



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

# Construyendo hoy la Cali del mañana

ALCALDÍA DE CALI

**8ª.M. PLAN DECENAL –INDICADORES-PLAN DE ACCIÓN.**

**8:30.- INDICADORES CONSOLIDADOS PRIMER SEMESTRE 2015**

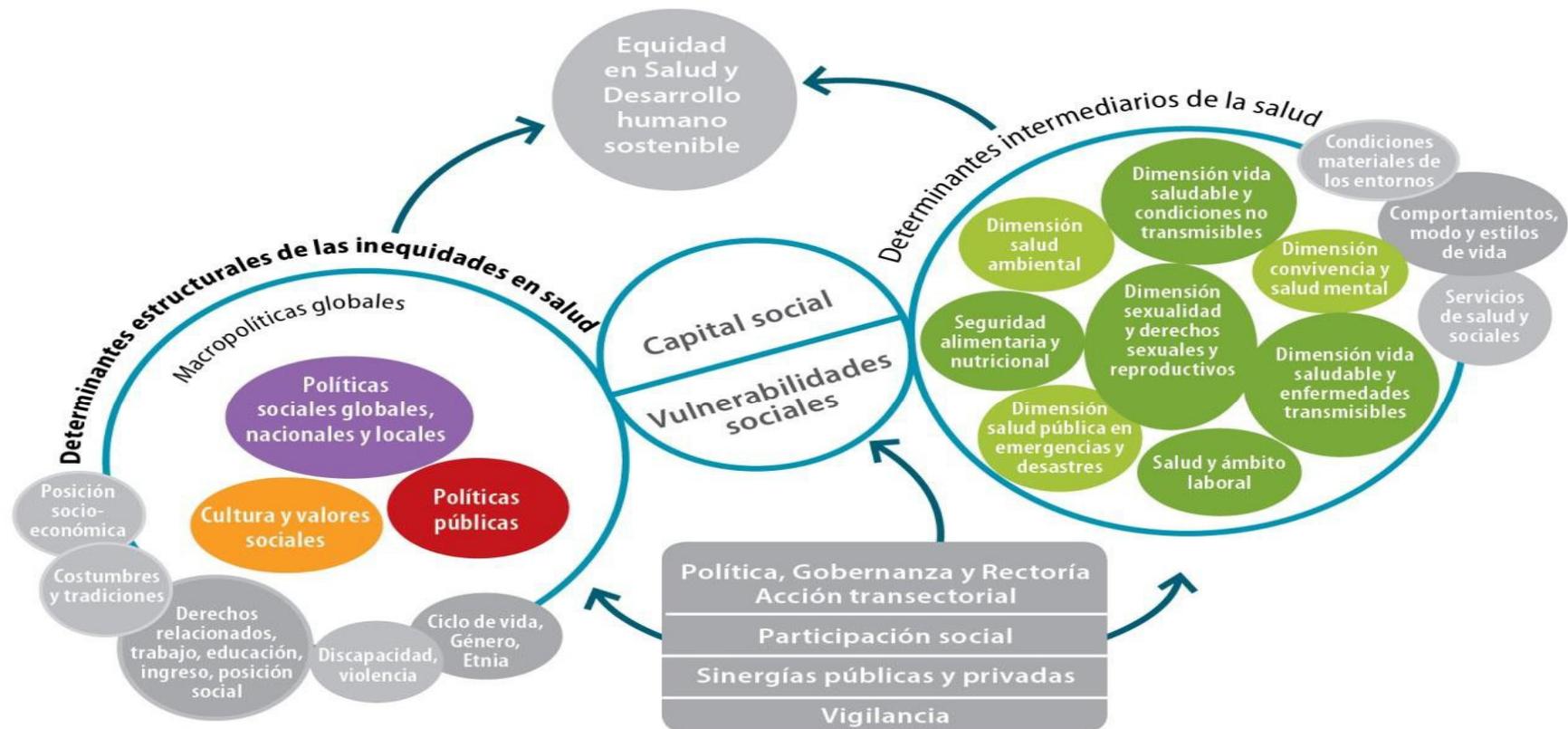
**9:00 DISCUSIÓN**

**10:00 FORMATO PLAN DE ACCION.**

**11:30 A.M. CIERRE**



GRÁFICO 2. Modelo de los Determinantes Sociales de la Salud en el PDSP 2012-2021



Fuente: J. Acosta. Adaptación del Modelo Conceptual de la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Organización Panamericana de la Salud, 2010.

1.-Avanzar hacia la **garantía del goce efectivo del derecho a la salud**

2.-**Mejorar las condiciones de vida y salud** de los habitantes

3.-Mantener **cero tolerancia con la mortalidad y la discapacidad evitables**

## **TRES GRANDES FINES**

1 .-Alcanzar la **equidad**

2.- **Afectar positivamente los Determinantes Sociales** de la Salud y

3.- **Mitigar** los impactos de la carga de la enfermedad sobre los años de vida.



**1.-Gestión diferencial de poblaciones vulnerables;** da cuenta de los desarrollos diferenciales en sujetos y colectivos específicos para algunas fases del ciclo de vida, género, grupos étnicos, personas con discapacidad y víctimas, bajo los principios del derecho a las diferencias y el respeto a las mayores vulnerabilidades.

**2.-Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud:** relacionada con los desarrollos orientados al fortalecimiento institucional y de los servicios de salud, para **promover la acción transectorial**, la corresponsabilidad de todos los sectores para afectar positivamente los Determinantes Sociales de la Salud



## Abordaje de la salud por ocho dimensiones prioritarias

- 1.-Salud ambiental
- 2.-**Sexualidad y derechos sexuales y reproductivos**
- 3.-Seguridad alimentaria y nutricional
- 4.-Convivencia social y salud mental
- 5.-Vida saludable y enfermedades transmisibles
- 6.- Vida saludable y condiciones no transmisibles
- 7.-Salud pública en emergencias y desastres
- 8.- Salud en el entorno laboral.



# Líneas operativas

## LÍNEA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Conjunto de acciones que debe liderar el territorio, convocando los diferentes sectores, las instituciones y la comunidad, dirigidos a la construcción o generación de condiciones, capacidades y medios necesarios para que los individuos, las familias y la sociedad en su conjunto logren intervenir y modificar los Determinantes Sociales de la Salud en cada territorio, y así las condiciones de calidad de vida, consolidando una cultura saludable.

## LÍNEA DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA

Conjunto de acciones que sobre una población específica, con individuos identificables y caracterizables, deben realizar las entidades públicas o privadas para disminuir la probabilidad de ocurrencia de un evento no deseado, evitable y negativo para la salud del individuo.

## LÍNEA DE GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Conjunto de acciones que la autoridad sanitaria, nacional o local, debe ejecutar sobre colectivos poblacionales indivisibles, encaminadas a modificar el riesgo primario o la probabilidad de pérdida de la salud, en forma de estrategias colectivas, políticas, normas y documentos técnicos, así como en ejercicios de planificación, dirección, coordinación, integración, vigilancia, administración y fiscalización de recursos.



Construyendo hoy  
la **Cali** del mañana

ALCALDÍA DE CALI

## Dimensión *Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos*

Conjunto de acciones sectoriales, transectoriales y comunitarias para promover las condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que permitan, **desde un enfoque de derechos humanos, de género y diferencial, el ejercicio libre, autónomo e informado de la sexualidad**, el desarrollo de las potencialidades de las personas durante todo su ciclo vital y el desarrollo social de los grupos y comunidades.

### OBJETIVO DE LA DIMENSIÓN

**Promover, generar y desarrollar medios y mecanismos** para garantizar condiciones sociales, económicas, políticas y culturales que incidan en el ejercicio pleno y autónomo de los derechos sexuales y reproductivos de las personas, grupos y comunidades, en el marco de los **enfoques de género y diferencial**, asegurando reducir las condiciones de vulnerabilidad y garantizando la atención integral de las personas.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

a) **Promoción de los derechos sexuales y reproductivos y equidad de género.** Proceso permanente y articulado de los sectores e instituciones del Estado y de la sociedad civil, que contribuye a que las personas, grupos y comunidades **gocen del nivel más alto de salud sexual y reproductiva y ejerzan los derechos sexuales y reproductivos** a través de la toma de decisiones autónomas, libres e informadas sobre el cuerpo, la sexualidad y la reproducción.

**el objetivo del componente es garantizar los derechos sexuales y reproductivos y la reproducción,** libre de violencias, en un marco de igualdad, libertad, autonomía y no discriminación por motivos de sexo, edad, etnia, orientación sexual o identidad de género, discapacidad, religión o ser víctima del conflicto armado



- 1.-Políticas públicas sectoriales y transectoriales, con participación comunitaria**, para promover el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, prevenir las enfermedades de transmisión sexual y la discriminación por razones de orientación sexual e identidad de género, promover la salud sexual de los adolescentes y garantizar la salud materna;
- 2.- Coordinación transectorial y comunitaria** para garantizar los derechos relacionados con la sexualidad.
- 3.-Información, educación y comunicación para garantizar el ejercicio** de una sexualidad placentera, libre y autónoma, sin estigmas ni discriminación alguna.
- 4.-Fomento de espacios y mecanismos de participación y movilización social** alrededor de la equidad de género, la generación de nuevas masculinidades y feminidades y la transformación de creencias, imaginarios y normatividades culturales que legitiman las violencias de género y limitan el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.



**5.-Cumplimiento y apropiación de la normatividad** internacional y nacional sobre derechos sexuales y reproductivos.

**6.-Empoderamiento ciudadano para la exigibilidad y veeduría** del cumplimiento de los derechos sexuales y reproductivos.

**7.-Compromiso social de los medios de comunicación para la promoción del respeto y garantía de los** derechos sexuales y reproductivos;

**8.-Consolidación de la política de educación sexual,** que involucre a toda la comunidad educativa.



- **Contar por lo menos con un espacio transectorial y comunitario que coordine** la promoción y garantía de los derechos en SS y R
- **Incluir programas y proyectos que garanticen los derechos en SS y R en los planes de desarrollo** y asegurar la participación de mujeres, jóvenes, grupos étnicos, personas con discapacidad, comunidad LGTB, víctimas del conflicto armado entre otros.
- **80% e Instituciones educativas garantizan** educación sexual a niñas, niños, adolescentes, basada en el ejercicio de derechos humanos, sexuales y reproductivos, desde un enfoque de género y diferencial.



**b) Prevención y atención integral en salud sexual reproductiva desde un enfoque de derechos.**

**Acciones coordinadas sectoriales, transectoriales y comunitarias para garantizar el nivel más alto de salud sexual y reproductiva a través de la prevención y atención integral, humanizada y de calidad desde los enfoques de derechos, de género y diferencial.**

**los cinco objetivos del componente se orientan a la garantía de la salud sexual y reproductiva con atención integral, humanizada y de calidad; la atención oportuna y de calidad a las mujeres gestantes y lactantes y la prevención del aborto inseguro; el mejoramiento del acceso a los servicios integrales y de los sistemas de seguimiento y evaluación, priorizando la población de 10 a 19 años; la atención integral de las víctimas de violencia de género y sexual; la intervención en infecciones de transmisión sexual ITS-VIH/Sida, con énfasis en poblaciones vulnerables. Todo en el marco de los enfoques de derechos, de género y diferencial.**



- **El abordaje integral de la mujer antes, durante y después del evento obstétrico.**
- **Fortalecimiento a la atención y promoción de la salud sexual y reproductiva de adolescentes y jóvenes**, previniendo el embarazo temprano, la explotación sexual y la trata de personas;
- **Abordaje integral de las violencias de género y violencias sexuales**, que incluye consolidación de sistemas de información, gestión articulada entre programas e instituciones y atención integral a víctimas
- **Fortalecimiento de capacidades de atención y acceso universal a la prevención y atención integral en ITS-VIH/ SIDA**, con enfoque de vulnerabilidad y coordinación sectorial, transectorial y comunitaria, que involucre a los sectores educativo, cultural, laboral, eclesial y militar, entre otros



# Metas

- A 2021, disminuir a 61 por 1000 la tasa específica de fecundidad en mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- A 2021, **aumentar a 80% el uso de métodos** modernos de anticoncepción en mujeres en edad fértil( de 15-49 años)
- **Aumentar a 80% la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos modernos de anticoncepción** en todas las adolescentes de 15 a 19 años, sexualmente activas.
- La MM será inferior a 150 muertes en todo el país.
- **El 95% de las gestantes tendrán 4 controles o más** en el 94% de todas las entidades territoriales.



- El 80% de las gestantes ingresan al control prenatal antes de las 12 semanas de gestación.
- Disminuir la proporción de adolescentes alguna vez embarazadas al 15%.
- Alcanzar y mantener el porcentaje de transmisión materno infantil de VIH, en el número de niños expuestos, en el 2 por ciento o menos.
- Alcanzar y mantener la incidencia en sífilis congénita en 0.5 casos o menos, incluyendo los mortinatos, por cada mil nacidos vivos.
- Aumentar significativamente el porcentaje de uso del condón en la última relación sexual con pareja ocasional en las poblaciones en contexto de mayor vulnerabilidad.
- El 100% de las mujeres en control tamizadas para hepatitis B.



INDICADORES SISTEMA GARANTÍA DE LA  
CALIDAD DE ATENCIÓN A LA MUJER EN EDAD  
FÉRTIL Y GESTANTE. EPS/ESE.

Santiago de Cali, Primer semestre 2015

TRIMESTRE	1	2
COMFENALCO		
COOMEVA		
NUEVA EPS		
SALUDCOOP		
CRUZ BLANCA		
CAFESALUD		
SOS EPS		
SALUD TOTAL		
SANITAS		
ESE NORTE		
ESE LADERA		
ESE CENTRO		
ESE ORIENTE		
ESE SURORIENTE		
CAFESALUD		



# Construyendo hoy la Cali del mañana

## Cómo vamos Indicadores Plan de Desarrollo Santiago de Cali

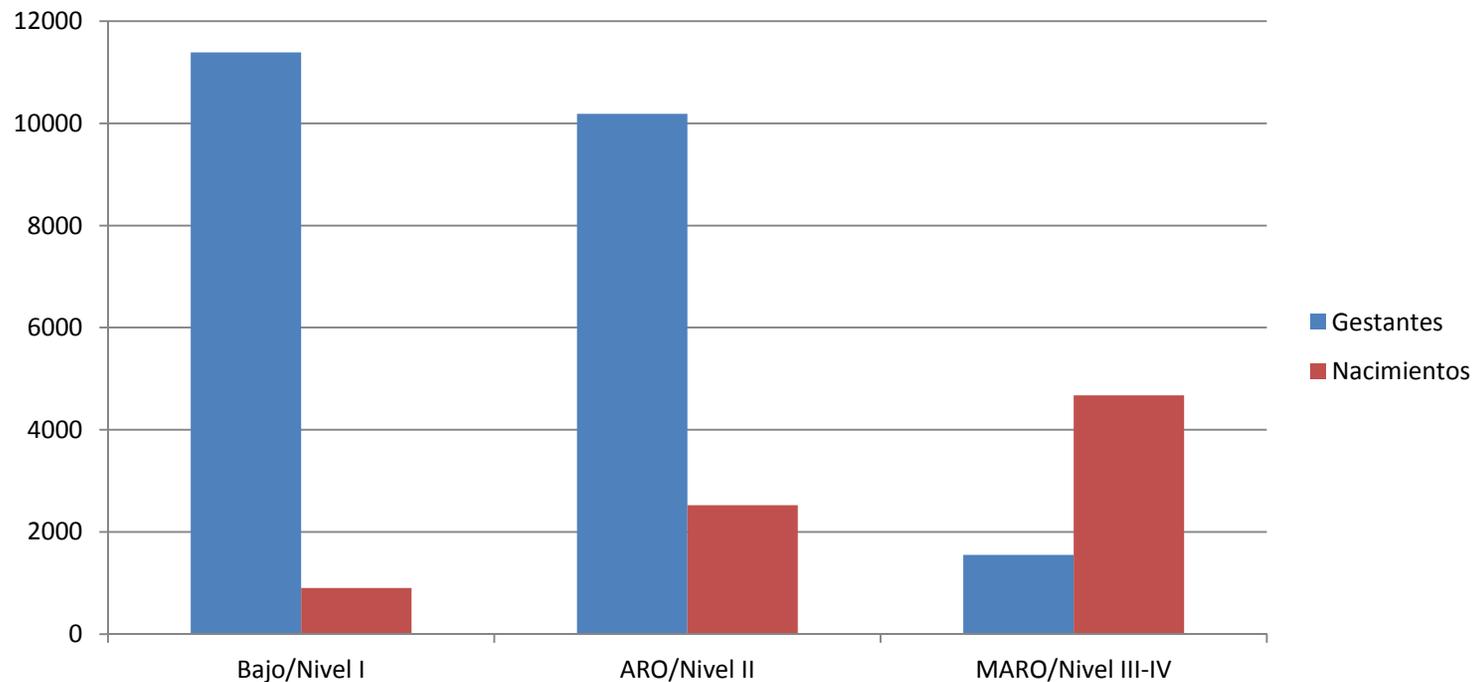
### Año 2014 VS I Semestre 2015

ALCALDÍA DE CALI

ACTOR DEL SISTEMA	INSCRITAS NUEVAS CON MENOS DE 12 SEMANAS DE EMBARAZO AÑO 2014	INSCRITAS NUEVAS CON MENOS DE 12 SEMANAS DE EMBARAZO I SEMESTRE 2015	GESTANTES 10-19 AÑOS AÑO 2014	GESTANTES 10-19 AÑOS 1 SEMESTRE 2015	NACIDOS VIVOS CON 4 CONTROLES O MAS AÑO 2014	NACIDOS VIVOS CON 4 CONTROLES O MAS I SEMESTRE 2015
	Meta 75%	Meta 75%	Meta <15%	Meta <15%	Meta 95%	Meta 95%
COMFENALCO	82	82,03%	15	17,07%	78	92,02%
COOMEVA	72	55,62%	10	15,89%	88	93,61%
NUEVA EPS	48	39,46%	26	15,14%	97	93,48%
SALUDCOOP	0	73,79%	23	17,11%	95	95,77%
CRUZ BLANCA	0	73,36%	29	13,54%	98	66,67%
CAFESALUD	0	48,57%	15	5,71%	100	82,61%
SOS EPS	82	73,96%	12	11,70%	98	97,10%
SALUD TOTAL	77	70,00	55	21,15%	100	94,47%
ESE NORTE	72	70,80%	23	25,99%	100	100,00%
ESE LADERA	69	75,76%	32	28,53%	35	94,70%
ESE CENTRO	61	77	19	17,5%	47	43,29%
ESE ORIENTE	67	66,72%	18	18,89%	77	87,98%
ESE SURORIENTE	75	62,75%	38	29,41%	44	100,00%
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>68.7%</b>	<b>20</b>	<b>17,5%</b>	<b>81</b>	<b>91,14%</b>



EPS/ESE	%GESTANTES ALTO RIESGO	%GESTANTES MUY ALTO RIESGO	%GESTANTES BAJO RIESGO	% de gestantes remitidas de consulta ARO y MARO al nivel II y III durante el control prenatal	% de gestantes remitidas al Nivel II – III – por urgencias
COMFENALCO	30,22	6,79	58,18	2,92	4,81
COOMEVA	25,62	6,68	67,71	19,74	10,23
NUEVA EPS	17,66	9,63	72,71	27,29	0,00
SALUDCOOP	16,45	0,80	20,89	3,16	1,18
CRUZ BLANCA	33,23	0,59	34,12	4,45	0,00
CAFESALUD	38,57	0,00	12,86	170,00	157,14
SOS EPS	57,58	1,20	41,22	14,13	16,46
SALUD TOTAL	34,96	1,48	66,53	0,00	0,00
SANITAS	38,28	0,26	61,46	0,00	0,26
ESE NORTE	60,60	14,83	24,57	26,14	34,91
ESE LADERA	42,32	11,99	45,69	21,15	7,27
ESE CENTRO	15,01	1,49	39,87	4,93	2,58
ESE ORIENTE	53,25	8,42	28,35	59,27	17,78
ESE SURORIENTE	13,11	0,34	3,99	1,48	13,68
<b>TOTAL</b>	<b>40.26</b>	<b>6.02</b>	<b>42.05</b>	<b>21.56</b>	<b>11.43</b>



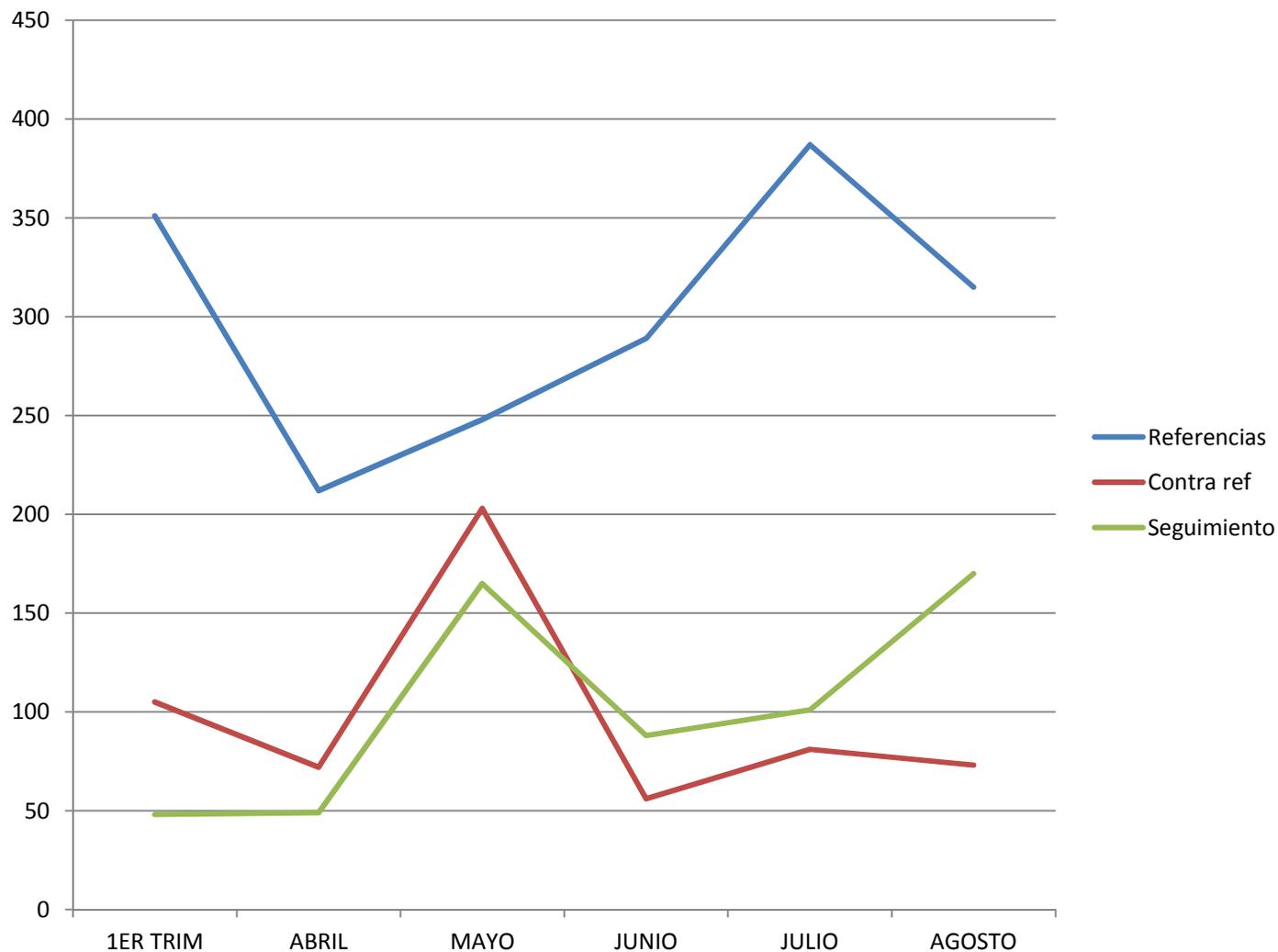
Riesgo	Bajo/Nivel I	ARO/Nivel II	MARO/Nivel III-IV
Gestantes	11389	10184	1548
Nacimientos	900	3939	7541
% gestantes/riesgo	47.6	45.4	6,8
% nacimientos según nivel	7	32	61



# GESTION DEL RIESGO POR EPS/ESE DE GESTANTES Indicadores SGC SANTIAGO DE CALI 2014 vs 1er Semestre 2015

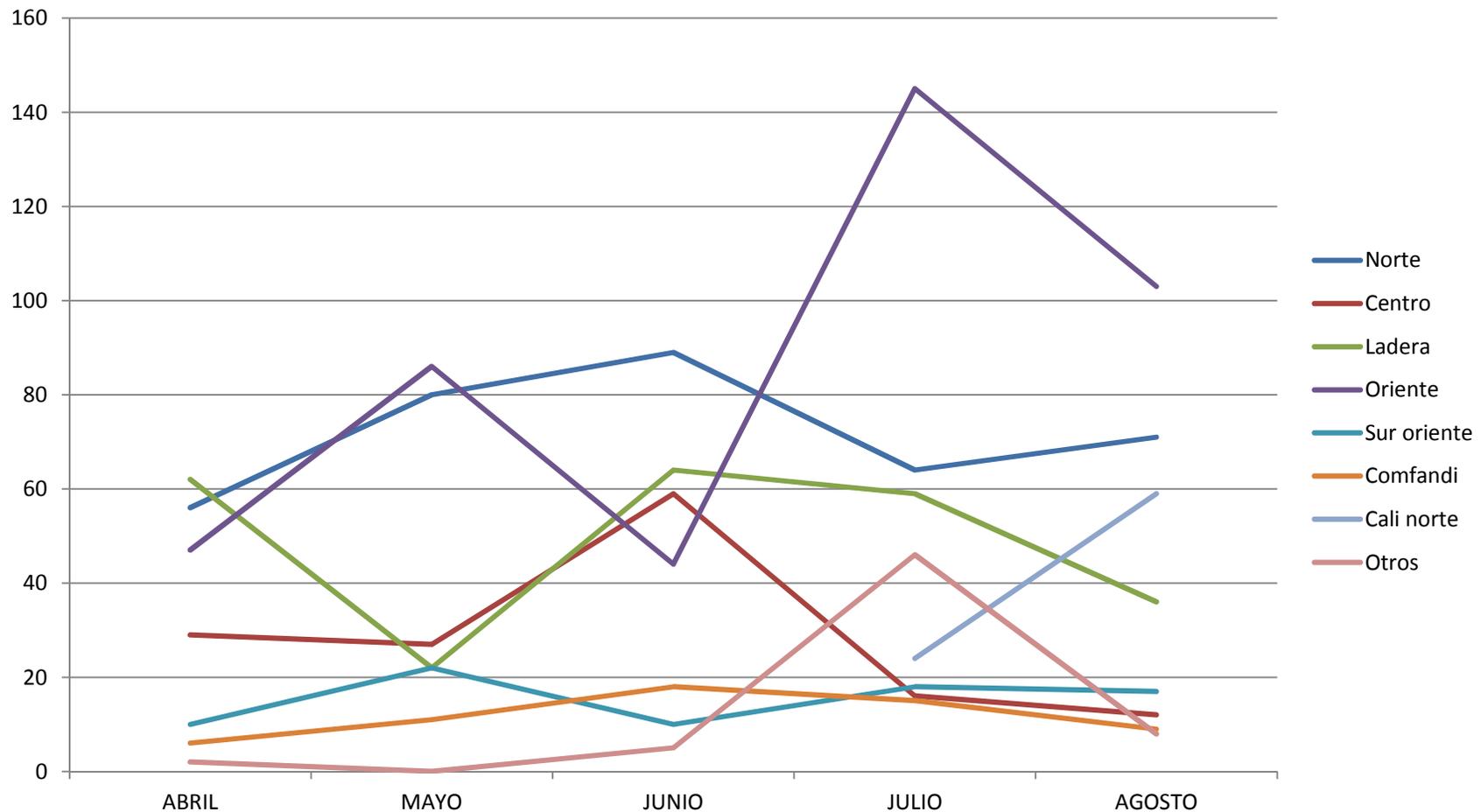
PORCENTAJES	2014 Porcentaje de gestantes ARO/MARO remitidas con primera consulta de seguimiento efectivo	1ER SEM2015 Porcentaje de gestantes ARO/MARO remitidas con primera consulta de seguimiento efectivo
COMFENALCO	19,5	21,3
COOMEVA	100	39,2
NUEVA EPS	0	0
SALUDCOOP	43,6	0
CRUZ BLANCA	36,8	xc
CAFESALUD	SD	52
SOS EPS	84	92,2
SALUD TOTAL	SD	0
SANITAS		0
ESE NORTE	84	100
ESE LADERA	27	71
ESE CENTRO	SD	72
ESE ORIENTE	38,5	71
ESE SURORIENTE	48,3	0
TOTAL	64	70.12



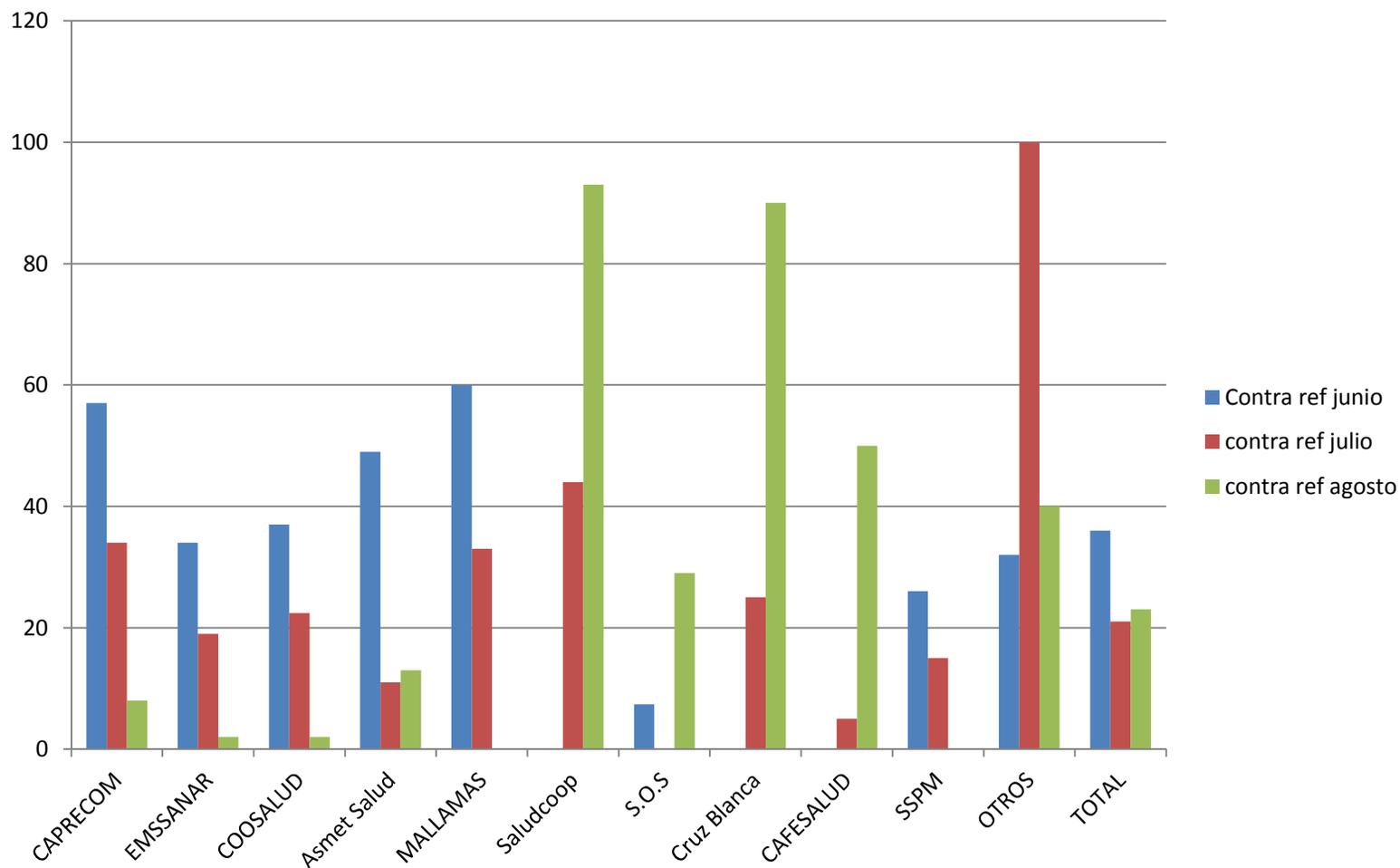


# REMISIONES GESTANTES ARO SEGÚN PROCEDENCIA

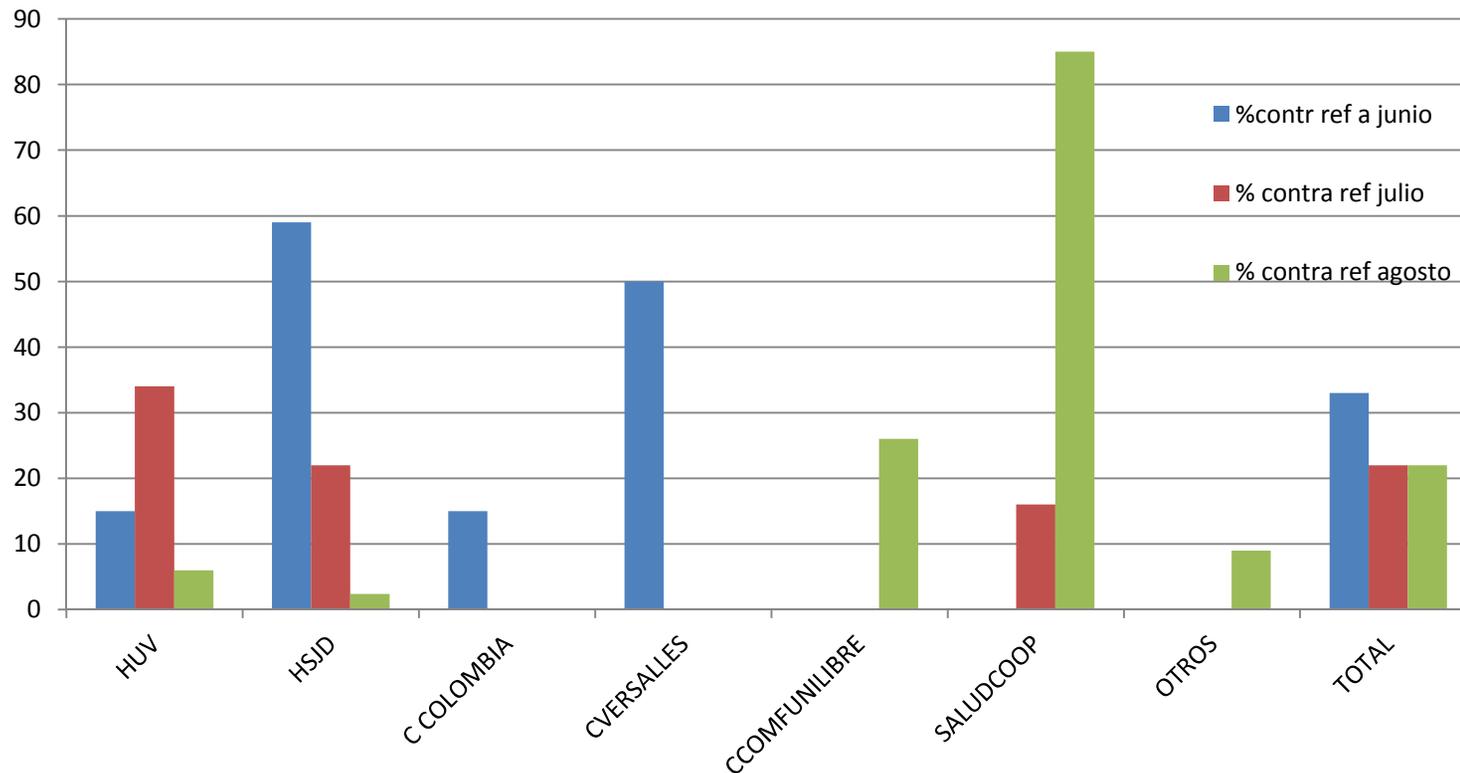
Santiago de Cali Portal ARO .abril a agosto  
2015



# PORCENTAJE DE CONTRA REFERENCIAS DE GESTANTES ALTO RIESGO OBSTETRICO POR EPS . PORTAL SANTIAGO DE CALI 1er semestre/julio- agosto 2015



# COMPORTAMIENTO DE LA REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA de GESTANTES ARO SEGÚN UPG DESTINO . 1er Semestre y julio-agosto. Portal ARO. Santiago de Cali 2015



# COMPORTAMIENTO DE REMISIONES AL HUV. Mayo y junio/agosto 2015

Mes	No Asistieron	Total Remisiones	% NO	Contra referencia	%Contra referencia
Mayo-junio Corte 25	45	127	35	48	59
Agosto	28	83	34	5	7

	%seguim a junio - 2015	%seguim julio - 2015	%seguim Agosto - 2015
<b>CAPRECOM</b>	<b>15</b>	<b>25</b>	<b>43</b>
<b>EMSSANAR</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>71</b>
<b>COOSALUD</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>54</b>
<b>Asmet Salud</b>	<b>11</b>	<b>3,6</b>	<b>112</b>
<b>MALLAMAS</b>	<b>40</b>		<b>50</b>
<b>Saludcoop</b>			
<b>S.O.S</b>	<b>10</b>	<b>153</b>	
<b>Cruz Blanca</b>			
<b>CAFESALUD</b>	<b>83</b>		<b>50</b>
<b>Dpto</b>			<b>100</b>
<b>NUEVA EPS</b>	<b>100</b>		
<b>POLICIA NAC</b>			
<b>SSPM</b>	<b>29</b>	<b>13</b>	<b>48</b>
<b>OTROS</b>	<b>1</b>		
<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>26</b>	<b>54</b>



# MUJERES ALTO RIESGO REPRODUCTIVO Y ANTICONCEPCIÓN

## Santiago de Cali 2014 vs 1er Semestre 2015

EPS/ESE	2014					2015				
	No MEF	No MEF ARR	% MEF ARR	NoMEF ARR yMAC	%MEF ARR MAC	No MEF	No MEF ARR	% MEF ARR	NoMEF ARR yMAC	%MEF ARR MAC
Comfenalco	75824	43006	57%	12378	29%	138984	13517	9.73%	5896	44%
Coomeva	79259	27688	35%	13348	48%	31423	17386	10.77%	6532	38%
Nueva Eps	30491	5088	17%	2970	58%	0	959	3%	540	56%
Saludcoop	44998	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%
Cruz blanca	15433	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%
Cafesalud	4576	0	0%	0	0%	200727	0	0%	0	0%
SOS eps	115047	114171	99%	27645	24%	0	0	0%	0	0%
Salud Total	22464	0	0%	0	0%	0	0	0%	0	0%
Ese Norte	171173	27042	16%	2084	8%	118795	13517	11.38	1518	11.23%
Ese Ladera	196053	7932	4%	0	0%	42932	5437	12.66	1914	35.20%
Ese Centro	129986	1330	1%	307	23%	23794	452	1.90	97	21.46%
Ese Oriente	205772	6339	3%	5900	93%	59928	8708	14.53	7879	90.4%
Ese Suroriente	34464	203	1%	26	13%	528	237	44.9%	49	21%
Total	1167317	232799	20%	64658	28%	778555	60213	7.73%	24425	40.56%



EPS/ESE	2014			2015		
	No gestantes	No consulta preconcepcional	% consulta preconcepcional	No gestantes	No consulta preconcepcional	% consulta preconcepcional
Comfenalco	2862	1523	53%	1447	533	37%
Coomeva	2917	16	1%	1397	25	2%
Nueva Eps	822	SD	0%	185	0	0%
SaludCoop	1092	SD	0%	824	0	0%
Cruz Blanca	369	SD	0%	229	0	0%
Cafesalud	87	SD	0%	35	0	0%
SOS Eps	4184	SD	0%	2035	0	0%
Salud Total	984	SD	0%	243	0	0%
Ese Norte	1338	98	7%	654	40	6%
Ese Ladera	2451	282	12%	1283	44	3%
Ese Centro	1519	42	3%	705	7	1%
Ese Oriente	5464	4379	80%	2494	4	0.2%
Ese Suroriente	431	0	0%	153	24	16%
Total	24520	6340	26%	12013	677	5.4%

