



INFORME DE LA PRESENTACIÓN DE LA EXPERIENCIA

A. Información General de la Entidad

Nombre de la Entidad: Secretaría de Salud Pública Municipal – Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Misión de la Entidad: “El Municipio de Santiago de Cali, como ente territorial, genera las condiciones necesarias para la oportuna prestación de los servicios públicos y sociales, a través de la planificación del desarrollo económico, social, ambiental y del territorio y, de la administración efectiva de los recursos, propiciando la participación ciudadana en la gestión pública, el ejercicio de los derechos y deberes constitucionales y la convivencia pacífica de sus habitantes, con el fin de mejorar su calidad de vida”.

Representante Legal: Rodrigo Guerrero Velasco – Alcalde de Santiago de Cali.

Nombre de la Experiencia: Sala Situacional - Evaluación Internacional del PAI Decenal 2002 - 2012.

Líder del a Experiencia Postulada: Liliana Alarcón Luna – Coordinadora Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”.

Dirección de la Entidad: Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando.

Ciudad: Cali – Valle

Teléfonos: 5561153 Fax: 5561153

Correo electrónicos: calisaludable@gmail.com

Categoría en la cual se ubica la entidad

Nacional _____ Departamental _____ Municipal X

Nota: Por las características de las entidades capitales se ubicarán dichas experiencias en el nivel departamental

Énfasis temático en el cual se postula la experiencia

- **Transparencia , Participación y servicio al ciudadano:** _____
- **Gestión del Talento Humano:** _____
- **Eficiencia Administrativa:** X
- **Costo Financiero:** _____

B. Descripción de la Experiencia

- **En qué consiste la experiencia:**

La Sala situacional instalada por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali se realizó para demostrar la gestión pública del Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI” en el Municipio de Santiago de Cali, ante la evaluación internacional que se realizó en el mes de agosto 2012 funcionarios de los organismos internacionales OPS/OMS.

Estos organismos internacionales evalúan la gestión de los países en la superación de los riesgos por enfermedades inmuno prevenibles por vacunación y se realiza cada diez años con el fin caracterizar el grado de desarrollo del programa, sus logros y desafíos y verificar los avances desde la última evaluación.

La sala situacional consistió en un espacio física y virtual dividido por stand, donde se presentaron las acciones del área PAI a nivel del Municipio: con escenarios para EPS del régimen Contributivo, Subsidiado, ESES, Secretaria Departamental, MSPS, INS, en los cuales se expusieron las acciones de gestión local que impactaron positivamente la población caleña, mejorando la calidad de vida y la salud de los ciudadanos, en los siguientes componentes:

Objetivos del milenio a través de los logros de coberturas de vacunación, el impacto que se ha tenido con la disminución de enfermedades prevenibles por vacunas, cadena de frío, entidades de vacunadoras públicas y privadas, vacunación de recién nacidas y entidades que atienden partos en Cali, sistema de información y avances el PAI web, jornadas de vacunación y los resultados obtenidos, Monitoreo Rápidos de coberturas de vacunación, programación de biológicos anuales y movimientos de biológicos de Cali y por instituciones, Control a los bilógicos desde el almacén, Vigilancia Epidemiológica donde se incluyen ESAVIS, BAC y BAI, cubrimiento a brotes y evaluación de indicadores de vigilancia, encuestas de satisfacción de usuarios y prácticas de las vacunadoras que aplican la política de frascos abiertos, capacitación continuada en el PAI, evaluación de Competencias laborales para las vacunadoras de Cali, plan de acción del PAI anual e informes de gestión anuales, plan de comunicación.

Así mismo, se presentaron los estudios de investigación realizados por el área: Sero prevalencia de rubeola sarampión y Conocimientos actitudes, política de frascos abiertos.

- **Razones que motivaron al desarrollo de la experiencia.**

Demostrar los avances que ha tenido la ciudad de Santiago de Cali en la Disminución de las enfermedades inmunoprevenibles, con el fin de mantener la erradicación, eliminación y control de las enfermedades prevenibles por vacunación, y de controlar el riesgo de importación de enfermedades foráneas a Cali, la región y al país. Dentro de los motivantes para la implementación de esta Sala Situacional para evaluación internacional de la estrategia del programa ampliado de inmunizaciones “PAI” se encuentra:

- Demostrar la capacidad gerencial en el nivel local del Programa ampliado de Inmunizaciones “PAI”.
- Demostrar la implementación efectiva que se ha realizado en la ciudad al introducir y mantener nuevas vacunas.
- Mostrar a Cali como una ciudad con un gran logro en las alianzas y cooperación entre líneas estratégicas de cooperación inter gerencial, interinstitucional e intersectorial de todos los actores del sistema de salud en la ciudad.
- Evaluar la capacidad del Sistema de Vigilancia Epidemiológico para detectar casos sospechosos de Enfermedades Prevenibles Vacuna y controlar oportunamente la circulación del virus del S/R, Polio y de otras Enfermedades Prevenibles Vacuna “EPV”.
- Caracterizar el grado de desarrollo del programa, sus logros y desafíos y verificar los avances desde la última evaluación.
- Describir la capacidad gerencial en el nivel nacional, departamental y local.
- Identificar líneas estratégicas de cooperación interagencial, interinstitucional e intersectorial.
- Evaluar el posicionamiento y la gestión de la organización junto a los resultados obtenidos después de las intervenciones realizadas.
- Conocer los intereses de los participantes, la negociación política, la movilización de recursos entre actores responsables, el acceso y uso compartido de datos.
- Interactuar con medios de comunicación y las necesidades de investigación.
- Difundir y comunicar la evidencia de este tipo de experiencias, que sirvan de modelo en el seguimiento de eventos de interés en salud pública para otros países en eventos similares de talla mundial.

C. Análisis de la experiencia a presentar según los criterios de evaluación

1. Innovación, creación o adaptación de tecnología administrativa

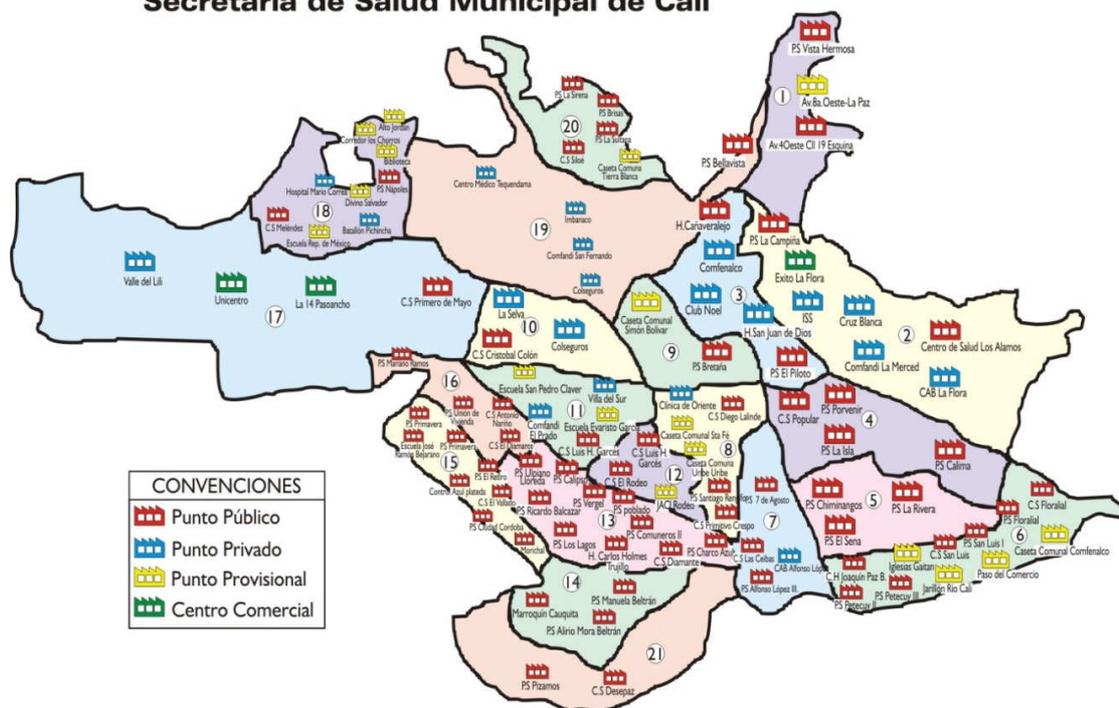
- **Desarrollo de nuevas o mejores prácticas que optimicen la realización del trabajo, el desempeño de las funciones o la prestación de los servicios.**

La instalación y el funcionamiento de la Sala Situacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Municipio de Santiago de Cali. 2001 2012, para la Evaluación Internacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones, generó la necesidad de construir un modelo articulado con los entes del orden local, departamental y nacional que facilitara el seguimiento de los resultados efectivos logrados en la ciudad.

Como forma de desarrollo, organización de las acciones y la apropiación de las estrategias en pro de cumplir con las metas determinadas, se realizó la estrategia de trabajo "**TODOS POR CALI**", "**VACUNACION SIN BARRERAS**" mediante la cual todas las entidades prestadoras de servicios de vacunación de la ciudad de Cali, públicas y privadas sin importar el régimen, población, ubicación geográfica, aportó recurso humano, capital, logística para, entre todos, prestar los servicios de vacunación a toda la población caleña y fluctuante sin obstáculos administrativos y operativos, trabajando de forma articulada por el bien de la ciudad:

1. Comunas Intervenido: 21 comunas y zona rural.
2. Centros de vacunación: 156. De los cuales públicos 97 son y 59 privados.
3. Población general de Cali: 2'300.000 habitantes.
4. Recurso humano PAI Cali: 550 personas, de las cuales pertenecen a entidades públicas 350 y a entidades privadas 200.
5. Total componentes del área evaluados: 14.
6. Total subcomponentes ejecutados: 30.

PUNTOS DE VACUNACION Programa PAI Secretaría de Salud Municipal de Cali



Como herramientas de tecnología para la demostración de la gestión administrativa se realizó la adaptación de un diseño gráfico que impactara y mostrara todos los componentes del PAI y sus indicadores de resultado e impacto social del 2002 al año 2012, determinado así:

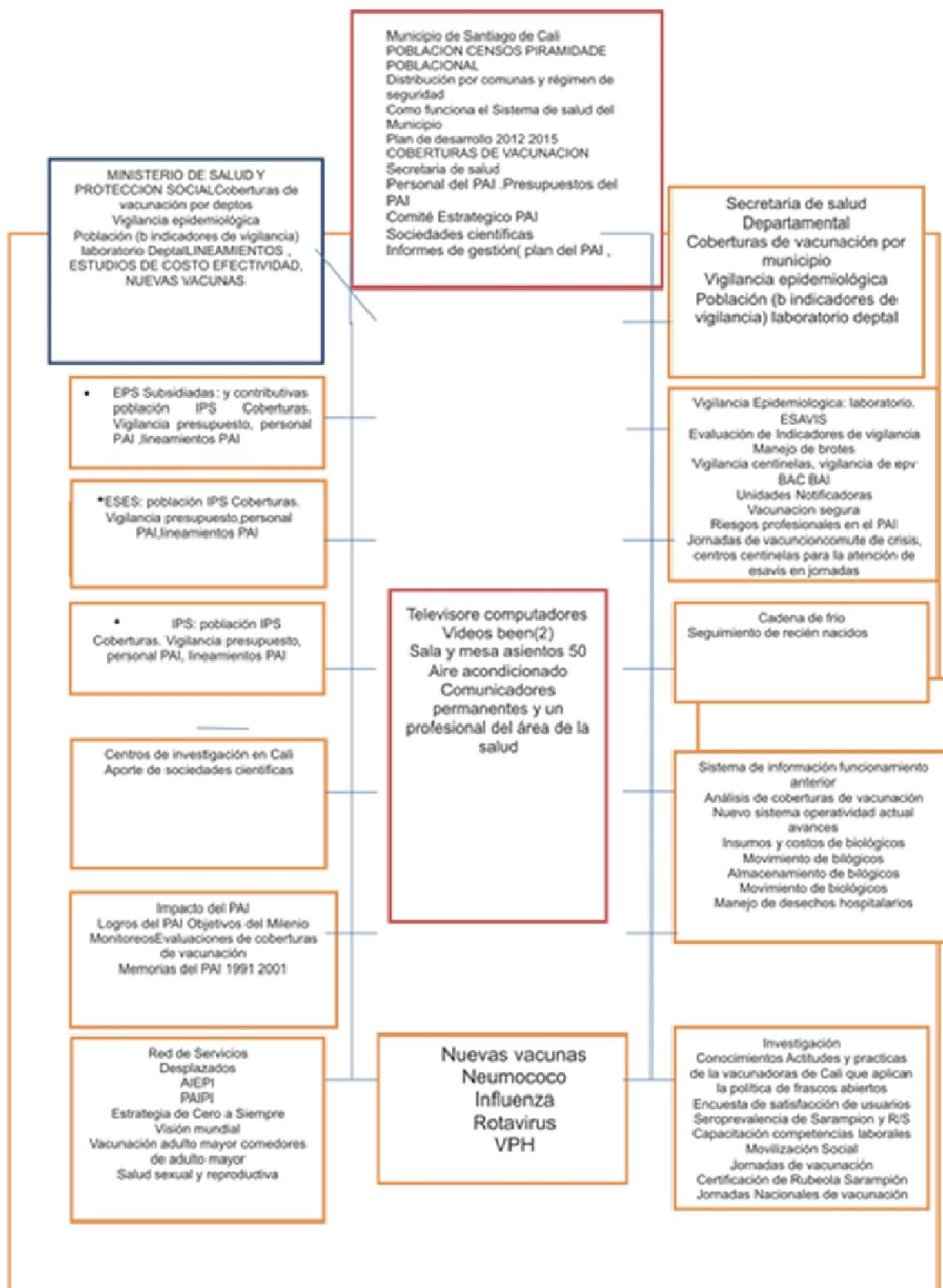
1. **Porta pendón tipo araña o X: 15 unidades**, sujeta el pendón en las cuatro esquinas, de una altura máxima de 160 cm x 60cm de ancho, cada porta pendón fue plegable y liviano con su respectiva tula para cargarlo.
2. **Poster — Presentación Transcript: 45 unidades**, mediante los cuales se consolidó toda la información por componente del “PAI” donde se incluyó un resumen de los resultados de cada año y un consolidado de todos los años, discusión de los resultados, una interpretación de los mismos, recomendaciones para futuros trabajos, sugerencias, etc. donde se evidencia los avances y las acciones implementadas para el logro de coberturas útiles en la ciudad.

Así mismo se contó con las siguientes ayudas:

COMPONENTE	CANTIDAD
------------	----------

Televisor Led	2
Portátiles	2
Video bim	1
Equipo de sonido	1
Red inalámbricas	4
Puntos de internet	2
Personal Profesional	30
Personal Técnico	5
Personal de apoyo logístico	2
Comunicador	1
Diseñador Grafico	1
Personal en terreno	313
Vehículo	2
Estación de Café	1

DISTRIBUCIÓN FÍSICA SALA SITUACIONAL



- **Implementación de nuevas o mejores formas de organizar el trabajo, de desempeñar las funciones o de prestar los servicios**

COMO TRABAJA EL "PAI"

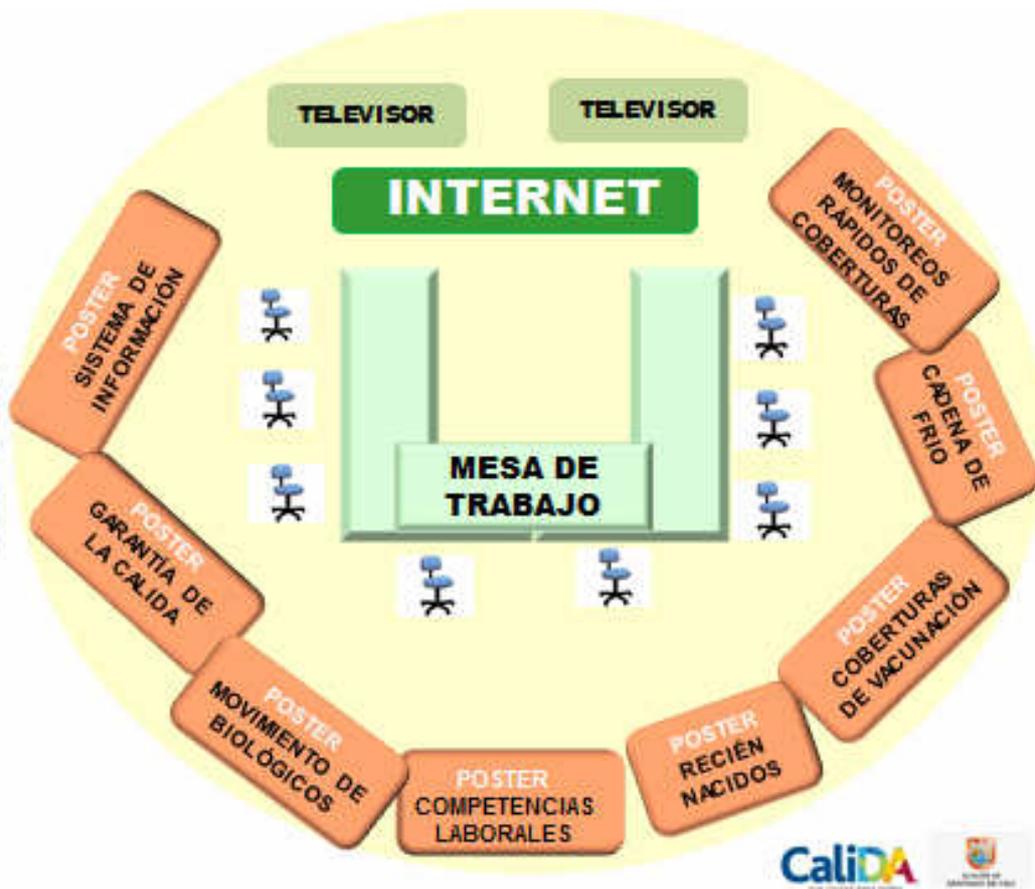


La sala situacional para la Evaluación Internacional Del Programa Ampliado De Inmunizaciones "PAI", operó por un término de 8 días de la siguiente manera:

HORARIO	ACTIVIDADES
8:00 AM a 5:30 pm	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniones con todos los actores y responsables de las actividades de salud que interactuaron en los juegos. • Exposiciones de las estrategias del “PAI” por parte del Secretario de Salud Municipal De Cali. • Exposición de las estrategias de las diferentes áreas de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali que tienen estrategias compartida con el área “PAI” como AIEPI, vigilancia epidemiológica, BAI. • Exposición de estrategias implementadas por las EPS del municipio. • Exposición de las E.S.E. • Presentación de videos y ayuda audiovisuales. • Análisis de las exposiciones presentadas con indicadores de gestión con todo el equipo • Verificación en terreno de las coberturas útiles de vacunación. • Evaluación técnica de las evidencias documentales que sustenta las acciones ejecutadas con los indicadores de cumplimiento expuestos. • Acta de trabajo realizado donde se incluyeron recomendaciones y planes de mejoramiento. • Así mismo, se realizó la sala situacional móvil por estaciones y sitios de interés para la comunidad caleña en general y educativa para la socialización y difusión de las estrategias gerenciales que han permitido que Cali a través del tiempo tenga muy buenas coberturas de vacunación. • Diligenciamiento de encuestas de conocimiento del programa ampliado de inmunizaciones “PAI” a nivel del ente territorial, Despacho de salud, nivel gerencial, político, coordinadores “PAI”, áreas de vigilancia y salud pública.

**MAPA CONCEPTUAL
FUNCIONAMIENTO SALA SIUTACION EVALUACION INTERNACIONAL DEL
“PAI”.**

**Sala Situacional SSPM
Evaluación Internacional del PAI
2002-2012**



• COMPONENTES EVALUADOS

- Prioridad política y bases legales.
- Organización.
- Coordinación.
- Programación.
- Ejecución.
- Recursos humanos.
- Recursos físicos.
- Presupuesto y recursos financieros.
- Red de Frío, insumos y logística.
- Bioseguridad.
- Capacitación.
- Supervisión.
- Vigilancia epidemiológica.
- Sistemas de información.
- Comunicación Social.

• Participación de la Comunidad.
• Investigación Operativa.
• Evaluación.
• Encuesta de usuarios.

- **Apropiación de nuevos comportamientos y actitudes frente a la realización del trabajo, el desempeño de las funciones o la prestación de los servicios.**



Con la instalación de la Sala Situacional para la Evaluación Internacional Del Programa Ampliado De Inmunizaciones “PAI”, se demostró históricamente los avances en la gestión pública del programa de vacunación con una trazabilidad de 10 años de coberturas útiles de vacunación por encima del 95% en todos los biológicos del Esquema Nacional de

Vacunación, en la ciudad de Santiago de Cali, aportando en gran medida a la superación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles que generan una gran morbi-mortalidad en el territorio Colombiano, cabe anotar, que la importancia de la gestión realizada, se concentra en quela ciudad de Cali según las estadísticas del Ministerio de Salud y Protección Social y del DANE, es la segunda ciudad después de Bogotá D.C con mayor población infantil: 247.552 niños y niñas de 0 a 6 años, fuente: DANE, 36.305 niñas y niños menores de un año, fuente: MSPS, 35.993 niños de un año fuente: MSPS y de 5 años 35.445 fuente: MSPS, por ello, el fortalecimiento de la técnica de acción del sector salud en la vacunación, seguimiento y evaluación de las estrategias que desde la gestión pública se implementa en la municipalidad para la superación de los riesgos y disminución de los daños por enfermedades inmunoprevenibles a través de la estrategia de vacunación, mediante el desarrollo de las habilidades por parte del recurso humano, de la capacidad para utilizar, analizar, interpretar y contextualizar la información disponible, tener respuestas inmediatas ante las situaciones adversas que se presenten incide en la excelenteprestación de los servicios a la población Caleña y visitante en general.

Este instrumento aplicado a la Salud pública comprometió a todos los profesionales de la salud del sector público y privado a y comunicadores sociales del municipio y del departamento a realizar la apropiación de nuevos comportamientos y actitudes frente a la realización del trabajo, el desempeño de las funciones y la prestación de los servicios, mediante la eficiencia, eficacia, efectividad, oportunidad en la realización de los diferentes actividades que desarrollan los componentes del área y tienen un impacto social directo, fortaleciendo la atención primaria en salud, la promoción y prevención de la enfermedad, convirtiéndose en un modelo a seguir en escenarios similares.

- **Destaque el aporte de la experiencia a la resolución de uno o varios problemas de gestión pública.**

Acuerdos Programáticos

Mediante la estrategia de vacunación sin barreras en Cali y gracias al trabajo mancomunado con las diferentes entidades prestadoras de los servicios de salud EPS, EAPB, E.S.E, IPS públicas y privadas de la ciudad, para aportar en conjunto al cumplimiento mes a mes y año tras año de las coberturas útiles de vacunación por biológicos, grupos de edad, por comuna, por regímenes de seguridad social, se ha logrado posicionar a nivel nacional a Santiago de Cali como un municipio con unas coberturas por encima del 95% en todos los biológicos del esquema regular “PAI”.

A diferencia de otros municipios, donde cada entidad vacuna sólo a su población afilada, en Cali, todos los actores en el sistema público de vacunación aportan a la vacunación de toda la población objeto de la ciudad sin importar si está asegurado, si es vinculado o si es población subsidiada, se trabaja a través de acuerdos en los cuales se logra distribuir las comunas por entidad, se logra la implementación de apoyo logístico, recurso humano, ayudas tecnológicas, profesionales de apoyo, articulación de las entidades privadas con las públicas para trabajo en terrero, vacunaciones extramurales y las actividades de difusión y promoción del programa.



Este ha sido uno de los mayores éxitos desde la gestión pública conseguido por el programa “PAI”, pues sin el aporte y apoyo de todos los actores del proceso de forma intersectorial, humana, técnica en la concertación de acciones, para la ejecución del programa de vacunación en la ciudad, no se lograría el cumplimiento de los planes y programas que a hoy nos permiten mostrarnos como una experiencia exitosa de gestión, en la región y en la nación.

2. Resultados e impacto.

Logros del Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”.

- 100% de Vacunación del Recién Nacido.
- Todos los Centros de Vacunación conociendo y utilizando el Manual Técnico Administrativo PAI.
- Certificación en Competencias Laborales PAI, el 95% de las Instituciones con una persona certificada.
- Certificación en Rubéola/Sarampión.

- Inventario de Cadena de frío actualizado en el 100% de las entidades vacunadoras de Cali.
- Coberturas útiles de vacunación en niños de 1 año y menores de 1 año.
- Trabajo conjunto con EPS,ESE e IPS privadas, del régimen contributivo y subsidiado.
- Asistencia del 95% del personal que labora en PAI a las Jornadas mensuales de Capacitación.
- Asistencia Técnica al 100% de las instituciones vacunadoras de Cali (incluye: Inspección, Vigilancia y Control).
- Trabajo articulado con ICBF, Visión Mundial, Desplazados, Adulto Mayor, AIEPI, Salud Sexual y Reproductiva, Vigilancia Epidemiológica, Aseguramiento, Planeación, Educación, Organismos de Seguridad.
- Trabajo articulado con la Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de Salud y Protección “OPS”, Organización Panamericana de la Salud “OPS”, organización Mundial de la Salud “OMS”.
- Verificación de coberturas útiles (por encima del 95% con todos los biológicos) de vacunación a través de los seis monitoreos realizados en todas las Comunas de Cali.

Generalidades del Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”

El PAI es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

Actualmente el programa cuenta con 15 vacunas que protegen contra más de 20 enfermedades inmunoprevenibles, siendo uno de los esquemas más completos de los países de la región de las Américas. Las vacunas corresponden a: BCG, hepatitis B, Pentavalente, Antipolio oral e intra muscular, Rotavirus, Neumococo, influenza, triple viral, fiebre Amarilla, DPT, Toxoide tetánico – diftérico para adultos y para niños y virus del papiloma humano y las enfermedades objeto del programa son: tuberculosis meningea, hepatitis B, poliomiелitis, difteria, tosferina, tétanos, infecciones por *Haemophilus influenzae* tipo b, sarampión, paperas, rubéola, fiebre amarilla, influenza, rotavirus, neumococo y cáncer de cuello uterino causado por el virus del papiloma humano serotipos 6,11, 16 y 18, condilomas.

Población objeto

- Niños y niñas menores de 6 años.
- Niños y niñas menores de 1 año.
- Niños y niñas de 1 año.

- Mujeres en edad fértil (MEF) de 10 a 49 años.
- Adultos de 60 años en adelante
- Mujeres adolescentes de 9 a 17 años.
- Embarazadas.

El programa garantiza la vacunación de población susceptible entre 2 y 5 años de edad y por análisis de cohorte se incluyen otras poblaciones de riesgo según análisis de coberturas administrativas.

Antecedentes

Con el descubrimiento de la vacuna contra la viruela hace más de 200 años, se inició un vertiginoso proceso de obtención de vacunas que han hecho posible hoy tener la garantía que genera el PAI para el control, la eliminación y la erradicación de las enfermedades prevenibles por vacuna en el mundo, cuando se logran coberturas de vacunación mayores al 95%.

En mayo de 1974 la Organización Mundial de la Salud (OMS) propone a los países la creación del PAI. En las Américas fue impulsado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y es adoptado en casi todos los países de las Américas a partir de 1977.

En Colombia, el PAI se inició en 1979 en forma organizada y sistemática a través de un programa regular cuando propuso controlar la morbilidad y la mortalidad por enfermedades prevenibles por vacunación en niños y niñas de 0 a 5 años.

Durante los años 80, Colombia se destacó en el contexto mundial como uno de los países que registró mayores avances en el diseño y la ejecución de programas de vacunación a través de estrategias novedosas e innovadoras, como las Jornadas Nacionales de Vacunación, la primera de las cuales se realizó en 1984, y la utilización de estrategias múltiples con énfasis en la movilización social ampliada, para asegurar localmente la vacunación de la mayor cantidad posible de niños, identificando y captándola población susceptible.

A partir de la década de los 90 se lograron avances importantes, entre ellos:

- ✓ La elaboración y publicación en 1991 del Manual de normas técnico-administrativas del PAI (Pitin), acorde con los conocimientos y la normatividad vigente.
- ✓ En 1993, el Ministerio de Salud estableció el plan de control de la hepatitis B y se incluyó la vacuna en el esquema nacional. Igualmente, en ese año se realizó la primera jornada masiva de vacunación con la triple viral en niños de 1 a 3 años.

- ✓ En agosto de 1994, la OPS/OMS certificó la erradicación del virus salvaje de la poliomielitis de las Américas.
- ✓ En 1995, con la introducción de la vacuna triple viral SRP (sarampión, rubéola y paperas) para los niños de 1 año, se inició la vacunación contra la rubéola, como una acción dirigida a iniciar el control de la rubéola y del síndrome de la rubéola congénita.
- ✓ En mayo de 1996, el Ministerio de Salud, la OPS, la UNICEF y otras agencias internacionales, establecieron el esquema único de vacunación para Colombia.
- ✓ En 1998 se introdujo la vacuna contra *Haemophilus influenzae tipo b* al programa regular y así se inició la primera fase de la eliminación de la meningitis y otras infecciones invasoras.
- ✓ En enero de 2002 se incluyó la presentación pentavalente de las vacunas monovalentes de la triple bacteriana (difteria, tétanos y tosferina), la hepatitis B y *Haemophilus influenzae tipo b* en el esquema de vacunación del PAI para los menores de 1 año.
- ✓ A partir de 2003 se introdujo la vacunación universal para la fiebre amarilla en el programa permanente de vacunación para niños de un año de edad.
- ✓ En el 2004 se cambió el refuerzo de la triple viral (SRP) de 10 a 5 años.
- ✓ En el 2005, el Ministerio de la Protección Social retomó el PAI y delegó, mediante un convenio, las acciones de vigilancia y laboratorio de enfermedades inmunoprevenibles en el Instituto Nacional de Salud.
- ✓ En agosto de 2005 se inició la Jornada Nacional de Vacunación con sarampión - rubéola en hombres y mujeres de 14 a 39 años.
- ✓ En noviembre de 2006, el programa dio prioridad a la población de 6 a 18 meses y mayores de 65 años con algunas patologías de base, para la aplicación de la vacuna de influenza.
- ✓ En 2006, con recursos de la subcuenta de promoción del Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA), el programa contempló la vacunación contra *Streptococcus pneumoniae* en la población de alto riesgo menor de 2 años.
- ✓ En 2007 se introdujo en el esquema de vacunación la vacuna contra la influenza estacional para niños de 6 a 18 meses.
- ✓ En 2008 se introdujo en el esquema de vacunación la vacuna contra rotavirus para niños de bajo peso.
- ✓ En 2009, se amplió la cobertura con vacuna de neumococo, a todos los niños y niñas nacidos a partir del 1 de enero de 2009 y que residieran en los departamentos con mayor proporción de muertes por infección Respiratoria Aguda.
- ✓ En 2010 se universalizó la vacuna contra neumococo a todos los niños del territorio nacional nacidos a partir del 1ro de noviembre de 2010.
- ✓ En 2012 se inició la primera fase de introducción de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano a niñas escolarizadas de cuarto grado de básica primaria de nueve años y más.

En la actualidad, la meta del PAI en el contexto mundial es “un mundo en que todas las personas en riesgo sean protegidas contra las enfermedades inmunoprevenibles” y para el PAI Cali se plantearon las siguientes:

- ✓ Mantener el Municipio de Santiago de Cali libre de la circulación del virus salvaje de la poliomielitis.
- ✓ Obtener y asegurar la erradicación el sarampión.
- ✓ Mantener el tétanos neonatal bajo control.

El cumplimiento de estas metas se demuestra en los resultados de la evaluación de coberturas de vacunación “PAI”:

Coberturas de Vacunación por Biológico “PAI” Municipio de Santiago de Cali:

La cobertura corresponde al porcentaje de población vacunada que se requiere para interrumpir la cadena de transmisión de una enfermedad determinada. La cobertura óptima varía según la enfermedad. Para las enfermedades inmunoprevenibles objeto del PAI, se aceptan coberturas mínimas para niños de 0 a 5 años de 95% para todos los productos inmunobiológicos.

Para realizar comparaciones y medir coberturas útiles de vacunación, el programa ha definido dos indicadores, así:

- ✓ Población menor de 1 año: Cobertura con terceras dosis de DPT
- ✓ Población de 1 año: Cobertura con triple viral.

Una vacunación por encima del 95% permite alcanzar el umbral de inmunidad comunitario en una población, logrando así erradicar la mortalidad y morbilidad ocasionadas por las enfermedades que dichas vacunas previenen.

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es descrito como “el resultado de una acción conjunta de las naciones del mundo que requiere de alto nivel técnico y respaldo político para lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por enfermedades inmunoprevenibles a la población menor de 5 años”.



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES
ESQUEMA NACIONAL DE VACUNACION



2010

EDAD	VACUNA	DOSES	ENFERMEDAD QUE PREVIENE
Recién nacido	Antituberculosa - BCG	Única	Meningitis tuberculosa
	Hepatitis B	De recién nacido	Hepatitis B
A partir de los 2 meses	PRIMARIA/SEGUNDA	Primera	Difteria - tos ferina - tétanos (DPT)
			Haemophilus influenzae tipo b
			Hepatitis B
			Vacuna oral de rotavirus
			Vacuna oral de pollo - VOP
	PRIMARIA/SEGUNDA		Difteria - tos ferina -

TENDENCIA Y CUMPLIMIENTO DE LA META COBERTURAS DE VACUNA BCG

CALIDAD DEL DATO

Se llevó a cabo el cálculo, análisis y seguimiento de las coberturas de vacunación en el ámbito municipal obteniéndose mensualmente el comportamiento de las coberturas de los biológicos en las edades respectivas por comuna.

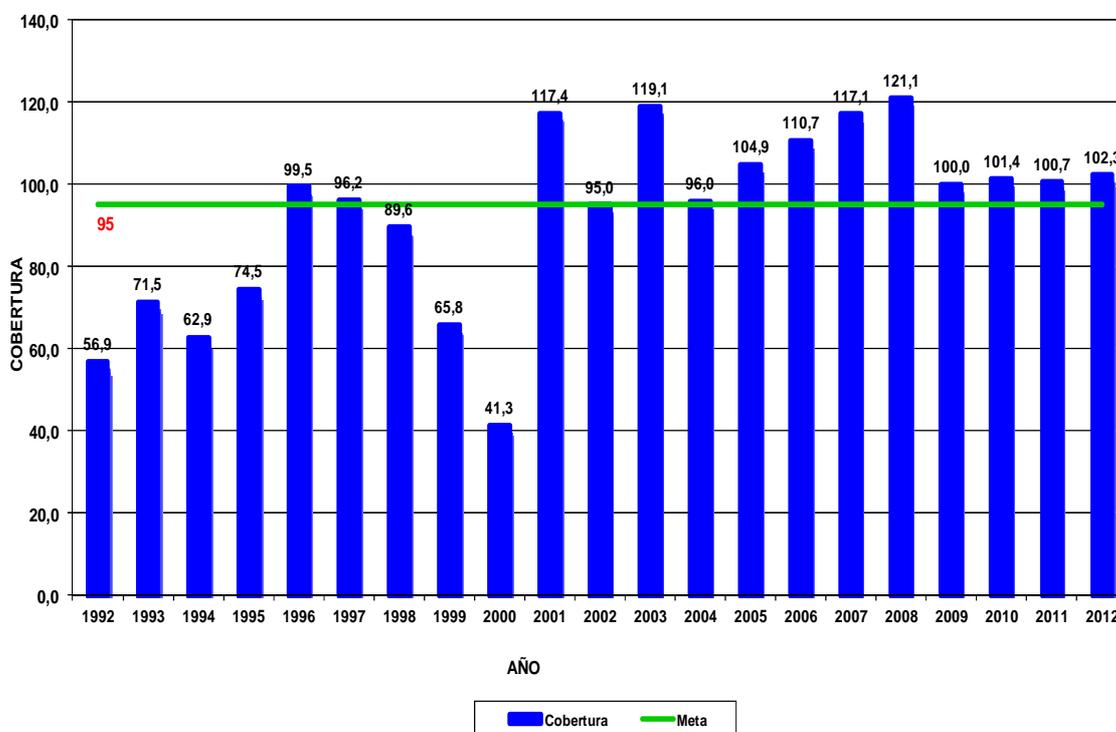
1. COBERTURAS DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES “PAI” POR BIOLÓGICO

COBERTURA DE VACUANCION BCG

La Vacuna BCG busca prevenir especialmente la meningitis por tuberculosis. Su cobertura para el período 1992 - 2000 tiene un promedio de 73.1%, mientras que en el período 2001 - 2012 es de 107.1%. Desde el año 2001, cuando cambia la tendencia del indicador, se han presentado coberturas útiles (iguales o superiores a 95%) ininterrumpidamente.

En relación con la incidencia de la tuberculosis meníngea en los menores de 5 años y a pesar de las buenas coberturas de vacunación presentadas desde el 2001, se presentaron 4 casos en el 2007 y 1 caso en el 2008, con una tasa de incidencia de 2.26 y 0.57 por 100,000 niños menores de cinco años, respectivamente. Desde el año 2009 no se presentan casos.

Cobertura de Vacunación BCG
SSPM Cali 1992 - 2012



COBERTURA VACUNACION ANTIPOLIO

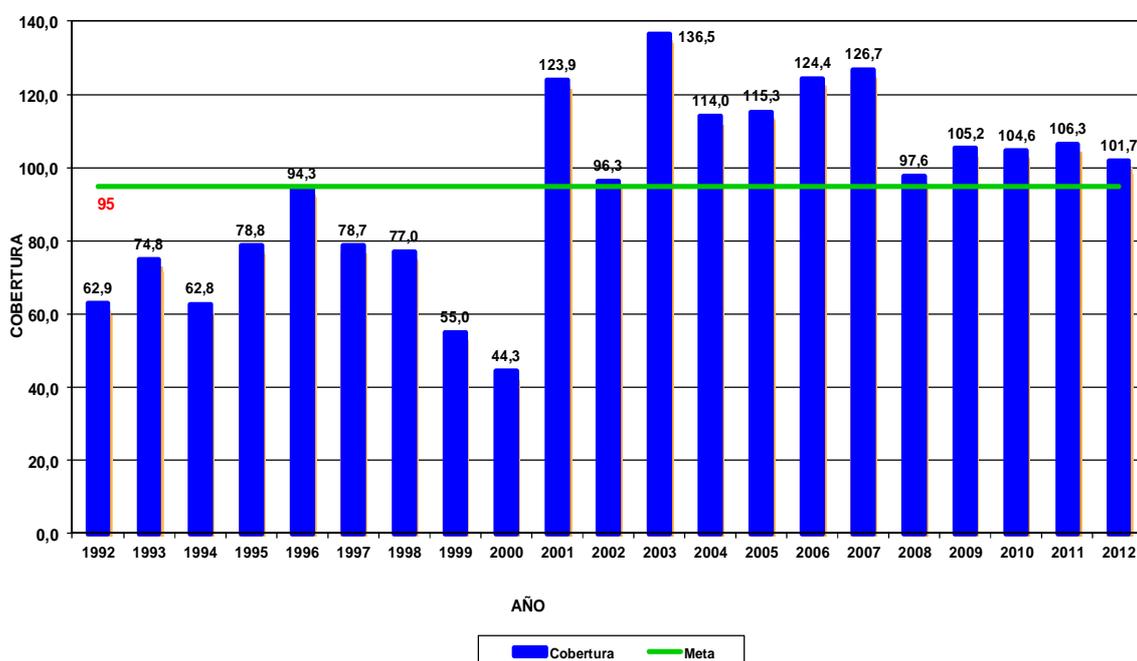
El último caso de poliomielitis en el país se registró en 1991 en el municipio de Arjona Bolívar. La vacunación antipolio presentó tasas de cobertura muy bajas, en promedio del 69.8% (1992 - 2000), pero a partir de 2001 se incrementó rápidamente pasando, en éste año, a 123.9% y manteniéndose altas hasta hoy (el promedio del periodo 2001 - 2012 es 116.8%).

Las coberturas en Cali son superiores al 100% porque se vacunan niños procedentes de municipios aledaños como Candelaria, Jamundí y Yumbo.

Sin embargo, para verificar las coberturas administrativas de los residentes en Cali, la SSPM realiza monitoreos rápidos de coberturas de vacunación (MRC).

Para controlar la Poliomieltis, enfermedad que la vacuna antipolio previene, se vigila la notificación de casos probables de parálisis flácida aguda, en menores de 15 años. La meta establecida para esta notificación se define a través del indicador “Tasa de Búsqueda de Parálisis Flácida Aguda”, que debe ser igual o mayor a 1 por 100,000 menores de 15 años. La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali realiza acciones de vigilancia activa en función del cumplimiento de esta meta y su evolución está registrada desde el año 2004. En los años 2005 y 2007 la tasa estuvo por debajo de la meta nacional (0.70 y 0.53 respectivamente), mientras que en 2006 y 2008 estuvo por encima (1.77 y 1.02 respectivamente). En los años 2009, 2010, 2011 y 2012 la tasa estuvo nuevamente por debajo de la meta nacional (0.72, 0, 0.18 y 0.18 respectivamente) A partir del 2007 la estrategia de búsqueda activa institucional de casos probables de parálisis flácida aguda, se ha fortalecido de manera importante sin haber encontrado por esta vía casos no notificados, lo cual evidencia una reducción real de casos y un bajo subregistro.

Coberturas de Vacunación Anti Polio
SSPM Cali 1992 - 2012



COBERTURAS VACUNA PENTAVALENTE

La vacuna pentavalente, previene la difteria, tosferina, tétanos, haemophilusinfluenzae tipo b y hepatitis B. Las coberturas de vacunación se cumplen desde 2001 y las metas para hepatitis B y HIB se cumplen sin

interrupciones desde 2003. Para el periodo 1992 -2000 el promedio de la cobertura de vacunación de DPT era 68.5%, mientras que para el periodo 2001 - 2012 el promedio subió a 111.5%.

Lo últimos casos de difteria confirmados en la ciudad de Cali se presentaron en el 2003.

Entre 2004 y 2012 la tasa de incidencia de tos ferina en el grupo de menores de 5 años, ha sido en promedio 12.4, por cada 100,000 niños, por encima de la cifra nacional (casos confirmados por laboratorio).

**Tasa de incidencia de Tos Ferina en menores de 5 años
SSPM de Cali 2004 – 2012**

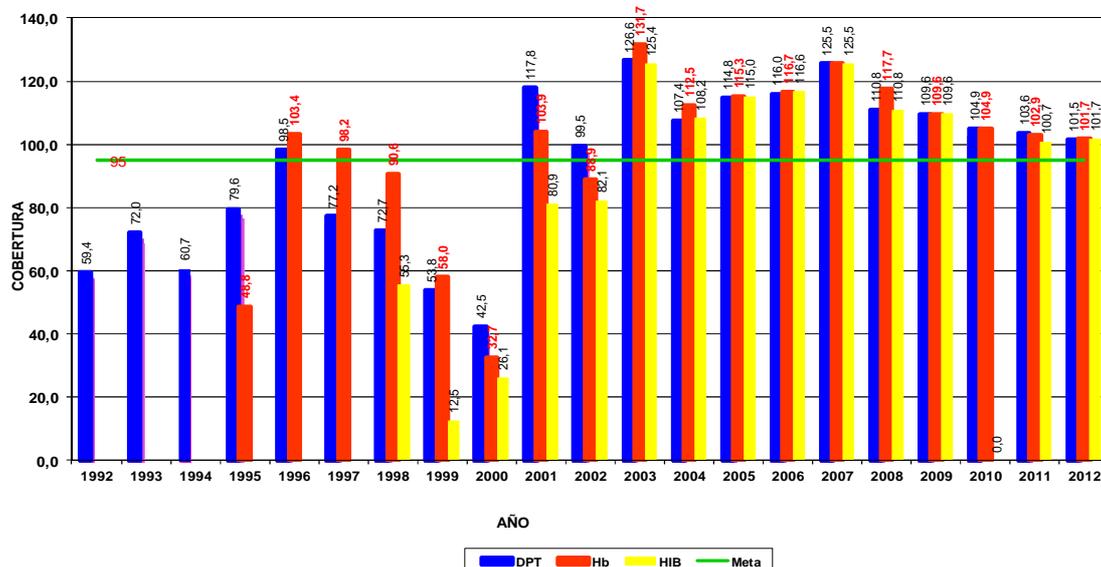
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
13,6	8,0	9,1	8,7	7,3	18,7	2,8	11,3	32,3

La tasa de incidencia de tos ferina, para el grupo de menores de un año (casos confirmados por laboratorio), presenta un incremento entre 2004 y 2006 (pasa de 0 por 100,000 menores de 1 año a 45.1 en 2005 y 48.6 en 2006), cae en el 2007 y 2008 (32.2 y 32.8 respectivamente). En el 2009 aumenta a 70.7, desciende en el 2010 (17.0), en el 2011 se incrementa a 50.8 y en el 2012 se incrementa dramáticamente a 131.3 x 100.000 menores de 1 año.

La cobertura de la vacuna anti Hepatitis B se incrementó fuertemente en 2001 con respecto al año 2000 (71%); con esto, el promedio del periodo 2001 - 2012 (110.9%) pasó a ser mayor que el promedio entre 1995 - 2000 (72.0%). La meta se cumplió por primera vez en el año 2001 y desde 2003 se viene cumpliendo año tras año. En los últimos 6 años no se han reportado nuevos casos de hepatitis B en menores de 5 años.

En el caso de la vacuna contra Haemophilusinfluenzae tipo b (HIB), la cobertura de vacunación ha sido creciente desde 1999, sin embargo, sólo en el año 2003 se empezó a cumplir la meta. El promedio en 1998 - 2000 fue de 31.3% y en el periodo 2001 - 2012 se ubicó en 107.0%. En 2004 se presentó un caso de meningitis por Haemophilusinfluenzae, pero después de este año no se ha presentado ningún otro caso, coincidiendo con el hecho de que la cobertura quinquenal desde 2001 ha sido siempre superior al 95%.

**Cobertura de Vacunación DPT - Hb - HIB
SSPM Cali 1992 - 2012**



COBERTURAS VACUNA TRIPLE VIRAL (SRP)

La vacuna triple viral, contiene tres tipos de virus atenuados: sarampión, rubeola y paperas. Hay un incremento en la cobertura a partir de 2001, cuando la cobertura pasó de un promedio de 55.6% entre 1996 y 2000, a 111.9% entre 2001 y 2012, cumpliendo con la meta en todo éste periodo.

Durante el periodo 2000 - 2012 se investigaron un total de 617 casos sospechosos de sarampión y rubeola (promedio de 47 casos anuales); los últimos casos confirmados de sarampión/rubéola ocurrieron en el 2002.

Casos sospechosos de Sarampión/Rubéola notificados SSPM de Cali 2000 – 2012

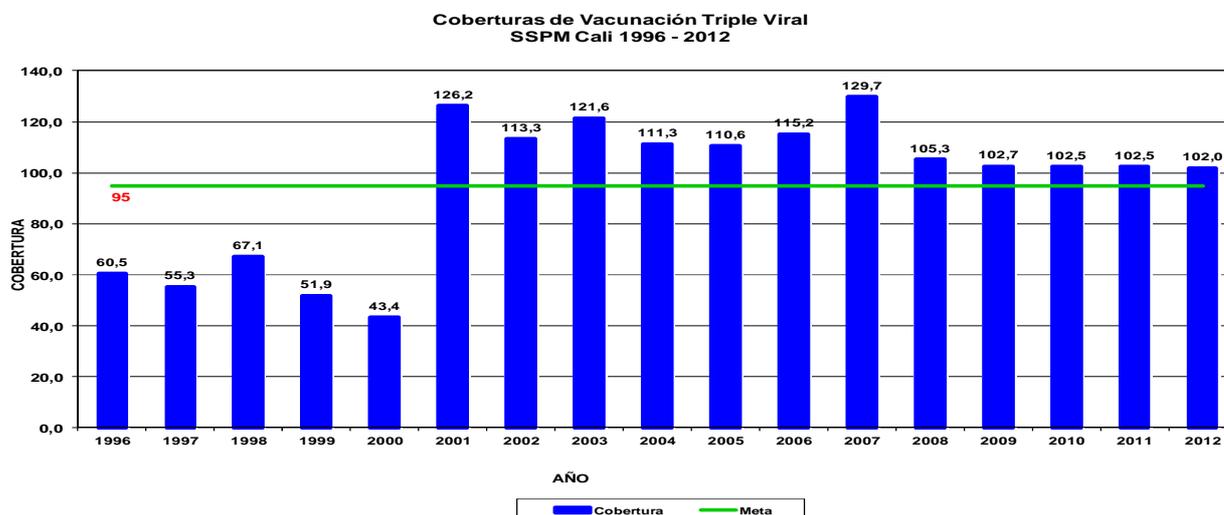
2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
45	25	115	57	80	60	35	40	18	15	19	76	32

El municipio de Cali cumplió en los años 2002, 2005, 2007 y 2011 con la tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión/rubéola (> 2 casos por 100,000 habitantes).

Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubéola SSPM de Cali 2000 – 2012

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
1,1	0,6	2,7	1,3	1,8	2,8	1,6	2,1	0,8	0,7	0,9	3,3	1,4

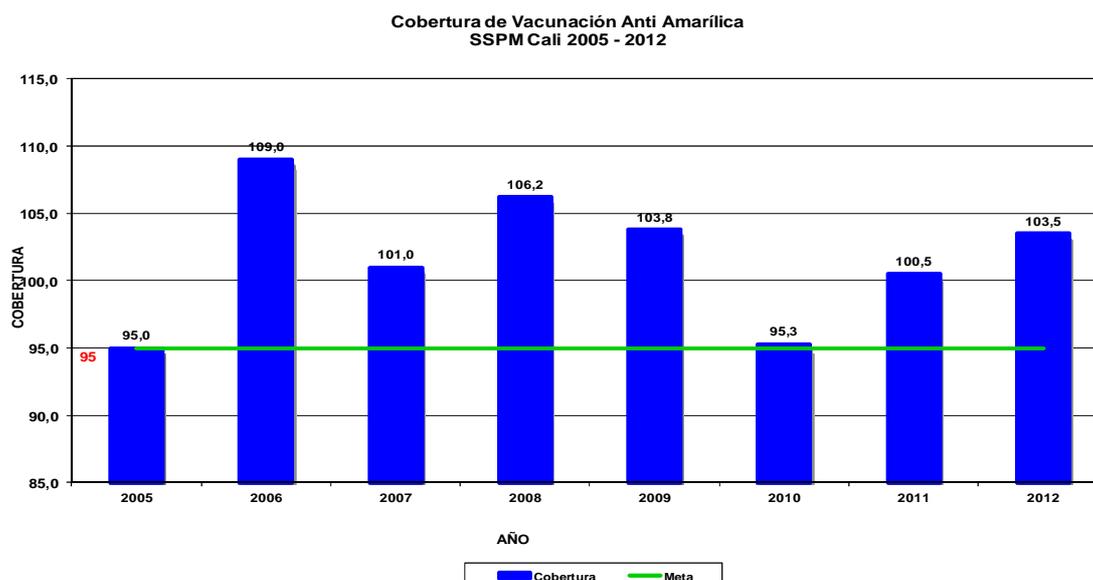
En el año 2010 se llevó a cabo la jornada de vacunación de sarampión rubéola en niños de 1 a 8 años; donde Cali vacunó 315.000 niños para una cobertura de 111% logrando así la certificación para Cali de la jornada de vacunación.



COBERTURA VACUNACIONA CONTRA FIEBRE AMARILLA

La vacuna contra la fiebre amarilla, desde el año 2003, es obligatoria para la población entre 12 y 23 meses de edad. La información sobre coberturas sólo está disponible a partir del 2005. En todo este periodo se ha cumplido la meta y no se ha presentado ninguna notificación de la enfermedad.

Actualmente Cali es zona de riesgo II (circulación de Aedes Aegypti), vacunado de carácter obligatorio a los viajeros y niños de 1 año.

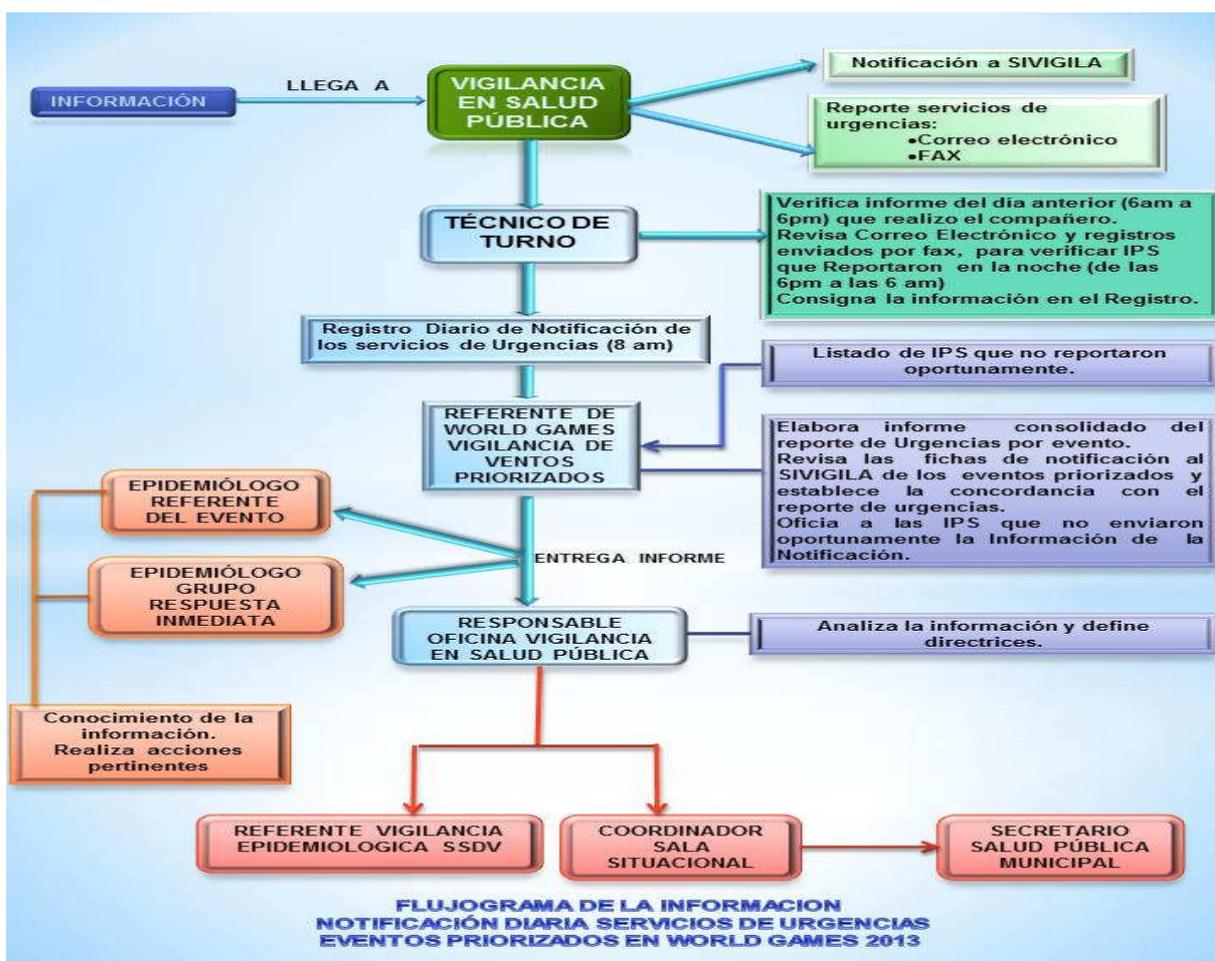


Introducción de Nuevos Biológicos

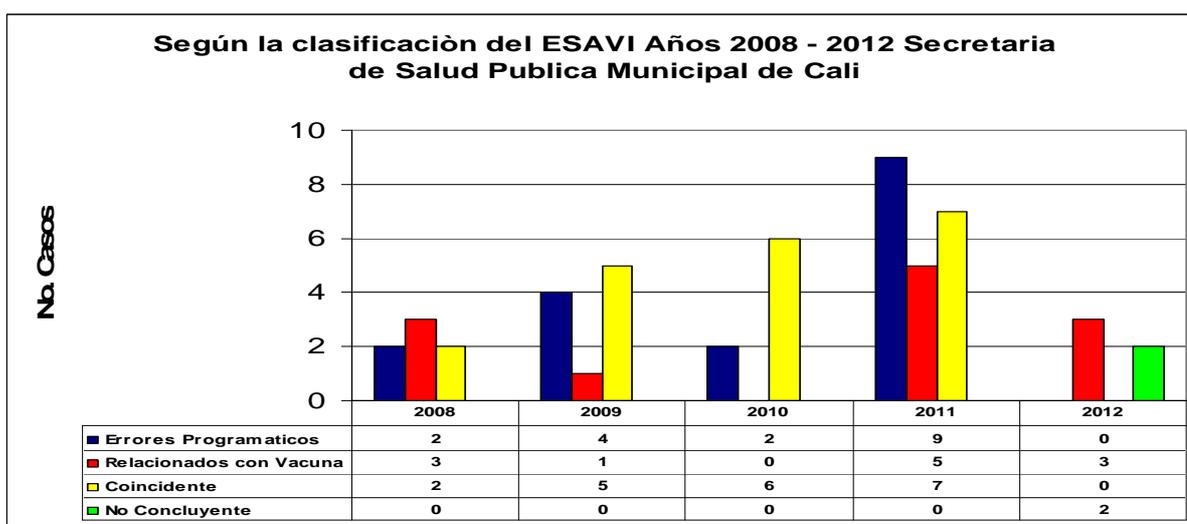
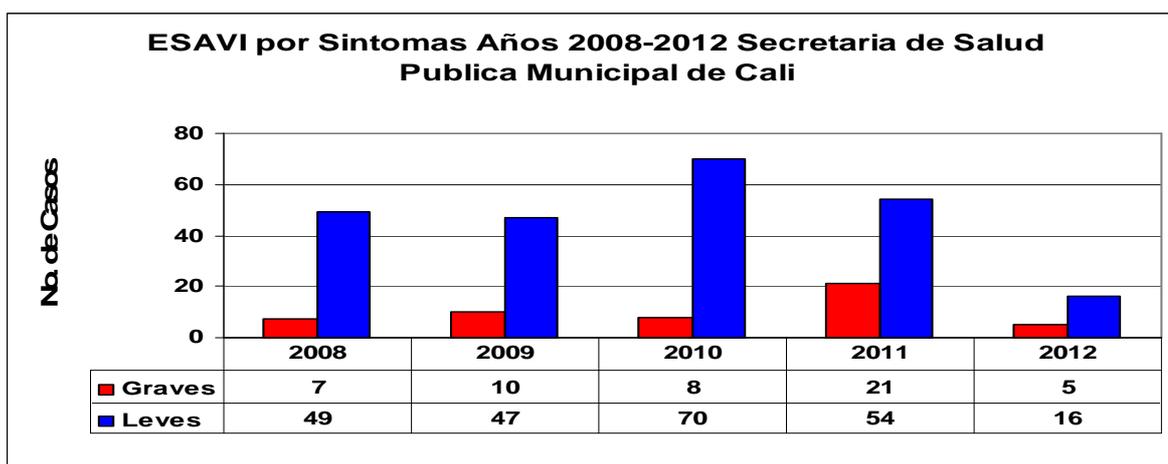
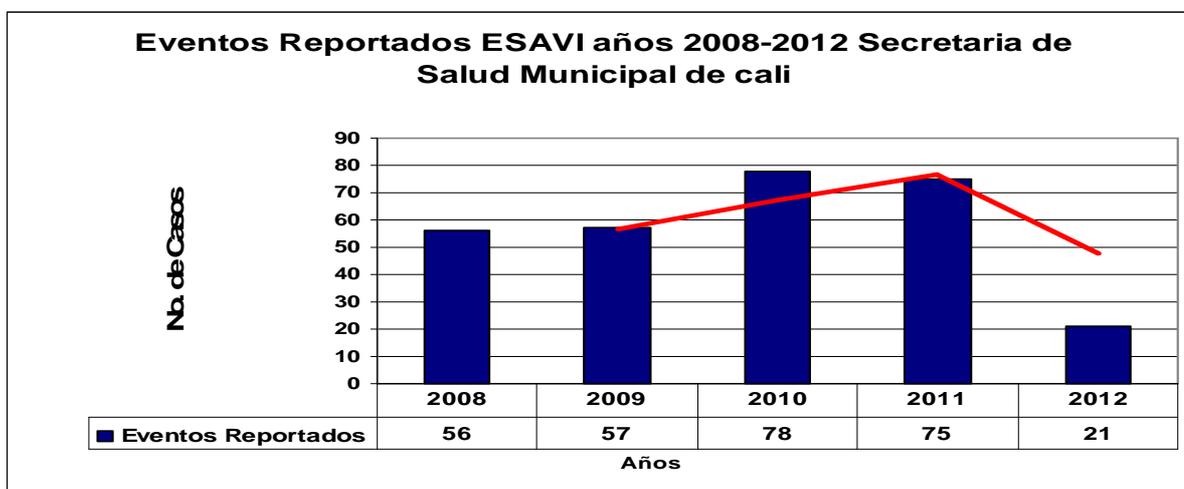
El Ministerio de Salud y Protección Social en los últimos años se ha dado a la tarea de introducir una serie de biológicos, con base en estudios de costos contratados a través de la Universidad Nacional de Colombia, en general los resultados obtenidos en estos estudios fueron: El mayor número de consultas es producido por el virus de la hepatitis A y el virus del rotavirus, mientras que el mayor número de hospitalizaciones está asociado a los virus de influenza y de rotavirus. El mayor número de muertes es atribuible a la infección por influenza en mayores de 65 años, seguido por el neumococo.

El Programa ampliado de Inmunizaciones "PAI" Cali, realizó a implementación efectiva de los siguientes biológicos: H.A, INFLUENZA, ROTAVIRUS, NEUMOCOCO, cumpliendo con los lineamientos del MSPS y demostrando gestión en la toma y ejecución de nuevas acciones tendientes a mejorar la calidad de vida de la población caleña.

3. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA A EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIBLES A LA VACUNACIÓN



EVALUACION Y RESULTADOS DE LOS EVENTOS NOTIFICADOS COMO ADVERSOS POR VACUNALES ESAVIs



Evaluación de la Búsqueda Activa Institucional y Comunitaria Eventos Inmunoprevenibles

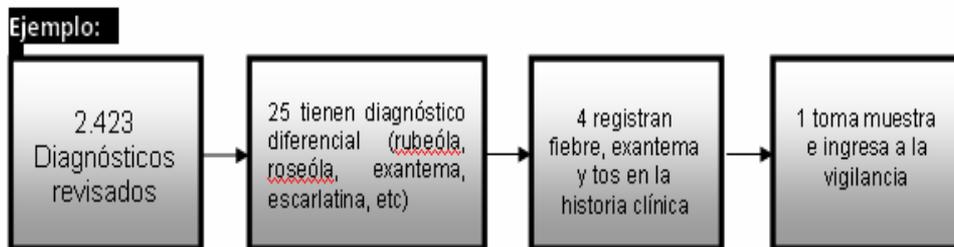
En relación a eventos de eliminación, Colombia interrumpió la transmisión endémica del sarampión en 2002, e inicia su proceso de eliminación y posterior certificación. América en 2010 notifica nuevos brotes de Sarampión importados y asociados a importación en Argentina, Brasil, Canadá, los Estados Unidos y Guyana Francesa; por tanto, se requiere en el país acciones de vigilancia epidemiológica que aseguren la captación e investigación de todos los casos sospechosos, principalmente en aquellos que representen un riesgo de importación. Es por ello que surge la necesidad de sumarse a la experiencia lograda con la aplicación de la estrategia de Búsqueda Activa en la mayoría de los países de América así como en la adquirida en nuestro país.



Objetivo

- Fortalecer la red de Vigilancia Epidemiológica para detectar oportunamente casos de las enfermedades prevenibles por vacunas (EPV) haciendo énfasis en las enfermedades de erradicación y eliminación mundial (poliomielitis, sarampión-rubéola, síndrome de rubéola congénita y tétanos neonatal).
- Buscar casos de eventos inmunoprevenibles, que hayan consultado o no a una institución de salud y que fueron o no captados y notificados por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).





4.1.2 Evaluación de indicadores de Búsqueda Activa Institucional

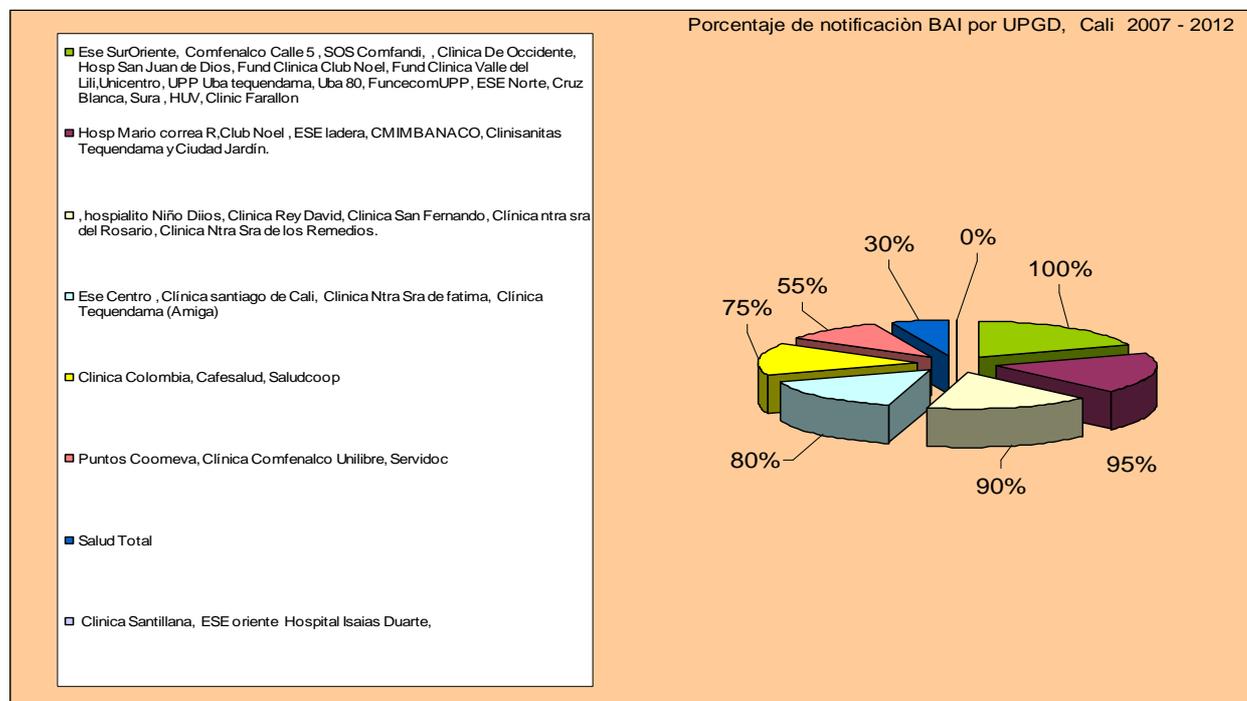
Para la evaluación de la estrategia de búsqueda activa institucional de los eventos de enfermedades inmunoprevenibles se establecen los siguientes indicadores:

<i>Nombre del Indicador</i>	<i>Porcentaje de concordancia</i>
Definición	Corresponde a la proporción de casos con diagnósticos diferenciales (según evento) los cuales fueron hallados por BI y que se encuentran notificados al Sistema de Vigilancia - SIVIGILA
Periodicidad	Mensual y Trimestral
Propósito	Identificar UPGD con bajo cumplimiento en la notificación de enfermedades prevenibles por vacunación e implementar estrategias de mejoramiento y seguimiento Evaluar el cumplimiento de las funciones establecidas en el decreto 3518 de 2006
Definición operacional	Numerador: Número de casos hallados en BI que fueron notificados al SIVIGILA

Resultados De Las Búsquedas Activas 2007-2012

Municipio	Año	BAI	
		Total Diagnósticos	N° de casos sospechosos encontrados
SSPM CALI	AÑO 2008	8'142.777	0
SSPM CALI	AÑO 2009	9'274.389	0
SSPM CALI	AÑO 2010	7.209.747	0
SSPM CALI	AÑO 2011	6,125.340	0
SSPM CALI	HASTA JUNIO 2012	3,450.000	48
SSPM CALI TOTAL		16.785.087	48

Evaluación por entidad:



Institucion	Porcentaje
Ese SurOriente, Comfenalco Calle 5, SOS Comfandi, Clínica De Occidente, Hosp San Juan de Dios, Fund Clínica Club Noel, Fund Clínica Valle del Lili, Unicentro, UPP Uba tequendama, Uba 80, FuncocomUPP, ESE Norte, Cruz Blanca, Sura, HUV, Clinic Farallones, Clínica Sebastian de B, Clínica Ntra Sra de fatima, Amisalud, Funcocom, Clínica Vida	100%
Hosp Mario correa R, Club Noel, ESE ladera, CMIMBANACO, Clinisanitas Tequendama y Ciudad Jardín.	95%
Hospitalito Niño Dijos, Clínica Rey David, Clínica San Fernando, Clínica ntra sra del Rosario, Clínica Ntra Sra de los Remedios.	90%
Ese Centro, Clínica santiago de Cali, Clínica Ntra Sra de fatima, Clínica Tequendama (Amiga)	80%
Clinica Colombia, Cafesalud, Saludcoop	75%
Puntos Coomeva, Clínica Comfenalco Unilibre, Servidoc	55%
Salud Total	30%
Clinica Santillana, ESE oriente Hospital Isaías Duarte,	0%

3. CAPACITACION CONTINUADA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES “PAI”

Cada mes el Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI” realiza capacitación continuada en vacunación a todos el recurso humano que trabaja con vacunación den el Municipio de Santiagode Cali de forma gratuita, actualizando constantemente los conocimientos en: las estrategias a nivel nacional e internacional para la erradicación de las enfermedades inmuno prevenibles, manipulación de biológicos, adecuada conservación de biológicos, estudio de cada vacuna del esquema nacional del “PAI”, lineamientos técnicos, normatividad, entre otros.

Desde al año 2002 al año 2012 se ha realizado 120 capacitaciones continuadas, con una asistencia por evento de en promedio 350 personas, a las cuales cada año se les realiza en diciembre la evaluación de los conocimientos impartidos y se les certifica la asistencia a la capacitación y el aprobar la evaluación anual del “PAI”.

EXAMEN DE COMPETENCIAS SENA



4. CERTIFICACION EN COMPETENCIAS LABORALES – RECURSO HUMANO – PAI CALI:

La Constitución Nacional de Colombia, en sus artículos 54 y 67, señala la responsabilidad del Estado por la educación y la capacitación de los ciudadanos para su desarrollo integral. La Ley 119 de 1994, mediante la cual se reestructura el SENA, establece que el Servicio Nacional de Aprendizaje, está encargado de cumplir la función que corresponde al estado de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos; Ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral, para la incorporación y el desarrollo de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, Económico y tecnológico del país.

En concordancia con esta Misión, se expidió el decreto 1120 de 1996 por parte del Ministerio de la Protección Social, que señala para el SENA, la responsabilidad de liderar en el país, la creación de un Sistema Nacional de Formación para el Trabajo y lo faculta para proponer políticas y trazar directrices a nivel nacional,

sobre la formación profesional para el trabajo, de modo que se garantice la calidad, pertinencia, eficacia y cobertura requeridas para promover la educación permanente a través de la cadena de formación.

El Gobierno Nacional, mediante el Documento CONPES 2945 de 1997, estableció la necesidad de: «Conformar un Sistema Nacional de Formación para el Trabajo, liderado por el SENA, con las entidades que ofrecen educación técnica, tecnológica y formación profesional en el país, para elevar el nivel de calificación y competencia de la fuerza laboral, mediante alianzas entre estas entidades y los sectores productivo y gubernamental». Así mismo señala el documento, la necesidad de «Modernizar la formación profesional de la entidad para incrementar la pertinencia, cobertura y calidad de sus programas».

De otra parte, el Decreto 933 del 11 de abril de 2003 .Por medio del cual se reglamente el Contrato de Aprendizaje y se dictan otras disposiciones., en el Artículo 19, estableció: Certificación de competencias laborales. El Servicio Nacional de Aprendizaje. SENA regulará, Diseñará, normalizará y certificará las competencias laborales.

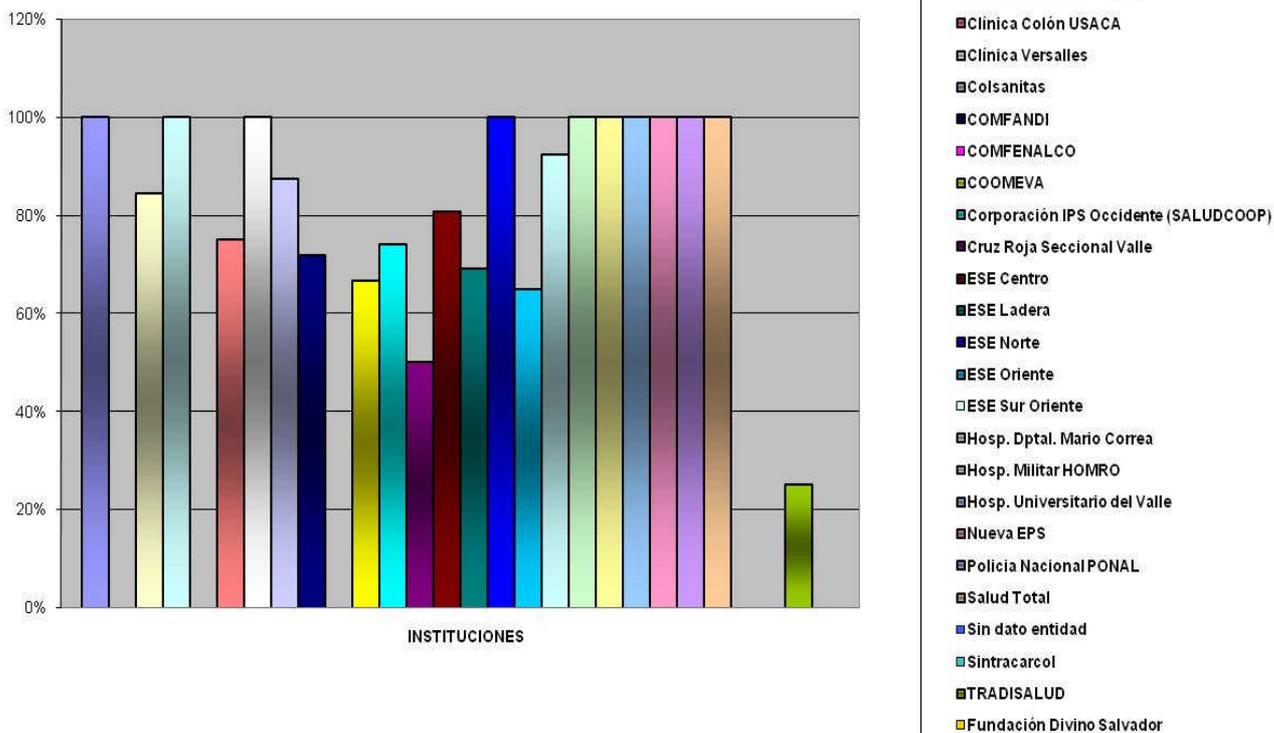
El Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI” de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, con el fin de acatar los lineamientos establecidos por el nivel nacional y considerando que la calidad es un proceso de acción permanente que requiere de mejoramiento continuo, decidió implementar el proceso de Certificación en Competencias Laborales del PAI iniciado en el año 2010 con la capacitación como Evaluadoras de veinte (20) Enfermeras Profesionales, 13 (65%) del sector público y 7 (35%) del sector privado.

- En el año 2010 las Enfermeras capacitadas como Evaluadoras, se responsabilizaron de evaluar a las Auxiliares de Enfermería que se inscribieron en el proceso para ser certificadas en las competencias laborales del PAI durante el año 2010, logrando la certificación de 221 Auxiliares de Enfermería en ese periodo.
- Para el segundo semestre de 2011 se inscribieron para participar en el proceso de Certificación de Competencias Laborales del PAI 193 Auxiliares de Enfermería, de las cuales se Certificaron el 97% (190).

Con esta estrategia implementada con el apoyo del SENA – Cali, se ha logrado acreditar el recurso humano que labora en el programa ampliado de inmunizaciones “PAI” disminuyendo los posibles eventos adversos y permitiendo mantener constantemente capacitado al personal.

Para el año 2010 y 2011 se evaluaron 350 candidatas, de las cuales se elaboró la documentación y se presentó al ente certificador.

**CERTIFICACIÓN EN COMPETENCIAS LABORALES PAI
VACUNADORAS INSCRITAS POR INSTITUCIÓN
CALI - AÑO 2010**



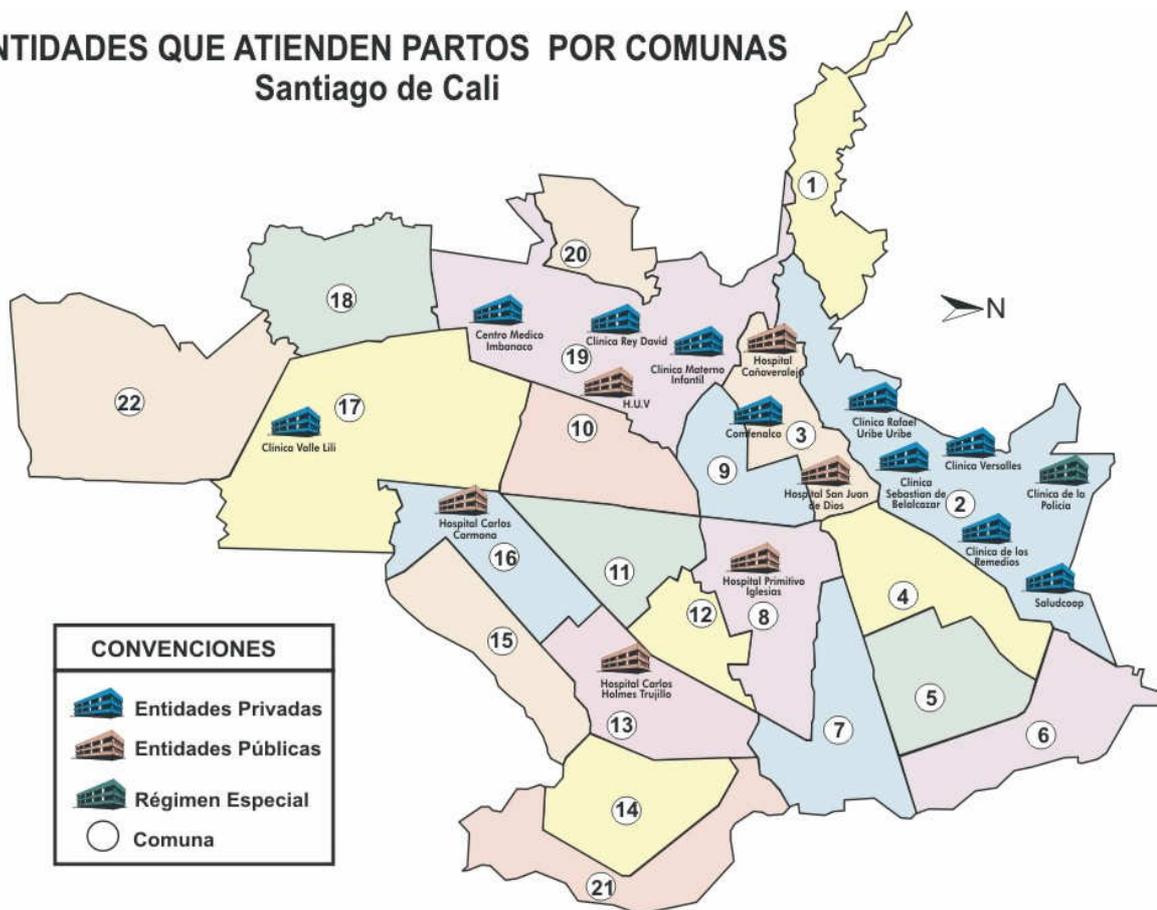
Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Secretaria de Salud Municipal Cali.

5. RECIEN NACIDOS

- En la ciudad de Cali existen 18 Centros de Atención de Partos, los cuales fueron visitados mensualmente en un 100% con el fin de verificar el cumplimiento de las normas de Recién Nacidos.
- De las instituciones que atienden partos en la ciudad de Cali, cumplen con la cadena de frio el 100% de los Centros de atención.
- El 94.7% del personal de los sitios de recién nacidos han asistido a las capacitaciones del PAI.
- El 100% de las instituciones vacunan al recién nacidos.

Mediante el seguimiento a la vacunación de los niños y niñas recién nacidos de la ciudad, se evita muertes por virus inmuno prevenibles por vacunación a tiempo en la primera infancia.

ENTIDADES QUE ATIENDEN PARTOS POR COMUNAS Santiago de Cali



6. CADENA DE FRIO

Se realiza a todas las entidades públicas y privadas vacunadoras del municipio de Santiago de Cali, seguimiento a la correcta conservación, almacenamiento y transporte de las vacunas bajo los estándares de calidad establecidos por el lineamiento técnico de cadena de frío del Ministerio de Salud y Protección Social, a las cuales se les aplican los formatos de: INVENTARIO DE CADENA DE FRÍO, FICHA TECNICA, LISTA DE CHEQUEO y HOJA DE VIDA, actualizándose las diferentes variables de equipos, locativas y de personal de acuerdo a los lineamientos del Ministerio y tomando acciones correctivas sobre los datos recolectados de los equipos, para así garantizar la calidad de la vacuna.

7. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Las encuestas para evaluar la satisfacción de los usuarios, son una herramienta importante que nos permite obtener un conocimiento riguroso de la percepción y valoración que tienen los usuarios sobre en la prestación de los servicios de salud,

clave para el conocimiento y análisis de cómo se está proporcionando un servicio de vacunación además de ser un requerimiento del Ministerio de protección Social, la cual debe hacerse para medir el nivel de satisfacción mínimo una vez al año.

Evaluar la calidad de los servicios utilizando como parámetro la satisfacción del usuario, expresada en un cuestionario, es una tarea compleja. Lo obtenido mediante tal procedimiento es una opinión acotada por los límites de las opciones de respuestas posibles. Sin embargo, en nuestro caso, el haber conseguido la información inmediatamente después de la recepción de un servicio permitió captar la impresión más cercana de la experiencia vivida en ese momento por el usuario, evitando lo que algunos autores han denominado "sesgo por contaminación de la percepción con el paso del tiempo.

CONCLUSIONES ENCUESTA SATISFACCIÓN USUARIOS

- Esta encuesta de la satisfacción del usuario, sigue arrojando resultados positivos en la percepción del usuario hacia los servicios de vacunación públicos y privados de la ciudad de Cali, lo cual es muy importante para el logro de coberturas útiles.
- Se evidencia la utilización de los servicios de vacunación sin barreras y prefieren el servicio de vacunación cercano a su residencia.
- Acceder a los servicios de vacunación públicos o privados les pareció a las personas fácil.
- Es importante enfatizar en la explicación de los vacunadores en la orientación que se le da a los usuarios de los centros de vacunación sobre todos en los aspectos de eventos post vacúnales que son de de gran importancia para minimizar los riesgos adversos a los biológicos.
- Se pudo establecer que en los servicios públicos y privados no se cobra por la vacuna que suministra gratis el gobierno indicador que es importante en la calidad de los servicios de vacunación, de acuerdo a normas ya establecidas por el Ministerio de Protección Social.

ANALISIS Y RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE USUARIOS REALIZADA EN EL AÑO 2007:

Se visitaron 133 puestos de vacunación en la ciudad de Cali, en estos puestos de vacunación se entrevistaron 277 personas, los cuales en el momento, estaban haciendo uso del servicio de vacunación, (anexo listado de los puestos de salud visitados).

El total de mujeres entrevistadas fue de (57.3 %) 143 mujeres y el de hombres fue de (42.7%) 134 hombres, los cuales se encuentran en un intervalo de edad de 14 a 40 años. La duración de la entrevista tuvo un intervalo de 15 a 30 minutos, dependiendo de la interpretación que daba el usuario a cada pregunta.

Se encontraron colocados 328 biológicos, clasificados así:

PENTA	39	15.6%
POLIO	65	26%
SR	10	4%
SRP	29	11.6%
T.d	20	8%
DPT	47	18%
F.A	51	20.4%
EXVALENTE	2	0.8%
NEUMOCOCO	4	1.6%
BCG	3	1.2%
REFUERZOS	5	2%
INFLUENZA	1	0.4%
HB	37	14.8%
HI	15	6%
TOTAL	328	

- 182 personas opinan que para obtener el servicio de vacunación fue fácil, 64 personas consideran que fue más o menos fácil y 13 personas aseguran que fue difícil. Las salas de espera son para 165 personas buenas, para 38 personas muy buenas y para 53 personas regulares.
- Se notó en la mayoría de los entrevistados, satisfacción en la atención que se les dio por el servicio de vacunación, comentan que lo que más les gusta es que las enfermeras de los puntos de vacunación en su mayoría son muy respetuosas, serviciales, tratan bien a los niños y les tienen paciencia al momento de colocar la vacuna, por lo general explican la importancia de vacunar a los niños y a los adultos, llevan el control de los niños y adultos que normalmente se vacunan en el puesto.

- En cuanto a la afiliación a seguridad social en salud, se encontró que el 41.6% (104 personas) son del régimen contributivo, el 59.2% (148 personas) pertenecen al régimen subsidiado.
- El 78.4% (196 personas) son beneficiadas y el 16.4% (41 personas) son cotizantes, 60 personas no sabían si eran beneficiadas o cotizantes, dentro de ese grupo de 60 personas hubo varias que no contestaron este punto.
- El 67.6% (169 puestos de salud), de las instituciones visitadas eran públicas y el 41.7% privadas. 34.8% (87 puestos de salud).

Las personas entrevistadas están afiliadas a las siguientes entidades:

- Carta Sisbem, están esperando que con la nueva adecuación del sistema les asignen IPS.
- Cedima
- Col Médica
- Col Salud
- Cali Salud
- Selva Salud
- Comfenalco
- Comfandi
- Coomeva
- Cosmitet
- Cruz Blanca
- Emssanar
- S.O.S
- Salud Cóndor
- Salud Y Vida
- Salud Total
- Seguro Social
- Salud Coop

3. Posibilidad de réplica y transferencia a otras entidades

- **Condiciones de flexibilidad que le permiten a la experiencia ser replicada en otras entidades.**

La Sala Situacional que operó para la evaluación internacional del área, es un modelo y un ejemplo a seguir viable, de las acciones de gestión que deben ser socializadas y mostradas ante la comunidad para educar, sensibilizar, concientizar y acercar a nuestros ciudadanos a las acciones y al trabajo que con gran esfuerzo realiza la administración municipal de Cali a través de sus diferentes despachos.

La Sala Situacional permite demostrar el impacto social positivo generado a la ciudad de Cali mediante las coberturas útiles de vacunación que año tras años se han mantenido y han superado la meta esperada que protegen a la población residente de la ciudad y fluctuante de enfermedades inmuno prevenibles por vacunación a tiempo.

Es así, como el proceso de elaboración, construcción y ejecución de esta Sala, se convierten en un molde replicable y ajustable para el seguimiento, evaluación, monitoreo, inspección, vigilancia y control de las acciones de gestión pública de cualquier área o programa.

➤ **Etapas del proyecto – Cómo se ha desarrollado**

Antes:

- ✓ Estudio y análisis de los instrumentos de la visita internacional de la OMS/OPS para evaluación del “PAI”.
- ✓ Elaboración del plan municipal para la evaluación internacional, dando cumplimiento a los lineamientos desde Ministerio de Salud y Protección Social.
- ✓ Reuniones mensuales de trabajo intersectorial con las diferentes áreas de la secretaria de salud pública que tiene relación directa con el impacto social del programa “PAI”.
- ✓ Reuniones de comité estratégico “PAI” con las entidades vacunadoras públicas y privadas de la ciudad.
- ✓ Definición de la estructura y funcionamiento de la sala situacional.
- ✓ Definición de diseño gráfico de la sala.
- ✓ Organización de toda la documentación, soportes, evidencias fotográficas de los últimos 10 años del programa para sustentar los logros y acciones ejecutadas.
- ✓ Visitas continuas a todos los puestos de vacunación e la ciudad para organización y verificación de cumplimiento de requisitos para la visita internacional.

Durante:

- ✓ Apoyo de logístico para la adecuación del espacio físico en el que laboraría la Sala Situacional.
- ✓ Apoyo operativo en la distribución de la información, entrega de refrigerios y almuerzos, acompañamiento a los funcionarios delegados de OMS/OPS y MSPS.
- ✓ Reunión en sala situacional partir de las 8 am con todos y cada uno de los representantes de las líneas de salud pública municipal y departamental, Ministerio de Salud y Protección Social y funcionarios delegado de la OMS/OPS, para la evaluación de la información de los últimos 10 años del “PAI”.

- ✓ Elaboración de acta diaria y de boletín medios de comunicación local.
- ✓ Visitas a terreno presenciales por parte de representantes del Ministerio de Salud y de la OMS/OPS para las acciones y estrategias realizadas e implementadas en la ciudad.
- ✓ Presentación de informes de gestión por parte de las entidades públicas y privadas vacunadoras de la ciudad sobre las estrategias, acciones realizadas y resultados.
- ✓ Presentación de informes de gestión por parte de las líneas de apoyo y de trabajo de la secretaria de salud pública municipal que aportan al cumplimiento de las acciones del “PAI”:

Después:

- ✓ Consolidación final de los resultados obtenidos por el programa ampliado de inmunizaciones “PAI” de la ciudad de Santiago de Cali.
- ✓ Realización del informe final de la visita de evaluación internacional realizada con un análisis DOFA.
- ✓ Socialización de la experiencia, resultados, acciones a mejorar, estrategias implementadas con reconocimiento como experiencias exitosas del programa en la municipalidad.
- ✓ Implementación de las observaciones realizadas a la estrategia municipal del “PAI”.

➤ **Actores claves del proceso:**

- ✓ Compromiso desde el Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía de Cali y Secretarías de Salud Municipal y Departamental.
- ✓ Directores, coordinadores, profesionales, técnicos y personal auxiliar de cada una de las líneas de Salud Pública Municipal de Cali, incluyendo el equipo de trabajo “PAI”, equipo de comunicación y diseño gráfico.
- ✓ El recurso humano profesional, técnico y auxiliar de la salud de todas las EPS, IPS, E.S.E. del municipio que prestan servicios de vacunación ya sean públicos o privados.
- ✓ Comunidad en general.

➤ **Cuáles han sido los factores críticos de éxito**

- ✓ Red de Trabajo articulado y coordinado entre todos los actores del sistema municipal de vacunación.
- ✓ Compromiso, responsabilidad, dedicación y liderazgo de todo el recurso humano público o privado que de forma directa o indirecta realiza la prestación de servicios de vacunación en la ciudad.
- ✓ Apoyo financiero del ministerio de Salud, ente territorial departamental y municipal.

- ✓ Credibilidad por parte de la comunidad caleña en general hacia las acciones que desarrolla el programa ampliado de inmunizaciones "PAI".
 - ✓ Difusión y socialización constante de la información del área en los medios de comunicación locales.
- **Aprendizajes generados a partir de su implementación**
- ✓ El modelo implementado en la Sala Situacional se convierte en una herramienta positiva aplicable para demostrar el impacto social en la gestión pública de la municipalidad.
 - ✓ Se hace necesario el acompañamiento constante y la asesoría de entes externos, que faciliten el desarrollo del proceso y la consolidación de datos.
 - ✓ El trabajo en equipo, la comunicación y compromiso permanente con cada uno de los miembros y responsables de las líneas, permitió una articulada coordinación y óptimos resultados.
 - ✓ El apoyo de los representantes legales de las Secretarías Municipales y Departamentales, generó credibilidad y compromiso evidenciado por cada uno de los miembros del equipo y en los resultados obtenidos.
- **Obstáculos presentados y formas de superarlos**

En términos generales el reto que siempre enfrentará la organización de los servicios de salud a corto plazo, es el de solucionar las limitaciones organizativas, las debilidades en la conducción y seguimiento de procesos y la falta de financiación permanente.

Por ello, para fortalecer la capacidad de gestión, fue necesario contar con el apoyo de todos los actores del sistema de vacunación municipal, apoyo con el cual se logró superar los riesgos y sacar la actividad triunfante.

Costos asumidos por la entidad para su desarrollo y fuentes de financiación.

La Secretaría de Salud Pública Municipal dio el aval para sostenibilidad y disposición de los siguientes requerimientos:

Costos Aproximados: \$ 40.000.000.00

- Elaboración de los Stand.
- Diagramación y Elaboración de los Poster.
- Armado de la Sala Situacional.
- Equipos y amueblamiento.
- Traslados de la Sala Situacional. (4 al 30 de Septiembre – Biblioteca Dptal)
- Apoyo Logístico durante el evento.

4. Sustentabilidad en el tiempo

La Sala Situacional, se convirtió en un espacio físico, espacial y virtual de convergencia de saberes y conocimientos para demostrar la importancia, el impacto y la evaluación de los resultados positivos alcanzados por el área "PAI" Cali, por ello es muy importante continuar con la implementación de estas estrategias para la identificación de las gestiones que se realizan.

D. Relación de Fuentes que permitan la verificación de la información

- Asesor Organización Panamericana de la Salud– OPS
- Ministerio de Salud y Protección Social
- Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali
- Actores del sistema de vacunación

E. Anexos

Sala Situacional – Evaluación Internacional del PAI 2002-2012



MONITOREOS RAPIDOS DE COBERTURAS DE VACUNACION 2008 - 2012

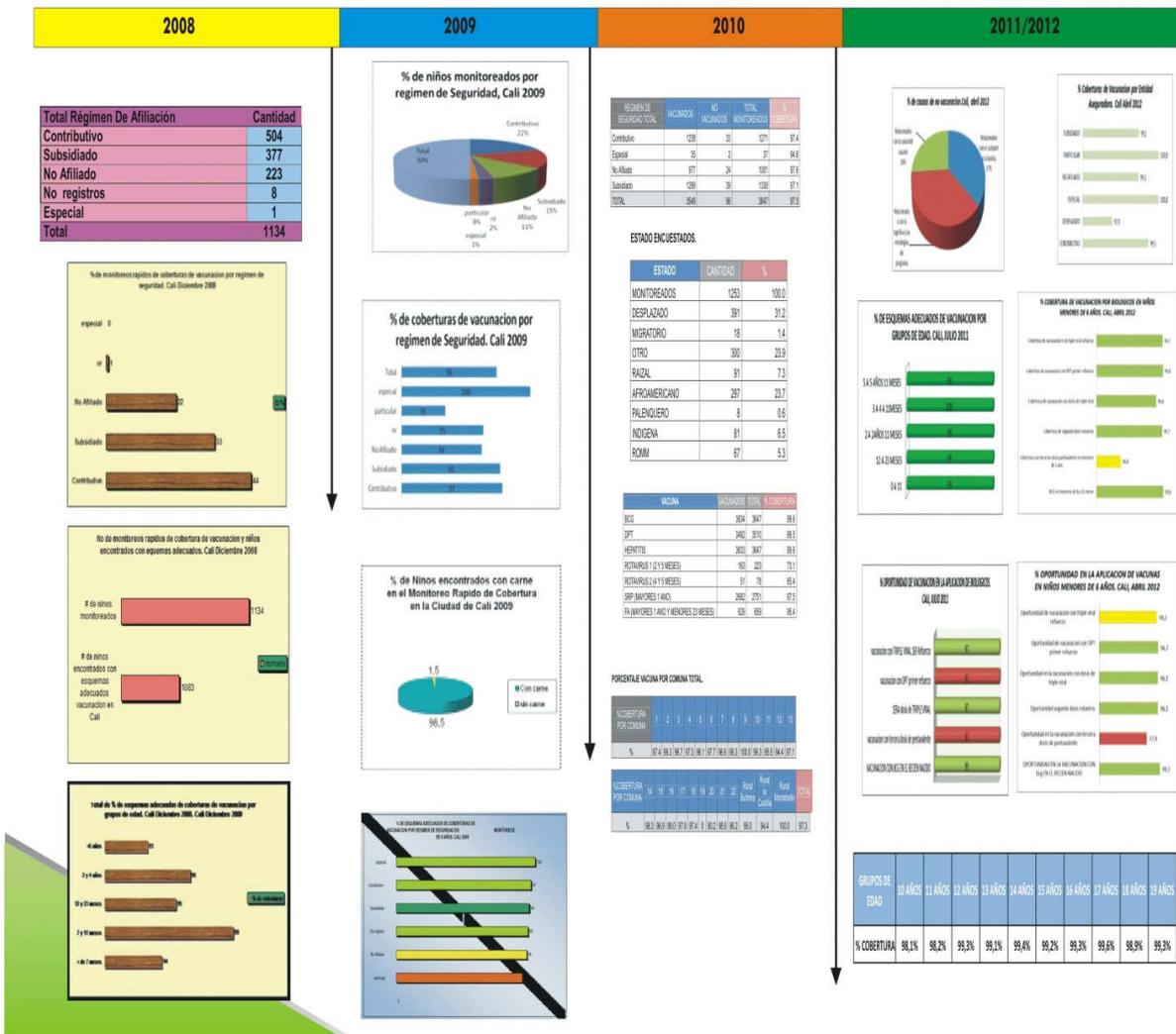


ANTECEDENTES

El monitoreo rápido y evaluación de cobertura de vacunación corresponden a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de una actividad realizada en una determinada área, o comuna, o municipio, a lo largo del tiempo. Sin embargo, durante la implementación de los programas de salud pública, para nuestra ciudad es una herramienta valiosa que permite verificar coberturas de vacunación casa a casa en una muestra representativa para cada sector.

MÉTODOS

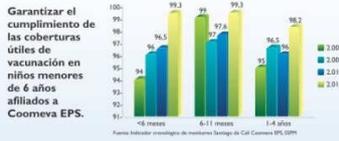
Para la realización de estos monitoreos se emplea la metodología de la Organización Mundial de la Salud (OMS) avalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Esta estimación de las coberturas de vacunación en la población objeto del PAI. Se hace con una muestra representativa por sectores para municipios de más de 2000 habitantes. Esta metodología está basada en técnicas de muestreo por conglomerados en las cuales se seleccionan 30 manzanas o conglomerados, es decir grupos de población que comparten ciertas características y dentro de cada uno de los 30 se seleccionan 7 personas de la población objeto en las edades requeridas. Se hacen 4 o 5 evaluaciones al año.





Coomeva EPS • Programa de Inmunizaciones PAI

Coomeva EPS es la segunda Entidad Promotora de Salud con mayor número de afiliados en el departamento del Valle del Cauca y en el municipio de Santiago de Cali; cuenta con una amplia red de atención en los Programas de Promoción y Prevención. La población en Cali es de 243.851 afiliados, de los cuales el 7% corresponde a menores de 6 años.



Desarrollar conjuntamente con la Secretaría de Salud las estrategias de seguimiento y monitoreo, capacitación y trabajo extramural para el cumplimiento de coberturas.



- Participamos activamente en las jornadas de vacunación con trabajo intramural y extramural y nos acogemos a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Durante la jornada de vacunación contra el sarampión y la rubéola (fase II) se intervinieron 84 instituciones educativas y participamos con 10 equipos vacunadores.

Garantizar la suficiencia de la red para facilitar la disponibilidad de vacunas cumpliendo con la estrategia de vacunación sin barreras.



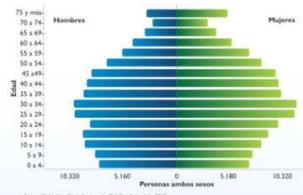
- En la ciudad de Cali, Coomeva EPS cuenta con una red de prestadores de los servicios de vacunación que incluye IPS propias y externas.
- La red de IPS contratadas para la atención del parto garantizan la vacunación del recién nacido en: Clínica Farallones, Clínica Veralles y Fundación Valle de Lili.
- El número de nacimientos durante el año 2011 fue de 3.075 y en el corrido del 2012 se han atendido 1.599 partos.

Desarrollar competencias de vacunación en los equipos de atención que garanticen estándares de calidad en el programa de vacunación.

- En el año 2011 se evaluaron y certificaron por competencias 21 auxiliares de enfermería, a través del Sena en Cali.
- El personal vacunador asiste mensualmente a las capacitaciones continuadas del PAI.

Realizar la asistencia técnica, evaluación y monitoreo de la cadena de frío.

- Se tiene un control de cadena de frío por medio de un sistema monitorizado SYNCROM.



Fortalecer la vigilancia epidemiológica de los Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación o Inmunización (ESAVI).

Año	Municipio	Total Notificados	Grupos etarios										Área de Ocurrencia		Etiología		
			0-5	6-11	12-17	18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-74	75+	Cobertura Municipal	Otro Ocio			
2011	Cali	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3
	Buenaventura	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Cartago	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2012	Toro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Salda	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Total Valle	8	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6
Total Valle	Toro	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Salda	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2

- En cada UBA/IPSUIS de la red de atención en Cali, la enfermera identifica el caso probable, lo reporta al médico quien efectúa la vacunación del recién nacido.
- El médico realiza la atención del afiliado y notifica al SIVIGILA junto a la enfermera, son responsables de realizar el seguimiento de caso hasta cerrarlo.

Desarrollar estrategias de la demanda inducida de los niños para garantizar esquemas de vacunación.

- Seguimiento a cohorte de recién nacidos para cobertura de vacunación.
- Realizar seguimiento a los ingresos de afiliados menores de 6 años, garantizándoles su integración a los Programas de Promoción y Prevención en cada unidad de atención.



RED DE SALUD ORIENTE

En el mes de enero del 2002 se produjo la descentralización de las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud en el municipio de Santiago de Cali. Desde entonces se conforma la red de salud del oriente ESE, actualmente conformada como una entidad pública descentralizada, con autonomía administrativa, patrimonio propio y personería jurídica.

La Empresa Social del Estado Oriente ESE conformada mediante acuerdo 106 de 2002 ubicada al oriente de la ciudad de Cali, está conformada por la red de instituciones de salud pública de las comunas 15, 16, 17, 18, 19 y el corregimiento de Havanna, conformada por 77 centros y 11 asentamientos submunicipales. Para la ESE el plano humano cumple un papel fundamental en el desarrollo de sus procesos y objetivos misionales, los cuales están basados en la filosofía de mejoramiento continuo con calidad.

La ESE oriente está conformada por el hospital Carlos Holmes Trujillo como institución principal, además cuenta con 5 centros y 14 puestos de salud.

Tabla 1. Instituciones de Salud de la Red de Salud del Oriente ESE

INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	PROCESOS DE SALUD QUE BRINDA
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	BOGOTÁ, PASTORAL	Atención integral de salud
CLÍNICA FARALONES	CLÍNICA FARALONES	Atención integral de salud
CLÍNICA VERALLES	CLÍNICA VERALLES	Atención integral de salud
CLÍNICA FUNDACIÓN VALLE DE LILI	CLÍNICA FUNDACIÓN VALLE DE LILI	Atención integral de salud
CLÍNICA QUINCE	CLÍNICA QUINCE	Atención integral de salud
CLÍNICA TROPICAL	CLÍNICA TROPICAL	Atención integral de salud
CLÍNICA SANTIAGO	CLÍNICA SANTIAGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN RAFAEL	CLÍNICA SAN RAFAEL	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SALVADOR	CLÍNICA SAN SALVADOR	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JUAN	CLÍNICA SAN JUAN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PEDRO	CLÍNICA SAN PEDRO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN CARLOS	CLÍNICA SAN CARLOS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN FRANCISCO	CLÍNICA SAN FRANCISCO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN JERÓNIMO	CLÍNICA SAN JERÓNIMO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	CLÍNICA SAN SEBASTIÁN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN VICENTE	CLÍNICA SAN VICENTE	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN ANTONIO	CLÍNICA SAN ANTONIO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN DOMINGO	CLÍNICA SAN DOMINGO	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN LUIS	CLÍNICA SAN LUIS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN MARTÍN	CLÍNICA SAN MARTÍN	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN NICOLÁS	CLÍNICA SAN NICOLÁS	Atención integral de salud
CLÍNICA SAN PABLO	CLÍNICA SAN PABLO	Atención integral de salud

F. Informe Ejecutivo

a. Información General de la Entidad

Nombre de la Entidad: Secretaría de Salud Pública Municipal – Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Misión de la Entidad: “El Municipio de Santiago de Cali, como ente territorial, genera las condiciones necesarias para la oportuna prestación de los servicios públicos y sociales, a través de la planificación del desarrollo económico, social, ambiental y del territorio y, de la administración efectiva de los recursos, propiciando la participación ciudadana en la gestión pública, el ejercicio de los derechos y deberes constitucionales y la convivencia pacífica de sus habitantes, con el fin de mejorar su calidad de vida”.

Representante Legal: Rodrigo Guerrero Velasco – Alcalde de Santiago de Cali.

Nombre de la Experiencia: Sala Situacional - Evaluación Internacional del PAI Decenal 2002 - 2012.

Líder del a Experiencia Postulada: Liliana Alarcón Luna – Coordinadora del Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI”.

Dirección de la Entidad: Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando.

Ciudad: Cali – Valle

Teléfonos: 5561153 Fax:

Correo electrónicos: calisaludable@gmail.com

Categoría en la cual se ubica la entidad

Nacional _____ Departamental _____ Municipal X

Nota: Por las características de las entidades capitales se ubicarán dichas experiencias en el nivel departamental

Énfasis temático en el cual se postula la experiencia

- **Transparencia , Participación y servicio al ciudadano:** _____
- **Gestión del Talento Humano:** _____
- **Eficiencia Administrativa:** X
- **Gestión Financiera:** _____

b. Descripción de la Experiencia

- **En qué consiste la experiencia:** La Sala situacional instalada por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali **DURANTE** la evaluación internacional de la gestión administrativa del Programa Ampliado de Inmunizaciones “PAI” de la ciudad de Cali, consistió en un espacio físico, espacial y virtual de trabajo donde se analizó, evaluó y demostró que la ciudad de Cali cumple con cobertura útiles de vacunación por encima del 95%.
- **Razones que motivaron al desarrollo de la experiencia:** Demostrar a las organizaciones nacionales e internacionales el logro e impacto social de la disminución de las muertes inmuno prevenibles por vacunación en el municipio de Santiago de Cali en los últimos 10 años.

C. Análisis de la experiencia a presentar según los criterios de evaluación

1. Innovación, creación o adaptación de tecnología administrativa

- **Desarrollo de nuevas o mejores prácticas que optimicen la realización del trabajo, el desempeño de las funciones o la prestación de los servicios:**

La instalación y el funcionamiento de la Sala Situacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones del Municipio de Santiago de Cali. 2001 2012, para la Evaluación Internacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones, generó la necesidad de construir un modelo articulado con los entes del orden local, departamental, nacional y los actores del sistema de vacunación que facilitara demostrar los resultados efectivos logrados en la ciudad.

- **Implementación de nuevas o mejores formas de organizar el trabajo, de desempeñar las funciones o de prestar los servicios:**

A través de la articulación de procesos, organización de trabajo, identificación de líderes de procesos, planes de acción y tiempos claros, cooperación interinstitucional sin importar si es una entidad pública o privada. Este instrumento aplicado a la Salud pública comprometió a todos los profesionales de la salud del sector público y privado a y comunicadores sociales del municipio y del departamento a realizar la apropiación de nuevos comportamientos y actitudes frente a la realización del trabajo, el desempeño de las funciones y la prestación de los servicios, mediante la eficiencia, eficacia, efectividad, oportunidad en la realización de los diferentes actividades que desarrollan los componentes del área y tienen un impacto social directo, fortaleciendo la atención primaria en salud, la promoción y prevención de la enfermedad, convirtiéndose en un modelo a seguir en escenarios similares.

- **Apropiación de nuevos comportamientos y actitudes frente a la realización del trabajo, el desempeño de las funciones o la prestación de los servicios:**

Con la instalación de la Sala Situacional para la Evaluación Internacional Del Programa Ampliado De Inmunizaciones “PAI”, se demostró históricamente los avances en la gestión pública del programa de vacunación con una trazabilidad de 10 años de coberturas útiles de vacunación por encima del 95% en todos los biológicos del Esquema Nacional de Vacunación, en la ciudad de Santiago de Cali, aportando en gran medida a la superación y erradicación de enfermedades inmunoprevenibles que generan una gran morbi-mortalidad en el territorio

Colombiano, cabe anotar, que la importancia de la gestión realizada, se concentra en que la ciudad de Cali según las estadísticas del Ministerio de Salud y Protección Social y del DANE, es la segunda ciudad después de Bogotá D.C con mayor población infantil: 247.552 niños y niñas de 0 a 6 años, fuente: DANE, 36.305 niñas y niños menores de un año, fuente: MSPS, 35.993 niños de un año fuente: MSPS y de 5 años 35.445 fuente: MSPS

- **Destaque el aporte de la experiencia a la resolución de uno o varios problemas de gestión pública: Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI:**

Mediante la estrategia de vacunación sin barreras en Cali y gracias al trabajo mancomunado con las diferentes entidades prestadoras de los servicios de salud EPS, EAPB, E.S.E, IPS públicas y privadas de la ciudad, para aportar en conjunto al cumplimiento mes a mes y año tras año de las coberturas útiles de vacunación por biológicos, grupos de edad, por comuna, por regímenes de seguridad social, se ha logrado posicionar a nivel nacional a Santiago de Cali como un municipio con unas coberturas por encima del 95% en todos los biológicos del esquema regular “PAI”.

2. posibilidad de réplica y transparencia a otras entidades

Condiciones de flexibilidad que le permiten a la experiencia ser replicada en otras entidades: La Sala Situacional que operó en salud, es un modelo, un ejemplo viable del seguimiento para demostrar las acciones y estrategias que se adelantan en la municipalidad, puede incluirse como estrategia en la rendición de cuentas y como exposición en los diferentes eventos de salud que se realicen.

➤ Etapas del proyecto – Cómo se ha desarrollado

- **Antes:** Documentación de cada uno de los componentes del programa ampliado de inmunizaciones “PAI”, elaboración del plan de trabajo para la evaluación del programa ampliado de inmunizaciones “PAI”.
 - **Durante:** Reunión en Sala Situacional partir de las 8 am con los representantes de las líneas de Salud Pública Municipal y Departamental, el Ministerio de Salud y Protección Social y funcionarios delegados para la visita internacional OMS/OPS.
 - **Después:** Consolidación y socialización de informe final de los resultados obtenidos por el Programa ampliado de Inmunizaciones “PAI”.
- **Actores claves del proceso:** Compromiso de todos desde el Ministerio de Salud y Protección Social, Alcaldía de Cali, Secretarios de Salud Municipal

y Departamental, equipo de trabajo del “PAI”, funcionarios en general de los servicios de vacunación de la red pública y privada de la ciudad.

- **Cuáles han sido los factores críticos de éxito:** El compromiso de **TODOS POR CALI, POR UNA VACUNACION SIN BARRERAS** mediante la cual todas las entidades prestadoras de servicios de vacunación de la ciudad de Cali, públicas y privadas sin importar el régimen, población, ubicación geográfica, aportó recurso humano, capital, logística para, entre todos, prestar los servicios de vacunación a toda la población caleña y fluctuante sin obstáculos administrativos y operativos.
 - **Aprendizajes generados a partir de su implementación:** El modelo implementado en la Sala Situacional para demostrar las acciones y el impacto social del programa ampliado de inmunización “PAI” en Cali, fue un espacio que permitió divisar la gestión y magnitud del programa a todos los actores para continuar con la dinámica y aunar aún más esfuerzos en pro de los Caleños.
 - **Obstáculos presentados y formas de superarlos:** El reto fue solucionar las limitaciones financieras y de capacidad operativa. Por ello, a través del apoyo mancomunado de todos los actores se logró superar el riesgo.
 - **Costos asumidos por la entidad para su desarrollo y fuentes de financiación:** La sala situacional en su totalidad tuvo un costo de CUARENTA MILLONES DE PESOS(\$ 40.000.000), por un tiempo de 8 días.
- 3. Sustentabilidad en el tiempo:** La Sala Situacional, se convirtió en un espacio físico y virtual de convergencia de saberes y conocimientos para demostrar la importancia, el impacto y la evaluación de los resultados positivos alcanzados por el área “PAI” Cali.
- G. Relación de Fuentes que permitan la verificación de la información:** Asesor Organización Panamericana de la Salud - OPS, Ministerio de Salud y Protección Social, Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali, actores del sistema de vacunación de la ciudad.