



EVALUACION CUALITATIVA

Fecha de Corte: Enero 2016

EJE DE SALUD PÚBLICA

Meta Resultado: Disminuir en cuatro puntos la razón de mortalidad materna con respecto a la línea de base al 2015. LB 2010

Meta Producto: Brindar asistencia técnica a 42 Direcciones Locales de Salud-DLS y 30 Empresas Promotoras de Salud- EPS en la estrategia Maternidad Segura y Detección de alteraciones en el Embarazo en el periodo de gobierno.

Meta Producto: Monitorear 30 de las Empresas Promotoras de Salud en el cumplimiento de la norma técnica establecida para el control prenatal en el periodo de gobierno.

La RMM en el 2015 muestra un aumento en las diferentes fuentes de información, a pesar de las acciones implementadas desde el ente territorial, el Departamento del Valle en el 2015 según información preliminar no aporta un buen indicador al nivel Nacional para el cumplimiento de los ODM en la meta No 5.

31 casos por SIVIGILA y 37 por RUAF. En el 2015 se registraron 13 mortalidades en Buenaventura, 4 de estas en el área rural de en estos casos ambos casos de acuerdo a los análisis realizados su lugar de residencia fue una barrera que intervino en la calidad de la atención de las mujeres, el 4,8% de los casos de morbilidad materna extrema ocurrieron en mujeres residentes en el área rural. En cuanto a Cali las 9 muertes reportados fueron del área urbana.

Los trastornos hipertensivos, complicaciones hemorrágicas y las enfermedades preexistentes son las principales causas de mortalidad materna, por lo anterior se espera fortalecer el acceso y calidad de la consulta preconcepcional, promover la planificación familiar. Por otro lado los trastornos hipertensivos y las complicaciones hemorrágicas son causas evitables.

Se evidencia en el seguimiento al cumplimiento de los planes de mejora falta de compromiso institucional por algunas UPGD que además de ello atienden la mayor carga de enfermedad en el distrito de Buenaventura.

A pesar de de estos resultados la SDS realizó lo siguiente:

Anualmente asistencia técnica en Vigilancia y manejo de la morbilidad materna extrema (MME) implementación gradual hasta llegar a los 42 municipios.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

Seguimiento al Uso y seguimiento al kits de emergencia obstétrica para remisión de gestantes en condiciones que salven vidas.

Anualmente asistencia técnica Difusión de protocolos de atención de MME.

Vigilancia epidemiológica del evento en el 100% de municipios y exigencia de plan de mejoramiento para evitar nuevos casos.

Visitas de Inspección Vigilancia y Control a 15 IPS con reporte de casos de muerte materna.

Se implementó un plan de seguimiento de casos y el análisis del control prenatal con las EPS que presentan mortalidad materna y morbilidad materna extrema, se continuó con el seguimiento a planes de mejoramiento de mortalidad materna evitable a EPS y DLS.

Se realizaron talleres regionales de asistencia técnica dirigidos a profesionales de salud que atienden control prenatal, atención de parto y post parto de 42 municipios del departamento.

Anualmente se realizan las unidades de análisis de maternidad segura (Morbilidad materna extrema y mortalidad materna) y COVES así como el seguimiento a los planes de mejoramiento.

En el 2016 la meta a cumplir de Mortalidad Materna es de 45 por 100.000 nacidos vivos, por lo tanto se espera que los determinantes sociales y de pobreza, la calidad en la prestación de los servicios de salud, la capacidad instalada institucional, las acciones de promoción y prevención de las enfermedades crónicas mejoren y el Departamento aporte a la construcción de la meta de este indicador Nacional.

Meta Resultado: Mantener la prevalencia del VIH por debajo del 1% en población de 15 a 49 años, durante el período de gobierno. (Línea base 2010) Línea base nacional 0.99%

Meta Producto: Implementar en 42 municipios del departamento la estrategia de prevención positiva de Infecciones de Transmisión Sexual con enfoque diferencial, promoción de Derecho SR en grupos clave al año 2015

Meta Producto: Asistir técnicamente al 100% de las Administradoras de Salud y Direcciones Locales de Salud en la antirretroviral para VIH positivo según indicadores de alerta temprana en el periodo de gobierno.

Para el 2015 se reportaron 1491 casos, correspondientes a; 1205 casos de VIH, 191 de Sida y 95 muertes por Sida, al revisar por municipio de procedencia se encontró que los primeros lugares corresponden a los municipios de Cali, (63%), Palmira, Tuluá, Buga y al Distrito de Buenaventura.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

En cuanto a gestantes con VIH fueron notificadas 70, el 11,4 % estaba en el primer trimestre de embarazo, el 41,4 % de ellas estaban entre la semana 13 a 24 de gestación y el 47,1 % entre la semana 25 a 40.

La prevalencia de VIH/SIDA en población de 15 a 49 años en el departamento del Valle del Cauca para el 2015 fue 0,038%, Buenaventura como Distrito de alta notificación presenta una prevalencia 0,016%.

Las actividades realizadas por la SDS están la asistencia técnica anual en APV, dirigido a profesionales de salud de DLS, IPS y EPS del departamento.

Asistencia técnica en aplicación del Modelo de gestión programática de VIH.

Desarrollo de acciones colaborativas VIH y TB

Acciones de seguimiento a la implementación del proyecto de Fondo Mundial en cinco municipios del Departamento, con grupos clave de población para VIH (HSH, MTS, MT, HC, PPL, PVVS).

Seguimiento y cierre de casos de VIH materno infantil con las EPS y los municipios que tiene reporte de los mismos.

Asistencia técnica en VIH y drogas, con énfasis en grupos clave de población.

Anualmente reunión de socialización de rutas de atención integral a PVVS por parte de EPS del régimen contributivo y subsidiado con presencia de sociedad civil.

Anualmente compra y distribución de condones masculinos y pruebas rápidas para tamizaje en poblaciones clave.

Asistencia técnica y socialización a los municipios frente a las modificaciones del algoritmo diagnóstico y la Ruta Crítica de Atención en VIH/sida.

Unidades de Análisis de Mortalidades de VIH/Sida y mecanismos de transmisión priorizados. Con apoyo del equipo de VSP.

Seguimiento y análisis preliminar de Indicadores de Alerta Temprana IAT.

Análisis preliminar de Cuenta de Alto Costo CAC 2013 VIH/Sida.

La epidemia permanece concentrada. Para evitar que se generalice es necesario focalizar acciones en los grupos de población con mayor vulnerabilidad al VIH/Sida y con menor contacto con los servicios preventivos y de asistencia.

El estigma y la discriminación persistentes limitan los comportamientos preventivos y la búsqueda oportuna de diagnóstico y tratamiento.

Los servicios de salud presentan aún dificultades para ofrecer una atención integral de calidad a grupos con necesidades especiales.

Seguimiento y análisis preliminar de Indicadores de Alerta Temprana IAT.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

Meta Resultado: Reducir en un punto la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres mayores de 20 años, con respecto a la línea de base, en el período de gobierno. Línea base 2009

Meta Producto: Asistir técnicamente a las 42 Direcciones Locales de Salud para la implementación de protocolos de atención integral a mujeres con lesiones de cuello uterino de alto grado en el periodo de gobierno.

Meta Producto: Brindar apoyo al 80 % de los servicios amigables de las ESE para vacunar a mujeres entre 10 a 19 años, contra el Virus de Papiloma Humano.

Se realizaron talleres regionales para divulgar y distribuir jóvenes de servicios amigables las estrategias promocionales para la vacunación de VPH y el mantenimiento de la fan page como insumos para promover la vacunación contra papiloma virus, como herramientas de difusión y apoyo a la asistencia técnica en la promoción de uso de vacuna contra papiloma virus con adolescentes y jóvenes de los servicios amigables que se distribuirá en las EPS y red prestadora.

Distribución de cartilla y afiche realizados con jóvenes a los actores del SGSSS, así como afiches promocionales de vacunación con VPH.

Meta Resultado: Reducir en tres puntos la tasa de incidencia de sífilis congénita por 1.000 nacidos con respecto a la línea de base (2.010), en el período de gobierno.

Meta Producto: Asistir técnicamente a funcionarios de 30 Empresas Administradoras de Planes de Beneficios-EAPB y 56 Empresas Sociales del Estado para realización de aplicación de protocolo para sífilis gestacional y el monitoreo de los casos de Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita al año 2015.

Meta Producto: Asistir Técnicamente a 42 Direcciones Locales de Salud para realizar el monitoreo de casos de Sífilis Gestacional y Sífilis Congénita al año 2015.

En el Departamento se reportaron 628 con una razón de prevalencia de sífilis gestacional de 12,3 casos por 1000 nacidos vivos. El 60,4% de las gestantes



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

notificadas en el 2015 para el Valle del Cauca como casos de sífilis gestacional, fueron diagnosticados antes de la semana 17 de gestación y el 87,7% tuvo CPN. Durante el 2015 no se notificaron casos de mortalidad materna atribuible a la infección por sífilis gestacional.

La proporción de incidencia del Valle del Cauca en el 2012 fue de 6,09 casos por 1000 NV y ha venido disminuyendo hasta llegar a 3,3 casos por 1000 NV en el 2014; lo que muestra que pese a la disminución de los casos, no se han cumplido las metas planteadas en el Plan Estratégico para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH y de la Sífilis Congénita 2011-2015. Además vale la pena recordar el cambio de ficha de notificación en el año 2014 en la cual se unificaron las fichas de sífilis congénita y sífilis gestacional.

En 2015 se notificaron 152 casos de SC con una incidencia para el Valle del Cauca de 3,0 casos por 1000 nacidos vivos. Es importante resaltar el cambio en la definición de caso para este año debido al ajuste de esta, en la nueva Guía de práctica clínica basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita. Se observa subnotificación de los casos de sífilis congénita sustentada en el escaso reporte de mortinatos.

Dentro de las actividades realizadas por el departamento se brindó asistencia técnica y socialización a los municipios frente a las modificaciones de las definiciones de caso y la Guía de práctica clínica (GPC) basada en la evidencia para la atención integral de la sífilis gestacional y congénita. Así como socialización y recordatorio de los mismos en los eventos convocados para todos los municipios.

Se realizó recolección de seguimientos de casos de Sífilis congénita pues a la fecha no se han notificado muertes atribuibles a sífilis gestacional y congénita que requieran unidad de análisis.

Persisten deficiencias en los programas de atención prenatal que incluyen problemas de captación, diagnóstico y tratamiento de gestantes y contactos con sífilis más cuando presentamos cifras superiores a la meta nacional.

Durante el último trimestre ante el incumplimiento de las EPAB y la red pública se intensificaron las acciones de seguimiento y cierre de casos, el cual debe realizarse de forma permanente el próximo año.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

Meta Resultado: Disminuir en 3 puntos la tasa específica de fecundidad registrada en el grupo de 10 a 19 años en el Departamento, con respecto a la línea de base, al 2015.

Meta Producto: Implementar y mejorar en las 42 Direcciones Locales de Salud las redes sociales de apoyo a salud sexual y reproductiva con énfasis en Prevención en Espacios para Adolescentes-EA- (S.AMG), Infecciones de Transmisión Sexual-ITS, atención con enfoque diferencial, Promoción de Derechos SR y Violencia Sexual-Violencia intrafamiliar y sexual en el periodo de gobierno.

Meta Producto: Asistir Técnicamente a 42 ESE en el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo en SSR y la atención con enfoque diferencial, Espacios Adolescentes-EA (Servicios Amigables), Infecciones de Transmisión Sexual-ITS, Promoción de Derechos SR y Violencia Sexual-VIFSX en el periodo de gobierno.

En el departamento a diciembre 2015 preliminar DANE ha mostrado una reducción de 3,6 puntos en mujeres de 10 a 19 años, pasando de 33,7 por mil mujeres en 2012 a 30,1 (p) en 2015, por grupos específicos de edad se observa una reducción de 13 puntos en mujeres de 15 a 19 años y en niñas de 10 a 14 años sólo de 0,6%.

El departamento mantiene las estrategias implementadas desde el año 2008 a la fecha, fortaleciendo gradualmente la implementación de los servicios amigables y las redes sociales de apoyo.

Se realizaron visitas de asistencia técnica en servicios amigables para adolescentes y jóvenes a los municipios de Buenaventura, Cali, Ansermanuevo, Jamundí, Dagua, Pradera, Bugalagrande, Ginebra y Guacarí.

Sesionó la mesa intersectorial de SSR de adolescentes y jóvenes en cinco oportunidades, con participación de consultores de nivel nacional de Ministerio de Salud e ICBF, se hizo plan de trabajo, seguimiento y evaluación.

Se realizó el seguimiento a reporte de embarazo en menores de 14 años para verificación de activación de rutas intersectoriales, encontrándose un total de 151 casos, de los cuales el 56% de casos (85) son de Cali y el resto 10% en Buenaventura, ósea 15 casos y 5% en Palmira (8 casos), de a 4 casos en Cartago, Florida, Pradera y Trujillo, los municipios de Ansermanuevo, Candelaria con 3, Alcalá, Buga, El Cerrito, Tuluá, Vijes y Yumbo con 2 casos cada uno. Finalmente Caicedonia, El Dovio, Jamundí, Sevilla, Toro y Zarzal con 1 caso cada uno. Como se observa que en 21 municipios de departamento con mayor ruralidad se presentan estos casos.



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

Se realizó el seguimiento a las iniciativas juveniles conjuntamente con el Ministerio de Salud y se realizó visita de seguimiento al municipio de Buenaventura, Dagua, Cali, Pradera durante el primer semestre. Se realizó el encuentro departamental de adolescentes y jóvenes como espacio de consolidación de proceso de promoción de derechos y redes sociales en torno a la reducción de embarazo adolescente en el departamento, allí se elaboró un manifiesto que agenciaran los jóvenes en todos los municipios para fortalecer la estrategia intersectorial, los servicios amigables y las redes sociales, con énfasis en las áreas rurales durante el próximo cuatrienio.

Se realizaron acciones colectivas en conmemoración de la semana andina de prevención de embarazo adolescente en los 42 municipios. Así como el encuentro departamental adolescentes y jóvenes por los derechos sexuales y reproductivos en su VIII versión.

Se brindó asistencia técnica a las DLS, EPS y red prestadora para la implementación y fortalecimiento de los servicios amigables en el departamento.

Entrega de kits MADES e incentivos a SASSJ, entrega de manillas, material educativo, videos, condones, piezas comunicativas, etc)

Anualmente se realizó el Encuentro departamental de Actualmente se cuenta con 78 servicios amigables (37 en Cali y 1 servicio en cada uno de los 41 municipios restantes) y 42 redes sociales de apoyo en diferentes grados de implementación.

Meta Resultado: Disminuir en 2 puntos la prevalencia de violencia intrafamiliar y sexual en niños, niñas y adolescentes de 0 a 19 años con respecto a la línea de base, al 2015.

Meta Producto: Asistir técnicamente al 100% de las administradoras de Salud, Direcciones Locales de Salud y ESE en la implementación de protocolos de detección y atención integral de VIF-VSX en población de 0 a 19 años.

Meta Producto: Asistir técnicamente al 100% de las DLS en la implementación de estrategias de prevención de VIF-VSX en población de 0 a 19 años.

Meta Producto: Implementar una estrategia Departamental de TICs sobre promoción de buen trato y prevención de VIF-VSX en primera infancia concertada y ejecutada intersectorialmente en los municipios.

Durante el año se notificaron 7.687. casos, de estos, el 82,62% (6.353/7.687) se presentó en mujeres y el resto en hombres (razón de 4,86). El 17,42% (1.339/7.687) de la violencia fue en niños y niñas menores de 10 años, el 26,37%



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA GOBERNACIÓN

Secretaría de Salud
Oficina de Planeación

(2.027/7.687) en adolescentes de 10 a 19 años y el 56,21% en población mayor de 19 años (4.321/7.687).

De los 7.687 casos de violencia de género, el 64,23% (4.939/7.687) fueron por violencia física, el 24,20% (1.861/7.687) por violencia sexual, 7,39% (568/7.687) por negligencia y abandono y el 4,17% (321/7.687) por violencia psicológica. El grupo de edad de menores de cinco años presentó el mayor número de casos en cuanto a negligencia y abandono y la violencia sexual en el grupo de 5 a 13 años.

Las mujeres de 10 a 19 años tienen una probabilidad casi 5 veces mayor de ser víctimas de violencia en comparación con los hombres de esa misma edad.

La violencia más frecuente en los niños y niñas menores de 10 años es la sexual, alcanzando un 44% del total de casos, seguida por la negligencia y el abandono (33%) y la violencia física (18%). Para el grupo de 10 a 19 años también es la violencia sexual la de mayor prevalencia (47%), seguida por la violencia física (46%). Esta información muestra un aumento importante en la tendencia para los años 2013 y 2014 y 2015, tanto de violencia sexual como intrafamiliar. Estos aumentos obedecen a un aumento en la notificación, aunque también refleja el alto grado de violencia social en la región y la afectación poblacional.

En el año 2015 se notificaron 10 casos de muertes por violencia de género.

La SDS realiza anualmente actividades de asistencia técnica, que incluyen los talleres de certificación en el protocolo de atención integral de víctimas de violencia sexual con acompañamiento de Medicina Legal.

Asistencia técnica dirigidos a EPS, DLS e IPS sobre normatividad vigente, rutas de atención integral y comités de violencia sexual.

Adquisición y distribución de material educativo de prevención de violencia intrafamiliar y sexual, en 2014 diseño de material educativo de prevención de ESCNNA validado con grupos focales de adolescentes y jóvenes y distribución con capacitación en los 42 municipios.

Adquisición y distribución de material educativo de prevención de violencia intrafamiliar y sexual, validado con grupos focales de adolescentes y jóvenes y distribución con capacitación en los 42 municipios.

Elaborado por: Martha Castaño P.

Ref. Dimensión sexualidad derechos sexuales y reproductivos Valle