

EVALUACIÓN Y CONSTRUCCIÓN POA 2006

MUNICIPIO: IBAGUE

AÑO: 2006

CODIGO: 73001

ALCALDIA DE IBAGUE

ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PROBLEMA Y LINEA BASE	PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	OBJETIVO A 4 AÑOS	SUBPROGRAMA	ACTIVIDADES	INDICADORES PROYECTO				FUENTE DE FINANCIACION	INDICADOR PRODUCTO			INDICADOR RESULTADO			RESPONSABLES
					NOMBRE INDICADOR Y DEFINICION OPERACIONAL	VALOR ACTUAL (31 DIC/05)	VALOR ESPERADO (31 DIC/06)	VALOR ESPERADO (31 DIC/07)		VALOR AÑO 2006	NOMBRE INDICADOR Y DEFINICION OPERACIONAL	VALOR ACTUAL (31 DIC/05)	VALOR ESPERADO (31 DIC/06)	NOMBRE INDICADOR Y DEFINICION OPERACIONAL	VALOR ACTUAL (31 DIC/05)	
La muerte perinatal en el municipio es la primera causa de muerte en el grupo menor de 5 años; aún de las posibles causas es el no control prenatal o la falta de oportunidad para realizarlo; este componente hace parte de LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, de la población; además esta el embarazo en el adolescente ha aumentando; y no se tiene datos estadísticos serios de las enfermedades de transmisión sexual, lo que lleva a realizar intervención en esta área	PREVENCIÓN EN VIH SIDA	Promover una salud sexual y reproductiva sana con responsabilidad, autoprotección y cuidado, a través de la sensibilización social y específica con énfasis en los jóvenes y motivarla	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Taller Tipo conferencia primera de diciembre (Día internacional del VIH/SIDA) en sitios de concurrencia pública dando a conocer nuevos conceptos y agentes estresantes inmunológicos, y el manejo con cambios en el estilo de vida. Y entrega de Plegables (IEC)	No talleres desarrollados en la primera semana de Diciembre dando a conocer los nuevos conceptos y agentes estresantes	5	5	0	\$ 0,00	SISTEMA GENERAL DE	Cobertura de capacitación a población general del municipio	0,06%		Tasa de incidencia por VIH/SIDA en menores de 18 años:	0,01%	CARMINIA VALBUENA
				sensibilización a los Proprietarios, trabajadoras (es) de Lenocinios; vida y comportamientos saludables y mecanismos de protección como medio de prevención del VIH/SIDA	No Flash informativos a propietarios y trabajadoras (es) de casas de Lenocinio y mecanismos de protección	20	20	0	\$ 0,00		No propietarios y trabajadores sexuales sensibilizados sobre VIH/SIDA	600		Tasa de incidencia por VIH/SIDA en mujeres en edad fértil:	% = 0.22	
				Celebración Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, (taller tipo foro de experiencias exitosas, guía de atención acorde a normatividad vigente a la comunidad en general,)	No talleres desarrollados en la primera semana de Diciembre dando a conocer los nuevos conceptos y	0	0	1	\$ 2.500.000,00							
	PREVENCIÓN EN VIH SIDA	Promover una salud sexual y reproductiva sana con responsabilidad, autoprotección y cuidado, a través de la	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Capacitación a Equipo de la Salud "actualización en Asesoría y consejería VIH-ITS puntos de encuentro entre la atención, la prevención y la vigilancia en salud Pública dirigido a Equipo de salud de las instituciones públicas y privadas del municipio	No Actualizaciones en asesoría y consejería VIH-SIDA / actividades programadas	0	1	0	\$ 0,00	GPENRITACIPI DA E	Cobertura de capacitación a Trabajadores de salud del municipio	0,00%		Tasa de incidencia por VIH/SIDA en	0,07%	CARMINIA VALBUENA

SEXUAL Y REPRODUCTIVA, de la población; a demás esta el embarazo en el adolescente ha aumentando; y no se tiene datos estadísticos serios de las enfermedades de transmisión sexual, lo que lleva a realizar intervención en esta área	CLIMATERIO: ANDROPAUSIA Y MENOPAUSIA	que se presenten, con el fin de hacer diagnósticos tempranos e intervenciones oportunas. Promover una salud sexual y reproductiva sana con responsabilidad, autoprotección y cuidado, a través de la sensibilización	REPRODUCTIVA	Educación en Salud a través de talleres participativos a la población de hombres y mujeres mayores de 40 años en el manejo adecuado de andropausia y menopausia (4 para hombres y 6 para mujeres)	No actividades de educación en salud sobre en climaterio y su adecuado manejo / lo programado	0	10	0	\$ 0	DEPARTAMENTO DE PARTICIPACION	Cobertura de población mayor de 40 años capacitados sobre el climaterio	0					ON VALBUENA
	VIOLENCIA Y ABUSO SEXUAL CONTRA MUJERES Y MENORES			Educación en salud atención inicial en crisis a la víctima de abuso sexual, embalaje de pruebas y cadena de custodia dirigido a Trabajadores de Salud de las IPS públicas y privadas	No capacitaciones realizadas al personal de salud sobre atención inicial a la víctima de abuso sexual	0	4	0	\$ 0		Personal de Salud capacitado sobre temas de abuso sexual	152					
				anticoncepción de emergencia en población vinculada víctima de la violencia sexual	Dosis de anticoncepción de emergencia suministradas	50	50	50	\$ 1.000.000		Población víctima de abuso sexual beneficiada con la	6					
La muerte perinatal en el municipio es la primera causa de muerte en el grupo menor de 5 años; aún de las posibles causas es el no control prenatal o la falta de oportunidad para realizarlo; este componente hace parte de LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, de la población; a demás esta el embarazo en	PLANIFICACION	Promover una salud sexual y reproductiva sana con responsabilidad, autoprotección y cuidado, a través de la sensibilización social y específica con énfasis en los jóvenes y	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	Talleres educativos interactivos de dos horas de duración, con los temas Métodos anticonceptivos	Estrategias de Promoción y prevención	0	0	13	\$ 2.600.000	SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACION						CARMINIA VARON VALBUENA	
				Material apoyo para asesoría en Salud Sexual y Reproductiva		0	0	1	\$ 500.000								
	VIGILANCIA y Seguimiento del programa Detección oportuna del Cáncer del Cuello Uterino y sus lesiones precursoras en el municipio de Ibagué			Estrategia de promoción y prevención de cáncer de cuello uterino y sus lesiones precursora en	0	1	1	50.000.000,00	% de citologías con resultados anormales en el municipio		56%	0,34346					
	talleres educativos interactivos de dos horas de duración, con los temas de prevención del cancer, cervico úterino. De mama , prostata y testiculo ; generalidades y estrategias de prevención. (30)			No talleres educativos sobre prevención de cáncer (de mama, utero, prostata, testiculo) /	0	30	13		%de mujeres con examen de seno en el municipio		6,31%	4,50%					
La Falta de reconocimiento de Síntomas y signos de alarma o problemas		Promover en la mujer un proceso de gestación sano y las mejores		Estrategia de motivación al trabajo de prevención que realizan las parteras, con el apoyo de una dotación.	Estrategia de motivación al trabajo de prevención y atención que realizan las	1	1	1									

durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención	MATER NIDAD SEGUR A	condiciones para el recién nacido (a), a través de una adecuada y oportuna atención desde la		Reuniones de seguimiento y evaluación de las parteras del municipio y apoyo logístico	No de reuniones para actualización	6	6	4		A C T I O N	Cobertura de Parteras en permanente capacitación	15					L N A
				visitas de seguimiento a 40 parteras del Municipio de Ibagué	No Visitas de seguimiento a las parteras del municipio de Ibagué	40	0	0			Cobertura de parteras activas en el municipio	62,5%		Atención de parto por las parteras (zona rural)	26 partos		
La Falta de reconocimiento de Síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones conllevan a la no asistencia al control prenatal .	MATER NIDAD SEGUR A	Promover en la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido (a), a través de una adecuada y oportuna atención desde la etapa preconcepcional y durante la gestación, parto y puerperio, manejando los riesgos asociados a la maternidad y brindando un tratamiento a las complicaciones que por factores biopsicosociales pueden	SALUD SEXU AL Y REPR ODUC TIVA	Reuniones del comité de Prevención y Análisis de la Morbi-Mortalidad Mateno perinatal	Porcentaje de reuniones efectuadas por el comité de	10 2	6	6		S I S T E M A G E N E R A L D E P A R T I C I P A C I O N	Cobertura de personal capacitado en	48		Muertes analizadas	5		C A R M I N I A V A R O N V A L B U E N A
				*Visitas de seguimiento a IPS públicas y privadas del municipio supervisando el cumplimiento estricto de la res 412. En los programas de Salud Sexual y Reproductiva: (Planificación familiar, Citologías, examen de seno,	No de IPS visitadas para monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las Normas Técnicas (res	15	15	15									
				Reuniones de seguimiento y evaluación de los programas de planificación familiar, Examen de Seno citologías, ITS- VIH/SIDA entre otros. Y Apoyo logístico	No de reuniones para evaluación de programas	4	2	2									
				*Visitas de Modelo Biopsicosocial, visitas de seguimiento a IPS públicas y privadas del municipio	No instituciones visitas para verificar la instalación e implementación del modelo	15	15	15									
				Reconocimiento síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, dirigida Agentes Educativos en Salud (parteras, Comuner, coordinadores de salud de las juntas de acción comunal, promotores, madres fami, líderes afectivos entre otras), se incluye apoyo	No de capacitaciones en Reconocimiento síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo,	0	4	2									
	GESTA CION CON AMOR			Levantamiento Línea de base a través de convocatoria a gestantes, visitas de búsqueda, captación de embarazadas , y sistematización de registro (26 ; 2 por comuna)	No de estrategias de canalización de las gestantes	0	26	0			Cobertura de gestantes en el municipio	0					

<p>La Falta de reconocimiento de Síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones conllevan a la no asistencia al control prenatal .</p>	<p>GESTACION CON AMOR</p>	<p>para el recién nacido (a), a través de una adecuada y oportuna atención desde la etapa preconcepcional y durante la gestación, parto y puerperio, manejando los riesgos asociados a la maternidad y brindando un tratamiento a las complicaciones que por factores biopsicosociales pueden surgir en este periodo se reducirá la Mortalidad Materna y Perinatal</p>	<p>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p>	<p>2 Presentaciones y ajuste a la base de datos actualizada y construcción de indicadores de cobertura de control prenatal (una presentación al comité municipal e ips, y otra a los líderes comunitarios)</p>	<p>No. De presentaciones</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>2</p>	<p>\$ 19.250.407,56</p>	<p>TEMA GENERAL DE PARTICIPACION</p>	<p>Cobertura del control prenatal</p>	<p>0</p>	<p>Tasa de mortalidad materna y tasa de mortalidad perinatal</p>	<p>mortalidad 0,30 perinatal 18,03</p>	<p>CARMINI A VARON VALBUENA</p>
				<p>Seguimiento a la línea de base y continuidad de la misma</p>	<p>No de estrategias de canalización</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>1</p>			<p>Cobertura del control prenatal</p>	<p>0</p>	<p>Tasa de mortalidad materna</p>	<p>0,3</p>	
				<p>Seguimiento al reporte mensual por las 15 IPS públicas y Privadas en la captación temprana del periodo gestacional para el inicio del control prenatal</p>	<p>No de estrategias de información y movilización social implementadas que</p>	<p>0</p>	<p>10</p>	<p>90 reportes</p>			<p>Cobertura de personal de salud capacitado</p>	<p>0</p>	<p>Tasa de mortalidad perinatal</p>	<p>18,03 por mil nacidos vivos</p>	
				<p>Seguimiento a la gestante (llamadas telefónicas al azar) para evaluar motivos de deserción al control prenatal (previo formato estandarizado y aprobado por el comité municipal)</p>	<p>No estrategias de canalización a las gestantes inasistentes al control prenatal</p>	<p>0</p>	<p>100</p>	<p>300</p>			<p>Cobertura de personal de salud capacitado</p>	<p>0</p>	<p>Tasa de mortalidad perinatal</p>	<p>18,03 por mil nacidos vivos</p>	
				<p>Visitas de seguimiento al comité de Mortalidad Materno Perinatal institucional de ARS, EPS, IPS acompañada por un integrante del comité de Mortalidad Municipal</p>	<p>No. Visitas de seguimiento al comité institucional</p>	<p>0</p>	<p>0</p>	<p>20</p>			<p>Cobertura de personal de salud capacitado</p>	<p>0</p>	<p>Tasa de mortalidad perinatal</p>	<p>18,03 por mil nacidos vivos</p>	
<p>La Falta de reconocimiento de Síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones conllevan a la no asistencia</p>	<p>GESTACION CON AMOR</p>	<p>Promover en la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido (a), a través de una adecuada y oportuna atención desde la etapa preconcepcional y durante la gestación,</p>	<p>SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p>	<p>Vigilancia el cumplimiento de los requisitos esenciales para la atención prenatal, en la red de IPS Públicas y Privadas acorde a lo establecido en el sistema obligatorio de Garantía de calidad de la atención de Salud del SGSSS (visitas a las IPS Públicas y Privadas)</p>	<p>No de IPS visitadas para monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las Normas Técnicas del Control Prenatal, Atención del</p>	<p>0</p>	<p>48</p>	<p>20</p>	<p>\$ 19.250.407,56</p>	<p>SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACION</p>	<p>No de partos institucionales, según tipo de afiliación al SGSSS</p>	<p>7107</p>	<p>Tasa de mortalidad perinatal</p>	<p>18,03 por mil nacidos vivos</p>	<p>CARMINI A VARON VALBUENA</p>
				<p>Capacitación a Personal de Salud acorde a las debilidades encontradas durante las visitas en Calidad en los Servicios de Atención, Protocolos, Guías de Atención, enfoque de riesgo y alteraciones del embarazo.</p>	<p>No capacitaciones al personal de salud sobre guía de atención, enfoque de riesgo y alteraciones del embarazo</p>	<p>0</p>	<p>4</p>	<p>2</p>			<p>Cobertura de personal de salud capacitado</p>	<p>0</p>	<p>Tasa de mortalidad perinatal</p>	<p>18,03 por mil nacidos vivos</p>	

La falta de reconocimiento de Síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones conllevan a la no asistencia	CON AMOR	la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el recién nacido (a), a través de una adecuada y oportuna atención desde la etapa preconcepcional y durante la gestación,	REPROMOTIVA	Reuniones de compromiso institucional con IPS, ARS, EPS, ESE, para quitar barreras administrativas , oportuna remisión y contraremisión , evitar deserción al control prenatal, y planes para la reducción de la mortalidad Materna- Perinatal (Afiches y apoyo logístico)	No Reuniones de compromiso institucional con IPS, ARS, EPS, ESE, para quitar barreras administrativas , oportuna remisión y	0	3	2		SISTEMATIZACIÓN DE	No de barreras administrativas identificadas con relación al control prenatal y Atención del parto y del R.N.	0		No de barreras administrativas eliminadas con relación al control prenatal y Atención del	0		O N V A L B U E N A
SUBTOTAL				Reunión de compromiso con las aseguradoras para supervisar y evaluar indicadores de calidad en el cumplimiento de la contratación de los Servicios con las IPS-ESE	No. Reuniones de compromiso con las aseguradoras para supervisar y evaluar indicadores de	0	2	2			NO de aseguradoras que supervisan y evalúan la calidad de los servicios contratados con sus ESE e IPS	0		disminución de la Tasa de mortalidad materna y perinatal	0		
\$ 170.550.407,56																	