



**Línea 2**

**CaliDA: Bienestar para todos**

# COMPONENTES Y PROGRAMAS

## 2.2 Componente Cali Vital

2.2.1 Programa: Aseguramiento Universal

2.2.2 Programa: Servicios Individuales y Colectivos Eficientes

2.2.3 Programa: Estilos de Vida Saludable

2.2.4 Programa: Seguridad Alimentaria

# COMPONENTES Y PROGRAMAS

## 2.3 Componente Cali, Un Territorio que Avanza Hacia el Desarrollo Social

2.3.1 Programa: Atención Integral a la Primera Infancia

2.3.2 Programa: Promoción, Prevención y Atención a Infancia, Adolescencia, Juventud

2.3.3 Programa: Equidad de Género y Diversidad Sexual

2.3.4 Programa de No Violencia Contra la Mujer

2.3.5 Programa: Diversidad Étnica y Racial

2.3.6 Programa: Vejez con Dignidad

2.3.7 Programa: Equiparación de Oportunidades

2.3.8 Programa: Restitución de Derechos

## 2.2 COMPONENTE CALI VITAL

El objetivo del componente es contribuir al bienestar de la población de Santiago de Cali a través de la garantía de los derechos sociales, la promoción y adopción de prácticas para la vida y la prestación de servicios sociales de calidad.

## 2.2 COMPONENTE CALI VITAL

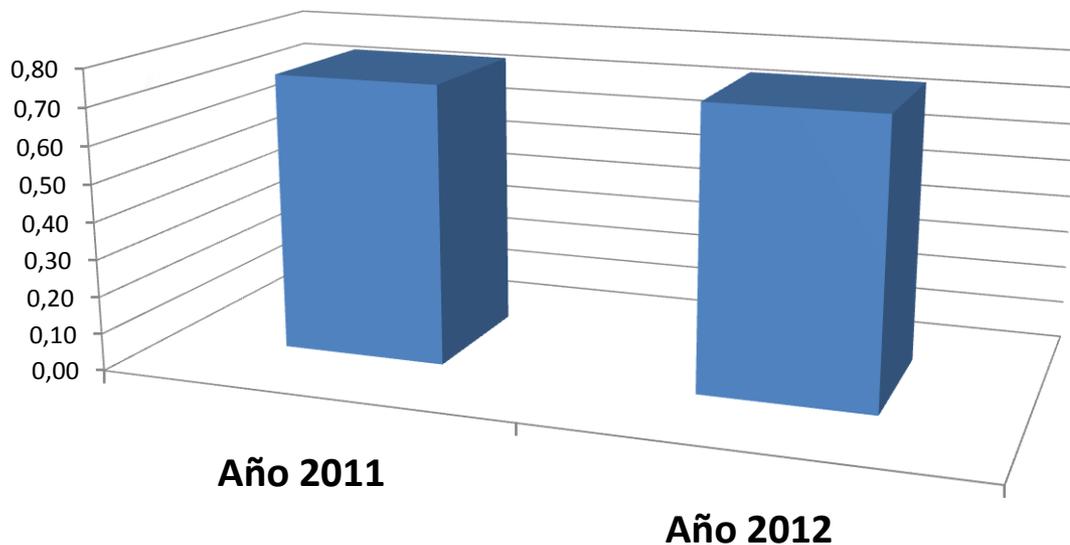
### INDICADORES DE RESULTADO

| Nombre  | Unidad de Medida           | Línea Base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                           |
|---|----------------------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|
| Afiliados como proporción de la población elegible de afiliar | %                          | 75              | 75             | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Casos de mortalidad materna                                   | Número                     | 9               | 8              | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Mortalidad por Tuberculosis (TB)                              | Tasa * 100.000 habitantes  | 6.25            | 4.0            | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Mortalidad en menores de 5 años                               | Tasa * 1.000 nacidos vivos | 11.9 (2009)     | 8.5            | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Sedentarismo en la población mayor de 18 años                 | Prevalencia (%)            | 79.5            | 70.0           | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Alimentación inadecuada en la población mayor de 18 años      | Prevalencia (%)            | 82.1            | 77.0           | Secretaría de Salud Pública Municipal |

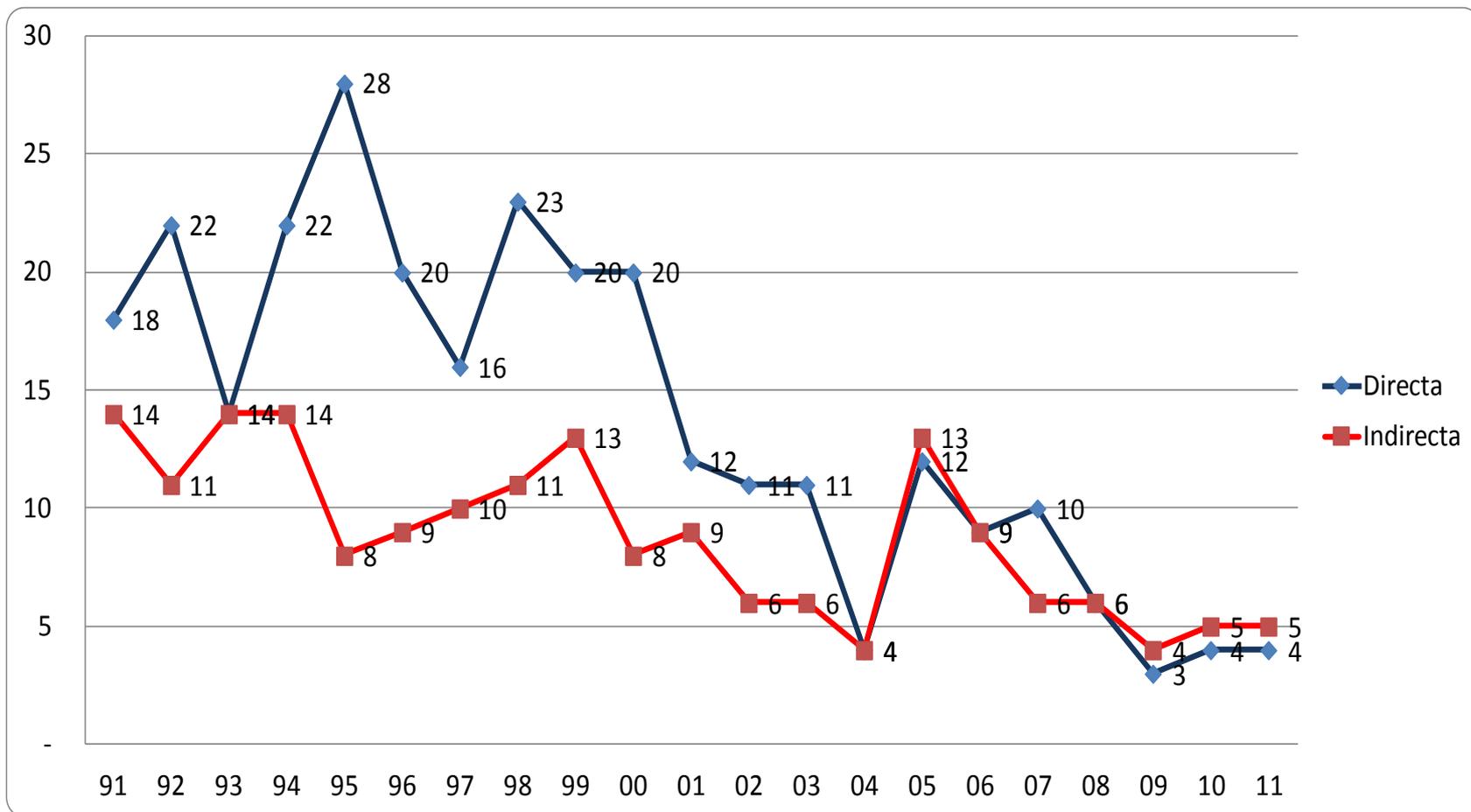
# AFILIADOS COMO PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN ELEGIBLE DE AFILIAR

| POBLACION                | 2011    | META 2012 |
|--------------------------|---------|-----------|
| No. DE SUSCEPTIBLES      | 130.000 | 116.166   |
| POBLACION AFILIADA       | 98.000  | 87.124    |
| PORCENTAJE DE AFILIACION | 75,4%   | 75,0%     |

**PORCENTAJE DE AFILIACION**

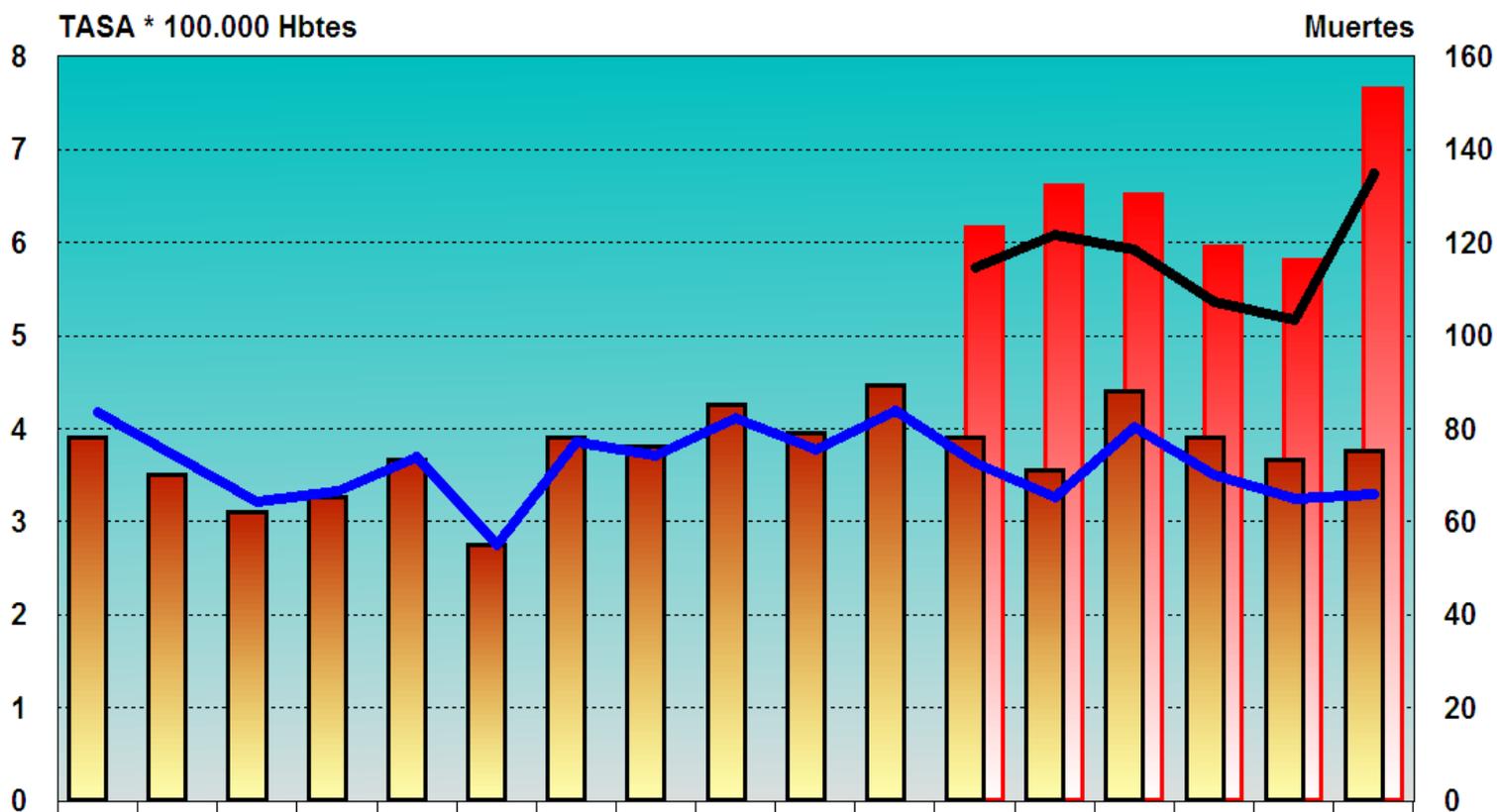


# CASOS DE MORTALIDAD MATERNA TENDENCIA DE MUERTES DE EMBARAZADAS SEGÚN CAUSAS EN CALI, 1991 - 2011



Fuente: SIVIGILA

# MORTALIDAD TUBERCULOSIS PULMONAR POR CAUSA BASICA Y ASOCIADA SANTIAGO DE CALI, 1995 - 2011



|                        | 95  | 96  | 97  | 98  | 99  | 2000 | 01  | 02  | 03  | 04  | 05  | 06  | 07  | 08  | 09  | 2010 | 11  |
|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----|
| Muertes Causa Asociada |     |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     | 123 | 132 | 130 | 119 | 116  | 153 |
| Tasa Causa Asociada    |     |     |     |     |     |      |     |     |     |     |     | 5,7 | 6,1 | 5,9 | 5,4 | 5,2  | 6,7 |
| Muertes Causa Basica   | 78  | 70  | 62  | 65  | 73  | 55   | 78  | 76  | 85  | 79  | 89  | 78  | 71  | 88  | 78  | 73   | 75  |
| Tasa Causa Basica      | 4,2 | 3,7 | 3,2 | 3,3 | 3,7 | 2,8  | 3,9 | 3,7 | 4,1 | 3,8 | 4,2 | 3,6 | 3,3 | 4   | 3,5 | 3,3  | 3,3 |

AÑO

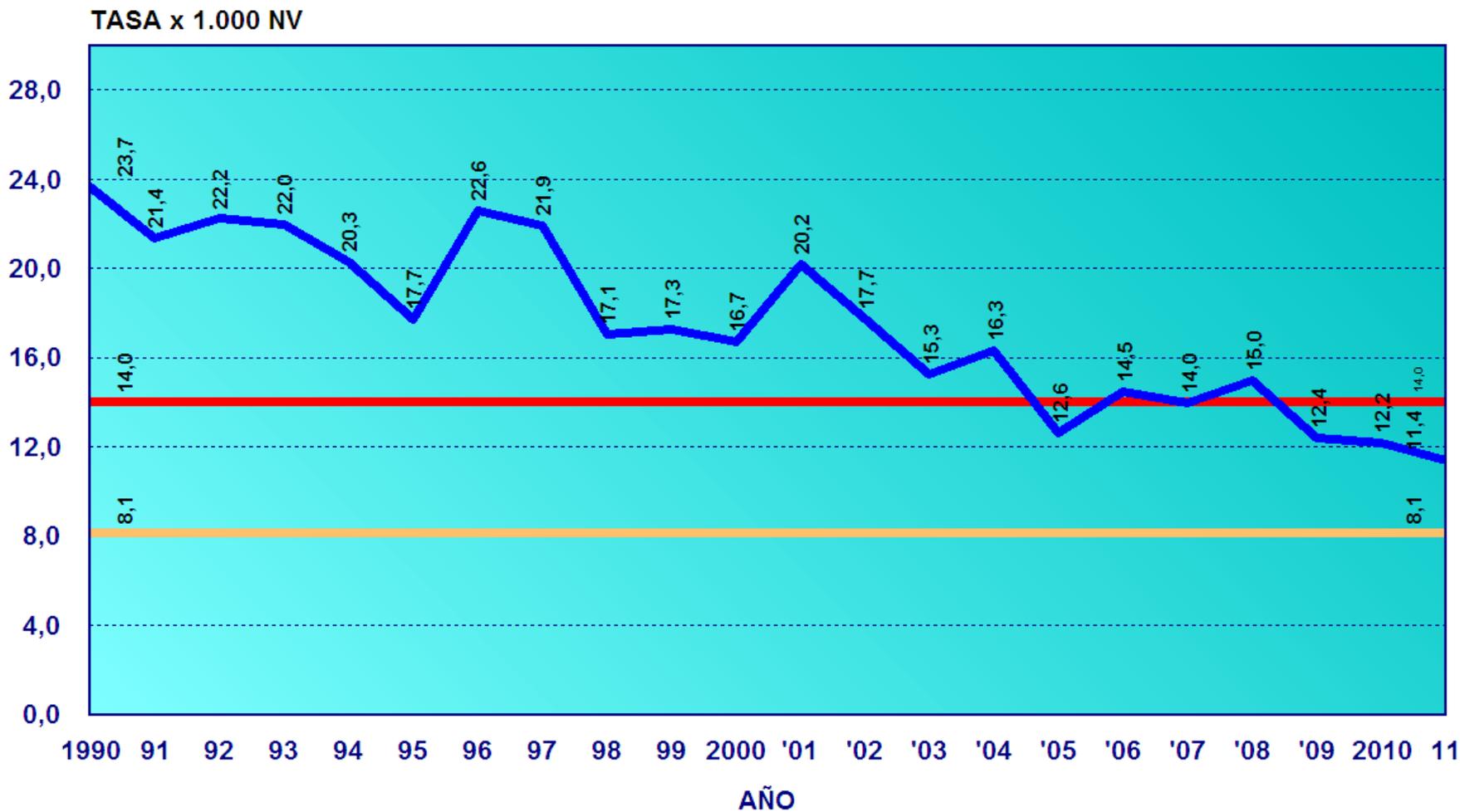
Area de Información y Estadística SSPM

Nota: los indicadores presentados corresponden a los obtenidos a través de defunciones registradas,



# MORTALIDAD MENORES DE CINCO AÑOS

## SANTIAGO DE CALI 1990 - 2011

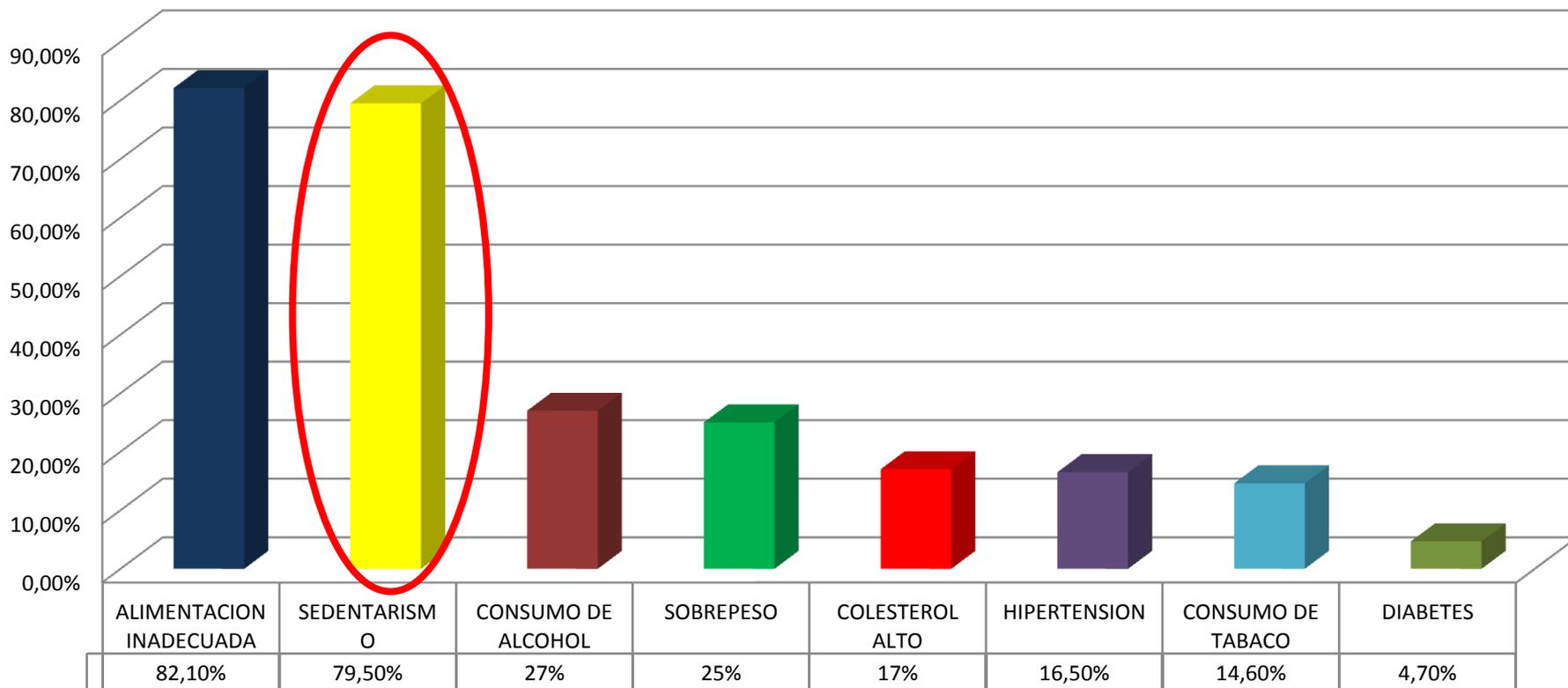


CAUSAS DE MORTALIDAD

- TM<5 (Cali)
- Meta Colombia
- Meta Cali

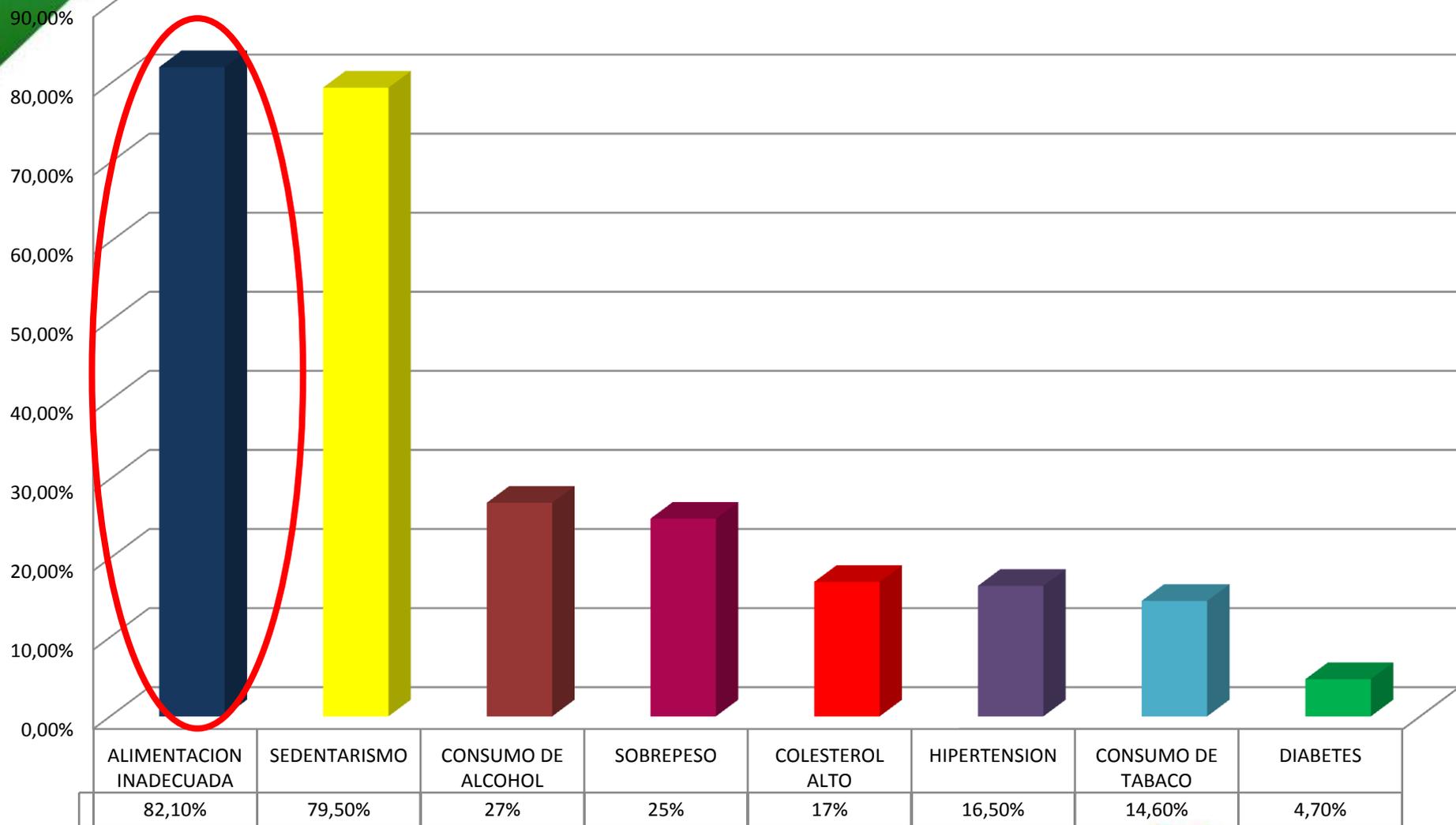


# PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS EN CALI, 2007



Fuente: EFRENT – SSPM – CEDETES 2007

# PREVALENCIA DE FACTORES DE RIESGO EN POBLACIÓN MAYOR DE 18 AÑOS EN CALI, 2007



Fuente: EFRENT – SSPM – CEDETES 2007

## 2.2.1 PROGRAMA: ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

Tiene como objetivo proteger el derecho de la población a la Seguridad Social en Salud con criterios de equidad, solidaridad, integralidad y progresividad, el acceso de toda la población del municipio a los diferentes regímenes de afiliación de acuerdo con las condiciones sociales y económicas de los individuos y familias.

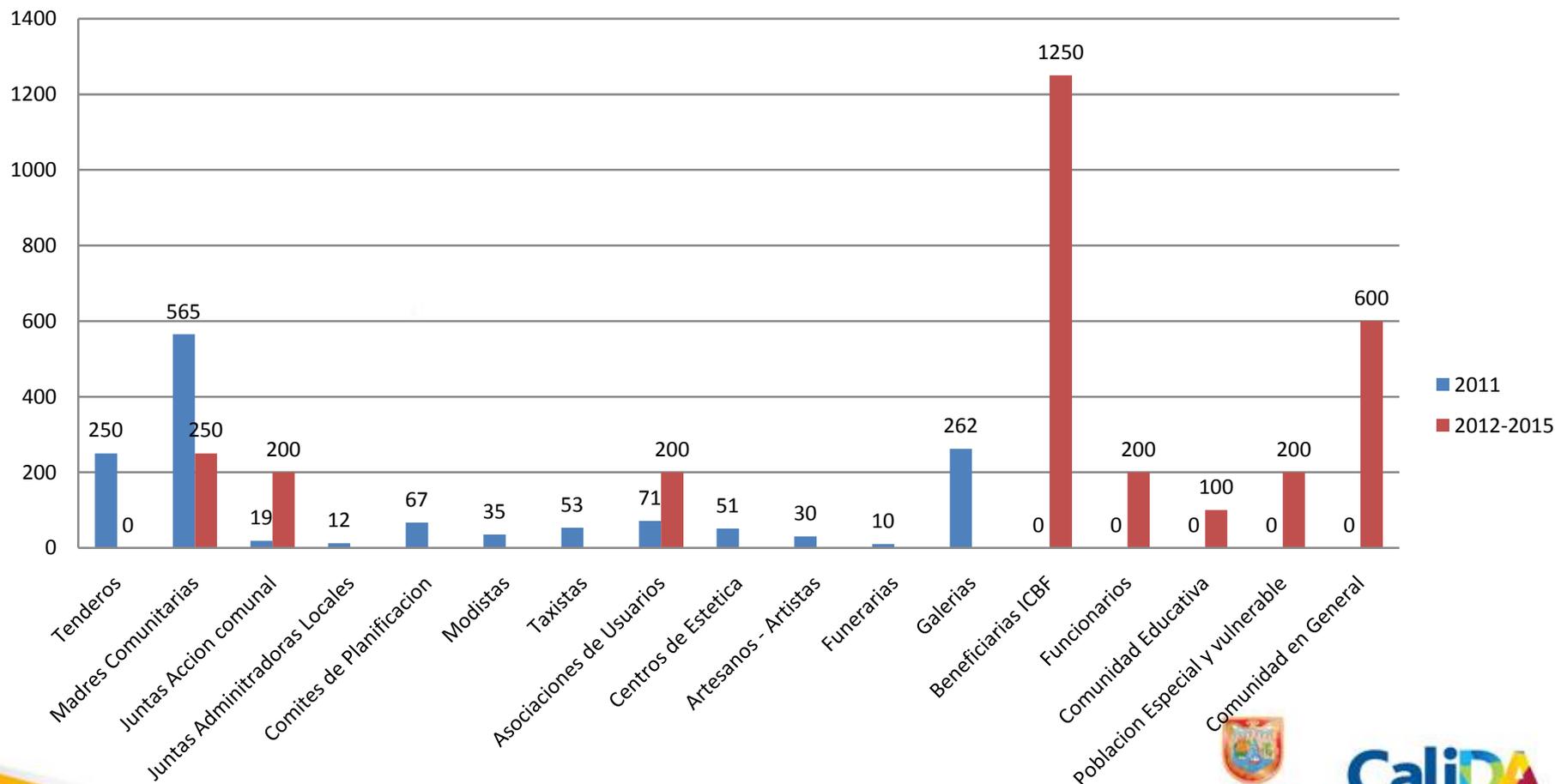
## 2.2.1 PROGRAMA: ASEGURAMIENTO UNIVERSAL

### INDICADORES DE PRODUCTO

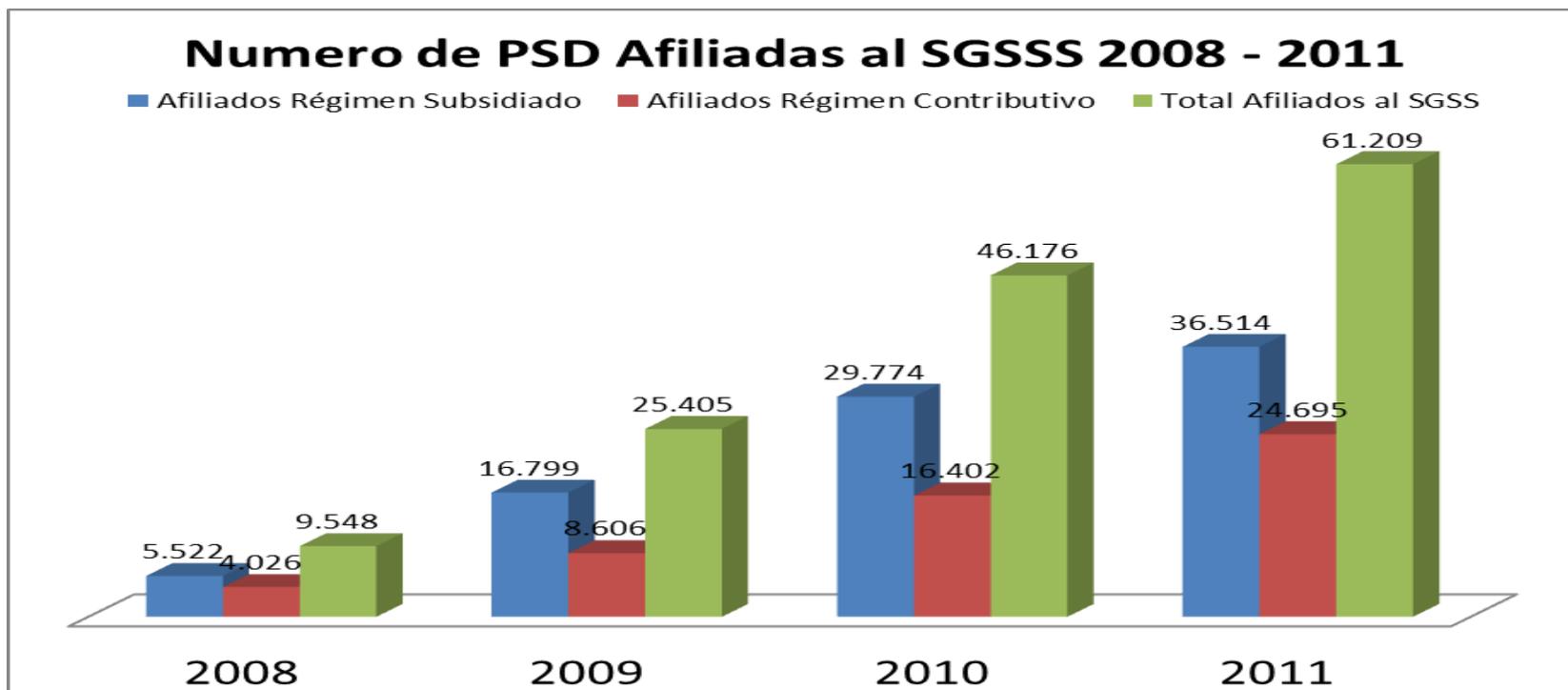
| Nombre   | Unidad de Medida | Línea Base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                           |
|--|------------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|
| Personas pertenecientes a grupo poblacionales seleccionados participando en acciones de promoción de la afiliación al régimen subsidiado.  | Número           | 1.676           | 2.900          | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Personas víctimas del conflicto interno afiliadas al Sistema de Seguridad Social de Salud, con documento de identidad incluida en el Registro Único de Víctimas en el reporte del año anterior | %                | 70              | 80             | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Cumplimiento de la meta del plan de afiliación de cada EPS-S.  | %                | 0               | 85%            | Secretaría de Salud Pública Municipal |

# PERSONAS PARTICIPANDO EN ACCIONES DE PROMOCION DE LA AFILIACION AL REGIMEN SUBSIDIADO

| POBLACION           | 2011      | 2012 -2015 |
|---------------------|-----------|------------|
| # personas (Grupos) | 1656 (12) | 2900 (8)   |



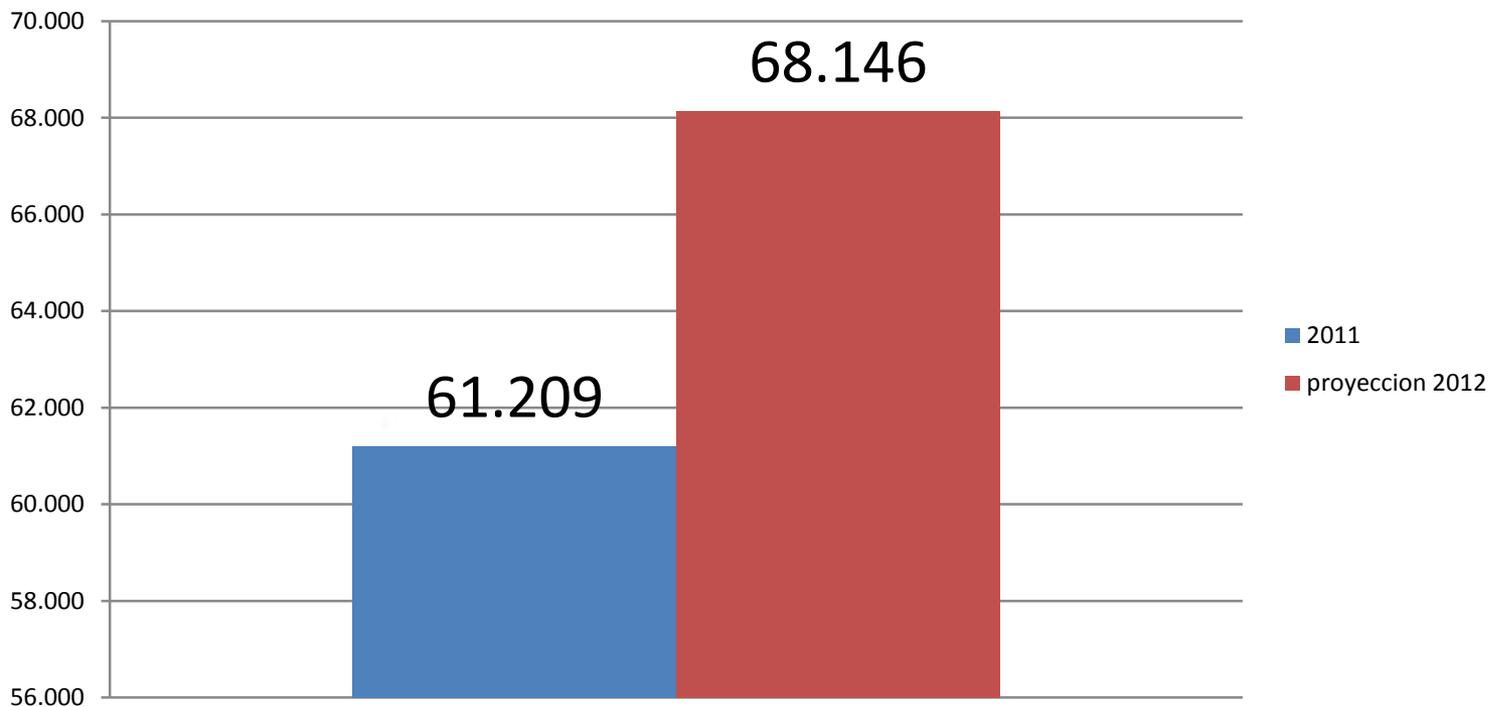
# PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO AFILIADAS AL SGSSS, CON D.I. INCLUIDO EN EL REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS, EN EL REPORTE DEL AÑOS ANTERIOR



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal

Según afiliación al SGSSS, se observa que en el periodo comprendido entre los años 2008 y 2011, la mayor proporción de población desplazada se encuentra afiliada al régimen subsidiado, con porcentajes por encima del 57 %.

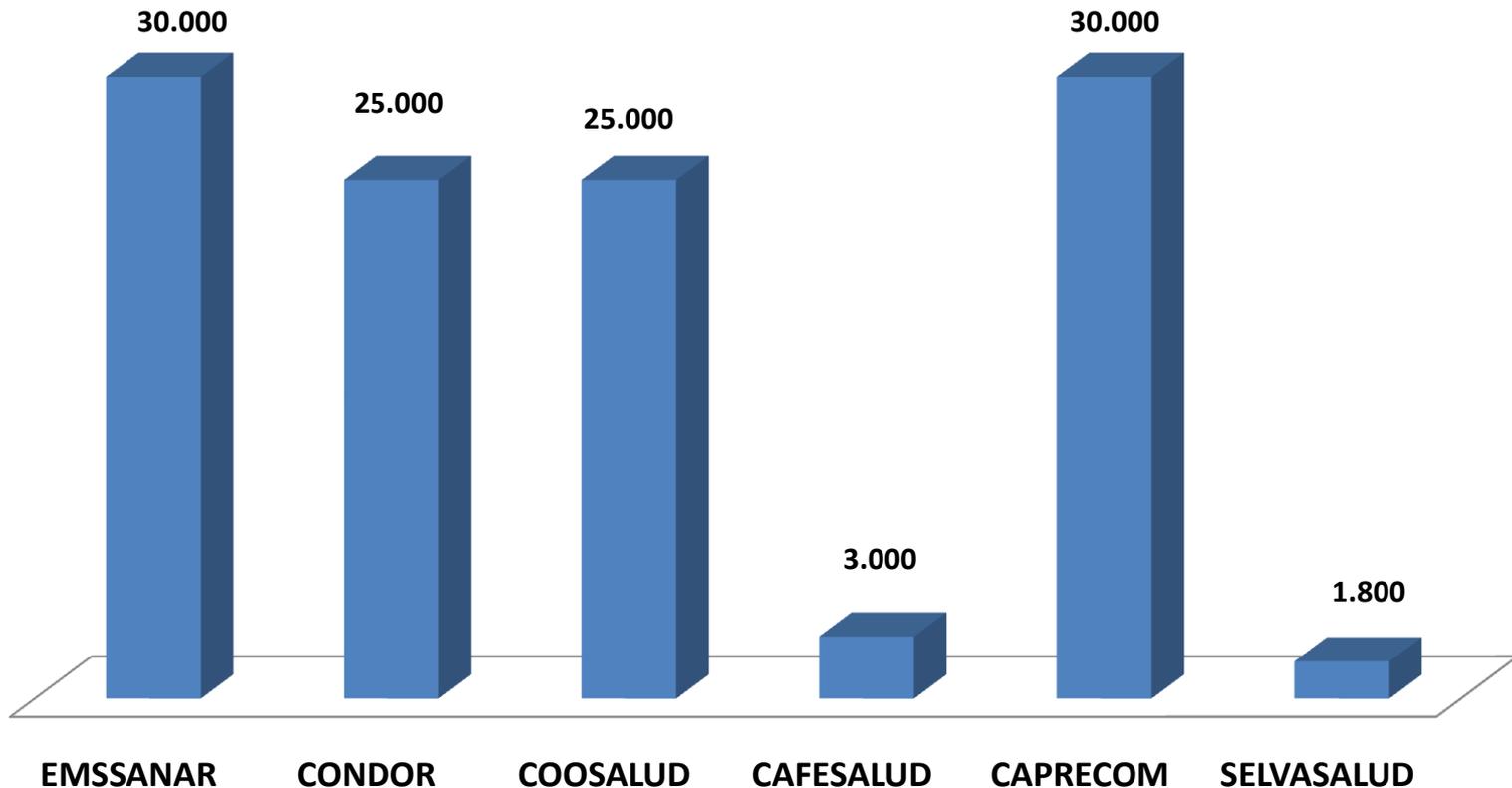
# PERSONAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO INTERNO AFILIADAS AL SGSSS, CON D.I. INCLUIDO EN EL REGISTRO ÚNICO DE VÍCTIMAS, EN EL REPORTE DEL AÑOS ANTERIOR



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal

La línea de base con la que se termino el año anterior fue del 70% correspondiente a 61.209 personas aseguradas al SGSSS y para la meta se proyecto el 80%. Esto con relación a una base de datos de 85.182 personas incluidas en el RUPD a Diciembre de 2011.

# CUMPLIMIENTO DE LA META DEL PLAN DE AFILIACIÓN DE CADA EPS-S: RESOLUCION 216 DE 2011 (EPS-S RESPONSABLES DE LA AFILACION: ASEGURAMIENTO UNIVERSAL)



**METAS DE AFILIACION DE LAS EPS-S - 2012**

## 2.2.2 PROGRAMA: SERVICIOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS EFICIENTES

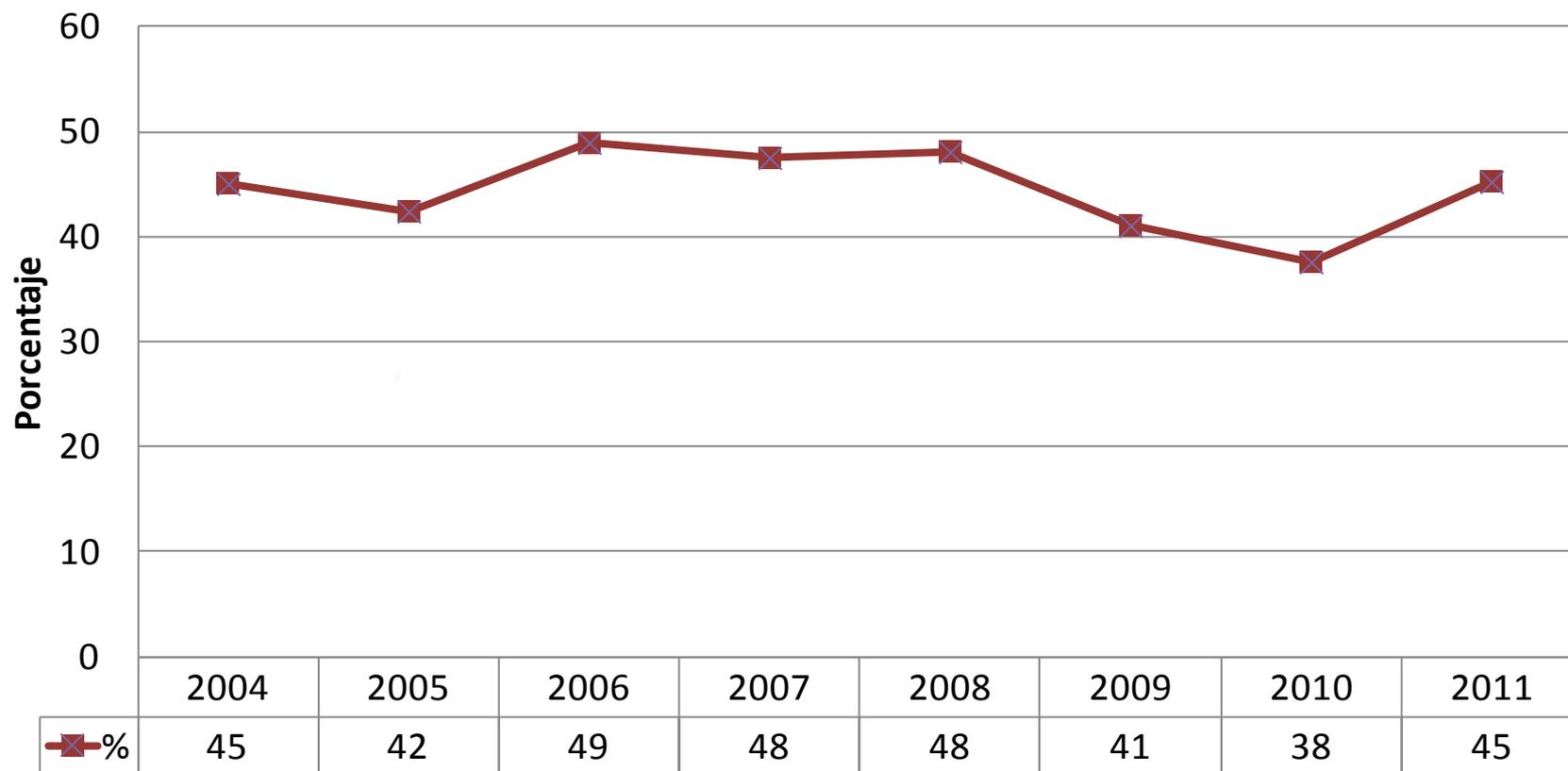
Este programa tiene como objetivo disminuir la morbi-mortalidad evitable a través de la gestión de las acciones de salud pública, de vigilancia y de control para garantizar el acceso oportuno y de calidad a la prestación de servicios de salud.

## 2.2.2 PROGRAMA: SERVICIOS INDIVIDUALES Y COLECTIVOS EFICIENTES

### INDICADORES DE PRODUCTO

| Nombre   | Unidad de Medida | Línea Base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                           |
|--|------------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|
| Gestantes que ingresaron a control prenatal en el primer trimestre                                       | ➤ %              | 45              | 75             | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Gestantes que asisten a 4 controles prenatales o más.  | ➤ %              | 91              | 95             | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Pacientes con diagnóstico oportuno de TB Pulmonar (No hospitalario y/o antes de 45 días)                 | ➤ %              | 63              | 80             | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Pacientes con TB Pulmonar con diagnóstico oportuno de co-infección y resistencia a fármacos (una semana) | ➤ %              | 17              | 60             | Secretaría de Salud Pública Municipal |
| Pacientes inmunosuprimidos (VIH, diabetes, etc.) con prueba cutánea de tuberculina PPD                   | ➤ %              | ND              | 75             | Secretaría de Salud Pública Municipal |

# PORCENTAJE DE GESTANTES QUE INGRESARON A CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER TRIMESTRE EN CALI, 2004 – 2011

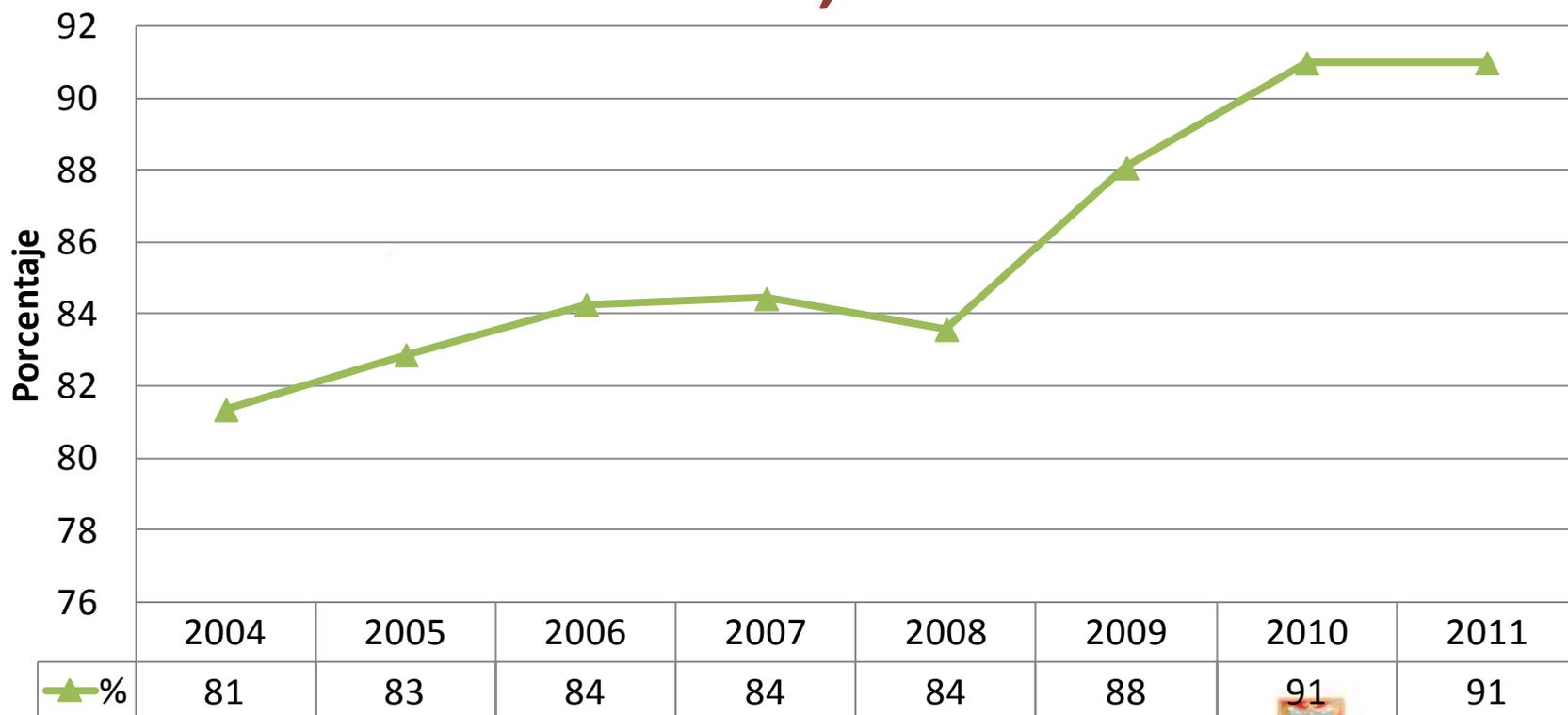


Fuente: Reporte de aseguradoras

## Indicadores de producto

| Nombre  | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                           |
|---|------------------|-----------------|----------------|---------------------------------------|
| Gestantes que asisten a 4 controles prenatales o más. | %                | 24 (91) *       | 70 (95) *      | Secretaría de Salud Pública Municipal |

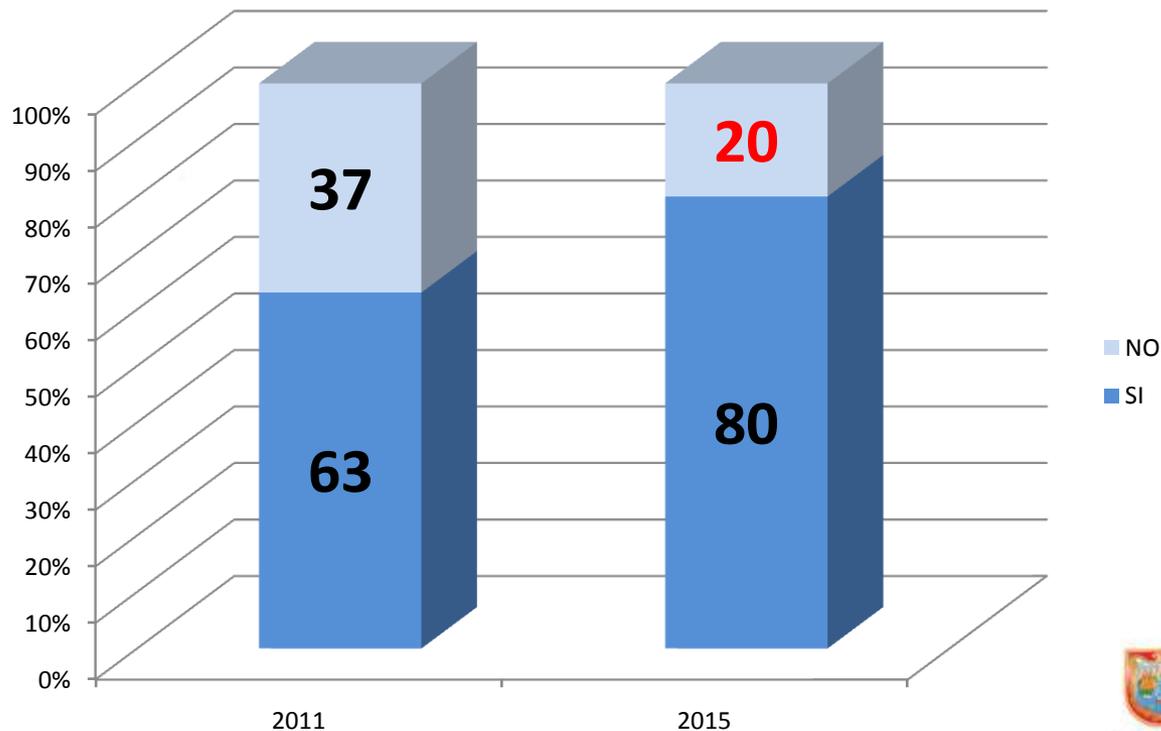
# PORCENTAJE DE GESTANTES CON 4 CONTROLES O MÁS EN CALI, 2004 – 2011



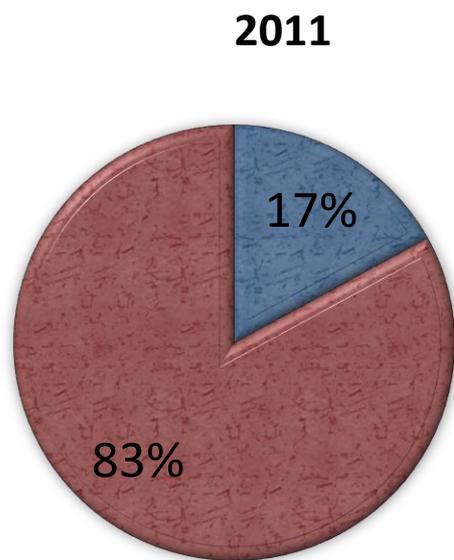
Fuente: ENDS 2010- informes de aseguradoras

# PACIENTES CON DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE TB PULMONAR (NO HOSPITALARIO Y/O ANTES DE 45 DÍAS)

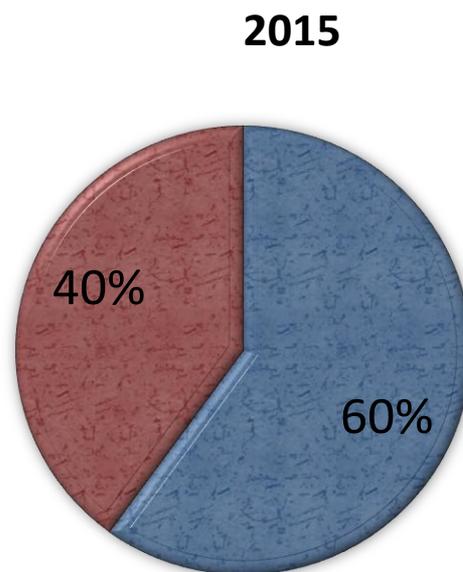
| Nombre   | Línea de Base | Descripción   | Meta 2015  |
|--|---------------|---|--|
| Pacientes de TB Pulmonar con diagnóstico oportuno (No hospitalario y/o antes de 45 días) | 63%           | - 37% de los casos son diagnosticados en hospitales de alta complejidad<br>- Promedio de días para diagnosticar TB: > 90 días | Se espera que se reduzca el tiempo de diagnóstico a 45 días y/o se realice el diagnóstico en niveles básicos en 80% de los casos |



# PACIENTES CON TB PULMONAR CON DIAGNÓSTICO OPORTUNO DE COINFECCIÓN Y RESISTENCIA A FÁRMACOS (UNA SEMANA]



■ SI  
■ NO



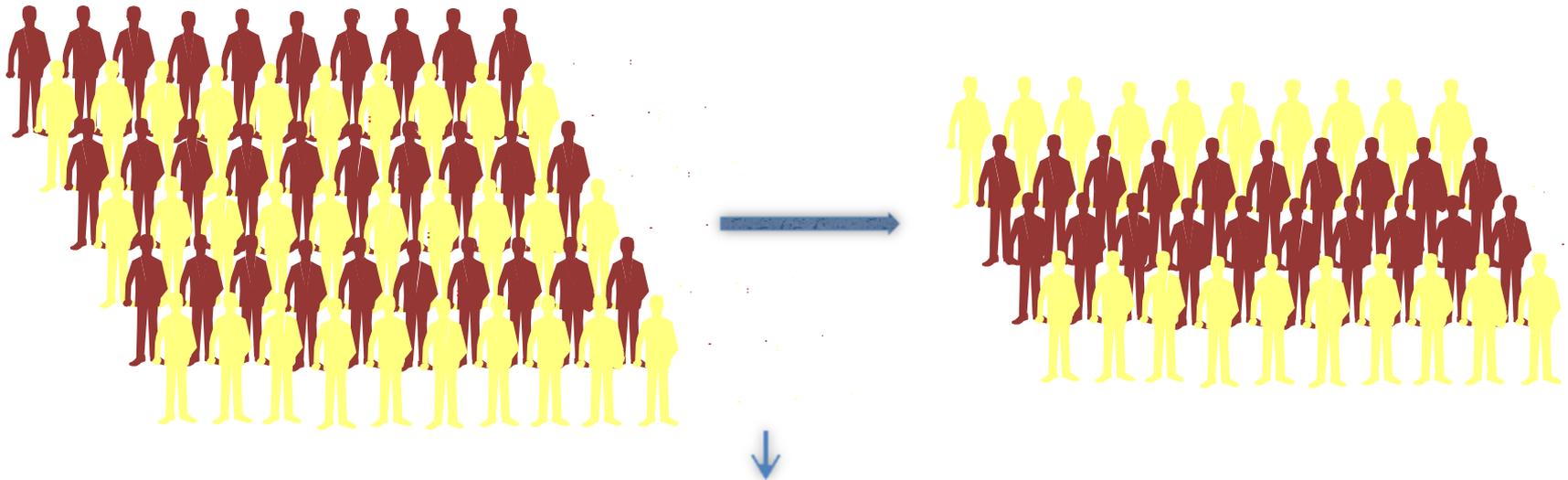
■ SI  
■ NO

Reducirá la probabilidad de morir en 50 pacientes estimados con resistencia a medicamentos y 120 pacientes coinfectados TB / VIH

# PACIENTES INMUNOSUPRIMIDOS (VIH, DIABETES, ETC.) CON PRUEBA CUTÁNEA DE TUBERCULINA PPD

Se estima que hay +/- 40.000 personas susceptibles de padecer TB sin evaluación para determinar TB latente

La meta es evaluar con PCT-PPD a por lo menos 30.000 (75%) personas susceptibles **para ofrecer terapia de enfermedad latente a infectados**



**Evitar mas de 500 casos en la población con mayor riesgo de morir por Tuberculosis !!!**

## 2.2.3 PROGRAMA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Los estilos de vida determinan la presencia de factores de riesgo y/o de factores protectores para la salud y el bienestar.

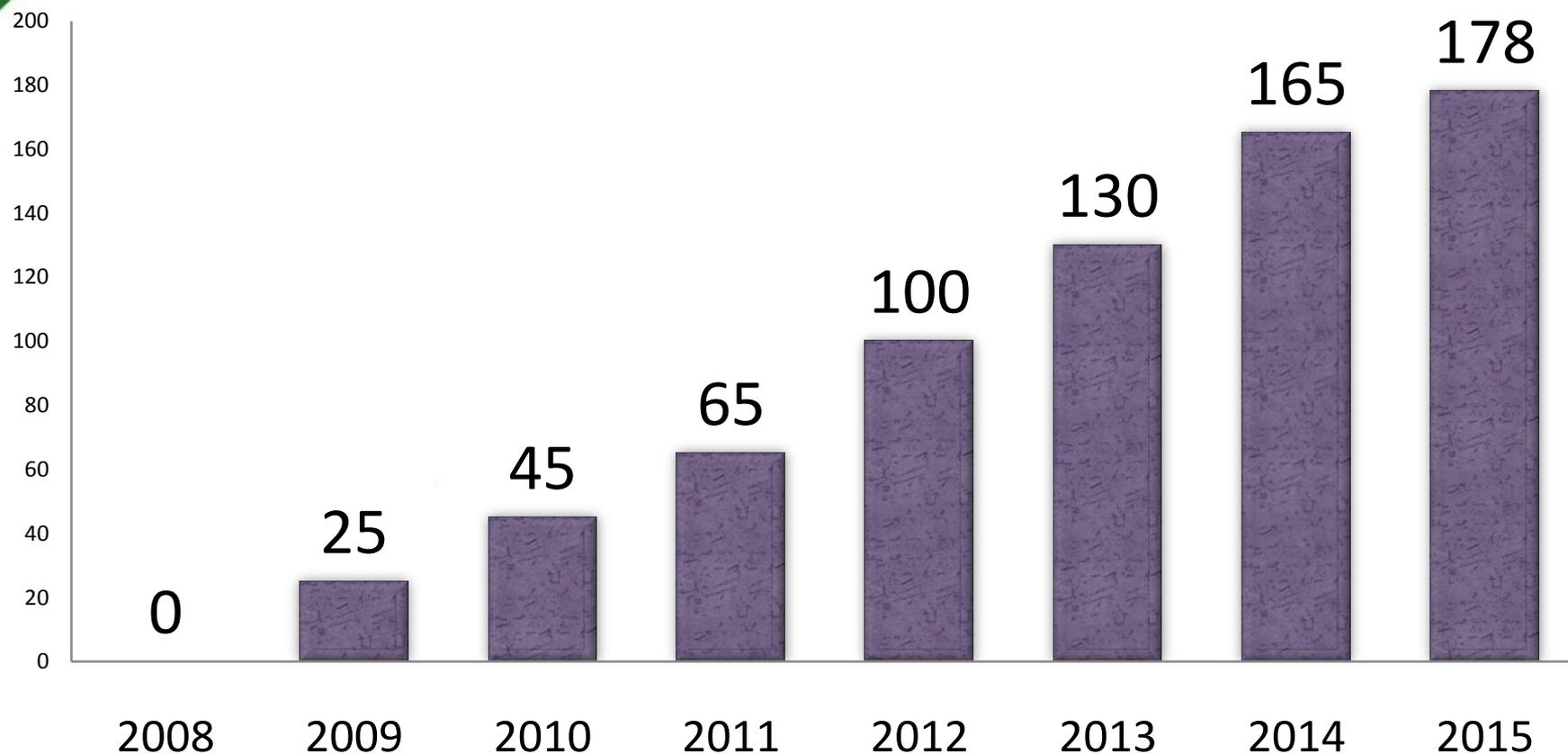
El programa tiene como objetivo, modificar pautas de comportamiento que contribuyan a la promoción y protección de la salud integral de las personas y los grupos que habitan Santiago de Cali.

## 2.2.3 PROGRAMA ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

### INDICADORES DE PRODUCTO

| Nombre  | Unidad de Medida | Línea Base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable  |
|---|------------------|-----------------|----------------|--|
| Sedes educativas oficiales con tiendas escolares que ofrecen alimentos de alto valor nutricional.   | Número           | 65              | 178            | Secretaría de Salud Pública, Secretaría de Educación |
| Consumo de frutas y verduras en los escolares de básica primaria de las 178 sedes intervenidas con proyectos pedagógicos con enfoque de competencias. | Prevalencia (%)  | nd              | LB + 10%       | Secretaría de Salud Pública, Secretaría de Educación |
| Construcción de lineamientos para la práctica de la actividad física con enfoque de estilos de vida saludable   | Número           | 0               | 1              | Secretaría de Salud Pública                          |

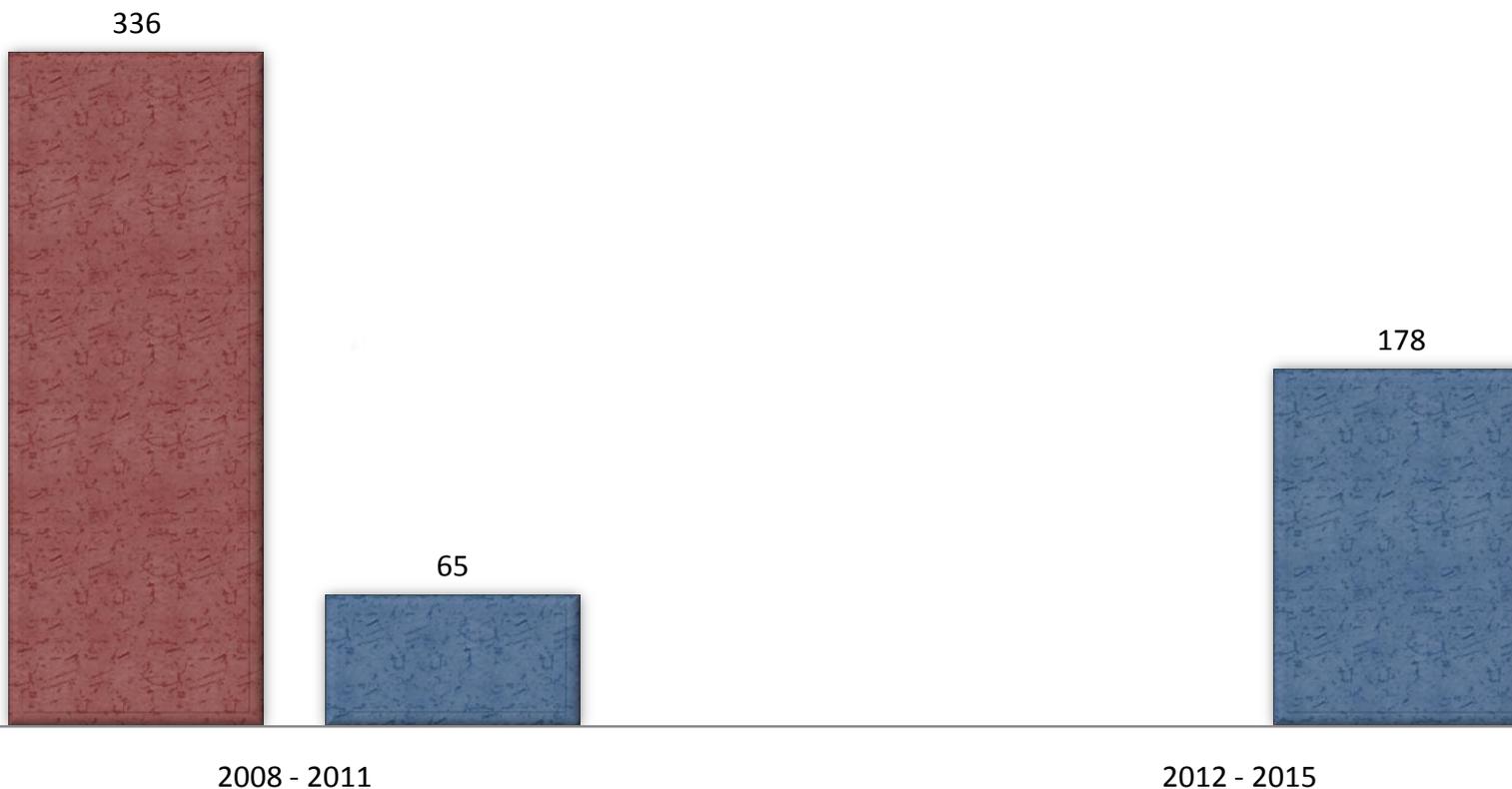
# OFERTA DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN LAS TIENDAS ESCOLARES DE SEDES EDUCATIVAS OFICIALES DE SANTIAGO DE CALI (178 de las 336 sedes educativas)



■ Tiendas Escolares con oferta de alimentos de alto valor nutricional

# PROCESO PEDAGOGICO DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL EN LAS SEDES EDUCATIVAS DE SANTIAGO DE CALI.

- 2008 - 2011: Sedes educativas capacitadas en proyectos pedagógicos con enfoque de competencias en seguridad alimentaria y nutricional
- Sedes educativas con procesos de implementación de proyectos pedagógicos y con consumo de alimentos de AVN



## 2.2.4 PROGRAMA: SEGURIDAD ALIMENTARIA

Generar acciones interinstitucionales, intersectoriales que permitan garantizar a la población caleña el derecho a la alimentación y al mejoramiento de las condiciones de Seguridad Alimentaria y Nutricional mediante la intervención en los diferentes ejes propuestos por la política Nacional y Municipal de Seguridad Alimentaria.

# Sistema de Vigilancia Nutricional

## SISVAN ESCOLAR

Determinar el estado nutricional de los escolares de los grados de básica primaria (grados 0,1,2) de las Instituciones y sedes educativas oficiales del Municipio de Santiago de Cali mediante medición antropométrica e identificación de hábitos alimentarios dos veces al año.

## SISVAN MATERNO INFANTIL

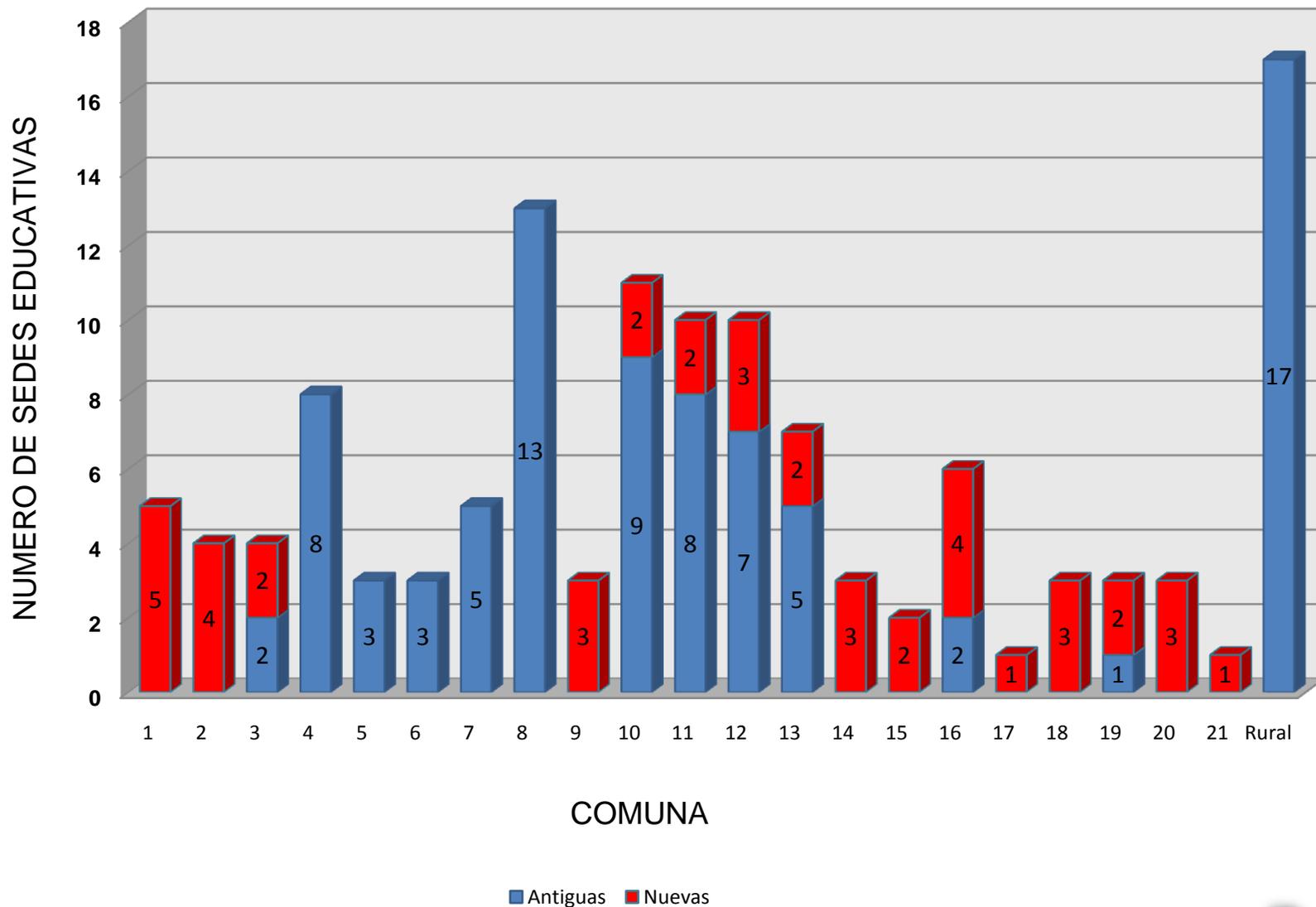
Determinar el estado nutricional de la población en primera infancia que asisten al programa de crecimiento y desarrollo y gestantes que asisten al programa de control prenatal de la Red de salud Pública.

## 2.2.4 PROGRAMA: SEGURIDAD ALIMENTARIA

### INDICADORES DE PRODUCTO

| Nombre   | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                 |
|--|------------------|-----------------|----------------|-----------------------------|
| Sedes educativas oficiales en las que se implementa el Sistema de Vigilancia Nutricional Escolar                                   | Número           | 75              | 125            | Secretaría de Salud Pública |
| Instituciones Prestadoras de Salud de la red pública en la que se implementa el Sistema de Vigilancia Nutricional Materno Infantil | Número           | 30              | 75             | Secretaría de Salud Pública |

# Numero de Sedes Eduactivas para implementar el SISVAN escolar Cuatrenio 2012-2015



## Instituciones Prestadoras de Salud de la red pública en la que se implementa el Sistema de Vigilancia Nutricional Materno Infantil

| ESE         | LINEA BASE | INSITUCION   | META | INSTITUCION  | TOTAL |
|-------------|------------|--|------|--|-------|
| ESE ORIENTE | 5          | HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, CS DIAMANTE, CS MARROQUIN CAUQUITA, PS RICARDO BALCAZAR, MANUELA BELTRAN                                  | 8    | PS EL RETIRO, CS DESEPAZ, PS EL VALLADO, PS EL VALLADO 2, PS COMUNEROS 2, CS CALIPSO, PS CHARCO AZUL, PS EL VERGEL   | 13    |
| LADERA      | 10         | HP CAÑAVERALEJO, CS MELENDEZ, CS SILOE, CS PRIMERO DE MAYO, CS TERRON COLORADO, CS, NAPOLES, CS LA PAZ, CS BELEN, CS LOURDES, ALTO NAPOLES | 18   | PS ALTO AGUACATAL, CASCAJAL, EL ROSARIO, FELIDIA, GOLONDRINAS, MONTEBELLO, LA BUITRERA, LA CASTILLA, HORMIGUERO, LA VORAGINE, LOS ANDES, PANCE, SALADITO, VILLA CARMELO, LA LEONERA, LA ELVIRA, EL ROSARIO, EL OTOÑO | 28    |
| CENTRO      | 7          | HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS, CS DIEGO LALINDE, CS OBRERO, CS LUIS H GARCES, CS CRISTOBAL COLON, CS BRETAÑA, PS DIVINO NIÑO                 | 8    | PS CIUDAD MODELO, CS PANAMERICANO, CS BELALCAZAR, CS ALFONSO YOUNG, PS PRIMAVERA, PS AGUA BLANCA, CS EL RODEO, PS 12 DE OCTUBRE  | 15    |
| NORTE       | 7          | H JUAQUIN PAZ BORRERO, CS RIVERA, CS LOS ALAMOS, CS FLORALIA, CS PUERTO MALLARINO, PS ALFONSO LOPEZ, CS POPULAR                            | 8    | CS LA CAMPIÑA, CS CALIMA, CS PORVENIR, PS LA ISLA, PS CHIMINANGOS, PS SAN LUIS I, PS PETECUY II., PS 7 DE AGOSTO   | 15    |
| SURORIENTE  | 2          | HOSPITAL CARLSO CARMONA, CS ANTONIO NARIÑO,  | 2    | PS MARIANO RAMOS, PS UNION DE VIVIENDA POPULAR   | 4     |

GRAN TOTAL

75

## 2.3 COMPONENTE CALI, UN TERRITORIO QUE AVANZA HACIA EL DESARROLLO SOCIAL

El objetivo es desarrollar en el marco de las políticas públicas del orden nacional, departamental y municipal, la atención de las niñas y niños de primera infancia e infancia, de los adolescentes y jóvenes y de las mujeres.

## 2.3 COMPONENTE CALI, UN TERRITORIO QUE AVANZA HACIA EL DESARROLLO SOCIAL

### INDICADORES DE RESULTADO

| Nombre   | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                 |
|--|------------------|-----------------|----------------|-----------------------------|
| Meses de lactancia materna exclusiva                       | Número           | 0.8             | 2.5            | Secretaría de Salud Pública |
| Coberturas útiles de vacunación en niños menores de un año | %                | 95.0            | 95.0           | Secretaría de Salud Pública |

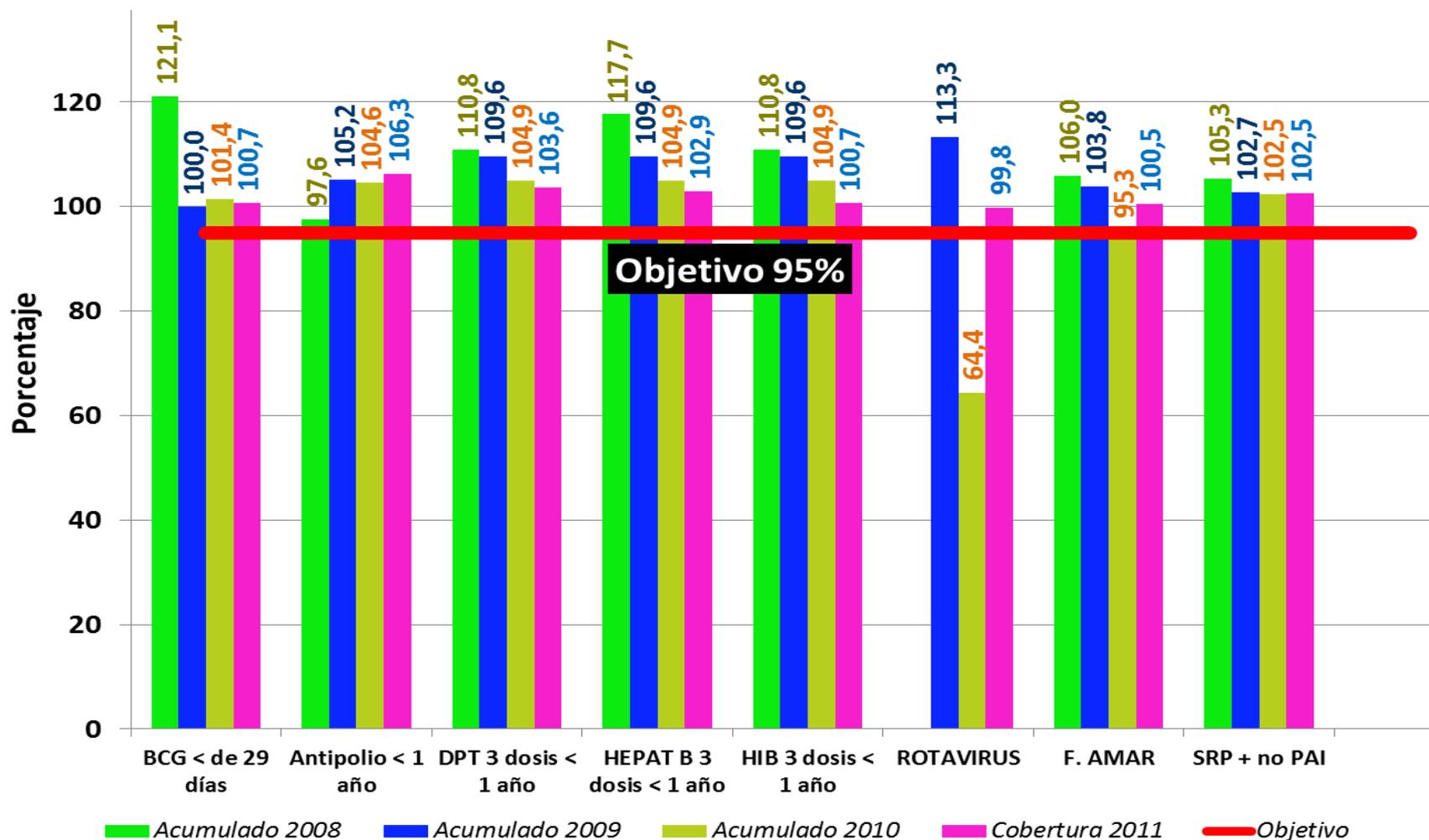
# MESES DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

| Característica                                   | Colombia         | Valle sin litoral | Cali          |
|--|------------------|-------------------|---------------|
| Fue amamantado alguna vez                        | 96%              | 97.2%             | 94.4%         |
| Inició la lactancia en la primera hora de nacido | 57%              | 69.4%             | 67.1%         |
| Inició lactancia en el primer día                | 20%              | 11.3%             | 14.7%         |
| Lactancia total                                  | 14.9 meses       | 10.6 meses        | 15.6 meses    |
| <b>Lactancia exclusiva</b>                       | <b>1.8 meses</b> | <b>1.9 meses</b>  | <b>0.8mes</b> |
| Lactancia predominante                           | 2.7 meses        | 2.3 meses         | 2.5 meses     |

Fuente: Pro familia - Encuesta de Demografía y Salud 2010



# COBERTURAS ÚTILES DE VACUNACIÓN ACUMULADAS EN NIÑOS DE 1 AÑO Y MENORES DE 1 AÑO EN CALI, 2008 A 2011



## 2.3.1 PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

En este programa se reconoce a los niños y niñas sin importar las diferencias de género, raza, etnia o estrato social, como sujetos plenos de derechos, sujetos activos de su propio desarrollo, seres humanos completos, con capacidades y potencialidades.

## 2.3.1 PROGRAMA: ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA

### INDICADORES DE PRODUCTO

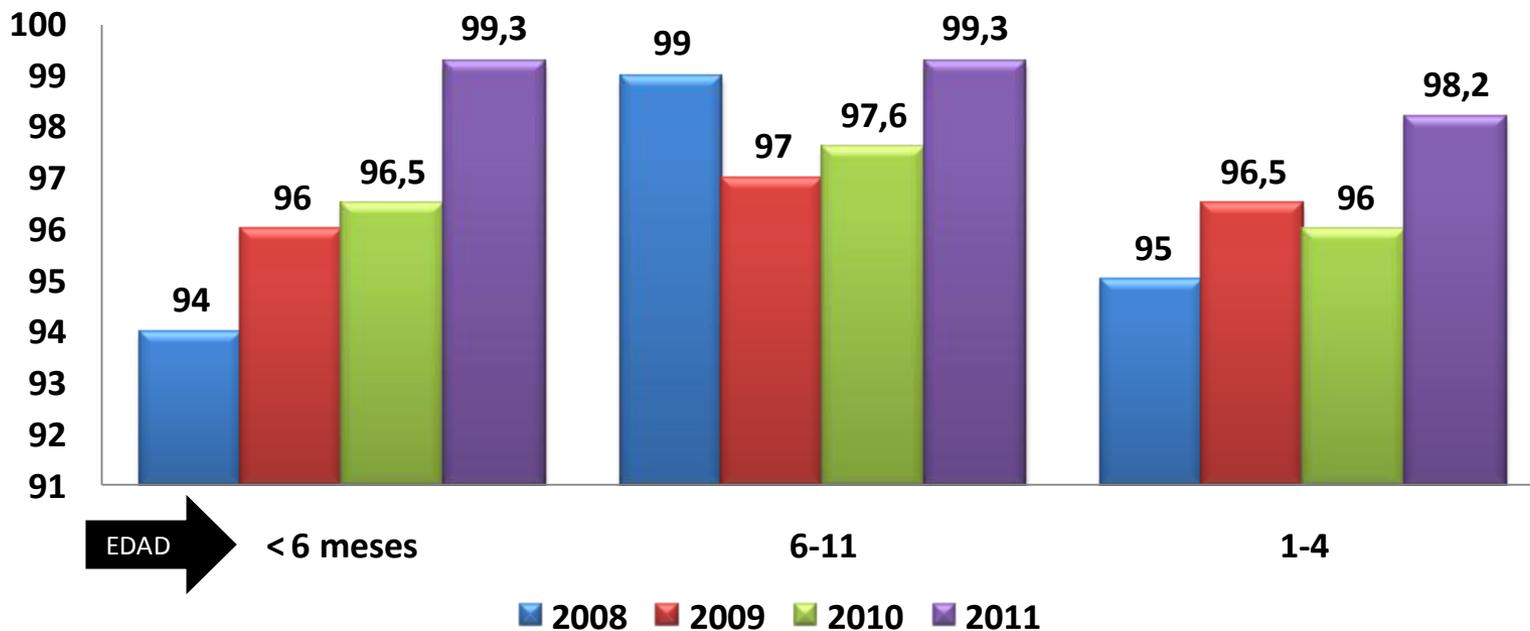
| Nombre   | Unidad de Medida | Línea Base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                 |
|--|------------------|-----------------|----------------|-----------------------------|
| IPS que trabajan con decálogo de IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) | Número           | 6               | 20             | Secretaría de Salud Pública |
| Cobertura de vacunación por grupos de edad y biológicos mediante monitoreos rápidos    | %                | 95              | 97             | Secretaría de Salud Pública |
| Entidades vacunadoras del PAI cumplen con lineamientos nacionales del programa         | %                | 95              | 95             | Secretaría de Salud Pública |
| Recién nacidos en las IPS que son amamantados en la primera hora de nacimiento         | %                | 67.1            | 80.0           | Secretaría de Salud Pública |

# IPS QUE TRABAJAN CON EL DECÁLOGO (10 PASOS): ESTRATEGIA IAMI EN CALI, 2012 – 2015

|               | LÍNEA BASE                      | META A 2015 | 2012   | 2013                      | 2014                                  | 2015                              |
|---------------|---------------------------------|-------------|--|---------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------|
| INSTITUCIONES | HOSPITAL CAÑAVERALEJO           |             | CLÍNICA DE LOS REMEDIOS                        | H.U.V.                    | HOSPITAL MARIO CORREA RENGIFO         | CLÍNICA COMFENALCO VALLE          |
|               | HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS     |             | CLÍNICA DE OCCIDENTE                           | HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS | CLÍNICA FUNDACIÓN VALLE DELLILI       | CORPORACIÓN UNILIBRE - COMFENALCO |
|               | HOSPITAL CARLOS CARMONA         |             | CLÍNICA DE LA POLICIA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA |                           | CENTROMEDICO IMBANACO                 | CLÍNICA SANTIAGO DE CALI          |
|               | HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO |             | CLÍNICA SALUD COLOMBIA                         |                           | FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL CLUB NOEL | CLÍNICA REY DAVID                 |
|               | CLÍNICA VERSALLES               |             |  |                           |                                       |                                   |
|               | CLÍNICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR |             |  |                           |                                       |                                   |
|               | TOTAL = 6                       | 20          | 4  | 2                         | 4                                     | 4                                 |

**Municipio Santiago de Cali**  
**Secretaria de Salud Publica Municipal**  
**Programa Ampliado de Inmunizaciones**  
*(Siete niños por manzana cuatro veces al año)*

**INDICADOR CRONOLOGICO DE MONITOREOS SANTIAGO DE CALI**



|           |   |
|-----------|---|
| < 6 meses | BCG - RECIEN NAIDO                        |
|           | HB - RECIEN NACIDO                        |
|           | DPT - Hib - Hb - PRIMERA Y SEGUNDAS DOSIS |
|           | POLIO - SEGUNDAS DOSIS                    |

|      |   |
|------|---|
| 6-11 | DPT - Hib - Hb - TERCERAS DOSIS               |
|      | POLIO - TERCERAS DOSIS                        |
| 1-4  | SRP (RUBEOLA SARAMPION PAPERAS - UNICAS DOSIS |
|      | FIEBRE AMARILLA UNICA DOSIS                   |

DESPUES DEL AÑO 2012 SE EVALUARA ROTAVIRUS Y NEUMOCOCO

# ENTIDADES VACUNADORAS DEL PAI CUMPLEN CON LINEAMIENTOS DEL PROGRAMA NACIONAL

| Indicadores de cumplimiento de lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social   | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--|------|------|------|------|
| <b>Vacunación sin barreras</b>   |      |      |      |      |
| -IPS vacunadoras públicas y privadas ofertando vacunas PAI, vacunando a toda la población independiente al régimen de seguridad. | 95%  | 95%  | 95%  | 95%  |

| Indicadores de cumplimiento de lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social   | META A 2015 |
|--|-------------|
| <b>Cadena de frío</b>  |             |
| - Nevera horizontal con certificado PQS<br>- Contrato de Mantenimiento preventivo<br>- Plan de emergencia por corte del fluido eléctrico                                   | 95%         |
| <b>Sistema de información</b>  |             |
| - Sistema de información consolidación de dosis aplicadas en formato Ministerio de Salud y Protección Social<br>-Verificación de sistema de cómputo en sitio de vacunación | 95%         |
| <b>Vacunación sin barreras</b>   |             |
| - IPS vacunadoras públicas y privadas ofertando vacunas PAI  | 95%         |
| <b>Certificación en competencias</b>   |             |
| - IPS vacunadoras con Personal certificado en competencias laborales   | 95%         |
| <b>Capacitación continúa PAI</b>   |             |
| - IPS vacunadoras participando en la capacitación continua pía   | 95%         |
| <b>Participación en jornadas de vacunación</b>   |             |
| - El 95% de las entidades participando en jornadas de vacunación   | 95%         |
| <b>Movimiento de Biológicos</b>  |             |
| - 95% de las entidades vacunadoras enviando movimiento de biológicos oportunamente   | 95%         |



## 2.3.2 PROGRAMA: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD

La infancia, la adolescencia y la juventud, precisan del desarrollo de competencias, habilidades, valores, comportamientos, actitudes y aptitudes para la construcción del desarrollo personal, familiar y social que contribuyan a mitigar el riesgo de ocurrencia de situaciones que originen exclusión social, vulnerabilidad y pérdida de sus derechos.

## 2.3.2 PROGRAMA: PROMOCIÓN, PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD

### INDICADORES DE PRODUCTO

| Nombre   | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable   |
|--|------------------|-----------------|----------------|---|
| Zonas de orientación escolar para la prevención de las violencias, el consumo de SPA, la promoción de la convivencia y la sexualidad responsable presentes en las instituciones educativas | Número           | 7               | 20             | Secretarías de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, Salud Pública |

| Nombre   | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2011 2015 | Responsable   |
|--|------------------|-----------------|----------------|---|
| Zonas de Orientación Escolar – ZOE para la prevención de las violencias, el consumo de SPA, la promoción de la convivencia y la sexualidad responsable presentes en las instituciones educativas | Número           | 07              | 10             | Secretaría de Salud                                     |
|  |                  |                 | 10             | Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social |

| ZOE activos en las siguientes Instituciones Educativas | Comuna | Meta Ampliación de cobertura   |
|--|--------|--|
| Santa Librada  | 3      | El Propósito es ampliar la cobertura a otras tres (3) Instituciones Educativas , privilegiando las Comunas 6 o 7 en el Norte y 13, 15 o 16 en el Sur Oriente |
| Antonio José Camacho                                   | 9      |  |
| Gabriela Mistral                                       | 14     |  |
| Nuevo Latir  | 14     |  |
| Colegio Santa Teresa de Jesús - Fé y Alegría           | 18     |  |
| Juana Caycedo y Cuero                                  | 20     |  |
| Colegio Comfandi Potrerogrande                         | 21     |  |

•Esta es una Meta compartida con la Secretaría de Desarrollo Territorial y Bienestar Social, cuyo propósito es llegar a 20 ZOE en la ciudad. La responsabilidad de la Secretaría de Salud es generar y mantener en funcionamiento 10 Zonas de Orientación Escolar .

## 2.6.2 PROGRAMA DE RESTABLECIMIENTO A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

En este programa se articula la oferta de las diferentes dependencias de la Alcaldía y entidades del orden regional y nacional con presencia en el municipio de Cali, para la atención y reparación (restablecimiento socio económico) de las víctimas del conflicto armado en concordancia con el Plan Integral Único de Atención a Población Desplazada y Víctimas del Conflicto armado (PIU) de Santiago de Cali.

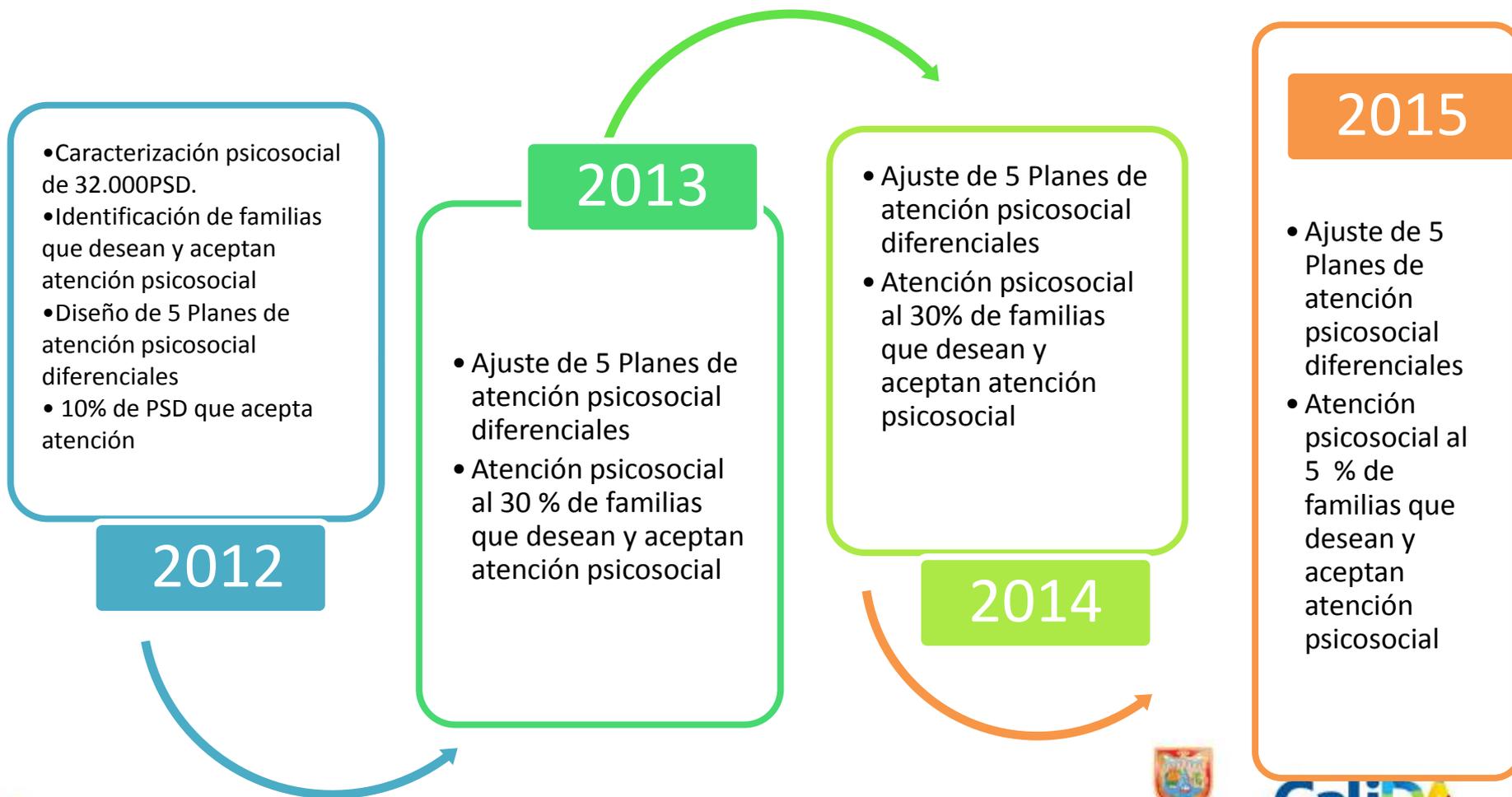
Se hará énfasis en la promoción y prevención en salud a las víctimas del conflicto armado interno asentadas en Santiago de Cali y brindar apoyos educativos a población en edad escolar víctimas del conflicto.

## 2.6.2 PROGRAMA DE RESTABLECIMIENTO A LAS VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO

### INDICADORES DE PRODUCTO

| Nombre   | Unidad de medida | Línea base 2011 | Meta 2012-2015 | Responsable                            |
|--|------------------|-----------------|----------------|--|
| Personas víctimas del conflicto armado caracterizadas psicosocialmente que aceptan y reciben atención emocional y social | Número           | N.D.            | 75%            | Secretarías de Salud, Bienestar Social |

# Personas víctimas del conflicto armado caracterizadas psicosocialmente que aceptan y reciben atención emocional y social



Plan por etnia, genero, ciclo vital.



**CaliDA**  
una ciudad para todos