e impuestos.
- Ø **PROVISION, DEPRECIACION, AMORTIZACION, DETERIORO:** Esta cuenta presenta un incremento del 76.4%, la cuenta más representativa es el deterioro de cartera con una variación de **\$1.814.606.134**, en razón al incremento de la cartera mayor a 360 días. La amortización a intangibles se registró a unas licencias de Microsoft por un valor de **\$196.104.086**

Por otra parte se puede verificar en la calificación emitida por el ministerio de salud en el portal SIHO. Que la ESE se encuentra sin riesgo financiero desde la vigencia 2016 hasta la vigencia 2018 que hay información repostada en este portal

CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO

Variable	Calificación
Año 2019 Resolución 1342 (con información cierre año 2018)	Sin riesgo
Año 2018 Resolución 2249 (con información cierre año 2017)	Sin riesgo
Año 2017 Resolución 1755 (con información cierre año 2016)	Sin riesgo
Año 2016 Resolución 2184 (con información cierre año 2015)	Sin riesgo

13. DESCRIPCION GENERAL AREA CLINICA

La ESE Hospital del Sarare como institución de referencia en Salud de II nivel, de carácter público y de orden departamental, se encuentra ubicada en un punto geoestratégico que le permite ofrecer Servicios de Salud con calidad y eficiencia a una población local de aproximadamente 50000 habitantes en el municipio de Saravena y a la población de los municipios aledaños y de la zona de frontera.

Por no contar con la infraestructura adecuada para el funcionamiento de todos los servicios y por el aumento en la demanda, la institución tuvo la necesidad de crear varias sedes, en las cuales se presta la atención al público, lo que dificulta la accesibilidad a la asistencia en salud a la población.

La sede de la Unidad de Atención Primaria ubicada en la calle 30 No 18 esquina, brinda servicios de consulta médica general las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, a través de los programas intramurales que ejecuta, las unidades móviles y los equipos extramurales, así como la atención en los 6 puestos de salud del municipio

Esta sede es la que se encarga de todas las actividades de atención básica y adelanta esfuerzos para avanzar en la consecución de resultados contundentes con los cuales se puedan mejorar las condiciones de vida y desarrollo de los niños y adolescentes del municipio de Saravena. Sin embargo, los programas ejecutados durante estos años dan continuidad al trabajo que se viene desarrollando en este campo, cuyo objetivo principal es establecer una política clara y ordenada que puede ayudar a mejorar las condiciones en las cuales se desarrolla toda la población del Municipio.

Prioritariamente, se ha trabajado en acciones y programas dirigidos a disminuir la morbimortalidad materno . infantil del municipio a través de la ejecución de actividades reglamentadas en la legislación vigente, tales como:

Salud materna, Salud infantil, toma de citologías, educación en salud sexual y reproductiva, detección de alteraciones del joven y del adulto, control de crecimiento y desarrollo al menor de 10 años. Vacunación

La **UNAP** también presta los Servicio de Consulta Externa de medicina general y odontología se ofrece la atención a pacientes ambulatorios asignados por las diferentes

EAPB, se brinda atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente.

Protección específica: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

- A. Vacunación según el Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI)
- B. Atención Preventiva en Salud Bucal
- C. Atención del Parto
- D. Atención al Recién Nacido

Atención en Planificación Familiar a hombres y mujeres.

Detección temprana: Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

- A. Detección temprana de las alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10 años)
- B. Detección temprana de las alteraciones del desarrollo del joven (10-29 años)
- C. Detección temprana de las alteraciones del embarazo
- D. Detección temprana de las alteraciones del Adulto (mayor de 45 años)
- E. Detección temprana del cáncer de cuello uterino
- F. Detección temprana del cáncer de seno
- G. Detección temprana de las alteraciones de la agudeza visual.

Es de aclarar que durante la vigencia se iniciaron actividades bajo la resolución 3280/2018 en la que cambia el modelo de salud y amplía los rangos de edad para el actuar

1. PRODUCCION 2016 Æ 2019.

Se presentará un consolidado de lo facturado por la ESE para los programas de PYP así como un estimado de la oportunidad de atención diaria del personal intramuros, para lo cual es importante aclarar que en la sede actual se iniciaron labores desde julio del año 2016 cuando se tomó en arriendo y progresivamente se fueron trasladando todos los servicios de la antigua unap incora, donde somos más centrales y accesibles a los usuarios.

CONSTRUYENDO FUTURO



La infra estructura cuenta con dos plantas, un total de 23 consultorios dispuestos para las consultas y atención la comunidad, desde el 2016 hasta la mitad del 2018 se contaba 3 médicos para consulta externa, 1 medico para CPN, 1 para pyp, 1 medico de crónicos y 1 medico de la móvil, para la vigencia del 2019 gracias a la justificación de la necesidad la gerencia aprobó la ampliación del personal y actualmente contamos con la siguiente capacidad operativa estimada:

PROFESIONAL	HORAS	TIEMPO CONSULTA	CONSULTA DIA	PROFESIONAL	TOTAL
Médico General	9	15 min	36	4	144
Medico pyp	9	20 min	27	2	54
Medico CPN	9	30 min	18	1	18
Medico Crónicos	9	20 min	27	1	27
Enfermeros pyp	8	20 min	24	3	72
Psicóloga	5	30 min	18	1	18
Nutricionista	4	15 min	16	1	16
Optómetra	8	15 min	32	1	32
Terapia O	9	30 min	18	1	18
Terapia F	8	30 min	16	3	48
Fonoaudiología	8	30 min	16	1	16
Audiología	8	30 min	16	1	16
Odontología	8	20 min	24	5	120
Higienistas	8	20 min	24	9	216
Total consultas día					815
Vacunación	Promedio dosis día				250- 300

Es importante aclarar que en este cuadro en relación no se calcula el número de usuarios que pueden atender los dos médicos que se encuentran en la zona extramural dadas las condiciones de demanda.

1.1 CONTROL PRENATAL.

El programa de prevención y detección temprana de alteraciones en la gestación está basado en las Guías de Práctica Clínica de Ministerio de salud y Protección social de Colombia relacionadas con la gestación, como lo establece la Circular 0016 de 2017 de la Unidad Administrativa Especial de Salud de Arauca; adicionalmente otras guías y

documentos de forma indirecta también hacen parte del este programa. Durante los últimos años se han presentado las siguientes atenciones a las mujeres en gestación canalizadas a partir de los resultados de laboratorios, por la demanda propia y/o derivación de los demás programas prestados en la institución

1.1.1 **Tabla 1 Relación de consultas de control prenatal.**

AÑO	NUMERO DE CONTROLES DE PRIMERA VEZ	NUMERO DE CONTROLES	TOTAL DE CONTROLES
2016	577	2555	3132
2017	538	2147	2685
2018	1302	5058	6360
2019	612	2475	3087
TOTAL	3029	12235	15264

Como situación anexa al fenómeno migratorio las usuarias realizan el proceso de tutela solicitando los servicios con la ESE, más una vez ingresan al programa son mal adherentes al mismo, ya que llegan tarde, no se toman los laboratorios a tiempo, limitando la efectividad del programa, así como el aumento del número de complicaciones materno perinatales dadas las condiciones de ingreso las cuales lamentablemente deben ser sumadas a nuestros indicadores

Para la evaluación retrospectiva de la atención a las usuarias se han generado 15.264 consultas para la detección oportuna de alteraciones en el embarazo, en este lapso el año con mayor ingreso de usuarias fue el 2018 con 1.302 usuarias por primera vez, contrario a su año inmediatamente anterior de 538 usuarias. Es de resaltar que durante los últimos años por disposición de autoridades se ha realizado la apertura de atenciones de control prenatal a población extranjera.

Como situación anexa al fenómeno migratorio las usuarias realizan el proceso de tutela solicitando los servicios con la ESE, más una vez ingresan al programa son mal adherentes al mismo, ya que llegan tarde, no se toman los laboratorios a tiempo, limitando la efectividad del programa, así como el aumento del número de complicaciones materno perinatales dadas las condiciones de ingreso las cuales lamentablemente deben ser sumadas a nuestros indicadores.

1.1.2 Grafico 1 Relación de atención de control prenatal por enfermería.



Debido a las escalas de clasificación de la gestación por AIEPI para la vigencia 2016 . 2017 el 92% de las gestantes fueron alto riesgo, a partir del 2018 se inició con la actualización de valoración por Herrera y Hurtado lo que permitió a la enfermera realizar consultas el 96% de estas atenciones se dieron en el 2018 con 78 consultas y 41 para lo corrido del 2019.

1.2 VACUNACIÓN.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI- es una prioridad política para el Gobierno Nacional, por ello la Dirección de Promoción y Prevención y la Subdirección de Enfermedades Transmisibles, consideran fundamental el desarrollo permanente de estrategias y actividades que garanticen de manera oportuna y completa la vacunación de todos los grupos objeto del programa. Programa que debe cumplir con las siguientes metas:

- J Alcanzar en todos los municipios del país el 95% y más de cobertura, con todos los biológicos que hacen parte del esquema nacional de vacunación, en las poblaciones objeto del programa.
- J Desarrollar en todo el territorio nacional las estrategias encaminadas a la erradicación de la poliomielitis; al mantenimiento de la certificación de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita; la disminución de la incidencia de casos de tétanos neonatal; el control del tétanos accidental, fiebre amarilla, difteria, tuberculosis meningea, hepatitis A y B, neumococo, haemophilus influenzae tipo b, diarreas producidas por rotavirus, tosferina, parotiditis, influenza y varicela, así como disminuir la incidencia de cáncer cervico uterino a través de la vacunación contra el virus del papiloma humano en la población objeto
- J Dar cumplimiento al plan de mantenimiento de la eliminación del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita
- J Ejecutar las acciones establecidas dentro del Plan Nacional de control de las Hepatitis Virales

- J Dar Cumplimiento al Plan para la Prevención y Control de la Fiebre Amarilla en Colombia 2017 . 2022
- J Fortalecer el Sistema de Información Nominal del PAI en las Entidades Territoriales en todos los niveles, EAPB, IPS y prestador privado, que oferten el servicio de vacunación del PAI.

1.2.1 **Tabla 2 Relación biológicos aplicados por año.**

MES	2016	2017	2018	2019
ENERO	2314	3174	2986	3947
FEBRERO	2007	2681	2301	3499
MARZO	1957	3127	2952	3732
ABRIL	2078	3715	2824	3769
MAYO	2443	3340	2959	4861
JUNIO	2682	3996	3015	3809
JULIO	2736	4563	3732	4226
AGOSTO	2908	3818	3599	3405
SEPTIEMBRE	1934	3329	3040	3732
OCTUBRE	2807	4058	3682	3765
NOVIEMBRE	2702	3802	3331	NO APLICA
DICIEMBRE	9984	3134	2902	NO APLICA
TOTAL	36552	42737	37323	38745

2.2.2. Grafico 2 Cumplimiento de coberturas cuatrienio 2016 a 2019



- J **Para el 2016:** se obtuvo una meta acumulada de 94,80% donde faltó 0,2% para el cumplimiento de meta, este fue un año en el que PAI tuvo una contratación baja de vacunadores que dificultó poder culminar con éxito el año, aunque a fin de año se hicieron múltiples estrategias de choque para tratar subir coberturas, las cuales no alcanzaron para obtener metas útiles para el programa y finalmente el municipio.
- J **Para el 2017 Ë 2018:** Se cumplió con la cobertura útil para el año obteniendo un 95%, en el transcurrir de estos años se fue incluyendo personal operativo lo cual apoyó enormemente las estrategias de canalización al programa, obteniendo para culminar estos años cumplimientos de metas anuales.
- J **Para el año en curso (2019):** Ha sido un año muy productivo para el programa, se ha fortalecido ampliamente el componente de sistema de información, el cual había que ha generado dificultades con las EPS, ha sido una directriz del ministerio y así mismo se ha respondido con la contratación de personal que potencie la calidad del dato en la plataforma de PAI WEB.



La ESE cuenta con el sistema red de frio para el almacenamiento de los biológicos del municipio ya que la alcaldía municipal no cuenta con espacios adecuados para ello, se genera la necesidad del mantenimiento y adquisición del interruptor de transferencia automática de la planta eléctrica como sistema de contingencia ya que a la fecha se está realizando diligentemente por el personal de mantenimiento siendo vital que la red cumpla con todos los requisitos de norma.

1.3 PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

Las personas tienen derecho a recibir asesoría en anticoncepción, elegir y obtener su método anticonceptivo en los servicios de salud. Las instituciones administradoras y prestadoras de servicios de salud deberán garantizar el derecho a la anticoncepción sin barreras, gratis y con calidad.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), las adolescentes pueden usar cualquier método de anticoncepción y deben tener acceso a una variedad de opciones anticonceptivas. La edad no constituye una razón médica para negar a las adolescentes métodos como los implantes subdérmicos o los dispositivos intrauterinos.

2.3.1 Tabla 2 Relación consultas realizadas en planificación familiar

PLANIFICACIÓN FAMILIAR	2016	2017	2018	2019	TOTAL
CONS. DE PRIM. VEZ POR ENFERMERIA PLAN. FAM. MUJ.	396	410	1390	665	2861
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICO PLAN. FAM. MUJERES	29	10	26	6	71
CONS. CONTROL POR MEDICO PLAN. FAM. MUJ.	11	5	92	19	127
CONS. CONTROL POR ENFERMERIA PLAN. FAM. MUJ.	1843	1885	5052	3350	12130

En el desarrollo de las acciones para el programa de planificación familiar se evidencia un aumento paulatino de las consultas por primera vez por parte del personal enfermero, así como de sus controles por lo que también es relevante mencionar que en lo transcurrido de estos años se han realizado 5 consultas de primera vez para hombres identificando barreras claras en el acceso de este servicio no solo por la poca oferta de métodos si no por la cultura que se tiene en el departamento, la cual se ha venido trabajando en apoyo con las actividades educativas dentro de los centros de atención y ejecución de proyectos por parte de la ESE en las 8 instituciones educativas del municipio. Empoderando cada vez más a

los adolescentes a tener un ejercicio sano de sus derechos y la prevención de los embarazos en las adolescentes.

1.4 **CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

El crecimiento y desarrollo es el proceso de transformación que evoluciona en la forma dinámica y rápida en los niños durante su ciclo vital. La vigilancia y acompañamiento del mismo, así como la detección temprana y atención oportuna de sus alteraciones, representa la posibilidad de una intervención con alta rentabilidad social y económica.

Para que este proceso de crecimiento y desarrollo se dé adecuadamente requiere que sea integral, armónico y permita la vinculación del niño con los grupos sociales, sin olvidar que cada ser humano es único e irrepetible y con características que le son propias y que hay que respetar.

Es fundamental el acompañamiento para garantizar el estricto cumplimiento de los derechos de los niños. Los equipos de salud orientan a los niños, sus familias y comunidades a través de guías y normas basadas en los conceptos sobre los cuales se proponen las modificaciones a la norma 412 para la atención integral del niño sano menor de 10 años.

La atención integral a todo niño sano menor de 10 años, que comprende la vigilancia y acompañamiento de su proceso de crecimiento y desarrollo y la detección temprana e intervención oportuna de problemas y factores de riesgo, se constituyen en una acción altamente costo eficiente, que contribuye a lograr una sociedad más justa y equitativa.

En la ejecución de dichas actividades retrospectivas en el programa de crecimiento y desarrollo se desarrolló lo siguiente:

1.4.1 **Tabla 3 Relación de consultas de crecimiento y desarrollo**

CONSULTAS	2016	2017	2018	2019	TOTAL
CONSULTA CYD PRIMERA VEZ MEDICO	1054	934	903	1051	3942
CONSULTA CYD CONTROL ENFERMERIA	6845	7285	8227	6767	29124

Dadas las actividades demandadas por los usuarios y el esquema de frecuencia, el profesional de medicina ve pocas veces en consulta a los menores, frecuencia que coincide con los bajos ingresos de controles prenatales para el 2016 y 2017, mejorando el aumento de captación gracias a estrategias dadas por el grupo más familias en acción quienes exigen a las usuarias la asistencia a los controles prenatales para el pago del subsidiado, así como los hogares infantiles.

Es de vital importancia determinar el cumplimiento de los controles y el ingreso temprano del mismo obteniendo la siguiente frecuencia:

1.4.2 **Tabla 4 Relación de edad de ingreso a control por primera vez.**

EDAD	2016	2017	2018	2019	TOTAL
< 1 AÑO	448	462	587	580	2077
1 - 4 AÑOS	408	340	221	272	1241
5 - 9 AÑOS	180	80	95	185	540

Se evidencia en el transcurso de los años un aumento en el número de menores que ingresaron tempranamente al programa de crecimiento y desarrollo, con un total de 3858

consultas de crecimiento y desarrollo por primera vez, lo que permite una detección temprana de posibles alteraciones, así como la realización de intervenciones en las edades correspondientes.

1.5 CONTROL DEL JOVEN.

La adolescencia es una etapa del ciclo vital de desarrollo humano que se caracteriza por el crecimiento y maduración biológica, fisiológica, psicológica y social del individuo. Su inicio lo marca la capacidad biológica de reproducirse y su final la capacidad social de reproducirse. Durante este proceso el adolescente se humaniza, se apropia y re-crea las características y atributos de la historia social de su gente, se individualiza e independiza, transforma el entorno y el mundo que habita a la vez que este lo transforma a ellos, durante las atenciones vistas retrospectivamente evidenciamos lo siguiente:

1.5.1 Tabla 5 Relación jóvenes atendidos en consulta

EDAD	2016	2017	2018	2019	TOTAL
CONSULTA JOVEN DE 13 A 29 AÑOS	2539	1907	2092	3249	9787

Para los años 2016 y 2017 se venía trabajando únicamente con las atenciones realizadas en la unidad móvil extramural, es por esto que para el 2018 se iniciaron actividades dentro de las instalaciones de la UNAP reflejando el incremento en la captación de adolescentes siendo más complejo la canalización de los mayores de 18 años ya que terminan su edad escolar y migran a otras ciudades por educación superior o trabajo.

1.6 ADULTO SANO.

Las enfermedades crónicas del adulto mayor de 45 años, son un grupo de eventos que se caracterizan por largos periodos de latencia, de curso prolongado con deterioro progresivo a incapacidad y una etiología atribuible a múltiples factores de riesgo que interactúan. Dentro de este grupo de patologías se incluyen:

- J **Enfermedades cardiovasculares:** hipertensión arterial, enfermedad cerebrovascular, enfermedad coronaria y enfermedad vascular periférica
- J **Enfermedades del metabolismo:** obesidad, dislipidemias, diabetes y osteoporosis.
- J **Enfermedades neoplásicas:** cáncer de cuello uterino, cáncer de seno, cáncer de próstata, cáncer gástrico, de colon y recto
- J **Enfermedades crónicas del pulmón:** bronquitis, enfisema, asma y tuberculosis
- J **Enfermedades musculoesqueléticas osteoarticulares:** artritis y osteoartritis.

1.6.1 Tabla 6 Relación de atenciones por consulta de adulto sano.

CONSULTA	2016	2017	2018	2019
CONS. PRIM. VEZ MEDICO DETEC. TEMPR. ALTER. ADULTO	171	210	365	438

Durante la ejecución de dichas actividades se evidencia un aumento paulatino de las consultas de usuarios en este grupo de edad dado que solo se relacionaban los quinquenios, así mismo solo se contaba con las atenciones desarrolladas por la unidad

móvil al no contar con más personal médico en la unidad primaria, para el año 2019 es importante recalcar el esfuerzo de la gerencia por fortalecer el talento humano para el primer nivel lo que ha permitido un aumento en la oportunidad de la atención de los usuarios.

1.7 PROGRAMA CRONICOS

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ENT) afectan a todos los grupos de edad y a todas las regiones y países. Estas enfermedades se suelen asociar a los grupos de edad más avanzada, pero los datos muestran que 15 millones de todas las muertes atribuidas a las ENT se producen entre los 30 y los 69 años de edad. Más del 85% de estas muertes son todos ellos vulnerables a los factores de riesgo que favorecen las ENT, como las dietas malsanas, la inactividad física, la exposición al humo del tabaco o el uso nocivo del alcohol. Estas enfermedades se ven favorecidas por factores tales como la urbanización rápida y no planificada, la mundialización de modos de vida poco saludables o el envejecimiento de la población. Las dietas malsanas y la inactividad física pueden manifestarse en forma de tensión arterial elevada, aumento de la glucosa y los lípidos en la sangre, y obesidad. Son cardiovasculares, la principal ENT por lo que respecta a las muertes prematuras.

1.7.1 Tabla 7 Relación atención programa crónicos.

CONSULTA CRONICOS	2016	2017	2018	2019
CONSULTA MEDICINA GENERAL SALUD PUBLICA	995	2.313	3593	4412
CONSULTA ENFERMERIA GENERAL SALUD PUBLICA	1672	1.846	1670	1502

Dada la atención progresiva para la población se evidencia un aumento en la consulta de usuarios con diagnósticos de hipertensión y diabetes, quienes se encuentran en controles regulares con el médico internista, a pesar de las dificultades presentadas por la no entrega de medicamentos por parte de algunas EPS ya corregidas posterior a notificaciones, siendo necesaria la implementación de actividades lúdico . recreativas con la población para mejorar la metodología educativa en los cambios para la prevención de complicaciones de la enfermedad.

1.8 SALUD ORAL.

La Atención Preventiva en Salud constituye un conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la salud bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en la población. Está compuesta por:

- J Control y remoción de placa bacteriana Ministerio de Salud . Dirección General de Promoción y Prevención Norma técnica de atención preventiva en salud bucal 7
- J Aplicación de flúor
- J Aplicación de sellantes
- J Detartraje supragingival (Control mecánico de placa)

Nuestra institución cuenta con los servicios de odontología e higiene oral, con un total de seis consultorios en la sede Unap, en el área extramural se cuenta con una unidad móvil odontológica y tres unidades portátiles y en la sede principal cuenta con un consultorio para la atención de urgencia prioritaria, con estos equipos e infraestructura la institución presta los servicios de salud oral a la población.

1.8.1 **Tabla 8 Relación de atención por higiene oral.**

SALUD ORAL	2016	2017	2018	2019
FLUOR	3215	7797	9108	8835
PLACA	4984	10092	12786	12014
DETARTRAJE	9046	19643	18060	25755
SELLANTES	5421	8994	4514	13103

Dentro de las actividades ejecutadas se contaba con la habilitación del puesto de salud de Puerto Nariño para la atención de odontología, unidad que tuvo que ser retirada del puesto por riesgo a daños debido a las constantes inundaciones en época de invierno, así mismo se cuenta con un consultorio de odontología en el área de urgencias para la atención del servicio contando con horarios de disponibilidad.

Se refleja la necesidad de ampliación de los espacios dado el aumento en la demanda de usuarios migrantes que recibieron afiliación a Nueva Eps.

1.9 **UNIDAD MOVIL EXTRAMURAL.**

La unidad de atención móvil cuenta con un vehículo de placas OZC . 899 Chevrolet modelo 2007 tipo FVR . Furgón Blanca, dentro de las que se han desarrollado actividades ya implícitas y sumadas a los demás programas de atención, siendo importante resaltar el trabajo que se ha implementado con la comunidad indígena del municipio pues desde el 2018 se designó como coordinadora a una enfermera perteneciente a la comunidad, lo que permitió que se encontrara un punto de equilibrio entre las atenciones de las dos culturas respetando la medicina tradicional con la occidental aumentando la toma de citologías, uso de métodos de planificación previa negociación con sus esposos.

De igual forma realiza actividades de promoción y prevención en el área rural donde mensualmente se visitan puestos de salud, veredas, centros poblados y en área urbana donde se realiza intervención en los barrios, principales colegios, escuelas e institutos educativos con el fin de promover la salud física, mental, emocional y social de los niños niñas, adolescentes y adulto mayor, detectando oportunamente las alteraciones durante las diferentes etapas de la vida en los programas de promoción y mantenimiento de la salud.

Por otra parte, realiza intervención en las 7 comunidades indígenas pertenecientes a la primera semana de cada mes rotandolas por comunidad, contando con el acompañamiento de personal de Salud vida EPS quienes entregaban los medicamentos previamente ordenados por el médico.

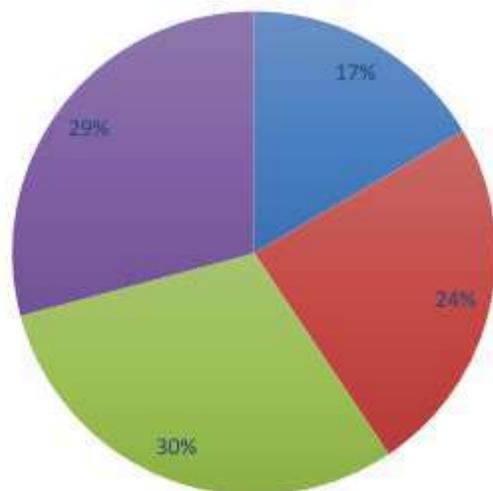
CONSTRUYENDO FUTURO



Dado nuestro portafolio de servicio en la unidad de atención primaria se prestan servicios de consulta externa y servicios ambulatorios como psicología, nutrición, optometría con una gran demanda diaria.

1.9.1 Grafica 3 Relación de atención por consulta externa.

CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICO GENERAL



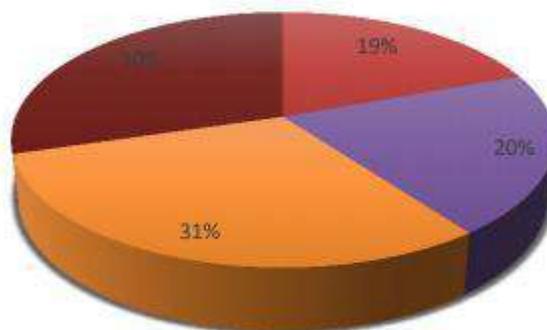
N = 83.288

■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019

En relación a las atenciones realizadas por consulta externa el año con mayor atención fue el 30% del 2018 con 25.168 consultas, seguido del 2019 a corte del mes de octubre con 24.298 consultas en un 29%, un 24% del año 2017 con 20.018 atenciones, siendo el 2016 con un 17% 13.804 usuarios atendidos, para un total de 83.288 consultas por medicina general en los últimos 4 años de atención a la población del municipio de Saravena y sus alrededores.

1.9.2 Grafico 4 Relación de atención por psicología.

CONSULTA POR PSICOLOGÍA



N= 6.147

■ 2016 ■ 2017 ■ 2018 ■ 2019

Las enfermedades de salud mental se refieren a una amplia gama de circunstancias que afectan el estado de ánimo, el pensamiento y el comportamiento de las personas; dado el conflicto armado que ha vivido el departamento, así como la cultura, la manipulación y el engaño al que son sometidas las personas han causado que cada vez más usuarios padezcan de este tipo de enfermedades ya que nunca han denunciado las situaciones de abuso o maltrato que han vivido, siendo importante poder fortalecer las acciones encaminadas a esta área de la salud.

Es importante mencionar que en los últimos años se ha observado un aumento en la demanda de atención por salud mental reflejada en las atenciones a la población del municipio, obteniendo para el 2016 con el 19% un total de 1.190 atenciones, seguido del 2017 con un 20% representada por 1260 atenciones.

1.9.3 Grafico 5 Relación atención por nutricionista.



La atención por nutrición se ve enmarcada por el requerimiento y derivaciones dadas de las consultas de crecimiento y desarrollo, control prenatal, atención del joven y consulta externa, para el 2016 se realizaron 931 consultas una baja producción comparada con el año 2019 en la que se han realizado a corte de octubre 1537 consultas dada por el aumento en la autorización de compartía EPS durante abril, mayo, junio y julio al hospital derivando usuarios de los municipios de Fortul, Tame y Arauquita.

1.9.4 Grafico 6 Relación de atención por optometría.



La valoración por optometría ha tenido una baja productividad al ser un servicio a demanda además de tener la dificultad de la baja contratación con las EPS por valor del servicio, haciendo que se remitan a los usuarios a demás instituciones que han ofertado a menor precio, es importante recalcar que la ESE cuenta con equipos de optima tecnología para la

atención de dicha consulta por lo que puede verse como una pérdida, la poca demanda que se tiene y el desaprovechamiento de la profesional.

1.9.5 **Gráfico 7 Relación atención por agudeza visual.**



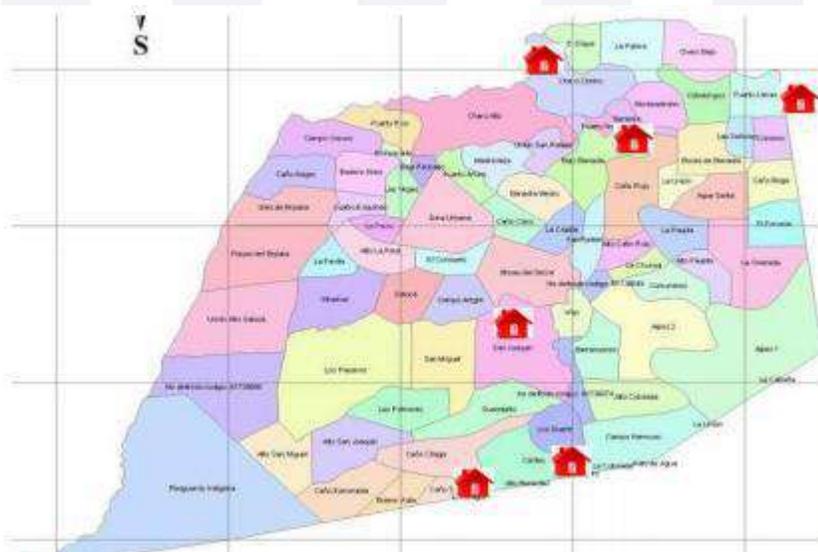
Este tipo de atención se realizó a usuarios de las edades de 4, 7,14,20 años y más cada 5 años derivados de las atenciones por crecimiento y desarrollo, control del joven, vacunación, higiene oral, planificación familiar mostrando una un promedio de atención de 1.614 usuarios anualmente.

1.10

PUESTOS DE SALUD

- J < Bajo San Joaquín . Floralba Bonilla Auxiliar de enfermería . apoyo a puestos.
- J Calafitas . Emilda Barbosa - Auxiliar de enfermería . vacunación.
- J Caño Seco . Yaneth Lizarazo - Auxiliar de enfermería . vacunación.
- J Isla del Charo . Victoria Lamus - Auxiliar de enfermería . vacunación.
- J Puerto Lleras . Martha Campo - Auxiliar de enfermería . vacunación.
- J Puerto Nariño . Doris Ruiz - Auxiliar de enfermería . vacunación

1.10.1 Mapa 1 Ubicación geográfica puestos de salud.



Ú æ | æ Á ^ | Á æ fi [Á G € F I Á • ^ Á ã } ã & ã 5 Á & [] c | æ c æ & ã 5 } Á] æ | æ Á | æ Á • æ | ~ á Á | ! ^ æ Á | ~ | æ | Á á ^ | Á { ~ } ã & ã] ã [Á á ^ Á Û æ | æ ç ^ } æ Á & [] A

auditoria externa de IKONNO S.A.S ARQUITECTURA Y DISEÑO S.A.S, NIT: 900445910-2. Para el beneficio de la comunidad del municipio de Saravena dadas las condiciones de habilitación cada puesto de salud tiene a cargo una auxiliar de enfermería que desarrolla actividades de vacunación y canalización de los usuarios a los programas de pyp, desde el mes de noviembre del presente año se realizó asignación de auxiliar de enfermería para apoyo de los demás puestos por requerimiento de las comunidades.

Actualmente no solo se cuenta con el equipo de atención extramural móvil sino con un segundo grupo de profesionales que desarrolla actividades en los puestos durante 15 días según cronograma, brindando atención de primer nivel a la comunidad dentro de las zonas rurales previa concertación con los presidentes de acción comunal y dado los requerimientos de Asusalupa.

NOTA: La demás información requerida sobre los predios se encuentra en el informe del equipo de mantenimiento quien lleva el registro.

2. INDICADORES PYP.

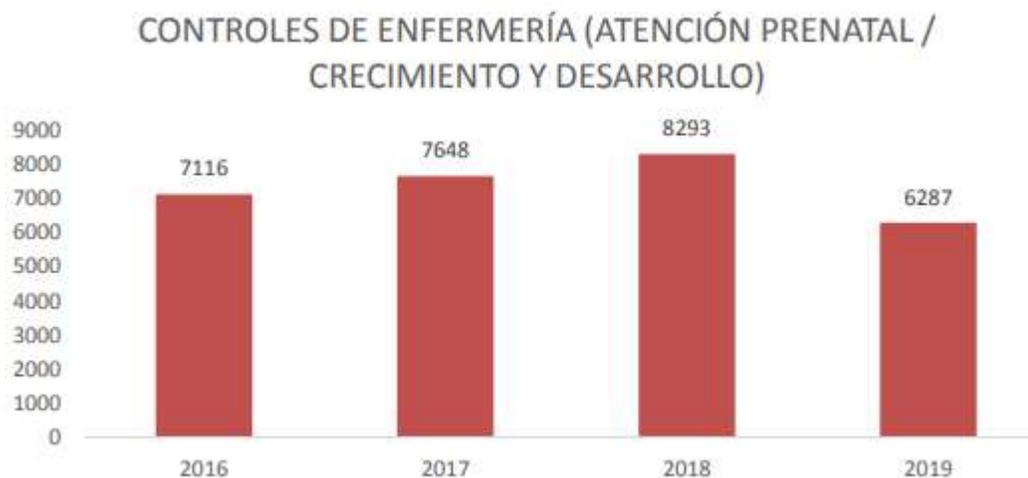
Se relacionan a continuación los indicadores durante la vigencia 2016 . 2019 en atención y cumplimiento de las actividades estrictas para el primer nivel de atención según decreto 2193 del 2004.

2.1 Grafico 8 Dosis de biológico aplicadas.



En relación a la tendencia de aplicación de biológicos en la vigencia evaluada se refleja el aumento en el cumplimiento de las metas, gracias a las acciones desarrolladas para lograr canalizar a la población que van desde actividades educativas, jornadas de vacunación, canalización desde consultas, programas y cuñas radiales, hasta la coordinación con secretaria de educación en la solicitud de certificado de vacunación para la matrícula como medio de búsqueda de esquemas atrasado.

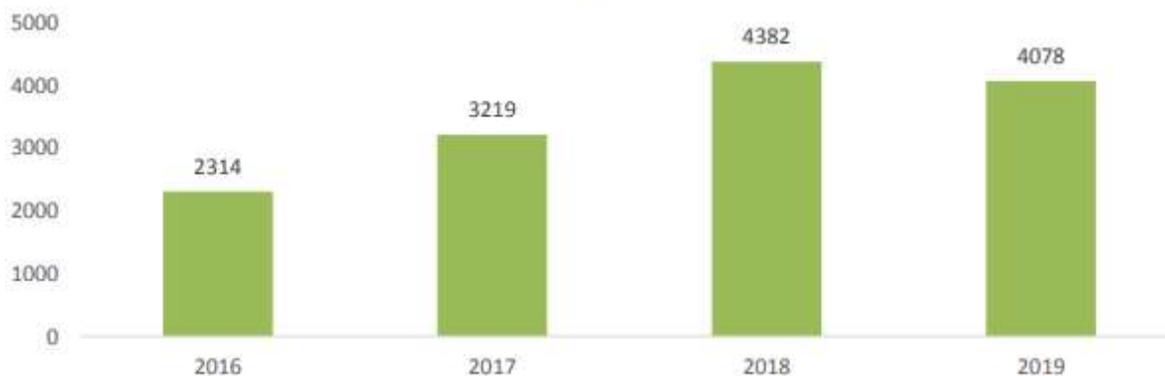
2.2 Grafico 9 Controles de enfermería (CYD, ATENCIÓN PRENATAL).



Este indicador nos permite evaluar de forma global la tendencia de uso de los programas, siendo relevante mencionar que el promedio de atención es de 7.336, para el presente año se espera un aumento en el indicador por el aumento en la frecuencia de atención con la población de la EPS Comparta con las consultas de atención integral.

2.3 Grafico 10 Otros controles de enfermería de PyP (Diferentes a atención prenatal - Crecimiento y desarrollo).

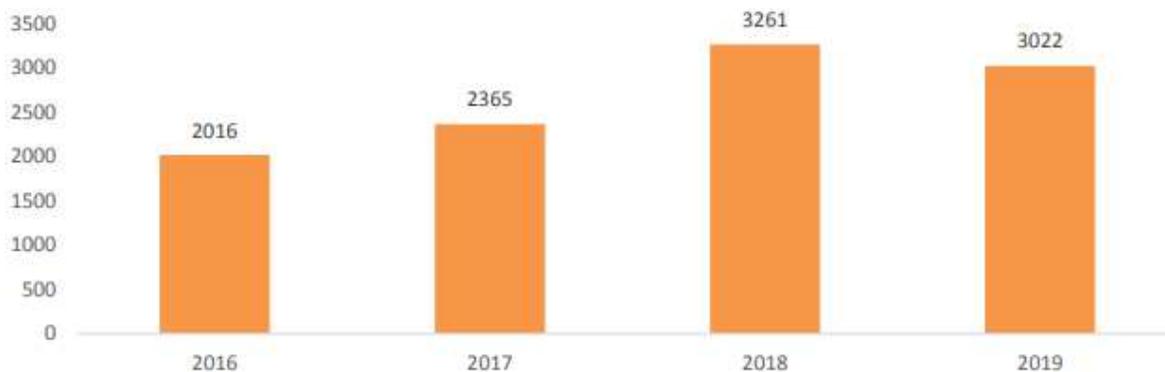
GRAFICO 10 OTROS CONTROLES DE ENFERMERÍA DE PYP (DIFERENTES A ATENCIÓN PRENATAL - CRECIMIENTO Y DESARROLLO).



Dentro de este indicador se contemplan las consultas de planificación familiar, inserción de dispositivos intrauterinos realizados, el promedio de atención es de 13.993 usuarias anuales, esperando una tendencia de uso que aumente ya que se amplían atenciones por rangos de atención y nuevas consultas como valoración de lactancia materna, valoración clínica de la mama presentes en la resolución 3280/2018.

2.4 Grafico 11 Citologías cervicovaginales tomadas

CITOLOGÍAS CERVICOVAGINALES TOMADAS



Desde el 2016 hasta el 2018 se contó con la presencia de una profesional citohistotecnologa en la toma y lectura de las citologías, más se presentaba una barrera en la atención ya que solo se realizaban las tomas en la jornada de la mañana, para el presente año contamos con una enfermera profesional quien se encarga de la toma y seguimiento de las citologías

alteradas, lo que nos ha permitido ampliar el tiempo de atención durante toda la jornada laboral.

Pese a que por cumplimiento de metas según lo establecido en la derogada resolución solo aplicaban las mujeres mayores de 25 años, es de resaltar que la ESE ha realizado la toma a todas las mujeres que han demandado el servicio lo que nos ha permitido identificar diagnósticos de CA Nic 1 . 2 en mujeres menores tomando las debidas acciones, dada la prevalencia de factores de riesgo

El promedio de atención es de 2666 citologías anuales, para el 2016 se diagnosticaron 11 casos de Ca in situ, para el 2017 8 casos, en el 2018 se detectaron 16 mujeres con CA, en lo que va corrido del año se han presentado 13 casos lo que hace necesario continuar con la toma de citologías requiriendo que la ESE pueda adquirir toda la materia prima necesaria para la toma mediante técnica como lo establece la resolución.

2.5 Grafico 12 Otras consultas electivas realizadas por profesionales diferentes a médico, enfermero u odontólogo (Incluye Psicología, Nutricionista, Optometría y otras).



Dentro de la atención realizada por los profesionales en mención se marca un aumento en la producción del presente año por el aumento en la demanda de nutricionista, así como la inclusión de una profesional en psicología, tendiendo un promedio de atención de 13755 usuarios anuales.

2.6 Grafico 13 Total de consultas de odontología realizadas (valoración).



El promedio de atención de las consultas de odontología es de 9542, registrando el menor número de consultas este año dado el aumento en las atenciones para PYP y mejora en los procesos de seguimiento a alteraciones dentales, más sin embargo es importante establecer la necesidad de aumentar el número de unidades odontológicas para fortalecer la oferta del servicio

2.7 Grafico 14 Número de sesiones de odontología realizadas.



Dentro de las acciones odontológicas se realiza el seguimiento al tratamiento de acuerdo a las necesidades de cuidado presentando un mayor número de atenciones para el año 2018,

el promedio de atención es de 73.991, igualando la cantidad de atenciones en comparación con el 2017 en lo que va corrido del año.

2.8 Grafico 15 Total de tratamientos terminados (Paciente terminado).



Con la terminación de los tratamientos aseguramos a los pacientes una mejora en la calidad de atención dental para los años en revisión se presenta un promedio de intervenciones de 3.556 usuarios, aunque se evidencia un claro descenso en la culminación de tratamientos de los pacientes, debido a la falta de concientización por parte de los pacientes en la importancia de asistir a los programas de detección temprana y protección específica y falta de apoyo por parte de las EAPB para el seguimiento a los usuarios insistentes al programa de salud oral.

2.9 Grafico 16 Sellantes aplicados.

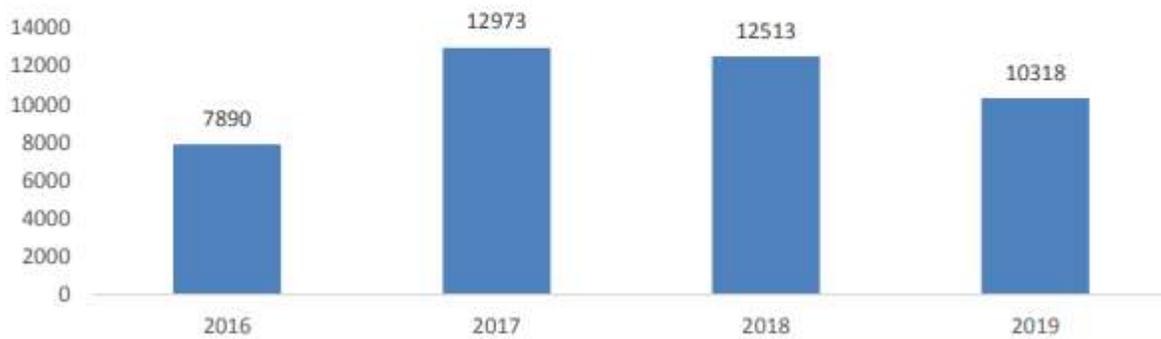


La aplicación de sellantes constituye la identificación de alteraciones mínimas dentro de la estructura dental que pueda ser susceptible a una caries dental durante este periodo el promedio de atención fue de 50778, siendo el 2018 el año con mayor número de intervenciones.

2.10

Grafico 17 Superficies obturadas (cualquier material)

SUPERFICIES OBTURADAS CUALQUIER MATERIAL

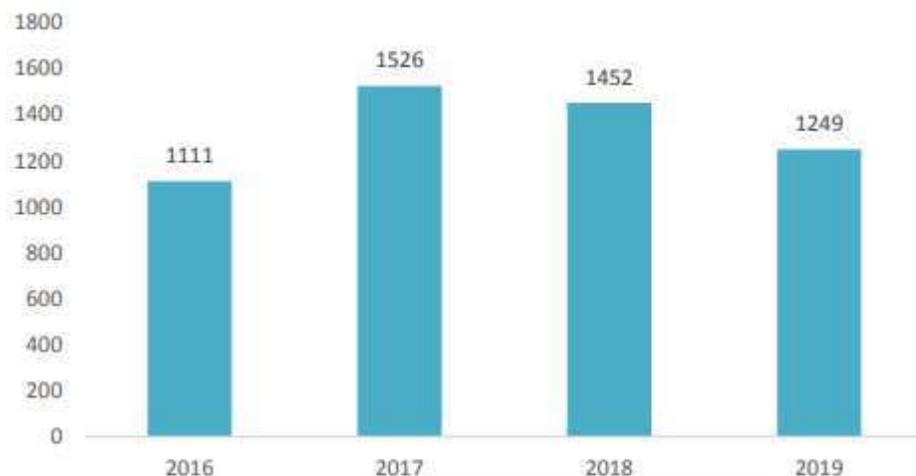


En cuanto a la atención por obturación o comúnmente llamada aplicación de amalgama se realiza cuando ya se ha presentado el daño la estructura dental, esta permitirá devolver la función y forma normal para recuperar y reparar el daño causado por la baja higiene de los usuarios el promedio de intervenciones de este procedimiento fue de 43.694, siendo el 2017 el año con mayor número de intervenciones, gracias a las atenciones oportunas se espera que la tendencia de uso tienda a disminuir.

2.11

Grafico 18 Exodoncias (cualquier tipo).

EXODONCIAS (CUALQUIER TIPO)



El promedio de las atenciones por exodoncias durante el cuatrienio fue de 5338, siendo el 2017 el año con mayor frecuencia.

3.12 INDICADORES PLAN DE ACCION INSTITUCIONAL 2019.

3.12.1 Tabla 9 Relación actividades plan institucional.

Actividad/Acción de mejora	INDICADOR O PRODUCTO	MEDICION INICIAL	MEDICION ESPERADA	TOTAL
Captar los menores de 5 años del municipio adscritos a los servicios de promoción y prevención del hospital del sarare /Porcentaje de captación de niños < 5 años	Consulta crecimiento desarrollo menor de 1 año	1348	90%	59,19%
	Consulta crecimiento desarrollo menor de 12 a 23 meses	1845	80%	43,30%
	Consulta crecimiento desarrollo menor de 2 a 7 años	6994	60%	34,55%
Captar en un 80% los menores de 1 año adscritos a los servicios del hospital del sarare	porcentaje de captación de niños <1 años	327	80%	155,65%
Lograr coberturas Acumuladas en vacunación. / Porcentaje de cumplimiento	Cobertura de vacunación en menores de 1 año (0 a 11 meses 29 días)	813	90%	53,75%
	Cobertura de vacunación en menores de 12 a 24 meses (de 1 año)	586	90%	46,15%
	Cobertura de vacunación en menores de 6 años	3633	90%	47,00%
Identificar a la población gestante adscrita a los servicios del hospital del sarare, inducción a la demanda, censo poblacional, inclusión al control prenatal.	Porcentaje de gestantes que asisten a cuatro controles prenatales	VARIABLE	80%	49,25%
Captar la población objeto del programa de CA de cervix y mama.	Porcentaje de citologías tomadas (1956 mujeres)	7292	30%	24,62%
Generar reportes semanales y mensuales al sistema nominal PAI WEB, Alimentación de SISVAN, Reportes de las actividades de detección temprana y protección específica. Enfermedades de interés en salud pública en el aplicativo 4505 2012.	Porcentaje de Información reportada	324	100%	50,00%
Actualizar y socializar los documentos del PROMOCION Y PREVENCIÓN del SIG.	Documentos Actualizados/Total documentos	VARIABLE	90%	17,28%
Capacitar al personal sobre aspectos relacionados con la Atención en promoción y prevención bimensualmente.	Personal Capacitado/Total Personal	VARIABLE	90%	26,00%
TAMISAJE VISUAL	PORCENTAJE DE TAMISAJES REALIZADOS	810	90%	71,02%

Es importante aclarar que el 3 seguimiento aún no se ha realizar debido a múltiples compromisos para las dos áreas implicadas.

3. ESTADO ACTUAL DEL SERVICIO

3.1 Tabla 10 Relación de consultorios Unidad de atención primaria.

Unidad de atención primaria - E.S.E Hospital del Sarare	
PRIMER PISO	
ITM	Consultorio de curaciones
1	Área facturación
2	Área procedimientos Consultorio 101
3	Consultorio 102 Consulta pyp y crónicos enfermero
4	Consultorio 103 Consulta crónicos médico
5	Auditorio (3) Terapia ocupacional, monitoreo fetales, nutrición)
6	Consultorio 104 – 105 Odontología
7	Consultorios 106 – 107 Programa PAI / Cuarto frio
8	Área de aseo
SEGUNDO PISO	
9	Área Coordinación
10	Consultorio 201 Consulta Externa
11	Consultorio 202 Consulta Externa
12	Consultorio 203 Consulta Externa
13	Consultorio 204 Fonoaudiología
14	Consultorio 205 Audiología
15	Consultorio 206 Toma de citología
16	Consultorio 207 Consulta externa
17	Consultorio 208 Optometría
18	Consultorio 209 Psicología y Nutrición
19	Consultorio 210 Consulta Medico pyp
20	Consultorio 211 Consulta Medico pyp
21	Consultorio 212 Consulta enfermera CYD, Planificación
22	Consultorio 213 Consulta enfermera CYD, Planificación
23	Consultorio 214 Consulta Medico CPN
24	Unap incora terapia física

Actualmente se realizará para el mes de diciembre la contratación de 1 medico para consulta externa ya que dada la liquidación de Salud vida EPS la única EPS disponible será Nueva EPS aumentando nuestra población objeto, tenemos un aumento en la demanda de atención lo que nos ha llevado a aumentar nuestros días de oportunidad de asignación de citas, requiriendo a más talento humano e infraestructura para la atención.

De la misma forma se refleja la necesidad de aumentar nuestra infraestructura ya que las instalaciones quedan reducidas a la demanda de atención que hemos presentado, al ser referencia departamental atendemos diariamente usuarios que, aunque residen en los municipios vecinos, refieren preferir la atención con la ESE por ser más completa.

Contamos con la dotación básica requerida para la habilitación de los servicios con proyección a mejorar, el talento humano que labora en la unidad de atención primaria se muestra comprometido con la institución, así como el alto sentido de pertenencia no solo por la ESE si no, por la salud de nuestros usuarios que no son otros que nuestra familia propia.

Dentro de las actividades de cumplimiento a la población para el año 2019 para las actividades de pyp se presentan los siguientes porcentajes de cumplimiento:

ITM	EPS	PORCENTAJE
1	Nueva eps	78.38%
2	Comparta	50%
3	Salud Vida	75 %

Se hace necesario que desde las entidades territoriales se pueda gestar la creación de las redes establecidas por la normatividad para que cada institución pueda hacer parte del engranaje de esa meta llamada modelo de salud de atención integral donde realmente podamos establecer las condiciones necesarias para que la población de nuestro municipio y el departamento no enferme, donde tengamos las garantías de inclusión de las poblaciones en riesgo y poder impulsar al autocuidado, a la prevención y uso racional de nuestros recursos.

Como unidad de atención primaria hemos implementado actualizaciones en nuestras historias clínicas para mejorar el soporte y guía de las valoraciones, pero se hace necesaria la capacitación del personal sobre las actividades nuevas, contar con enfermeras asesoras en lactancia materna, en valoración clínica de la mama y demás necesarias. Fortalecimos las atenciones extramurales con el segundo grupo de profesionales que está laborando en los puestos de salud llegando a los más alejados, a través de acciones de promoción y prevención prioritariamente.

Actualmente presentamos la necesidad en el mantenimiento y mejora del servicio del ascensor que se encuentra dentro de la infraestructura demás por ser la única institución que lo tiene en el municipio, traer a equipo técnico para su mantenimiento es costoso situación que requiere de apoyo e inversión para mejorar el acceso de los usuarios que hacen uso del mismo.

PERSONAL ASISTENCIAL.

Tabla Distribución del Talento humano UNAP.

PERSONAL	CANTIDAD	TOTAL
MEDICOS CONSULTA EXTERNA	4	10
MEDICOS PYP	4	
MEDICO CRONICOS	1	
MEDICO MOVIL	1	
ENFERMERA PAI	1	8
ENFERMERA MOVIL	1	
ENFERMERAS CONSULTA	4	
ENFERMERA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1	
ENFERMERA ADMINISTRATIVA	1	33
AUXILIAR EN VACUNACIÓN	24	
AUXILIAR PRECONSULTA PYP	1	
AUXILIAR PRECONSULTA CRONICOS	1	
AUXILIAR CARGUE MOVIL	1	
AUXILIAR MOVIL	2	
AUXILIAR DEMANDA INDUCIDA	2	
AUXILIAR 4505	1	
AUXILIAR VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA	1	14
ODONTOLOGOS	5	
HIGIENISTAS	9	1
PSICOLOGA	1	
NUTRICIONISTA	1	1
OPTOMETRA	1	1
TERAPIA OCUPACIONAL	1	1
TERAPIA FISICA	3	3
FONOAUDIOLOGIA	1	1
AUDIOLOGIA	1	1
FACTURACION	4	4
AUXILIAR SIAU	1	1
TOTAL FUNCIONARIOS		79

Dentro del personal que labora contamos con 1 odontóloga rural que inicio sus actividades este mes, así como 2 auxiliares de enfermería de forma provisional para el grupo PAI quienes se encuentran realizando cargue y alimentación de datos en el sistema de información PAI WEB.

ANÁLISIS DOFA

DEBILIDADES.

1. Baja oportunidad de citas.
2. Insuficiencia de infraestructura.
3. Falta de vigilante nocturno en la unidad de atención primaria
4. Falta de adquisición de póliza de seguro para los Biológicos recibidos.
5. Falta de talento humano para la atención de la demanda.
6. Fallas constantes del ascensor.
7. Nuestra ubicación actual ya no es tan central a los usuarios.
8. Espacios reducidos para la espera de las consultas.

OPORTUNIDADES.

9. Mejoras en la calidad de la atención brindada a las usuarias en el programa y las usuarias potenciales.
10. Interés de los usuarios por asistir a las consultas por cursos de vida
11. Implementación de actividades educativas de forma masiva en la promoción de los derechos sexuales y reproductivos e ingreso de mujeres en edad fértil al programa de planificación familiar antes del inicio de una vida sexual activa.
12. Establecer horarios de atención accesibles a las usuarias residentes en zonas rurales o muy lejanas a nuestro punto de atención.
13. Oportunidad de que las usuarias presenten carnet de control prenatal para ser beneficiarias del programa.
14. Trabajo articulado con líderes comunitarios para aumentar la cobertura del servicio.
15. Asignación de citas y atención de manera inmediata durante la jornada laboral para las actividades de las rutas de atención.
16. Abrochamiento de las tecnologías para manejo de la calidad del dato indispensable para las auditorias.
17. respaldo de la Gerencia Ese Hospital del Sarare para la realización de las actividades bajo las rutas de atención.

FORTALEZAS

18. La implementación y adherencia a las Guías de práctica Clínica del ministerio de Salud y protección Social en primer nivel.
19. Disminución de las barreras de acceso a los usuarios del are rural y urbana por medio de las visitas periódicas a los puestos de salud y barrios con los dos grupos extramurales.
20. Talento humano entrenado para brindar un servicio humanizado e integral.
21. Capacitación interna al personal de manera continua.
22. Personal de salud comprometido con la institución.

AMENAZAS.

23. Baja productividad, decrecimiento en el cumplimiento de los objetivos y metas establecidas por las EPS según la población potencial de atención.
24. Poco apoyo en el seguimiento a las usuarias inasistentes al programa por parte de las EAPB.

25. No autorización de paraclínicos de rutina del control prenatal por parte de EAPB.
26. Situaciones de orden público que impiden el traslado de las pacientes de área rural hasta la UNAP.
27. Incumplimiento a las citas programadas
28. Cambios en el sistema general de seguridad social en salud.

14. DESCRIPCION GENERAL AREA DE MANTENIMIENTO

La operación adecuada de los establecimientos de salud y la prestación de los servicios en condiciones de calidad, seguridad, higiene y confort a los pacientes, visitantes y personal requiere que los responsables de la gestión del establecimiento y el personal prioricen la implementación de estrategias y actividades, para el mantenimiento de la infraestructura física, instalaciones, equipo y mobiliario del establecimiento.

El Hospital del Sarare actualmente implementa una concepción anticuada y muy lejana del concepto de Ingeniería de Mantenimiento y Gestión de activos marcada por la *competitividad* como factor de sobrevivencia de las organizaciones, (*Cuarta Generación* del mantenimiento, que se extiende desde principios del siglo hasta hoy). Se presenta al área de mantenimiento como un sub proceso desligado del resto de áreas de servicios.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

El departamento de Mantenimiento del Hospital del Sarare se encuentra dentro del área de Gestión y servicios, la cual esta subordinada a la Subgerencia Administrativa y Financiera según ORDENANZA 04E de 2019, Aprobada por la asamblea Departamental de Arauca.

Administrativamente el Departamento de Mantenimiento (según Manual de Funciones y competencias laborales, acuerdo 011 del 31 de agosto de 2016), está liderado y bajo la responsabilidad directa de un Profesional universitario grado 14 (Profesional Universitario . Mantenimiento), cuyo propósito principal es la ejecución de labores profesionales de coordinación, supervisión, gestión y planeación del mantenimiento de la infraestructura y dotación Hospitalaria.

Imagen.1 Organigrama Hospital del Sarare .