



**INFORME RESULTADOS CONSOLIDADOS DE TABLERO DE PROBLEMAS DE
UNIDADES DE ANÁLISIS DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA
CARTAGENA, SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 1 A LA 52 DEL 2024**

**OFICINA DE VIGILANCIA ENSALUD PÚBLICA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO
DISTRITAL DE SALUD DADIS**

RAFAEL NAVARRO ESPAÑA
Director DADIS

MÓNICA JURADO MÁRQUEZ
Directora Operativa de Salud Publica

EVA MASIEL PÉREZ TORRES
Líder Programa de Vigilancia en Salud Pública

Elaborado por
ALEXIS RAMOS BLANCO
MD, ESsp, MSc, Contratista

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD- DADIS
CARTAGENA DE INDIAS D T Y C
2024**

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



1. INTRODUCCION.

La Unidad de Análisis es un proceso metodológico que permite caracterizar los casos priorizados de eventos objeto de vigilancia en salud pública por medio del estudio de sus fuentes de información para clasificarlos e identificar los factores asociados o causas relacionadas con su aparición.

Las unidades de análisis se realizan por lineamiento del Instituto Nacional de Salud, con dos objetivos; el primero para establecer si los eventos analizados cumplen con la definición de caso de dicho evento y el segundo, para establecer las causas que ocasionaron la ocurrencia del evento y que sean potencialmente evitables, para definir áreas prioritarias de intervención en salud y orientar las acciones de promoción, prevención y control en el marco en los determinantes sociales en salud.

El producto principal de la realización de unidades de análisis es el tablero de problemas, herramienta que permite identificar y caracterizar los problemas relacionados con la ocurrencia de los eventos objeto de vigilancia en salud pública priorizados por el Instituto Nacional de Salud e identificar las causas raíz.

El objetivo de la realización de los tableros de problemas es identificar los factores y determinantes relacionados con la presencia de casos de los eventos en salud pública priorizados. La identificación correcta de los actores responsables que intervienen en la ocurrencia de los eventos priorizados es uno de los fundamentos del tablero de problemas, se incluyen los actores relacionados con la vigilancia en salud pública, prestación de servicios, aseguramiento, calidad en la atención y otros sectores externos a salud. El tablero de problemas realiza de manera específica con cada evento y para el análisis de los problemas, estos fueron distribuidos en dos categorías, 10 factores y 62 características o problemas.

En definitiva, el tablero de problemas es el resultado de la aplicación de una metodología de identificación y análisis de problemas, en la que intervienen los actores involucrados en la prestación del servicio de salud y requiere del liderazgo de la entidad territorial municipal para mejorar las condiciones de salud de la población y lograr el goce efectivo del derecho fundamental de la salud, por medio

de la implementación de intervenciones individuales, colectivas, poblacionales y de

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



gestión de salud pública en el marco de los diferentes entornos y con la articulación intersectorial.

A continuación, se presentan los resultados consolidados de los tableros de problemas producto de las unidades de análisis de eventos de interés en Salud Pública realizadas en el Distrito de Cartagena, lideradas por la Oficina de Vigilancia en Salud Pública del Departamento Administrativo Distrital de Salud de Cartagena DADIS durante las semanas epidemiológicas 1 a la 52 del 2024

2. RESULTADOS

Entre las semanas epidemiológicas 1 y 52 de 2024 se realizaron 73 Unidades de análisis (Leptospirosis 4, Mortalidad Perinatal y Neonatal tardía 42, Mortalidad integrada en menores de 5 años por IRA, EDA, DNT 10, mortalidad por Dengue 7, Sífilis Congénita 3, Tuberculosis 5, Transmisión Materno infantil de VIH 2), cuya clasificación final del evento ameritó realización de tableros de problemas, identificando un total de 693 problemas a expensas de los 10 factores analizados en las categorías del individuo y los servicios de salud.

2.1. Resultados consolidados por factor

Factor	No. De problemas	%
Prestación de servicios individuales.	230	33,2
Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	191	27,6
Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	91	13,1
Gestión del aseguramiento.	75	10,8
Determinantes estructurales.	43	6,2
Determinantes intermedios.	38	5,5
Acceso a los servicios de salud.	15	2,2
Procesos de gestión del talento humano.	5	0,7
Gobernanza.	4	0,6
Prestación de servicios colectivos.	1	0,1
Total	693	100,0

2.2. Resultados consolidados por factor y características individuales o situaciones problema

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



De manera general para este análisis de tuvieron en cuenta problemas relacionados con el individuo, su grado de vulnerabilidad, sus entornos familiar y comunitario, las prácticas, conocimientos y actitudes frente a la salud. Con la información recolectada en la IEC, la revisión de las variables demográficas, las condiciones de la vivienda, las relaciones familiares, la percepción del riesgo, la identificación de signos de alarma para buscar asistencia médica y las barreras para el acceso a los servicios de salud, así como problemas relacionados con la prestación de los servicios de salud como fallas o no cumplimiento de las GPC, no calidad en la prestación del servicio, inscripción a programas de promoción y mantenimiento de la salud según las RIAS, barreras administrativas. Durante el análisis de estos componentes participaron las EAPB y de las IPS que brindaron la atención en salud. De igual forma se analizaron los problemas relacionados con la prestación de servicios colectivos, las actividades para la gestión de la salud pública, la gobernanza, la gestión de aseguramiento y las actividades de inspección vigilancia y control. En ese orden de ideas se identificaron:

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	No cuenta con la capacidad económica necesaria para el traslado desde la residencia hacia el centro de atención médica	4	26,7
	No cuenta con la capacidad económica necesaria para los gastos de la atención en salud (medicamentos, insumos)	1	6,7
	Prácticas domiciliarias o comunitarias que retrasan el acceso al servicio de salud	4	26,7
	Residencia en área que retrasan el acceso al servicio de salud	6	40,0
	Total	15	100,0

Responsables identificados: Individuo, cuidador

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
PRESTACION DE	Falla en los mecanismos de seguimiento	49	21,3
	Inadecuado diligenciamiento de la historia clínica	45	19,6

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Gobierno en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



SERVICIOS INDIVIDUALES	Tratamiento inadecuado o inoportuno	39	17,0
	No se cumplieron las acciones establecidas en las guías de atención clínica	37	16,1
	Diagnostico tardío o inadecuado	25	10,9
	No se realizó la remisión a otras especialidades requeridas de acuerdo a las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	15	6,5
	No se realizó la referencia-contrareferencia necesaria a otro nivel de atención o se realizó inoportunamente	13	5,7
	Falta o deficiencia en la disponibilidad de medicamentos, dispositivos médicos y tecnológicos para la atención	4	1,7
	No disponibilidad de apoyo diagnóstico pertinente	3	1,3
	Total	230	100,0

Responsables identificados: EAPB, IPS

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
PRESTACION DE SERVICIOS COLECTIVOS	Inaccesibilidad a las actividades del Plan de Intervenciones Colectivas	1	100,0
	Total general	1	100,0

Responsables identificados: Entidad Territorial, IPS

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
ACCIONES DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	Incumplimiento de las acciones de educación y comunicación para la salud	25	13,1
	Incumplimiento en las acciones de demanda inducida	44	23,0
	Incumplimiento en las acciones de detección temprana	47	24,6
	Incumplimiento en las acciones de protección específica	45	23,6
	Incumplimiento en las estrategias para comunicar el riesgo al paciente	30	15,7
	Total	191	100,0

Responsables identificados: Entidad territorial, EAPB, IPS

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRACTICAS EN SALUD	Baja percepción de riesgo en salud para acudir a servicios de salud	35	38,5
	Desconocimiento de derechos y deberes en salud	5	5,5
	Desconocimiento de signos y síntomas de alerta por parte del paciente o cuidador	16	17,6
	Desconocimiento sobre los mecanismos de acceso a los servicios de salud	4	4,4
	Experiencias negativas en los servicios de salud o con el aseguramiento	8	8,8
	Falta de autonomía para la toma de decisiones en salud	3	3,3
	Inoportunidad en la toma de decisión de acceder al servicio de salud	20	22,0
	Total	91	100,0

Responsables identificados: Individuo, cuidador, EAPB, IPS

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
GESTION DEL ASEGURAMIENTO	Barreras administrativas para acceder a la atención en salud	8	10,7
	Incumplimiento en la oferta de prestación de servicios	1	1,3
	La EAPB o entidad territorial no garantiza una red de servicios suficiente, oportuna, accesible o resolutive	7	9,3
	No se desarrollan acciones específicas o intervenciones de acuerdo con la caracterización poblacional	41	54,7
	No se realiza la atención integral de su población afiliada	11	14,7
	No se realiza seguimiento a los procesos de afiliación de su población a cargo	7	9,3
	Total	75	100,0

Responsables identificados: EAPB, IPS

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
DETERMINANTES ESTRUCTURALES	Identidad de género	2	4,7

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Papel en la Administración pública, la recepción de documentos electrónicos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	Menor de edad	22	51,2
	Migrante	5	11,6
	Residencia en zonas suburbanas con vulnerabilidad geográfica y social	10	23,3
	Sin afiliación al SGSSS	4	9,3
	Total general	43	100,0

Responsables identificados: Individuo, cuidador

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
GOBERNANZA	Ausencia de coordinación de acciones intersectoriales en el territorio	2	50,0
	Fallas en la identificación y canalización a programas de protección social de acuerdo con la necesidad del paciente y a la oferta disponible del estado	2	50,0
	Total	4	100,0

Responsables identificados: Entidad territorial, EAPB, IPS

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
DETERMINANTES INTERMEDIOS	Bajo nivel educativo o analfabetismo del paciente o del cuidador	8	21,1
	Consumidor de sustancias psicoactivas	3	7,9
	Desocupado	8	21,1
	Habitante de calle	3	7,9
	Hogar con servicios públicos deficientes (acueducto, alcantarillado, luz, gas, telefonía, otros)	3	7,9
	No disponibilidad o acceso a los alimentos	3	7,9
	Ocupado informal	4	10,5
	Población con afectaciones en la salud mental	4	10,5
	Población con discapacidad	2	5,3
	Total	38	100,0

Responsables identificados: Individuo, cuidador

Factor	Características o situaciones problemas	No. De problemas	%
PROCESOS DE GESTION DEL	Deficiencias en el trato respetuoso y de cuidado establecido en los derechos del paciente	2	40,0

En cumplimiento con la Directiva Presidencial No. 2012 que para sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



TALENTO HUMANO	Insuficiente disponibilidad del talento humano	3	60,0
	Total general	5	100,0

Responsables identificados: IPS

2.3. Numero de situaciones problema identificadas por evento de interés en salud pública

Evento	No. De problemas	%
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	290	41,8
Vigilancia integrada de muerte en menores de 5 años por IRA,EDA o DNT	218	31,5
Muerte por dengue	67	9,7
Sífilis congénita	48	6,9
Leptospirosis	30	4,3
Transmisión materno infantil (VIH/SIDA)	21	3,0
Tuberculosis	19	2,7
Total	693	100,0

2.4. Numero de situaciones problema identificadas por factor y evento de interés en salud pública

En los análisis específicos por cada evento se identificaron problemas por categorías y factores de la siguiente forma:

Evento	Factor	No. De Problemas	%
LEPTOSPIROSIS	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	5	16,7
	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	7	23,3
	Determinantes intermedios.	4	13,3

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	Gestión del aseguramiento.	7	23,3
	Prestación de servicios individuales.	7	23,3
MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	Acceso a los servicios de salud.	5	1,7
	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	88	30,3
	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	37	12,8
	Determinantes estructurales.	11	3,8
	Determinantes intermedios.	18	6,2
	Gestión del aseguramiento.	26	9,0
	Prestación de servicios individuales.	102	35,2
	Procesos de gestión del talento humano.	3	1,0
MUERTE POR DENGUE	Acceso a los servicios de salud.	2	3,0
	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	22	32,8
	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	10	14,9
	Determinantes estructurales.	6	9,0
	Determinantes intermedios.	1	1,5
	Gestión del aseguramiento.	7	10,4
	Prestación de servicios colectivos.	1	1,5

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	Prestación de servicios individuales.	18	26,9
SIFILIS CONGENITA	Acceso a los servicios de salud.	3	6,3
	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	5	10,4
	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	7	14,6
	Determinantes estructurales.	5	10,4
	Determinantes intermedios.	6	12,5
	Gestión del aseguramiento.	7	14,6
	Gobernanza.	1	2,1
	Prestación de servicios individuales.	14	29,2
TRASMISION MATERNOINFANTIL DE VIH	Acceso a los servicios de salud.	1	4,8
	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	3	14,3
	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	2	9,5
	Determinantes estructurales.	8	38,1
	Determinantes intermedios.	3	14,3
	Gobernanza.	1	4,8
	Prestación de servicios individuales.	3	14,3
TUBERCULOSIS	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	4	21,1

En cumplimiento de la Ley 1712 de 2014, el papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB, no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	4	21,1
	Determinantes estructurales.	1	5,3
	Determinantes intermedios.	3	15,8
	Gestión del aseguramiento.	3	15,8
	Gobernanza.	2	10,5
	Prestación de servicios individuales.	2	10,5
VIGILANCIA INTEGRADA DE MUERTES EN MENORES DE 5 AÑOS POR IRA, EDA, DNT	Acceso a los servicios de salud.	4	1,8
	Acciones de promoción y mantenimiento de la salud.	64	29,2
	Conocimientos, actitudes y prácticas en salud.	24	11,0
	Determinantes estructurales.	12	5,5
	Determinantes intermedios.	3	1,4
	Gestión del aseguramiento.	25	11,4
	Prestación de servicios individuales.	85	38,8
	Procesos de gestión del talento humano.	2	0,9

3. CONCLUSIONES

Los anteriores resultados facilitan a el análisis de la información y el proceso de identificación de las variables que están relacionadas o intervinieron en la

En cumplimiento con la Directiva Presidencial 04 de 2012 que trata sobre la Eficiencia Administrativa y Lineamientos de la Política de Cero Papel en la Administración pública, la recepción de documentos internos se hará a través del SIGOB; no requiere ser recibido en físico. La impresión de documentos deberá hacerse solo cuando sea indispensable.



presentación y la mortalidad por eventos de interés en salud pública en el Distrito de Cartagena en 2024, especificando los actores responsables por cada problema. Estos resultados son de utilidad y deberán ser tenidos en cuenta por parte de las diferentes direcciones operativas del DADIS u otras secretarías de la administración Distrital de acuerdo a sus competencias y en el marco de la Gestión en Salud Pública, para la formulación de planes de mejoramiento que incluyan acciones y estrategias de intervención, especialmente en aquellas condiciones que son prevenibles desde las responsabilidades de los diferentes actores del sistema de salud, así como los demás sectores que tengan un papel preponderante en la ocurrencia de estas situaciones problema identificadas.

Se revela la necesidad de formular estrategias y coordinar sectorial e intersectorialmente para responder con oportunidad a la problemática de salud, ya que todos los problemas identificados no corresponden o son competencia del sector salud. Es importante divulgar estos resultados con las diferentes instancias que tengan competencias o intervengan en la solución de los problemas identificados.

4. REFERENCIAS

- Manual para la realización de unidades de análisis y tablero de problemas de eventos de interés en salud pública priorizados, Instituto nacional de salud
- Anexo Manual Tableros de problemas de eventos de interés en salud pública priorizados, Instituto nacional de salud
- <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/Paginas/gestion-de-la-salud-publica.aspx>.
- Instituto Nacional de Salud. Lineamientos nacionales Vigilancia en Salud Pública 2025.