



EVALUACION CUALITATIVA PAS 2016

Fecha de Corte: 31 Diciembre de 2016

SALUD PÚBLICA

Meta Resultado: Disminuir en 4 puntos con respecto a la línea de base, la razón de mortalidad materna por causas evitables, durante el período de gobierno.

Meta Producto: Asistir al 100% de los actores del SGSSS- ET, EAPB, comunidad para fortalecimiento Institucional y comunitario de Madres, Infantes, Familia y Comunidad- MIFC, Estrategia maternidad segura (EMS) durante el período de gobierno.

A diciembre 31 se reportaron 26 casos, de estas 17 muertes maternas tempranas. La razón de mortalidad materna para el Valle a semana 53 excluyendo el Distrito de Buenaventura es de 38 casos por 100.000 nacidos vivos, el total de causas directas para Cali fueron 4 (trastornos hipertensivos 2 y aborto séptico 2), e indirectas: 9 (Hipertiroidismo 1, Lupus 1, Nefropatía 1, Embolismo Pulmonar 1, Síndrome Lifoproliferativo 1, Chikungunya 1, Anemia 1, Neumonía 1, Síndrome de anticuerpo antifosfolipídicos) y para el resto del departamento Directas 6: (Trastorno Hipertensivo: 3, Choque hipovolémico: 2, embarazo ectópico roto). Indirectas: 5 indirectas (Tuberculosis: 1, Ruptura de Víscera Hueca:1, intoxicación medicamentosa: 1, leucemia: 1, Lupus: 1), todas evitables. A la fecha todas las muertes maternas tienen unidad de análisis y plan de mejoramiento.

Se realizó asistencia técnica y seguimiento al 100% de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en implementación de Estrategia maternidad segura (EMS), mediante el empoderamiento comunitario Madres, Infantes, Familia y Comunidad y el fortalecimiento Institucional para la garantía de derechos.

En el marco de desarrollo de acciones del plan de intervenciones colectivas de la dimensión en maternidad segura se realizaron visitas de asistencia técnica por parte de los 5 ginecólogos expertos dispuesto por zona a nivel departamental a las DLS, IPS de red pública y privada para la caracterización de las instituciones con atención a gestantes, el acompañamiento y asesoramiento en las unidades de análisis de los casos de mortalidad materna. Han desarrollado asistencia técnica para seguimiento a la gestión para la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna extrema. Se evaluó la calidad de la atención de la emergencia obstétrica en instituciones de alta y mediana complejidad para la identificación de oportunidades de mejora. Se brindó asistencia técnica en los temas priorizados y visitas de verificación de estándares en las IPS que atienden gestantes en control prenatal y parto.



Se revisó disponibilidad de los kit según normatividad vigente en las IPS con servicios de urgencia y atención de partos (PEP kit, kit cadena de custodia, kit de emergencia obstétrica, kit intraparto). Se realizaron las recomendaciones de disponer de los insumos en los servicios.

Se hizo reunión mensual de mesa de IVE con sociedad civil para elaboración e implementación de plan de trabajo anual, con énfasis en estrategias de difusión de derechos y rutas, así como para validación de material educativo IVE y revisión de ruta intersectorial. Se firmó un compromiso para fortalecer la implementación de la IVE en el departamento fortaleciendo el nodo centro- norte del Valle en el hospital Tomás Uribe de Tuluá.

Se elaboraron boletines informativos por redes sociales y programas de TV sobre maternidad segura, IVE, asesoría pre concepcional, importancia del control prenatal.

Se participó todo el año en los espacios de prevención y atención de VBG mesa de erradicación de violencia contra la mujer convocada por equidad de género y participación en propuesta de erradicación ablación genital femenina.

Se participó en la mesa primera infancia, tema violencia sexual en NNA convocada por educación departamental.

Revisión y propuestas de ajuste a documento de ZIKA, seguimiento a niños afectados.

De forma permanente se elaboran boletines informativos por redes sociales y programas de TV sobre maternidad segura, IVE, infecciones de transmisión sexual VIH, hepatitis virales, asesoría y prueba voluntaria.

A pesar de la gestión realizada sigue pendiente el cierre de casos de VIH MI, HB, de la estrategia de eliminación de sífilis congénita y VIH materno infantil, HB, capacitación y certificación en APV y pruebas rápidas, en violencia sexual, seguimiento a MME, embarazo en adolescente y de compra de insumos como pruebas rápidas dúo y de HB; lo anterior porque no hay personal de apoyo para hacerlo.

Meta Producto: Asistir al 100% de los actores del SGSSS (Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, redes de jóvenes) en la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SASJ) durante el período de gobierno.



Se realizó asistencia técnica y seguimiento al 100% de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en promoción de derechos y prevención de embarazo en la adolescencia, mediante el fortalecimiento de la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SASJ).

Se realizó gestión semanal de seguimiento a activación de rutas en casos de embarazo en menor de 14 años, con el fin de garantizar atención adecuada y prevención de embarazo subsecuente.

Se realizó la recolección, consolidación, análisis de los indicadores de productividad en SASJ, se realizó asistencia técnica en servicios amigables mediante talleres zonales en Cartago, Tuluá y Cali con cobertura departamental.

Se llevó a cabo con líderes y lideresas del PIC un plan de visibilización de los servicios en salud amigables para la ampliación de cobertura y la inducción a la demanda de servicios diferenciales en salud para adolescentes y jóvenes a nivel municipal, este desarrollo queda priorizado por el SSAAJ para el próximo año que implica acciones articuladas con instituciones educativas y jornadas extramurales en zona rural.

Se desarrollaron 296 actividades de sensibilización y formación en derechos sexuales y reproductivos, maternidad segura, ITS/VIH/SIDA, violencias de género y sexual a lideresas de base comunitaria con una participación aproximada de 2800 personas de los 40 municipios priorizados.

Se identificaron alrededor de 129 líderes con el interés de conformar semilleros de prevención y movilización en salud pública – sexualidad derechos sexuales y reproductivos. Se desarrollaron 40 acciones de movilización a nivel municipal en promoción de derechos sexuales y reproductivos, prevención de la violencia de género y sexual e ITS/VIH/SIDA.

Se desarrolló el IX encuentro departamental de servicios en salud amigables con participación de 120 adolescentes y jóvenes con participación de profesionales de los servicios amigables, para evaluar estrategias desarrolladas, socialización de experiencias exitosas en los SSAAJ y empoderamiento juvenil con la finalidad de fortalecer los procesos a nivel local, brindar asistencia técnica y para propone estrategias innovadores para el año siguiente. En este sentido se propone: Fortalecer las iniciativas juveniles de adolescentes y jóvenes, fortalecer el trabajo con padres- madres y cuidadores de adolescentes y jóvenes para prevención de abuso sexual y embarazo, realizar el X Encuentro departamental en 2017 con participación de la Sra. Gobernadora y representantes de la Asamblea Departamental, para presentar en este espacio los resultados de proceso en el Valle, cuyos protagonistas han sido los y las adolescentes y jóvenes.

Se realizaron 3 talleres zonales de certificación en atención integral de violencia



sexual con cobertura total del departamento, se conto con dos psicólogas expertas en manejo protocolo de atención integral y 3 peritos de medicina legal en el manejo de cadena de custodia. Se certificaron un total de 148 profesionales de la salud.

Se realizó socialización masiva del concurso de juego de prevención de las violencias en primera infancia, se recibieron 5 propuestas, en proceso de convocatoria de comité técnico para selección de juego didáctico ganador.

En el último trimestre del año se inició un proceso de empoderamiento de mujeres y transversalización del enfoque de género, en forma articulada con las secretarías de equidad de género, etnias, desarrollo social y salud, dando respuesta a necesidades de mujeres tales como:

Fortalecimiento de los colectivos de mujeres en el departamento mediante proceso de sensibilización y posterior formación en temas como política pública.

Ampliación de estrategia código Blanco para mejorar la atención integral a mujeres víctimas de violencia sexual, brindando la asistencia en salud y otros medidas de atención requeridas, sin barreras, en tres nodos del departamento, Cali, Tuluá y Roldanillo.

Concertación con las EAPB para la atención, asistencia y reparación integral de las mujeres víctimas de violencia sexual en el marco del conflicto armado de 415 Mujeres víctimas de violencia sexual incluidas en el Registro Único de Víctimas (RUV) que se encuentran ubicadas en los municipios de Buenaventura, Cali, Tuluá, Dagua, Trujillo, Calima, Florida, Jamundí, Palmira, Riofrío, Bugalagrande y que a la fecha presentan afectaciones en su salud física y mental, que requieren intervenciones de mediana y alta complejidad.

Se continúa con el proceso de fortalecimiento de los servicios en salud amigables para adolescentes y jóvenes, a facilitadores / multiplicadores pares en promoción de derechos sexuales y reproductivos, que se inició hace 10 años en el Departamento y que ha mostrado una reducción de 15 puntos porcentuales en la tasa de fecundidad específica en chicas de 15-19 años, lo cual se vio reflejado en la encuesta nacional de demografía y salud 2015 (ENDS), pasando la proporción de embarazo en la adolescencia en el Valle en 2010 de 19,5% a 11,7% en el 2015, siendo el mejor resultado por regiones en el país.

Se evaluó intersectorialmente el plan de prevención de embarazo en la adolescencia anterior y se realizó la elaboración plan de prevención 2016- 2019 con participación de diferentes sectores.

Se realizó el seguimiento a embarazo en menores de 14 años, mediante circulares, correos electrónicos dirigidos a direcciones locales de salud y EAPB del Departamento. Se realizó apoyo para la consecución de soportes de los casos de



sífilis gestacional y congénita, VIH materno infantil, HB, embarazo en menor de 14 años con datos pendientes.

Se convocó a talleres zonales para brindar asistencia técnica en derechos sexuales y reproductivos, prevención de embarazo temprano y métodos anticonceptivos, rutas intersectoriales en sexualidad y derechos sexuales y reproductivos, dirigido a profesionales de salud y representantes de redes sociales de apoyo de los a los 41 municipios y Distrito de Buenaventura.

Se convocaron a líderes y lideresas de los 41 municipios y Distrito de Buenaventura a taller de fortalecimiento de redes en SSR en el municipio de Palmira para zona sur en septiembre y en Cartago para la zona norte en noviembre, se elaboró un plan de fortalecimiento de redes en los temas priorizados por los adolescentes y jóvenes.

Se hizo seguimiento a indicadores de productividad y formatos de seguimiento de los servicios amigables para adolescentes y jóvenes a los 41 municipios y Distrito de Buenaventura, a la fecha el distrito no ha cumplido con este requerimiento, ni los indicadores de estrategia integral de prevención de embarazo en la adolescencia.

Se hizo entrega de material de apoyo a trabajo con adolescentes y jóvenes en prevención de embarazo temprano, ITS-VIH/ SIDA, violencias de género a los 41 municipios y Distrito de Buenaventura, para apoyar la realización de eventos colectivos en el departamento.

Se convocó a los 41 municipios y Distrito de Buenaventura para la conmemoración de la semana andina que se llevó a cabo del 19 al 26 de Septiembre al foro de cierre que se llevó a cabo el 19 de Octubre.

Ha sesionado el comité intersectorial de ITS- VIH/ SIDA- Hepatitis vitales ha sesionado en tres oportunidades, según lo establecido en decreto de creación, se elaboró plan de trabajo intersectorial.

Se ha capacitado a un 100% de los actores del SGSSS en protocolos de detección y atención integral de VIF-VSX Capacitación a funcionarios en protocolos de detección y atención integral de VIF-VSX, con énfasis en formación de formadores para generar capacidad instalada en las instituciones a nivel de municipios Cali, Buga, Tuluá, Sevilla, Caicedonia, Cartago, Trujillo, Riofrio, Bolivar, Yotoco, Roldanillo, Ansermanuevo, Calima El Darien.

Ha sesionado el comité consultivo de prevención de violencia sexual en NNA ha sesionado en tres oportunidades, según lo establecido en ordenanza de creación,



se elaboró plan de trabajo intersectorial.

Ha sesionado la mesa intersectorial de promoción de derechos y prevención de embarazo en la adolescencia ha sesionado en tres oportunidades, según lo establecido, se elaboró plan de trabajo intersectorial.

Se ha brindado asistencia técnica en implementación de código blanco en Cali hospital Mario Correa, Tuluá en Tomás Uribe y en Roldanillo Hospital San Antonio.

Se ha brindado asistencia técnica a profesionales de los servicios amigables, mediante un taller departamental de prevención de embarazo en la adolescencia, acceso a MAC.

A partir del mes de Abril de forma mensual se hicieron reuniones preparatorias con ICBF y Ministerio para la convocatoria y plan de trabajo y seguimiento a su cumplimiento con mesas intersectoriales de SSR de adolescentes y prevención violencia sexual. Revisión de competencias, rutas intersectoriales, brechas más frecuentes, preparación de eventos de movilización social entre otros.

A partir del mes de Abril realización de convocatoria y sesión mensual de mesa intersectorial de SSR de adolescentes y jóvenes, de comité consultivo de violencia sexual NNA y departamental de ITS—VIH-SIDA. Elaboración de planes de acción conjuntos, este espacio sesionó todo el año.

En el mes de Junio visita de asistencia técnica en violencia basada en género y sexual al hospital de Jamundí, en coordinación con Secretaría de Equidad de Género.

Se realizó el mapeo de organizaciones juveniles y de población de grupos clave, incluidas adolescentes y jóvenes. Se ha logrado realizar la concertación con los servicios en salud amigables para el fortalecimiento del componente de participación y movilización social y comunitaria en los 40 municipios priorizados.

Meta Resultado: Mantener la tasa de incidencia de sífilis congénita en 1.5 casos o menos, por cada 1.000 nacidos vivos durante el período de gobierno.

Meta producto: Asistir al 100% de los actores del SGSSS- (Entidades Territoriales, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio, comunidad) promulgación y respeto a derechos sexuales y reproductivos, articulación de rutas de atención, estrategias de eliminación de sífilis congénita, VIH/SIDA materno infantil y de prevención con grupos CLAVE, durante el



período de gobierno.

A semana 52 de forma preliminar se notificaron 86 casos de sífilis congénita que cumplían definición de caso, lo que representa una incidencia de 1,9 casos por mil nacidos vivos; este dato puede cambiar por la notificación tardía de la UPGD.

Se realizó asistencia técnica y seguimiento al 100% de los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en promulgación y respeto a derechos sexuales y reproductivos, articulación de rutas de atención, estrategias de eliminación de sífilis congénita, VIH/SIDA materno infantil y de prevención con grupos CLAVE en el departamento, en temas tales como atención integral ITS-VIH/SIDA, hepatitis B-C, VIH MI- SC, de manera conjunta con el Ministerio de Salud y por parte del equipo técnico de la dimensión. De las visitas realizadas quedaron planes de mejoramiento, los cuales fueron remitidos para su cumplimiento.

Se emitieron lineamientos por correo electrónico y telefónico a municipios sobre rutas de IVE, VIH-SIDA, seguimiento menores expuestos a VIH MI, estrategias de prevención de ITS-VIH, prevención de embarazo, Jamundí, Cali, EPS COOSALUD, CAFESALUD, COMFENALCO, SOS, AMBUQ, COOMEVA, SURA, CAFESALUD, EMSANAR, Nueva EPS, de forma permanente y fue fortalecido por quipo de profesionales que realizaron las visitas municipales y a instituciones..

Se dio asistencia técnica para el fortalecimiento de la estrategia para la Eliminación de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis congénita, mediante la realización de planes de mejoramiento, dirigido a profesionales de salud del SGSSS en el Valle,

Se hizo reunión de seguimiento estudios de prevalencia de VIH con Fondo Mundial participación en reunión nacional de cierre de segunda fase del proyecto en el país en a nivel nacional, focalizando a Cali por prevalencias y en continuidad a novena ronda que terminó en 2016 primer semestre. S integró el proyecto para seguimiento en el espacio de comité departamental de ITS- VIH-SIDA- HV, que sesionó todo el año.

Durante el último trimestre 40 auxiliares de enfermería desarrollaron acciones de revisión de estado actual de los comités intersectoriales de la dimensión (ITS/VIH/Sida – Prevención de embarazo en la adolescencia y consultivo de prevención de abuso sexual infantil) a nivel territorial. Se realizó entrega del material de apoyo para la conformación a los municipios que no cuentan con los mismos.

Durante todo el periodo se ha dispuesto de una epidemióloga de apoyo en Buenaventura que acompaña en la realización de unidades de análisis de los eventos de SSR, priorizados según lineamientos y las visitas de otros profesionales de vigilancia: de mortalidad materna 8 unidades de análisis y el respectivo plan de mejoramiento por casos, 14 unidades de análisis de sífilis



congénita, VIH materno infantil, mortalidad de VIH, pendientes las de morbilidad materna extrema.

Se realizaron visitas de acompañamiento técnico realizado al Distrito, se hizo entrega formal de la base de la estrategia de eliminación de sífilis congénita y VIH materno infantil, también se hizo seguimiento a alertas tempranas de defensoría sin respuesta del Distrito.

Se contó durante el último trimestre del año con ginecólogo experto en el Distrito de Buenaventura realizando acciones de fortalecimiento de la gestión para la reducción de la mortalidad materna y morbilidad materna extrema.

Se cuenta con lideresa para el distrito de Buenaventura desarrollando acciones de empoderamiento comunitario y manejo de la FAN PAGE espacio mediante el cual se divulga el desarrollo de acciones en sexualidad y derechos sexuales y reproductivos a nivel departamental.

Participación en dos reuniones preparatorias convocadas por Secretaría de Etnias para tratar el tema de mutilación genital femenina (MGF), quedó pendiente reunión con Defensoría del Pueblo, no hubo más convocatorias.

Participación por parte de la Subsecretaria de salud pública en taller de encuentro de intercambio de experiencias sobre prevención y respuesta a prácticas dañinas para la vida y salud de niñas y mujeres emberas realizado durante el 25 de Mayo en Florida, con el fin de erradicar la práctica nociva MGF, con pedagogía desde la intra culturalidad.

Participación en encuentro intercultural sobre salud sexual y reproductiva de la nación embera en Colombia, realizado los días 6,7,8 de Noviembre, con participación de parteras, jaibanás, autoridades tradicionales, mujeres y profesionales de salud con el objetivo de profundizar en un dialogo de saberes en SSR, para recoger insumos para la construcción de lineamientos técnicos desde una perspectiva intercultural.

Participación en el taller intercultural para la erradicación de prácticas dañinas para la vida y salud de niñas y mujeres emberas, realizado los días 19 y 20 de Noviembre en el Dovia, algunas conclusiones: Hay consenso en que esta práctica no pertenece a la cultura y por lo tanto no debe continuarse porque es nociva, se acepta sin embargo que en varios resguardos se sigue con este procedimiento, convirtiéndose un gran problema para las autoridades indígenas, se solicitó no hacer más reuniones generales y dedicarse a trabajo en cada comunidad haciendo énfasis en las mayores, las parteras y adolescentes, que es necesario que se diseñe material adecuado y contextualizado culturalmente para lograr un efecto positivo en la erradicación de la MGF, algunas autoridades coincidieron en la



**GOBERNACIÓN
VALLE DEL CAUCA**

Secretaría de Salud
Subsecretaría de Salud Pública

urgencia de legislar dentro del derecho propio para castigar esta situación.

Elaboró: Martha Castaño- Equipo Dimensión y VSP