

**MUNICIPIO DE SOATA 2004 - 2007**  
**SECTOR SALUD**

AREAS CRITICAS	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR DE BASE	METAS	INDICADORES DE RESULTADO
Indicadores altos de morbilidad y mortalidad en la población del Municipio de Soatá.	Reducción de Enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia y mortalidad infantil	<p>Censar la población a vacunar.</p> <p>Realizar la distribución de biológicos a EPS públicas y privadas</p> <p>Informar, motivar y orientar campañas de vacunación. campañas de intensificación y vacunaciones de bloqueo.</p> <p>Coordinar las coberturas de vacunación.</p> <p>Capacitación para control de brotes de enfermedades.</p> <p>Consolidar información de coberturas de vacunación e investigación para casos de sarampión, rubéola, difteria, tos ferina, fiebre amarilla, parálisis flácida, aguda y meningitis.</p> <p>Implementación de sitios centinelas para la enfermedad diarreica aguda e infección respiratoria aguda.</p> <p>Seguimiento a las guías de detención temprana, protección específica y atención de enfermedades de interés de atención pública en población infantil.</p>	<p>Porcentaje menor del 95% en vacunación para niños menores de 1 año.</p> <p>Porcentaje menor del 95% en vacunación para niños menores de 1 año con triple viral.</p> <p>Porcentaje menor del 100% en vacunación para niños menores de 5 años con todos los biológicos.</p> <p>Menos del 100% de monitoreo en el municipio.</p> <p>Menos del 100% de búsquedas de polio realizadas en el año.</p> <p>Menos del 100% de búsquedas de sarampión realizadas en el año</p> <p>Menos del 100% de inventario realizado de red de frío.</p> <p>Menos del 100% de notificación de cobertura.</p> <p>Menos del 80% de sitios con sitios centinela para EDA / IRA.</p> <p>Menos del 100 % de muertes analizadas por EDA / IRA</p> <p>Menos del 100% de entes capacitados en la estrategia AIEPI</p> <p>Menos Del 20 % de establecimientos han implementado la estrategia AIEPI</p>	<p>95% en vacunación para niños menores de 1 año.</p> <p>95% en vacunación para niños menores de 1 año con triple viral.</p> <p>100% en vacunación para niños menores de 5 años con todos los biológicos.</p> <p>100% de monitoreo en el municipio.</p> <p>100% de búsquedas de polio realizadas en el año.</p> <p>100% de búsquedas de sarampión realizadas en el año</p> <p>100% de inventario realizado de red de frío.</p> <p>100% de notificación de cobertura.</p> <p>80% de sitios con sitios centinela para EDA / IRA.</p> <p>100 % de muertes analizadas por EDA / IRA</p> <p>100% de entes capacitados en la estrategia AIEPI</p> <p>20 % de establecimientos con implementación la estrategia AIEPI</p>	<p>Porcentaje de menores de 1 año con esquema completo de vacunación</p> <p>Cobertura de menores de 1 año vacunados con triple viral.</p> <p>Cobertura en vacunación para niños menores de 5 años con todos los biológicos.</p> <p>Cumplimiento de monitoreos de cobertura realizados</p> <p>Cumplimiento de búsquedas de polio realizadas en el año.</p> <p>Cumplimiento de búsquedas de sarampión realizadas en el año</p> <p>Inventario realizado de red de frío.</p> <p>Oportunidad de notificación de cobertura.</p> <p>Número y porcentaje de sitios centinela para EDA / IRA implementados</p> <p>Número y porcentaje de muertes analizadas por EDA / IRA</p> <p>Número y porcentaje de entes capacitados en la estrategia AIEPI</p> <p>Número y porcentaje de establecimientos que han implementado la estrategia AIEPI</p>

AREA CRITICA	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR DE BASE	METAS	INDICADORES DE RESULTADOS
<p>Indicadores altos de morbilidad y mortalidad en la población del Municipio de Soatá.</p>	<p>Implementación de la política de salud sexual y reproductiva (SSR)</p>	<p><b>Maternidad Segura</b> garantizando a la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido.</p> <p><b>Planificación familiar</b> proporcionando el acceso de toda la población a métodos diversos, seguros, asequibles, aceptables y confiables para la planificación familiar.</p> <p><b>Salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes</b> la SSR de la población adolescente comprende el ejercicio de una sexualidad libre, satisfactoria, responsable y sana. La prevención de embarazo precoz y la prevención y atención de eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción.</p> <p><b>Cáncer de Cuello Uterino</b> mediante la promoción de factores protectores y la reducción de factores de riesgo, el fomento del autocuidado mediante la realización de citologías cervico-vaginal CCV desde el inicio de la vida sexual y la detección temprana de la enfermedad y la continuidad en el proceso de diagnóstico, tratamiento y estricto seguimiento.</p> <p><b>Violencia Doméstica y sexual</b> Garantizando la atención integral a las víctimas de violencia doméstica y sexual con sistemas adecuados de asesoría y referencia para el control de estado.</p>	<p>Menos del 100% de las entidades con planes integrales de SSR formulados y en ejecución.</p> <p>Menos del 100% de las IPS de la jurisdicción evaluadas.</p> <p>Menos del 100% de las instituciones de salud tienen comités de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal establecidos y operando.</p> <p>Menos del 100% de las muertes que ocurran en la jurisdicción han sido analizadas.</p> <p>Menos del 70 % de los Municipios han implementado estrategias de información, educación y movilización social en SSR.</p> <p>Menos del 100% de la jurisdicción han implementado normas técnicas y guías de atención en SSR.</p> <p>Menos del 20% de los adolescentes cubiertos con estrategias de información, educación y movilización social en SSR.</p> <p>Menos del 80% de adolescentes no asegurados en condiciones de desplazamiento, zonas marginales y de riesgo.</p> <p>Menos del 20 de las IPS cuentan con servicios de atención integral a los adolescentes.</p> <p>Menos del 30% anual de cobertura de mujeres con CCV.</p> <p>Menos del 100% de gestantes vinculadas en las acciones del plan de eliminación de sífilis congénita.</p> <p>Menos del 20% de IPS de nivel II, III con servicios de asesoría pre y postest y prueba voluntaria para VIH.</p> <p>No hay programas de apoyo social a víctimas de violencia y abuso sexual.</p>	<p>Todas las entidades con planes integrales de SSR formulados y en ejecución.</p> <p>Todas las IPS de la jurisdicción evaluadas.</p> <p>Todas las instituciones de salud con comités de vigilancia de la mortalidad materna y perinatal establecidos y operando.</p> <p>100% de las muertes que ocurran en la jurisdicción analizadas.</p> <p>Incluirse en el Municipio estrategias de información, educación y movilización social en SSR.</p> <p>implementar normas técnicas y guías de atención en SSR</p> <p>20% de los adolescentes cubiertos con estrategias de información, educación y movilización social en SSR.</p> <p>Asegurar a los adolescentes en condiciones de desplazamiento, zonas marginales y de riesgo.</p> <p>Las IPS municipales cuenten con servicios de atención integral a los adolescentes.</p> <p>30% anual de cobertura de mujeres con CCV</p> <p>100% de gestantes vinculadas en las acciones del plan de eliminación de sífilis congénita.</p> <p>Servicios de asesoría pre, postest y prueba voluntaria de VIH.</p>	<p>No y porcentaje de entidades territoriales con planes de SSR implementados y en ejecución.</p> <p>% de IPS en las que se evaluó el cumplimiento de los requisitos esenciales para la atención prenatal, parto y puerperio en la jurisdicción.</p> <p>No. Y % de muertes que ocurran en la jurisdicción analizadas.</p> <p>No. De estrategias de información en educación y movilización social en SSR.</p> <p>No. y % de IPS en que se han implementado normas técnicas y guías de atención en SSR.</p> <p>No. y % de adolescentes cubiertos con estrategias de información, educación y movilización social en SSR.</p> <p>No. de adolescentes no asegurados en condiciones de desplazamiento, zonas marginales y de riesgo.</p> <p>No. de IPS que cuentan con servicios de atención integral a los adolescentes.</p> <p>Cobertura de mujeres con CCV.</p> <p>No y % de gestantes vinculadas en las acciones del plan de eliminación de sífilis congénita.</p> <p>No. IPS con asesoría pre y postest y prueba para VIH</p>

AREA CRITICA	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR DE BASE	METAS	INDICADORES DE RESULTADOS
<p>Indicadores altos de morbilidad y mortalidad en la población del Municipio de Soatá.</p>	<p>Promoción de estilos saludables para la prevención y control de las enfermedades crónicas</p>	<p>Formular y concertar un proyecto intersectorial de enfoque comunitario para la promoción de la salud integrada de tabaquismo, inactividad física y alimentación no saludable.</p> <p>Diseño, desarrollo y evaluación intersectorial de estrategias de educación y comunicación para el fomento de un estilo de vida activo, el reconocimiento social del derecho a un espacio libre de humo de cigarrillo y a la promoción de una dieta balanceada para reducir el consumo de sal y azúcar.</p> <p>Orientación de la población hacia los servicios de detección temprana, protección específica y atención del POS, para el control de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial.</p> <p>Construcción de la línea de base sobre comportamientos, actitudes y prácticas para la evaluación del impacto de las intervenciones integradas comunitarias en la modificación de los factores de riesgo asociadas a las enfermedades crónicas y monitorear periódicamente el comportamiento y distribución de los factores de riesgo de enfermedades crónicas.</p> <p>Impulsar en coordinación con otros sectores la implementación de la estrategia Instituciones educativas libres de humo, lugares de trabajo, libres de humo, espacios públicos libres de humo e implementar la actividad física en escolares, adultos mayores y población económicamente activa.</p>	<p>Menos del 50 % de los municipios y distritos han formulado el plan territorial intersectorial para enfermedades crónicas.</p> <p>Menos del 40% de los Municipios y Distritos han construido la línea de base de CAP sobre los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas.</p> <p>Menos del 30 % de las instituciones educativas en cada entidad territorial desarrollan la estrategia instituciones educativas libres de humo.</p> <p>Menos del 30% de las empresas desarrollan la estrategia lugares de trabajo libres de humo.</p> <p>Menos del 50% de los Municipios desarrollan la estrategia para promover la actividad física.</p> <p>Menos del 50% de los Municipios han implementado la estrategia de IEC sobre estilos de vida saludable, con énfasis en reducción de tabaquismo, promoción de la actividad física y dieta saludable (control de colesterol, sal y azúcar).</p>	<p>Formulado el plan municipal intersectorial para enfermedades crónicas.</p> <p>Construir la línea de base de CAP sobre los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas.</p> <p>Desarrollar la estrategia instituciones educativas libres de humo.</p> <p>Desarrollar la estrategia lugares de trabajo libres de humo.</p> <p>Desarrolla la estrategia para promover la actividad física.</p> <p>Implementar la estrategia de IEC sobre estilos de vida saludable, con énfasis en reducción de tabaquismo, promoción de la actividad física y dieta saludable (control de colesterol, sal y azúcar).</p>	<p>No. y % de entidades municipales con plan municipal intersectorial para enfermedades crónicas.</p> <p>No. y % de entidades municipales con línea de base de CAP sobre los factores de riesgo asociados a enfermedades crónicas.</p> <p>No. y % de instituciones educativas que desarrollan la estrategia instituciones educativas libres de humo.</p> <p>No. y % de lugares de trabajo que desarrollan la estrategia lugares de trabajo libres de humo.</p> <p>No y % de instituciones que desarrollan la estrategia para promover la actividad física.</p> <p>No. y % de estrategias de sobre estilos de vida saludable, con énfasis en reducción de tabaquismo, promoción de la actividad física y dieta saludable (control de colesterol, sal y azúcar).</p>

AREA CRITICA	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR DE BASE	METAS	INDICADORES DE RESULTADOS
<p>Indicadores altos de morbilidad y mortalidad en la población del Municipio de Soatá.</p>	<p>Fortalecimiento del Plan nacional de Alimentación y nutrición e implementación de la política Nacional de seguridad alimentaria y nutricional.</p>	<p>Diseño, desarrollo y evaluación de estrategias de información, educación y comunicación para la promoción de la alimentación saludable, prevención de la deficiencia de micronutrientes y riegos para la nutrición en los diferentes grupos de población con énfasis en gestantes y menores de cinco años y la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.</p> <p>Difusión de las guías alimentarias para la población colombiana y capacitación al personal de salud en el manejo de las mismas y en consejería en la lactancia materna.</p> <p>Informar, educar y orientar a la población a los servicios de población específica, detección temprana y atención de los problemas nutricionales reglamentados en POS y para el apoyo efectivo de problemas relacionados con la lactancia materna.</p> <p>Seguimiento a las EPS, ARS, e IPS en el cumplimiento de las normas técnicas y guías de atención adoptadas por la resolución 412/00 en lo relacionado con la nutrición.</p> <p>Implementar el modelo de vigilancia del estado nutricional y alimentario de la población que defina el Ministerio de la Protección Social.</p> <p>Desarrollo y fortalecimiento de la iniciativa instituciones amigas de la mujer y la infancia IAMI y construcción de grupos de apoyo a la lactancia materna.</p> <p>Descentralizar y fortalecer el plan decenal para la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna.</p>	<p>Menos del 20% de los Municipios disponen de Planes de Seguridad Alimentaria en ejecución.</p> <p>Menos del 20% de los Municipios han implementado estrategias de IEC para promoción de la nutrición y alimentación sana y lactancia materna.</p> <p>Menos del 100% de los equipos PAB han recibido capacitación el manejo de las guías alimentarias para la población colombiana.</p> <p>Menos del 50% de la cobertura de gestantes en el primer año que reciben suplementación con nutrientes.</p> <p>Menos del 30% de la cobertura de 5 años vinculados a los hogares de bienestar familiar y familias en acción inscritos en programas de desparasitación y suplementación con micronutrientes.</p> <p>Menos del 40% de menores de 3 años de estratos I y II no afiliados al SGSSS, no inscritos en otros programas de complementación nutricional.</p> <p>Menos del 30% de las IPS del municipio han recibido capacitación en la estrategia IAMI.</p> <p>En menos del 30% de los municipios e han conformado y operan grupos de apoyo a la lactancia materna.</p>	<p>Que el Municipio disponga de Planes de Seguridad Alimentaria en ejecución.</p> <p>Implementación en el Municipio de estrategias de IEC para promoción de la nutrición y alimentación sana y lactancia materna.</p> <p>Capacitación a los equipos PAB en el manejo de las guías alimentarias para la población colombiana.</p> <p>En el Municipio el 50% de la cobertura de gestantes en el primer año que reciben suplementación con nutrientes.</p> <p>El 30% de la cobertura de 5 años vinculados a los hogares de bienestar familiar y familias en acción inscritos en programas de desparasitación y suplementación con micronutrientes.</p> <p>40% de menores de 3 años de estratos I y II no afiliados al SGSSS, inscritos en otros programas de complementación nutricional.</p> <p>30% de las IPS del municipio reciban capacitación en la estrategia IAMI.</p> <p>En menos del 30% de los municipios e han conformado y operan grupos de apoyo a la lactancia materna.</p>	<p>No. y % de entidades del Municipio que dispongan de Planes de Seguridad Alimentaria en ejecución.</p> <p>No. y % de estrategias de IEC para promoción de la nutrición y alimentación sana y lactancia materna.</p> <p>Equipo PAB capacitado en el manejo de las guías alimentarias para la población colombiana.</p> <p>Cobertura de gestantes vinculadas en el primer año que reciban suplementación con nutrientes.</p> <p>Cobertura de menores de 5 años vinculados a los hogares de bienestar familiar y familias en acción inscritos en programas de desparasitación y suplementación con micronutrientes.</p> <p>Cobertura de menores de 3 años de estratos I y II no afiliados al SGSSS, inscritos en otros programas de complementación nutricional.</p> <p>No. de IPS del municipio capacitadas en la estrategia IAMI.</p> <p>Grupos de apoyo a la lactancia materna conformados y operando.</p>

AREA CRITICA	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR DE BASE	METAS	INDICADORES DE RESULTADOS
<p>Indicadores altos de morbilidad y mortalidad en la población del Municipio de Soatá.</p>	<p>Reducción del impacto en salud de la violencia e implementación de las políticas de salud mental y de reproducción de la demanda de sustancias psicoactivas</p>	<p>Elaboración de un diagnóstico situacional de salud mental en el municipio y priorización de necesidades de intervención en los componentes detectados en el diagnóstico. Análisis del diagnóstico situacional de salud mental.</p> <p>Sensibilización de los diferentes actores sociales y SGSSS presentes en el municipio, con el fin de conformar redes de apoyo social y mutuo que adelanten acciones de promoción de la salud mental, la prevención de la enfermedad mental y del comportamiento y prevención del consumo de sustancias psicoactivas.</p> <p>Concertación e implementación de acciones intersectoriales para la promoción de los factores protectores y prevención de los factores de riesgo para la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas teniendo en cuenta ciclo vital y grupos vulnerables.</p> <p>Desarrollar actividades de información educación y comunicación a grupos de riesgo para fomentar factores protectores como la formación y construcción de valores, resolución de conflictos, equidad de género pautas adecuadas de crianza y fortalecimiento de vínculos afectivos.</p> <p>Impulsar en los establecimientos educativos el desarrollo de la estrategia habilidades para vivir y otras estrategias validadas para la promoción de proyectos de vida sin drogas y la promoción del consumo.</p> <p>Identificar, orientar y realizar el seguimiento a la población hacia los servicios de salud SGSSS</p>	<p>Más del 100% de los municipios y distritos han elaborado el diagnóstico de salud mental.</p> <p>Menos del 80% de los municipios han formulado el plan territorial de salud mental y reducción de la demanda de sustancias psicoactivas.</p> <p>Menos del 80% de los municipios opera una red de protección y apoyo social en salud mental y reducción de demanda de sustancias psicoactivas.</p> <p>Menos del 30 % de las instituciones educativas desarrollan la estrategia habilidades para vivir.</p> <p>Menos del 30% de las instituciones educativas desarrollan estrategias para la promoción de proyectos de vida sin drogas y la protección del consumo.</p> <p>Menos del 50% de las entidades territoriales desarrolla y evalúa estrategias de movilización social para la promoción de la salud mental, prevención y control de problemas y comportamientos que afectan la salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Elaborado el diagnóstico Municipal de salud mental.</p> <p>Formular el plan Municipal de salud mental y reducción de la demanda de sustancias psicoactivas.</p> <p>Poner en marcha una red de protección y apoyo social en salud mental y reducción de demanda de sustancias psicoactivas.</p> <p>Lograr que las instituciones educativas desarrollen la estrategia habilidades para vivir.</p> <p>Lograr que las instituciones educativas desarrollen estrategias para la promoción de proyectos de vida sin drogas y la protección del consumo.</p> <p>Desarrollar y evaluar estrategias municipales de movilización social para la promoción de la salud mental, prevención y control de problemas y comportamientos que afectan la salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.</p>	<p>Diagnóstico de salud mental elaborado.</p> <p>Plan territorial de salud mental y reducción de la demanda de sustancias psicoactivas formulado.</p> <p>Red de protección y apoyo social en salud mental y reducción de demanda de sustancias psicoactivas conformada y operando.</p> <p>Número y % de instituciones educativas que desarrollan la estrategia habilidades para vivir.</p> <p>Número y % de instituciones educativas que desarrollan estrategias para la promoción de proyectos de vida sin drogas y la protección del consumo.</p> <p>Numero y % de estrategias de movilización social para la promoción de la salud mental, prevención y control de problemas y comportamientos que afectan la salud mental y consumo de sustancias psicoactivas.</p>

AREA CRITICA	OBJETIVOS	ESTRATEGIAS	INDICADOR DE BASE	METAS	INDICADORES DE RESULTADOS
Indicadores altos de morbilidad y mortalidad en la población del Municipio de Soatá.	Prevención y control de tuberculosis	<p>Desarrollar estrategias de búsqueda de sintomáticos respiratorios para incrementar la detección temprana y oportuna de casos nuevos de tuberculosis con baciloscopia positiva.</p> <p>Difusión y capacitación a los entes de salud en la guía de atención integral de la tuberculosis.</p> <p>Facilitar el acceso al tratamiento y monitorear la administración supervisada del mismo.</p> <p>Conformar la red de microscopia y diagnóstico de la TBC.</p> <p>Reportar la información requerida a los niveles superiores, de conformidad con las normas de notificación del programa.</p>	Menos del 100% de los municipios realizan estrategias de búsqueda y canalización de sintomáticos respiratorios.	<p>Crear estrategias de búsqueda y canalización de sintomáticos respiratorios.</p> <p>Cumplimiento en la captación de sintomáticos respiratorio.</p> <p>Curar el 85% de los casos nuevos de Tuberculosis.</p> <p>Implementar y mantener la estrategia DOTS.</p> <p>Notificar y supervisar estrictamente el tratamiento.</p> <p>Conformar y mantener operando la red de microscopia y diagnóstico de TBC.</p>	<p>No. de estrategias de búsqueda y canalización de sintomáticos respiratorios.</p> <p>Cumplimiento en la captación de sintomáticos respiratorio.</p> <p>Porcentaje de curación de los casos nuevos de Tuberculosis.</p> <p>Implementación y mantenimiento de la estrategia DOTS.</p> <p>Porcentaje de casos con tratamiento estrictamente supervisado.</p> <p>Red de microscopia y diagnóstico de TBC conformada.</p>
	Prevención y control de la lepra	<p>Desarrollar estrategias de búsqueda de sintomáticos de piel y sistema nervioso periférico para incrementar la detección temprana y oportuna de casos nuevos de lepra.</p> <p>Garantizar la distribución y control de la administración de los medicamentos para el tratamiento de pacientes con lepra.</p> <p>Difusión y capacitación a los entes de salud en la guía de atención integral de la lepra.</p> <p>Reportar la información requerida a los niveles superiores, de conformidad con las normas de notificación del programa.</p>	Menos del 100% de los municipios realizan estrategias de búsqueda y canalización de piel y sistema nervioso periférico.	<p>Disminución del 50% de lepra mayores de 1 caso / 10000 habitantes.</p> <p>85% de los casos nuevos detectados sin discapacidad.</p> <p>Curación del 100% de los casos de lepra paucibacilar notificados.</p> <p>100% de los entes de salud capacitadas.</p>	<p>Porcentaje de municipios con prevalencia menor de 1 caso / 10000 habitantes.</p> <p>Porcentaje de detección de casos nuevos sin discapacidad.</p> <p>Porcentaje de casos de paucibacilares curados.</p> <p>Porcentaje de entes de salud capacitadas.</p>