



[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

Cartagena de Indias D. T y C., viernes, 19 de abril de 2024

Oficio AMC-OFI-0043547-2024

Doctor

ALEX ALBERTO TEJADA NUÑEZ

Director del Departamento Administrativo Distrital de Salud
Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias
Centro barrio Getsemaní
Ciudad.

Asunto: **Memorando AMC-MEM-00062-2024- Estado plan de mejoramiento de la Auditoría al Macroproceso Gestión salud**

Cordial saludo.

De acuerdo con lo manifestado en el memorando referenciado, le comunico los resultados de la verificación del estado de las acciones de mejora establecidas en el plan de mejoramiento producto de la Auditoría al Macroproceso Gestión Salud de la Alcaldía Distrital de Cartagena:

Criterios	Resultados
Total de observaciones formuladas	60
Total de observaciones fijadas	60
Número de acciones de mejora propuestas por el líder	58
Total de observaciones sin formulación de acciones de mejora	3
Número de acciones de mejora con pronunciamiento de coherencia e integridad	16
Porcentaje de acciones de mejora con pronunciamiento de coherencia e integridad	27,58%
Número de acciones de mejora sin pronunciamiento de coherencia e integridad	42
Porcentaje de acciones de mejora sin pronunciamiento de coherencia e integridad	72,41%
Último plazo establecido para el cumplimiento del plan de mejoramiento	31 de diciembre de 2023



[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

Tabla 2. Pronunciamiento de coherencia e integridad

Oficio SIGOB de pronunciamiento de coherencia e integridad	Observaciones con acciones de mejora coherentes e integras	Observaciones con acciones de mejora sin coherencia e integrad	Observaciones sin formulación de acciones de mejora
AMC-OFI-0147112-2022 del 19 de octubre de 2022	9,10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 58 y 59.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 15, 17, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56 y 57.	7,16 y 60.

Fuente: Elaboración propia de la Oficina Asesora de Control Interno.

Preciso que las cuarenta y dos (42) acciones de mejora sin pronunciamiento de coherencia e integridad, se incluyeron en el plan de mejoramiento y fueron objeto de seguimiento, obteniéndose el siguiente resultado:

Fecha del informe de seguimiento	Observaciones objeto de seguimiento	Avance reportado	Observaciones con acciones de mejora cumplidas
Primer informe de seguimiento del 28 de febrero de 2023.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11,12,18, 20, 26, 34, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 51, 55, 56 y 57.	17%.	26, 34, 36, 37 y 42.
Segundo informe de seguimiento comunicado mediante oficio AMC - OFI-0061682-2023 del 2 de mayo de 2023.	De la 1 a la 60.	21%.	1, 2, 3, 4, 5, 6 y 17.
Tercer informe de seguimiento comunicado mediante oficio AMC-OFI-0161490 -2023 del 12 de octubre de 2023.	7, 8, 9, 10, 11, 12,13,14,15,16,18,19,20, 21,22, 23, 24, 25, 52, 53, 58, 59 y 60.	67,4%.	8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 58 y 59.

En consonancia con lo anterior, las acciones de mejora con pronunciamiento de coherencia e integridad correspondientes a las observaciones, 10,11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 58 y 59 se cumplieron, y las acciones de mejora de las observaciones 22 y 25 se encontraron abiertas.

Atendiendo el último plazo establecido para el cumplimiento del plan de mejoramiento (31 de diciembre de 2023), se realizó la evaluación de las evidencias suministradas mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, así:

Observación 22:

“...La actividad “Disminuir 47,60x1000 la Tasa de Fecundidad especifica en adolescentes de 15 a 19 años”, no cumplió con la meta, toda vez que aumentó en 64,84x1000, en desacuerdo



[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

con los lineamientos del componente Derechos sexuales y reproductivos numeral 7.5.3.2.3 literal a del Plan Decenal, debido probablemente a una inadecuada planeación, inexistencia o ineficiencia de controles que garantizaran su cumplimiento, generando el aumento de la morbimortalidad perinatal...”

Acción de mejora

“...Revisar y ajustar las estrategias desarrolladas para el cumplimiento de las metas, con el objetivo de disminuir la tasa de fecundidad específica en adolescentes de 15 a 19 años de tal manera que el cumplimiento de estas sea consecuente con la planeación contractual, permitiendo el aumento de la población objeto a intervenir...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se evidenciaron dos carpetas del año 2022 y 2023, correspondientes a las estrategias para la disminución de la tasa de fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años (actas de socialización, mesas de trabajo intersectorial y evidencias fotográficas) plasmadas en los informes de actividades de los diferentes contratistas cuyo objeto contractual se encuentra articulado con la prevención de embarazo en adolescentes, por lo tanto, se cierra la acción de mejora.

Estado de la acción de mejora: Cumplida.

Observación 25:

“...La actividad “Implementar el 100% de los componentes de la Estrategia de Gestión Integral para el control de enfermedades transmitidas por vectores en el Distrito de Cartagena”, se ejecutó en un 25%, en discrepancia con los lineamientos del programa vigilancia y control de enfermedades transmitidas por vectores del Plan de Desarrollo Distrital Salvemos Juntos a Cartagena 2020-2023. -Porcentaje de implementación de la Estrategia de Gestión Integrada (EGI) para la vigilancia, promoción de la salud, prevención de la enfermedad y control de la ETV-, teniendo en cuenta que según los reportes del Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA, para la vigencia 2021 la tasa de letalidad del Dengue fue la más alta de los últimos años: 29 casos de muertes y 590 casos de dengue; esto por debilidades en el seguimiento de la actividad; en consecuencia, la falta de atención médica en los tiempos pertinentes pudo haber generado morbilidad y mortalidad en la población vulnerable a causa del parvovirus...”

Acción de mejora

“...Realizar un seguimiento continuo permanente y exhaustivo a los casos de dengue notificados y a los reportes generados a nivel comunitario e institucional con la notificación. Inmediata y Revisar los indicadores y establecer indicadores más acordes con los



[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

componentes de la estrategia...”

Verificación de la Oficina Asesora de Control Interno

Revisada la información suministrada por el líder del proceso mediante oficio AMC-OFI-0019594-2024, se evidenció el seguimiento permanente que los profesionales de salud (contratistas) realizaron a los casos de dengue notificados por las respectivas instituciones prestadoras de salud en el mes de febrero y marzo de 2023; sin embargo, esta evidencia es insuficiente para soportar la ejecución de la actividad cuya fecha de cumplimiento estaba programada para el 31 de diciembre del mismo período.

Adicionalmente no se evidenciaron los indicadores que permiten medir el desempeño de la actividad. Por lo tanto, y teniendo en cuenta el vencimiento de los términos para la ejecución de la acción de mejora, esta se encuentra incumplida

Estado de la acción de mejora: Incumplida

En síntesis, el estado de las acciones de mejora con coherencia e integridad contempladas en el plan de mejoramiento referido es el siguiente:

No de la observación	No de acción de mejora sujeta al seguimiento	Fecha de cumplimiento establecido en el plan de mejoramiento	Estado de la acción de mejora		
9	1	31/12/2022	Cumplida		
10	1	31/12/2022	Cumplida		
11	1	31/12/2022	Cumplida		
12	1	31/12/2022	Cumplida		
13	1	31/12/2023	Cumplida		
14	1	31/12/2023	Cumplida		
18	1	31/12/2022	Cumplida		
19	1	31/12/2023	Cumplida		
20	1	31/12/2022	Cumplida		
21	1	31/12/2023	Cumplida		
22	1	31/12/2023	Cumplida		
23	1	31/12/2023	Cumplida		
24	1	31/12/2023	Cumplida		
25	1	31/12/2023	Incumplida		
58	1	31/12/2023	Cumplida		
59	1	31/12/2023	Cumplida		
Total observaciones: 16	Total acciones de mejora: 16	Ultima fecha de cumplimiento: 31 de diciembre 2023	Total de acciones de mejora cumplidas	15	93,75%
			Total de acciones de mejora Incumplidas	1	6,25%
			Estado del plan de mejoramiento	Incumplido	



[CODIGO-QR]
[URL-DOCUMENTO]

No obstante lo anterior, habida consideración de que el 72,41% de las acciones de mejora diseñadas no obtuvo pronunciamiento de coherencia e integridad, se considera ineficaz el plan de mejoramiento suscrito, lo que disminuye la probabilidad de éxito en la consecución de los objetivos deseados. Por lo tanto, deben ser reformuladas las acciones de mejora de las siguientes observaciones: 7, 15, 16, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57 y 60.

En consecuencia, le solicito diligenciar y remitir a esta oficina dentro de los tres (3) días hábiles contados a partir del recibido, el formato ECGEI-F022 - matriz de plan de mejoramiento con nuevas fechas de cumplimiento para las acciones de mejora que se declararon incumplidas en el presente informe, y la formulación de las acciones de mejora que no tuvieron pronunciamiento de coherencia e integridad, estableciendo un plazo máximo de seis (6) meses para su cumplimiento.

Atentamente,

VERENA LUCÍA GUERRERO BETTÍN
Jefe de la Oficina Asesora de Control Interno

Proyectó: Malka Hernández - Asesora externa
Revisó: Rosanna Navarro - P.E.

