



**Ministerio de la Protección Social**  
República de Colombia  
Dirección General de Salud Pública  
Grupo Gestión Integral en Salud Pública

**EVALUACIÓN DE LAS ACCIONES DE  
PROTECCION ESPECÍFICA, DETECCIÓN TEMPRANA  
Y ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD  
PÚBLICA DEL POS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**

**RESULTADOS ANUALIZADOS 2003**

**INFORME PRELIMINAR  
Actualizado mayo de 2004**

Bogotá, mayo de 2004



## **CONTENIDO**

<b>1.</b>	<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>3</b>
<b>2.</b>	<b>SISTEMA DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION</b>	<b>4</b>
<b>2.1.</b>	<b>INDICADORES ANALIZADOS:</b>	<b>5</b>
2.1.1.	Indicadores de Cumplimiento	6
2.1.2.	Indicadores Centinela de Calidad	9
<b>3.</b>	<b>UNIVERSO DE ANÁLISIS</b>	<b>10</b>
<b>4.</b>	<b>FINANCIACION DE LAS ACCIONES</b>	<b>12</b>
<b>5.</b>	<b>ANÁLISIS CONSOLIDADO DE RESULTADOS 2003</b>	<b>13</b>
<b>5.1.</b>	<b>ANÁLISIS POR NORMA TÉCNICA</b>	<b>13</b>
5.1.1.	Programa Ampliado de Inmunizaciones	13
5.1.2.	Atención Preventiva en Salud Bucal	15
5.1.3.	Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo	17
5.1.4.	Atención del Parto y Detección Temprana de las Alteraciones del Recién Nacido	20
5.1.5.	Atención en Planificación Familiar	24
5.1.6.	Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 Años, del Joven y del Adulto.	26
5.1.7.	Detección Precoz del Cáncer de Cérvix y Mama	30
5.1.8.	Detección Temprana de las Alteraciones de la Agudeza Visual	33
5.1.9.	Mortalidad por Dengue y Malaria	35
<b>5.2.</b>	<b>ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO GLOBAL POR EPS</b>	<b>36</b>
<b>6.</b>	<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>39</b>



## 1. INTRODUCCIÓN

El presente es un informe del análisis preliminar del consolidado de las actividades de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública reportadas a través del Sistema de Fortalecimiento de la Gestión, por las aseguradoras del régimen contributivo durante la vigencia 2003.

Es importante resaltar que el Sistema de Fortalecimiento de la Gestión es una herramienta de planeación y monitoreo, cuyo propósito es identificar de modo general debilidades o fallas en la oportunidad, cobertura y calidad de la prestación de las acciones de obligatorio cumplimiento del POS.

La programación de actividades incluye supuestos demográficos y de uso de servicios que no necesariamente aplican de igual forma para todo el universo de las aseguradoras. La evaluación de los resultados por tanto deberá revisarse minuciosamente en cada aseguradora, con el fin de esclarecer si sus causas son atribuibles a deficiencias en el sistema de información, en la programación o a la prestación de los servicios. Sin embargo, si bien estos no pueden considerarse una camisa de fuerza, constituyen una herramienta útil para la identificación, a través de un sencillo tablero de indicadores, de los puntos críticos o las actividades en las que se debe enfocar la atención para la formulación de un Plan de mejoramiento continuo de la calidad.

Tratándose de un informe preliminar, la información aquí reportada se considera susceptible de modificación, en la medida que las aseguradoras sustenten y soliciten ajustes en la programación de actividades o en el reporte de las actividades realizadas. En tal sentido este Informe ya incluye los requerimientos de ajuste solicitados por SUSALUD EPS, FAMISANAR EPS, SALUD COLOMBIA y CAPRECOM.

Con el propósito de enriquecer el análisis, en este informe preliminar los indicadores de calidad se correlacionaron con la información disponible de total afiliados activos y total partos atendidos por aseguradora en el periodo. Posteriormente se podrán ajustar estas tasas cuando se disponga de la información desagregada tanto de nacidos vivos, como población afiliada por grupos de edad.

Igualmente, se relacionan los resultados de los indicadores de cumplimiento con el total de la población afiliada activa por aseguradora, con el propósito de tener una idea de la cobertura de las acciones en la población total. Al final del análisis, se totaliza el resultado ponderado obtenido por cada indicador por aseguradora, para tener una visión de su comportamiento general frente a los indicadores de cumplimiento y calidad.



## **2. SISTEMA DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION**

El Acuerdo 117 de 1998 y sus Resoluciones reglamentarias 412 y 3384 de 2000 desarrollaron el Sistema de Fortalecimiento de la Gestión de las Entidades Promotoras de Salud con respecto a las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública tanto del régimen contributivo como subsidiado, a fin de realizar un monitoreo permanente de indicadores trazadores, con instrumentos y períodos unificados que permitieran acciones de control y mejoramiento continuo, buscando siempre la adecuada atención de la población asegurada y el logro de óptimas condiciones de salud.

Esta normatividad definió el papel de las administradoras del Plan Obligatorio de Salud en el desarrollo de las políticas de salud pública constituyéndose en el mecanismo de complementariedad requerido entre los planes de atención existentes en el régimen de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El análisis presentado en este documento recoge la gestión adelantada por las aseguradoras en el período enero – diciembre de 2003.

Los elementos tenidos en cuenta para el análisis son los siguientes:

- Marco normativo del modelo establecido en el Acuerdo 117 de 1998 y la normatividad relacionada con el Sistema Integral de Información en Salud
- Indicadores centinelas de la calidad.
- Programación de actividades con base en la población afiliada a mitad de periodo, junio 30 de 2003, por ser la población ajustada para esta vigencia.
- Captura y acumulación trimestral de datos. Reportes remitidos por cada aseguradora trimestralmente tanto de cumplimiento como de calidad.
- Comparación de actividades estimadas, las metas de cobertura definidas y las actividades realizadas por las aseguradoras en el mismo período.

Esta información debe permitir una intervención en primera instancia de la aseguradora sobre sus propios resultados, identificando las causas y procesos involucrados en los déficit o logros obtenidos. En segundo lugar, de las entidades territoriales que deben analizar las programaciones presentadas y garantizar su ajuste, calificar los resultados trimestrales de cada entidad promoviendo de acuerdo con ellos procesos de mejoramiento mediante planes concertados conjuntamente y en tercer lugar por el Ministerio de la Protección Social, en términos de retroalimentar la gestión desde una visión cruzada de lo ocurrido en el ámbito nacional y adelantar los procesos necesarios para ajustes técnicos y de reglamentación.



Como objeto de análisis se cuenta con 12 normas técnicas de protección específica y detección temprana y 4 guías de atención de obligatorio cumplimiento, las cuales son monitoreadas a través de 25 indicadores de cumplimiento y 7 indicadores centinela de calidad, eje del análisis presentado en este documento.

## **2.1. INDICADORES ANALIZADOS:**

Si bien las matrices de programación incluyen las actividades, procedimientos e intervenciones contemplados en cada norma técnica, para efectos del seguimiento trimestral de las aseguradoras se extractó un cuadro de las acciones programadas soporte de cada indicador trazador definido, obteniendo la siguiente información, por aseguradora en cada entidad territorial donde tiene afiliados y el consolidado en el país.

- VACUNACIÓN PAI: Dosis a aplicar de vacuna antihepatitis B y vacuna DPT
- ATENCIÓN EN SALUD BUCAL: Número de controles de placa y aplicación de sellantes a realizar
- ATENCIÓN DEL PARTO: Atenciones institucionales de parto a realizar y dosis de triple viral a aplicar a mujeres en postparto y postaborto
- ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO: Número de exámenes de TSH y consultas médicas del recién nacido a realizar
- ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR: Número de consultas de primera vez y control de planificación familiar, esterilizaciones totales, femeninas y masculinas a realizar
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS: Número de consultas de primera vez y de control a realizar
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL JOVEN: Número de consultas a realizar
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO: Número de consultas de ingreso y de control de gestantes a realizar, número de exámenes a realizar para la detección de sífilis congénita
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL ADULTO: Número de consultas a realizar
- DETECCIÓN TEMPRANA DEL CANCER DE CUELLO UTERINO: Número de citologías cérvico uterinas a realizar
- DETECCIÓN TEMPRANA DEL CANCER DE SENO: Número de mamografías a realizar
- DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL: Número de mediciones de agudeza visual y consultas oftalmológicas a realizar



### 2.1.1. Indicadores de Cumplimiento

Estos indicadores se caracterizan por expresar el número de actividades realizadas durante un período de tiempo establecido, en relación con el número de actividades programadas en el mismo período.

Los numeradores de los indicadores en cuestión, se refieren al número de actividades efectivamente realizadas por la entidad, en cada territorio y en los servicios evaluados para el período de interés.

Las entidades responsables del reporte de ejecución deben garantizar la óptima captura de información de los eventos, evitando el riesgo de ser asociados con otras actividades similares que no correspondan a las descritas en las normas técnicas.

El denominador de estos indicadores corresponde a la estimación del número de actividades a ser desarrolladas en un período de tiempo determinado. El resultado obtenido de la relación numerador – denominador (ejecución / programación), se analiza de acuerdo con las metas de cumplimiento establecidas, para cada uno de forma específica.

El porcentaje obtenido para cada indicador trazador es contrastado con la meta de cumplimiento establecida para cada uno y los parámetros de comparación normados en cada caso en particular, calificando el logro de gestión como **MUY DEFICIENTE**, **DEFICIENTE**, **ACEPTABLE** y **OPTIMO**, incluyendo todas las posibilidades entre 0 y 100%.

En el esquema siguiente se ilustra la organización de los parámetros de comparación en función de la meta esperada.

<b>PARAMETROS DE COMPARACION</b>	
<b>&gt; 100%</b>	Mayor que 100%
<b>OPTIMO</b>	Límite superior aceptable– 100%
<b>ACEPTABLE</b>	META +/- 5%
<b>DEFICIENTE</b>	Límite inferior de aceptable hasta 50% de la meta
<b>MUY DEFICIENTE</b>	Menos del 50% de la meta

Dada la presencia de resultados por encima del 100% cuya interpretación es imposible en el contexto de condiciones de cálculo definidas, se agregó una calificación denominada “**Mayor que 100%**” entendiéndose que cuando se presentan estos casos pueden existir fallas en el numerador (Se están reportando más actividades que las que se deben realizar a la población objeto) o en el denominador (errores en la población definida como objeto de la norma), siendo necesaria su inmediata revisión y propuesta de ajuste.



Las metas de cumplimiento definidas en la Resolución 3384 de 2000 para los anteriores indicadores para el régimen contributivo son las siguientes:

**Cuadro 1.**  
**SISTEMA DE FORTALECIMIENTO DE LA GESTION**  
**METAS DE CUMPLIMIENTO EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO**  
**Resolución 3384 de 2000**

AREA DE INTERVENCIÓN	Procedimiento	META %
VACUNACIÓN	Administración vacuna contra tuberculosis (BCG)	90
	Vacunación contra hepatitis b	90
	Vacunación combinada contra difteria, tétanos, tos ferina – DPT	90
	Vacunación contra poliomielitis VOP o SRP	90
	Vacunación contra haemophilus influenza tipo B – HiB	90
	Vacunación combinada contra sarampión, parotiditis, rubéola (MMR)	90
	Vacunación combinada contra tétanos y difteria – TD	90
	Vacunación contra fiebre amarilla en zonas de riesgo	90
SALUD BUCAL	Control de placa dental NCOC	20
	Detartraje supragingival SOD control mecánico	20
	Topicación con flúor en gel	20
	Aplicación de sellantes de autocurado	20
	Aplicación de sellantes de fotocurado	20
ATENCIÓN DEL PARTO	Atención institucional del parto: espontáneo normal (expulsivo)	90
	Cesárea segmentaria transperitoneal NCOC	90
	Serología (prueba no treponémica) VDRL en suero o LCR	90
	Vacunación combinada contra sarampión, parotiditis, rubéola, triple viral (MMR)	90
	Consulta de control o seguimiento de programa por medicina general	90
ATENCIÓN DEL RECIEN NACIDO	Hormona estimulante del tiroides TSH neonatal	90
	Hemoclasificación	90
	Aplicación de vitamina k	90
	Consulta de control o seguimiento de programa por medicina general	90
PLANIFICACION FAMILIAR MUJERES	Consulta de primera vez por medicina general	80
	Consulta de control de seguimiento de programa por medico general	50
	Inserción de dispositivo intrauterino anticonceptivo – DIU	80
PLANIFICACION FAMILIAR HOMBRES	Sección y/o ligadura de trompas de Falopio /esterilización femenina (g6)	80
	Consulta de primera vez por medicina general	80
	Consulta de control o seguimiento de programa por medico general	80
	Vasectomía SOD	80



AREA DE INTERVENCIÓN	Procedimiento	META %
DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS	Consulta de primera vez por medicina general	80
	Consulta de control o seguimiento de programa	50
DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	Consulta de primera vez por medicina general	20
	Hemoglobina	20
DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO	Consulta de primera vez por medicina general	85
	Serología (prueba no treponémica) VDRL en suero o LCR	85
	Consulta de control o seguimiento de programa por medicina general	85
	Consulta de control o seguimiento de programa por enfermera	85
	Hemograma (hemoglobina, hematocrito)	85
	Hemoclasificación	85
	Uroanálisis	85
	Glucosa en suero, LCR u otros fluidos	85
	Ultrasonografía pélvica obstétrica con evaluación de circulación placentaria y fetal	85
	Suministro de multivitamínicos	85
	Consulta de primera vez por odontología general	85
	Vacunación combinada contra tétanos y difteria – TD	85
	DETECCIÓN DE ALTERACIONES DEL ADULTO	Consulta de primera vez por medicina general
Uroanálisis		40
Creatinina en suero, orina u otros		40
Glucosa en suero, LCR u otros fluidos		40
Colesterol de alta densidad HDL		40
Colesterol de baja densidad enzimático – LDL		40
Colesterol total		40
DETECCIÓN DEL CANCER DE CUELLO UTERINO	Triglicéridos	40
	Citología cérvicouterina	80
	Estudio de coloración básica de citología vaginal tumoral y/o funcional	80
	Colposcopia con biopsia	80
DETECCIÓN DEL CANCER DE SENO	Estudio de coloración básica en biopsia	80
	Xeromamografía o mamografía bilateral	20
	Biopsia por punción con aguja fina de mama BACAF	20
DETECCION DE ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL	Estudio de coloración básica en citología por aspiración de cualquier tejido u órgano	20
	Toma de agudeza visual	50
	Consulta de primera vez por medicina especializada –oftalmología	20



### **2.1.2. Indicadores Centinela de Calidad**

Los indicadores centinela de calidad corresponden a condiciones o padecimientos cuya ocurrencia o presencia sirve de alarma y refleja la necesidad de mejorar la calidad de la atención. Se comportan como índices negativos de la misma y parten del supuesto de que si el sistema de atención hubiera estado funcionando satisfactoriamente podrían haberse evitado o controlado.

Muestran tres tipos de condiciones básicas: enfermedad innecesaria, incapacidad innecesaria y muerte prematura. La aparición de casos en la entidad debe desencadenar un estudio a profundidad de los mismos, a fin de establecer las medidas correctivas y preventivas necesarias para controlar su aparición. Se parte de concebir que el análisis integral de la atención permite mejorar las condiciones de calidad en la prestación de servicios, disminuir costos innecesarios, disminuir iatrogenia y mejorar la interacción e imagen de la EPS, IPS y usuarios.

Los indicadores centinela de calidad analizados son los siguientes:

#### **INDICADORES CENTINELA DE CALIDAD**

- 1 BAJO PESO AL NACER
- 2 OTITIS MEDIA SUPURATIVA
- 3 HOSPITALIZACIÓN POR NEUMONÍA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
- 4 HOSPITALIZACIÓN POR EDA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
- 5 MUERTE MATERNA
- 6 MUERTE POR MALARIA
- 7 MUERTE POR DENGUE

Finalmente, como se anotó anteriormente, el Sistema de Fortalecimiento de la Gestión es una herramienta diseñada para facilitar la planeación de las actividades de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública del POS a realizar por cada aseguradora y monitorear cumplimiento. Su propósito es el autocontrol, de tal modo que analizados los resultados se propongan Planes de mejoramiento para mejorar la calidad de la atención. En tal sentido, el análisis de los resultados obtenidos en cada indicador debe partir de una minuciosa revisión tanto del numerador como del denominador y precisar si estos son fidedignos y reflejan a cabalidad la calidad de la atención ofrecida a los usuarios, o corresponden a errores del sistema de información o programación. En todo caso, es preciso estudiar las posibles causas y adelantar los correctivos de rigor.



### 3. UNIVERSO DE ANÁLISIS

En el Cuadro 2 se presenta el listado de las 23 aseguradoras del Régimen Contributivo analizadas durante la vigencia 2003, discriminando la ubicación de su sede principal, el número total de entidades territoriales donde cuenta con población afiliada y el total de población afiliada con corte a 30 de junio de 2003.

Según los reportes que las Aseguradoras realizan a la Superintendencia Nacional de Salud, con corte a 31 de diciembre de 2003 en ese año estuvieron afiliados al contributivo 21'123.600 personas, de las cuales 15'894.067 corresponden a afiliados activos y 5'229.533 a afiliados fallecidos, desafiados, interrumpidos por huelga o licencia, desafiados por multifiliación, retirados, suspendidos o en viaje al exterior. Como puede apreciarse, en el 2003 el 79.9% de la población activa afiliada al Contributivo, se encontraba ubicada en 8 EPS, que incluyen en su orden: el Instituto de Seguros Sociales EPS (29.74%); SALUDCOOP EPS (14.75%); COOMEVA EPS. S.A. (11.04%); SuSalud EPS (5.53%); Salud Total S.A. EPS (5.44%); CAFESALUD EPS. S.A. (5.06%); FAMISANAR LTDA. -CAFAM COLSUBSIDIO- (4.67%) y Sanitas S.A. EPS (3.63%).

No obstante, el promedio de afiliados compensados en las EPS objeto de estudio en el periodo enero a octubre de 2003, según información del FOSYGA, totalizan tan solo 12'119.576 afiliados, que representa una diferencia de 3'774.491 personas, el 75% de los cuales corresponden al Instituto de Seguros Sociales EPS.

Es preciso aclarar que de conformidad con lo establecido en el artículo 16 de la Resolución 3384 de 2000, la programación de actividades debe realizarse con base en la población AFILIADA a 31 de diciembre del año inmediatamente anterior y actualizarse con base en la población a 30 de junio. Aunque la norma no lo plantea en forma explícita, en la práctica la programación se viene realizando con el total de afiliados activos por grupos de edad de cada aseguradora.

Finalmente, SALUDCOOP, el Instituto de Seguros Sociales, CAJANAL, CAPRECOM; Sanitas S.A. E.P.S. y Coomeva E.P.S. S.A. son las aseguradoras que tienen más amplia presencia en el territorio nacional.



**CUADRO 2.**  
**Relación de EPS Analizadas según población afiliada**  
**y presencia en las entidades territoriales Régimen Contributivo 2003**

CODIGO	NOMBRE EPS	SEDE	Nº entidades territoriales en las que tiene presencia	TOTAL POBLACION AFILIADA DIC 2003	AFILIADOS INACTIVOS		AFILIADOS ACTIVOS		PROMEDIO AFILIADOS COMPENSADOS ENE-OCT 2003 (2)
					Nº	%	Nº	%	
EPS006	Instituto de Seguros Sociales EPS	BOGOTA, D.C.	36	4.801.020	74.191	1,42%	4.726.829	29,74%	1.899.386
EPS013	Saludcoop E.P.S.	BOGOTA, D.C.	33	4.948.357	2.604.328	49,80%	2.344.029	14,75%	2.320.563
EPS016	Coomeva E.P.S. S.A.	CALI	29	1.941.379	187.365	3,58%	1.754.014	11,04%	1.487.460
EPS010	SuSalud EPS	MEDELLIN	9	1.194.871	315.515	6,03%	879.356	5,53%	756.018
EPS002	Salud Total S.A. E.P.S.	BOGOTA, D.C.	15	1.234.870	369.683	7,07%	865.187	5,44%	764.251
EPS003	Cafesalud E.P.S. S.A.	BOGOTA, D.C.	16	869.740	65.390	1,25%	804.350	5,06%	659.565
EPS017	Famisanar LTDA. CAFAM - COLSUBSIDIO	BOGOTA, D.C.	20	858.952	116.754	2,23%	742.198	4,67%	687.812
EPS005	Sanitas S.A. E.P.S.	BOGOTA, D.C.	31	607.182	30.338	0,58%	576.844	3,63%	515.315
EPS023	Cruz Blanca EPS S.A.	BOGOTA, D.C.	3	1.087.150	538.311	10,29%	548.839	3,45%	519.958
EPS008	Compensar E.P.S.	BOGOTA, D.C.	1	525.997	25.659	0,49%	500.338	3,15%	467.267
EPS018	Servicio Occidental de Salud S.A. - EPS-S.O.S.	CALI	20	438.259	29.296	0,56%	408.963	2,57%	370.268
EPS014	Humana Vivir S.A. E.P.S.	BOGOTA, D.C.	27	847.472	463.430	8,86%	384.042	2,42%	385.841
EPS001	Salud Colmena E.P.S. S.A.	BOGOTA, D.C.	24	390.939	126.367	2,42%	264.572	1,66%	284.880
EPS024	Cajanal EPS	BOGOTA, D.C.	36	316.851	70.045	1,34%	246.806	1,55%	238.049
EPS009	Comfenalco Progr. Antioquia EPS	MEDELLIN	5	234.519	8.785	0,17%	225.734	1,42%	210.977
EPS012	Comfenalco Valle E.P.S.	CALI	1	221.233	15.679	0,30%	205.554	1,29%	177.801
EPS026	Solsalud E.P.S. S.A.	BUCARAMANGA	23	278.142	73.209	1,40%	204.933	1,29%	164.589
EPS019	EPS Servicios Médicos Colpatria	BOGOTA, D.C.	8	76.293	3.232	0,06%	73.061	0,46%	56.989
EPS020	Caprecom EPS	BOGOTA, D.C.	36	53.736	4.190	0,08%	49.546	0,31%	41.394
EPS 035	Red Salud Atención Humana E.P.S. S.A.	BOGOTA	16	33.875	0	0,00%	33.875	0,21%	5.435
EPS033	Saludvida S.A. E.P.S.	BOGOTA, D.C.	11	133.992	103.380	1,98%	30.612	0,19%	26.124
EPS 034	Salud Colombia	CALI	7	21.353	1.958	0,04%	19.395	0,12%	4.861
EPS011	Colseguros E.P.S.	BOGOTA, D.C.	22	7.418	2.428	0,05%	4.990	0,03%	74.773
<b>TOTAL</b>				<b>21.123.600</b>	<b>5.229.533</b>	<b>100,00%</b>	<b>15.894.067</b>	<b>100,00%</b>	<b>12.119.576</b>

Fuente: Superintendencia Nacional de Salud Grupo Sistemas de Información

- (1) Corresponde a la sumatoria de: Afiliados fallecidos, desafiliados, interrumpidos por huelga o licencia, desafiliados por multifiliación, retirados, suspendidos o en viaje al exterior.
- (2) Fuente: FOSYGA



## **4. FINANCIACION DE LAS ACCIONES**

De conformidad con lo previsto en el artículo 20 del Acuerdo 117 del CNSSS, en el régimen contributivo todas las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública de demanda inducida y obligatorio cumplimiento, deben ser financiados con cargo a la UPC. Los recursos definidos para promoción y prevención se deben utilizar con carácter complementario y para desarrollar las estrategias conducentes a mejorar el cumplimiento de las acciones.

El Sistema de Fortalecimiento de la gestión no provee información sobre el gasto realizado por las aseguradoras para el desarrollo de las acciones previstas en el Acuerdo 117 y las Resoluciones 412 y 3384 de 2000, por tanto, dichos análisis no son objeto del presente informe.

Tampoco se dispone de información sobre la proporción de la UPC que se destina para el efecto, ni de los conceptos de gasto que las EPS cargan a los recursos de la Subcuenta de Promoción del FOSYGA, que adicionalmente se reconocen por cada usuario compensado, para el desarrollo de acciones de promoción, pues la normatividad vigente no especifica la presentación de este tipo de informes al Ministerio. En todo caso, los recursos de la Subcuenta de Promoción facturados en la vigencia 2003 por las EPS por el anterior concepto ascendieron a la suma de \$190.528'599.453



## 5. ANÁLISIS CONSOLIDADO DE RESULTADOS 2003

El análisis de los resultados en el presente informe incluye la revisión del comportamiento global en el país para cada uno de los indicadores por norma técnica y un análisis del cumplimiento general de cada una de las 23 EPS objeto de la evaluación.

### 5.1. ANÁLISIS POR NORMA TÉCNICA

#### 5.1.1. Programa Ampliado de Inmunizaciones

Como se aprecia en los cuadros siguientes, en los dos indicadores definidos para la norma técnica de **VACUNACIÓN PAI** en el Sistema de Fortalecimiento, el resultado obtenido en la gran mayoría de las aseguradoras es “**MAYOR QUE 100%**” (74 y 70%). Dos aseguradoras (9%) obtienen resultados **OPTIMO y ACEPTABLE** y en 5 aseguradoras (SALUDVIDA, CAPRECOM, REDSALUD, SALUD COLOMBIA y COLSEGUROS) el indicador es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE**

**Cuadro 3.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Norma Técnica PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
<b>IC-01-01</b> APLICACIÓN DE DOSIS DE ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE UN AÑO	17	74%	1	1	9%	3	1	17%	> 100%
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	92,2%		7,1%			0,8%			100%
<b>IC-01-02</b> APLICACIÓN DE DOSIS DE DPT EN MENORES DE CINCO AÑOS	16	70%	0	2	9%	2	3	22%	> 100%
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	92,0%		7,1%			0,9%			100%

Lo anterior corresponde a una debilidad del sistema de programación, por la dificultad para la proyección del número de recién nacidos a vacunar, que es preciso ajustar en la matriz de



programación PAI 0-11M y a que el reporte corresponde a las dosis aplicadas y no a las coberturas obtenidas. Dado que en el país se obtuvieron coberturas de vacunación superiores a 90% con todos los biológicos del PAI, en el presente análisis este resultado se interpretará como OPTIMO o ACEPTABLE. Relacionando lo anterior con la población afiliada a cada aseguradora, puede afirmarse que, en general, para el 99% de la población afiliada al Contributivo en la anterior vigencia, el cumplimiento de esta norma probablemente fue óptimo o aceptable.

**Cuadro 4.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Norma Técnica PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-01-01	IC-01-02
		APLICACIÓN DE DOSIS DE ANTIHEPATITIS B EN MENORES DE UN AÑO	APLICACIÓN DE DOSIS DE DPT EN MENORES DE CINCO AÑOS
EPS006	SEGURO SOCIAL	> 100%	> 100%
EPS013	SALUDCOOP	> 100%	> 100%
EPS016	COOMEVA	> 100%	> 100%
EPS010	SUSALUD	> 100%	> 100%
EPS002	SALUD TOTAL	> 100%	> 100%
EPS003	CAFESALUD	> 100%	> 100%
EPS017	FAMISANAR	OPTIMO	ADECUADO
EPS005	SANITAS EPS	> 100%	> 100%
EPS023	CRUZ BLANCA	> 100%	> 100%
EPS008	COMPENSAR	> 100%	> 100%
EPS018	SOS EPS	> 100%	> 100%
EPS014	HUMANA VIVIR	ADECUADO	ADECUADO
EPS001	COLMENA SALUD	> 100%	> 100%
EPS024	CAJANAL	> 100%	> 100%
EPS009	COMFENALCO ANTIOQUIA	> 100%	> 100%
EPS012	COMFENALCO VALLE	> 100%	> 100%
EPS026	SOLSALUD	> 100%	> 100%
EPS019	COLPATRIA	> 100%	> 100%
EPS020	CAPRECOM	DEFICIENTE	MUY DEF
EPS 035	RED SALUD	DEFICIENTE	DEFICIENTE
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	MUY DEF
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	> 100%	DEFICIENTE
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	DEFICIENTE
<b>GLOBAL</b>		<b>&gt; 100%</b>	<b>&gt; 100%</b>



## 5.1.2. Atención Preventiva en Salud Bucal

Como se aprecia en los cuadros 5 y 6, en la aplicación de esta norma la mayoría de las aseguradoras presentan calificaciones **OPTIMAS y ADECUADAS** y resultados globales de este mismo orden. La cobertura de población afiliada para este cumplimiento esta cercano al 95%. Con cumplimiento **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** se encuentran SANITAS EPS, CAJANAL, SALUD VIDA, CAPRECOM y COLSEGUROS.

**Cuadro 5.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Norma Técnica ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
IC-02-01 CONTROL DE PLACA BACTERIANA	0	0%	11	7	78%	3	2	22%	OPTIMO
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO		0%	94,0%			6,0%			100%
IC-02-02 APLICACIÓN DE SELLANTES	0	0%	15	6	91%	0	2	9%	OPTIMO
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO *		0%	96,2%			3,8%			100%

**Cuadro 6.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Norma Técnica ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-01-01	IC-01-02
		CONTROL DE PLACA BACTERIANA	APLICACIÓN DE SELLANTES
EPS006	SEGURO SOCIAL	ADECUADO	OPTIMO
EPS013	SALUDCOOP	OPTIMO	OPTIMO
EPS016	COOMEVA	OPTIMO	OPTIMO
EPS010	SUSALUD	OPTIMO	OPTIMO
EPS002	SALUD TOTAL	OPTIMO	OPTIMO
EPS003	CAFESALUD	OPTIMO	OPTIMO
EPS017	FAMISANAR	OPTIMO	ADECUADO
EPS005	SANITAS EPS	ADECUADO	MUY DEFICIENTE
EPS023	CRUZ BLANCA	ADECUADO	OPTIMO
EPS008	COMPENSAR	OPTIMO	ADECUADO
EPS018	SOS EPS	OPTIMO	OPTIMO
EPS014	HUMANA VIVIR	OPTIMO	OPTIMO
EPS001	COLMENA SALUD	OPTIMO	OPTIMO
EPS024	CAJANAL	DEFICIENTE	ADECUADO
EPS009	COMFENALCO ANTIOQUIA	ADECUADO	OPTIMO
EPS012	COMFENALCO VALLE	ADECUADO	OPTIMO
EPS026	SOLSALUD	ADECUADO	ADECUADO
EPS019	COLPATRIA	DEFICIENTE	OPTIMO
EPS020	CAPRECOM	MUY DEFICIENTE	ADECUADO
EPS 035	RED SALUD	OPTIMO	OPTIMO
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEFICIENTE	MUY DEFICIENTE
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	ADECUADO	ADECUADO
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	ADECUADO
<b>GLOBAL</b>		<b>OPTIMO</b>	<b>OPTIMO</b>



### 5.1.3. Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo

Para el monitoreo de la calidad de la atención prenatal el Sistema de Fortalecimiento dispone de 4 indicadores de cumplimiento y 1 de calidad, a saber: Consulta médica prenatal de primera vez, consulta médica de control prenatal, consulta de control prenatal por enfermería, detección temprana de sífilis congénita y bajo peso al nacer.

**Cuadro 7.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Norma Técnica DETECCIÓN TEMPRANA ALTERACIONES DEL EMBARAZO**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
<b>IC-08-01</b> CONSULTA MEDICA PRENATAL DE PRIMERA VEZ	10	43%	4	3	30%	1	5	26%	> 100% -
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	65,7%		27,1%			7,1%			100.0%
<b>IC-08-02</b> CONSULTA MEDICA DE CONTROL PRENATAL	18	78%	0	0	0%	3	2	22%	> 100% -
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	96.5%		0%			3.5%			100.0%
<b>IC-08-03</b> CONSULTA DE CONTROL PRENATAL POR ENFERMERIA	6	26%	1	2	13%	6	8	61%	MUY DEFICIENTE
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	26,6%		10,2%			63,2%			100.0%
<b>IC-08-04</b> DETECCIÓN TEMPRANA DE SÍFILIS CONGENITA	4	17%	3	1	17%	8	7	65%	MUY DEFICIENTE
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	16,0%		47,4%			36,6%			100.0%



En el cuadro 7 se observa que en la mayoría de las EPS las consultas médicas prenatales de primera vez y de control superan la cifra programada, respecto al número de mujeres en embarazo proyectadas en las matrices de programación, ubicándose en la categoría **MAYOR QUE 100%** el 43 y 78% respectivamente. Lo anterior, en contradicción con el argumento de que las tasas de fecundidad utilizadas<sup>1</sup>, son mayores que las de las aseguradoras de este régimen.

Se aclara que el ISS, COLSEGUROS, COOMEVA y SUSALUD, realizaron la programación de actividades con las tasas ajustadas, acorde con sus registros institucionales de fecundidad de los últimos 5 años.

En el 26% de las EPS el cumplimiento del indicador de consulta médica prenatal de primera vez es **DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE**. No obstante, estas EPS agrupan solo el 7.1% de la población afiliada. Para el 92.9% de la población restante, puede afirmarse que el cumplimiento de este indicador es óptimo o adecuado.

A diferencia del anterior, el indicador de consulta de control prenatal por enfermería es **DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE** en el 61% de las EPS (agrupan el 63.2% de la población afiliada activa), probablemente por sustitución en el régimen contributivo de esta consulta por la de control prenatal por médico, que muestra cumplimientos **MAYORES DE 100%** en el 78% de las aseguradoras (96.5% de la población afiliada).

El cumplimiento del indicador de detección temprana de sífilis congénita es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** en el 65%, **OPTIMO o ACEPTABLE** en el 17% y **MAYOR QUE 100%** en el 17% de las EPS. Al relacionar el anterior resultado con la población afiliada a cada empresa, se evidencia que son las aseguradoras más pequeñas las que presentan los indicadores deficientes y que para el 63.4% de la población el cumplimiento es adecuado, óptimo a mayor que 100%.

En el cuadro 8 se presenta el cumplimiento de los indicadores de esta norma el número de recién nacidos con bajo peso al nacer y su proporción respecto al total de partos reportados en el periodo por cada aseguradora.

Con bajo peso al nacer se definen aquellos recién nacidos con peso menor a 2.500 grs, condición mediada por prematuridad (menos de 37 semanas de gestación) o por retardo en el crecimiento intrauterino. El 90% de los nacimientos con bajo peso ocurren en los países en desarrollo y se asocia con el 60% de las muertes en lactantes. Como en general sus causas son evitables, se considera un indicador centinela de la calidad de la atención prenatal. En el Régimen Contributivo en el 2003, se reportaron al Sistema de Fortalecimiento 7.324 recién nacidos con bajo peso al nacer. Si se compara con el total de partos reportados al Sistema (213.729), como una aproximación del total de recién nacidos vivos, el porcentaje de bajo peso al nacer en promedio en este régimen es de 3.4%, cifra mucho menor que el total nacional que corresponde aproximadamente al 9%. Es preciso tener en cuenta, sin embargo que se trata de población con capacidad de pago, con mejores condiciones

<sup>1</sup> Tasas de fecundidad por región y subregión de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2000.



socioeconómicas y de acceso a servicios que la población afiliada al subsidiado y el participante vinculado.

**Cuadro 8.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Norma Técnica DETECCIÓN TEMPRANA ALTERACIONES DEL EMBARAZO**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-08-01	IC-08-02	IC-08-03	IC-08-04	IF-08-04	
		CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ DE CONTROL PRENATAL	CONSULTA MEDICA DE CONTROL PRENATAL	CONSULTA DE CONTROL PRENATAL POR ENFERMERIA	DETECCIÓN TEMPRANA DE SÍFILIS CONGENITA	Nº	PORCENTAJE*
EPS006	SEGURO SOCIAL	>100%	>100%	DEFICIENTE	ADECUADO	2.045	7,3%
EPS013	SALUDCOOP	>100%	>100%	>100%	OPTIMO	1.309	2,7%
EPS016	COOMEVA	OPTIMO	>100%	DEFICIENTE	DEFICIENTE	296	1,1%
EPS010	SUSALUD	ADECUADO	>100%	MUY DEF	>100%	673	7,1%
EPS002	SALUD TOTAL	ADECUADO	>100%	>100%	>100%	319	2,0%
EPS003	CAFESALUD	>100%	>100%	ADECUADO	DEFICIENTE	556	4,4%
EPS017	FAMISANAR	>100%	>100%	MUY DEF	MUY DEF	124	1,2%
EPS005	SANITAS EPS	MUY DEF	>100%	DEFICIENTE	DEFICIENTE	589	8,5%
EPS023	CRUZ BLANCA	>100%	>100%	ADECUADO	DEFICIENTE	325	3,1%
EPS008	COMPENSAR	ADECUADO	>100%	MUY DEF	DEFICIENTE	424	5,0%
EPS018	SOS EPS	>100%	>100%	>100%	>100%	91	1,4%
EPS014	HUMANA VIVIR	>100%	>100%	>100%	>100%	120	1,5%
EPS001	COLMENA SALUD	>100%	>100%	OPTIMO	OPTIMO	172	1,6%
EPS024	CAJANAL	MUY DEF	DEFICIENTE	MUY DEF	MUY DEF	5	0,8%
EPS009	COMFENALCO ANT.	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	102	4,4%
EPS012	COMFENALCO VAL.	>100%	>100%	>100%	OPTIMO	131	4,3%
EPS026	SOLSALUD	OPTIMO	>100%	DEFICIENTE	DEFICIENTE	36	1,4%
EPS019	COLPATRIA	OPTIMO	>100%	MUY DEF	DEFICIENTE	2	0,3%
EPS020	CAPRECOM	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	1	1,3%
EPS 035	RED SALUD	OPTIMO	>100%	DEFICIENTE	MUY DEF	2	4,5%
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	DEFICIENTE	MUY DEF	MUY DEF	-	0,0%
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	>100%	>100%	>100%	DEFICIENTE	1	1,6%
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF	1	0,1%
<b>GLOBAL</b>		<b>&gt;100%</b>	<b>&gt;100%</b>	<b>MUY DEF</b>	<b>MUY DEF</b>	<b>7.324</b>	<b>7.324</b>

\* Proporción de niños con bajo peso respecto al total de partos reportados en el Sistema de Fortalecimiento por cada aseguradora en el periodo.



Por este motivo, para efectos de análisis del comportamiento de este indicador por aseguradoras dentro del mismo régimen se compara el porcentaje de bajo peso al nacer de cada EPS respecto al promedio del Contributivo. Se encuentran por encima de este promedio, en orden descendente: SANITAS EPS (8.5%); ISS (7.3%); SUSALUD (7.1%); COMPENSAR (5,0%); RED SALUD (4.5%); CAFESALUD (4.4%); COMFENALCO ANTIOQUIA (4.4%); y COMFENALCO VALLE (4.3%). Nótese como, con excepción del ISS, SUSALUD y COMFENALCO VALLE, estas EPS presentan cumplimientos deficientes o muy deficientes en la detección temprana de sífilis congénita y para el caso de SANITAS, y COMFENALCO ANTIOQUIA cumplimiento deficiente o muy deficiente en la consulta médica prenatal de primera vez. Estas aseguradoras agrupan el 50.4% de la población afiliada al Contributivo.

En el otro extremo se encuentran las aseguradoras que presentan proporciones de bajo peso al nacer entre 0 y 1.3%, pero que, simultáneamente, tienen cumplimientos deficientes o muy deficientes en la detección de sífilis congénita o en la consulta médica prenatal de primera vez, como es el caso de SALUDVIDA, COLSEGUROS, COLPATRIA, CAJANAL, COOMEVA, FAMISANAR y CAPRECOM, que agrupan el 18.3% de la población afiliada al contributivo. En este caso, es preciso verificar si la baja proporción de bajo peso al nacer corresponde a subregistro o a calidad de la atención.

De manera consistente con lo anterior, las restantes EPS presentan proporciones de bajo peso al nacer entre 1.4 y 3.1%, y con excepción de SALUD COLOMBIA, SOLSALUD Y CRUZ BLANCA, presentan cumplimientos OPTIMOS o ACEPTABLES tanto en la detección temprana de sífilis congénita. Todas estas presentan cumplimientos aceptable, óptimo o mayor que 100% en los demás indicadores de control prenatal.

#### **5.1.4. Atención del Parto y Detección Temprana de las Alteraciones del Recién Nacido**

Para el monitoreo de la calidad de la atención del parto y del recién nacido el Sistema de Fortalecimiento dispone de 4 indicadores de cumplimiento y uno centinela de calidad: Atención institucional del parto, aplicación de vacuna triple viral a mujeres post parto o postaborto, examen de TSH al recién nacido, consulta médica de control al recién nacido a las 72 horas de vida y muertes maternas.

Como puede observarse en el cuadro 9, la atención institucional del parto es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** en el 52 % de las EPS y **OPTIMO o ACEPTABLE** en el 48% restante. Desde otro punto de vista, la proporción de la población afiliada a las aseguradoras que tienen cumplimiento OPTIMO o ACEPTABLE es 72.1%.

En contraposición al argumento de que estos resultados pueden ser producto de una tasa de fecundidad institucional menor que la utilizada en las matrices de programación, lo cual puede ser válido en varias EPS, se encuentran los resultados de los indicadores de control prenatal que, como se anotó antes, en el caso de la consulta médica prenatal de primera vez, supera el número de gestantes esperadas en el 43% de las aseguradoras (65.7% de la población asegurada) y es óptimo o aceptable en el 30% de las mismas (27.1% de la población asegurada). Lo anterior plantea la necesidad de que en cada aseguradora se



analice si esta diferencia se atribuye a errores de programación, requiriendo ajuste de la fecundidad, o a una deficiencia del sistema de información (se reportan más controles de embarazo o menos partos de los reales) o a la terminación del embarazo por aborto o parto en otra institución o no institucional. De las 3 aseguradoras que realizaron la programación de actividades con las tasas ajustadas, acorde con sus registros institucionales de fecundidad de los últimos 5 años, el ISS y SUSALUD presentan cumplimiento OPTIMO en la atención institucional del parto, mientras que COLESGUROS persiste con cumplimiento MUY DEFICIENTE.

El indicador más crítico es la aplicación de vacuna triple viral post parto o post aborto cuyo cumplimiento es **DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE** en el 74% de las EPS, agrupándose en esta categoría el 84.7% de la población afiliada al Contributivo.

**Cuadro 9.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Norma Técnica ATENCIÓN DEL PARTO Y DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS**  
**ALTERACIONES DEL RECIÉN NACIDO**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
<b>IC-03-01</b> <b>ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO</b>	0	0%	7	4	48%	7	5	<b>52%</b>	<b>DEFICIENTE</b>
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	0%		<b>72,1%</b>			28,0%			100.0%
<b>IC-03-02</b> <b>APLICACIÓN DE TRIPLE VIRAL EN MUJERES POSTPARTO Y POSTABORTO</b>	0	0%	4	2	26%	9	8	<b>74%</b>	<b>DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE</b>
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	0%		15,3%			<b>84,7%</b>			100.0%
<b>IC-04-01</b> <b>EXAMEN DE TSH EN RECIÉN NACIDO</b>	4	17%	1	5	26%	8	5	<b>57%</b>	<b>DEFICIENTE</b>
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	11,0%		<b>55,5%</b>			33,5%			100.0%
<b>IC-04-021</b> <b>CONSULTA MEDICA DE CONTROL DEL RECIÉN NACIDO A LAS 72 HORAS</b>	3	13%	2	4	26%	4	10	<b>61%</b>	<b>MUY DEFICIENTE</b>
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	9,7%		44,2%			<b>46,2%</b>			<b>100.0%</b>



En cuanto al indicador de examen de TSH en el recién nacido el 17% de las EPS presentan cumplimiento **MAYOR QUE 100%**, 26% **OPTIMO o ACEPTABLE** y el 57% **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE**. No obstante, estas últimas agrupan solo el 33.5% de la población afiliada. Por otra parte, el 61% de las EPS presentan un cumplimiento **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** del indicador de consulta médica de control al recién nacido a las 72 horas de vida, 26% **OPTIMO o ACEPTABLE** y 13% **MAYOR QUE 100%**

En el cuadro 10 se discrimina el cumplimiento de los indicadores de estas dos normas, el número de muertes maternas y la razón de muertes por cien mil partos reportados en el periodo por cada aseguradora. El consolidado del Sistema de Fortalecimiento arroja en el periodo 56 muertes maternas en el régimen contributivo, en un total de 213.729 partos reportados al Sistema. La razón de muertes maternas por 100.000 partos atendidos en el contributivo en el 2003 fue de 26.2 por  $10^5$  partos. Los valores más altos se encuentran en COLSEGUROS (146.4 por  $10^5$  partos), COMFENALCO ANTIOQUIA (86,3 por  $10^5$  partos) y COMPENSAR (47.1 por  $10^5$  partos ) quienes simultáneamente presentan cumplimiento DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE en los indicadores tanto de atención prenatal como de atención del parto.

En una categoría diferente se encuentran aquellas aseguradoras que presentan cumplimientos OPTIMOS o ACEPTABLES en control prenatal y atención del parto pero aún reportan muertes maternas, como es el caso de SALUD COLMENA (67.1 por  $10^5$  partos), ISS (42.6 por  $10^5$  partos ), SALUD TOTAL (38,2 por  $10^5$  partos), CRUZ BLANCA (37.9 por  $10^5$  partos), SALUDCOOP (36,7 por  $10^5$  partos), COMFENALCO VALLE (32,9 por  $10^5$  partos) y CAFESALUD (7,9 por  $10^5$  partos).

SOS EPS y HUMANA VIVIR destacan por cumplimientos OPTIMO o ACEPTABLE en los indicadores de control prenatal y atención del parto y ninguna muerte materna. Las restantes aseguradoras tampoco reportan muertes maternas y presentan cumplimientos DEFICIENTES o MUY DEFICIENTES en los indicadores de control de parto y atención prenatal, indicándose verificar subregistro o la necesidad de mejoramiento de la vigilancia de la mortalidad materna y perinatal.

**Cuadro 10.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Norma Técnica ATENCIÓN DEL PARTO Y DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS**  
**ALTERACIONES DEL RECIÉN NACIDO**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD EPS	IC-03-01	IC-03-02	IC-04-01	IC-04-021	IF-25-01	
	ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO	APLICACIÓN DE TRIPLE VIRAL EN MUJERES POSTPARTO Y POSTABORTO	EXAMEN DE TSH EN RECIÉN NACIDO	CONSULTA MEDICA DE CONTROL DEL RECIÉN NACIDO A LAS 72 HORAS	MUERTES MATERNAS Nº	RAZON POR 100.000 PARTOS*
EPS006 SEGURO SOCIAL	OPTIMO	DEFICIENTE	OPTIMO	ADECUADO	12	42,6
EPS013 SALUDCOOP	ADECUADO	DEFICIENTE	ADECUADO	DEFICIENTE	18	36,7
EPS016 COOMEVA	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	0	-
EPS010 SUSALUD	OPTIMO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	ADECUADO	0	-
EPS002 SALUD TOTAL	OPTIMO	ADECUADO	>100%	>100%	6	38,2
EPS003 CAFESALUD	ADECUADO	DEFICIENTE	ADECUADO	ADECUADO	1	7,9
EPS017 FAMISANAR	DEFICIENTE	MUY DEF	DEFICIENTE	MUY DEF	0	-
EPS005 SANITAS EPS	DEFICIENTE	MUY DEF	DEFICIENTE	MUY DEF	0	-
EPS023 CRUZ BLANCA	ADECUADO	OPTIMO	ADECUADO	MUY DEF	4	37,9
EPS008 COMPENSAR	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	4	47,1
EPS018 SOS EPS	OPTIMO	OPTIMO	>100%	>100%	0	-
EPS014 HUMANA VIVIR	OPTIMO	ADECUADO	ADECUADO	OPTIMO	0	-
EPS001 COLMENA SALUD	OPTIMO	DEFICIENTE	>100%	>100%	7	67,1
EPS024 CAJANAL	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	0	-
EPS009 COMFENALCO ANT.	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	2	86,3
EPS012 COMFENALCO VAL.	OPTIMO	OPTIMO	>100%	OPTIMO	1	32,9
EPS026 SOLSALUD	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	0	-
EPS019 COLPATRIA	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF	0	-
EPS020 CAPRECOM	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	0	-
EPS 035 RED SALUD	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	0	-
EPS033 SALUDVIDA	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	0	-
EPS 034 SALUDCOLOMBIA	ADECUADO	OPTIMO	ADECUADO	ADECUADO	0	-
EPS011 COLSEGUROS	DEFICIENTE	MUY DEF	DEFICIENTE	MUY DEF	1	146,4
<b>GLOBAL</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>MUY DEF</b>	<b>56</b>	<b>26.2</b>

\* Proporción de niños con bajo peso respecto al total de partos reportados en el Sistema de Fortalecimiento por cada aseguradora en el periodo.



### 5.1.5. Atención en Planificación Familiar

Esta norma técnica dispone de 5 indicadores en el Sistema de fortalecimiento a saber: consulta de primera vez de planificación familiar, consulta de control de planificación familiar, esterilizaciones quirúrgicas totales, esterilización quirúrgica femenina y esterilización quirúrgica masculina.

**Cuadro 11.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Norma Técnica ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
<b>IC-05-01 CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>	5	22%	4	2	26%	7	5	52%	DEFICIENTE
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	23,7%		24,7%			51,6%			100.0%
<b>IC-05-02 CONSULTA DE CONTROL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR</b>	0	0%	7	2	39%	5	9	61%	MUY DEFICIENTE
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	0%		36,8%			63,2%			100.0%
<b>IC-05-03<sub>1</sub> ESTERILIZACIONES QUIRÚRGICAS TOTALES</b>	1	4%	0	1	4%	11	10	91%	DEFICIENTE
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	1,7%		2,6%			95,8%			100.0%
<b>IC-05-03<sub>2</sub> ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA FEMENINA</b>	1	4%	1	0	4%	12	9	91%	DEFICIENTE
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	1,7%		2,6%			95,8%			100.0%
<b>IC-05-03<sub>3</sub> ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA MASCULINA</b>	13	57%	0	0	0%	4	6	43%	> 100%
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	63,7%		0,0%			36,3%			100.0%



**Cuadro 12.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Norma Técnica ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-05-01	IC-05-02	IC-05-03 <sub>1</sub>	IC-05-03 <sub>2</sub>	IC-05-03 <sub>3</sub>
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	CONSULTA DE CONTROL DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR	ESTERILIZACIONES QUIRÚRGICAS TOTALES	ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA FEMENINA	ESTERILIZACIÓN QUIRÚRGICA MASCULINA
EPS006	SEGURO SOCIAL	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF
EPS013	SALUDCOOP	>100%	OPTIMO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS016	COOMEVA	ADECUADO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS010	SUSALUD	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF	MUY DEF	>100%
EPS002	SALUD TOTAL	DEFICIENTE	OPTIMO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS003	CAFESALUD	OPTIMO	ADECUADO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS017	FAMISANAR	>100%	MUY DEF	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS005	SANITAS EPS	DEFICIENTE	MUY DEF	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS023	CRUZ BLANCA	OPTIMO	OPTIMO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS008	COMPENSAR	DEFICIENTE	MUY DEF	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS018	SOS EPS	OPTIMO	OPTIMO	ADECUADO	OPTIMO	>100%
EPS014	HUMANA VIVIR	>100%	OPTIMO	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE
EPS001	COLMENA SALUD	>100%	OPTIMO	>100%	>100%	>100%
EPS024	CAJANAL	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF
EPS009	COMFENALCO ANT.	MUY DEF	MUY DEF	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS012	COMFENALCO VAL.	OPTIMO	MUY DEF	DEFICIENTE	DEFICIENTE	>100%
EPS026	SOLSALUD	ADECUADO	OPTIMO	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF
EPS019	COLPATRIA	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF	MUY DEF	DEFICIENTE
EPS020	CAPRECOM	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF
EPS 035	RED SALUD	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	>100%	ADECUADO	MUY DEF	MUY DEF	DEFICIENTE
EPS011	COLSEGUROS	MUY DEF	MUY DEF	MUY DEF	DEFICIENTE	DEFICIENTE
<b>GLOBAL</b>		<b>DEFICIENTE</b>	<b>MUY DEF</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>DEFICIENTE</b>	<b>&gt; 100%</b>

El cumplimiento de los indicadores de consulta de planificación familiar de primera vez y de control es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** para la mayoría de las aseguradoras (52% y 61% respectivamente) para las que corresponde entre 51 y 63% de la población afiliada. En 5 EPS el cumplimiento de la consulta de planificación de primera vez **ES MAYOR QUE 100**,



indicando la necesidad de revisar tanto el numerador (numero de consultas realizadas) como el denominador en la matriz de programación (SALUDCOOP, FAMISANAR, HUMANA VIVIR, COLMENA SALUD y SALUD COLOMBIA)

El indicador de esterilización quirúrgica en cambio, presenta un marcado comportamiento diferencial por sexo: Es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** en el 91% de las aseguradoras (95.8% de la población afiliada) para el caso de la esterilización quirúrgica femenina y **MAYOR QUE 100%** para la esterilización quirúrgica masculina en el 57% de las EPS (63.7% de la población afiliada). Estas diferencias, no obstante no alcanzan a ser compensadas en el indicador de esterilizaciones quirúrgicas totales.

En general, las EPS con mejores cumplimientos en esta norma son SALUD COLMENA, SOS EPS, SALUDCOOP, CAFESALUD, CRUZ BLANCA, SALUD TOTAL y COOMEVA mientras los indicadores más bajos corresponden a CAJANAL, CAPRECOM, SALUDVIDA, COLSEGUROS, RED SALUD, ISS y COLPATRIA.

#### **5.1.6. Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo del Menor de 10 Años, del Joven y del Adulto.**

Estas tres normas técnicas disponen de los siguientes indicadores en el Sistema de fortalecimiento: consulta médica de primera vez de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, consulta de control de crecimiento y desarrollo por enfermera para el menor de 10 años, consulta médica de primera vez para detección de alteraciones del desarrollo del joven y consulta médica de primera vez para detección temprana de alteraciones del adulto.

El cumplimiento de los indicadores de consulta por médico de primera vez para el menor de 10 años es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** para el 48% de las EPS (47.2% de la población afiliada), mientras que es **OPTIMO o ACEPTABLE** para la consulta de control por enfermería en el 61% de las aseguradoras (50.9% de la población afiliada). En estos indicadores los resultados más desfavorables corresponden a SALUD VIDA, CAPRECOM, ISS y CAJANAL.

La consulta medica para la detección de alteraciones del crecimiento y desarrollo del joven y del adulto en cambio, se ubica en el nivel de cumplimiento de **OPTIMO o ACEPTABLE** para todas las EPS, con excepción de COMFENALCO ANTIOQUIA, cuyo cumplimiento se reporta **DEFICIENTE**.

El reporte de actividades que supera la programación en el 22% de las aseguradoras en la consulta de detección de alteraciones del adulto mayor, alerta sobre la necesidad de verificar si se están excluyendo las consultas que por demanda espontánea, realizan los usuarios para atención de patología general. Las demás aseguradoras, con excepción de COMFENALCO ANTIOQUIA presentan un cumplimiento **OPTIMO o ACEPTABLE** en esta norma.

**Cuadro 13.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Normas Técnicas: DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS, DEL JOVEN Y DEL ADULTO**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
<b>IC-06-01</b> CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS	3	13%	6	3	39%	8	3	48%	<b>DEFICIENTE</b>
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	17,7%		35,1%			47,2%			100.0%
<b>IC-06-02</b> CONSULTA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR ENFERMERA EN MENORES DE 10 AÑOS	0	0%	8	6	61%	6	3	39%	<b>OPTIMO</b>
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	0%		50,9%			49,1%			100.0%
<b>IC-07-01</b> CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	0	0%	18	4	96%	1	0	4%	<b>OPTIMO</b>
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	0%		98,6%			1,4%			100.0%
<b>IC-09-01</b> CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL ADULTO	5	22%	13	4	74%	0	1	4%	<b>OPTIMO</b>
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	9,2%		89,4%			1,4%			100.0%

**Cuadro 14.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Normas Técnicas: DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DE CRECIMIENTO Y**  
**DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS, DEL JOVEN Y DEL ADULTO**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-06-01	IC-06-02	IC-07-01	IC-09-01
		CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 10 AÑOS	CONSULTA DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR ENFERMERA DEL MENOR DE 10 AÑOS	CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN	CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ PARA DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL ADULTO
EPS006	SEGURO SOCIAL	MUY DEF	DEFICIENTE	OPTIMO	OPTIMO
EPS013	SALUDCOOP	>100%	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO
EPS016	COOMEVA	ADECUADO	DEFICIENTE	OPTIMO	OPTIMO
EPS010	SUSALUD	OPTIMO	ADECUADO	OPTIMO	OPTIMO
EPS002	SALUD TOTAL	DEFICIENTE	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO
EPS003	CAFESALUD	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO
EPS017	FAMISANAR	ADECUADO	DEFICIENTE	OPTIMO	ADECUADO
EPS005	SANITAS EPS	DEFICIENTE	ADECUADO	OPTIMO	>100%
EPS023	CRUZ BLANCA	DEFICIENTE	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO
EPS008	COMPENSAR	ADECUADO	ADECUADO	ADECUADO	OPTIMO
EPS018	SOS EPS	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO
EPS014	HUMANA VIVIR	OPTIMO	ADECUADO	OPTIMO	>100%
EPS001	COLMENA SALUD	>100%	OPTIMO	OPTIMO	>100%
EPS024	CAJANAL	DEFICIENTE	MUY DEF	OPTIMO	OPTIMO
EPS009	COMFENALCO ANT.	DEFICIENTE	DEFICIENTE	DEFICIENTE	MUY DEF
EPS012	COMFENALCO VAL.	DEFICIENTE	ADECUADO	ADECUADO	ADECUADO
EPS026	SOLSALUD	>100%	ADECUADO	OPTIMO	>100%
EPS019	COLPATRIA	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO
EPS020	CAPRECOM	MUY DEF	MUY DEF	ADECUADO	ADECUADO
EPS 035	RED SALUD	OPTIMO	OPTIMO	OPTIMO	>100%
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	MUY DEF	ADECUADO	OPTIMO
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	DEFICIENTE	DEFICIENTE	OPTIMO	OPTIMO
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	DEFICIENTE	OPTIMO	ADECUADO
<b>GLOBAL</b>		<b>DEFICIENTE</b>	<b>OPTIMO</b>	<b>OPTIMO</b>	<b>OPTIMO</b>

En el cuadro 15 se presentan los indicadores centinela de calidad de la atención del menor de 5 años. Estos incluyen el número de casos de otitis media supurada en menores de 5 años y el número de hospitalizaciones por neumonía y EDA en niños de 3 a 5 años. Para efectos de comparación se ha calculado la tasa con respecto al total de afiliados de cada aseguradora.

**Cuadro 15.**  
**INDICADORES CENTINELA DE CALIDAD**  
**DE LA ATENCIÓN EN MENORES DE 5 AÑOS POR ASEGURADORA**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

CODIGO	EPS	IC-06-01	OTITIS MEDIA SUPURADA MENORES DE 5 AÑOS		HOSPITALIZACION POR NEMONIA 3-5 AÑOS		HOSPITALIZACION POR EDA 3-5 AÑOS	
			CONSULTA MEDICA DE PRIMERA VEZ DE C Y D DEL MENOR DE 10 AÑOS	Nº casos	Tasa por cien mil afiliados*	Nº casos	Tasa por cien mil afiliados*	Nº casos
EPS006	SEGURO SOCIAL	MUY DEF	311	6,6	771	16,3	727	15,4
EPS013	SALUDCOOP	>100%	650	27,7	864	36,9	784	33,4
EPS016	COOMEVA	ADECUADO	156	8,9	183	10,4	151	8,6
EPS010	SUSALUD	OPTIMO	4.713	536,0	234	26,6	47	5,3
EPS002	SALUD TOTAL	DEFICIENTE	711	82,2	333	38,5	117	13,5
EPS003	CAFESALUD	OPTIMO	81	10,1	130	16,2	80	9,9
EPS017	FAMISANAR	ADECUADO	617	83,1	993	133,8	258	34,8
EPS005	SANITAS EPS	DEFICIENTE	619	107,3	196	34,0	63	10,9
EPS023	CRUZ BLANCA	DEFICIENTE	380	69,2	45	8,2	21	3,8
EPS008	COMPENSAR	ADECUADO	3	0,6	433	86,5	98	19,6
EPS018	SOS EPS	OPTIMO	173	42,3	64	15,6	32	7,8
EPS014	HUMANA VIVIR	OPTIMO	214	55,7	-	-	25	6,5
EPS001	COLMENA SALUD	>100%	44	16,6	116	43,8	78	29,5
EPS024	CAJANAL	DEFICIENTE	9	3,6	56	22,7	36	14,6
EPS009	COMFENALCO ANT.	DEFICIENTE	165	73,1	192	85,1	54	23,9
EPS012	COMFENALCO VAL.	DEFICIENTE	231	112,4	4	1,9	11	5,4
EPS026	SOLSALUD	>100%	23	11,2	8	3,9	17	8,3
EPS019	COLPATRIA	OPTIMO	1	1,4	-	-	-	-
EPS020	CAPRECOM	MUY DEF	14	28,3	2	4,0	1	2,0
EPS 035	RED SALUD	OPTIMO	2	5,9	-	-	-	-
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	1	3,3	-	-	-	-
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	DEFICIENTE	-	-	-	-	-	-
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	-	-	2	40,1	4	80,2
<b>TOTAL</b>		<b>DEFICIENTE</b>	<b>9.118</b>	<b>57,4</b>	<b>4.626</b>	<b>29,1</b>	<b>2.604</b>	<b>16,4</b>

\* Calculada sobre el total de afiliados de cada aseguradora en el periodo por no estar disponible aún la información discriminada por sexo y edades.



Como puede apreciarse, en general, las tasas más elevadas de incidencia coinciden con los resultados de cumplimiento del indicador de consulta médica de primera vez de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años, indicando su relación con fallas no solo en la oportunidad de la atención, sino en la calidad de la misma.

En total se reportaron al Sistema de Fortalecimiento 9.118 casos de otitis media supurada en menores de 5 años, para una tasa nacional de 57.4 por cien mil afiliados al contributivo. Las tasas que superan la media nacional corresponden en su orden a SUSALUD (536.0 por 10<sup>5</sup> afiliados), COMFENALCO VALLE (112.4 por 10<sup>5</sup> afiliados), SANITAS (107.3 por 10<sup>5</sup> afiliados), FAMISANAR (83.1 por 10<sup>5</sup> afiliados), SALUD TOTAL (82.2 por 10<sup>5</sup> afiliados), COMFENALCO ANTIOQUIA (73.1 por 10<sup>5</sup> afiliados) y CRUZ BLANCA (69.2 por 10<sup>5</sup> afiliados).

En cuanto a neumonía en niños de 3 a 5 años, se reportaron al sistema 4.626 hospitalizaciones por dicha causa en el contributivo, para una tasa de 29.1 por cien mil afiliados. Las tasas más elevadas se encuentran en FAMISANAR (133.8 por 10<sup>5</sup> afiliados), COMPENSAR (86.5 por 10<sup>5</sup> afiliados), COMFENALCO ANTIOQUIA (85.1 por 10<sup>5</sup> afiliados), COLMENA SALUD (43.8 por 10<sup>5</sup> afiliados), SALUD TOTAL (38.5 por 10<sup>5</sup> afiliados), SALUDCOOP (36.9 por 10<sup>5</sup> afiliados), COLSEGUROS (40.1 por 10<sup>5</sup> afiliados) y SANITAS EPS (34.0 por 10<sup>5</sup> afiliados).

Se reportaron 2.604 hospitalizaciones por EDA en niños de 3 a 5 años, para una tasa de 16.4 por cien mil afiliados. Por encima de la tasa nacional se encuentran COLSEGUROS (80.2 por 10<sup>5</sup> afiliados), FAMISANAR (34.8 por 10<sup>5</sup> afiliados), SALUDCOOP (33.4 por 10<sup>5</sup> afiliados), COLMENA SALUD (29.5 por 10<sup>5</sup> afiliados), COMFENALCO ANTIOQUIA (23,9 por 10<sup>5</sup> afiliados) y COMPENSAR (19,6 por 10<sup>5</sup> afiliados).

Finalmente, es preciso descartar subregistro en aquellas aseguradoras que presentan un cumplimiento DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE en los indicadores de atención del menor de 10 años y presentan silencio en los indicadores centinela de calidad, como SALUDVIDA y SALUD COLOMBIA

### **5.1.7. Detección Precoz del Cáncer de Cérvix y Mama**

Cada una de estas normas dispone de un indicador en el Sistema de Fortalecimiento de la gestión, cuyo cumplimiento por aseguradora se muestra en los cuadros 16 y 17.

El resultado obtenido en el 61% de las EPS en el indicador de toma y lectura de citología cérvico uterina es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE**. A estas aseguradoras corresponde el 59% de la población afiliada. Las restantes se ubican en el nivel de **OPTIMO y ACEPTABLE** y en 2 aseguradoras el indicador es **“MAYOR QUE 100%”**



Los resultados son más alentadores para la norma de detección del cáncer de mama, en la que en el 61% de las aseguradoras (62% de la población afiliada) el indicador de toma de mamografía es **OPTIMO o ACEPTABLE** y **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE** en las restantes.

Las EPS que presentan resultados más desfavorables en el cumplimiento de ambas normas incluyen: CAPRECOM, SALUDVIDA, COMFENALCO ANTIOQUIA, RED SALUD, ISS, SALUD COLOMBIA, SOLSALUD y CAJANAL.

**Cuadro 16.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**Normas Técnicas DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CERVIX Y MAMA**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
IC-10-01 REALIZACIÓN DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	2	9%	2	5	30%	9	5	61%	DEFICIENTE
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	4,1%		36,9%			59,0%			100%
IC-11-01 REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍA	0	0%	10	4	61%	5	4	39%	OPTIMO
PROPORCION DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	0%		62,0%			38,0%			100%



**Cuadro 17.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**Normas Técnicas DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE CERVIX Y MAMA**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-10-01	IC-11-01
		REALIZACIÓN DE CITOLOGIA CERVICOUTERINA	REALIZACIÓN DE MAMOGRAFÍA
EPS006	SEGURO SOCIAL	DEFICIENTE	MUY DEF
EPS013	SALUDCOOP	ADECUADO	OPTIMO
EPS016	COOMEVA	DEFICIENTE	OPTIMO
EPS010	SUSALUD	DEFICIENTE	OPTIMO
EPS002	SALUD TOTAL	ADECUADO	OPTIMO
EPS003	CAFESALUD	ADECUADO	ADECUADO
EPS017	FAMISANAR	ADECUADO	OPTIMO
EPS005	SANITAS EPS	DEFICIENTE	ADECUADO
EPS023	CRUZ BLANCA	DEFICIENTE	OPTIMO
EPS008	COMPENSAR	ADECUADO	DEFICIENTE
EPS018	SOS EPS	OPTIMO	OPTIMO
EPS014	HUMANA VIVIR	>100%	OPTIMO
EPS001	COLMENA SALUD	>100%	OPTIMO
EPS024	CAJANAL	MUY DEF	DEFICIENTE
EPS009	COMFENALCO ANTIOQUIA	MUY DEF	MUY DEF
EPS012	COMFENALCO VALLE	OPTIMO	ADECUADO
EPS026	SOLSALUD	DEFICIENTE	DEFICIENTE
EPS019	COLPATRIA	DEFICIENTE	OPTIMO
EPS020	CAPRECOM	MUY DEF	MUY DEF
EPS 035	RED SALUD	MUY DEF	DEFICIENTE
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	MUY DEF
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	DEFICIENTE	DEFICIENTE
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	ADECUADO
<b>GLOBAL</b>		<b>DEFICIENTE</b>	<b>OPTIMO</b>



### 5.1.8. Detección Temprana de las Alteraciones de la Agudeza Visual

Esta norma dispone de dos indicadores en el Sistema de Fortalecimiento de la gestión: medición de la agudeza visual a personas de 4, 11, 16 y 45 años y el examen oftalmológico a personas de 55, 65 y mayores de 65 cada 5 años, cuyo cumplimiento por aseguradora se muestra en los cuadros 18 y 19.

La toma de agudeza visual es el indicador que presenta resultados más desfavorables en esta norma. En el 48% de las EPS (47.2 % de la población afiliada) el resultado es **DEFICIENTE o MUY DEFICIENTE**. Las restantes se ubican en el nivel de **OPTIMO y ACEPTABLE** y en 2 aseguradoras el indicador es **“MAYOR QUE 100%”**

En cambio, en el examen oftalmológico a personas de 55, 65 y más años, en el 83% de las aseguradoras (92.2% de la población afiliada) el cumplimiento ha sido **OPTIMO o ACEPTABLE**

Los resultados menos favorables, particularmente en el cumplimiento del tamizaje de agudeza visual, corresponden a CAPRECOM, COMFENALCO ANTIOQUIA, SALUD COLOMBIA, RED SALUD, SALUDVIDA y SALUD TOTAL.

**Cuadro 18.**  
**Nº Y PORCENTAJE DE EPS SEGUN CUMPLIMIENTO DE INDICADORES**  
**N.T. DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

INDICADOR	> 100%		OPTIMO Y ACEPTABLE			DEFICIENTE O MUY DEFICIENTE			GLOBAL
	Nº	%	OPT.	ADEC.	%	DEF.	MUY DEF.	%	
IC-12-01 MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL	2	9%	5	5	43%	5	6	48%	MUY DEFICIENTE
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	4,1%		48,8%			47,2%			100%
IC-12-02 CONSULTA OFTALMOLÓGICA	2	9%	10	9	83%	1	1	9%	OPTIMO
PROPORCIÓN DE POBLACIÓN AFILIADA A LAS EPS EN CADA GRADO DE CUMPLIMIENTO	6,1%		92,2%			1,7%			100%

**Cuadro 19.**  
**RESULTADOS INDICADORES DE CUMPLIMIENTO POR ASEGURADORA**  
**N.T. DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA AGUDEZA VISUAL**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	EPS	IC-12-01	IC-12-02
		MEDICIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL	CONSULTA OFTALMOLÓGICA
EPS006	SEGURO SOCIAL	DEFICIENTE	ADECUADO
EPS013	SALUDCOOP	OPTIMO	OPTIMO
EPS016	COOMEVA	ADECUADO	OPTIMO
EPS010	SUSALUD	OPTIMO	OPTIMO
EPS002	SALUD TOTAL	MUY DEF	OPTIMO
EPS003	CAFESALUD	ADECUADO	OPTIMO
EPS017	FAMISANAR	DEFICIENTE	ADECUADO
EPS005	SANITAS EPS	ADECUADO	>100%
EPS023	CRUZ BLANCA	DEFICIENTE	ADECUADO
EPS008	COMPENSAR	ADECUADO	ADECUADO
EPS018	SOS EPS	OPTIMO	OPTIMO
EPS014	HUMANA VIVIR	>100%	>100%
EPS001	COLMENA SALUD	>100%	OPTIMO
EPS024	CAJANAL	DEFICIENTE	ADECUADO
EPS009	COMFENALCO ANTIOQUIA	MUY DEF	DEFICIENTE
EPS012	COMFENALCO VALLE	ADECUADO	ADECUADO
EPS026	SOLSALUD	OPTIMO	OPTIMO
EPS019	COLPATRIA	OPTIMO	OPTIMO
EPS020	CAPRECOM	MUY DEF	MUY DEF
EPS 035	RED SALUD	MUY DEF	ADECUADO
EPS033	SALUDVIDA	MUY DEF	ADECUADO
EPS 034	SALUDCOLOMBIA	MUY DEF	OPTIMO
EPS011	COLSEGUROS	DEFICIENTE	ADECUADO
<b>GLOBAL</b>		<b>MUY DEFICIENTE</b>	<b>OPTIMO</b>



### 5.1.9. Mortalidad por Dengue y Malaria

Finalmente, el Sistema de Fortalecimiento incluye el número de muertes por dengue y malaria como indicadores centinela de calidad, cuyos resultados se ilustran en el cuadro 20

**Cuadro 20.**  
**MUERTES POR MALARIA Y DENGUE POR ASEGURADORA**  
**RÉGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

CODIGO	EPS	IF-30-01	IF-31-01	POBLACION AFILIADA
		MUERTE POR MALARIA	MUERTE POR DENGUE	
EPS013	SALUDCOOP	-	12	2.344.029
EPS014	HUMANA VIVIR	-	3	384.042
EPS005	SANITAS	-	2	576.844
EPS002	SALUD TOTAL	-	1	865.187
EPS016	COOMEVA	4	1	1.754.014
EPS006	ISS	1	1	4.726.829
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>20</b>	<b>10.650.945</b>

Como se puede observar, aunque globalmente se presentan indicadores con calificación de óptimo y aceptable, en la mayoría de las aseguradoras, particularmente las que tienen menos población afiliada, el peso mayor lo ocupan los resultados deficientes. En resumen, según la proporción de resultados obtenidos por las aseguradoras en cada indicador, se puede afirmar :

- **INDICADORES CON MAYORIA DE ASEGURADORAS CON RESULTADO “MUY DEFICIENTE”:**
  1. Consulta de control de planificación familiar
  2. Consulta de control prenatal por enfermería
  3. Consulta medica de control del recién nacido a las 72 horas
  4. Medición de la agudeza visual
- **INDICADORES CON MAYORIA DE ASEGURADORAS CON RESULTADO “DEFICIENTE”:**
  1. Atención institucional del parto
  2. Detección temprana de sífilis congénita
  3. Examen de TSH en el recién nacido
  4. Aplicación de triple viral en mujeres postparto y postaborto
  5. Consulta de primera vez de planificación familiar



6. Esterilizaciones quirúrgicas totales
  7. Esterilización quirúrgica femenina
  8. Consulta medica de primera vez de crecimiento y desarrollo en menores de 10 años
  9. Realización de citología cérvicouterina
- **INDICADORES CON MAYORIA DE ASEGURADORAS CON RESULTADO “OPTIMO” o “ACEPTABLE”**
    1. Control de placa bacteriana
    2. Aplicación de sellantes
    3. Consulta de control de crecimiento y desarrollo por enfermera en menores de 10 años
    4. Consulta medica de primera vez para detección temprana de alteraciones del desarrollo del joven
    5. Consulta medica de primera vez para detección temprana de alteraciones del adulto
    6. Realización de mamografía
    7. Consulta oftalmológica
  - **INDICADORES CON MAYORIA DE ASEGURADORAS CON RESULTADO “MAYOR QUE 100%”**
    1. Aplicación de dosis de antihepatitis B en menores de un año
    2. Aplicación de dosis de DPT en menores de cinco años
    3. Consulta médica prenatal de primera vez
    4. Consulta medica de control prenatal
    5. Esterilización quirúrgica masculina

## 5.2. ANÁLISIS DEL CUMPLIMIENTO GLOBAL POR EPS

Con el propósito de analizar y comparar de manera global el comportamiento de las EPS entre sí, con respecto al cumplimiento de los 25 indicadores del Sistema de Fortalecimiento se otorgó el puntaje que se ilustra en la siguiente tabla por cada indicador y se totalizaron los resultados.

<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b>	<b>PUNTAJE</b>
Mayor que 100	4
Optimo	4
Adecuado	3
Deficiente	2
Muy deficiente	1



Los totales varían en un rango entre 25 y 100 puntos y abarcan todos los grados de cumplimiento desde el supuesto de tener todos los indicadores con cumplimiento muy deficiente (25 puntos) y tener todos los indicadores con cumplimiento óptimo o mayor que 100 (100 puntos). Los resultados del ejercicio se ilustran en el cuadro N° 21.

Como puede verse, 5 aseguradoras obtuvieron entre 85 y 100 puntos y en orden decreciente son SOS EPS, COLMENA SALUD, SALUDCOOP, HUMANA VIVIR y SALUD TOTAL. Estas EPS agrupan el 26.8% de afiliados activos del contributivo en el 2003 (4.266.793 afiliados) y observan un cumplimiento OPTIMO en la mayoría de los indicadores. Los cumplimientos más débiles en las EPS que obtuvieron menor puntaje en este grupo, corresponden a la esterilización quirúrgica femenina y aplicación de triple viral post parto y post aborto.

En segundo lugar se posicionan las EPS que obtuvieron entre 70 y 85 puntos y que incluyen a COMFENALCO VALLE, CAFESALUD, CRUZ BLANCA, SUSALUD, COOMEVA, SOLSALUD, SALUD COLOMBIA y el ISS. Estas aseguradoras tienen el 57.5% de la población afiliada al contributivo en el 2003 (9.143.270 afiliados). El menor puntaje en este grupo se obtiene por resultados más desfavorables en la esterilización quirúrgica femenina, la detección temprana de sífilis congénita y la atención del parto y del recién nacido.

En tercera instancia se encuentran 5 aseguradoras que presentan entre 50 y 70 puntos, y que son en su orden COLPATRIA, FAMISANAR, COMPENSAR y SANITAS EPS. En estas se encuentra el 11.9% de la población afiliada al contributivo en el 2003 (1.892.441 afiliados activos) y presentan fundamentalmente cumplimientos deficientes en los indicadores de la atención prenatal, del parto y del recién nacido, esterilización quirúrgica femenina y toma de citología cérvico uterina.

Por último, en el cuarto grupo se ubican 6 EPS que agrupan el 3.7% de la población afiliada al contributivo en el 2003 (591.563 afiliados activos) y que presentan cumplimientos deficientes o muy deficientes en casi todos los indicadores, motivo por el cual su puntuación es menor que 60. Estas incluyen a REDSALUD, COLSEGUROS, CAJANAL, COMFENALCO ANTIOQUIA, SALUD VIDA y CAPRECOM.

**Cuadro 21.**  
**RESULTADO PONDERADO DEL CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES DE PROTECCION ESPECIFICA, DETECCIÓN TEMPRANA Y ATENCIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA DEL POS REGIMEN CONTRIBUTIVO 2003**

COD	INDICADOR																							
		1. SOS EPS	2. COL MENA SALUD	3. SALUDCOOP	4. HUMANA VIVIR	5. SALUD TOTAL	6. CAFESALUD	7. COMFENALCO VAL.	8. CRUZ BLANCA	9. SUSALUD	10. COOMEVA	11. SOLSALUD	12. SALUDCOLOMBIA	13. ISS	14. FAMISANAR	15. COLPATRIA	16. COMPENSAR	17. SANITAS EPS	18. RED SALUD	19. COLSEGUROS	20. CAJANAL	21. COMFENALCO ANT.	22. SALUDVIDA	23. CAPRECOM
IC-01-01	Aplicación de dosis de antihepatitis B en menores de un año	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	1	2	
IC-01-02	Aplicación de dosis de DPT en menores de cinco años	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	2	2	4	4	1	1	
IC-02-01	Control de placa bacteriana	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	2	4	4	4	2	2	3	1	1	
IC-02-02	Aplicación de sellantes	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	1	3	3	3	4	1	3	
IC-03-01	Atención institucional del parto	4	4	3	4	4	3	4	3	4	2	3	4	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	
IC-03-02	Aplicación de triple viral postparto y postaborto	4	2	2	3	3	2	4	4	2	2	2	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	
IC-04-01	Examen de TSH en recién nacido	4	4	3	3	4	3	4	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	1	2	1	1	1	
IC-04-02 <sub>1</sub>	Consulta médica de control del RN a las 72 horas	4	4	2	4	4	3	4	1	4	2	2	3	4	1	1	2	1	1	1	1	1	1	
IC-05-01	Consulta de primera vez de planificación familiar	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	3	4	2	4	2	2	2	2	1	1	1	1	
IC-05-02	Consulta de control de planificación familiar	4	4	4	4	4	3	1	4	2	2	4	3	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	
IC-05-03 <sub>1</sub>	Esterilizaciones quirúrgicas totales	3	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	
IC-05-03 <sub>2</sub>	Esterilización quirúrgica femenina	4	4	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	
IC-05-03 <sub>3</sub>	Esterilización quirúrgica masculina	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	2	1	4	2	4	4	1	2	1	4	1	
IC-06-01	Consulta médica de primera vez de Crecimiento y Desarrollo	4	4	4	4	2	4	2	2	4	3	4	2	1	3	4	3	2	4	2	2	2	1	
IC-06-02	Consulta de control de Crecimiento y Desarrollo por enfermera	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	2	2	2	4	3	3	4	2	1	2	1	
IC-07-01	Consulta médica de primera vez de C y D del joven	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	3	
IC-08-01	Consulta médica prenatal de primera	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	1	4	2	1	1	1	
IC-08-02	Consulta médica de control prenatal	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	1	2	
IC-08-03	Consulta de control prenatal por enfermería	4	4	4	4	4	3	4	3	1	2	2	4	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	
IC-08-04	Detección temprana de sífilis congénita	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	
IC-09-01	Consulta médica de primera vez	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	1	4	
IC-10-01	Realización de citología cérvicouterina	4	4	3	4	3	3	4	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	
IC-11-01	Realización de mamografía	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	2	2	1	4	4	2	3	2	3	2	1	1	
IC-12-01	Medición de la agudeza visual	4	4	4	4	1	3	3	2	4	3	4	1	2	2	4	3	3	1	2	2	1	1	
IC-12-02	Consulta oftalmológica	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	1	
	<b>TOTAL</b>	<b>99</b>	<b>98</b>	<b>89</b>	<b>88</b>	<b>86</b>	<b>84</b>	<b>84</b>	<b>81</b>	<b>79</b>	<b>75</b>	<b>71</b>	<b>71</b>	<b>70</b>	<b>69</b>	<b>69</b>	<b>68</b>	<b>64</b>	<b>56</b>	<b>50</b>	<b>46</b>	<b>45</b>	<b>33</b>	<b>32</b>



## 6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- El Sistema de Fortalecimiento de la Gestión constituye una valiosa herramienta para la planeación y monitoreo de la gestión de las aseguradoras respecto a las acciones de protección específica, detección temprana y atención de las enfermedades de interés en salud pública del POS. El análisis de los resultados que se presentan en los tableros de indicadores debe partir de una minuciosa revisión tanto de la información con que se construye el indicador, como de las características de la atención que están condicionando los resultados, a partir de lo cual se impone el diseño en cada entidad de un Plan de mejoramiento de la calidad de la atención y de la información. Igualmente, es importante como parte integral del fortalecimiento de la gestión, no sólo hacer un análisis a los indicadores presentados, sino establecer un plan de acompañamiento a las actividades de mejoramiento propuestas por cada entidad.
- El universo de análisis lo constituyeron 23 EPS que reportaron a la Superintendencia Nacional de Salud un total de 21'123.600 afiliados a 31 de diciembre de 2003, de las cuales 15'894.067 corresponden a afiliados activos y 5'229.533 a afiliados fallecidos, desafiliados, interrumpidos por huelga o licencia, desafiliados por multifiliación, retirados, suspendidos o en viaje al exterior.
- El 44.5% de la población afiliada activa se encontraba en SALUDCOOP y el ISS quienes en general observan cumplimiento OPTIMO o ACEPTABLE en la mayoría de los indicadores del Sistema de Fortalecimiento de la Gestión.
- Dentro de las 8 aseguradoras que tuvieron entre 500.000 y 2 millones de afiliados se distribuye el 42% de la población (6.671.126 afiliados activos) Estas aseguradoras tienen diverso comportamiento respecto al cumplimiento de los indicadores del Sistema de Fortalecimiento de la Gestión. En una predominan los resultados "OPTIMOS" (SALUD TOTAL), en 4 los resultados "ACEPTABLES" (COOMEVA, SUSALUD, CRUZ BLANCA y CAFESALUD) y en las 3 restantes los resultados "DEFICIENTES" (FAMISANAR, SANITAS EPS y COMPENSAR)
- Las 13 aseguradoras restantes (con menos de 500.000 afiliados activos cada una) se distribuyen el 13.5% de la población (2.152.083 afiliados activos). Su comportamiento es marcadamente diferencial e incluye: 3 aseguradoras con predominancia de resultados "OPTIMOS" (SOS EPS, HUMANA VIVIR y COLMENA SALUD), 3 con predominancia de resultados "ACEPTABLES" (SOLSALUD, SALUD COLOMBIA y COMFENALCO VALLE), 2 con predominancia de resultados "DEFICIENTES" (COLPATRIA y RED SALUD) y 5 con predominancia de resultados "MUY DEFICIENTES" (CAJANAL, COMFENALCO ANTIOQUIA, SALUD VIDA, CAPRECOM y COLSEGUROS)



- Los indicadores de la norma técnica del PAI mostraron resultados “MAYORES QUE 100%” para la gran mayoría de las EPS, lo cual refleja fallas del sistema de programación, que es preciso ajustar. En consideración a que en el 2003 se lograron coberturas de vacunación superiores a 90% con todos los biológicos, es factible interpretar este resultado como cumplimiento “OPTIMO” o “ACEPTABLE” de los indicadores de vacunación para este régimen.
- Los indicadores de las normas técnicas de atención preventiva en salud bucal, detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del joven y del adulto y la consulta oftalmológica al adulto mayor son los que mejores cumplimientos observan en casi la totalidad de las EPS en el 2003.
- La revisión global de los indicadores de atención prenatal y del parto evidencia deficiencias en la calidad y oportunidad de la atención que es preciso mejorar: a pesar de que el cumplimiento de la consulta médica prenatal de primera vez y de control predominantemente se reporta en la categoría “MAYOR QUE 100%”, la detección temprana de sífilis congénita es “DEFICIENTE” o “MUY DEFICIENTE” en el 65% de las EPS, persistiendo además porcentajes elevados de bajo peso al nacer. En cuanto a la atención institucional del parto, si bien el indicador se reporta “DEFICIENTE” o “MUY DEFICIENTE” en el 52% de las aseguradoras, es necesario considerar que las aseguradoras que presentan cumplimiento “OPTIMO” o “ACEPTABLE” agrupan el 72.1% de la población. Como señal de alerta de la calidad de la atención, se destaca el incumplimiento generalizado del indicador de vacunación con triple viral post parto y post aborto y el significativo número de muertes maternas reportadas en el periodo, para las que se impone un análisis detallado de las causas y adelantar los correctivos de rigor.
- El cumplimiento de los indicadores de la norma de planificación familiar es una de las actividades que requieren mayor atención. Solo el 48% de las aseguradoras presentan cumplimiento “OPTIMO” o “ACEPTABLE” en la consulta de planificación familiar, y en el 91% de las mismas el indicador de esterilización quirúrgica femenina se reporta “DEFICIENTE” o “MUY DEFICIENTE”. En contraposición a lo anterior, las actividades de esterilización quirúrgica masculina superan los valores esperados en la programación.
- El 48% de las EPS presentan cumplimiento “DEFICIENTE” o “MUY DEFICIENTE” en la consulta médica de detección temprana de las alteraciones del crecimiento y desarrollo del menor de 10 años. De manera coincidente, en general son estas aseguradoras las que ostentan mayores tasas de otitis media supurativa en menores de 5 años y mayores tasas de hospitalización por IRA y EDA en niños de 2 a 5 años.
- En 14 aseguradoras (con el 59% de la población afiliada activa) el cumplimiento de la realización de la citología cérvico uterina se reporta “DEFICIENTE” o “MUY DEFICIENTE”. Igual número de aseguradoras, en cambio, presentan cumplimiento “OPTIMO” o “ACEPTABLE” en la realización de mamografías para la detección precoz del cáncer de mama, con el 62% de la población.



- El análisis ponderado total del cumplimiento de los indicadores por aseguradora muestra un comportamiento ampliamente diferencial. Los primeros lugares son ocupados por SOS EPS (99/100 puntos), SALUD COLMENA (98/100 puntos), SALUDCOOP (89/100 puntos), HUMANA VIVIR (88/100 puntos) y SALUD TOTAL (86/100 puntos), CAFESALUD y COMFENALCO VALLE (84/100 puntos), CRUZ BLANCA (81/100 puntos) y SUSALUD (79/100 puntos). Los puntajes inferiores corresponden a REDSALUD (56/100 puntos), COLSEGUROS (50/100 puntos) CAJANAL (46/100 puntos) COMFENALCO ANTIOQUIA (45/100 puntos) SALUDVIDA (33/100 puntos) y CAPRECOM (32/100 puntos).