EVALUACIÓN Y CONSTRUCCIÓN POA 2006 AÑO: 2006

ALCALDIA DE IBAGUE

MUNICIPIO: IBAGUE

ENTIDAD TERRITORIAL: SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL

CODIGO: 73001

2. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

2. SALUD SEAGAE I REPRODUCTIVA																	
					INDICADORE	S PROY	ECTO				INDICADOF	RPRODU	CTO	INDICADO	R RESULT	ΓADO	1
PROBLEMA Y LINEA BASE	PROPUE STA DE INTERVE NCION	OBJETIVO A 4 AÑOS	SUBPR OGRAM A	ACTIVIDADES	NOMBRE INDICADOR Y DEFINICION OPERACIONAL		VALOR ESPER ADO (31 DIC/06)	VALOR ESPERA DO (31 DIC/07)	VALOR AÑO 2006	FUENTE DE FINANCI ACION	NOMBRE INDICADOR Y DEFINICION OPERACIONA L	VALOR ACTUA L (31 DIC/05)	VALOR ESPER ADO (31 DIC/06)	NOMBRE INDICADOR Y DEFINICIÓN OPERACION AL	VALOR ACTUAL (31 DIC/05)	VALOR ESPER ADO (31 DIC/06)	RESPONSA BLES
perinatal en el municipio es la primera causa de muerte en el grupo menor de 5 años; aún de las posibles causas es el posibles de la causa es el posibles de la causa es el municipio en la causa es el municipio es el municipio en la causa es el municipio es el mu		romover una salud sexual y reproducti va sana con responsa bilidad, autoprote		Taller Tipo conferencia primera de diciembre (Dia internacional del VIH/SIDA) en sitios de concurrencia pública dando a conocer nuevos conceptos y agentes estresantes inmunologicos , 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	T A E R M T	Cobertura de capacitación a poblacion general del municipio	0,06%		Tasa de incidencia por VIH/SIDA en menores de 18 años:	0,01%		С
no control prenatal o la falta de oportunidad para realizarlo; este componente hace parte de LA SALUD	NCION EN VIH SIDA	cción y cuidado, a través de la sensibilid ad social V	SALUD SEXU AL Y REPR ODUC TIVA	sensibilización a los Propietarios, 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 trabajadoas (es) de casas	20	20	0	\$ 0,00	N A E C	No propietarios y trabajadores sexuales sensibilizado s sobre VIH/SIDA	600		Tasa de incidencia por VIH/SIDA en mujeres en edad fértil:	% = 0.22		A R M I N
SEXUAL Y REPRODUCT IVA, de la población; a demás esta el embarazo en el adolescente ha		especifica con énfasis en los jóvenes y motivar a la Promover		Celebracion Mundial de Lucha contra el VIH/SIDA, (taller tipo foro de experiencias exitosas, guia de atención acorde a normatividad vigente a la comunidad en general,)	desarrollados en la primera semana de Diciembre dando a conocer los nuevos	0	0	1	\$ 2.500.000,00	L N D E							A A L V B A U R E O N N A
aumentando; y no se tiene datos estadísticos serios de las enfermedades de transmisión sexual, lo que lleva a realizar intervención	PREVE NCION EN VIH - SIDA	Promover una salud sexual y reproductiva sana con responsabili dad, autoprotecci ón y cuidado, a través de la	SALUD SEXU AL Y REPR ODUC TIVA	Salud "actualización en Asesoría y consejeria VIH-ITS puntos de encuentro entre la atención, la prevención y la vigilancia en salud Pública	NoActualizaci ones en asesoria y consejeria VIH SIDA / actividades programadas	0	1	0	\$ 0,00	GENTICIPAC	Cobertura de capacitación a Trabajadores de salud del municipio	0,00%		Tasa de incidencia por VIH/SIDA en	0,07%		V A L B U E N A R O N A

				Capacitación y entrenamiento a personal del salud de centros de Salud y HSF: asesoría en ITS-VIH/SIDA, y métodos de planificación familiar, Prestación integral de servicio al jóven, ruta de derechos intensidad de 16 horas incluve salon y entrega	No capacitacione s en asesoria y consejeria VIH-SIDA / actividades programadas	0	1	1	\$ 2.600.000,00						
	SALUD SEXUA LY REPRO DUCTIV			Actividad Iúdica en Salud Sexual y Reproductiva tipo taller de 4 horas continuas de trabajo (por estaciones sobre VIH/sida, ITS, métodos de Planificacion Familiar, Red de servicios) dirigido por jóvenes para jóvenes a 13 colegios del municio (A actividades por Actividades Lúdico	No. Acrtividades Iúdicas en Salud Sexual y Reproductiva desarrolladas por jóves para	0	0	52	\$ 15.600.000,00						
	A EN LOS Y LAS ADOLE SCENT ES			Actividades Lúdico Participativas en tres colegios nuevos urbanos en comunas no trabajadas: Comuna 2, 4 y 9: Jose joaquin Florez con este proyecto, dirigida alumnos y docentes. S	No. Actividades Iúdico participativas dirigidas a adolescentes del municipio	624	342	258	\$ 64.500.000,00		Cobertura de Adolescentes del municipio capacitados	4,3%	Proporción de partos en mujeres Adolescente s del muinicipio	2,2%	
	SALUD SEXUA LY REPRO DUCTIV A EN LOS Y	Promover una salud sexual y reproductiva sana con responsabili dad,		Actividades Lúdico Participativas en un colegio nuevo zona Rural , dirigida alumnos y docentes y padres de familia. Se incluye una jornada institucional.		96	72	48	\$ 12.000.000	S					
	SALUD SEXUA LY REPRO DUCTIV A EN LOS Y	autoprotecci ón y cuidado, a través de la sensibilidad social y especifica con énfasis en los		Jornadas de sensibilización con los mismos contratistas y alumnos en las instituciones con la comunidad educativa (profesoras, padres de familia, comunidad y alumnos)		5	Van inmers as a las activid ades lúdicas	0	\$ 0	S T E M A G E					C A R M I N
oportunidad para realizarlo; este componente hace parte de LA SALUD	LAS ADOLE	jóvenes y motivar a la búsqueda profesional de ayuda en los eventos	SEXU	Reforzamiento y seguimiento en los colegios trabajados en las comunas 6, 7, 8, 12 y 13. Actividades dirigidas a los padres de familia y docentes.	No talleres de reforzamiento y seguimiento a padres de familia y docentes en	200	0	0	\$ 0	N E R A L	familia y docentes capacitados en apoyo a la disminución de embarazo	3000	Proporción de partos en mujeres Adolescente s del muinicipio	2,2%	I A V A R

SEXUAL Y REPRODUCT IVA, de la población; a demás esta el embarazo en el adolescente ha	CLIMAT ERIO: ANDRO PAUSIA Y MENOP AUSIA	que se presenten, con el fin de hacer diagnósticos tempranos e intervencion es	ODUC TIVA	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	E P A R T I C	Cobertura de población mayor de 40 años capacitados sobre el climaterio	0			O N V A L B U E
aumentando; y no se tiene datos estadísticos serios de las enfermedades de transmisión sexual, lo que	VIOLEN CIA Y ABUSO SEXUA L CONTR A	oportunas.Pr omover una salud sexual y reproductiva sana con responsabili dad,		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 capacitacione s realizadas al personal de salud sobre atención inicial a la v'citima	0	4	0	\$ 0	I P A C I O N	Personal de Salud capacitado sobre temas de abuso sexual	152			N A
lleva a realizar intervención en esta área	MUJER ES Y MENOR ES	autoprotecci ón y cuidado, a través de la sensibilidad		anticoncepción de emergencia en población vinculada víctima de la violencia sexual	Dosis de anticoncepció n de emergencia	50	50	50	\$ 1.000.000		Población víctima de abuso sexual beneficiada	6			
La muerte perinatal en el municipio es la primera causa de	PLANIF	Promover una salud sexual y reproducti		Talleres educativos interactivos de dos horas de duración, con los temas Métodos anticonceptivos	Estrateegias de Promoción y prevención	0	0	13	\$ 2.600.000						
muerte en el grupo menor de 5 años; aún de las posibles causas es el	ICACIO N	va sana con responsa bilidad, autoprote		Material apoyo para asesoria en Salud Sexual y Reproductiva		0	0	1	\$ 500.000	S I S T E M					C A R
no control prenatal o la falta de oportunidad para realizarlo; este componente	CANCE	cción y cuidado, a través de la sensibilid ad social		VIGILANCIA y Seguimiento del programa Detección oportuna del Cáncer del Cuello Uterino y sus lesiones precursoras en el municipio de Ibagué	y sus lesiones precursora en	0	1	1	50.000.000,00	A G E N E R	Cobertura de citologías tomadas en el municipio	56%	% de citologías con resultados anormalese n el municipio	0,34346	M I N I A
hace parte de LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCT IVA, de la población; a demás esta el embarazo en	R	y especifica con énfasis en los jóvenes y	SEXU	talleres educativos interactivos de dos horas de duración, con los temas de prevención del cancer, cervico ùterino. De mama, prostata y testiculo; generalidades y estrategias de prevención. (30)	No talleres eductivos sobre porevención de cáncer (de mama, utero, prostata, testiculo) /	0	30	13		A L D E P A	Cobertura de examen de seno en el municipio	6,31%	%de mujeres con examen de seno en el municipio	4,50%	V A R O N
La Falta de reconocimient o 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		R T I C I P					A L B U

embarazo, por la usuaria o el personal de	MATER NIDAD SEGUR A	condiciones para el récien nacido (a), a		Reuniones de seguimiento y evaluación de las parteras del municipio y apoyo lógistico	No de reuniones para actualización	6	6	4	A C I	Cobertura de Parteras en permanente capacitación	15			N A
Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad		través de una adecuada y oportuna atención		visitas de seguimiento a 40 parteras del Municipio de Ibagué	No Visitas de seguimiento a las parteras del municipio de Ibagué	40	0	0	N	Cobertura de parteras activas en el municipio	62,5%	Atención de parto por las parteras (zona rural)	26 partos	
		Promover en la mujer un proceso de gestación		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	Cobertura de personal capacitado en	48	Muertes analizadas	5	
La Falta de reconocimient o de Síntomas y signos de alarma o problemas	MATER NIDAD SEGUR A	sano y las mejores condiciones para el récien nacido (a), a través de una adecuada y		*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,	visitadas para monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las Normas Técnicas (res	15	15	15	S T E M A G E N					C A R M I N
durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud, Dificultad en		oportuna atención desde la etapa preconcepci onal y	SALUD SEXU AL Y REPR	Reuniones de seguimiento y evaluación de los programas de planificacion familiar, Examen de Seno citologias, ITS- VIH/SIDA entre otros. Y Apoyo lógistico	No de reuniones para evaluación de programas	4	2	2	E R A L					A V A R
el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones		durante la gestación, parto y puerperio, manejando los riesgos asociados a	ODUC TIVA	*Visitas de Modelo Biopsicosocial, visitas de seguimiento a IPS públicas y privadas del municipio	No instituciones visitas para verificar la instalación e implementacio n del modelo	15	15	15	E P A R T	instituciones que aplican el modelo Biopsicosoci al a la gestante y	3	enfermedad es trazadoras generadas por el software del	0%	O N V A L
conllevan a la no asistencia al control prenatal .	GESTA CION CON AMOR	la maternidad y brindando un tratamiento a las complicacion es que por factores biopsicosoci		Reconocimiento sintomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, dirigida Agentes Educativos en Salud (parteras, Comuneros, coordinadores de salud de las juntas de acción comunal, promotores, madres fami,líderes afectivos entre otras), se incluye apoyo	No de capacitacióne s en Reconocimien to sintomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo,	0	4	2	C - P A C - O N					B U E N A
		Promover en la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones		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	s s	Cobertura de gestantes en el municipio	0			

La Falta de reconocimient o de Síntomas y signos de alarma o problemas durante el	una adecuada y oportuna atención desde la etapa	récien nacido (a), a través de una adecuada y oportuna atención desde la 2 Prese base d constru (una pr muncip		2 Presentaciones y ajuste a la base de datos actualizada y construccion de indicadores de cobertura de control prenatal (una presentacion al comité muncipal e ips, y otra a los líderes comunitarios)	No. De presentacione s Presentacion de línea de base	0	0	2	\$ 19.250.407,56	T E M A G E N E					C A R M I N I
embarazo, por la usuaria o el personal de		etapa preconcepci onal y	SALUD	Seguimiento a la línea de base y continuidad de la misma	No de estrategias de canalización	0	0	1	\$ 19.250.407,56	R A					A V
Salud, Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante	GESTA CION CON AMOR	durante la gestación, parto y puerperio, manejando los riesgos asociados a	SEXU AL Y REPR ODUC TIVA	Seguimiento al reporte mensual por las 15 IPS públicas y Privadas en la captación temprana del período gestacional para el inicio del control prenatal	No de estrategias de información y movilización social implementada s que	0	10	90 reportes		L D E P A R	Cobertura del control prenatal	0	Tasa de mortalidad materna y tasa de mortalidad perinatal	mortalid ad 0,30 perinatal 18,03	A R O N V A
en las instituciones conllevan a la no asistencia al control prenatal .		la maternidad y brindando un tratamiento a las complicacion es que por		Seguimiento a la gestante (llamadas telefonicas al azar) para evaluaar motivos de deserción al control prenatal (previo formato estandarizado y aporbado por el comité municipal)	No estrategias de canalización a las gestantes inasistentes al control prenatal	0	100	300		T I C I P A C	Cobertura del control prenatal	0	Tasa de mortalidad materna	0,3	L B U E N A
		factores biopsicosoci ales pueden surgir en este período se reducirá la Mortalidad		Visitas de seguimiento al comité de Mortalidad Materno Perinatal institucional de ARS, EPS, IPS acompañada por un integrante del comité de Mortalidad Municipal	No. Visitas de seguimiento al comité institucional	0	0	20		O N					
La Falta de reconocimient o de Síntomas y signos de alarma o problemas durante el embarazo, por la usuaria o el personal de Salud,		Promover en la mujer un proceso de gestación sano y las mejores condiciones para el récien nacido (a), a través de		Vigilancia el cumplimiento de los requisitos escenciales 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)	No de IPS visitadas para monitoreo y seguimiento del cumplimiento de las Normas Técnicas del Control Prenatal, Atención del	0	48	20		SISTEMA GE	No de partos institucionale s, según tipo de afiliacion al SGSSS	7107	Tasa de mortalidad perinatal	18,03por mil nacidos vivos	CA
Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones conllevan a la no asistencia	GESTA CION	una adecuada y oportuna atención desde la etapa preconcepci onal y durante la gestación,	SALUD SEXU AL Y	Capacitación a Personal de Salud acorde a las debilidades encontradas durante las visitas en Calidad en los Servicios de Atención, Protocolos, Guias de Atención, enfoque de riesgo y alteraciones del embarazo.	No capacitacione s al personal de salud sobre guisa de atención, enfoque de riesgo y alteraciones	0	4	2		PACION DE	Cobertura de personal de salud capacitado	0			R M - N - A V A R

embarazo, por la usuaria o el	récien nacido (a), a través de	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 lógistico)	harraraa	0	3	2		S I S T E M A G	No de barreras administrativ as 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	0	O N V A L B U E N A
Dificultad en el acceso, y deficiencias en la calidad de la atención a la gestante en las instituciones conllevan a la	atención desde la etapa preconcepci onal y	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 on las aseguradoras para supervisar y evaluar indicadores de	0	2	2	\$ 170.550.407	PACION DERAL DE	aseguradora s que supervisan y evaluan la calidad de los servicios contrados con sus ESE	0	disminución de la Tasa de mortalidad materna perinatal		7