

APROXIMACIÓN SITUACIÓN GUAINÍA – COLOMBIA 2024

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
ORGANIZACIÓN REGIONAL PARA LAS Américas

CONTEXTO TERRITORIAL GENERAL



51.450 Habitantes 2024 (DANE)



Extensión geográfica 72.238 km²



2 Municipios y 6 corregimientos departamentales



100% de la zona urbana se encuentra concentrada en Inírida, Barrancominas y los seis corregimientos cuentan con zona rural.



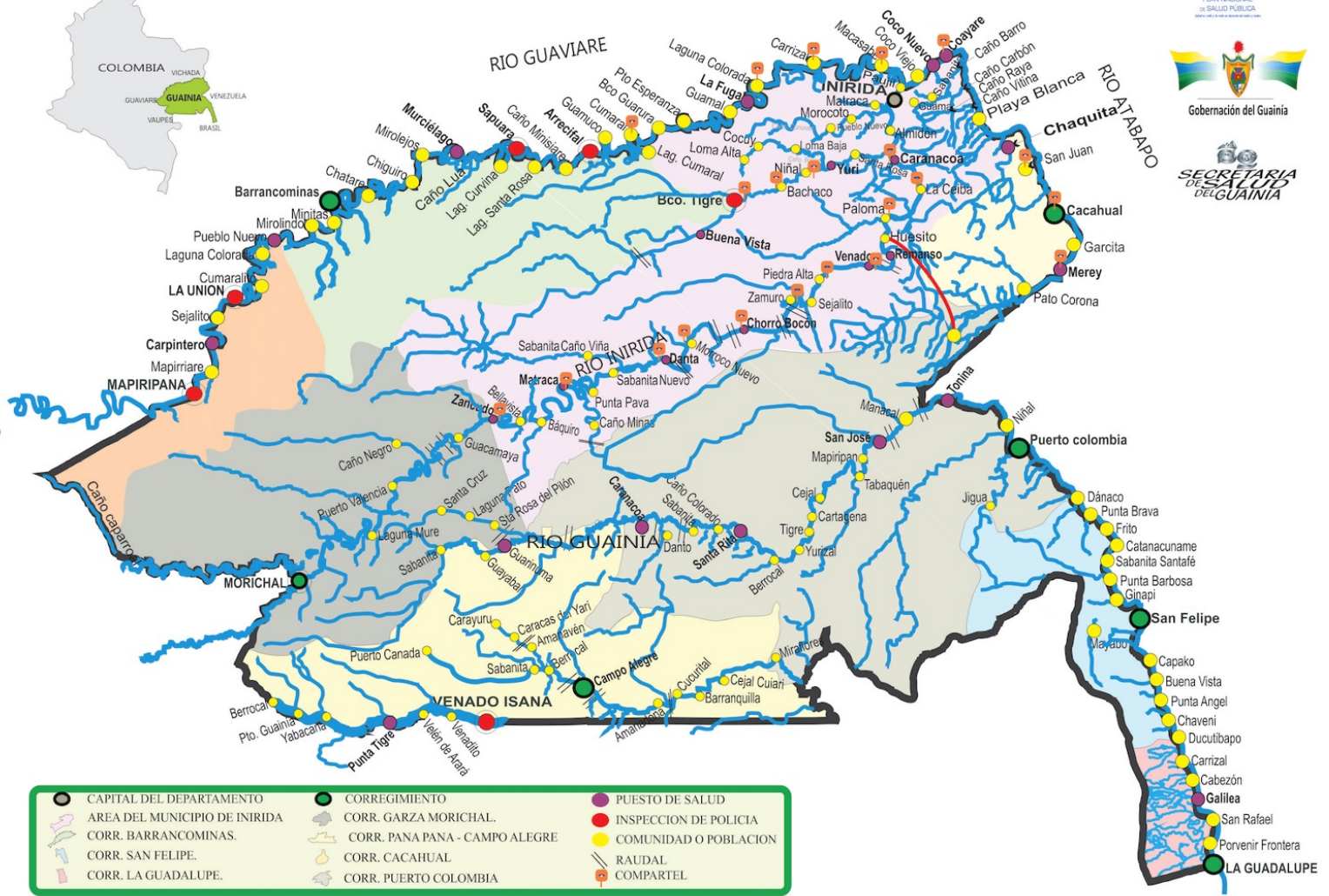
75% de la población es indígena (8 pueblos predominantes: Curripaco, Puinave, Piapoco, Sikuaní, Tukano, Desano, Yeral y Cubeo)



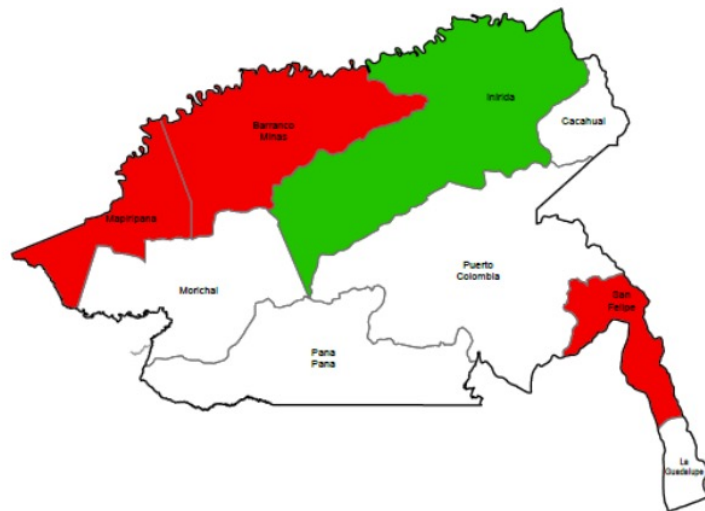
tercer departamento de Colombia con mayor índice de pobreza multidimensional (46,5%)

FUENTE: SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE GUAINÍA, ABRIL 4 DE 2024

DEPARTAMENTO DEL GUAINIA



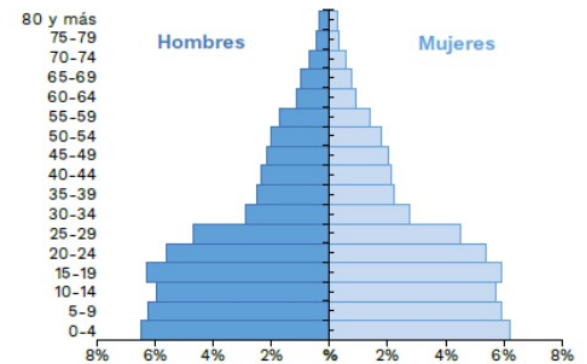
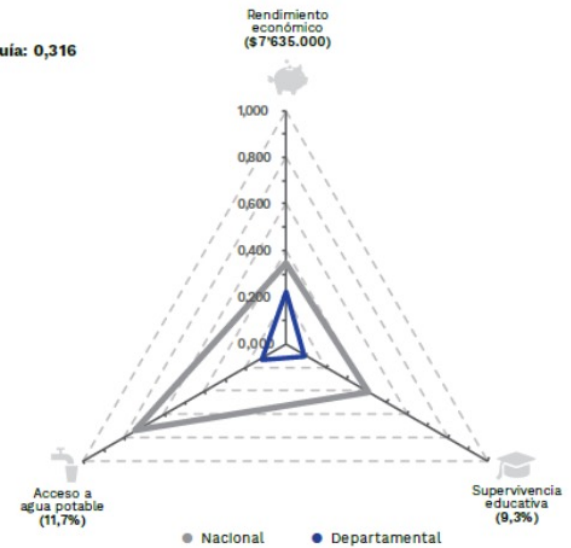
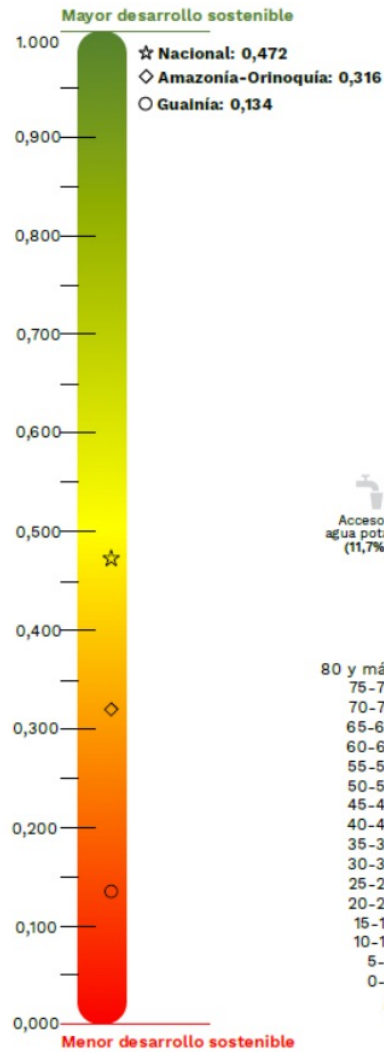
- | | | | | | |
|--|-------------------------------|--|-----------------------------|--|-----------------------|
| | CAPITAL DEL DEPARTAMENTO | | CORREGIMIENTO | | PUESTO DE SALUD |
| | AREA DEL MUNICIPIO DE INIRIDA | | CORR. GARZA MORICHAL. | | INSPECCION DE POLICIA |
| | CORR. BARRANCOMINAS. | | CORR. PANANA - CAMPO ALEGRE | | COMUNIDAD O POBLACION |
| | CORR. SAN FELIPE. | | CORR. CACAHAL | | RAUDAL |
| | CORR. LA GUADALUPE. | | CORR. PUERTO COLOMBIA | | COMPARTEL |



Índice de desarrollo sostenible

- Sin datos
- Tercil 1
- Tercil 2
- Tercil 3

Generó: Módulo geográfico de SISPRO, 2018/06 Escala: 1:1,800,000

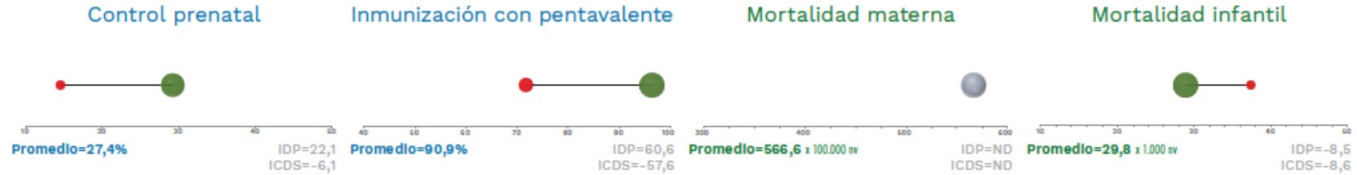


Atlas Nacional de Equidad en Salud Sostenible: Guainía

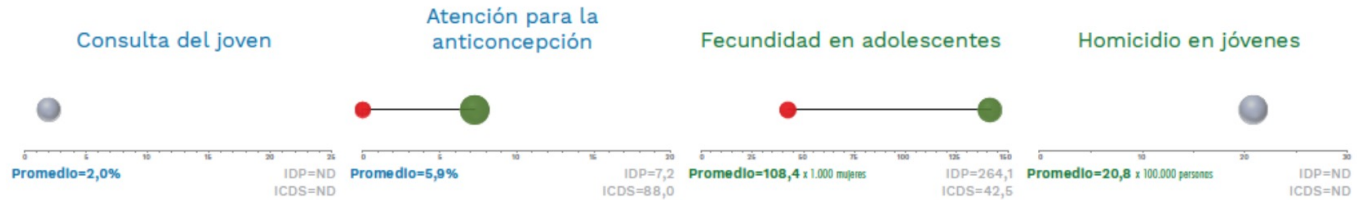
Acceso a servicios de salud

Resultados de salud

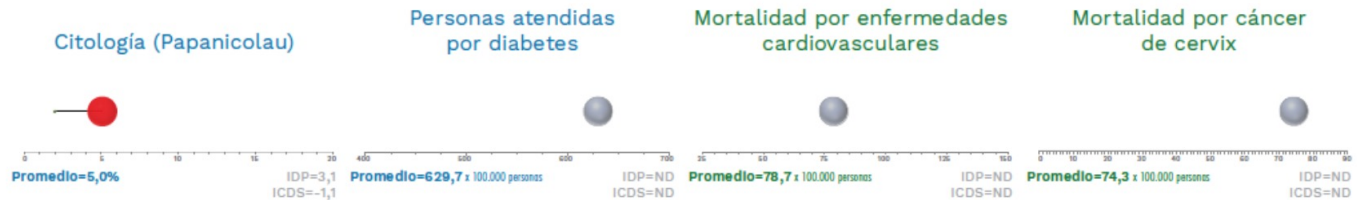
Inicio temprano de la vida



Adolescencia y juventud



Edad adulta



Adulterez mayor



Convenciones

● Fractil 1 ● Fractil 2

IDP: Índice de Desigualdad de la Pendiente ICDS: Índice de Concentración de la Desigualdad en Salud

Fuente: © Organización Panamericana de la Salud y Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia, 2022.

MARCO NORMATIVO – MODELO INTERCULTURAL

Objeto: Mejorar acceso y fortalecer el aseguramiento

Decreto presidencial 2561 de 2014



- 






Una única EPS elegida por convocatoria pública:
COOSALUD (2016 – 2023) - Actualmente NEPS
- 

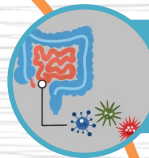
1 Hospital de segundo nivel en el Municipio de Inírida:
Cambia su razón social de Hospital Departamental M. E. Patarroyo IPS S.A.S. a E.S.E Departamental Intercultural Renacer
- 

4 Centros de salud:
Barrancominas, Chorro Bocón, San José y San Felipe
- 

25 puestos de salud con atención por enfermería y apoyo de un gestor comunitario

EVENTOS DE INTERES EN SALUD PÚBLICA

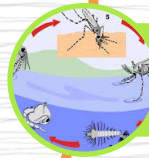
	No. Registros notificados 141
	No. Registros mujeres 87 61.7 %
	No. Registros Hombres 54 38.3 %
	No. Registros Menores de 5 años 15 10.6 %
	No. Registros mayores de 65 años 3 2.1 %



Tasa de mortalidad en menores de cinco años por EDA: 28,32 x 100.000 menores de 5 años a semana



En la semana epidemiológica 14, con respecto a la anterior, se observa tendencia al aumento superior al 30 % en los casos notificados de dengue (33), 78,8% sin signos de alarma



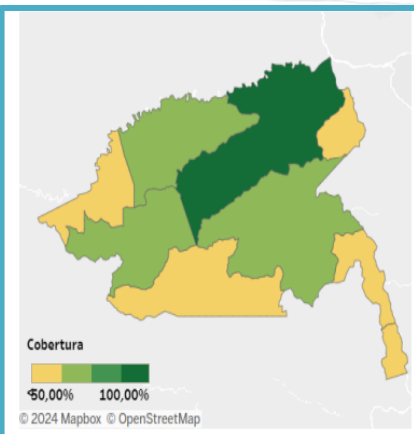
Tasa de incidencia de Malaria no complicada de 28 x 1.000 hab. 994 casos reportados, 953 de ellos por Malaria Vivax., el Municipio de procedencia con mayor tasa de incidencia: Inírida



Guainía se encuentra dentro de las entidades territoriales que más aportan a la captación de eventos de interés en salud pública en extranjeros en la serie 2019-2024.

FUENTE: NOTIFICACIÓN DE EVENTOS ACUMULADOS 2024 – SE 14 INS

ASEGURAMIENTO AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



Municipio	Población	No Asegurados	Cobertura
Barranco minas	10.815	3.182	70,6 %
Cacahual	978	472	51,7 %
Inírida	37.015	0	100,0 %
La Guadalupe	322	142	55,9 %
Mapiripana	0	0	NaN
Morichal Nuevo	1.024	349	65,9 %
Pana Pana	2.263	1.355	40,1 %
Puerto Colombia	2.171	687	68,4 %
San Felipe	1.963	719	63,4 %
Total	56.551	6.906	87,8 %



la población ubicada en el sector del Rio Uva que limita con Vichada, prefiere solicitar los servicios de salud en Guainía, inconveniente que se esperaba subsanar con la presencia de Nueva EPS en los dos Departamentos



Pana Pana, es el corregimiento con menor porcentaje de afiliación reportado, se requieren jornadas interinstitucionales de afiliación y presencia de la Registraduría Nacional para actualización de identificaciones.



Inírida reporta 100% de afiliación con denominador de DANE , para el que según fuentes locales hacen falta al menos 15.000 personas (migrantes nacionales e internacionales, retornados y población indígena)

FUENTE: SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE GUAINÍA



PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD



La red de prestación de servicios constituida por áreas puntualizadas en cuencas y micro cuencas hidrográficas, con poblaciones plenamente caracterizadas permitiría definir la influencia de cada puesto de salud y centro hospital.



Cada puesto de salud es responsable de un área con una población de 1.000 personas y el centro de salud, tiene a su cargo una población aproximada de 5.000 personas.



El Hospital Departamental como Centro de referencia presta servicios de baja complejidad con ocho (8) especialidades (Cirugía general, Ginecología, Pediatría, Medicina interna, Medicina Familiar, Anestesiología, Ortopedia y Radiología).



Para la atención en la zona rural y rural dispersa se adelantan brigadas de atención, las cuales cuentan con medicina, enfermería, bacteriología, servicios de auxiliares de enfermería y odontología.

FUENTE: SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE GUAINÍA





Centro de Salud El Paujil, Guainía

OPS



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS
Américas

#UniversalHealth





Puesto de Salud Cacahual

Ambulancias

Municipio	Total
Barranco Minas	1
Inírida	2
San Felipe	1
Total	4

Camas

Municipio	Total
Barranco Minas	11
Inírida	44
San Felipe	4
Total	59

Camillas

Municipio	Total
Barranco Minas	7
Inírida	23
San Felipe	2
Total	32

Consultorios

Municipio	Total
Barranco Minas	4
Inírida	36
San Felipe	2
Total	42

Salas

Municipio	Total
Barranco Minas	2
Inírida	8
San Felipe	2
Total	12

Unidades móviles

Municipio	Total
Inírida	1
Total	1

Fuente: Registro Especial de Prestación de Servicios REPS. Ministerio de Salud y Protección Social. 2024

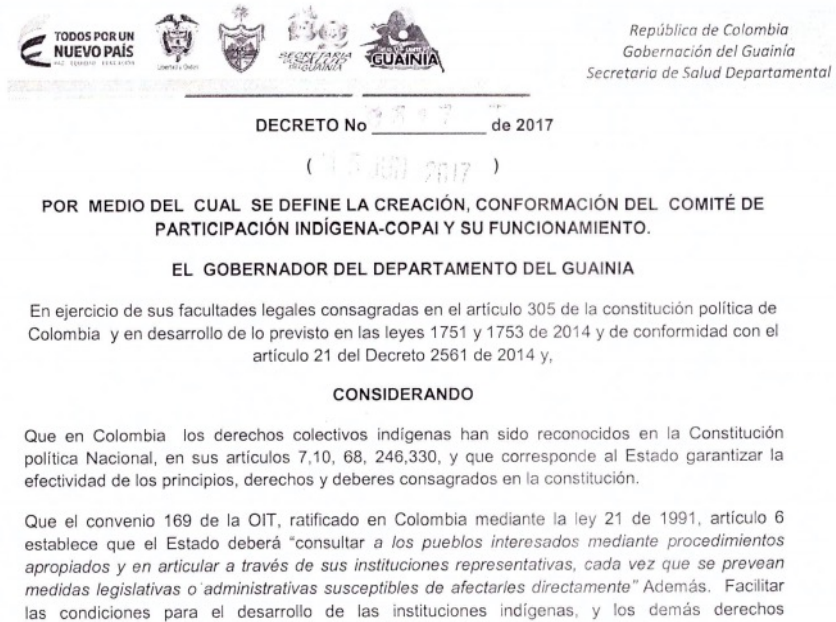
Salud Intercultural

Encuentros anuales con Médicos tradicionales, Parteras Gestores y Auxiliares en salud
Iniciativa del departamento



Participación Comunitaria

Decreto 317 de 2017 Conformación del COPAI



Fuente: Gobernación de Guainía

Institucionalización de la participación indígena

Redefinición de la Institucionalidad Indígena, por parte de las autoridades y líderes del departamento

Próxima sesión: 22 de abril

17

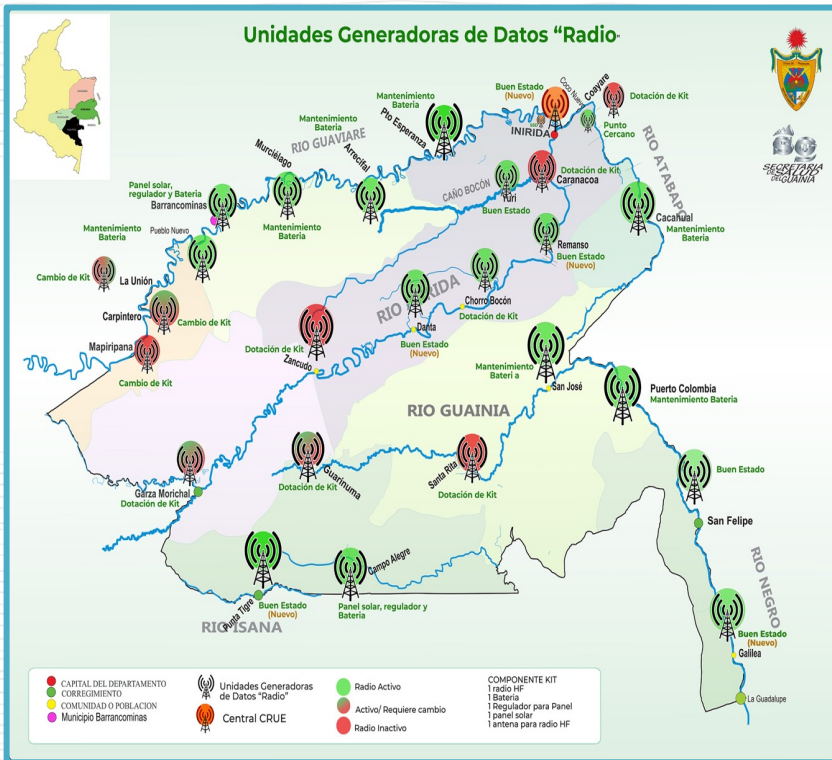
Participación Social


- COPAI como veedor fundamental
- COPACO
- MESIGUA
- Migrantes
- Víctimas
- Personas con discapacidad
- LGTBI
- NARP
- Otras minorías representadas





Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-NC-ND](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)


RED DE COMUNICACIONES



- 

28 Unidades Generadoras de datos – con comunicación de radio
- 

17 activas operadas por el personal de los centros y puestos de salud con comunicación directa al CRUE Departamental am y pm / emergencia
- 

5 presentan falencias en algunos puntos por falta de mantenimiento o daño en alguno de sus componentes como baterías, reguladores o el mismo radio.
- 

6 Inactivas : se requiere apoyo para fortalecer la operatividad de su área de comunicaciones en zona de Rio Inirida, Rio Guaviare y Rio Guainía

FUENTE: SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE GUAINÍA, CRUE



HK-4525

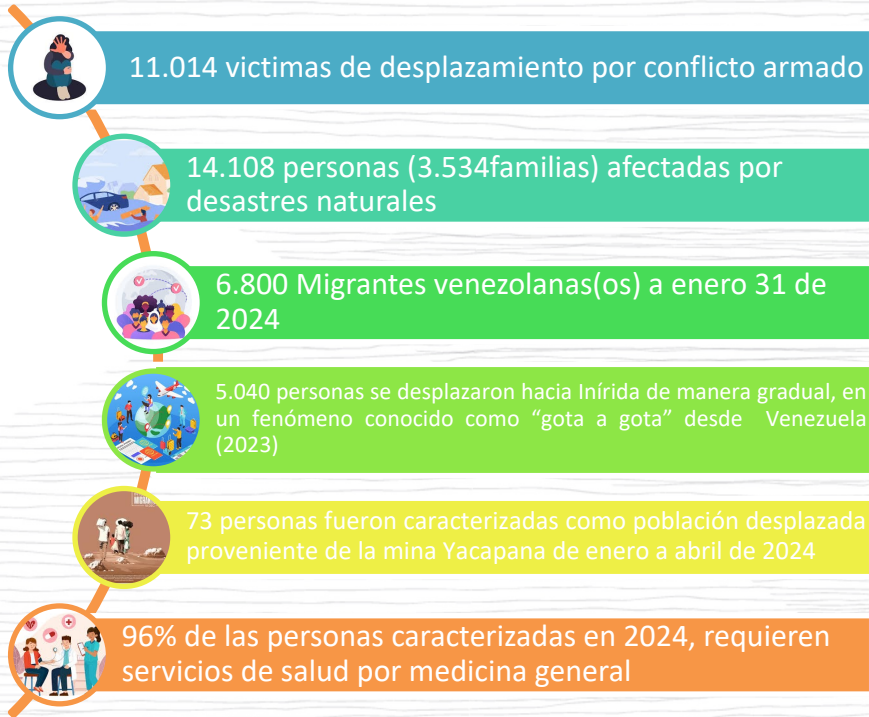


← Remanso

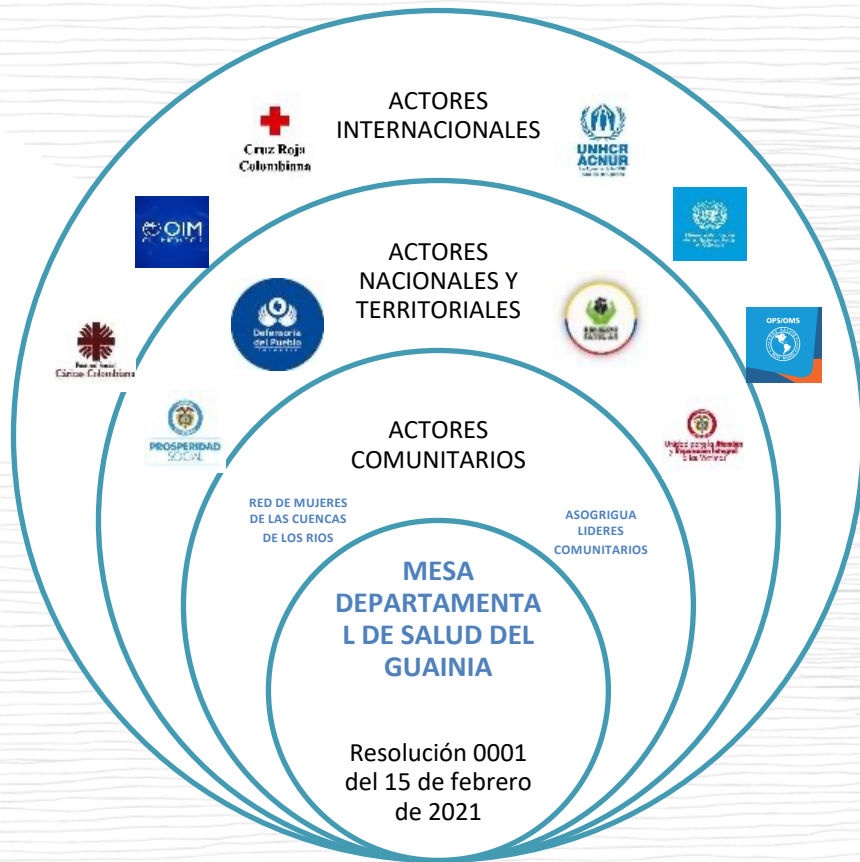
→ Inírida

CONTEXTO DE EMERGENCIAS

Mensajes claves



ACCIONES DE RESPUESTA COOLIDERAZGO MESA DE SALUD



- 

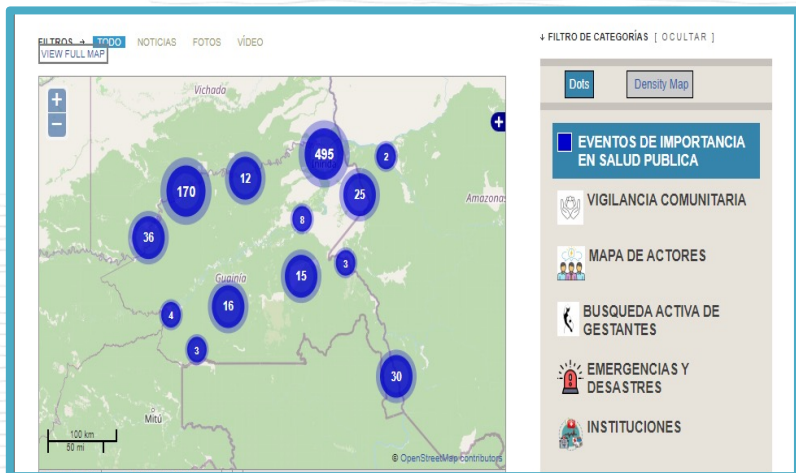
Diseño y capacitación para un instrumento de caracterización poblacional y definición de rutas para la respuesta en salud de población no afiliada al SGSSS, migrante, deportada retornada.
- 


Participación comunitaria permanente, generación de informes y alertas periódicas con representación de los intereses de los diferentes grupos.
- 


Articulación entre los 20 actores que conforman la Mesa de Salud, para la respuesta a brechas desarrollando y actualizando los planes de respuesta conjuntos.
- 


Fortalecimiento de la capacidad de preparación y respuesta de todos los actores y socios en primeros auxilios físicos y misión médica.

ACCIONES DE RESPUESTA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



 Monitoreo permanente de situaciones, eventos y procesos relacionados con la salud de la región, a disposición de las autoridades sanitarias del Departamento

 Fundamento de la toma de decisiones y consulta del público en general en la sala situacional virtual en tiempo real

 Capacitación a líderes comunitarios, para compartir elementos básicos de la identificación y notificación oportuna de los EISP que afectan a su comunidad, conocer su frecuencia, distribución y factores determinantes

ACCIONES DE RESPUESTA LABORATORIO DEPARTAMENTAL DE SALUD PÚBLICA



Donación de reactivos e insumos para la vigilancia laboratorial de los diferentes eventos de interés en salud pública



Fortalecimiento de los indicadores de la herramienta de evaluación de estándares de calidad, aplicada por el INS, logrando un puntaje >80 %, obteniendo el levante de cese de actividades



Fortalecimiento que el laboratorio con capacitaciones y/o talleres en temas de interés en vigilancia y control sanitario, a los laboratorios que pertenecen a la Red en su área de influencia.

ACCIONES DE RESPUESTA CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE



Acompañamiento para la participación del CRUE en los espacios de coordinación y toma de decisiones en los comités sectoriales e intersectoriales (Mesa de Salud y CODEPS)



Donación de equipos y elementos para apoyo a la red de prestadores de salud en caso de emergencia o Desastre (Equipos de signos, capas, camillas, equipos de escritorio etc.)



Acompañamiento al CRUE, en fortalecimiento de capacidades técnicas y para habilidades de los equipos internos y funcionarios externos según contextos en Red de Urgencias y Emergencias, Misión Médica y primeros auxilios

Fases de evaluación, desarrollo de políticas, asignación de recursos y acceso, Región Caribe e Insular, Departamentos de Arauca, Caquetá, Guainía y Vichada

Fase: Evaluación		Guainía			
FESP 1	Coordina el seguimiento y evaluación periódica de la situación de salud	Moderado	Óptimo	Significativo	Significativo
	Colabora y coordina activamente con todas las organizaciones y entidades territoriales interesadas	Significativo	Significativo	Significativo	Significativo
	Presupuesta recursos financieros de la entidad	Mínimo	Óptimo	Moderado	Óptimo
	Establece prioridades para mejorar la disponibilidad y calidad de datos	Mínimo	Mínimo	Significativo	Moderado
	Garantiza el acceso público y rinde informes de seguimiento y evaluación	Moderado	Significativo	Significativo	Óptimo
FESP 2	Garantiza la disponibilidad de recursos y la aplicación territorial de políticas	Mínimo	Moderado	Significativo	Significativo
	Coordina la formulación y aplicación de medidas multisectoriales	Moderado	Moderado	Significativo	Óptimo
	Utiliza sistemas electrónicos de notificación	Significativo	Óptimo	Significativo	Óptimo
	Coordina las comunicaciones y colaboración entre las organizaciones interesadas del sistema de salud	Moderado	Moderado	Significativo	Óptimo
	Facilita el acceso a los recursos necesarios para recuperar y restablecer los servicios de salud esenciales en emergencias y desastres	No aplica*	Mínimo	No aplica*	Significativo
FESP 3	Asegura, la adaptación de resultados de investigación en salud	Óptimo	Mínimo	Moderado	Moderado
	Fomenta la colaboración entre la secretaría de salud y las instituciones académicas	Óptimo	Moderado	Mínimo	Significativo
	Facilita el acceso a recursos para el desarrollo de proyectos de investigación	Óptimo	Mínimo	Mínimo	Mínimo
	Facilita el acceso de los investigadores a los datos	Óptimo	Óptimo	Mínimo	Moderado

Fase: Desarrollo de políticas		Guainía			
FESP 4	Formula y ejecuta planes territoriales de salud con metas y objetivos alineados con el Plan Nacional de Salud	Moderado	Óptimo	Óptimo	Óptimo
	Presenta estrategias y presupuesta recursos para ser utilizados en las actividades de regulación	Significativo	Significativo	Significativo	Moderado
	Promueve políticas y acciones dirigidas a la prevención de la corrupción	Moderado	Óptimo	No aplica*	Moderado
	Promueve alianzas y asociaciones estratégicas con actores del sistema	Moderado	Óptimo	Moderado	Significativo
FESP 5	Cuenta con mecanismos de participación social en las decisiones y acciones	Moderado	Óptimo	Mínimo	Óptimo
	Organiza consejos consultivos con participación de diversos grupos de la población	Moderado	Óptimo	Moderado	Significativo
	Rinde cuentas de forma efectiva respecto del estado de salud y la gestión de los servicios	Significativo	Óptimo	Significativo	Óptimo
Fase: Asignación de recursos					
FESP 6	Realiza seguimiento periódico de la disponibilidad, distribución y necesidades	Mínimo	Significativo	Moderado	Significativo
	Realiza seguimiento periódico a los procesos de reclutamiento	Mínimo	Moderado	Moderado	Moderado
	Garantiza los requisitos para la ocupación de cargos públicos	Significativo	Significativo	No aplica*	Mínimo
	Coordina y recomienda estrategias para la formación de recurso humano	No aplica*	Óptimo	No aplica*	Mínimo
	Apoya la aplicación territorial de estrategias con estímulos salariales y no salariales	No aplica*	Mínimo	No aplica*	Mínimo
FESP 7	Realiza un seguimiento periódico a las entidades relacionadas con la provisión de medicamentos y tecnologías	Mínimo	Óptimo	Moderado	Significativo
	Aplica estrategias territoriales y realiza seguimiento para garantizar la calidad,	Moderado	Significativo	Moderado	Moderado

Guainía

FESP 7	seguridad y eficacia de los medicamentos y tecnologías sanitarias esenciales en su jurisdicción	Moderado	Significativo	Moderado	Moderado
	Promueve intervenciones para mejorar el uso racional y prescripción pertinente de medicamentos y tecnologías sanitarias en su jurisdicción	Moderado	Óptimo	Moderado	Significativo
	Acompaña los procesos de negociación y compra de medicamentos y tecnologías	Ninguna	Significativo	No aplica*	Mínimo
FESP 8	Propone estrategias y aboga por el incremento del gasto público en salud	No aplica*	Mínimo	Mínimo	Significativo
	Desarrolla estrategias para la recaudación de recursos	No aplica*	No aplica*	No aplica*	Óptimo
	Prioriza y asigna recursos financieros de acuerdo con las necesidades de salud de la población	Moderado	Óptimo	Significativo	Óptimo
	Organiza la disposición de las partidas presupuestarias del sector salud	No aplica*	Óptimo	No aplica*	Significativo
	Asegura y destina partidas presupuestarias para la planeación y ejecución de programas	Moderado	Óptimo	Significativo	Óptimo
	Recomienda acuerdos de compra entre proveedores y agentes del sistema de salud	No aplica*	No aplica*	No aplica*	No aplica*
	Fase: Acceso				
FESP 9	Apoya la planificación de servicios individuales y colectivos de forma articulada	Moderado	Significativo	Significativo	Óptimo
	Implementa políticas para ampliar progresivamente la oferta de servicios de salud	No aplica*	Óptimo	Significativo	Óptimo
	Participa en la planificación, conformación y gestión de las redes integradas	Moderado	Significativo	Moderado	Óptimo
	Apoya actividades para armonizar y asegurar la suficiencia de los prestadores de salud	Moderado	Significativo	Moderado	Óptimo
	Coordina iniciativas con las entidades del sector salud	Significativo	Significativo	Significativo	Óptimo
	Evalúa periódicamente el desempeño de las redes de servicios	Significativo	Óptimo	Significativo	Óptimo

FESP	En qué medida la autoridad territorial de salud ...	Arauca	Caquetá	Vichada	Guainía
FESP 10	Garantiza los recursos y la aplicación territorial de políticas	Moderado	Significativo	Significativo	Óptimo
	Garantiza los recursos y la aplicación territorial de políticas	No aplica*	Moderado	Significativo	Óptimo
	Garantiza la aplicación territorial de políticas y acciones	No aplica*	Significativo	Significativo	Óptimo
	Garantiza la aplicación territorial de políticas y acciones	Moderado	Moderado	Moderado	Óptimo
	Garantiza la aplicación territorial de políticas y acciones	Significativo	Moderado	Significativo	Óptimo
	Garantiza la aplicación territorial de políticas	Moderado	Significativo	Moderado	Óptimo
	FESP 11	Incluye el abordaje de los DSS	Moderado	Significativo	Significativo
Fortalece la inclusión de la salud pública en las políticas		Moderado	Significativo	Moderado	Óptimo
Asegura recursos y presenta estrategias para garantizar la aplicación territorial de políticas		Moderado	Significativo	Moderado	Óptimo
Facilita la evaluación de la equidad y evolución de los DSS		Significativo	Significativo	Moderado	Significativo

El punto de partida en 2024 en el departamento de Guainía

Determinantes en salud adversos. Situación de salud inequitativa con respecto al país



Oferta de servicios con baja oportunidad y **baja capacidad resolutive.** Enfoque **Intercultural** presente



Una **única aseguradora** con un modelo de atención y red de servicios debe empezar a asumir sus competencias.
Intervención de la NEPS



Todo esto trae como consecuencia **resultados de salud desfavorables,** aumento de los costos y retos para la sostenibilidad del Sistema.



Rectoría de la Autoridad de Salud y la gobernanza en proceso de fortalecimiento.
Se ha fortalecido la **participación social y comunitaria**



Déficit y/o ineficiencias del financiamiento en salud. ESE recientemente conformada con una red de prestación débil.

PTS Guainía

Lidera: Secretaria de Salud, Dra. Lucero López

Coordina: Miguel Uribe

Grupo Funcional de 14 funcionarias y funcionarios que representan todas las áreas involucradas para los planes:

- Proceso 1: nivel de avance 80/100
 - Nivel de avance del ASIS: Pasos 1,2,3 ok y pasoso 4,5y 6 en construcción en este momento (equipos en territorio)
- Proceso 2: nivel de avance 70/100
 - Necesidad de apoyo con la infografía y su actualización (Juan Fernando García)
 - En proceso migración de proyectos, actividades, programas y actividades de las dimensiones a los 7 Ejes del PDSP
- Proceso 3. nivel de avance 40/100.
 - Necesidad de apoyo en componente de presupuesto e inversiones (Yeison Campos)
- Procesos 4 y 5: En preparación

Articulado con el Plan de desarrollo departamental

LINEAMIENTOS PARA LA PLANEACIÓN INTEGRAL DE SALUD

Ruta para la formulación del Plan Territorial de Salud (PTS) de GUAINÍA



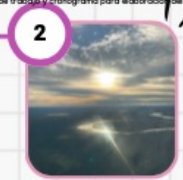
1

Alistamiento institucional y comunitario

- Socializar Plan Decenal de Salud Pública (PDSP)
- Establecer Mecanismo para la formulación del Plan territorial de Salud (PTS)
- Mapa de actores institucionales
- ASIS participativo
- Espacios participativos de comunidades étnicas o de poblaciones particulares
- Identificación instrumentos de planeación (POT, Políticas sectoriales e intersectoriales)
- Identificación y asignación de recursos físicos y financieros
- Plan de trabajo y cronograma para elaboración del PTS

Ruta lógica para la formulación del PTS

- Infografía del ASIS departamental/distrital/municipal
- Configuración de la situación del territorio
 - Principales problemáticas que incluyen los de comunidades étnicas o de poblaciones particulares
 - Ofertas u ocupaciones que generan afectaciones a la salud
 - Riesgos que pueden afectar el territorio a corto y largo plazo
- Identificar ejes estratégicos del PDSP que contribuyen con su PTS.



2



3

Programación de acciones y recursos

- Inversión plurianual del PTS-DMP
- Definición de recursos y fuentes de financiación
- Proyección de recursos financieros disponibles
- Definir programas subprogramas y proyectos estratégicos, a partir del POT y PDSP que incluyen comunidades étnicas o de poblaciones particulares
- Aprobación del PTS por la Asamblea Departamental y cargo a plataforma del MSPS
- Componente Anual de Inversiones
- Diligenciar el Instrumento del MSPS
- Plan de acción en salud (PAS)
- Programación anual y trimestral, con recursos, fuentes de financiación y responsabilidades
- Planificación financiera mensual en el instrumento Plan Anual

Seguimiento y Evaluación

- Alistamiento**
- Definir metas e indicadores sectoriales e intersectoriales con ficha técnica para cada uno
 - Aprobación del PTS – cargar fichas técnicas en el sistema de seguimiento del PTS
 - Una vez PTS y el PAS se aprueben cargue y remita al MSPS mediante SIESFO
- Desarrollo del seguimiento**
- Reporte cuantitativo, según ficha técnica
 - Reporte Cualitativo, trimestralmente frente a metas sectoriales e intersectoriales de secretaria de Planeación
 - Cargue en la plataforma del MSPS reporte cualitativo y cuantitativo
 - Reporte de avances de metas del PTS para socializar con responsables de retroalimentación
 - Generar Insumos técnicos para avanzar en PTS para socializar sectorial e intersectorialmente.
- Evaluación**
- Según lineamientos del MSPS
 - Documentos y cargue a plataforma de PTS: 7 cargas de 10 documentos



4



5

Rendición de cuentas

- Alistamiento institucional**
- Identificar actores que llevarán proceso de rendición de cuentas
 - Identificar y caracterizar los grupos de interés que participarán en el proceso
 - Reconocer el contexto social, económica y política local
 - Identificar información necesaria, temas prioritarios, economías de diálogo
 - Sistematizar y preparar la información en lenguaje comprensible para la audiencia
- Diseño**
- Elaborar el presupuesto de estrategia para la rendición de cuentas con la ciudadanía: espacios, validar grupos de interés, fechas, intereses y mecanismos de interacción, seleccionar y validar la estrategia y convocar.
- Ejecución**
- Entrega de la información a través de los mecanismos de diálogo acordados
 - Evaluar el cumplimiento de objetivos de la rendición de cuentas
- Seguimiento y evaluación**
- Recopilar, sistematizar y valorar los resultados de la rendición de cuentas

ACCIÓN PARTICIPATIVA DEL PTS

Actualmente están en concertación
en 3 de las 4 cuencas con
autoridades indígenas y colonos

- Río Guainía: San Felipe
- Río Inírida: Remanso y Chaquita
- Río Guaviare: Barrancominas
- Difícil en Pana Pana



VISITA DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD EN AGOSTO de 2023, actualmente en planes de mejora

Hallazgos

- **Aseguramiento (3)**, listados censales – estrategia de focalización SAT
- **Prestación de servicios (3)**, RIAS – DNT
- **Salud Pública (10)**, Coberturas PAI, Planeación integral en Salud, IVC, PIC, Contratación THS, MM, THS de U de análisis, barreras
- **Lineamiento técnico DNT (2)**,
- **Financiamiento (4)**, distribución SGP, Fuentes y usos, compromisos gasto /ejecución


HALLAZGO: Evento encontrado por la auditoría que no cumple con su propósito, se califica como conformidad o no conformidad, puede tener observaciones o plan de mejora

Alertas

- **Promoción social (20)**
 - Discapacidad
 - Conflicto
 - Asuntos étnicos

ALERTA: Señal identificada con factores de riesgo de convertirse en un hallazgo

Estrategia de análisis

LÍNEAS COOPERACIÓN OPS	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	SISTEMAS Y SERVICIOS DE SALUD				EMERGENCIAS	ALIANZAS TERRITORIALES	ENFERMEDADES ELIMINABLES	SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL	
PROBLEMA.	Se requiere fortalecer el sistema de información, especialmente para las zonas alejadas donde no hay ningún desarrollo tecnológico para esto, así como el fortalecimiento de la gobernanza y el análisis para la gestión de datos y tecnologías de información, gestión del conocimiento, innovación y monitoreo de las desigualdades sociales en salud; la generación de evidencia y su uso al nivel de las políticas públicas tanto en el acceso a la salud como en sus desenlaces.	Resultados en salud deficientes e incógnitos con presencia de morbilidad y mortalidad evitable.	Oferta de servicios fragmentada y segmentada	THS en salud con necesidades de fortalecimiento técnico y con distribución inequitativa y desigual	Participación comunitaria y social de comunidades indígenas y otras minorías	Resistencia de un esquema de financiamiento que prioriza la rentabilidad financiera sobre la rentabilidad social	La situación humanitaria en Guainía refleja la existencia de una combinación de escenarios de multi afectación sumados a problemas estructurales. Los migrantes, los niños y las niñas, así como la población migrante de Venezuela son los grupos poblacionales con mayor nivel de vulnerabilidad, en un contexto en que la población indígena representa el 70% de la población.	Articulación local de la OPS/OMS con actores locales, siempre además de las autoridades indígenas departamentales locales. El enfoque territorial es un conductor de las asociaciones locales requeridas para lograr resultados y promover la sostenibilidad.	Las metas de eliminación de la cooperación se enfocan en lepra, Chagas, sífilis, VIH y hepatitis congénita, transmisión vertical y transfusional, malaria, saba transmitida por el perro, taconia, tungiasis y control para las helmintiasis transmitidas por el agua, leishmaniasis y envenenamiento por animales ponzoñosos (serpientes, ácaros).	Se necesita tecnología ambientalmente sostenible y que llegue a centro y puestos de salud con THS capacitado en cada nivel
1	Acción sobre los determinantes sociales de la salud y trabajo intersectorial para la identificación e intervención de las requeridas en salud.		Hospital: Aprobada construcción del Nuevo Hospital Intercultural				Migrantes de Venezuela Víctimas que llegaron desplazadas 13703 Minería ilegal	Otras alianzas cooperación internacional		
2	Capacidades fortalecidas para la gobernanza en salud, gobernanza sanitaria, coordinación interfuncional descentralización de responsabilidades, gestión en salud y la medición de cuentas.	El 23, 24 y 25 de abril visita del MSPS y de la SUPER Plan de mejoramiento de la SUPER 24 hallazgos del departamento manó (inconformidades no tenidas en cuenta) A Promoción social: 20 aletas	Coberturas PMI con oportunidades de mejora en coberturas útiles de vacunación (importancia de jornadas por los ríos) URGENTE capacitar como vacunadores auxiliares que están en territorio DNT - Capacitación THS en levantamientos, necesidad de insumos (CITOLOGÍA May bajas coberturas (depende de comisiones estarmules) MAC: Necesidad maldos larga duración	1. Gerente muy empoderado 2. Experiencias exitosas para implementación de servicios interculturales, con especial énfasis en lo materno perinatal (sala de partos) 3. Construcción de Maikoa para familias acompañantes de pacientes indígenas 4. Apoyo para alcances de medicina tradicional	PFS ya concertado con Gobernación por 1ra vez en décadas. Ya se socializó a comité territorial de planeación el 18 de marzo. Avanzando en procesos 1 y 2 avanzando en proceso 3. Actualmente en concertación en 34 cuencas. Líneas de trabajo PFS: Salud Pública, Asesoramiento, IVC. Responsable: MIGUEL URIBE PLAN DE DESARROLLO Gobernación articulada ya con PFS, en ajustes últimos	ICOPW sesiona el 22 de abril CORPACOS: Migrantes, víctimas, otras asociaciones	Apoyo para el planeación de salud territorial discutidas en el costo de ejes al traducir cada acción de las dimensiones a los ejes del PDSF, para programar de acuerdo a asignación de recursos (avanzando en metodología), contratación PIC, fuentes usos de recursos, distribución SGP entre PIC y gestión de la Salud Pública	Riego inundaciones		
3	Fortalecimiento de las capacidades para la implementación de un sistema de salud resiliente, resolutivo y universal con un modelo de salud predictivo y preventivo basado en la APS.	Fortalecimiento Sistemas de Información	HOSPITAL Aprobada construcción del Nuevo Hospital Recursos: 70% Gobernación, deber gestionar el otro 30%. Construcción de una Maikoa ya diseñada por los indígenas y aprobada por la Secretaría de Salud Necesidad de actualización con dibujos o gráficos que las 4 culturas entiendan	Necesidad de fortalecimiento del THS de la Secretaría en el sistema de salud Quiéren conformar un equipo funcional para RAG IVC: necesidad de fortalecimiento en todos los niveles de atención - Fortalecer unidades de análisis Garantía contratación THS	En el marco del encuentro de médicos tradicionales y parteras necesitan una capacitación a gestores y auxiliares del departamento en microscopía, es una necesidad sentida muy urgente Quiéren realizar de nuevo un Minuto de Oro (como el de 2014) y otras Mécicas de atender el parto.					
4	Desarrollo del personal de salud como piedra angular del sistema de salud.		HOSPITAL Quiéren que sea Hospital UMI (distribución amigable de la mujer y de la infancia intercultural)	Solicitan diplomado como el de secretarios para toda la Secretaría, con mayor énfasis en boxes de salud pública Capacitación la Secretaría en: Epidemiología, AIEP Clínico y Comunitario, IVC, Normativa NATALY ROZO: Formación en interculturalidad, cédula SENA Secretaría de salud solicita URGENTEMENTE capacitación en Humanización e interculturalidad, así como en habilidades de comunicación	Salud Mental: familias fuertes mRag comunitario - no hay psiquiatra para seguimiento clínico a capacitados no psiquiatras. Uso de SPA en aumento Para el Hospital. Descarga de emociones (Bun out)					
5	Sistema de información que permita la toma de decisiones informadas y oportunas en el sistema de salud.	Necesita fortalecimiento técnico y del THS adaptado a las realidades del territorio, municipios, comités y zonas pobladas donde esté el THS		hay 19 equipos básicos que necesitan ser fortalecidos en IVC y caracterización de la comunidad acorde al instrumento del MSPS						
6	Capacidad fortalecida en preparación y respuesta a emergencias, bajo el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) en el marco multi amenaza, la resiliencia y el enfoque de "Una sola salud"						OM sale del territorio (también de Vichada, Vaupés y otros por retro del donante) Dajan grupo de 12 migrantes empoderado participando activamente en mesas departamentales de salud y otras Está el Consorcio MIRAMÁO tiene documento de necesidades de Migrantes OCHA con equipo humanitario local Reflexion necesidades estructurales para la OLA Invernal	Iniciar concertación en sostenibilidad ambiental de seres humanos, seres silvestres y no silvestres en el ambiente en que viven, en el marco de One Health		
7	Capacidades fortalecidas en implementación de la iniciativa de la OPS para eliminación de las enfermedades transmisibles						PRO-RIZAN Tracoma, Tungiasis, leishmaniasis - Malara (buen contacto con BID) Trabajando en mapa de riesgo y otra comunitarias con apoyo.			

PLAN DE TRABAJO

Acceso efectivo a la salud del 100% de la población: reforzar la capacidad resolutive en los sitios alejados de gestores comunitarios, auxiliares de enfermería, médicos tradicionales y parteras.

Encuentro departamental para la atención en salud interculturalidad del THS occidental y de médicos tradicionales y parteras

Fortalecimiento de la tecnología biomédica para aumentar resolutive, en Puestos, Centros y el Hospital evaluación de incorporación de tecnologías

Fortalecimiento de la capacidad resolutive del Talento Humano en Salud en el hospital RENACER: a) temas de humanización, interculturalidad y fomento de la lactancia materna b) convertir al hospital en Institución amiga de la mujer y de la infancia intercultural IAMII – Convertirse en Hospital Universitario

Trabajo digno del THS: profesionalización de gestores comunitarios, auxiliares de enfermería, microscopistas y enfermería profesional

Mejoramiento de la infraestructura en salud en los microterritorios y del hospital: apoyo al análisis de plan de inversiones en infraestructura

Sostenibilidad financiera: Plan de inversiones y distribución del Sistema General de Participaciones

Fortalecimiento de los espacios de Gobernanza; eficiencia en la gestión y suficiencia de recursos financieros para mantener la participación social

ACCIONES GENERALES

Fortalecimiento de los escenarios de la Mesa Departamental de Salud, participación en el Foro regional de Mesas de salud y generación de productos de información.

Coordinación de las acciones del sector salud del Equipo Humanitario Local

Fortalecimiento de capacidades al talento humano en salud en MOPECE

Fortalecimiento de la Vigilancia de base comunitaria en articulación con INS

Fortalecimiento de capacidades en el componente de emergencias y desastres a la autoridad sanitaria y la red de prestación de servicios pública y privada.

Fortalecimiento de capacidades para la mejora y continuidad de acciones sobre los indicadores de la herramienta de evaluación de estándares de calidad aplicada por el INS en el LDSP

MISIÓN INIRIDA GUAINIA 17 A 20 DE ABRIL 2024

- 1. Espacio de identificación de necesidades de cooperación con Secretaria Departamental de Salud, identificación de indicadores y socios estratégicos para el desarrollo de acciones articuladas
- 2. En coordinación con CRUE formación presencial básica en primeros auxilios al personal del equipo humanitario Local EHL
- 3. Acompañamiento técnico en la primera sesión de mesa Departamental de Salud y consolidación del plan de acción 2024
- 4. Acompañamiento técnico en la primera sesión de mesa Departamental de Salud y consolidación del plan de acción 2024
- 5. Espacio de conmemoración por la reapertura LDSP, concertación de acciones de cooperación técnica con presencia de la Dra. Gina Tambini y el señor Gobernador Arnulfo Rivera Naranjo
- 6. Espacio de conmemoración por la reapertura LDSP, concertación de acciones de cooperación técnica con presencia de la Dra. Gina Tambini y el señor Gobernador Arnulfo Rivera Naranjo
- 7. Acompañamiento al lanzamiento de la Jornada de vacunación de las Américas, Sábado 20 de abril



GRACIAS