

INFORME DE GESTIÓN DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE
SANTIAGO DE CALI
SEGUIMIENTO A METAS DEL PLAN DE DESARROLLO Y PLAN TERRITORIAL DE SALUD
VIGENCIA 2017

ALEXANDER DURÁN PEÑAFIEL
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
SANTIAGO DE CALI
2017

Contenido	
12. 1 Eje 1: Cali Social y Diversa	5
12.1.1 Componente 1.1. Construyendo Sociedad	5
12.1.1.1 Programa 1.1.1. Atención Integral a la Primera Infancia	5
12.1.1.1.1 Indicador: Lograr coberturas de vacunación en niños de 1 año.	5
12.1.1.1.2 Indicador: Atención integral en salud a la primera infancia en IPS Públicas implementada.	7
12.1.1.2 Programa 1.1.2. Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes -NNAJ- con Oportunidades para su Desarrollo	10
12.1.1.2.1 Indicador: Sedes educativas públicas y privadas que promocionan y ofertan alimentos de alto valor nutricional en sus tiendas escolares.	10
12.1.1.2.3 Indicador: Centros de escucha comunitarios operando.	20
12.1.1.2.4 Indicador: Adolescentes y jóvenes atendidos en consulta de planificación familiar en servicios amigables.	23
12.1.1.2.5 Indicador: Adolescentes, jóvenes y padres capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas – SPA en Instituciones Educativas Oficiales.	24
12.1.1.3 Programa 1.1.3. Vida, Familia y Salud Mental	25
12.1.1.3.1 Indicador: Redes del Buen Trato operando.	25
12.1.1.3.2 Indicador: Padres, madres, cuidadores y cabeza de hogar formados en pautas de crianza, convivencia, autocuidado, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, uso inadecuado del alcohol, de la violencia intrafamiliar, de género y sexual.	27
12.1.1.3.3 Indicador: Centros sociales y comunitarios implementados para la vida (incluye intervención de pacientes policonsultantes).	28
12.1.2 Componente 1.2. Derechos con Equidad, Superando Barreras para la Inclusión	29
12.1.2.1 Programa 1.1.4. Cultura del Envejecimiento	29
12.1.2.1.1 Indicador: Adultos mayores vinculados en actividades que promueven el estilo de vida saludable, autocuidado y acondicionamiento físico.	29
12.1.2.2 Programa 1.2.3. Tradiciones Ancestrales Indígenas	31
12.1.2.2.1 Indicador: Modelo intercultural de cuidado en salud propio para comunidades étnicas concertado y consultado.	31
12.1.2.3 Programa 1.2.1. Discapacidad sin Límites	32
12.1.2.3.1 Indicador: Personas con discapacidad o en riesgo, intervenidas en la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad – (RBC).	32
12.1.3 Componente 1.3. Salud Pública Oportuna y Confiable	33
12.1.3.1 Programa 1.3.1. Salud Pública con Enfoque Intersectorial y Poblacional	33
12.1.3.1.1 Indicador: Intervenciones de inspección en Sumideros.	33
12.1.3.1.2 Indicador: Sujetos de interés controlados respecto a requisitos sanitarios.	34
12.1.3.1.3 Indicador: Índice de eficacia del Sistema de vigilancia en salud pública.	34

12.1.3.1.4 Indicador: Organizaciones que promueven vida saludable y mitigan el impacto de las enfermedades no transmisibles aumentadas	36
12.1.3.1.5 Indicador: Personas curadas de TB pulmonar.	47
12.1.3.1.6 Indicador: Personas de la población clave (LGTBI, privados de la libertad, habitantes de la calle, usuarios de drogas intravenosas y trabajadores sexuales) tamizadas con prueba rápida de VIH o sífilis.	49
12.1.3.1.7 Indicador: Grupos operativos que implementan la estrategia de Atención Primaria en Salud en zona urbana y rural.	51
12.1.3.1.9 Indicador: Estrategias masivas de educación y comunicación para prevenir enfermedades de interés en salud pública, implementadas.	54
12.1.3.2 Programa 1.3.2. Servicios de Salud Pública Oportuna y Confiable	58
12.1.3.2.1 Indicador: Población pobre no asegurada atendida en las Empresas Sociales del Estado.	58
12.1.3.2.2 Indicador: IPS públicas y privadas priorizadas auditadas	65
12.1.3.2.3 Indicador: Personas atendidas en el servicio de atención a la comunidad.	69
12.1.3.2.4 Indicador: Afiliaciones efectivas al régimen subsidiado.	70
12.1.3.2.5 Indicador: Gestantes que ingresan a consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación.	71
12.1.3.2.6 Indicador: Puestos de salud de la zona rural con servicios de telemedicina.	72
12.1.3.2.7 Indicador: Instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada que implementan los lineamientos del Plan Decenal para el Control del Cáncer.	72
12.1.3.2.8 Indicador: Mesa Técnica Municipal de enfermedades huérfanas conformada.	85
12.1.4 Componente 1.6. Lucha contra la Pobreza Extrema	88
12.1.4.1 Programa 1.6.2. Seguridad Alimentaria y Nutricional	88
12.1.4.1.1 Indicador: Instituciones educadas en elección y consumo de alimentos saludables.	88
12.1.4.1.2 Indicador: Empresas Sociales del Estado que implementan el Programa de Recuperación Nutricional.	95
12.2. Eje 2 Cali Amable y Sostenible	97
12.2.1. Componente 2.3. Viviendo Mejor y Disfrutando Más a Cali	97
12.2.1.1 Programa 2.3.1. Construyendo Entornos para la Vida	97
12.2.1.1.1 Indicador: Territorios intervenidos intersectorialmente con acciones educativas y operativas para la promoción de entornos saludables con participación comunitaria.	97
12.2.1.2 Programa 2.3.4. Equipamientos Colectivos Multifuncionales, Sostenibles y Accesibles	98
12.2.1.2.1 Indicador: IPS de la red pública mejoradas	98
12.2.2 Componente 2.4. Responsabilidad Ambiental	99
12.2.2.1 Programa 2.4.4. Servicio de Salud Pública para Animales de Compañía y Prevención de Zoonosis	99

12.2.2.1.1	Indicador: Índice de eficacia de acciones de prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas.	99
12.2.2.1.2	Indicador: Fases de construcción e implementación del Centro de Prevención de Zoonosis, Protección, Bienestar y Atención Integral Animal (Hospital Animal).	101
12.2.2.1.3	Indicador: Personas educadas en buenas prácticas de tenencia de animales domésticos.	102
12.2.4.	Componente 2.6. Gestión eficiente para la prestación de los servicios publicos	103
12.2.3.1.	Programa 2.6.2. Gestión integral de residuos solidos	103
12.2.3.1.1	Indicador: Sitios impactados por disposición inadecuada de residuos sólidos en espacio público con inspección, vigilancia y control - IVC.	103
12.2.3.	Componente 2.5. Gestión Integral del Riesgo de Desastres	105
12.2.3.1.	Programa 2.5.3. Manejo de Desastres	105
12.2.3.1.1	Indicador: Organismos de socorro coordinados con la Administración Municipal.	105
12.3.1	Componente 3.1. Seguridad, Causa Común	107
12.3.1.1	Programa 3.1.3. No Violencia Contra la Mujer	107
12.3.1.1.1	Indicador: Mujeres víctimas de violencias basadas en género y su núcleo familiar, con atención y orientación primaria, con enfoque e intervención en salud pública.	107
12.4.2	Componente 3.2. Paz, victimas y Derechos Humanos	110
12.4.2.1	Programa 3.2.3. Reintegración Social y Económica y Desvinculados y Desmovilizados del Conflicto	110
12.4.2.1.1	Indicador: Personas en proceso de desarme, desmovilización y reintegración-DDR intervenidos con acciones complejas desde la promoción social en salud.	110
12.4.3	Componente 3.4. Paz, victimas y Derechos Humanos	111
12.4.3.1	Programa 3.4.3. Reparación integral.	111
12.4.3.1.1	Indicador: Víctimas del conflicto armado atendidas en el marco del programa de atención psicosocial integral PAPSIVI	111
12.5	Eje 4 Cali Emprendedora y Pujante	114
12.5.1	Componente 4.1. Fomento al Emprendimiento	114
12.5.1.1	Programa 4.1.1. Emprendimientos como Forma de Vida	114
12.5.1.1.1	Indicador: Grupos organizados de trabajadores informales - GOTIS que han implementado programas de seguridad y salud en el trabajo.	114
12.6	Eje 5 Cali Participativa y Bien Gobernada	122
12.6.1	Componente 5.3. Participación Ciudadana	122
12.5.1.1	Programa 5.3.1. Ciudadanía Activa y Participativa	122

12. Secretaria de Salud Pública Municipal

12.1 Eje 1: Cali Social y Diversa

12.1.1 Componente 1.1. Construyendo Sociedad

12.1.1.1 Programa 1.1.1. Atención Integral a la Primera Infancia

12.1.1.1.1 Indicador: Lograr coberturas de vacunación en niños de 1 año.

- Meta: A diciembre de 2019, se logran coberturas de vacunación del 95% en niños de 1 año.

Cuadro 12.1.
Resultados Indicador 12.1.1.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
95%	98.42%	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Para el cumplimiento acumulado de coberturas útiles de vacunación en población infantil de un año, se llevó a cabo el cálculo, análisis y seguimiento de las coberturas de vacunación en el ámbito municipal; generando el comportamiento de las coberturas a corte de 31 de diciembre de 2017, verificando que para la vigencia 2017 se dio cumplimiento acumulado eficiente y por encima del objetivo esperado de 98.42%.

Cuadro 12.2.
Acumulado de coberturas útiles de vacunación en población infantil
2017

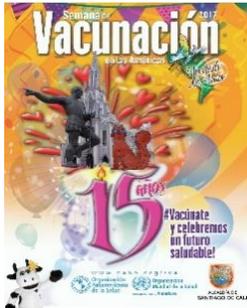
Ítem	Biológico	Dosis	Total Vacunas	Cobertura	Población
1	Neumococo (1 año)	3a dosis	34.860	98,42%	35.42
2	SRP triple viral (1 año)	UNICA	35.779	101,01%	35.42
3	Hepatitis A	UNICA	35.348	99,80%	35.42
4	F. Amarilla (1 año)	UNICA	35.488	100,19%	35.42
5	Varicela 1 año (1a dosis) PAI y NO PAI	1a dosis	36.062	101,81%	35.42

- Acciones realizadas para el logro del resultado
 - Para el logro y mantenimiento de coberturas útiles de vacunación PAI, en la población objeto del esquema nacional gratuito, incluida la población de un año, se realizaron acciones de asistencia y soporte técnico, capacitación continuada (mes a mes), Comités estratégicos y mesas de trabajo mensuales, seguimiento permanente y mancomunado con las ESE, EPS y EAPB para que su población afiliada tenga esquemas completos de vacunación.
 - Se efectúan monitoreo de coberturas de vacunación permanente, durante todo el año en todas las comunas y zona rural de la municipalidad, para garantizar que todos los niños

se encuentran con esquema de vacunación completo, según la edad y lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

- Se realizan seguimientos a los niños que son reportados con esquemas incompletos o por actualizar y se vacunan inmediatamente, para garantizar esquemas completos y adecuados.

Cuadro 12.3.
Jornadas Nacionales realizadas en Cali
2017

FECHA	JORNADA	EVENTO DE LANZAMIENTO	ZONA/ COMUNA	META	DOSIS APLICADAS
ENERO 21		Hospital Primitivo Iglesias-Red de Salud Centro	Barrio la Floresta/Comuna 8	3000 niños menores de 1 año y 3.050 niños de 1 año.	Dosis aplicadas fueron 39668 , El total de niños vacunados fueron 15207 y niños con esquema completo 17694.
ABRIL 1					Dosis aplicadas fueron 2767 , El total de niños vacunados fueron 316 y niños con esquema completo 185. Fiebre Amarilla 2065 dosis aplicadas
ABRIL 22		Corregimiento Elvira-Red Ladera	la Caseta Comuna-Corregimiento la Elvira	3000 niños menores de 1 año y 3.050 niños de 1 año.	Dosis aplicadas fueron 16.414 , El total de niños vacunados fueron 6565 y niños con esquema completo 6020
ABRIL 29			Parque paseo bolívar, kiosko quintas de Salomia, polideportivo nueva floresta, polideportivo farallones, Unidad Recreativa la estrella y Unidad recreativa Calimio		Dosis aplicadas fueron 1043 , El total de niños vacunados fueron 337 y niños con esquema completo 253

<p>JULIO 29</p>		<p>EAPB Comfenalco- IPS Servimedica quiron</p>	<p>Barrio Pasoancho</p>	<p>3000 niños menores de 1 año y 3.050 niños de 1 año.</p>	<p>Dosis aplicadas fueron 49353, El total de niños vacunados fueron 15883 y niños con esquema completo 14433</p>
<p>OCTUBRE 28</p>		<p>Parque principal Llanoverde</p>	<p>Barrio Llanoverde-comuna 15</p>	<p>3000 niños menores de 1 año y 3.050 niños de 1 año.</p>	<p>Dosis aplicadas fueron 44975, El total de niños vacunados fueron 14744 y niños con esquema completo 11192</p>

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali – PAI

- Se han ejecutado en la ciudad, 6 Jornadas Nacionales de vacunación según lineamientos del Ministerio de Salud, con el objetivo de iniciar y completar esquemas de vacunación, vacunar poblaciones claves, las cuales se realizaron en los meses de enero, abril, julio, octubre, con el fin de fortalecer, aportar a la meta y garantizar la adecuada vacunación de la población objeto del esquema nacional gratuito por cada grupo poblacional.
- Igualmente, el municipio de Santiago de Cali, ha efectuado 54 jornadas de vacunación adicionales solicitadas por la comunidad Caleña en sus comunas y centro de atención de la primera infancia y adulto mayor a través de peticiones invocadas, con las cuales se reforzó el cumplimiento de metas y se garantizó mayor inclusión de la población más vulnerables de las 21 comunas y zona rural de la ciudad, con el objetivo de efectuar fortalecimiento de coberturas de vacunación en la población objeto del programa.

12.1.1.1.2 Indicador: Atención integral en salud a la primera infancia en IPS Públicas implementada.

● Meta

A diciembre de 2019, se aumenta al 100% las IPS Públicas que implementan la atención integral en salud a la primera infancia.

- Resultado

Cuadro 12.4
Resultados Indicador 12.1.1.1.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
83%	83%	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Para el cumplimiento de la meta programado del 83%, al 2017, para la implementación de la atención integral en salud a la primera infancia y mitigar el impacto de la mortalidad en el menor de 5 años, la Secretaría de Salud Pública Municipal, priorizó las IPS públicas, en el 2017 se dio alcance de 100% del 100% de la meta, interviniendo para su implementación a 72 IPS, en las diferentes ESE de la Ciudad

En el siguiente cuadro se relacionan las IPS intervenidas en el año 2017.

Cuadro 12.5.
IPS intervenidas ESE Ladera
2017

N°	IPS	Comuna
1	C.S Terron Colorado	1
2	Hospital Cañaveralejo	3
3	P.S San Pascual	
4	C.S Primero De Mayo	
5	C.S Melendez	18
6	P.S Alto Polvorines	
7	P.S Lourdes	
8	P.S Napoles	
9	C.S Siloe	
10	P.S Brisas De Mayo	
11	P.S La Estrella	20
12	P.S La Sirena	
N°	IPS	Comuna
13	P.S Hormiguero	RURAL
14	C.S Montebello	
15	P.S La Buitrera	
16	P.S Saladito	
17	P.S Felidia	
18	P.S Cascajal	
19	P.S Voragine	
20	P.S Pance	
21	P.S La Elvira	
22	P.S Villacarmelo	

23	P.S Alto Aguacatal
24	P.S La Castilla
25	P.S Golondrinas
26	P.S Pichinde
27	P.S Los Andes
28	P.S La Paz Rural
29	P.S Peñas Blancas
30	P.S La Leonera

Cuadro 12.6.
IPS intervenidas ESE SUR-ORIENTE
2017

N°	IPS	Comuna
1	H. Carlos Carmona	16
2	C.S Antonio Nariño	
3	P.S. Mariano Ramos	

Cuadro 12.7.
IPS intervenidas ESE ORIENTE
2017

N°	IPS	Comuna
1	Hospital Carlos Holmes	13
2	C.S.Diamante	
3	P.S. Charco Azul	
4	P.S. Ricardo Balcazar	14
5	C.S. Marroquin Cauquita	
6	C.S. Manuela Beltran	
7	P.S Los Naranjos	15
8	C.S. Vallado	
9	C.S Decepaz	21
10	C.S. Potrero Grande	

Cuadro 12.8.
IPS intervenidas ESE CENTRO
2017

N°	IPS	Comuna
1	Hospital Primitivo Iglesias	8
2	C.S Diegolalinde	
3	C.S Obrero	9
4	C.S Belalcazar	

5	C.S Bretaña	
6	C.S. Cristobal Colon	
7	C.S Panamericano	
8	C.S Alfonso Yung	10
9	P.S Guabal (Divino Niño)	
10	C.S Luis H. Garces	
11	P.S Agua Blanca	11
12	P.S Doce De Octubre	
13	C.S. El Rodeo	12

Cuadro 12.9.
IPS intervenidas ESE NORTE
2017

N°	IPS	Comuna
1	P.S La Campiña	2
2	C.S Popular	
3	C.S Calima	
4	P.S La Isla	4
5	P.S Porvenir	
6	C.S Rivera	5
7	C.S San Luis II	
8	C.S Floralia	
9	P.S Floralia	
10	P.S Petecuy II	
11	P.S Petecuy III	6
12	P.S San Luis I	
13	Hosp. Joaquin Paz	
14	C.S Puerto Mallarino	
15	P.S Ceibas San Marino	7
16	P.S Siete De Agosto	

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Se realizaron visitas de asistencia técnica y acompañamiento, a 71 IPS equivalentes al 83%, evaluando el cumplimiento de lineamientos, guías y protocolos de atención; verificando la atención integral con calidad al menor de 5 años; se entregan a cada prestador (E.S.E.), el avance obtenido en el periodo; además se realiza capacitación, certificación y actualización en el componente clínico de la estrategia AIEPI, se programa campaña masiva para el aumento de las coberturas de atención en este curso de vida (de 0 a 5 años) y capacitaciones en temas específicos, que impactan la mortalidad en el menor de 1 año.

12.1.1.2 Programa 1.1.2. Niños, Niñas, Adolescentes y Jóvenes -NNAJ- con Oportunidades para su Desarrollo

12.1.1.2.1 Indicador: Sedes educativas públicas y privadas que promocionan y ofertan alimentos de alto valor nutricional en sus tiendas escolares.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 360 las sedes educativas públicas y privadas que promocionan y ofertan alimentos de alto valor nutricional en sus tiendas escolares.

- Resultado

Cuadro 12.10.
Resultados Indicador 12.1.1.2.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
345	345	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Para el cumplimiento de la meta establecida, se realizaron visitas de asistencia técnica y seguimiento a instituciones y sedes educativas públicas y privadas, en la Estrategia de Tiendas Escolares Saludables con el objetivo de fortalecer la oferta y consumo de alimentos de alto valor nutricional. Igualmente, se realizaron talleres para la promoción de alimentación saludable e inocua y estrategia tienda escolar saludable, dirigidos a padres de familia, estudiantes, docentes y tenderos de colegios públicos y privados.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Se realizaron 345 visitas a instituciones y sedes educativas públicas y privadas del área urbana y rural del Municipio de Cali, a las cuales se les realizó asistencia técnica y seguimiento en la “Estrategia Tiendas Escolares Saludables”, enfatizando en la importancia de la oferta y consumo de alimentos de alto valor nutricional, tanto para los escolares, como para la comunidad educativa.

Las siguientes son las 345 instituciones en las cuales se desarrolló el trabajo:

INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PÚBLICAS:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Francisco José de Caldas | 121. Enrique Olaya Herrera (I.E Bartolomé Lobo Guerrero) |
| 2. Celanese | 122. Bartolomé Lobo Guerrero |
| 3. Antonia Santos | 123. República de Colombia |
| 4. La Gran Colombia | 124. Diez de Mayo |
| 5. La Presentación | 125. La Independencia |
| 6. Manuel María Buenaventura | 126. León XIII |
| 7. General Anzoategui | 127. Julio Arboleda |
| 8. 25 de Julio | 128. Honorio Villegas |
| 9. Celimo Rueda | 129. Fernando Velasco |
| 10. General Santander | 130. Santa Elena |
| 11. Martin Restrepo Mejía | 131. Antonio Villavicencio |
| 12. Republica de México | 132. Ciudad Modelo |
| 13. Carlos A. Sardi G. | 133. Comuneros |
| 14. Jhon F. Kennedy | 134. Estado de Puerto Rico |
| 15. Manuel Sinisterra Patiño | 135. Fernando de Aragón |
| 16. María Perlaza | 136. Gabriel Montaña |

INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PÚBLICAS:

17. Eustaquio Palacios Indígena
18. Club Noel
19. Salvador Iglesias
20. Luis Carlos Peña
21. Bienestar Social
22. Jose María Carbonell
23. Luis Enrique Montoya
24. Micaela Castro Borrero
25. Jose Joaquín Jaramillo
26. Pablo Neruda
27. Antonia Santos
28. Cristo Maestro
29. Alejandro Montaña
30. Francisco J. Ruiz
31. Policarpa Salavarrieta
32. Angélica Sierra
33. Tierra de Hombres
34. Santa Luisa
35. República de Panamá
36. Santiago de Cali
37. Luis Eduardo Nieto Caballero
38. Rufino José Cuervo
39. Portete de Tarqui
40. Álvaro Escobar Navia
41. Magdalena Ortega
42. Minuto de Dios
43. Eduardo Riascos Grueso
44. Monseñor Luis Adriano Díaz
45. Cristales
46. Alejandro Cabal Pombo
47. Inmaculada
48. José Acevedo
49. Ulpiano Lloreda
50. Ana María de Lloreda
51. Cecilia Caballero
52. Mariscal Jorge Robledo
53. Miguel Antonio Caro
54. Sofía Camargo de Lleras
55. Luis López de Mesa
56. Santiago Rengifo
57. Simón Bolívar
58. Sergio Cantillo
59. Inmaculada - Pichinde
60. Tulio Enrique Tascón
61. Marice Sinisterra
62. Villa del Mar
137. Isabel de Castilla
138. José Hilario López
139. La Primavera
140. Manuel Rebolledo
141. Nuestra Sra. de Loreto
142. Rafael Uribe Uribe
143. República de Argentina
144. Pio XII
145. Saavedra Galindo
146. San Pedro Codenal
147. San Roque
148. Soledad Acosta
149. José Vicente Concha
150. Las Lajas
151. Nuestra Sra. de Fátima.
152. Santo Domingo
153. Sebastián de Belalcázar
154. Policarpa Salavarrieta
155. José María Córdoba
156. Panamericana
157. Joaquín de Cayzedo y Cuero
158. República del Perú
159. República del Ecuador
160. Nuestra Sra. De los Remedios
161. IE. Normal Superior Farallones de Cali
162. IE. Eustaquio Palacios
163. IE Juana de Caicedo y Cuero
164. IE. Liceo Departamental Femenino
165. IE. Politécnico Municipal de Cali
166. IE. Rafael Navia Varón
167. IE Santa Librada
168. IE Técnica Industrial Antonio José Camacho
169. IE Cristóbal Colon
170. IE. Juan de Ampudia
171. IE. Rodrigo Lloreda Caicedo
172. IE Carlos Holguín Lloreda
173. IE. Carlos Holmes Trujillo
174. IE Libardo Madrid Valderrama
175. IE. Juan Pablo II
176. IE. La Esperanza
177. IE. Isaías Gamboa
178. IE. Luis Fernando Caicedo
179. IE. Pichinde
180. IE. La Leonera
181. IE. Instituto Técnico Industrial Comuna 17
182. IE. Instituto Técnico Comercial Villa del Sur

INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PÚBLICAS:

63. José Celestino Mutis	183. IE. General Francisco de Paula Santander
64. Aguacatal	184. IE. Agustín Nieto Caballero
65. Piloto	185. IE. Álvaro Echeverry
66. Marino Rengifo	186. IE. Santa Fé
67. General Alfredo Vásquez Cobo	187. IE. Donald Rodrigo Tafur
68. El Recuerdo	188. Francisco José de Caldas
69. Santo Domingo Savio	189. Inst. Santa Cecilia
70. Susana Vinasco	190. Inst. Santa Cecilia
71. Antonio Ricaurte	191. La Merced Sede
72. Primero de Mayo	192. La Merced
73. Antonio Nariño	193. José Antonio Galán
74. Primitivo Crespo	194. IE 20 De Julio
75. Luis Carlos Rojas	195. IE 20 De Julio
76. El Templo del Saber	196. IE Republica De Israel
77. Luis Alberto Rosales	197. IE Inem, Casd
78. Jorge Eliecer González	198. IE Inem
79. Fray Cristóbal de Torres	199. IE Inem Sede
80. Juan Pablo I	200. IE Inem sede
81. Juan de los Barrios	201. IE Guillermo Valencia sede Pbro. Angel Piedrahita
82. Jorge Eliecer Gaitán	201. IE Simón Rodríguez sede Maria Panesso
83. Ricardo Nieto	202. IE Simon Rodriguez
84. Lizandro Franky	203. IE Celmira Bueno sede
85. Juan Bautista de la Salle	204. IE Pedro Antonio Molina
86. Juan del Corral	205. IE Pedro Antonio Molina sede Los Vencedores
87. Incolballet	206. IE Pedro Antonio Molina sede San Luis
88. Tulia E. Borrero	207. IE Pedro Antonio Molina
89. Laureano Gómez	208. IE Pedro Antonio Molina sede Los Vencedores
90. San Francisco	209. IE Pedro Antonio Molina sede Jorge Eliecer Gaitan
91. Pance	210. IE Alfonso Lopez Pumarejo sede Purificacion Trujillo
92. José María García de Toledo	211. IE Alfonso Lopez Pumarejo sede Rafael Pombo
93. José María Carbonell	212. IE Alfonso Lopez Pumarejo sede Central Provivienda
94. Normal Superior	213. IE Manuel Maria Mallarino sede Los Pinos
95. Santiago de Cali	214. IE Manuel Maria Mallarino sede Laura Vicuña
96. Anexa Joaquín de Caicedo y Cuero	215. IE Siete De Agosto
97. Republica de Italia	216. IE Siete De Agosto
98. Diez de Mayo	217. IE Sanjuan Bautista La Salle
99. Camilo Torres	218. IE Vicente Borrero Acosta sede Jose Maria Villegas
100. General Carlos Albán	219. IE Vicente Borrero Acosta sede Alfonso Lopez

INSTITUCIONES Y SEDES EDUCATIVAS PÚBLICAS:

- | | |
|--------------------------------|--|
| 101. Pantano de Vargas | 220. IE Vicente Borrero Acosta |
| 102. José María Vivas Balcázar | 221. IE Hernando Navia Varon sede Fray Jose Ignacio |
| 103. Jardín Nacional # 2 | 222. IE Eva Riascos Plata sede Alfonso Barberena |
| 104. República de Costa Rica | 223. IE Marice Sinisterra sede Asturias |
| 105. Abraham Domínguez | 224. IE Marice Sinisterra sede Marice Sinisterra |
| 106. Cacique Guatavita | 225. IE Marice Sinisterra sede Fenalco Asturias |
| 107. Enrique Olaya Herrera | 226. IE Julio Caicedo Y Tellez sede Batalla De Carabobo |
| 108. Ciudad Córdoba | 227. IE Julio Caicedo Y Tellez sede Esther Zorrilla |
| 109. Marco Fidel Suarez | 228. IE Julio Caicedo Y Tellez sede Fco De Paula Santander |
| 110. Santo Domingo (Com 10) | 229. IE Julio Caicedo Y Tellez sede Julio Caicedo Y Tellez |
| 111. Jardín nacional # 1. | 230. IE Juan XXIII sede Juan XXII |
| 112. Olga Lucia Lloreda | 231. IE Juan XXIII sede Julio Rincon |
| 113. Rodrigo LLoreda Caicedo | 232. IE Juan XXIII sede San Buenaventura |
| 114. Benjamín Herrera | 233. IE Monseñor Ramon Arcila sede Alfonso Reyes Echandia |
| 115. Santa Rosa | 234. Monseñor Ramon Arcila sede Raul Silva Holguin |
| 116. Santísima Trinidad | 235. Monseñor Ramon Arcila |
| 117. Once de Noviembre | 236. IE Gabriela Mistral sede |
| 118. Francisco Montes Idrobo | 237. IE Gabriela Mistral |
| 119. Charco Azul | 238. IE Gabriela Mistral |
| 120. Miguel Camacho Perea | 239. IE La Anunciacion sede |
| | 240. IE La Anunciacion sede |
| | 241. IE La Anunciacion |
| | 242. IE Carlos Holguin Mallarino sede Niño Jesus De Atocha |
| | 243. IE Antonio Maceo |
| | 244. IE Ciudadela Decepaz sede Ciudadela Decepaz |

INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE AMPLIACIÓN DE COBERTURA:

- 245. Santa Teresa de Jesús Fe y Alegría
- 246. Juan Jacobo Rousseau
- 247. Colegio Arquidiocesano Juan Pablo II

INSTITUCIONES EDUCATIVAS PRIVADAS:

- 300. Intecosis
- 301. Colegio el Hogar
- 302. Liceo Colombia Joven

**INSTITUCIONES EDUCATIVAS
DE AMPLIACIÓN DE
COBERTURA:**

- 248. La Divina Providencia
- 249. Politécnico Siglo XXI
- 250. Fundación Educativa Instituto Moderno
- 251. Instituto Central de Comercio Bachillerato
- 252. Instituto Comercial Industrial y Tecnológico
- 253. Academia General José María Cabal
- 254. CENTEC-PRIVADO
- 255. CENDOSACA
- 256. Colegio Amor y Paz
- 257. Colegio Ciudad Córdoba
- 258. Colegio Real Suizo
- 259. Colegio Santa Isabel
- 260. Instituto Alfa
- 261. Liceo Pedagógico Sur Oriental
- 262. Liceo Superior del Valle
- 263. Liceo Comercial la Milagrosa
- 264. Colegio San pedro Claver
- 265. Colegio Santa Isabel de Hungría
- 266. Colegio Las Palmas
- 267. Colegio San Marcos de León
- 268. Colegio La Piedad
- 269. Colegio Rey de Reyes
- 270. Instituto Infucol
- 271. Colegio Vida Nueva
- 272. IE Santa Isabel De Humgria
- 273. Inst Comerc Arquidiocesano
- 274. Liceo Farallones Del Norte
- 275. Santa Isabel De Humgria
- 276. Santa Isabel De Humgria
- 277. Col. Fray Luis Ferrer
- 278. Inst Tec Comercial Del Norte Cesar Conto

Sede
Calimio
Norte
Sede San
Luis

**INSTITUCIONES EDUCATIVAS
PRIVADAS:**

- 303. Lorencita Villegas
- 304. Liceo Bolivariano del Sur
- 305. Elizabeth Lorza
- 306. Nuestra señora de Chiquinquirá
- 307. Colegio Juvenil del Sur
- 308. Colegio las Orquídeas
- 309. Colegio Mixto Juan Pestalozzi
- 310. Hernando Caicedo
- 311. Colegio Yizfred
- 312. Liceo Andrews
- 313. Jesús de Nazaret
- 314. Tomas Carrasquilla
- 315. Príncipe de Paz
- 316. Instituto Técnico de Excelencia Empresarial
- 317. Liceo Cañaveral de Occidente
- 318. La Fontaine
- 319. Centro Docente 236. Ligia Restrepo
- 320. Instituto Educativo Castell
- 321. Colegio Ciudadela la Presentación
- 322. Colegio León de Greiff sede 2
- 323. Colegio León de Greiff sede 1
- 324. INPROVACC
- 325. Colegio Floralia
- 326. Liceo Santa Clara
- 327. Liceo San Jose
- 328. Col Mito Sto Domingo Savio
- 329. Colegio San Agustin
- 330. Col Tecnico San Sebastian
- 331. Fco Eladio Ramirez
- 332. Colegio Jose Fco Segundo
- 333. Colegio Santa Juana

**INSTITUCIONES EDUCATIVAS
DE AMPLIACIÓN DE
COBERTURA:**

- 279. Liceo Santa Clara
- 280. Col Santa Juana De Arco
- 281. Santa Isabel De Humgria Sede Alfonso Lopez
- 282. Santa Isabel De Humgria
- 283. Col.Parroquial Sn Fco
- 284. Esteban Pernet
- 285. Bartolome Mitre
- 286. Liceo Juan Camilo
- 287. Liceo Mixto Las Lajas
- 288. Ctro Dte Juan Ramon Jimenez
- 289. Ctro Dcte La Victoria
- 290. Liceo Mixto El Emperador
- 291. Santa Isabel De Humgria Sede Compartir
- 292. Santa Isabel De Humgria Sede Calimio Decepaz
- 293. Manuel Elkin Patarrollo
- 294. Colegio Alexander
- 295. Insti Tecn Juvenil Del Valle
- 296. Inst. Moderno Decepaz
- 297. Liceo Colombo Irlandes
- 298. Alfa Y Omega
- 299. Manuela Beltran II

**INSTITUCIONES EDUCATIVAS
PRIVADAS:**

- 334. Liceo Calimio Decepaz
- 335. Liceo Superior Del Valle
- 336. Nelson Mandela
- 337. Col. Leonistico la Merced
- 338. Col. Hispanoamericano
- 339. Inst. Tecnico Industrial San Juan Bosco
- 340. Inst. CIAL Arquidiosesano
- 341. Col. Miguel Angel Buonarroti
- 342. Col. Comfandi las delicias
- 343. Centro Docente Santiago de Cali 3
- 344. Col. Portales
- 345. Col. Tecnico María Elvinia

12.1.1.2.2 Indicador: Zonas de orientación escolar operando en instituciones educativas para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 23 el número de zonas de orientación escolar que operan en instituciones educativas para prevenir el consumo de sustancias psicoactivas.

- Resultado

Cuadro 12.11.
Resultados Indicador 12.1.1.2.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
14	14	100%

- Descripción cualitativa del resultado

El modelo de desarrollo de Dispositivos Comunitaplanirios para la intervención de los problemas asociados al consumo de sustancias psicoactivas, en el ámbito educativo a través de la Estrategia Zona de Orientación Escolar - ZOE, ha permitido articular y ampliar las relaciones entre las comunidades y los recursos institucionales de 14 instituciones educativas públicas, las ZOE se estuvieron operando en cada una de las instituciones públicas priorizadas.

Estos dispositivos se operaron mediante convenio de asociación con las entidades: Corporación Caminos, Fundación Samaritanos de la Calle y Corporación Viviendo, certificados por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Red de Organizaciones que intervienen en Situaciones de Sufrimiento Social (RAISSS).

Las 14 Zonas de Orientación Escolar del año 2017, se operaron en las instituciones relacionadas en la siguiente tabla:

Cuadro 12.12.
Instituciones Educativas con Zonas de Orientación Escolar
2017

No.	Instituciones	Comuna
1	I.E. Luis Fernando Caicedo	1
2	I.E. Santa Librada	3
3	I.E. Ramón Arcila	14
4	I.E. La Esperanza	18
5	I.E. Francisco José Lloreda	El Saladito

No.	Instituciones	Comuna
6	I.E. Pedro Antonio Molina	6
7	I.E. José María Vivas Balcázar	10
8	I.E. Hernando Navia Barón	12
9	I.E. El Diamante	13
10	I.E. Isaías Duarte Cancino	15
11	I.E. Cristóbal Colón	16
12	I.E. Eustaquio Palacios	20
13	I.E. Comfandi Potrero Grande (Nelson Garcés Vernaza)	21
14	I.E. Ciudadela Nuevo Latir	14

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Las actividades que se desarrollaron dentro del proceso de Dispositivos de Zonas de Orientación Escolar, son las siguientes:

- Formación y certificación en el modelo ECO 2 de los equipos operativos de las 14 zonas de orientación escolar.
- Implementación del sistema información SICAT, desarrollo de un protocolo de manejo de información del consumo de sustancias psicoactivas desde los dispositivos comunitarios.
- Actualización y análisis del diagnóstico comunitario de las situaciones relacionadas al consumo de SPA durante el periodo 2015- 2016.
- Intervenciones para la prevención universal y selectiva del consumo de SPA y cambio en representaciones sociales.
- Acciones de escucha comunitaria, búsqueda y acogida que presentan alta vulnerabilidad a presentar problemas asociados al consumo de SPA.
- Grupos de apoyo para la intervención de personas de la comunidad educativa con alto riesgo o presencia de problemas relacionados al consumo de SPA.
- 20 horas de capacitación al equipo de profesionales y operadores comunitario en temas de salud mental y 27 horas más de capacitación en temas pertinentes al desarrollo adecuado de los dispositivos de orientación escolar.
- Participación en el Observatorio de Salud Mental y el Comité de Convivencia Escolar permanente donde se aporta información del diagnóstico comunitario y la operación de

las Zonas de Orientación Escolar, donde también se abordan temas relacionados al intento de suicidio, prevención del consumo de SPA y trastornos mentales.

- Realización de talleres de capacitación a docentes y estudiantes de las instituciones educativas atendidas para la vigencia 2017, acerca de la Ley 1616 de 2013.
- 9449 personas de la comunidad educativa beneficiadas con acciones de acogida, escucha, grupos de apoyo, prevención y mitigación de riesgos asociados al consumo de SPA (Sustancias Psicoactivas).



12.1.1.2.3 Indicador: Centros de escucha comunitarios operando.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 15 el número de Centros de Escucha comunitarios que operan.

- Resultado

Cuadro 12.13
Resultados Indicador 12.1.1.2.3
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
12	12	100%

- Descripción cualitativa del resultado

En lo corrido del año 2017 se logró poner en operación los 12 Centros de Escucha establecidos para la vigencia, esto quiere decir que se logró la meta definida para el año corriente y se apunta a lograr el cumplimiento al 100% de la meta establecida en el Plan de Desarrollo.

Para el cumplimiento de los dispositivos se realizó su operación mediante convenio de asociación con entidades cuyo objetivo misional sea el trabajo en comunidad, para este año nuestros operadores fueron: Corporación Caminos, Fundación Samaritanos de la Calle y Corporación Viviendo, todos cuentan con certificado otorgado por el Ministerio de Salud y Protección Social y de la Red de Organizaciones que intervienen en Situaciones de Sufrimiento Social (RAISSS).

Cuadro 12.14.
Ubicación de los centros de escucha comunitarios
2017

No.	Barrios	Comuna
1	Calvario	3
2	Floralia	6
3	San Judas	10
4	Santa Elena	10
5	Retiro	15
6	Pampas del Mirador	18

No.	Barrios	Comuna
7	Sultana	20
8	Potrero Grande	21
9	Vista Hermosa	1
10	Vergel	13
11	Orquídeas	14
12	Brisas de las palmas	15

- Acciones realizadas para el logro del resultado
 - Acciones de escucha comunitaria, búsqueda y acogida para la identificación de necesidades en torno al consumo de SPA.
 - Tratamiento de base comunitaria a las personas con necesidades asociadas al consumo de SPA.
 - Formación de equipos operativos en el conocimiento y puesta en práctica de estrategias de prevención del consumo de SPA en el marco del Modelo ECO 2.
 - Capacitación a minoría activas en prevención, detección temprana, mitigación, e inclusión social respecto al consumo de SPA.
 - Intervención en prevención y reducción de riesgos y daños sobre consumo de SPA para la inclusión social de esta población.
 - 5573 personas beneficiadas con acciones de acogida, escucha, grupos de apoyo y tratamientos de base comunitaria de problemas asociados al consumo de SPA.
 - Capacitación a 3 organizaciones comunitarias formales e informarles en el ejercicio de derechos de salud mental en cada centro de escucha intervenido durante la vigencia 2017.
 - Implementación de estrategias de Tratamientos con Base comunitaria de inclusión social en los Centros de Escucha, mediante la identificación y registro de casos en hojas de primer contacto, realizando intervención, seguimiento, canalización y acompañamiento psicosocial y comunitario, de acuerdo a las necesidades de las personas involucradas en el proceso.



12.1.1.2.4 Indicador: Adolescentes y jóvenes atendidos en consulta de planificación familiar en servicios amigables.

- Meta

En el periodo 2016-2019 se atienden 51.646 adolescentes y jóvenes en consulta de planificación familiar en servicios amigables.

- Resultado

Cuadro 12.15
Resultados Indicador 12.1.1.2.4
2017

Meta 2017	Resultados a 2017	
	Resultado	% de Avance
36.772	36.772	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Al mes de diciembre han ingresado 15.216 adolescentes nuevos al programa de planificación familiar que sumados a los 21.556 del año inmediatamente anterior suman 36.772.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Dentro de las acciones realizadas se adelantó asistencia técnica a los 32 servicios amigables que funcionan en Cali para mejorar la atención a los adolescentes y jóvenes

Además se adelantó contratación con 5 E.S.E. (Ladera, Centro, Suroriente, Oriente y Norte) para realizar acciones de promoción de los derechos sexuales y reproductivos, en instituciones educativas, formación de agentes multiplicadores de servicios amigables, trabajo de pares con grupos vulnerables de las comunas que muestran comportamiento elevado en las tasas de fecundidad. Se adelantó formación de 20 agentes multiplicadores de la salud sexual y reproductiva de 18 a 24 años quienes se contrataron para trabajo de pares que se adelantó 14 comunas, 4 áreas rurales y 2 grupos de adolescentes y jóvenes con enfoque diferencial). Estos jóvenes a su vez realizaron:

- 50 Jornadas de movilización social
- 100 Capacitaciones en Salud Sexual y Reproductiva
- 10 Eventos masivos
- 100 grupos de adolescentes formados en derechos sexuales y reproductivos

Por otro lado se realizó acompañamiento a 91 instituciones educativas de Cali para el fortalecimiento del programa de educación sexual y construcción de ciudadanía y promoción de los derechos sexuales y reproductivos, Además se adelantó la celebración de la semana andina para prevención del embarazo en adolescentes con acciones de movilización social.

12.1.1.2.5 Indicador: Adolescentes, jóvenes y padres capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas – SPA en Instituciones Educativas Oficiales.

- **Meta**

En el periodo 2016-2019 se capacitan el 100% (3.000) de Adolescentes, jóvenes y padres en las IEO en prevención del consumo de SPA.

- **Resultado**

Cuadro 12.16
Resultados Indicador 12.1.1.2.5
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
34%	20%	58.8%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se crean para la vigencia dos nuevos objetivos y 3 productos enfocados al fortalecimiento de aspectos estratégicos en la consecución del objetivo general, como lo son la vigilancia en salud pública, el trabajo intersectorial, el acompañamiento técnico a las instituciones educativas, y el mejoramiento de capacidades parentales, el involucramiento familiar y las habilidades sociales en adolescentes tempranos para fortalecer la prevención del consumo de sustancias psicoactivas en instituciones educativas oficiales.

Lo anterior permite el alcance directo de la meta del plan del desarrollo: “Adolescentes, jóvenes y padres capacitados en prevención del consumo de sustancias psicoactivas – SPA en Instituciones Educativas Oficiales” y a su objetivo.

Por otra parte, dada la complejidad técnica y el tiempo de ejecución requerido para el alcance de los nuevos objetivos específicos y sus productos, se definió la población objeto de intervención en 400 personas. Es de aclarar que por gestión de la dependencia se realizó intervención en 200 adolescentes y jóvenes adicionales, lo cual permitió cumplir un total de 600 sujetos intervenidos.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

- Realizar articulación de los recursos instituciones y comunitarios de promoción de la salud mental en las Instituciones educativas y sus entornos.
- Diseño de un plan de trabajo teniendo en cuenta las diferentes poblaciones (estudiantes, docentes, padres de familia, comunidad en general).
- Apoyo técnico a las instituciones de educativas públicas en acciones de promoción de la salud mental según el curso de vida.
- Implementar talleres de formación en habilidades y las competencias parentales para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

- Realizar acompañamiento y orientación a los padres de familia de los territorios priorizados.

12.1.1.3 Programa 1.1.3. Vida, Familia y Salud Mental

12.1.1.3.1 Indicador: Redes del Buen Trato operando.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 21 el número de redes del Buen Trato que operan.

- Resultado

Cuadro 12.17
Resultados Indicador 12.1.1.3.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
19	19	100%

- Descripción cualitativa del resultado

En Cali, durante el 2017, funcionaron 19 Redes de Promoción del Buen Trato en el área urbana y rural, las cuales tuvieron como objetivo el incentivar comportamientos que promuevan la convivencia pacífica en las comunas 1, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 20, 21 y los corregimientos de El hormiguero, La buitrea y Felidia.

Estas Redes desarrollaron actividades e intervenciones articuladas con Secretaría de Salud y otras instancias institucionales y sectoriales, cumpliendo y ajustando los planes de acción de acuerdo al quehacer del territorio. El Grupo de Salud Mental y Convivencia Social de la Secretaría de Salud de Cali, realizó acompañamiento y dinamización de los procesos.

Dentro de los procesos adelantados se destacaron acciones comunitarias para la prevención de la violencia familiar y contra la mujer, se contó con una participación comprometida y continúa de la población en cada una de las comunas y corregimientos, se obtuvo como resultado la formulación y ejecución de planes de acción para cada una de estas redes y territorios.

Acciones realizadas para el logro del resultado:

- Formación a integrantes de las Redes de Promoción del Buen Trato y la comunidad de su área de influencia en temas relacionados con:
 - Promoción de la convivencia y buen trato.
 - Promoción de la salud mental.
 - Prevención de trastornos emocionales.
 - Prevención en el consumo de sustancias psicoactivas.
 - Prevención de las diferentes formas de Violencias y Rutas de atención.
 - Consumo responsable de alcohol.
 - Trabajo en red.

- Violencias (Prevención de violencia contra la mujer, Prevención de todo tipo de Maltrato Infantil).
- Reuniones para la articulación de miembros de la red y actores locales claves.



12.1.1.3.2 Indicador: Padres, madres, cuidadores y cabeza de hogar formados en pautas de crianza, convivencia, autocuidado, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, uso inadecuado del alcohol, de la violencia intrafamiliar, de género y sexual.

- **Meta**

A diciembre de 2019, la SSPM aumenta a 1.650 el número de padres, madres, cuidadores y cabeza de hogar formados en pautas de crianza, convivencia, autocuidado, prevención del consumo de sustancias psicoactivas, uso inadecuado del alcohol, de la violencia intrafamiliar, de género y sexual.

- **Resultado**

Cuadro 12.18.
Resultados Indicador 12.1.1.3.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
550	250	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Las actividades formativas fueron dirigidas al fortalecimiento de la participación y la capacidad de respuesta comunitaria de la Red de promoción del Buen trato, en la Comuna 17 de Santiago de Cali, para la promoción de la convivencia social y la salud mental, cualificando la respuesta comunitaria en estos temas, en aras de realizar intervenciones comunitarias dirigidas al fortalecimiento de la participación y la capacidad de respuesta comunitaria para la promoción de la convivencia social y la salud mental.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado:**

- Elaboración de un Plan de trabajo y su socialización para articularlo con las acciones del equipo de gestión territorial y operadores del modelo comunitario de salud mental.
- Diseño y ejecución de actividades de proyección a la comunidad para la promoción de la convivencia social y la salud mental.
- Realización de pieza comunicativa que recoja la experiencia desarrollada por la red.
- Facilitar el desarrollo de estrategias comunitarias en las que los gestores multipliquen sus conocimientos de promoción de la convivencia social y la salud mental en sus barrios.
- Formación de actores de la red de promoción del buen trato en estrategias comunitarias de promoción de la salud mental y prevención de los principales problemas de su territorio.
- 6 Mesas de trabajo para el análisis de realidad sobre situaciones y necesidades en torno a la salud mental.

- 250 personas de la comuna 17 con actividades de promoción de la salud mental.

12.1.1.3.3 Indicador: Centros sociales y comunitarios implementados para la vida (incluye intervención de pacientes policonsultantes).

- **Meta**

A diciembre de 2019, se implementan 3 Centros Sociales y Comunitarios para la Vida (incluye intervención de pacientes policonsultantes).

- **Resultado**

Cuadro 12.19.
Resultados Indicador 12.1.1.3.3
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
2	2	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

La Secretaría de Salud Pública Municipal adelantó los requerimientos contractuales para la contratación y posterior puesta en marcha de los Centros sociales y comunitarios implementados para la vida; éstos Centro fueron implementados con el apoyo y la participación como operadores de los mismos, a la E.S.E Centro y la E.S.E Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

- Adecuación y dotación de un espacio para el funcionamiento de los centros para la vida.
- Conformación de un equipo interdisciplinar y comunitario formado en intervención psicosocial.
- Realización y actualización del diagnóstico comunitario de necesidades, recursos y prácticas en torno a la salud mental.
- Socialización de las líneas y servicios de promoción de la salud mental, prevención, intervención, vigilancia e inclusión social con enfoque diferencial y de derechos.
- Realización del monitoreo y evaluación del proceso de implementación de los centros para la vida.
- 56 horas de formación para el equipo de profesionales de los Centros para la vida en actualización de conocimientos operativos, donde se abarca temas como la contextualización de los Centros para la vida y la conceptualización de la salud mental, el consumo de sustancias psicoactivas, problemas de trastornos mentales, sufrimiento psicosocial, las RIAS y alternativas de abordaje.
- Formación en el cuerpo como instrumento sanador, experiencia de una ciudad sin hospitales psiquiátricos; formación en la importancia del trabajo en equipo interdisciplinario y del autocuidado.
- Participación en la formulación de la Política Pública de Salud Mental.

12.1.2 Componente 1.2. Derechos con Equidad, Superando Barreras para la Inclusión

12.1.2.1 Programa 1.1.4. Cultura del Envejecimiento

12.1.2.1.1 Indicador: Adultos mayores vinculados en actividades que promueven el estilo de vida saludable, autocuidado y acondicionamiento físico.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 2.580 los adultos mayores vinculados en actividades que promueven el estilo de vida saludable, autocuidado y acondicionamiento físico.

- Resultado

Cuadro 12.20.
Resultados Indicador 12.1.2.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
1.200	1.200	100

- Descripción cualitativa del resultado

La Secretaría de Salud a través del Eje Programático de Promoción Social, realizó intervención en 5.400 personas mayores; las cuales participaron de actividades que buscan la promoción de un estilo de vida saludable, autocuidado y acondicionamiento físico; a través de:

- Jornadas de educación en salud para el auto cuidado, promoviendo la actividad física y la corresponsabilidad de la persona mayor en el cuidado propio de la salud;
- Actividades para la promoción de la autonomía, e independencia;
- Actividades concernientes a la detección de alteraciones que generen riesgo de discapacidad;
- Jornadas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y la discapacidad;
- Talleres de trabajo sobre educación en derechos y deberes en salud.
- También es importante mencionar que se generó un proceso de fortalecimiento a los Grupos de Personas Mayores a través de la Metodología MIPSAM, con recurso de la Resolución No. del Ministerio de Salud y Protección Social.

De las 5.400 personas mayores que participaron de las actividades, 1. 200 correspondieron a la ejecución de recursos propios, y 4.200 corresponde al impacto alcanzado con el recurso procedente de una adición presupuestal que busco fortalecer el desarrollo de acciones territoriales encaminadas a la promoción de un envejecimiento positivo. También es importante mencionar que se generó un proceso de fortalecimiento a los Grupos de Personas Mayores a través de la Metodología MIPSAM.

Entre los diferentes logros se cuentan:

- 560 personas mayores que conviven con riesgo cardiovascular, incluidas en un programa de Acondicionamiento físico
 - 316 personas mayores con acompañamiento psicosocial para la adherencia a programas de promoción de la salud
 - 768 personas con acompañamiento cardio-físico- emocional facilitando el desarrollo de actividad física que mitigue los riesgos generados por el curso de la enfermedad.
 - 1200 personas mayores con talleres de autonomía en el autocuidado y derechos y deberes en salud
 - 365 espacios de concentración de personas mayores con actividades de promoción de la salud y de hábitos saludables
 - Diseño, concertación e implementación de una Estrategia de IEC para la promoción de una cultura positiva del envejecimiento.
 - 44 Centros de Bienestar con asistencia técnica en marco normativo
 - 26 Centros de Bienestar con Inspección y Vigilancia para el cumplimiento de estándares de Calidad
 - 25 Grupos de Personas Mayores con Procesos de participación, en Mesas territoriales para la implementación de la metodología MIPSAM
 - Desarrollo de talleres prácticos que brindaron herramientas saludables, alimenticias y cotidianas, para el autocuidado en grupos de personas mayores y en Centros de Bienestar.
 - 200 personas mayores con discapacidad incluidas en la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad - RBC
 - 30 Actores del SGSSS con lineamientos en marco normativo para la atención en salud de personas mayores.
-
- Acciones realizadas para el logro del resultado

Para el logro del resultado, se realizó Diagnóstico comunitario de los territorios identificando líderes y lideresas de personas mayores; Grupos de personas mayores; y reuniones de socialización y concertación para la implementación de acciones de manera articulada con plataformas como Grupos de personas mayores que se venían reuniendo o conformación de grupos de personas mayores de un territorio. Así mismo, se realizó articulación intersectorial con otros actores presentes en el territorio, con el fin de generar un mayor impacto en las personas mayores, en la oportunidad de acceso a oferta institucional.

Con el objetivo de que las acciones desarrolladas permeen el nivel individual y sectorial, se realizó asistencia técnica sobre los lineamientos de la política pública nacional de envejecimiento y vejez a gestores culturales, profesionales en salud encargados de la atención de personas mayores y también, a la misma población.

12.1.2.2 Programa 1.2.3. Tradiciones Ancestrales Indígenas

12.1.2.2.1 Indicador: Modelo intercultural de cuidado en salud propio para comunidades étnicas concertado y consultado.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se alcanza el 100% de la construcción concertada y consultada del modelo intercultural de cuidado en salud propio para comunidades étnicas.

- **Resultado**

Cuadro 12.21
Resultados Indicador 12.1.2.2.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
50%	25%	25%

- **Descripción cualitativa del resultado**

La Secretaría de Salud, instaló las Mesas de concertación en salud en el mes de marzo, tanto para población indígena (Cabildos en Contexto de Ciudad) como para población afrodescendiente (Consejos Comunitarios). Las cuales sesionaron en búsqueda de favorecer la toma de decisiones de manera concertada. Durante el año 2017, se realizaron 5 sesiones de concertación en la Mesa de Salud indígena, y 5 Mesas de concertación con los consejos Comunitarios.

El proceso de concertación, facilitó el logro de:

1. Acciones en salud con enfoque diferencial, tales como:
 - Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud a los seis cabildos en contexto de ciudad
 - Implementación de la Estrategia de Atención Primaria en Salud en los Consejos Comunitarios de Playa Renaciente, y Palenque Hormiguero
 - Desarrollo de acciones para la búsqueda de sintomáticos respiratorios en población indígena (Comunidad organizada y no organizada en Cabildos)
 - Desarrollo de acciones orientadas a la participación y autocuidado de los jóvenes en el marco de los derechos en salud sexual y reproductiva, así como al autocuidado de la salud a través de mesas territoriales (Consejos Comunitarios) y jornadas de salud.
 - Un plan de trabajo con los Consejos Comunitarios, en el marco del proceso de Construcción de un modelo propio así como de la construcción conjunta de insumos para los lineamientos de políticas pública afro.
2. Desarrollo de acciones de intercambio de saberes como el Foro en saberes afro, que permitió el intercambio de conocimiento sociopolítico y cultural de organizaciones y consejos comunitarios en torno a aspectos que hace parte del concepto de salud de la comunidad afrodescendiente residente en el Municipio de Santiago de Cali.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Para el logro del resultado, la Secretaría de Salud mantuvo la constancia en la sesión de las mesas de concertación tanto indígena como afrodescendiente. Así mismo, socializó el proceso en la mayoría de las líneas de trabajo que tiene intervención en el territorio, sensibilizando frente a la necesidad de considerar el abordaje concertado en comunidades étnicas.

Adicionalmente, realizó gestión intersectorial para el acompañamiento de las acciones conducentes a la efectiva participación para el desarrollo de la construcción concertada de un modelo de cuidado propio en salud.

12.1.2.3 Programa 1.2.1. Discapacidad sin Límites

12.1.2.3.1 Indicador: Personas con discapacidad o en riesgo, intervenidas en la estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad – (RBC).

- Meta

En el período 2017-2019, se intervienen 10.000 personas con discapacidad o en riesgo en la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad.

- Resultado

Cuadro 12.22.
Resultados Indicador 12.1.2.3.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
7.000	3.400	91%

- Descripción cualitativa del resultado

- La Secretaría de Salud ha realizado la inclusión de 2.000 personas con discapacidad en la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad, que sumado a las 3.000 PCD que se tenía en la línea Base, genera un total de 6.400 PCD.
- En el marco de la implementación del Registro Municipal de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad, se incluyeron 2.200 PCD, fortaleciendo la línea Base del Municipio.
- Adicionalmente, se desarrollaron talleres dirigidos a padres, y cuidadores brindando orientación en derechos y deberes en salud; mecanismos de participación y exigibilidad de derechos; socialización de rutas de oferta institucional; jornadas de salud para la promoción del autocuidado en salud y prevención de la enfermedad, así como el desarrollo de visitas de asesoría domiciliaria a través de profesionales del área de la rehabilitación; en las cuales se realiza la evaluación biopsicosocial de la carga de discapacidad y, la identificación de necesidades en salud, con su respectiva orientación.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Para el logro del resultado, la Secretaria de Salud, realizó en la vigencia jornadas de inclusión de personas con discapacidad en el Registro Municipal de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad; lo cual ha permitido focalizar población para la intervención a través de la Estrategia de Rehabilitación Basada en la Comunidad (actualización de lugar de residencia, identificación de necesidades, entre otros). Se generó un análisis de contexto con respecto a actores territoriales que hacen parte del Sistema Local de Discapacidad y que se encuentran presentes en los territorios; lo cual facilitó el desarrollo de procesos de articulación institucional para avanzar en la implementación de acciones desde la Rehabilitación Basada en la comunidad. También ha realizado acompañamiento y orientación a los Comités Locales de Discapacidad, y finalmente, generó la conformación de equipos territoriales que realizó en Comunas y corregimientos evaluación de carga de discapacidad; intervención bipsicosocial; talleres a padres y cuidadores; Cineforos, entre otras actividades.

12.1.3 Componente 1.3. Salud Pública Oportuna y Confiable

12.1.3.1 Programa 1.3.1. Salud Pública con Enfoque Intersectorial y Poblacional

12.1.3.1.1 Indicador: Intervenciones de inspección en Sumideros.

- Meta

A diciembre de 2019, se realizan 1.223.232 intervenciones de inspección en los sumideros.

- Resultado

Cuadro 12.23.
Resultados Indicador 12.1.3.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Cumplimiento
1.199.600	1.221.431	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Se efectuaron en la vigencia 32 ciclos de intervención en sumideros, alcanzando 1.221.431 de puntos críticos con control larvarios como parte de las acciones de prevención y control del vector transmisor de Dengue, Chikungunya y Zika, presentando un índice aedico de 3.1% para el Municipio de Santiago de Cali.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Programación semanal de actividades con el personal del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores del Grupo de Salud Ambiental.

Se llevan a cabo los recorridos quincenalmente en las 22 comunas del Municipio de Santiago de Cali, y es efectuada aplicación de larvicida y rotación del mismo conforme a Índice Aédico y condiciones climáticas.

12.1.3.1.2 Indicador: Sujetos de interés controlados respecto a requisitos sanitarios.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se mantienen en 25.500 el número de sujetos de interés controlados respecto a requisitos sanitarios.

- **Resultado**

Cuadro 12.24.
Resultados Indicador 12.1.3.1.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Cumplimiento
25.500	25.617	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se han controlado 25.617 establecimientos comerciales, institucionales y expendedores de alimentos. El control se realizó con relación a los riesgos sanitarios tales como: agua para consumo humano, agua para uso recreativo, manejo de residuos sólidos, higiene locativa, control de plagas y en establecimientos que comercializan alimentos todo lo relacionado con manejo adecuado de alimentos.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

Se realizó programación de establecimientos de acuerdo al riesgo identificado para la población y de acuerdo a esto se realiza la ejecución de las acciones de inspección, vigilancia y control a lo largo del año, además, se ha fortalecido el equipo de trabajo a través de capacitación técnica y acciones educativas para el control preventivo en los establecimientos, también se ha realizado seguimiento a la gestión operativa de los equipos de trabajo permitiendo ajustar las necesidades para el cumplimiento de las metas.

12.1.3.1.3 Indicador: Índice de eficacia del Sistema de vigilancia en salud pública.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se aumenta la eficacia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública al 95%.

- **Resultado**

Cuadro 12.25.

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
93%	93%	100%

- Descripción cualitativa del resultado

El indicador de eficacia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública mide tres características: 1: Cobertura, 2: Calidad y 3: Oportunidad.

Con relación a la Cobertura, ésta se compone de 4 indicadores: 1: Correlación de RUAF-ND y SIVIGILA, 2: Proporción media de cumplimiento notificación acumulada, 3. Porcentaje de brotes atendidos de eventos priorizados y 4. Proporción media de Unidad de Análisis Municipales realizadas de eventos priorizados.

Los avances obtenidos, permiten establecer que se alcanzó el cumplimiento de la meta planteada para el año, se continuó con los resultados de cada componente:

1. Correlación de RUAF-ND y SIVIGILA, se obtuvo un 94% superando la meta planeada de 90%.
2. Proporción media de cumplimiento notificación acumulada, se obtuvo 99%, superando la meta planeada 97%
3. Porcentaje de brotes atendidos de eventos priorizados, se obtuvo 100%.
4. Proporción media de Unidad de Análisis Municipales realizadas de eventos priorizados, se obtuvo 99%, superando la meta de 97%.

Con relación a la Calidad, se evalúa un solo indicador, que es la proporción media de ajuste de casos de eventos priorizados, para el cual se obtuvo 91%%, cumpliendo la meta establecida > al 90% para este indicador.

Con relación a la Oportunidad, que es el porcentaje de oportunidad acumulada de la notificación de casos individuales al SIVIGILA, se obtuvo un 89.1% siendo la meta de superior a 90%.

Nota: esta meta se mide anual por consiguiente es fluctuante.

- Acciones realizadas para el logro del resultado:

Para cumplir con el indicador de eficacia del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA), la Secretaría de Salud Pública Municipal, ha implementado las siguientes acciones, las cuales se realizan periódicamente durante todo el año:

- Implementación del proceso de acompañamiento, capacitación y asesoría técnica, que han mejorado la continuidad y capacidad de monitoreo a las UPGD del municipio de Cali.
- Implementación del aplicativo SIANESP para la búsqueda Activa Institucional a través de la capacitación y asesoría técnica a las UPGD, lo que ha mejorado la correlación semanal de los casos ocurridos y los notificados al SIVIGILA.
- Fortalecimiento de las investigaciones de campo para la realización de las unidades de análisis de los eventos susceptibles, en los tiempos establecidos según protocolos.

- Atención del 100% de los brotes, contando con el Equipo de Respuesta Inmediata y personal entrenado en las acciones a desarrollar en este tipo de eventos.
- Retroalimentación a personal de salud de las IPS públicas y privadas, sobre los indicadores del SIVIGILA incluyendo notificación y ajustes a las UPGD, lo que ha permitido identificar oportunamente los eventos de interés en salud pública o instituciones de salud donde se focalizan posibles demoras de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud.
- Realización de COVES Municipales (12) y de Estadísticas Vitales (12), donde se evalúan los diferentes procesos del SIVIGILA (Semaforización), lo que ha permitido el mejoramiento en los indicadores epidemiológicos.
- Articulación con las Dimensiones, Líneas y Estrategias de Promoción y Prevención, permitiendo fortalecer cada uno de los eventos de interés en salud pública, para la toma oportuna de decisiones.

12.1.3.1.4 Indicador: Organizaciones que promueven vida saludable y mitigan el impacto de las enfermedades no transmisibles aumentadas

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 776 el número de organizaciones que promueven vida saludable y mitigan el impacto de las enfermedades no transmisibles.

- Resultado

Cuadro 12.26.
Resultados Indicador 12.1.3.1.4
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
732	732	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Para la promoción de estilos de vida saludable y mitigar el impacto de las enfermedades no transmisibles, la Secretaría de Salud Pública Municipal, priorizó trabajar en los entornos de vida cotidiana: educativo, espacio público y comunitario e institucional en los cuales se desarrollan actividades que contribuyen al cumplimiento del indicador, mediante la aplicación de Estrategias como: “Conoce tu Riesgo y Peso Saludable”, “Estrategia 4 x 4”, Reducción del Consumo de Cigarrillo, Reducción del Consumo de Sal”, Escuela Saludable, Soy Generación Sonriente, entre otras.

En el siguiente cuadro se cuantifican las organizaciones /instituciones que se intervinieron en el año 2017.

Cuadro 12.27.
Intervenciones de promoción de estilos de vida saludable
2017

Entorno	Organizaciones / Instituciones	Diciembre 2017
Educativo	Sedes educativas oficiales	332
	Hogares Comunitarios	213
	CDI	41
	Universidades e Instituciones de Educación Superior	13
Institucional	IPS	79
	EPS Contributivas, Subsidiadas, Régimen Especial	13
Comunitario	Centros Comerciales	23
	Escenarios barriales	15
	Escenarios de concentración masiva	2
	SENA	1
Total		732

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Entorno educativo - Estrategia Escuela Saludable:

Componente Educación en Salud:

- 300 Sedes educativas con apoyo técnico a través de capacitación, acompañamiento y seguimiento a fin de fortalecer los proyectos transversales del sector educativo como son Convivencia, educación para la sexualidad y prevención del consumo de SPA.
- 300 Sedes educativas con apoyo técnico a través de capacitación, a fin de socializar y sensibilizar en los lineamientos para la activación de rutas atención integral.

Componente de Red de Escuelas saludables:

- 264 Sedes Educativas con grupos gestores conformados y sensibilizados referente al rol para la implementación de la estrategia escuelas saludables.
- 9 foros comunitarios para fortalecimiento del trabajo en red de la estrategia escuelas saludables, en las temáticas: Aseguramiento y proceso de afiliación al sistema general de seguridad social en salud SGSSS, Higiene de la tos y prevención temprana de TB, prevención del intento e ideación suicida en los escolares.
- 23 Nodos de la red de escuelas saludables realizados en las comunas y la zona rural, con las siguientes temáticas: Aseguramiento y proceso de afiliación al sistema general de seguridad social en salud SGSSS, Estilos de vida saludables(Tienda escolar y alimentación saludable), lineamientos de la estrategia escuelas saludables para el fortalecimiento del trabajo en red, pautas metodológicas para el diligenciamiento de la ficha de tipificación del seguimiento al desarrollo de la estrategia escuelas saludables, rutas integrales de atención en salud, componente psicosocial (Convivencia, violencia sexual y SPA).

Componente Enfermedades Desatendidas se han impactado:

- 128 Sedes Educativas con escolares desparasitados en primera ronda, para la prevención de la Geohelmintiasis en el ámbito escolar, en el marco de los componentes modos y estilos de vida saludables y atención de enfermedades transmisibles desatendidas
- 120 Sedes Educativas con escolares desparasitados en segunda ronda, para la prevención de la Geohelmintiasis en el ámbito escolar, en el marco de los componentes modos y estilos de vida saludables y atención de enfermedades transmisibles desatendidas.
- 248 Sedes Educativas con docentes y escolares capacitados en prevención de Geohelmintiasis y sensibilizados en la importancia de la desparasitación en el ámbito escolar.

Componente educación ambiental y seguridad Escolar:

- 264 Sedes educativas de básica primaria, con capacitación para el fortalecimiento del desarrollo del componente de educación ambiental y gestión del riesgo en el ámbito escolar, articulado con los proyectos ambientales escolares.
- 264 Sedes Educativas con sus respectivas brigadas escolares conformadas y modeladas para la atención de emergencias escolares.
- Realización de la gran olimpiada del saber en gestión del riesgo en el ámbito escolar, con 19 sedes finalistas y premiadas.





Proyectos Pedagógicos de Promoción de Estilos de Vida Saludable:

Para brindar apoyo en la asistencia técnica y educación continua para el fortalecimiento de las acciones pedagógicas de promoción de estilos de vida saludable a Instituciones Educativas en el marco de proyectos pedagógicos transversales, se estableció articulación y concertación con

Supervisores y Directores de Núcleo de las seis zonas Educativas y la oficina de Inspección Vigilancia y Control de la Secretaría de Educación Municipal, se efectuaron 7 reuniones en las cuales se analizó la normatividad y lineamientos tanto jurídicos como metodológicos y administrativos para el fortalecimiento de las acciones pedagógicas de promoción de estilos de vida saludable en el entorno escolar.

Se realizaron 8 talleres de capacitación a docentes y directivos docentes en la estrategia de proyectos pedagógicos transversales, en los cuales se brindó fundamentación teórica, metodológica y jurídica referente al proceso de implementación del proyecto transversal de Estilos de Vida Saludables. En cuanto a los talleres con estudiantes, se dictaron 14, uno de los ejes principales de los talleres correspondió al enfoque de la PNL y los conceptos actuales de Autocuidado, en el marco de derechos estableciendo los alcances de los garantes de derecho y los garantes de deberes., cuyo objetivo fue brindarles nuevas herramientas metodológicas para el desarrollo de capacidades y competencias que les posibiliten tomar decisiones asertivas sobre su proyecto de vida y frente a su salud.

Se diseñó y aplicó ficha de diagnóstico de proyectos pedagógicos de promoción de la salud en articulación con Zonas Educativas y la Oficina de Inspección Vigilancia y Control de la Secretaría de Educación.

Se diseñó y aplicó ficha de diagnóstico de proyectos pedagógicos de promoción de la salud en articulación con Zonas Educativas y la Oficina de Inspección Vigilancia y Control de la Secretaría de Educación. Se obtuvo una muestra de respuesta superior a las 120 instituciones entre públicas y privadas que se sistematizó y se elaboró un informe general.

En articulación con la línea Seguridad Alimentaria y Nutricional se realizó visita de asesoría y acompañamiento en la implementación del proyecto pedagógico de estilos de vida saludable a todas las sedes educativas.

Se realizaron 36 Capacitaciones a la comunidad educativa (tenderos, padres de familia, docentes, estudiantes) sobre el proyecto pedagógico transversal estilos de vida saludables PPT EVS en sedes educativas. Se rediseñó el instrumento de seguimiento a la implementación del proyecto pedagógico transversal estilos de vida saludables PPT EVS en sedes educativas y se hicieron Visitas de asistencia técnica a sedes educativas para seguimiento a la implementación y procesos de mejoramiento de proyecto pedagógico transversal estilos de vida saludable.

Se desarrolló la IX Feria Estudiantil de Estilos de Vida Saludables el 17 de noviembre, 205 personas de 30 Instituciones educativas participaron de la actividad, la feria contó con el desarrollo de 13 ponencias y 12 stands. Esta feria incluyó diferentes áreas de la secretaria de salud como es el área de salud sexual y reproductiva, salud oral y salud mental además participó Profamilia. La IX Feria Estudiantil de Estilos de Vida Saludable se realizó con el propósito de socializar las experiencias significativas en la implementación de proyectos pedagógicos en temas relacionados con hábitos de alimentación sana, higiene e inocuidad y actividad física, además se busca reconocer la labor educativa que realizan las sedes educativas oficiales del Municipio de Santiago de Cali. La feria tuvo 205 participantes de la comunidad educativa entre padres de familia, estudiantes, docentes y directivos.

Salud Oral

- 13 Instituciones de educación superior con estilos de vida saludable (promoción de factores protectores de salud oral) promovidos de 13 Instituciones de Educación Superior programadas.
- 5 Organizaciones aliadas realizando promoción de factores protectores de la salud oral en grupos poblacionales priorizados, de 5 organizaciones programadas
- 305 Sedes educativas con promoción de hábitos protectores de la salud oral de 300 programadas , 213 Hogares comunitarios de 213 programados y 41 Hogares infantiles/CDI de 39 programados ; para un total de 559 entidades de 552 programadas
- 40 entornos comunitarios de 39 Entornos comunitarios promocionados con estilos de vida saludable (promoción de factores protectores de la salud oral): 22 centros comerciales de 22 centros comerciales, 2 escenarios masivos de 2 escenarios masivos, 16 escenarios barriales de 15 escenarios barriales.
- 100% IPS - UPGD con seguimiento, monitoreo y evaluación de la vigilancia de la fluorosis dental realizado
- 88 IPS y EPS con asistencia técnica (diagnóstico y monitoreo) en el cumplimiento de políticas, normas técnicas, protocolos, guías de atención de salud bucal realizada.
- Se logró vincular a la maratón del cepillado 108.000.00 niños, que se cepillaron en forma simultánea, superando la meta anterior alcanzada que fue de 60.000 en el año 2016.

- Se llevó a cabo el evento de conmemoración del mes de la salud oral al cual asistieron aproximadamente 30 representantes de EPS, IPS, ESES del municipio de Santiago de Cali. En este evento se desarrollaron dos conferencias de temas importantes para el área de la odontología siendo el manejo de los fluoruros y el procedimiento de anestesia para dientes difíciles.
- Se realizó educación en salud oral a los funcionarios de la Secretaria de Salud Municipal, evento en el que se logró el cepillado simultaneo de aproximadamente 150 funcionarios.

- Se realizó el tercer día de prevención de la caries dental en el marco de la alianza global por un futuro libre de caries. El área demostrativa fue en el polideportivo de Brisas de Mayo, donde se impactó con acciones de promoción de la salud oral a 300 escolares.

Universidades e Instituciones de Educación Superior

Para la promoción de EVS en el entorno universitario se realizaron visitas de Asistencia Técnica para la implementación de: Ley 1335, 1355 y lineamientos del Ministerio para la implementación de Modos, Condiciones y Estilos de Vida Saludable a Fundación Universitaria Maria Cano, INTENALCO, Universidad Antonio José Camacho, Universidad Antonio Nariño, Universidad San Martín, Universidad Autónoma de Occidente, Universidad Cooperativa de Colombia, Escuela Nacional del Deporte , Fundaciones Universitaria católica Lumen yentium, Universidad Santiago de Cali, Universidad libre sede Valle del Lili, Universidad del Valle, Instituto departamental de bellas Artes, Institución universitaria colegios de Colombia Unicoc.

Durante todo el año se participó en las reuniones de la RedCUPS y de manera articulada se planeó, desarrolló y participó en el tercer encuentro de universidades promotoras de salud RedCUPS con el objetivo de generar un espacio de formación, actualización, y presentación de

los diferentes programas, proyectos e investigaciones realizadas en el ámbito universitario, que trasciende en la construcción de región y país, en este evento participaron 300 personas miembros de la comunidad educativa universitaria. Se continuó con el proceso de implementación de modos condiciones y estilos de vida saludable en la universidad libre en coordinación con las EPS COOMEVA, Emssanar y Comfenalco.

Se realizaron Talleres sobre alimentación saludable e inocua en: Fundación Universitaria María Cano (2), INTENALCO, Institución Universitaria Antonio José Camacho (2), Universidad Santiago de Cali, Universidad del Valle (2) beneficiándose 300 personas de comunidad educativa.

Entorno institucional

Se implementó la estrategia Soy Generación Más Sonriente en 79 prestadores públicos de las 5 Empresas Sociales del Estado y en 10 EPS del Municipio de Cali siendo las siguientes: Emssanar, Nueva EPS, S.O.S, Comfenalco, Sura, Medimas, Cosmitet, Sanitas, Coomeva y Coosalud.

Durante todo el año se participó en las reuniones de la RedCUPS y de manera articulada se planeó, desarrolló y participó en el tercer encuentro de universidades promotoras de salud RedCUPS con el objetivo de generar un espacio de formación, actualización, y presentación de los diferentes programas, proyectos e investigaciones realizadas en el ámbito universitario, que trasciende en la construcción de región y país, en este evento participaron 300 personas miembros de la comunidad educativa universitaria. Se continuó con el proceso de implementación de modos condiciones y estilos de vida saludable en la universidad libre en coordinación con las EPS COOMEVA, Emssanar y Comfenalco.

Se realizaron Talleres sobre alimentación saludable e inocua en: Fundación Universitaria María Cano (2), INTENALCO, Institución Universitaria Antonio José Camacho (2), Universidad Santiago de Cali, Universidad del Valle (2) beneficiándose 300 personas de comunidad educativa.

Se hizo capacitación en algoritmo de diagnóstico y tratamiento a médicos de la E.S.E. Oriente.

Se realizó capacitaciones en la estrategia conoce tu riesgo y peso saludable a actores sectoriales e institucionales, se ejecutaron un total de 40 talleres en estrategia conoce tu riesgo y peso saludable, en los que se contó con la participación de 1023 personas. Para el manejo de la base de datos se capacitó en las instituciones al personal responsable de la recolección de la información de los tamizajes realizados en las instituciones, durante la capacitación se describe el proceso de Flujo de recolección de la información tamizaje Conoce tu Riesgo y Peso saludable.

Dentro de los actores institucionales capacitados se tienen: COSMITET, IPS La Rivera, EMSSANAR, CRUZ BLANCA, ASMET SALUD, Hospital Carlos Carmona, Comfenalco, IPS Colon, IPS Obrero, EMSSANAR, IPS Breñaña, IPS Vallado, EMSSANAR, Ese Norte - IPS

Cañaveralejo (3), Corficolombiana Nueva EPS, ENDOSALUD, Clínica policía Nacional, Ese Ladera - Ciudad Jardin, Hospital Cañaveralejo (2), IPS La Rivera (3), Carlos Holmes Trujillo

La estrategia se está implementando en: 1. E.S.E. Norte, 2. E.S.E. Ladera, 3. E.S.E. Oriente, 4. E.S.E. Centro, 5. E.S.E. Suroriente, 6. Universidad Libre y 7. COOMEVA EPS, 8. Sanidad Militar, 9. Comfenalco, 10. Cruz Blanca, 11. Cosmitet, 12. EMSSANAR. 13. SOS. 14. Univalle. 15. Policía Nacional, 16. Sanidad Militar, 17. Nueva EPS

Entorno comunitario

La línea EVS realizó la intervención en entorno comunitario considerando:

1. Entornos Priorizados 2017 por comité Municipal de Entornos para la Vida.
2. Entornos intervenidos en el año 2016 y continuidad de procesos comunitarios.
3. Solicitudes comunitarias del conversemos 2016.
4. Plan de acción por comunas.
5. Contrato Ese Norte para Fortalecimiento de la promoción de estilos de vida saludable y mitigación de las enfermedades no transmisibles en el municipio de Cali.

Los criterios de priorización de los territorios a intervenir fueron:

- Contar con Infraestructura disponible en el entorno para realizar actividad física.
- Existencia de grupos comunitarios interesados en acciones de EVS (grupos Indervalle, grupos Secretaria de Deporte)
- Cercanía a Unidades recreativas y Polideportivos intervenidos por EVS en ley Antitabaco.
- Existencia de puesto o centro de Salud en el barrio que permita la continuidad del trabajo en salud cardiovascular realizado por la línea EVS.
- Cercanía a Centros comerciales intervenidos por EVS en ley Antitabaco.

Se definió desarrollar acciones de EVS en 26 barrios correspondiente a las comunas: 3, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 16 y 21

Los barrios intervenidos por la línea fueron: El Vergel, Los Lagos, Antonio Nariño, Diamante, Republica de Israel, Comuneros II, Vallado, Manuela Beltrán, Bonilla Aragón, Marroquin II, Alirio Mora Beltrán, Orquídeas, Petecuy II, San Luis, Floralia II, Alfonso López, Siete de Agosto, Potrero Grande, Pizamos I, Pizamos III, Tercer Milenio, Sol de Oriente, Lideres, Decepaz, Obrero.

Las temáticas trabajadas por la línea EVS fueron: Deberes y Derechos en Salud, Estilos de vida Saludable, Estrategia 4x4, Estrategia Conoce tu peso y Riesgo saludable “comunitario” y talleres de alimentación saludable.

En Deberes y Derechos en Salud se realizaron 28 capacitaciones con 715 personas y en desarrollo de competencias individuales y comunitarias en Estilo de Vida Saludable y posicionar el tema con actores sociales de la ciudad capacitando 558 personas.

Se continuó con el proceso de Capacitación a la comunidad en empoderamiento comunitario para el desarrollo de competencias individuales y comunitarias en Estilo de Vida Saludable y posicionar el tema con actores sociales de la ciudad capacitando 558 personas.

Se realizaron acciones de capacitación a actores sociales en estilos de vida saludable (estrategia 4 x 4 y estrategia de reducción del consumo de sal) en Centro de Salud Alfonso Young, Centro de Salud Belalcazar, Centro de Salud Calima, Centro de Salud Diego Lalinde, Centro de Salud El Rodeo, Centro de Salud Luis H Garcés, Centro de Salud Panamericano, Centro De Salud Popular, Centro de Salud Porvenir, Centro de Salud Primitivo Crespo, Centro Salud Diamante, Centro Salud La Rivera, Copaso Comuna 15, Hospital Carlos Holmes Trujillo, Hospital Primitivo Iglesias, Liga de Usuarios Ese Centro, Liga de Usuarios Ese Ladera, Liga de Usuarios Ese Norte, Madres Comunitarias ICBF, Madres FAMI, Puesto de Salud Charco Azul, Puesto de Salud Córdoba, Calle 50 Ciudad Córdoba, Puesto de Salud El Retiro, Puesto de Salud Intervenidas, Puesto de Salud los Lagos, Puesto de Salud Manuela Beltrán, Puesto de Salud Potrero Grande, Caseta Polideportivo, Auditorio Centro Salud Floralia, IPS 12 Octubre, IPS Rodeo, Cañaveralejo, Panamericano, IPS Alto Nápoles, IPS Colon. Se beneficiaron 821 personas en 43 capacitaciones.

Se capacitó en estilos de vida saludable y prevención de enfermedades cardiovasculares y diabetes (Estrategia 4x4) en los siguientes escenarios barriales y polideportivos: Unidad Recreativa Manuela Beltrán, Polideportivo el Diamante, Polideportivo Pizamos III, Polideportivo Mariano Ramos, Polideportivo El Obrero, Unidad Recreativa el Vallado, Polideportivo Las Orquídeas, Centro Deportivo Fanalca, Polideportivo de Comuneros II, Polideportivo Pizamos II, Polideportivo Obrero, Parque de la Horqueta, Unidad Recreativa Las Tortugas, Polideportivo Villa del Sur, Unidad Recreativa San Luis.

Se Realizaron visitas de asesoría y acompañamiento para la implementación de la Ley: 1335, estrategia 4X4, y reducción del consumo de sal a administradores de 23 centros comerciales: Centro Comercial 14 de Valle del lili, Centro Comercial Aventura Plaza, Centro Comercial Cañaveralejo, Centro Comercial Fortuna, Centro Comercial Holguines, Centro Comercial Jardín Plaza, Centro Comercial La Estación, Centro Comercial PRYCA, Centro Comercial San Andresito, Centro Comercial Santiago Plaza, Centro Comercial Unicentro, Centro Co0mercial La 14 Pasoancho, Centro Comercial Cosmocentro , Centro Comercial Palmeto Plaza, Centro Comercial Acuarela, Centro Comercial Calima, Centro Comercial La 14 El Limonar, Centro Comercial Único, Rio cauca, Centenario, Chipichape, Centro Comercial La 14 Avenida Sexta, Centro Comercial San Andresito centro.

Se realizó el foro de Alimentación saludable en el SENA de Salomia, donde participaron diferentes entidades, comunidad educativa y comunidad organizadas. Con una asistencia de aproximadamente 150 personas.

Se desarrollaron diferentes eventos de movilización social durante fechas especiales como el día de la Hipertensión Arterial durante el cual, en alianza con las ESEs se realizaron Tamizajes de riesgo cardiovascular y metabólico en centros comerciales y el Sistema Masivo de Transporte. También esta actividad se realizó en el marco de la semana de estilos de vida saludable, actividades coordinadas con la Red Pública, centros comerciales, el Sistema Masivo de Transporte: MIO, EPS's y Gobernación del Valle tamizando 1.385 personas. Igualmente se conmemoró el día mundial del no consumo de tabaco y el día de la diabetes con eventos académicos.

Mediante contrato con la ESE Norte se realizó la tamización de 7000 personas mayores de 18 años las que fueron caracterizadas con riesgo cardiovascular y metabólico y se realizaron 5 talleres de promoción de la salud respiratoria y prevención del cáncer, 5 talleres de promoción de hábitos saludables en nutrición, 2 talleres de producción de huertas productivas, 5 talleres de promoción en deberes y derechos en salud, y articulación para participación social, entorno ambiente familia y grupos y 1 taller orientado al ejercicio al derecho alimentario y se aplicó 500 test de Fagerstrom para identificar riesgo de consumo de cigarrillo, 900 test de par-q para identificar nivel de actividad física, y 500 test de Zoom para identificar el nivel de riesgo depresión.

La Secretaria de Salud tuvo la iniciativa de formar grupos comunitarios como promotores de la salud cardiovascular, por ello se realizó alianza con las cinco Eses para capacitar 185 grupos de adulto mayor en los factores de riesgo cardiovascular, dicha capacitación fue liderada por el equipo de enfermeras de la línea EVS y tuvo su clausura el 27 de Septiembre del 2017 donde se certificaron 236 líderes gestores de la salud cardiovascular formados por las enfermeras de la línea EVS de la SSPM en las cinco ESEs de Cali y que corresponden a 185 grupos de adulto mayor que desarrollaran la estrategia Conoce tu Riesgo Comunitario. Con el apoyo de las Eses los grupos tendrán equipos para realizar autocuidado y monitoreo de la presión arterial, peso y talla.

La línea EVS realizó acompañamiento a 15 grupos comunitarios capacitados en la Estrategia conoce tu riesgo y peso saludable para fortalecer conocimientos en toma de presión arterial, peso y talla recibidos por los líderes y formar en el buen uso de los tensiómetros digitales, pesa digital, tallímetro y cinta métrica que debió entregar la ESE a cada grupo.

12.1.3.1.4 Indicador: Dosis de vacunas no PAI -Programa Ampliado de Inmunizaciones-, aplicadas.

- Meta

En el periodo 2016-2019, se aplican 80.000 dosis de vacunas no cubiertas por el Programa Ampliado de Inmunizaciones en la población susceptible.

- Resultado

Cuadro 12.28.
Resultados Indicador 12.1.3.1.4
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
32.000	37710	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Se realizó en la vigencia, la adquisición y aplicación de 29.567 dosis de vacunas no incluidas en el esquema gratuito nacional de los biológicos de:

- Neumococo 23
- Meningococo ACYW135
- TDaP Acelular
- Hepatitis A Pediátrico
- Varicela
- Hepatitis B
- Herpes Zoster
- Neumococo 13

Estas vacunas se aplicaron a la población priorizada, según los riesgos epidemiológicos identificados para el municipio de Santiago de Cali.

Este resultado, es la suma de las 8.143 dosis adquiridas y aplicadas en la vigencia 2016 y de 29.567 unidades biológicas de la vigencia 2017, con lo cual, no solo se realizó cumplimiento de meta, sino que se garantizó mayor cubrimiento en protección a población vulnerable para enfermedades de riesgo para la salud pública de los caleños.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

- Para lograr el resultado obtenido, se realizaron 10 contratos inter administrativos con las 5 Empresas Sociales del Estado, E.S.E. Centro, E.S.E. Norte, E.S.E. Ladera, E.S.E. Oriente, E.S.E. Sur Oriente, para garantizar la ejecución de las jornadas de vacunación en las poblaciones priorizadas de las 21 comunas y zona rural de la ciudad.
- Las ESE realizaron todos los procesos y actividades que para su ejecución se requirieron: adquisición, aplicación y registro de la población priorizada intervenida vacunada según factores de riesgo.
- Se realizó seguimiento y verificación a las jornadas de vacunación efectuadas en el territorio municipal, efectuando seguimiento a las instituciones intervenidas, población vacunada, motivo de la vacunación, dosis y biológicos aplicados registrados.

- La Secretaría de Salud, efectuó monitoreo de coberturas de vacunación permanente al 10% de la población vacuna con biológicos NO PAI, en todas las comunas y zona rural de la municipalidad, para garantizar esquemas de vacunación completo con los refuerzos del este proyecto de inversión social, según la edad y calidad.

12.1.3.1.5 Indicador: Personas curadas de TB pulmonar.

- **Meta**
A diciembre de 2019, se aumenta al 90% la curación de personas con TB pulmonar.

- **Resultado**

Cuadro 12.29.
Resultados Indicador 12.1.3.1.5
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
84%	84%	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

En cuanto a TB activa en el 2016 ingresaron a tratamiento 459 con TB pulmonar nuevo Bk positivos, se reporta resultado de tratamiento de 440 casos, de los cuales 347 egresaron como tratamiento exitoso y 19 se encuentran aún en tratamiento para un resultado del 80% de tratamiento exitoso. En cuanto a los casos de TB pulmonar todas las condiciones de ingreso de los inmunosuprimidos (VIH), en el 2016 se registraron con ingreso al programa 61 casos, de los cuales el 54% presentaron tratamiento exitoso.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**
 - En proceso de gestión del conocimiento se realiza encuentro regional de estudio de contactos en tuberculosis en el marco de la celebración del día internacional de lucha contra la tuberculosis con la participación de ponentes del Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud, Liga Colombiana anti Tuberculosa, OIM y FONADE.
 - Participación en la alianza TB con las universidades ICESI, US Cali Univalle_CEDETES, Unilibre, San Martín, Fundación Valle del Lili y Secretaría Departamental de Salud del Valle.
 - Celebración del día mundial contra la TB, mediante la realizaron de dinámicas para la exposición de signos y síntomas de reconocimiento de la enfermedad de TB. “Voz a Voz descubrimos la TB con la participación de grupos culturales y colegios de la comuna 20”.

- Investigación operativa en proceso que utiliza un diseño de cohorte retrospectiva: 2014 para la identificación de la integración de acciones colaborativas TB/VIH en los programas de control de la TB y programas de VIH/SIDA de salud en Cali durante el año 2016.
- Se define un modelo para el análisis de mortalidad en TB sensible, TB/VIH TB/Diabetes y TB incluyendo determinantes asociados, así como las principales complicaciones como la TB resistente (TB-FR) y comorbilidades como el VIH/SIDA y la diabetes mellitus (DM).
- Se realiza acercamiento con Universidades pertenecientes a la Alianza TB con la Academia: Icesi, Libre, Santiago de Cali y Universidad del Valle (CEDETES) y con la Universidad Cooperativa y SENA, dando a conocer las acciones que se realiza el programa de TB de la SSPM/Cali, para la implementación del nuevo plan estratégico Colombia “Hacia el fin de la TB” de acuerdo a las acciones propuestas en la LÍNEA ESTRATÉGICA DE ACCIÓN 3. Investigación operativa e implementación de iniciativas y herramientas innovadoras para el control de la tuberculosis en Colombia, logrando al momento tener proyectos con estudiantes del Sena y de pregrado, posgrado y semilleros de investigación de estas instituciones.
- Participación en la Mesa Departamental de Enfermedades Transmisibles, en conjunto con la secretaria de Salud Pública Departamental
- En el intercambio de conocimiento, se realiza mesa intersectorial en Yumbo (VALLE) relacionada con la pérdida en el seguimiento a pacientes afectados por TB (dando cumplimiento a las obligaciones en salud pública establecidas en resolución 058/15).
- Asistencia a la mesa municipal en TB/VIH, promoviendo las buenas prácticas comunitarias en TB y/o VIH en la ciudad.
- Articulación con profesionales del área psicosocial de IPS públicas y privadas y EPS, para la valoración integral de pacientes afectados por TB y la implementación del cuestionario elaborado por la FES Predictor de Riesgo Abandono.
- Acompañamiento permanente para el análisis y toma de decisiones en la presentación de casos de pacientes con dificultad en el proceso de tratamiento en el Comité de Evaluación de Casos Especiales de Tuberculosis (CERCET)
- Se cuenta con dos comedores comunitarios, el primero ubicado en la comuna 20, con el patrocinio del Banco de Alimentos, el segundo ubicado en la zona Oriente de la ciudad, se realiza concertación para ampliar la cobertura de comedores comunitarios.
- Participación en jornadas de salud para sensibilización y toma de muestras en TB en Población indígena (5 Jornadas), habitante de calle (31 jornadas), adulto mayor (3 jornadas), población infantil con capacitación a cuidadores para la captación en TB e higiene de la TOS a diferentes Instituciones Educativas del municipio.

- Entrenamiento al talento humano de la red de laboratorios públicos y privados del municipio de Santiago de Cali para la detección oportuna de la enfermedad de TB y Hansen.
- Capacitación a los profesionales del área social y psicosocial que trabajan en instituciones prestadoras de servicios de salud para realizar abordajes integrales y humanizados.
- Capacitación al talento humano de IPS, desde sus competencias desarrollando y mejorando destrezas para la atención de tuberculosis latente, activa, resistente en población infantil, relacionado con la captación, detección, diagnóstico, tratamiento, y rehabilitación en el Municipio de Santiago de Cali.
- Socialización a las EAPB para la actualización en lineamientos vigentes a nivel nacional para la atención integral del paciente afectado por tuberculosis del Municipio de Santiago de Cali.

12.1.3.1.6 Indicador: Personas de la población clave (LGTBI, privados de la libertad, habitantes de la calle, usuarios de drogas intravenosas y trabajadores sexuales) tamizadas con prueba rápida de VIH o sífilis.

- **Meta**

En el periodo 2016-2019, se aumenta de 2.500 a 6.000 el número de personas de la población clave (LGTBI, privados de la libertad, habitantes de la calle, usuarios de drogas intravenosas y trabajadores sexuales) tamizadas con prueba rápida de VIH o sífilis.

- **Resultado**

Cuadro 12.30.
Resultados Indicador 12.1.3.1.6
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
3.500	500	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se desarrolló acciones de movilización social en ITS-VIH/Sida dirigidas a poblaciones clave para sensibilizar en el reconocimiento de las vulnerabilidades, el derecho a la salud, inducir la demanda de la APV y difundir las rutas de atención para ITS-VIH con perspectiva de derechos y de género y enfoque diferencial y de vulnerabilidad, logrando el tamizaje en 3500 personas con prueba de VIH o sífilis.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

Se realizó contratación de 2 Servicios Comunitarios que realizan actividades en la E.S.E. Centro y E.S.E. Norte, de igual manera se realizó articulación con otras E.S.E. de acuerdo a la

necesidad. Cabe anotar que se incluye formación en masculinidades, feminidades, estigma y discriminación.

Frente al cumplimiento de lo establecido en el Decreto 1543 de 1997 respecto de los procesos de capacitación y certificación en asesoría en prueba voluntaria APV para VIH por las entidades territoriales, se llevó a cabo 2 jornadas.

Al respecto puede observarse:

Cuadro 12.31.
Intervenciones realizadas acciones de movilización social en ITS-VIH/Sida
2017

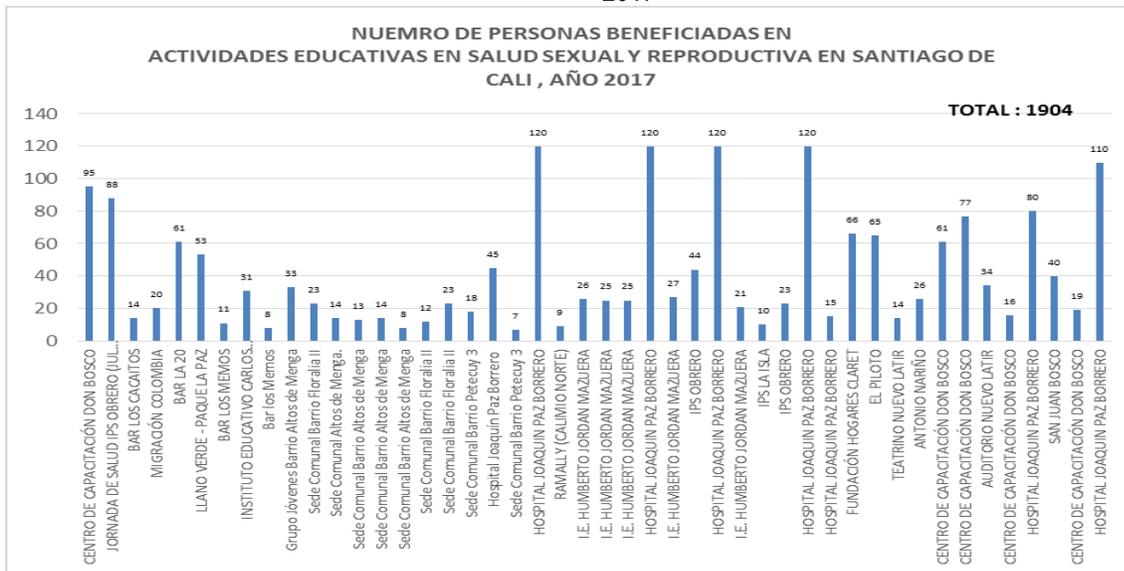
Fecha	Taller de APV	Nº personas certificadas
24,25 y 26 Octubre/2017	Dirigido principalmente a personal de salud	40
7,8 y 9 Noviembre/2017	Dirigido principalmente a comunidad	40

Se contrataron por parte de la Secretaría de Salud Pública Municipal 2 Servicios Comunitarios operados por la Asociación Transmujer, quienes han aumentado las acciones en territorio, con enfoques diferenciales y un trabajo importante de pares, y que han arrojado los siguientes resultados:

Los temas tratados en las jornadas educativas fueron los siguientes:

- ✓ Prevención de VIH y otras ITS
- ✓ Uso adecuado y permanente del preservativo masculino y femenino
- ✓ Promoción de las Pruebas Voluntarias para VIH
- ✓ Educación en derechos sexuales y reproductivos
- ✓ Derechos de las trabajadoras sexuales
- ✓ Asesoría para la Prueba Voluntaria de VIH

Cuadro 12.32.
Personas beneficiadas en actividades educativas en salud sexual y reproductiva
2017





Actividad con dueños de establecimientos de trabajo sexual

Se realizó actividad de los servicios comunitarios en el bar la 20 con administradores y dueños de sitios de trabajo sexual, trabajadoras sexuales, la Asociación Transmujer y el Secretario de Salud Pública Municipal de Cali. Dicha actividad tuvo como objetivo la presentación de los avances de las actividades en el territorio y adicionalmente se convoca a rueda de prensa ya que estos servicios son los únicos en el país para dar respuesta en el tema de Salud Sexual y Reproductiva a población clave (Asociación Transmujer, en conjunto con Taller Abierto) contratado por la Secretaría de Salud Pública Municipal.

Se continúa con asistencias técnicas a las E.S.E., EAPB e IPS. Articulación con la APB e IPS. Articulación con las E.S.E. para la realización de pruebas rápidas para VIH/SÍFILIS y Hepatitis C. De igual manera la vacuna de la Hepatitis B garantizando esquemas completos a población clave.

12.1.3.1.7 Indicador: Grupos operativos que implementan la estrategia de Atención Primaria en Salud en zona urbana y rural.

- **Meta**
A diciembre de 2019, se aumenta y mantiene en 16 los Grupos operativos que implementan la estrategia de Atención Primaria en Salud en zona urbana y rural.

- **Resultado**

Cuadro 12.33.
Resultados Indicador 12.1.3.1.7
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
16	20	100%

- Descripción cualitativa del resultado

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, a través de las 5 Empresas Sociales del Estado ESE del orden municipal, implementa la estrategia de Atención Primaria en Salud en la zona urbana y rural del Municipio, con 20 equipos operativos conformados por profesionales de la salud, profesionales del área social, técnicos área salud, auxiliares de enfermería y auxiliares administrativos.

2017 se logró la caracterización de 27.513 familias (57.695 personas) en 16 territorios urbanos del Municipio de Santiago de Cali [1] y de 1668 familias (4697 personas) en los 4 territorios priorizados de la zona rural: corregimientos La Elvira, Hormiguero, La Castilla y Golondrinas,

- Acciones realizadas para el logro del resultado

La Implementación de la estrategia de APS en los territorios ha permitido:

- En el área urbana se encontraron 8.915 familias que requieren de seguimiento de acuerdo a los riesgos encontrados.
- En la zona rural se identificaron 348 personas víctimas del conflicto armado, la cuales fueron direccionadas a los equipos sicosociales de la Red de Salud de Ladera; 167 personas en situación de discapacidad se remitieron al programa RBC (Rehabilitación Basada en Comunidad) y 308 personas sin aseguramiento, a las cuales se les inició gestión para su afiliación al Sistema General de Seguridad Social.
- En el área urbana se realizó la intervención de 8004 familias en demanda inducida a programas de promoción y prevención, educación orientada a riesgos, para un acumulado del 89,78% de intervención. En la zona rural se intervino el 86.1% de las familias caracterizadas identificadas con riesgos en salud (1.073 familias intervenidas de 1246 familias con riesgo).
- En los cuatro corregimientos se realizaron 8448 educaciones en temas de IRA, prevención dengue-zika-chicunguña, promoción de la vacunación, salud ambiental, salud oral, sexualidad responsable, SPA, tuberculosis, vida saludable y violencia intrafamiliar.
- En articulación con las Unidades Móviles de las ESE se desarrollaron jornadas de promoción y prevención con actividades de vacunación, toma de citología, consulta médica de programa joven, salud oral, entre otros; de igual manera se realizaron jornadas en articulación con el Centro de Zoonosis para la vacunación y esterilización de animales domésticos. En total se llevaron a cabo 36 jornadas en el área urbana y 4 en la zona rural.
- Se participó en 32 mesas intra e intersectoriales con población indígena

12.1.3.1.8 *Indicador: Sistema de Historias Clínicas unificada y electrónica desarrollada en la vigencia 2015-2016 funcionando.*

- **Meta**

A diciembre de 2019, se pone en funcionamiento el Sistema de Historias Clínicas unificadas y electrónica desarrollada en la vigencia 2015-2016.

- **Resultado**

Cuadro 12.34.
Resultados Indicador 12.1.3.1.8
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
1	0	0%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Este proyecto, desarrollado en el contexto del proyecto “Cali vive digital” liderado por la Alcaldía Municipal y cuyo ejecutor es InfoTic, está supeditado a la ejecución del proyecto macro que comprende 4 componentes: biometría, firma digital, telemedicina e Historia Clínica Electrónica Unificada.

Se alcanzó un avance del 78% en el desarrollo de los componentes que conformaran el sistema de Historia clínica Unificada por cuanto se dejó en pleno funcionamiento dos de los cuatro componentes: el de biometría que es el sistema mediante el cual son identificados los usuarios al llegar a las IPS por medio de su huella digital y la firma digital mediante la cual se certifica la autenticidad e integridad de los documentos.

En lo correspondiente a Telemedicina, en cooperación con el Hospital Psiquiátrico se encuentra en prueba piloto para impulsar el proyecto de telepsiquiatría que busca brindar apoyo en el área de Salud Mental.

En el componente de Historia Clínica, las ESE están haciendo el cargue al repositorio central de datos clínicos por atenciones en medicina general y urgencias de manera progresiva de sus usuarios, con el fin de consolidarlos y poder verificar en el Software de R-Fast las atenciones que eventualmente ha tenido el usuario en otras ESE.

Se reitera que la responsabilidad de entregar en producción todos los componentes mencionados para garantizar el correcto funcionamiento de la Historia Clínica es de InfoTic y de las empresas desarrolladoras del software de historias clínicas de las ESE (R-FAST y SIOS), que es justamente lo que a la fecha se está adelantando.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

Se firmaron cuatro (4) convenios interadministrativos con los cuales se brindó apoyo en la cofinanciación de interfaces que son parte de la estructura para poder tener en funcionamiento la historia clínica unificada

Se adquirieron las licencias de motor de base de datos Microsoft SQL Server, para el almacenamiento y procesamiento de la Historia Clínica Única y licencias de Microsoft Windows Server con máquinas virtuales, para brindar funcionalidad y sostenibilidad de la Historia Clínica Unificada en el municipio de Santiago de Cali.

12.1.3.1.9 Indicador: Estrategias masivas de educación y comunicación para prevenir enfermedades de interés en salud pública, implementadas.

- Meta

A diciembre de 2019, se implementan 4 estrategias masivas de Información, Educación y Comunicación para prevenir enfermedades de interés en salud pública.

- Resultado

Cuadro 12.35.
Resultados Indicador 12.1.3.1.9
2017

Meta 2017	Resultados a 2017	
	Resultado	% de Avance
2	2	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Se ejecutó el plan de medios de comunicación social para eventos de interés en salud pública. Los resultados fueron: desarrollo de 40 piezas audio de comunicación, grabación de eventos de interés en salud pública, difusión en medios masivos, boletines de prensa y boletines de las rutas integrales de atención.

Se desarrolló el Laboratorio de innovación interinstitucional de promoción de la salud, desarrollando un trabajo articulado con los agentes culturales que tienen la secretaría de cultura en tres comunas de la ciudad incorporando los temas de interés en salud pública de nutrición, discapacidad en las actividades artísticas que desarrollan con la población en los barrios de las comunas intervenidas; trabajo articulado con 2 instituciones educativas públicas para fomentar la promoción de la salud en la comunidad educativa.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

1. Plan de medios de comunicación

- 1.1 Piezas de comunicación: Se realizaron 20 cuñas radiales, 20 eucoles y 20 videoclips como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro 12.36.
Resultados Plan de medios de comunicación
2017

LINEA	EUCOL	VIDEO-CLIP	CUÑA RADIAL	OBJETIVO
Salud sexual y reproductiva	Derechos sexuales y reproductivos	Derechos sexuales y reproductivos	1	12 derechos sexuales importante la interrupción voluntaria del embarazo, derecho a la educación sexual, a la información basada en el conocimiento de la salud sexual entre otros. Otro a la toma de decisiones reproductivas libres y responsables que abarca la decisión si quieres tener hijos al auto cuidado. Entre otros. Hay que tener en cuenta que Todos son muy importantes.
	Si tienes riesgo ni te arriesgues	Si tienes riesgo ni te arriesgues (derechos sexuales y reproductivos son 20 derechos)	1	Informar a las mujeres que si eres hipertensa diabética tienes cáncer, si fumas, lupus, obesidad y deseas embarazarte que primero acudas al médico para que te controle el riesgo o que te diga de los diferentes métodos de planificación hasta que se te pueda controlar el riesgo.
	Pídelo pónelo y gózalo		1	Se quiere implementar el pollito como hijo como mis papas se protegieron yo soy sano evito enfermedades de trasmisión sexual con preservativo no tengo una sífilis gestacional.
	Servicios amigables			Reconocimiento de los servicios amigables que van aprender de salud sexual y reproductiva sino también proyecto de vida el mensaje puede ser (sabes tú que es un servicio amigable y para qué sirve)
	Signos de alarma Infección diarreica			Reconozca cundo los niños enfermos necesitan tratamiento fuera dl hogar y llévelos al personal de salud apropiado para que reciban atención. Ojos hundidos – Fontanela o mollera hundida - Boca seca o mucha sed – Al pellizcar la piel en la zona abdominal, demora en recuperar su posición normal.
		Practicas claves (18 practicas Claves)		
		Signos de peligro y muerte		

LINEA	EUCOL	VIDEO-CLIP	CUÑA RADIAL	OBJETIVO
Estilos de vida saludable	Disminución del consumo de sal			Se debe mostrar no solamente la sal que se hecha a los alimentos sino también la sal oculta, en los embutidos en los alimentos de panadería, en los empaquetados en todos los procesados como estrategia eliminar el salero de las mesas y aprender a leer los etiquetado de los alimentos para aprender que estamos consumiendo exceso de sal. Enseñar que la sal se puede reemplazar con especias naturales (cúrcuma jengibre, orégano, ajo, tomillo, cebolla albaca, etc.,)
	Sobrepeso y riesgo			Aprender a calcular el índice de masa corporal que se determina con la fórmula del peso y la talla y con un peso alto se puede sufrir de enfermedades como la diabetes y/o Hipertensión y enfermedades cardiovasculares, osteomusculares
	<u>Respire con tranquilidad</u> <u>espacio libre de humo de cigarrillo</u>			Enseñar la ley, 1335 del 2009, donde no se puede consumir y el código de policía esta para hacerla cumplir (en Instituciones Educativas, espacios de concentración masiva, restaurantes estadios centros comerciales que el humo produce enfermedades como el cáncer enfermedades respiratorias crónicas que es nocivo los mensajes deben ser en positivo Para respirar un aire puro sin contaminación evite respirar humo de tabaco.
		Decálogo de la actividad física		
Programa cancer	Cáncer de mama			Desde cuando las mujeres se deben hacer el auto examen 15 años, el examen clínico a los 40 años y la mamografía a partir de los 50 años
	Cáncer de cérvix			Mujeres de 25 a 30 años se han tamizadas con citología, y de 30 a 65 años se realice el examen del VPH
	Cáncer de próstata			Realizarse el examen rectal a los 50 años determinar problemas en próstata
	Cáncer de colon recto			A partir de los 50 años, los hombres crear conciencia y las mujeres
	Cáncer infantil			Garantizar un diagnóstico oportuno, y un acceso del 100 % en menores de 18 años, y llegar a sospecha temprana cuando se presente una leucemia en estos menores.
Micobacteria tb	Tuberculosis	Tuberculosis		Concientizar a la población que la tuberculosis todavía existe, y cualquier persona de cualquier estrato está en riesgo.
	Hansen -Lepra	Hansen -Lepra		Concientizar a la población que la Hansen todavía existe, y cualquier persona de cualquier estrato está en riesgo.
Seguridad alimentaria y nutricional	Consumo de alimentación saludable con alto valor nutricional	Consumo de alimentación saludable con alto valor nutricional		Consumo de alimentos saludables frutas y verduras con alto valor nutricional lácteos y orneados
	Lactancia			Lactancia exclusiva a menores de 6 meses o lactancia complementaria hasta los 2 años

LINEA	EUCOL	VIDEO-CLIP	CUÑA RADIAL	OBJETIVO
Salud oral	Estrategia soy generación más sonriente (aplicación del barniz)			Prioritario, de 1 a 5 años, hasta los 17 la aplicación del barniz de flúor,
Promoción Social	Envejecimiento y vejez			Que es envejecimiento y que es vejez (uno desarrollo evolutivo del ser humano y el otro amarrado a la connotación social que se le da) Identificar la ruta y la nueva ley.
	Víctimas del conflicto armado			Manejar las rutas salud integral a víctimas como el ABC de las Víctimas que es el PASIVE
	Discapacidad			Rutas específicas lenguaje de señas hablar de que es el registro de caracterización y localización para personas con discapacidad para qué es y para qué sirve
	Población y proceso de reintegración			La Sigla es DVR desmovilizados desvinculados y reinsertados (hablar de las zonas veredales)
	Salud y población étnicas		1	Muy importante el enfoque diferencial hablar de la (partería, del mal de ojo, chumbe etc.)
Enfermedades huérfanas	Reconocimiento y sensibilización			Visibilizar con el eslogan (construyendo sueños dignificando las vida) con la imagen de la mariposa de la secretaria de salud correo electrónico y teléfono de información Enfermedad huérfana no es común y se presenta en una de cada cinco mil personas.

Adicionalmente se realizaron audiovisuales sobre los siguientes eventos: Seguridad Alimentaria y Nutricional, jornada de vacunación de las Américas, Simposio de Cáncer de cérvix, Jornada de Salud Sexual " Por la salud de la mujer", simposio de tuberculosis.

1.2 Difusión: se han realizado ruedas de prensa, entrevistas en medios audiovisuales de comunicación al Secretario de salud y a los subsecretarios, y boletines de prensa para medios de comunicación.

12.1.3.2 Programa 1.3.2. Servicios de Salud Pública Oportuna y Confiable

12.1.3.2.1 Indicador: Población pobre no asegurada atendida en las Empresas Sociales del Estado.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se atiende al 70% de la población pobre no asegurada en las Empresas Sociales del Estado.

- **Resultado**

Cuadro 12.37.
Resultados Indicador 12.1.3.2.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
70	74.3%	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Para el logro de la meta, la Secretaria de Salud Pública Municipal estableció convenios interadministrativos con las Empresas Sociales del Estado del orden municipal, con el objetivo de prestar servicios de salud en la baja complejidad a 142.802 personas identificadas por el SISBEN como población pobre no asegurada, de las cuales, 99.961 personas son la meta a cumplir en el 2017 como población atendida en las ESE.

De enero a diciembre de 2017 las ESE reportaron en los RIPS a 106.164 usuarios que asistieron a los diferentes servicios. A continuación se describen cada una de las actividades reportadas por las Empresas Sociales del Estado durante la vigencia 2017:

Consultas atendidas: En total, en el período se realizaron 95.114 atenciones en consulta de medicina general ambulatoria y urgencias, enfermería, psicología, trabajo social, etc. La siguiente tabla muestra las atenciones por ESE:

Cuadro 12.38.
Total de consultas atendidas en las ESE
2017

ESE	Total	%
Centro	15.932	18
Ladera	19.175	21
Norte	14.853	15

ESE	Total	%
Oriente	40.916	43
Suroriente	4.238	4
Total general	95.114	100%

Fuente: RIPS reportados por las ESE

Cuadro 12.39.
Consultas de primera vez por medicina general en las ESE
ESE. Enero – Diciembre 2017

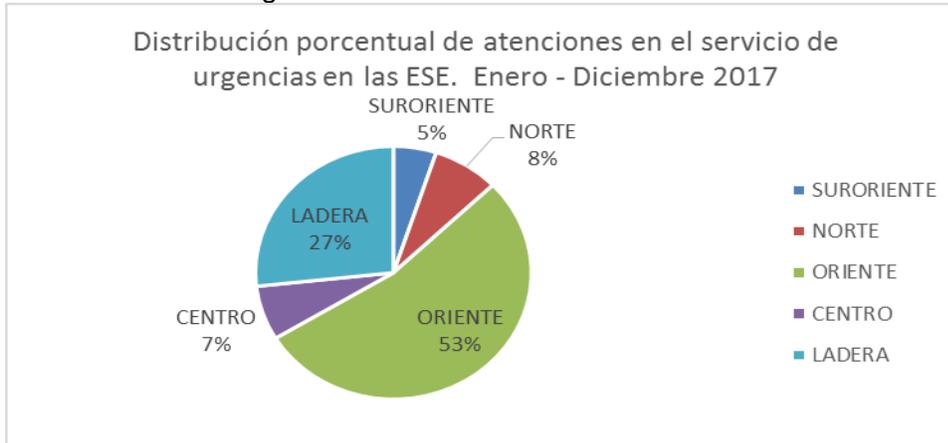
Consultas de primera vez por medicina general en las ESE. Enero – Noviembre
2017

ESE	Total
Centro	1.308
Ladera	5.017
Norte	3.204
Oriente	10.055
Suroriente	944
Total general	20.528

De las atenciones reportadas, 20.528 (21.6%) corresponden a consultas de primera vez por medicina general.

Fuente: RIPS reportados por las ESE

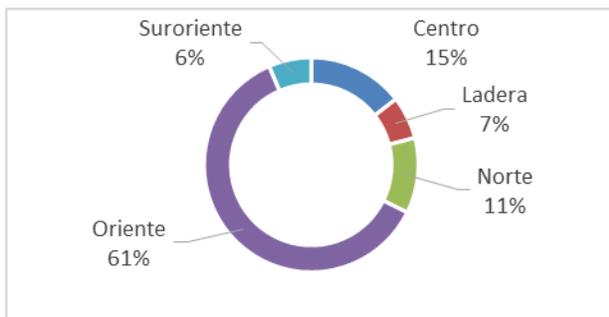
Total consulta de urgencias:



De acuerdo a los RIPS reportados por las ESE, hubo 23.334 atenciones a usuarios de la población pobre en los servicios de urgencias de las IPS Hospital Carlos Holmes Trujillo, Hospital Carlos Carmona, Hospital Primitivo Iglesias, Hospital Cañaveralejo, Hospital Joaquin Paz, IPS Siloe, IPS Desepaz e IPS Terron Colorado. La gráfica anterior muestra el comportamiento porcentual de las atenciones en los servicios de urgencias según ESE, del total de consultas de urgencias el 17.5% (4.085) requirieron atención en sala de observación.

Total de hospitalizaciones: según la información reportada por las Empresas Sociales del Estado, se realizaron 1.610 hospitalizaciones distribuidas tal como se observa en la gráfica.

Distribución porcentual de hospitalizaciones según ESE



- **Servicios de apoyo:** En lo que respecta a servicios de apoyo como imagenología, ecografías, terapias, etc. se ha reportado por parte de las ESE un total de 1.710 radiografías de tórax, 1.980 ecografías obstétricas, 1.760 terapias respiratorias, tal como se relacionan a continuación.

Cuadro 12.40.
Atenciones realizadas en el servicio de apoyo diagnóstico y terapéutico en las ESE..
Enero – Diciembre 2017

	Centro	Ladera	Norte	Oriente	Surorientado	Total
Rx Tórax	388	190	388	503	241	1.710
Ecografía obstétrica	166	384	377	840	213	1.980
Terapia Respiratoria	0	67	35	1625	33	1.760

ente: RIPS reportados por las ESE

Actividades de protección específica y detección temprana:

En cuanto a actividades realizadas en los programas de salud de cada una de las ESE, se tiene lo siguiente:

- Atenciones de odontología: 20.275 actividades de odontología en detartraje, aplicación de flúor, sellantes y control de placa, como se detalla a continuación:

Cuadro 12.41.
Número de atenciones en salud Oral según ESE
Enero – Diciembre 2017

ESE	Sellantes	Control de placa	Detartraje	Aplicación de flúor
Centro	820	478	246	275
Ladera	1106	1004	922	652
Norte	810	1753	910	1118
Oriente	3153	2976	1598	1993
Surorientado	14	311	168	219
Total general	5.903	6.522	3.844	4.257

Fuente: RIPS reportados por las ESE

- **Vacunación:** Se aplicaron 122.089 dosis de vacunas en el periodo comprendido de enero a diciembre de 2017, según se puede observar en la tabla la ESE Oriente tiene el mayor número de dosis aplicadas con el 43%, seguido de la ESE Centro con el 29%:

Cuadro 12.42.
Número de biológicos aplicados en cada una de las ESE
Enero a Diciembre de 2017

Nombre	Centro	Ladera	Norte	Oriente	Surorientado	Total general
Rotavirus	1.520	1.483	530	4.601	429	8.563
Toxoide Diftérico -Td	1.420	942	420	2.105	475	5.362
DPT	3.550	1.634	570	3.225	440	9.419
Pentavalente	1.841	827	350	2.806	383	6.207
Triple Viral	1.841	827	250	2.806	383	6.107
Fiebre Amarilla	4.644	3.002	815	3.753	721	12.935
Hepatitis A	651	796	250	1.724	148	3.569
Hepatitis B	3.134	499	150	420	54	4.257
Influenza	7.718	3.364	3300	7.157	2.532	24.071
Meningococo	2.367	1.016	30	1.205	140	4.758
Neumococo	3.275	2.809	180	6.653	624	13.541
Antipolio	3.549	2.866	1050	9.382	1.015	17.862
Rabia	235	165	150	145	63	758
BCG	170	120	25	245	20	580
Varicela	711	703	286	2.080	320	4.100
Total general	34.561	22.213	8.356	51.812	6.473	122.089

Fuente: RIPS reportados por las ESE

- **Baciloscopias realizadas:** En el reporte de las Empresas Sociales del Estado se evidenciaron 5855 Baciloscopías realizadas a 2.010 usuarios de la población pobre no asegurada que contaban con síntomas respiratorios, con un promedio de 3 baciloscopias por usuario tal como se muestra en el gráfico adjunto:
- **2.678 consultas de planificación familiar** atendidas por médico o enfermera en las diferentes ESE.

- **5.325 consultas de primera vez realizada por médico general en crecimiento y desarrollo** de las cuales el 55% corresponden a usuarios atendidos en la ESE Oriente, 11% de la ESE Norte, 21% ESE ladera, 7% la ESE Centro y 5% en la ESE Suroriente.
- **1275 consultas de primera vez por médico general en gestantes** con una captación de 19% en la ESE Ladera, 13% en la ESE Centro, 46% en la ESE Oriente, 15% en la ESE Norte y 7% en la ESE Suroriente.
- **270 consultas de primera vez por medicina general en hipertensión arterial** de los cuales 57% corresponde a la ESE Oriente, 17% a la ESE Ladera, 11% a la ESE Norte, 12% a la ESE Centro y 3% a la ESE Suroriente).
- **1222 atenciones de primera vez por medicina general en jóvenes** de los cuales el 19% son de la ESE Ladera, 23% de la ESE Norte, 51% de la ESE Oriente, 3% de la ESE Centro y 3% de la ESE Suroriente.
- **105 consultas de primera vez por medicina general en pacientes diagnosticados con diabetes**, encontrando que el 46% de los pacientes se encuentran en la ESE Oriente, 22% en la ESE Ladera y 15% en la ESE Centro, 17% en la ESE Norte y 1% en la ESE Suroriente.
- **3.952 Tomas y lecturas de citologías** de las cuales 57% corresponden a la ESE Oriente, 13% a la ESE Centro, 16 % a la ESE Norte, 12% a la ESE Ladera y 2% a la ESE Suroriente.
- **138 atenciones de parto**, se realizaron en las ESE de la Red pública del Municipio de Santiago de Cali en el periodo de enero a diciembre de 2017. El 9% de los partos atendidos en la red pública de la baja complejidad del municipio de Santiago de Cali correspondieron a la ESE Norte, el 14% a la ESE Centro, el 51% a la ESE Oriente, el 1% a la ESE Suroriente, y el 25 % a la ESE Ladera.
- **Atención de 147 adultos mayores residentes habituales del Hospital Geriátrico Ancianato San Miguel**, a quienes se les realiza Valoración por Geriátrica, medicina alternativa, psicología, trabajo social, fisioterapia, terapia ocupacional, terapia respiratoria, nutrición, adaptación de prótesis orales, asesoría y educación en salud, transporte y traslado de los adultos mayores a otras IPS, atención hospitalaria, suministro de medicamentos POS y NO POS, suministro de multivitamínicos y complemento nutricional, actividades de podología,
- Tamizaje, valoración y exámenes pertinentes para la adaptación de dispositivos auditivos a 580 pacientes sin aseguramiento y sin capacidad de pago del área de influencia de la Red de salud del Centro, Norte, Ladera, Oriente, Suroriente.

- Acciones realizadas para el logro del resultado
 - Mensualmente se realizó la conformación de la base de datos de los usuarios de la población pobre no asegurada y población sin aseguramiento.
 - Se establecieron contratos interadministrativos con las ESE para garantizar atención en salud de los usuarios que no cuentan con ninguna afiliación al Sistema General de Seguridad Social en salud para:
 - Atención de 119.486 usuarios en Las Empresas Sociales del Estado Oriente, Ladera, Suroriente, Centro, Norte para la prestación de servicios de salud.
 - Atención complementaria en servicios de salud de mediana y alta complejidad: Atención en consulta ambulatoria de medicina especializada, Servicio de Internación, Herniorrafia, colonoscopia, Laboratorio clínico, Pomeroy, Colposcopia, Vasectomía, etc. Con el Hospital Isaías Duarte Cancino.
 - Prestación de servicios complementarios a 147 adultos mayores residentes del Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.
 - Se realizó 3 visitas de supervisión a las obligaciones contractuales y seguimiento a la prestación de servicios de salud que realizan las Empresas sociales del Estado para los usuarios de la población pobre no asegurada en las siguientes IPS:

ESE Oriente: Hospital Carlos Holmes Trujillo, IPS Desepaz y Marroquín Cauquita.

ESE. Suroriente: Hospital Carlos Carmona, IPS Antonio Nariño, Mariano Ramos

ESE Norte: Hospital Joaquín Paz Borrero, IPS San Luis I y La Rivera.

ESE Centro: Hospital Primitivo Iglesias, IPS Bretaña y Alfonso Young

ESE Ladera: Hospital Cañaveralejo, IPS Terrón Colorado, Siloé - Lido

ESE Hospital Geriátrico y Ancianato San Miguel.

Hospital Isaías Duarte Cancino.

- Se realizó seguimiento a los servicios de urgencias de las Empresas sociales del estado, con ocasión de la temporada decembrina.
- Se ha realizado seguimiento al cumplimiento de las obligaciones contractuales suscritas con las ESE, en la cual se verificó los requisitos y soportes que entrega mensualmente las ESE para el pago de las cuotas pactadas.
- Se ha realizado auditoria al 100% de las cuentas de cobro presentadas por las IPS de otros municipios diferentes a Santiago de Cali, en la atención de pacientes de la población pobre no asegurada en el servicio de urgencias.
- Se realizó seguimiento al programa o plan de auditoría para el mejoramiento de la calidad (PAMEC) de atención en salud en cada una de las Empresas sociales del estado, en cumplimiento de la Circular 012 de 2016 de la Supersalud.

12.1.3.2.2 Indicador: IPS públicas y privadas priorizadas auditadas

- **Meta**

A diciembre de 2019, se monitorean el 100% de las IPS públicas y privadas priorizadas.

- **Resultado**

Cuadro 12.43.
Resultados Indicador 12.1.3.2.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
100%	100%	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Para dar cumplimiento al monitoreo del 100% de IPS públicas y privadas priorizadas se tuvieron en cuenta las IPS objeto de auditoría en el año 2016, a fin de verificar el mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud a través de las auditorías y seguimiento a los planes de mejoramiento. Las 40 IPS de baja, mediana y alta complejidad del Municipio de Santiago de Cali auditadas, cumplen con los siguientes parámetros:

- IPS con mayor reporte de quejas en el Servicio de Atención a la Comunidad (SAC), relacionadas con la prestación de servicios de salud;
- IPS con mortalidades por eventos priorizados en la ciudad (dengue, muertes maternas, desnutrición, IRA, EDA y por cirugía plástica);
- IPS con servicios de urgencias
- Seguimiento a los planes de mejoramiento de las visitas de auditoría del año 2016 y 2017.

A continuación se relacionan las IPS visitadas durante el año 2017:

10 IPS públicas:

- Hospital Universitario del Valle
- Hospital Mario Correa
- Hospital Psiquiátrico
- Hospital Isaías Duarte Cancino
- Hospital Ancianato San Miguel
- Hospital Joaquín Paz Borrero
- Hospital Primitivo Iglesias
- Hospital Cañaveralejo
- Hospital Carlos Carmona
- Hospital Carlos Holmes Trujillo

30 IPS Privadas:

- Clínica Occidente
- Clínica Valle Lili
- Clínica Amiga
- Clínica Nueva Rafael Uribe
- Clínica Remedios
- Clínica Imbanaco
- Clínica Esimed Norte
- Clínica Farallones
- Clínica Colombia
- IPS Sura Pasoancho
- Servidoc Norte
- Clínica Colsalud
- Viva 1A IPS
- Servimedica Quirón
- Sersalud Norte
- IPS Comfandi Torres
- IPS Comfandi Morichal
- Clínica Esensa (1ª vez en 2017)
- Clínica Rey David

- Clínica S.de Belalcazar
- Clínica Versailles
- Clínica Desa
- Clínica Club Noel
- H San Juan de Dios
- IPS Cristo Rey
- IPS Vallesalud-Cambulos
- Virrey Solís Las Américas
- IPS Sanitas Tequendama
- Clínica Comfenalco
- Clínica Oriente
- Clínica Nuestra

Adicionalmente, a treinta y cuatro (34) de estas IPS^[1] y a seis más (Hospital Psiquiátrico, Clínica Burgos, IPS Sura Chipichape, Dime Neurocardiovascular, Unidad Quirúrgica Santa Clara, IPS Terrón Colorado, IPS Siloe e IPS Decepaz) se les realizó visita para verificar la implementación de la Resolución 5596/ 2015 -implementación de los tiempos de triage.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Para el monitoreo a la prestación de los servicios de salud y evaluación de la calidad en los servicios de urgencias, se realizó visita de auditoria a 40 IPS, verificando el cumplimiento de los componentes de PAMEC, Indicadores de calidad, implementación de la política de seguridad del paciente, calidad de la historia clínica, reporte de indicadores de calidad, indicadores hospitalarios, seguimiento a eventos de interés en salud pública, mantenimientos hospitalario, implementación del triage según Resolución 5596 de 2015, información y educación de paciente en el servicio de urgencias, referencia y contra referencia, evaluación de la adherencia a guías y protocolos de atención en enfermedades transmitidas por vectores, síndrome febril, infección respiratoria aguda, encontrando que:

- De las 40 IPS priorizadas, el 90% (35 IPS) cuentan con un rango de cumplimiento entre muy eficiente y aceptable en el desarrollo del Programa de auditoria para el mejoramiento de calidad PAMEC, 10% de las IPS cuentan con una calificación deficiente.
- El 91% de las IPS priorizadas se encuentran en un rango muy eficiente y aceptable en el cumplimiento; solamente el 9% (4 IPS) mostró deficiencia en este parámetro.

- ^[1] Las IPS Servimedico Quirón, Sersalud Norte, IPS Comfandi Torres, IPS Comfandi Morichal, Servidoc Norte, Viva 1A IPS y Clínica Colsalud no se visitaron porque no ofrecen servicio de urgencias

En relación con la implementación de la política de seguridad del paciente, se observó que el 73% de las instituciones auditadas cumplen con los parámetros evaluados, el 27% de las IPS se encuentran en proceso de mejoramiento con el desarrollo de planes estratégicos para los principales eventos adversos.



- Respecto a la Calidad de la Historia Clínica. El 91% de las IPS presentaron cumplimiento a los criterios evaluados y el 9% (4 IPS) tuvieron calificación deficiente.
- En los indicadores hospitalarios referentes a: porcentaje ocupacional, giro cama, promedio de días estancia y oportunidad en la asignación de cama hospitalaria, el 57% de las IPS cumplieron con los criterios evaluados y el 43% de las IPS generaron planes de mejoramiento, especialmente en el indicador de oportunidad de la asignación de cama hospitalaria y la larga estancia.
- El 90% de las IPS cumplieron con los criterios evaluados en el mantenimiento hospitalario y tecnología biomédica.
- En el componente de Gestión para el usuario, el 77% de IPS presentaron cumplimiento en los criterios evaluados y el 23% de las IPS cuentan con una calificación deficiente debido a la no oportunidad de respuesta en las quejas presentadas por los usuarios y no medición de la satisfacción de los usuarios.
- De las 40 IPS donde se evaluó el componente de información y educación al usuario, solo el 34% cumplen con los criterios evaluados y en el 66% de las IPS no se evidenció que la información y educación brindada al usuario respecto a la clasificación en el triage y el tiempo de espera para la atención fueran de fácil comprensión para los pacientes.



- En el componente de Seguimiento a Eventos de Interés en Salud Pública, el 54% de las IPS presentaron cumplimiento en los criterios evaluados y el 46% de las IPS presentaron calificación deficiente debido a las fallas en la adherencia a guías y protocolos de atención en los eventos de interés en salud pública y diligenciamiento de las fichas de notificación

MODELO DE VALORACIÓN INICIAL (TRIAGE) EN URGENCIAS			
CLASIFICACIÓN	TIPO DE ATENCIÓN	DESCRIPCIÓN	LUGAR DE ATENCIÓN
TRIAGE I	EMERGENCIA ATENCIÓN INMEDIATA	La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y necesita intervención del personal de salud por su gravedad, requiriendo procedimientos de emergencia para su atención, a riesgo de vida, enfermedad que no puede esperar a ser atendido.	UNIDAD DE URGENCIAS SALA DE REANIMACIÓN
TRIAGE II	URGENCIA ATENCIÓN HASTA 30 MINUTOS	La condición clínica del paciente representa riesgo a corto plazo de deterioro de su salud, si no se atiende de inmediato, requiriendo procedimientos de emergencia para su atención, a riesgo de vida, enfermedad que no puede esperar a ser atendido.	CONSULTORIO UNIDAD DE URGENCIAS
TRIAGE III	URGENCIA NO VITAL ATENCIÓN HASTA 6 HORAS	La condición clínica del paciente requiere de atención diagnóstica y terapéutica en urgencias. Sin embargo, no requiere un examen complementario o un tratamiento urgente dado que su condición clínica puede esperar a ser atendida sin riesgo de complicación o deterioro de su salud.	CONSULTORIO UNIDAD DE URGENCIAS
TRIAGE IV	ATENCIÓN PRIORITARIA ATENCIÓN HASTA 24 HORAS	El paciente presenta condiciones médicas que no comprometen su estado general, requiriendo un manejo urgente para la vida o función de órganos o sistemas. Sin embargo, pueden esperar la comparación de la severidad de la enfermedad o lesión si no recibe la atención correspondiente.	CONSULTORIO DE ATENCIÓN PRIORITARIA
TRIAGE V	CONSULTA EXTERNA ATENCIÓN HASTA 72 HORAS	El paciente presenta una condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos que requieren un diagnóstico que complementará el estado general de su salud y no representa un riesgo inminente para la vida o la funcionalidad de órganos o sistemas.	CONSULTA EXTERNA UNIDAD DE ATENCIÓN BÁSICA ASIGNADA

- El 71% de las IPS con servicios de urgencias, presentaron cumplimiento en los criterios evaluados y las IPS que presentaron algún tipo de incumplimiento generaron plan de mejoramiento.

- En relación a la evaluación de la adherencia a Guías y Protocolos de Atención en Enfermedades Transmitidas por Vectores, Síndrome Febril, Infección respiratoria aguda Grave (IRAG), el 51% de las IPS tuvieron un cumplimiento de los criterios evaluados y las que no cumplieron generaron plan de mejoramiento, que es objeto de seguimiento



- El 81% de IPS que cuentan con servicios de urgencias, presentaron un cumplimiento en los criterios evaluados como: procedimiento de referencia y contra referencia implementado y socializado, medición de indicadores y pertinencia de las remisiones; el 19 % de las IPS presentan retrasos en la oportunidad de la referencia y la respuesta de la contrarreferencia.

Entre enero y diciembre de 2017, con el fin de verificar el cumplimiento de los planes de mejoramiento producto de las de las observaciones de las auditorías del año 2016 y 2017, se realizó visita a 62 IPS, encontrando que:

- 27 IPS cumplieron con el cierre de las observaciones; entre el 60 y 100 %.
- 27 IPS cumplieron con el cierre de las observaciones; entre el 20 y 59 %.
- 7 IPS cumplieron con el cierre de las observaciones; entre el 1 y 19 %.
- 1 IPS que no recibió la visita.

En cuanto a eventos de contingencia, se realizaron 59 visitas a diferentes IPS que permitieron verificar la prestación de servicios de salud en casos de mortalidad por cirugías plásticas, quejas de los usuarios, solicitud expresa de la Personería Municipal, Defensoría del pueblo, Concejo Municipal, Ministerio de Salud y denuncias en los medios de comunicación.

Por otra parte, con el objetivo de mejorar la calidad de la atención en salud se realizaron dos grandes actividades:

Asistencia técnica en el Programa de Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad-PAMEC a las IPS y EAPB del régimen subsidiado y contributivo, en cumplimiento de la Circular 012 de la Supersalud.

VI Simposio Nacional de Seguridad del Paciente, que tuvo como objetivo actualizar el panorama relacionado a las técnicas y los procedimientos en la atención en Salud y seguridad del paciente de las Instituciones prestadoras de servicios de Salud, en el marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad..

12.1.3.2.3 Indicador: Personas atendidas en el servicio de atención a la comunidad.

- **Meta**
En el periodo 2016-2019, se atienden 54.000 nuevas personas en el Servicio de Atención a la Comunidad.
- **Resultado**

Cuadro 12.44.
Resultados Indicador 12.1.3.2.3
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
27.000	38620	100%

- Descripción cualitativa del resultado

La crisis específica tanto financiera y de prestación de servicios de las EAPB Cafesalud-Medimás y Coomeva EPS, han sido factor influyente en el aumento del número de Derechos de Petición por barreras de atención a los usuarios en salud; a su vez la consolidación de la línea 24 horas al servicio de la ciudad, lo cual ha hecho que se supere la meta planteada

- Acciones realizadas para el logro del resultado

- Estabilidad del recurso humano de la Oficina SAC
- Disposición de canales de comunicación presenciales, telefónicos y virtuales
- Acompañamiento a los ciudadanos de Santiago de Cali en los diferentes plantones presentados en la ciudad.
- Visita a pacientes hospitalizados y en su domicilio.
- Línea 24 horas.
- Toma de peticiones en las diferentes comunas de Santiago de Cali.
- Credibilidad generada en la comunidad a través de la efectividad de respuestas de fondo en la resolución de derechos de petición.

12.1.3.2.4 Indicador: Afiliaciones efectivas al régimen subsidiado.

- Meta

A diciembre de 2019, se mantiene el 98,2% de afiliaciones efectivas en el régimen subsidiado.

- Resultado

Cuadro 12.45.
Resultados Indicador 12.1.3.2.4
2017

Meta 2017	Resultados a 30 de noviembre de 2017	
	Resultado	% de Avance
98,2%	98,6%	100%

- Descripción cualitativa del resultado

A corte de 30 noviembre de 2017 se reportaron por parte de las EPS un total de 11.280 afiliaciones de las cuales se negaron 80, quedando un total de 11.200 afiliaciones cargadas efectivamente. Realizando el cálculo del indicador se tiene:

$$\frac{\text{Afiliaciones efectivas}}{\text{Total de afiliaciones reportadas}} * 100 = 99.29\%$$

$$(11.200 / 11.280) * 100$$

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Se hace validación continua de las nuevas afiliaciones reportadas por las EPS (Archivos MS) y se realiza el reporte de la novedad N15 a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES – Fosyga, según lo dispuesto por la resolución 1344 de 2012..

12.1.3.2.5 Indicador: Gestantes que ingresan a consulta de control prenatal de primera vez antes de las 12 semanas de gestación.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 75% las gestantes que ingresan a control prenatal antes de la semana 12 de gestación.

- Resultado

Cuadro 12.46.
Resultados Indicador 12.1.3.2.5
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
73%	72.2%	99%

- Descripción cualitativa del resultado

Según los indicadores de Garantía de la calidad de la atención a la mujer en edad fértil y gestante, reportados por las EPS, E.S.E., se han reportado 18.816 gestantes captadas antes de la semana 12 de gestación, de un total de 26.062, que ingresaron a control prenatal. (Dato preliminar por conciliar según reporte que realizan las EPS del régimen contributivo y ESE a diciembre de 2017)

- Acciones realizadas para el logro del resultado

En un trabajo conjunto entre las E.S.E., EPS y la Secretaría, se viene implementando el modelo de empoderamiento comunitario para una maternidad segura. Con tal propósito, desde la Secretaría se programó y realizó visitas de asistencia técnica a 5 E.S.E. de baja complejidad y EPS del Régimen Subsidiado y contributivo para incorporar procesos formativos a líderes comunitarios que promuevan derechos sexuales y reproductivos en las comunas para generar trabajo de pares. Hasta el momento se tienen capacitados líderes de las comunas 13, 14, 15, 21, 6, 5, con las cuales se viene adelantando procesos formativos y orientación para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos y específicamente para captación de gestantes antes de la semana 12 de gestación y trabajo de pares, Con este grupo de líderes se ha identificado 300 gestantes para ingreso o continuidad en control prenatal,

Además la secretaria de Salud Publica viene adelantado asistencia técnica a las ESE y EAPB en protocolos guías y rutas de atención en los eventos de salud sexual y reproductiva (control prenatal, seguridad obstétrica, estrategia de reducción de la transmisión materno perinatal, planificación familiar, interrupción voluntaria del embarazo) para mejorar la calidad de atención en la gestante que de confianza a las usuarias beneficiadas del servicio, Se adelantó capacitación en espacios de simulación en emergencias obstétricas, se ha llevado a cabo 7 comité materno perinatal, 2 comité de indicadores de garantía de la calidad con EPS y E.S.E. Con estas acciones se ha logrado alcanzar el 72.2% en la captación de gestantes en el primer trimestre del embarazo.

12.1.3.2.6 Indicador: Puestos de salud de la zona rural con servicios de telemedicina.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se aumenta a 13 los puestos de salud de la zona rural con servicios de telemedicina.

- **Resultado**

Cuadro 12.47.
Resultados Indicador 12.1.3.2.5
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
13	13	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

En virtud del convenio suscrito entre la Secretaria de Salud Municipal con la Red de Salud de Ladera ESE, 13 IPS de la zona rural están dotadas con los equipos necesarios para la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de telemedicina.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

Se contratación con la ESE Ladera para la adquisición de equipos biomédicos, informáticos y de comunicaciones para la operación de la modalidad de telemedicina tanto en la Unidad Movil como en las IPS la Elvira, Castilla, Golondrinas, Hormiguero, Pance y Cascajal pertenecientes a la Zona Rural.

12.1.3.2.7 Indicador: Instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privada que implementan los lineamientos del Plan Decenal para el Control del Cáncer.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se aumenta a 14 las instituciones prestadoras de servicios de salud pública y privadas que implementan los lineamientos del Plan Decenal para el Control del Cáncer.

- Resultado

Cuadro 12.48.
Resultados Indicador 12.1.3.2.7
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
4	5	100%

- Descripción cualitativa del resultado

En Diciembre del 2017 se tienen 5 Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Publicas Implementadas con los Lineamientos del Plan Decenal para el Control del Cáncer.

Cuadro 12.49.
Instituciones Prestadoras de Servicios del Plan Decenal para el Control del Cáncer
2017

DESCRIPCION	ENTIDADES ASISTIDAS	No. DE ENTIDADES
Realizar asistencia técnica a los personales de salud (profesionales y técnicos) para la implementación del Plan Decenal para el Control de Cáncer 2012 - 2021.	<ul style="list-style-type: none"> · Hospital Carlos Carmona Montoya · Hospital Cañaveralejo · Hospital Primitivo Iglesias · Hospital Carlos Holmes Trujillo · Hospital Joaquín Paz Borrero 	5
Capacitar a 189 personas de Cali y Valle del Cauca, en los cánceres de tracto gastrointestinal (colon-recto, estómago, prueba de aliento e hígado) y cuidados paliativos, según lineamientos del Plan Decenal para el Control de Cáncer 2012 - 2021.	<ul style="list-style-type: none"> · IPS pública y privadas del Municipio de Cali. 	21
Capacitar a 36 personas de salud de la ESE Oriente - en GPC Y RIAS en los tipos de cáncer priorizados por el Plan Decenal para el Control de Cáncer 2012 - 2021.	<ul style="list-style-type: none"> · Hospital Carlos Holmes Trujillo. 	1
Capacitar a 13 médicos del programa cáncer de las ESE de Cali en los tipos de cáncer priorizados por el Plan Decenal para el Control de Cáncer 2012 - 2021.	<ul style="list-style-type: none"> · ESE ORIENTE · ESE CENTRO · ESE SUR ORIENTE · ESE LADERA · ESE NORTE 	5
Realizar seguimiento al personal de salud de acuerdo a las recomendaciones hechas en la asistencia técnica ejecutada en el primer semestre de 2017 en	<ul style="list-style-type: none"> · Hospital Carlos Carmona · Hospital Primitivo Iglesias · Hospital Carlos Holmes Trujillo 	5

DESCRIPCION	ENTIDADES ASISTIDAS	No. DE ENTIDADES
implementación y adopción del Plan Decenal para el Control de Cáncer 2012 - 2021.	<ul style="list-style-type: none"> . Hospital Joaquín Paz Borrero . Hospital Cañaveralejo 	
Asistencia técnica al personal de salud para el fortalecimiento de dos rutas de atención para los tipos de cáncer priorizados: mama y cérvix, e igualmente realizar seguimiento con la implementación del VPH.	<ul style="list-style-type: none"> . ESE NORTE . ORIENTE . SUR ORIENTE . CENTRO . LADERA 	5
Capacitación a 1.442 personas entre médicos, enfermeras y auxiliares en GPC (mama, cérvix, próstata, colon-recto, cáncer en menores de 18 años) y RIAS para cáncer de cérvix y mama.	<ul style="list-style-type: none"> . Centro de Salud Manuela Beltrán. . Fundación Semillas de Amor. . Fundación Carlos Pórtela. . Fundación Samaritanos de la calle. . Fundación La Divina Providencia. . Centro de Salud Luis H Garcés. . Centro de Salud el Obrero. . Hospital Primitivo Iglesias. . IPS Virrey Solís. . IPS Comfandi. . Centro de Salud el Vallado. . Centro de Salud la Rivera. 	12
Capacitación a 1.081 personas en normas, deberes, derechos, signos de alarma y cuidados para cáncer de: mama, cérvix, próstata, colon-recto y cáncer en menores de 18 años.	<ul style="list-style-type: none"> . Centro Cultural Comuna 20, Barrio Brisas de Mayo. . Centro Cultural Comuna 18 Barrio Alto Jordán. . Institución Educativa La Santísima Trinidad. . Auditorio Centro Comercial Palmetto. 	10
Sensibilización en cuidado psicosocial de los pacientes y cuidadores.	<ul style="list-style-type: none"> . ARC Barrio el Calvario. . Caseta comunal barrió Comuneros. . Polideportivo barrió Nápoles. 	
Capacitación a madres FAMI, Líderes Comunitarios y comunidad en general.	<ul style="list-style-type: none"> . Polideportivo Los Panas Barrio Panamericano. . Polideportivo Calimio Desepaz. . Marroquín I - Sector La Casona 	
Capacitación a 46 personas en riesgos de cáncer de piel para sensibilizar a la comunidad en la importancia de tomar precauciones, para evitar enfermedades en la piel que sin el cuidado necesario pueden convertirse en cáncer.	<ul style="list-style-type: none"> . Fundación Samaritanos de la Calle. 	1
Capacitación a 18 personas dedicadas al reciclaje en temas relacionados con el control de cáncer, importancia de conocer los factores de riesgo, signos de alarma, deberes y derechos en salud y cuidados para prevenir cáncer de mama y próstata.	<ul style="list-style-type: none"> . Asociación de Recicladores de Cali (ARC) 	1

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Las Instituciones deben cumplir con los pasos que deriva las 6 Líneas Estratégicas del Plan Decenal para el Control del Cáncer. Las cuales se desglosan a continuación:

Cuadro 12.50.
Línea 1: Control del Riesgo (Prevención Primaria)
2017

Componente	Meta	Indicador	Tipo de Indicador	Periodicidad	Responsable
Tabaco	Disminuir la prevalencia de tabaquismo en adultos de 18 a 69 años al 10% en los próximos 10 años (línea de base 12.8%. Fuente: ENS 2007).	Número de entidades territoriales que implementan la estrategia para garantizar los ambientes 100% libres de humo de tabaco en los lugares definidos por la Ley 1335 de 2009.	Resultado	Anual	Entidades Territoriales y Direcciones de Salud.
	Garantizar el cumplimiento de ambientes 100% libres de humo (ALH) de tabaco y sus derivados a nivel nacional, en los lugares definidos por la Ley 1335 de 2009.	Numero de procesos sancionatorios iniciados por la autoridad competente para la vigilancia de los ALH	Resultado	Anual	Entidades Territoriales y Direcciones de Salud.

Cuadro 12.51.
Línea 2: Detección Temprana de la Enfermedad
2017

Componente	Meta	Acciones en el Nivel Político y Normativo	Acciones en el Nivel Comunitario	Acciones en los Servicios de Salud	Responsables
Cáncer de Cuello Uterino - CCU	2.1.2 Reducir la tasa de mortalidad por CCU a 5.5 por 100.000 mujeres en 2021	2.1.2 Actualizar la norma técnica para la detección temprana del CCU (Resolución 412 de 2000)	2.1.2 Desarrollar estrategias de movilización social para la promoción de derechos en el SGSSS en relación con detección temprana de CCU	2.1.2 Implementar la norma técnica y programa de detección temprana de CCU en el marco del SGSSS	MinSalud y Protección Social, Entidades Territoriales, DANE e INC

Componente	Meta	Acciones en el Nivel Político y Normativo	Acciones en el Nivel Comunitario	Acciones en los Servicios de Salud	Responsables
	2.1.3 Alcanzar coberturas de tamización con citología de CCU en el 80% de la población objeto (mujeres de 21-69 años), (línea de base mujeres de 25 a 69 años 79% Fuente: Análisis de datos ENDS 2010, Ministerio de Salud y Protección Social)	2.1.3 Definir directrices para establecer un programa de detección temprana de CCU en el marco del SGSSS, que incluya las recomendaciones clínicas de la guía de atención para las diferentes pruebas de tamización incluidas en el POS y las rutas de atención		2.1.3 Desarrollar las estrategias para la demanda inducida a los servicios de detección temprana en CCU	MinSalud y Protección Social, IPS, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud
	2.1.4 Iniciar en 2013, la tamización para CCU con pruebas del VPH con intervalo de cada 5 años, para así lograr cobertura del 80% de la población objeto (mujeres de 30-65 años) en 2021.	2.1.4 Contar al 2016 con la línea de base respecto a cobertura de tamización para CCU, con pruebas del VPH.		2.1.4 Contar con información sobre cobertura de las diferentes pruebas utilizadas para tamización de CCU y reportarlas según lo establecido en el sistema de información en cáncer	MinSalud y Protección Social, IPS, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud
	2.1.5 Implementar y evaluar la estrategia "Ver y Tratar" mediante la tamización con técnicas de inspección visual y tratamiento inmediato, en el 100% de los departamentos con zonas de difícil acceso a los servicios de salud a 2021 (Línea de base 5 departamentos a 2012).	2.1.5 Generar mediciones de cobertura de tamización en encuestas regulares o en estudios		2.1.5 Realizar seguimiento a indicadores de detección temprana de acuerdo con lo establecido en el sistema de información en cáncer	MinSalud y Protección Social, IPS, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud

Componente	Meta	Acciones en el Nivel Político y Normativo	Acciones en el Nivel Comunitario	Acciones en los Servicios de Salud	Responsables
Cáncer de Mama - CM	2.1.6 Incrementar en un 80% la proporción de casos de CCU in situ detectados oportunamente, (línea de base 58,3%) Fuente: Observatorio de Calidad en Salud del MSPS)	2.1.6 Definir, implementar y desarrollar la estrategia de atención primaria en salud de acuerdo con la Ley 1438 de 2011, en relación con el CCU.		2.1.6 Implementar sistemas de seguimiento al cumplimiento de los esquemas de tamización para CCU	MinSalud y Protección Social, IPS, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud
	2.2.2 Incrementar al 60% la proporción de casos de CM en estadios tempranos en el 2021 (Línea de base 40%) Fuente: Piñeros & Cols 2008)	2.2.2 Actualizar la norma técnica sobre detección temprana de CM (Resolución 412 de 2000).	2.2.2 Generar estrategias de movilización social basadas en el modelo de movilización social para el control del cáncer, orientadas a la promoción de derechos en el SGSSS en relación con detección temprana de CM	2.2.2 Poner en operación la norma técnica y programa de detección temprana de CM, en el marco del SGSSS	MinSalud y Protección Social, IPSs, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud
	2.2.3 Incrementar a 70% en mujeres de 50 a 69 años la cobertura de mamografía de tamización bianual, al 2021 (línea de base 48.9%) Fuente: Encuesta Nacional de Demografía y Salud 2010)	2.2.3 Definir las directrices para establecer un programa de detección temprana de CM en el marco del SGSSS, que incluya las recomendaciones clínicas definidas en la guía de atención, las pruebas de tamización circunscritas en el POS y las rutas de atención según el riesgo identificado		2.2.3 Garantizar la continuidad en las acciones de detección temprana de CM con el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad	MinSalud y Protección Social, IPSs, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud
	2.2.4 Garantizar el acceso oportuno a confirmación diagnóstica y tratamiento al 100% de las mujeres con mamografías reportadas como BIRADS 4 o más.	2.2.4 Implementar y gestionar un programa de control de calidad en tamización de CM para las pruebas incluidas en el POS		2.2.4 Aplicar los sistemas de seguimiento al cumplimiento de la tamización para CM	MinSalud y Protección Social, IPS, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud

Componente	Meta	Acciones en el Nivel Político y Normativo	Acciones en el Nivel Comunitario	Acciones en los Servicios de Salud	Responsables
Cáncer de Próstata - CP	2.3.2 Incrementar la proporción de casos de CP con diagnóstico en estadios tempranos (Línea de base por definir).	2.3.2 Generar lineamientos técnicos para la detección temprana de CP	2.3.2 Crear estrategias de movilización social para la promoción de derechos en el SGSSS en relación con detección temprana de CP	2.3.2 Poner en operación los lineamientos técnicos del programa de detección temprana de CP en el marco SGSSS	IPS, EAPB, INC, Entidades Territoriales, SuperSalud
Cáncer Colorrectal - CC	2.4.2 Incrementar la proporción de casos con diagnóstico en estadios tempranos de CC (Línea de base por definir).	2.4.2 Precisar las directrices que permitan establecer un programa de detección temprana de CC en el marco del SGSSS, el cual incluya las recomendaciones clínicas definidas en la guía, las diferentes pruebas de tamización incluidas en el POS y las rutas de atención	2.4.2 Gestionar estrategias de movilización social para promoción de derechos en el SGSSS, en relación con detección temprana de CC	2.4.2 Poner en operación los lineamientos técnicos del programa de detección temprana de CC en el marco del SGSSS	IPS, EAPB, INC, Entidades Territoriales, SuperSalud
Cáncer Infantil - CI	2.5.1 Garantizar el diagnóstico oportuno y acceso a tratamiento al 100% de los menores de 18 años con sospecha de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP).	2.5.1 Desarrollar las guías de atención integral para leucemia linfocítica aguda pediátrica	2.5.1 Implementar estrategias comunicativas basadas en el modelo de comunicación para el control de cáncer, orientadas a estimular la detección temprana de las Leucemias Agudas y Pediátricas	2.5.1 Implementar las guías de atención integral para el manejo de las Leucemias Agudas Pediátricas (LAP)	MinSalud y Protección Social, IPS, Entidades Territoriales, EAPB, INC, SuperSalud

Línea 3: Atención, Recuperación y Superación de los Daños Causados por Cáncer
Corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social

Línea 4: Mejoramiento de la Calidad de Vida de Pacientes y Sobrevivientes con Cáncer
Corresponde al Ministerio de Salud y Protección Social y Otros Entes.

Línea 5: Gestión del Conocimiento y la Tecnología para el Control del Cáncer
Incrementar la productividad científica de los grupos dedicados a la investigación en Cáncer.

Línea 6: Formación y Desarrollo del Talento Humano

Con la Implementación del Plan Decenal es:

- Realizar asistencia técnica y asesoría a las IPS públicas y privadas para socializar las guías, normas técnicas y protocolos de atención.
- Realizar asistencia técnica para promover la detección temprana y el tratamiento oportuno de pacientes con cáncer.
- Brindar asistencia técnica a las IPS públicas y privadas para favorecer la adherencia de los pacientes con diagnóstico de cáncer.
- Capacitar al recurso humano de las IPS públicas y privadas para mejorar los conocimientos y habilidades del personal de salud.
- Realizar seguimiento al recurso humano capacitado para contribuir a mejorar la calidad de atención al paciente con Cáncer.
- Realizar acompañamiento a las IPS públicas y privadas para verificar la aplicación de guías, normas técnicas y protocolos de atención.
- Realizar capacitación a cuidadores y actores comunitarios en cuidados a pacientes con cáncer.
- Brindar acompañamiento a los actores sociales y comunitarios capacitados en el cuidado de los pacientes con Cáncer.
- Realizar actividades de socialización de la política de atención integral en salud y de la normatividad de atención de pacientes con cáncer.
- Realizar actividades de Información, Educación y Comunicación, dirigidas a la comunidad en general sobre normatividad de atención de pacientes con Cáncer.
- Realizar articulación con ESES, EAPB, y otras instituciones relacionadas con la atención a pacientes con cáncer.
- Fortalecer la articulación con las ESES, EAPB, y otras instituciones relacionadas con la atención a pacientes con cáncer.

Demostrando un porcentaje de cumplimiento por cada una de las IPS mencionadas en la primera visita de Asistencia técnica.

Cuadro 12.52.
 Porcentaje de cumplimiento por cada una de las IPS primera visita
 Plan Decenal para el Control del Cáncer
 2017

ESE NORTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	28,6	12,8	0	0	75	25	22,40%
2 VISITA	50	20,2	0	0	83,3	62,2	35,30%
SUR ORIENTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	26,2	14,1	0	0	41,7	37,5	20,80%
2 VISITA	40,5	31,5	0	0	66,7	50	37,70%
ORIENTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	19	12,8	0	0	16,7	0	14,10%
2 VISITA							
LADERA	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	40,5	21,3	0	0	16,7	75	28,80%
2 VISITA							
CENTRO	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	16,7	15,2	0	0	8,3	12,5	14,90%
2 VISITA							

En la segunda visita se cuenta con:

Cuadro 12.53
Porcentaje de cumplimiento por cada una de las IPS segunda visita
Plan Decenal para el Control del Cáncer
2017

IPS VISITADAS							
ESE NORTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	28,6	12,8	0	0	75	25	22,40%
2 VISITA	50	20,2	0	0	83,3	62,2	35,30%
SUR ORIENTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	26,2	14,1	0	0	41,7	37,5	20,80%
2 VISITA	40,5	31,5	0	0	66,7	50	37,70%
ORIENTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	19	12,8	0	0	16,7	0	14,10%
2 VISITA	28,6	21,3	0	0	41,7	25	25,00%
LADERA	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	40,5	21,3	0	0	16,7	75	28,80%
2 VISITA	45,2	21,3	0	0	33,3	75	31,40%
CENTRO	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
1 VISITA	16,7	15,2	0	0	8,3	12,5	14,90%
2 VISITA	35,7	15,2	0	0	50	50	25,30%

Resultados de la tercera visita de asistencia técnica,

A continuación se presentan cuadro explicativo de las asistencias técnicas, por ESE, con las tres visitas realizadas en el año 2017, los meses de mayo, agosto y noviembre, en el cual se muestra en detalle el porcentaje de cumplimiento del PDCCC 2012-2021, encontradas en las 3 visitas:

En la última visita realizada al Hospital San Juan de Dios el 24 de Octubre de 2017, se llega a un porcentaje de 81,9% por tanto se dice que la Institución se encuentra Implementada.

Cuadro 12.54.
Porcentaje de cumplimiento por cada una de las IPS primera visita
Plan Decenal para el Control del Cáncer
2017

FECHA	SEGUIMIENTO	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
24-10-17	HSJDD	90,9	84,7	83,3	75,5	50	71,4	81,9%

Porcentajes De Evaluación	
> 80	IMPLEMENTADO
70-80	AVANZADO
50-70	MEJORAMIENTO
>50	EN CONSTRUCCIÓN

IPS VISITADAS

FECHA	ESE NORTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
25-05-17	1 VISITA	28,6	12,8	0	0	75	25	22,4%
10-08-17	2 VISITA	50	20,2	0	0	83,3	62,2	35,3%
09-11-17	3 VISITA	52,4	28,7	0	0	83,3	62,5	41,0%

FECHA	SUR ORIENTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
05-04-17	1 VISITA	26,2	14,1	0	0	41,7	37,5	20,8%
14-08-17	2 VISITA	40,5	31,5	0	0	66,7	50	37,7%
14-11-17	3 VISITA	59,1	42,4	0	0	75	62,5	50,6%

FECHA	ORIENTE	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
31-05-17	1 VISITA	19	12,8	0	0	16,7	0	14,1%
30-08-17	2 VISITA	29	21	0	0	42	25	25,0%
28-11-17	3 VISITA	45,2	34	0	0	58,3	37,5	39,1%

FECHA	LADERA	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
26-04-17	1 VISITA	40,5	21,3	0	0	16,7	75	28,8%
22-08-18	2 VISITA	45,2	21,3	0	0	33,3	75	31,4%
22-11-17	3 VISITA	59,5	36,2	0	0	50	75	45,5%

FECHA	CENTRO	LINEA 1	LINEA 2	LINEA 3	LINEA 4	LINEA 5	LINEA 6	TOTAL
22-05-17	1 VISITA	16,7	15,2	0	0	8,3	12,5	14,9%
31-08-17	2 VISITA	35,7	15,2	0	0	50	50	25,3%
30-11-17	3 VISITA	35,7	28,3	0	0	50	50	33,1%

Cuadro 12.55.
GESTION DEL CONOCIMIENTO
Plan Decenal para el Control del Cáncer
2017

GESTION DEL CONOCIMIENTO (seminarios, eventos, investigaciones)		
DESCRIPCION	OBJETIVO	No. ACTIVIDADES REALIZADAS
I Simposio: Cáncer de Colon-Recto, Próstata, Estomago, Pulmón y Cáncer en menores de 18 años. Fecha : 30 de marzo de 2017 Sitio : Hotel Four Points by Sheraton Asistentes : 150	Promover el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, orientado al diagnóstico temprano de estos tipos de cáncer y la continuidad en el tratamiento.	1
I Simposio Regional de actualización en VPH y cáncer de cuello uterino. Fecha : 06 de marzo de 2017 Sitio: Hotel Four Points by Sheraton Asistentes: 208	Implementar las Rutas integrales de atención en salud en las diferentes instituciones de la ciudad.	1
III Simposio: Cáncer de Estómago, Colon Recto, Páncreas, Hígado y Cuidado Paliativo. Fecha : 24 agosto de 2017 Sitio : Hotel Four Points by Sheraton Asistentes : 180	Promover el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, orientado al diagnóstico temprano de estos tipos de cáncer y la continuidad en el tratamiento.	1
IV SIMPOSIO: Cáncer de Mama, Cérvix, Endometrio, Ovario y Piel. Igualmente, lanzamiento del Proyecto "Manos Que Salvan Vidas". Fecha : 12 de octubre de 2017 Sitio : Hotel Four Points by Sheraton Asistentes : 272	Promover el fortalecimiento de la estrategia de atención primaria en salud, orientado al diagnóstico temprano de estos tipos de cáncer, la identificación de mujeres (táctiles) que realizan el autoexamen de mama y la continuidad en el tratamiento.	1
INVESTIGACION C/CAN 2025 – Desafío de Ciudades contra el Cáncer.	<p>Reducir su carga global, promover una mayor equidad e integrar el control del cáncer en la agenda mundial de salud y desarrollo.</p> <p>Trabajo que se desarrollará con la UICC, que es una Organización no Gubernamental dedicada a liderar las iniciativas de convocatoria, creación de capacidad e incidencia que unen a la comunidad del cáncer.</p> <p>Se ayudará a las ciudades a desarrollar un Plan Estratégico de Implementación, subsanando las carencias en el acceso a cuidados oncológicos de calidad.</p> <p>Las ciudades tendrán acceso a una Red Mundial de Expertos Internacionales para establecer soluciones que respondan a las necesidades de sus ciudadanos.</p>	

<p>Desarrollo del Proyecto: “Manos que salvan vidas”.</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Es un proyecto donde las personas con discapacidad, tradicionalmente excluidas del mercado laboral, ponen sus extraordinarias capacidades al servicio de la comunidad. · Forma a mujeres invidentes como AET y las inserta en los sistemas de salud, generando trabajo productivo. Aunque las AET no sustituyen a mamografías o médico, gracias a su desarrollado sentido táctil, el entrenamiento recibido y los exhaustivos protocolos de palpación, su labor permite mejorar la detección temprana del cáncer de seno (cáncer que más mata a mujeres en América Latina). Mientras los médicos apenas pueden dedicar 3 minutos a la palpación, la palpación por AET dura entre 30 y 50 min. · Ayuda a la construcción de sinergias en ecosistemas complejos permitiendo su capacidad de réplica. · En Cali, estas mujeres se encuentran ubicadas en las IPS: La Rivera, Antonio Nariño, Meléndez, Primitivo Iglesias; donde tienen asignado un consultorio para realizar autoexamen y detectar anomalías.
---	--

Cuadro 12.56
Participación social
Plan Decenal para el Control del Cáncer
2017

DESCRIPCION	OBJETIVO	No. DE ENTIDADES	N° DE PERSONAS
<p>Participación en el Espacio de la SSPM/Cali, “Conversemos en Salud”</p> <p>Marzo: 14, 16, 21, 28.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Comuna 18: Alto Nápoles. · Comuna 16: Centro Cultural Unión de Vivienda Popular. · Comuna 6: Caseta Comunal. · Comuna 12: Polideportivo 12 de Octubre. <p>Abril: 04, 25.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Comuna 7: Alfonso López. · Centro de Salud Cristóbal Colon. <p>Mayo: 02, 23, 30.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Comuna 3: Coliseo Santa Librada. · Comuna 5: Centro de Salud la Rivera. · Comuna 17: CALI 17 Barrio Primero de Mayo. <p>Junio: 06, 13, 20, 27.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Comuna 9: Barrió Guayaquil. · Comuna 19: Auditorio Secretaria de Salud Municipal. · Comuna 8: Caseta Comunal 	<ul style="list-style-type: none"> · Presentar avances de la Implementación del PDCCC 2021-2021 en Cali. · Realizar articulación con los diferentes líderes de las comunas. · Promocionar los servicios de detección temprana de cáncer en temas priorizados: mama, cérvix, próstata, colon- recto y cáncer en menores de 18 años. 	<p>14</p>	<p>672</p>

Atanasio Girardot.

- Comuna 20: Centro Cultural
Brisas de Mayo.

Julio: 13

- Comuna 21: Centro de Salud
Desepaz.
-

12.1.3.2.8 Indicador: Mesa Técnica Municipal de enfermedades huérfanas conformada.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se conforma la Mesa Técnica Municipal de Enfermedades Huérfanas.

- **Resultado**

Cuadro 12.57.
Resultados Indicador 12.1.3.2.8
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
1	1	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Mediante el acuerdo del concejo municipal 0403 De 2016 se estableció la conformación de la Mesa técnica municipal de enfermedades huérfanas como un organismo promotor, asesor y consultivo de la administración municipal, para la construcción, seguimiento y verificación de la puesta en marcha de políticas, estrategias, programas, planes y proyectos que garanticen la inclusión social y atención integral de las personas que padecen Enfermedades Huérfanas en el Municipio de Santiago de Cali.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

1. Instalación de Mesa técnica Municipal de Enfermedades Huérfanas

Fecha: 22 de Mayo de 2017

Lugar: Alcaldía de Cali / Salón Consejo de Gobierno

Temas Tratados y Acciones Desarrolladas

- Se instalo la Mesa por parte del Delegado del Señor Alcalde de Santiago de Cali.
- Presentación Panorama Enfermedades Huérfanas.
- Designación de un Representante de la mesa Técnica Municipal de Enfermedades Huérfanas ante el Consejo de Política Social del Municipio, ante la Mesa Técnica de Enfermedades Huérfanas.

- Definición de Competencias de los Integrantes de la Mesa Técnica de Enfermedades Huérfanas 2017.
- Se enfatiza en la Importancia de la participación activa de las diferentes dependencias y la articulación con los diversos actores sociales para sacar adelante el tema de las Enfermedades Huérfanas, no solamente con el mejoramiento en la prestación de los servicios en salud, sino también en otros escenarios sociales que fortalezcan el entorno familiar.

2. Segunda Sesión de Mesa Técnica Municipal de Enfermedades Huérfanas

Fecha: 23 de Agosto de 2017

Lugar: Oficina Gestión de Riesgo CAM

Temas Tratados y Acciones Desarrolladas

- Definición de Competencias de los Integrantes
- Revisión y aprobación del Reglamento interno
- Se propone desde cada área a los asistentes su competencia frente al Tema y desde la Secretaria de Salud, se acordó realizar una propuesta de perfil de acción de los integrantes, teniendo en cuenta las necesidades de los pacientes con enfermedades huérfanas y sus familias.
- Se acordó que para la construcción del control interno el aporte deberá ser colectivo para lo cual Marisol Torres- Representante de la Secretaria de Deporte, pone a consideración la creación de un DRIVE para compartir información y lograr una construcción colectiva virtualmente-aprobada por unanimidad.
- Se estructura hoja de ruta de trabajo con mayor inclusión y favorecimiento la vinculación como invitados permanentes a la mesa a la superintendencia de salud, ICBF, y a un representante del grupo de salud mental de la SSPM para articular acciones para el mejoramiento de la calidad de la prestación de servicios de salud mental y actividades de promoción y prevención de la salud.
- Se propone el conocimiento del listado de E.H que han sido diagnosticadas en Santiago de Cali y SIVIGILA para comprender la magnitud de la problemática y tener una guía para generar competencias que aporten al proceso de Inclusión social y se solicita la georeferencia y su clasificación por EPS.
- Se hizo la presentación de Oferta de Servicios que se tiene para las personas con discapacidad- Marisol Torres-Delegada de la secretaria de Deporte.
- La representante de ICBF Patricia Vargas se compromete a elaborar Censo de pacientes en las instituciones de ICBF.

3. Tercera Sesión de Mesa Técnica Municipal Enfermedades Huérfanas

Fecha: 11 de Octubre de 2017

Lugar: Despacho Secretaria de Salud Pública Municipal

Temas Tratados y Acciones Desarrolladas

- Se Exponen los Casos reportados de Enfermedades Huérfanas al SIVIGILA
- Se solicita a las ONG- se tenga elegido representante en la próxima reunión
- Se Ajusta el reglamento Interno de acuerdo a la Sugerencia de Deporte y Recreación.

4. Cuarta Sesión de Mesa Técnica Municipal Enfermedades Huérfanas 2017

Fecha: 27 de Noviembre de 2017

Lugar: Despacho Secretaria de Salud Pública Municipal

Temas Tratados y Acciones Desarrolladas

- Se expone toda la oferta de vivienda, servicios y la disposición que se tiene de inclusión para otorgar subsidios de mejoramiento y adquisición de vivienda a personas con discapacidad al igual se plantea la posibilidad con personas con E.H y sus familias.
- Se propone realizar listado por parte de las fundaciones presentes representantes de pacientes con E.H con el propósito de tener una mayor transparencia en el proceso y facilitar la revisión en un momento dado a los entes de control.
- Se revisó, aprobó y ajustó por unanimidad el reglamento interno.
- Se concretó presentar en cada reunión la dependencia de la administración municipal presentar la oferta de servicios a población con enfermedades huérfanas.
- Se solicita a la Secretaria de Educación estar presente en la Próxima reunión por múltiples barreras para ser integrados los niños con enfermedades huérfanas.
- Se propone en la fundación ideal implementación del centro de referencia para pacientes con Prader Willy debido a que los puntos fuertes de la fundación están orientados a la rehabilitación y habilitación.
- Se propone una reunión con las EPS del Régimen Subsidiado con más casos de barreras a estos pacientes, que son Emssanar y Coosalud.
- Se Elige Delegada del COMPOS a la Señora Maribel Beltrán perteneciente a la Fundación sueños, vida y esperanza
- Se propone convocar a los prestadores de servicios para que expliquen las fallas en la atención integral a los pacientes con E.H , con el propósito de posicionar y poner en acción a la mesa como autoridad debido a que Cali es la ciudad que está dando más relevancia al tema.
- Se comunica que el domingo 25 de febrero de 2018 se llevara a cabo una actividad lúdica deportiva para conmemorar día mundial de enfermedades huérfanas.

12.1.4 Componente 1.6. Lucha contra la Pobreza Extrema

12.1.4.1 Programa 1.6.2. Seguridad Alimentaria y Nutricional

12.1.4.1.1 Indicador: Instituciones educadas en elección y consumo de alimentos saludables.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se educa a 316 instituciones para promover la elección y el consumo de alimentos saludables en la población.

- **Resultado**

Cuadro 12.58.
Resultados Indicador 12.1.4.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
175	75	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se realizaron actividades de Promoción, Protección y Apoyo a la lactancia materna siguiendo los lineamientos de la Estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia – IAMI en salas de partos y salas de lactancia de 19 IPS de la red pública y privada. En el marco de la semana mundial de la lactancia materna se realizó movilización social centralizada en dos grandes eventos, el primero en el teatrino del centro comercial Calima con aproximadamente 800 madres lactantes y gestantes; el segundo, se realizó en alianza con la fundación éxito el cual se denominó LACTATON 2017 al que asistieron 400 madres lactantes y sus acompañantes; se realizó el segundo simposio de lactancia materna como evento académico dirigido a personal de salud y comunidad en general, se desarrollaron procesos de elección y consumo de alimentos de alto aporte nutricional a 4 operadores de atención a la primera infancia y 55 Centros de Desarrollo Infantil, Hogares Infantiles y grupos de madres FAMI ubicados en las diferentes comunas del municipio, así como la asistencia técnica brindada a 10 EPS del Régimen Contributivo y subsidiado (S.O.S, Nueva EPS, Coomeva, Comfandi, Asmetsalud, Emssanar, Medimás, Coosalud, Sanitas EPS y Sura EPS), en las 5 ESE del Municipio y en 49 Instituciones de salud públicas y privadas.

Además, para el segundo semestre se implementó la intervención en oros actores e instituciones sociales como grupos de adultos mayores, centros vida y comedores comunitarios, en donde se desarrollaron intervenciones educativas en alimentación y nutrición de alto valor nutricional. Cumpliendo así con la meta de acumulada de 175 instituciones

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

Las actividades realizadas por la Línea de Seguridad Alimentaria y Nutricional para el cumplimiento de metas, están:

- Promoción de la elección y consumo de alimentación saludable mediante capacitación a enfermeras, auxiliares de enfermería y otros profesionales del área de salud de las E.S.E., IPS y EAPB (Subsidiadas y Contributivas) que realizan atención a niños menores de cinco años y gestantes en promoción, prevención, manejo y atención a la malnutrición, identificación y seguimiento a niños con desnutrición según resolución 5406 de 2016.
- Visitas de asistencia técnica a IPS de la red pública y privada para el fortalecimiento de procesos de promoción, protección y apoyo a lactancia materna y para el fortalecimiento, implementación y mantenimiento de la estrategia IAMI en salas de partos, teniendo en cuenta que la leche materna es el primer alimento de alto valor nutricional para el ser humano.

Cuadro 12.59.
Asistencia técnica a IPS realizadas
2017

Instituciones	
Hospital Básico Cañavalejo	Clínica Rey David
Hospital Carlos Carmona	Fundación Clínica Valle Del Lili
Hospital Joaquín Paz Borrero	Centro Médico Imbanaco
Hospital Primitivo Iglesias	Centro de Salud Antonio Nariño
Hospital Carlos Holmes Trujillo	Centro de Salud Mariano Ramos
Hospital San Juan de Dios	Clínica Nuestra Señora de los Remedios
Hospital Universitario del Valle	Clínica de Occidente
Clínica Farallones	Clínica Versalles
Clínica Colombia	Centro de Salud Cristóbal Colon
Centro de Salud Panamericano	Puesto de Salud San Pascual
Centro de Salud Terrón Colorado	Centro de Salud Bretaña
Centro de Salud Diego Lalinde	IPS Siloé
Puesto de Salud Alirio Mora	Centro de Salud Buitrera
Centro de Salud Calipso	Centro de Salud El Rodeo
Puesto de Salud Felidia	Centro de Salud Floralia
IPS Intervenidas	Centro de Salud La Rivera

Centro de Salud Manuela Beltrán	Centro de Salud Meléndez
Centro de Salud Petecuy II	Centro de Salud Popular
Centro de Salud Montebello	Centro de Salud Potrero Grande
Centro de Salud Primero De Mayo	Centro de Salud Puerto Mallarino
Centro de Salud Saladito	Centro de Salud San Luis
Centro de Salud El Vallado	IPS Siloé
Centro de Salud Antonio Nariño	Puesto de Salud Mariano Ramos
IPS Felidia	Centro de Salud Luis H Garces
Centro de Salud Decepaz	Total: 49

- Visitas de asistencia técnica y capacitación a personal que labora en Centros De Desarrollo Infantil y Hogares Infantiles, así como 35 grupos de madres FAMI para fortalecer los conocimientos en lactancia materna relacionados con la extracción, almacenamiento y traslado de leche materna, procesos de apoyo a salas de lactancia materna de la red pública y Banco de Leche Humana que funciona en el HUV, e igualmente, sobre alimentación complementaria, diagnóstico de desnutrición en menores de cinco años, reporte de casos, utilización de la ruta de atención y seguimiento a estos niños.

Los siguientes son las madres FAMI y los Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil, con los cuales se desarrollaron las actividades anteriormente descritas.

Cuadro 12.60.
Asistencia técnica
Madres FAMI, Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil
2017

Madres FAMI, Hogares Infantiles y Centros de Desarrollo Infantil	
Asociación de madres FAMI Polvorines	Asociación de madres FAMI ladera comuna 20
Asociación de madres FAMI ladera comuna 18	Asociación Comacovalle de madres FAMI comuna 11
Asociación Comacovalle de madres FAMI comuna 13	Asociación Comacovalle de madres FAMI comuna 15
Asociación Comacovalle de madres FAMI comuna 16	Madres FAMI Bonilla Aragón
FAMI Laureano Gómez	Asociación de madres FAMI Manuela Beltrán, comuna 14
Asociación de madres FAMI Mojica III, Comuna 5.	Asociación de madres FAMI Puertas del Sol, Comuna 14
Asociación de madres FAMI Villa San Marcos, Comuna 14.	Asociación de madres FAMI Marroquin II Norte A Comuna

14.

Asociación de madres FAMI Marroquin II Centro, Comuna 14	FAMI Alirio Mora -Cobisocial
FAMI Alto Jordán -Comhogar	FAMI Rodeo - Cobisocial
FAMI el Retiro uno -Cobisocial	CDI- Mojica Comfandi Modalidad Familiar
HI Fundacoba Modalidad Familiar El cortijo	HI Brisas de mayo parte baja pingüinos
HI Asociación Fátima	HI Santa Mónica
HI la Flauta Mágica	CDI Modalidad Familiar Fundacoba los Chorros
CDI Modalidad Familiar Fundacoba –Barrio Belén	CDI Modalidad Familiar Fundacoba –Barrio Brisas de Mayo
CDI Modalidad Familiar Fundacoba –Barrio Tierra Blanca	CDI Familiar Nube de azúcar Comuna 18.
Hogar Infantil abracitos Comuna 20	CDI Familiar las traviesas, Comuna 20.
CDI Familiar Burbuja Mágica, Comuna 18	CDI Familiar parque la Horqueta Comuna 20
CDI Familiar Mundo al despertar Comuna 20	CDI Familiar Aldeas Infantiles Comuna 18
CDI Familiar Aldeas Infantiles Comuna20	CDI Familiar Aldeas Infantiles Comuna 19
FAMI Biblioteca Centro cultural Brisas de Mayo, Modalidad Familiar gestantes y lactantes	FAMI Puesto de Salud Belén, Modalidad Familiar Gestantes y Lactantes
FAMI Biblioteca Tierra Blanca, Modalidad Familiar gestantes y lactantes	FAMI Barrió el Cortijo, Modalidad Familiar gestantes y lactantes
FAMI Comfandi Modalidad Familiar- Colegio Isaías Duarte Cansino	CDI Los Chorros Fundacoba modalidad Familiar
FAMI Llano verde madres - Cobisocial	FAMI Retiro 5 - Cobisocial
FAMI El Vallado – Cobisocial	Grupo FAMI Fundapadua - Talanga
Grupo FAMI Fundapadua – Brisas del Cauca	Grupo FAMI Fundapadua - Pizamos
Grupo FAMI Fundapadua - Petecuy	FAMI Remanso
FAMI Unión	Madres FAMI Comuneros grupo: (2 y 3, Los cisnes, escuela de padres hogar porvenir, bello amanecer).
MADRES FAMI MANUELA BELTRAN grupos (Cdc, Puesto de salud, Polideportivo, Funutrir, reunión de padres hogar Funutrir, Caseta comunal, Multiple),	TOTAL: 55

Cuadro 12.61.
Asistencia técnica
Operadores de Primera Infancia
2017

Operadores de Primera Infancia	
OPERADOR FUNDAPRE	OPERADOR COOMACOVALLE
OPERADOR COMFANDI	OPERADOR FUNDACOBA
TOTAL : 4	

Celebración de la Semana Mundial de Lactancia Materna durante primera semana del mes de agosto, bajo el lema internacional de “lactancia materna, llave para el desarrollo sostenible”. Durante esta semana se evidencio el fortalecimiento de las salas de lactancia ubicadas en la red pública y privada, así como la consolidación de la red de donantes para el banco de leche humana.

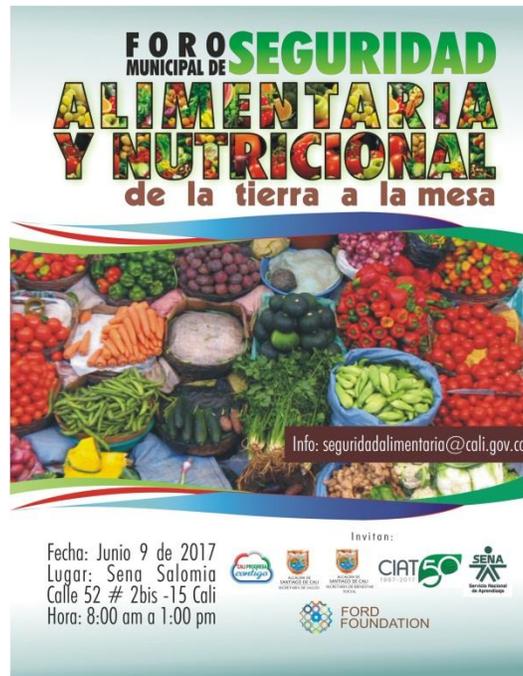


Lactaton-CICLOVIDA SMLM 2017



LACTATON Fundación ÉXITO – SMLM 2017

Desarrollo del foro municipal de seguridad alimentaria y nutricional en el que se abordó la alimentación saludable como clave para el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible, se enfatizó en la importancia de alianzas para fortalecer la elección de alimentos saludables por la comunidad y se llevó a discusión la política municipal de seguridad alimentaria.



Se realizaron Capacitaciones a actores sociales e institucionales sociales sobre hábitos de alimentación y nutrición adecuada con el fin e intervenir en la elección y consumo de alimentos de alto valor nutricional,

Cuadro 12.62.
Asistencia técnica
Otros actores sociales
2017

Otros actores sociales		
Migración colombia	Arac 22	Asocodecores
Grupo de adultos mayores siempre joven	Grupo de adultos mayores ONIX	Grupo de adultos mayores Oasis Floralía
Grupo de adultos mayores el paso de los años	Grupo de adultos mayores años maravillosos	Grupo de adultos mayores ilusión de vivir
Grupo de adultos mayores fuerzas del sol	Grupo de adultos mayores mis canitas plateadas	Grupo de adultos mayores prima
Grupo de adultos mayores plenitud	Grupo de adultos mayores dulce amanecer	Grupo de adultos mayores esencias de amor
Grupo de adultos mayores motivación	Grupo de adultos mayores sol renaciente	Grupo de adultos mayores plazas verdes
Comedor comunitario PREDEX	Comedor comunitario sé quién soy	Comedor comunitario Habla Mujer
Comedor comunitario el cambio es ahora	Comedor comunitario lluvia de amor	CENTROS VIDA de las comunas: 1, 4, 6, 7, 10,12, 13, 14, 15, 16, 18, 21, la buitrea y Montebello
ESE Hospital Geriatrico y Ancianato San Miguel	Fundación CESOLES	Sportfest
TOTAL: 40		

12.1.4.1.2 Indicador: Empresas Sociales del Estado que implementan el Programa de Recuperación Nutricional.

- Meta

A diciembre de 2019, se implementa en 3 Empresas Sociales del Estado el programa de recuperación nutricional.

- Resultado

Cuadro 12.63.
Resultados Indicador 12.1.4.1.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
2	2	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Durante el 2017 se logró implementar el programa de recuperación nutricional (PRN) en la ESE Ladera y se mantuvo el proceso que venía fortaleciéndose con la ESE Oriente (línea base). Este proceso se llevó a cabo en cada una de las ESE a través de la capacitación en protocolo de atención integral a la DNT, asistencia técnica y seguimiento al personal de salud que realiza atención al menor de cinco años.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

El programa de recuperación Nutricional en la E.S.E. Oriente que funciona desde el 2015, se ha fortalecido mediante:

- Visitas de asistencia técnica en reconocimiento de la ruta de atención al menor de cinco años con diagnóstico de desnutrición, promoción y protección de la lactancia materna como medida protectora inicial; además de la verificación de la adherencia a los protocolos en el manejo de la desnutrición, promoción y educación en alimentación saludable.
- Jornada de capacitación el personal asistencial de los programas de promoción y prevención y pediatras de la Red de Salud Oriente para el fortalecimiento de la atención en menores de cinco años, especialmente para la implementación de la Ruta de atención integral a menores de cinco años con diagnóstico de desnutrición.
- Asistencia técnica en el seguimiento al componente nutricional de los programas de crecimiento y desarrollo y control prenatal para el reporte sistemático y continuo de las variables que alimentan el SISVAN materno infantil, de acuerdo a lineamientos Resolución 5406 de 2016 del ministerio de salud.

- Reuniones de articulación con las Secretarías de Bienestar Social, Fomento Económico y DAGMA a través de la Mesa Municipal de Seguridad Alimentaria Y Nutricional – SAN, para construcción de la política pública para el municipio de Cali, en la cual se priorizará la implementación de los programas de recuperación nutricional.

La implementación del segundo programa de recuperación nutricional, correspondiente a la ESE ladera, tuvo el desarrollo de las siguientes acciones:

- Capacitación a médicos y enfermeras, en protocolo de atención integral a la malnutrición, realizado en el mes de noviembre.
- Reunión gerencial con el Dr. Javier Colorado, quien determinó realizar la atención por pediatría en las cabeceras de cada comuna (centros de salud y Hospital) para el garantizar el oportuno seguimiento nutricional de los niños y niñas.
- Asistencia técnica en el seguimiento al componente nutricional de los programas de crecimiento y desarrollo y control prenatal para el reporte sistemático y continuo de las variables que alimentan el SISVAN materno infantil, de acuerdo a lineamientos Resolución 5406 de 2016 del ministerio de salud.
- Seguimiento nutricional a niños y niñas reportados con desnutrición (DNT) en la Ficha 113 de SIVIGILA, garantizando las atenciones y mejoría del estado nutricional de los menores.
- Implementación de la fórmula de recuperación nutricional lista para consumir (FTLC), entregada por el Ministerio de Salud para el tratamiento de niños y niñas con DNT aguda.

Se realizó evento académico de socialización del proceso de implementación y resultados de impacto de los programas de recuperación nutricional en un evento académico, en el cual participaron todas las ESE el Municipio, EAPB e IPS involucradas en el proceso.

Así mismo, se ha avanzado en asistencia técnica y capacitación para la atención integral a menores de cinco años, gestantes y adulto mayor en las otras ESE, fortaleciendo el proceso, identificación, seguimiento y monitoreo de la malnutrición.

12.2. Eje 2 Cali Amable y Sostenible

12.2.1. Componente 2.3. Viviendo Mejor y Disfrutando Más a Cali

12.2.1.1 Programa 2.3.1. Construyendo Entornos para la Vida

12.2.1.1.1 Indicador: Territorios intervenidos intersectorialmente con acciones educativas y operativas para la promoción de entornos saludables con participación comunitaria.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se incrementa a 50 los Territorios intervenidos intersectorialmente con acciones educativas y operativas para la promoción de entornos saludables con participación comunitaria.

- **Resultado**

Cuadro 12.64.
Resultados Indicador 12.2.1.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Cumplimiento
23	23	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se incrementó a 23 los Territorios intervenidos intersectorialmente con acciones educativas y operativas para la promoción de entornos saludables con participación comunitaria, contando con 11 territorios intervenidos en el año 2016 y que continúan en el año 2017 en mantenimiento y 12 territorios intervenidos en este mismo año definiendo a través de los PAIES las acciones intersectoriales y comunitarias.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

23 Territorios intervenidos con Plan de acción intersectorial de entornos saludables con participación comunitaria formulados, con seguimiento y evaluación, 14.191 Personas capacitadas en la promoción de entornos saludables y prevención de riesgos sanitarios del ambiente, 8.861 Viviendas, establecimientos e instituciones intervenidas con acciones de promoción y prevención de riesgos sanitarios del ambiente, 40 Puntos controlados con manejo y disposición adecuada de residuos sólidos controlados.

12.2.1.1.2 Indicador: Unidades Móviles/ambulancias adquiridas para uso en las Empresas Sociales del Estado de primer nivel.

- Meta: Se adquieren 5 Unidades Móviles/ambulancias para uso en las Empresas Sociales del Estado
- Resultado

Cuadro 12.65.
Resultados Indicador 12.2.1.1.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
5	5	100%

- Descripción cualitativa del resultado
En el 2016 se pasa en curso la licitación de la adquisición de las 5 Unidades Móviles, el cual se le da apertura en el 2017 a un proceso de licitación por subasta inversa, dándose el trámite de compra.
- Acciones realizadas para el logro del resultado
 - Se entregan en comodato a la Empresas Sociales del Estado de la siguiente forma: Una (1) ESE centro, una (1) a ESE oriente, una (1) ESE sur Oriente y dos (2) a la ESE ladera teniendo en cuenta la zona rural y urbana.

12.2.1.2 Programa 2.3.4. Equipamientos Colectivos Multifuncionales, Sostenibles y Accesibles

12.2.1.2.1 Indicador: IPS de la red pública mejoradas

- Meta
A diciembre de 2019, se mejora la infraestructura física y/o tecnológica de 11 IPS de la red pública.

Cuadro 12.66.
Resultados Indicador 12.2.1.2.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
9	9	100%

- Descripción cualitativa del resultado

En el marco del proyecto denominado “Mejoramiento de la capacidad de gestión y desarrollo de las Empresas Sociales del Estado” con ficha BP 01041854, se realizó contratación con las ESE Norte, Ladera, Suroriente, Oriente y Centro.

Todas las ESE dieron cumplimiento a lo pactado en los anexos técnicos, de tal modo que además del fortalecimiento en la dotación de equipos biomédicos para la prestación de servicios de salud, el mejoramiento del mobiliario clínico y la implementación de la estrategia de hospitales verdes, se contribuyó en al proceso de humanización de servicios de salud

- Acciones realizadas para el logro del resultado

- Se apoyó la construcción y mejoramiento de las IPS Petecuy II en la comuna 6 (ESE Norte); Lourdes y Siloé de las comunas 18 y 20 (ESE Ladera); Llano Verde de la comuna 15 (ESE Oriente) y Unión de Vivienda Popular de la comuna 16 (ESE Suroriente).
- Se aportó en el mejoramiento de las condiciones de habilitación de varias IPS de la ESE Ladera, entre las cuales cabe destacar La Estrella, Polvorines, Andes y Napoles, entre otras, en cumplimiento de la Resolución 2003/14[1].
- Se realizó convenio interadministrativo con la ESE Norte para la dotación de una unidad móvil con dos consultorios.
- Se realizó convenio con la ESE Centro para la cofinanciación de ambulancias básicas para el transporte de pacientes en el Municipio de Santiago de Cali.

12.2.2 Componente 2.4. Responsabilidad Ambiental

12.2.2.1 Programa 2.4.4. Servicio de Salud Pública para Animales de Compañía y Prevención de Zoonosis

12.2.2.1.1 Indicador: Índice de eficacia de acciones de prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta al 93% la eficacia de las acciones de prevención vigilancia y control de enfermedades zoonóticas.

- Resultado

Cuadro 12.67.
Resultados Indicador 12.2.2.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Cumplimiento
86%	93%	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Se cuenta con un porcentaje de cumplimiento de las acciones programadas vs. Las ejecutadas del 93% respecto a acciones de prevención, vigilancia y control de enfermedades zoonóticas programadas en el plan de trabajo, y se efectuaron las siguientes acciones:

Inmunización antirrábica de caninos y felinos, inmunización contra la encefalitis equina venezolana, certificación sanitaria de equinos, esterilización de caninos y felinos, captura de caninos y felinos en vía pública, control de viviendas por sinantropicos, control de roedores en canal de aguas lluvias, control de roedores en cárceles y galerías, casos observados de animales sospechosos por rabia, vigilancia de casos sospechosos por leptospirosis, brigadas de salud animal en zonas priorizadas, atención de peticiones asociadas a tenencia inadecuada de animales domésticos, control de establecimientos prestadores de servicio de sanidad y vigilancia en empresas que tienen animales de trabajo.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Las acciones de prevención, vigilancia y control realizadas en el 2017 por el Grupo de Salud ambiental, a través del Centro de Zoonosis son:

Cuadro 12.68.
Acciones de prevención, vigilancia y control
Centro de Zoonosis
2017

Nº	Acciones de prevención, vigilancia y control	Meta Municipal Anual	% Resultado alcanzado	Resultado a diciembre 2017	Cumple: 1 No cumple:0
1	Numero de caninos y felinos vacunados	140.000	75%	104845	0
2	Numero de Equinos vacunados	750	100%	993	1
3	Numero de equinos certificados	750	100%	1421	1
4	Numero de caninos y felinos esterilizados	8.000	100%	9007	1
5	Numero de limitación de animales vagos	700	100%	754	1
6	Numero de vivienda controladas para sinantropicos	1.400	100%	1781	1
7	Numero de Km de canales lluvia controlados para roedores	109	100%	111	1
8	Numero en cárceles y galerías controladas para roedores	8	100%	8	1
9	Número de accidentes rábicos vigilados	2645	100%	2645	1
10	Número de animales observados sospechosos de rabia	104	100%	104	1

N°	Acciones de prevención, vigilancia y control	Meta Municipal Anual	% Resultado alcanzado	Resultado a diciembre 2017	Cumple: 1 No cumple:0
11	Número de casos sospechosos de leptospirosis vigilados	148	100%	148	1
12	Numero de brigadas de salud animal en zonas priorizadas realizadas	50	100%	57	1
13	Número de Peticiones asociadas a tenencia inadecuada de animales domésticos atendidas	600	100%	620	1
14	Número de establecimientos prestadores de servicio de sanidad controlados	300	100%	357	1
15	Número de Empresas que tienen animales de trabajo vigiladas	6	100%	6	1
Total					14/15
Medición del indicador					93%

12.2.2.1.2 Indicador: Fases de construcción e implementación del Centro de Prevención de Zoonosis, Protección, Bienestar y Atención Integral Animal (Hospital Animal).

- **Meta**

A diciembre de 2019, se construye e implementa en 4 fases el Centro de Prevención de Zoonosis, Protección, Bienestar y Atención Integral Animal (Hospital Animal).

- **Resultado**

Cuadro 12.69.
Resultados Indicador 12.2.2.1.2
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% Cumplimiento
2	1	25%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se realizó la adquisición de un predio de 5.039,96 metros cuadrados, ubicado en la comuna 19 del municipio de Cali Carrera 56 # 7 Oeste - 192, el avalúo fue realizado por el Instituto Geográfico Agustín Codazzi - IGAC, el proceso de trámites de registro y adecuación del lote se terminaran de realizar en la vigencia 2018.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Se realizaron procesos de concertación con la Universidad del Valle para la adquisición del predio donde se realizará la construcción del Centro de Prevención de Zoonosis, Protección, Bienestar y Atención Integral Animal (Hospital Animal) y trámites ante catastro para saneamiento del predio, a su vez se adelantaron los estudios previos para la contratación de los diseños y licencias de construcción para la realización de la obra.

12.2.2.1.3 Indicador: Personas educadas en buenas prácticas de tenencia de animales domésticos.

- Meta

A diciembre de 2019, se aumenta a 45.648 las personas educadas en buenas prácticas de tenencia de animales domésticos.

- Resultado

Cuadro 12.70.
Resultados Indicador 12.2.2.1.3
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Cumplimiento
37.428	18.965	51%

- Descripción cualitativa del resultado

Se realiza educación a 18.965 personas de la comunidad en tenencia responsable de animales domésticos, dirigiendo las intervenciones en zonas priorizadas de acuerdo a la presentación de mordeduras y atención de peticiones asociadas a tenencia inadecuada de animales domésticos.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Se realizan actividades de IEC en las diferentes comunas del municipio de Santiago de Cali, priorizando los territorios donde se presentan mayor reporte de casos de mordeduras y PQRS por tenencia de animales domésticos, también se priorizan las unidades residenciales y multifamiliares.

12.2.4. Componente 2.6. Gestión eficiente para la prestación de los servicios publicos

12.2.3.1. Programa 2.6.2. Gestión integral de residuos solidos

12.2.3.1.1 Indicador: Sitios impactados por disposición inadecuada de residuos sólidos en espacio público con inspección, vigilancia y control - IVC.

- Meta

En el periodo 2016 - 2019 se inspecciona, vigila y controlan 80 Sitios impactados por disposición inadecuada de residuos sólidos en espacio público.

- Resultado

Esta meta se realiza de manera intersectorial con la participación de las dependencia que tienen injerencia como DAGMA, Secretaría de Seguridad y Justicia, Secretaría de paz y cultura ciudadana, UAESPM, Policía y Secretaría de Salud Municipal, siendo el responsable de dicha el organismo DAGMA. La Secretaria de Salud alcanzo una intervención total de 27 puntos críticos.

- Descripción Cualitativa Del Resultado

La Administración Municipal durante el año 2017 inició la coordinación de recibo de puntos críticos para dar cumplimiento a lo estipulado en el Decreto Municipal 1147 de 2015 por el cual se adopta el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos, una vez recibido el punto la administración debe garantizar que no se impacte nuevamente. Esta labor se realiza de manera intersectorial con la participación de las dependencia que tienen injerencia como DAGMA, Secretaría de Seguridad y Justicia, Secretaría de paz y cultura ciudadana, UAESPM, Policía y Secretaría de Salud Municipal.

El Procedimiento Gestión para la promoción de entornos saludables, designó en el año 2017 cuatro (4) técnicos para trabajar en el Equipo de Residuos Sólidos y apoyar las actividades de Información, Educación y Comunicación para la recuperación de puntos críticos.

- Acciones Realizadas Para El Logro Del Resultado

Durante el 2017 se recibieron 14 puntos críticos:

Cuadro 12.72.
Puntos críticos recibidos e intervenidos

PUNTOS CRÍTICOS RECIBIDOS E INTERVENIDOS				
CONS.	COMUNA	BARRIO	DIRECCIÓN	TIPO DE RESIDUO RECOGIDO
1	1	Terrón Colorado	Avenida 4A Oeste con Calle 19 - Sector Puesto de Salud	Ordinario
2	2	Los Álamos	Avenida 3 Norte con Calle 69 Norte	Mixto
3	2	Prados del Norte	Avenida 2A Norte con Calle 39 Norte	Mixto
4	4	Porvenir	Calle 31 con Carrera 6A	Residuos Demolición y Construcción
5	7	Alfonso López	Calle 70 con Carrera 7B	Ordinario
6	8	Saavedra Galindo	Calle 33A con Carrera 17F	Mixto
7	10	Las Camelias	Calle 16 con Carrera 49A	Ordinario, Mixto, Especial
8	11	San Pedro Claver, Conquistadores	Calle 44 entre Carrera 29 hasta Carrera 29A - Puente pescado	Mixto
9	13	El Vergel	Carrera 36 No 46B -62	Mixto
10	14	Alirio Mora, Manuela Beltrán y Marroquín	Transversal 103 entre Carrera 26A2 a la Carrera 26A3	Residuos Demolición y Construcción
11	15	Mojica	Calle 83 con Carrera 28D4	Residuos Demolición y Construcción y Especiales
12	17	Brisas de Limonar	Calle 23 con Carrera 53	Mixto
13	20	Siloé	Calle 1 con Carrera 42 (Estación de Autoservicio Texaco)	Mixto
14	21	Talanga	Carrera 25 entre Calle 86 y Calle 87	Mixto

Además de estos, la Secretaría de Salud Municipal realizó intervención en 13 puntos críticos previamente con actividades de Información, Educación y comunicación:

Cuadro 12.73.
Puntos críticos recibidos e intervenidos

-CONS.	COMUNA	BARRIO	TIPO DE RESIDUO RECOGIDO
1	10	Entorno Plaza Santa Elena	Ordinario
2	14	Orquídeas	Residuos Demolición y Construcción
3	14	Marroquín I	Residuos Mixtos
4	21	Potrero Grande	Residuos Mixtos
5	15	Ciudad Cordoba	Residuos Mixtos
6	21	Pizamos I	Residuos Mixtos
7	10	San Judas	Residuos Mixtos
8	14	Manuela Beltran	Residuos Mixtos
9	15	Vallado	Residuos Mixtos
10	8	Villa Colombia	Residuos Mixtos
11	7	Cali Bella	Residuos Mixtos
12	4	La Isla	Residuos Mixtos
13	13	Comuneros II	Residuos Mixtos

De acuerdo con la información Anterior, la Secretaría de Salud Pública ha intervenido un total de 27 puntos críticos.

12.2.3. Componente 2.5. Gestión Integral del Riesgo de Desastres

12.2.3.1. Programa 2.5.3. Manejo de Desastres

12.2.3.1.1 Indicador: Organismos de socorro coordinados con la Administración Municipal.

- Meta

A diciembre de 2019, se mantienen los 4 organismos de socorro coordinados con la Administración Municipal.

- Resultado

Cuadro 12.71.
Resultados Indicador 12.2.3.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
4	4	100%

- Descripción Cualitativa Del Resultado

Lo anterior se logró, a través de reuniones de articulación con hospitales que permitió implementar un esquema de participación y coordinación con los organismos de socorro. Estas reuniones han permitido activar las diferentes instituciones en el desarrollo de eventos de interés en salud pública y para eventos de ciudad de carácter Nacional e Internacional.

De la misma manera, el desarrollo continuo de eventos de concentración masiva de personas en la ciudad de Cali, ha permitido que la Secretaría de Salud, a través del Grupo de Gestión del Riesgo en Salud, tenga participación activa en los Puestos de Mando Unificado instalados por el Consejo Municipal de Gestión de Riesgo, donde se realiza coordinación y articulación de las actividades de Inspección y Vigilancia a los organismos de socorro y demás operadores de salud que llevan a cabo la atención pre-hospitalaria en el desarrollo de los eventos. Para tal efecto, implementando el formato MMCS03.05.18.P01.F01.

- Acciones Realizadas Para El Logro Del Resultado

1. Reuniones en articulación con organismos de socorro y la secretaría de gestión del riesgo de desastre.
2. Inspección y vigilancia de ambulancias a organismos de socorro.
3. Reunión Comité de Clínicas y Hospitales.
4. Capacitaciones dirigidas al sector salud. (Incluye organismos de socorro)
5. Participación en los Puestos de Mando Unificado en el desarrollo de eventos de concentración masiva de personas.
6. Reunión de articulación y elaboración de planes conjunto, como por ejemplo: Sexto Simulacro Nacional de Evacuación por Sismo realizado el 25 de octubre.
7. Se trabajó de manera conjunta para la realización de Inspección y Seguimiento a las ambulancias en cumplimiento del Decreto 0609 de 2016 y de la resolución 2003.
8. Se participa en las reuniones de articulación donde se establecen esquemas de trabajo conjunto con los organismos de socorro.

12.3 Eje 3 Cali Progresa en Paz, con Seguridad y Cultura Ciudadana

12.3.1 Componente 3.1. Seguridad, Causa Común

12.3.1.1 Programa 3.1.3. No Violencia Contra la Mujer

12.3.1.1.1 Indicador: Mujeres víctimas de violencias basadas en género y su núcleo familiar, con atención y orientación primaria, con enfoque e intervención en salud pública.

- **Meta**

A diciembre de 2019, la Secretaría de Salud Pública realiza vigilancia en Salud Pública a 450 mujeres víctimas de violencias basadas en género y su núcleo familiar, que reciben atención y orientación primaria con enfoque e intervención en salud pública.

- **Resultado**

Cuadro 12.72.
Resultados Indicador 12.3.1.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
100	100	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

En Cali durante el año 2017 se han atendido los casos y reportes de Mujeres víctimas de violencias basadas en género y su núcleo familiar, adelantando acciones de incidencia familiar y comunitaria basados en dar prioridad a la atención primaria, acompañar y orientar cada caso en pro de garantizar una atención acorde a la necesidad específica de cada víctima.

Desde la autoridad sanitaria se busca fortalecer la capacidad técnica para la garantía de una atención en salud con enfoque psicosocial, el acceso con oportunidad, con calidad y con calidez a los servicios de salud y demás derechos consagrados en la normatividad y jurisprudencia vigente.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

- Realizar seguimientos para asegurar la continuidad en la atención médica y psicosocial de las mujeres que ingresan al hogar de acogida y su núcleo familiar en articulación con el equipo de atención del hogar de paso.
- Realizar encuentros intersectoriales del observatorio de salud mental.
- Realizar alianzas para la integración de sistemas y fuentes de información de otros sectores al observatorio de Salud Mental
- Llevar a cabo Comité de Vigilancia Epidemiológica Municipales (COVE) y de los eventos de interés en salud mental.

- Realizar Unidades de Análisis de los casos de morbi-mortalidad de los eventos de interés en salud mental, según protocolos.



Que nada justifique las violencias contra las mujeres

Graduación de dinamizadores en prevención, atención y vigilancia comunitaria de la violencia contra la mujer

Lugar: Club Asocade – Uja Cali Jamundí al lado de Comfandi Pance
Hora: 9am a 3pm
Día: Lunes 11 de Diciembre

Tendremos transporte en las comunas en las que se realizó el proyecto.





12.4.2 Componente 3.2. Paz, víctimas y Derechos Humanos

12.4.2.1 Programa 3.2.3. Reintegración Social y Económica y Desvinculados y Desmovilizados del Conflicto

12.4.2.1.1 Indicador: Personas en proceso de desarme, desmovilización y reintegración-DDR intervenidos con acciones complejas desde la promoción social en salud.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se interviene con acciones complejas desde la promoción social en salud a 2.000 personas en proceso de desarme, desmovilización y reintegración-DDR.

- **Resultado**

Cuadro 12.73.
Resultados Indicador 12.4.1.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
500	500	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Durante la vigencia 2017, 500 personas en proceso de reintegración, grupos familiares y comunidad receptora, participaron de acciones de promoción y prevención en salud con enfoque diferencial y psicosocial, desarrolladas a nivel individual, grupal y comunitario. Dichas acciones se desarrollaron en articulación con la Agencia para la Reincorporación y la Normalización, como aporte a la dimensión salud de la ruta de reintegración definida por esta entidad; y el Instituto Colombiano para Bienestar Familiar – Defensoría Especial para Desvinculados.

- **Acciones realizadas para el logro del resultado**

Dentro de las acciones realizadas para el logro del resultado se encuentran:

- **Fortalecimiento Institucional**

Se realizó asistencia técnica en el nivel de capacitación a 12 actores del sistema de salud, con aproximadamente 519 profesionales y técnicos en salud, sobre la Política de Reintegración Social y Económica, y los desafíos del sector, en materia de reintegración y reincorporación.

- **Promoción Social en Salud**

Se realizó acciones de promoción de la salud, como estrategias para la gestión del riesgo colectivo en salud pública con enfoque psicosocial y diferencial a través de promoción de estilos de vida saludable a 500 personas en proceso de reintegración, grupo familiar y comunidad receptora, seguimiento y monitoreo a personas no adherentes a programas de salud pública a 102 personas en proceso de reintegración y/o familiares, promoción de la salud mental y prevención de la violencia familiar y comunitaria, en familias y comunidad receptora a 230 personas, prevención primaria y secundaria para la identificación oportuna de deficiencias en salud física y mental en 160 personas en proceso de reintegración y grupo familiar, educación en vivienda saludable a 241 personas, jornadas de promoción y

prevención en salud sexual y reproductiva a 150 personas, 2 jornadas extramurales de atención en salud, de acuerdo a las necesidades de la población, acompañamiento biopsicosocial a 113 personas en proceso de reintegración y grupos familiares.

De forma complementaria, se realizó acompañamiento y seguimiento de casos de personas en proceso de reintegración, con barreras para el goce efectivo de derechos en salud como apoyo en la gestión del riesgo individual en salud, en articulación con las EAPB, ESE e IPS de la red pública y privada.

- **Conocimiento de derechos y deberes en salud**
Se realizó acciones educativas, fomentando el conocimiento de derechos y deberes en salud, así como de las rutas de atención por parte de la población en proceso de reintegración, con los grupos que se encuentran en fase de estabilización, en apoyo al ejercicio del profesional reintegrador 3. Así como se desarrolló el conversatorio "Reintegración y Salud, desafíos del territorio", en el marco del evento académico Foro salud mental y reconciliación.

12.4.3 Componente 3.4. Paz, víctimas y Derechos Humanos

12.4.3.1 Programa 3.4.3. Reparación integral.

12.4.3.1.1 Indicador: Víctimas del conflicto armado atendidas en el marco del programa de atención psicosocial integral PAPSIVI

- **Meta**
A diciembre de 2019, se pasa de 22.000 a 44.000 las víctimas del conflicto armado que reciben atención psicosocial y en salud integral en el marco del PAPSIVI

- **Resultado**

Cuadro 12.74.
Resultados Indicador 12.4.2.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
33.000	6002	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Durante la vigencia 2017, 6002 personas víctimas del conflicto armado localizadas en zona urbana y rural, tuvieron procesos de atención psicosocial para la rehabilitación a través de la ejecución de recursos propios del municipio y de esta forma se cumplió tanto con lo propuesto

en el proyecto de inversión, como con lo planteado en el plan de desarrollo municipal en las metas de producto.

Es de aclarar que además de los anteriores resultados alcanzados con el esfuerzo económico del municipio, se intervinieron además 629 personas con los recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Resolución 907 de 2017, en la cual se priorizó al Valle del Cauca y a Cali.

La atención psicosocial se complementó con el componente de salud integral de acuerdo a los planes de salud pública, desde la gestión del riesgo colectivo en salud con enfoque psicosocial y diferencial, la implementación de la Estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad - RBC a personas víctimas con discapacidad y/o en riesgo de adquirirla, y la gestión de requerimientos en salud en articulación con las EAPB e IPS de la red pública y privada. Así, ascendió de 27.712 a 33.714 las víctimas del conflicto armado que recibieron atención psicosocial y en salud integral en el marco del PAPSIVI en el municipio, sobrepasando la meta establecida en el Plan de Desarrollo.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

La Secretaría de Salud Pública, en el marco de las competencias definidas en las medidas de Asistencia, Atención y Reparación de la Ley 1448 de 2011, el Decreto Reglamentario 4800 de 2011 y los Decretos con Fuerza de Ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, realizó acciones intra y transectoriales para la implementación de la normatividad y jurisprudencia en competencia del sector salud; al igual que del Programa de Atención Psicosocial y en Salud Integral a Víctimas Papsivi, diseñado por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se destacan los procesos de articulación nación-territorio, mediante los cuales se logró dar un alcance superior a lo propuesto en el plan indicativo, a través de la ejecución de los recursos del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de la Resolución 907 de 2017, en la que se priorizó al Valle del Cauca y a Cali, en la implementación del Papsivi, siendo el operador la Fundación para la Orientación Familiar FUNOF.

Dentro de las acciones realizadas para el logro del resultado se encuentra:

- Asistencia y Atención en Salud:
 - Se brindó información y orientación en salud, y apoyo psicosocial, a 3735 declarantes de hechos victimizantes, que con sus grupos familiares representan 9188 personas, en el marco de la ruta de Asistencia y Atención Municipal, en el Centro Regional de Atención a Víctimas, al 26 de diciembre .
 - Se realizó gestión de requerimientos en salud a 1634 personas víctimas del conflicto armado. A corte 31 de diciembre, se recibieron 1.670 solicitudes, de las cuales el 71,92% estuvieron relacionados con la afiliación al sistema de salud, así como los traslados tanto por cambio de municipios como por EAPB.
 - Se garantizó la atención en salud a las personas declarantes de hechos victimizantes y víctimas del conflicto sin aseguramiento en salud, en la baja complejidad, a través de contrato interadministrativo suscrito con las Empresas Sociales del Estado municipales. A corte 30 de noviembre, se cuenta con reportes de atención a 2585 personas.
- Rehabilitación
 - Desde el componente de atención psicosocial, se realizó análisis de contexto, focalización de población a través de búsqueda activa institucional y comunitaria, atención psicosocial (en las modalidades individual, familiar y comunitaria) y seguimiento y cierre de procesos. Del mismo modo, se dio continuidad en los

- proceso de atención psicosocial a personas, que si bien ya habían contado con ésta, volvieron a requerirla.
- Desde el componente de salud integral, se realizó gestión del riesgo colectivo en salud con enfoque psicosocial y diferencial, mediante el monitoreo de coberturas de vacunación a 1.360 niños y niñas víctimas del conflicto menores de 6 años, jornadas de promoción de la salud sexual y reproductiva a 3.003 mujeres, encuentros intersectoriales de salud sexual y reproductiva para 1.807 adolescentes y 207 jóvenes, clubes infantiles y juveniles forjadores de salud mental y convivencia para la paz a 957 niños, niñas y adolescentes, y 60 jóvenes, campañas de prevención de la violencias y promoción del buen trato a 4.067 personas; educación en vivienda saludable a 1.005 hogares, y promoción de estilos de vida saludable a 6.053 personas, logrando impactar 8.724 personas únicas.
 - Implementación de la estrategia de Rehabilitación Basada en Comunidad –RBC- a 1202 personas con discapacidad o en riesgo, víctimas del conflicto armado. Y prevención primaria y secundaria para la identificación oportuna de deficiencias y problemas de salud física y mental (tamizajes) a 400 personas.
 - Gestión de casos de personas víctimas del conflicto armado con barreras para el goce efectivo de derechos en salud, en 31 mesas de trabajo sectoriales, desarrolladas con 9 EPS o EAPB habilitadas para la operación en el municipio, en las cuales se revisó 194 casos.
- Fortalecimiento Institucional
 - Se realizó asistencia técnica en el nivel de capacitación a 26 actores del sistema de salud y SNARIV, a fin de fortalecer la capacidad de respuesta Institucional para la Atención, Asistencia, Rehabilitación y promover actitudes favorables en el talento humano en salud para la atención diferencial a la población víctima del conflicto armado desde el sector salud.
 - Participación de las víctimas
 - Se desarrolló la estrategia de movilización social y comunitaria para la atención psicosocial y salud integral, mediante un trabajo en red con 9 promotores sociales multiplicadores en los territorios, al igual que 6 mesas de trabajo afro y 1 indígena como espacios de participación en el marco de los Decretos con Fuerza de Ley.

12.5 Eje 4 Cali Emprendedora y Pujante

12.5.1 Componente 4.1. Fomento al Emprendimiento

12.5.1.1 Programa 4.1.1. Emprendimientos como Forma de Vida

12.5.1.1.1 Indicador: Grupos organizados de trabajadores informales - GOTIS que han implementado programas de seguridad y salud en el trabajo.

- Meta

A diciembre de 2019, se implementan 4 grupos organizados de trabajadores informales GOTIS con programa de seguridad y salud en el trabajo.

- Resultado

Cuadro 12.75.
Resultados Indicador 12.5.1.1.1
2017

Meta 2017	Resultados a Diciembre de 2017	
	Resultado	% de Avance
1	1	100%

- Descripción cualitativa del resultado

Durante el 2017 la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral de la SSPM intervino la población trabajadora en el oficio del reciclaje con quienes se conformó el grupo organizado de trabajadores informales GOTI de acuerdo a la meta trazada para este año, desarrollando el Programa de Intervención en Seguridad y Salud en el Trabajo en sus cuatro fases el cual contempló las necesidades y dificultades de los recicladores de oficio, en sus diferentes entornos, los cuales fueron identificadas en el proceso de caracterización de las condiciones de salud, trabajo y riesgo ocupacional y las diferentes visitas de inspección que se realizaron.

Se desarrollaron durante este ciclo tres (3) Jornadas Integrales de Salud, en las cuales se contó con gran afluencia de Recicladores y sus Familias, quienes se beneficiaron de los servicios brindados, a los cuales no acceden comúnmente y que representaron una alternativa para la identificación oportuna de sus condiciones de salud, como la generación de planes de intervención como respuesta a dichas necesidades.

A partir de la identificación y priorización de riesgos laborales para los recicladores a través de la Matriz de Peligros y Evaluación de Riesgos efectuada en 2016 y, la aplicación de Ficha de Observación de Actos Inseguros y Lista de Chequeo de Condiciones de Seguridad para la actividad económica, se estableció un Plan de Capacitación y acciones de Acompañamiento y Seguimiento, con las que se pretende disminuir la probabilidad de accidentes y enfermedades producto del ejercicio de su trabajo y que se efectuaron logrando mayor cobertura de la proyectada.

Durante el 2017 la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral de la SSPM intervino la población trabajadora en el oficio del reciclaje con quienes se conformó el grupo organizado de

trabajadores informales GOTI de acuerdo a la meta trazada para este año, desarrollando el Programa de Intervención en Seguridad y Salud en el Trabajo en sus cuatro fases el cual contempló las necesidades y dificultades de los recicladores de oficio, en sus diferentes entornos, los cuales fueron identificadas en el proceso de caracterización de las condiciones de salud, trabajo y riesgo ocupacional y las diferentes visitas de inspección que se realizaron.

Durante el periodo Enero - Diciembre de 2017 se realizaron diversas intervenciones desde las distintas actividades y fases del Programa abarcando alrededor de 900 personas, entre recicladores y sus familias durante este periodo (733 recicladores).

Se desarrollaron durante este ciclo tres (3) Jornadas Integrales de Salud, en las cuales se contó con gran afluencia de Recicladores y sus Familias, quienes se beneficiaron de los servicios brindados, a los cuales no acceden comúnmente y que representaron una alternativa para la identificación oportuna de sus condiciones de salud, como la generación de planes de intervención como respuesta a dichas necesidades.

A partir de la identificación y priorización de riesgos laborales para los recicladores a través de la Matriz de Peligros y Evaluación de Riesgos efectuada en 2016 y, la aplicación de Ficha de Observación de Actos Inseguros y Lista de Chequeo de Condiciones de Seguridad para la actividad económica, se estableció un Plan de Capacitación y acciones de Acompañamiento y Seguimiento, con las que se pretende disminuir la probabilidad de accidentes y enfermedades producto del ejercicio de su trabajo y que se efectuaron logrando mayor cobertura de la proyectada.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

A continuación se describen las actividades desarrolladas por fases que conforman el Programa de Intervención en Seguridad y Salud en el Trabajo para el Sector Informal:

Fase I: Desde la perspectiva de la Seguridad y Salud en el Trabajo se busca la Constitución del Grupo Organizado de Trabajadores Informales GOTI del Reciclaje de Oficio. Para ello durante el año 2016 se realizó la ampliación de la caracterización de la población trabajadora priorizada, a partir del diagnóstico de las condiciones de salud y trabajo, como la identificación y evaluación de los riesgos ocupacionales prevalentes en 281 trabajadores del reciclaje, sumado a los 91 que hicieron parte de la caracterización piloto. Estas personas y sus asociaciones a las cuales pertenecen son las que iniciaron la conformación del GOTI y con quienes se estableció un acuerdo de voluntades, consistente en brindar acompañamiento y continuidad para la implementación del Programa de Intervención en Seguridad y Salud en el Trabajo para el Trabajo Informal.

Fase II: Esta fase se compone de 4 bloques de trabajo que son: socialización de resultados (ya ejecutado en el 2016), plan básico de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo SST, jornadas de salud y proceso de acompañamiento y seguimiento en terreno. En cuanto al plan básico de capacitación, se efectuaron a Diciembre 31 del 2017 las siguientes sesiones de Capacitación:

- 7 sesiones de inducción al programa de seguridad y salud en el trabajo, contando con la participación de 139 recicladores.
- 9 sesiones que contemplaron temáticas en riesgo biológico y estilos de vida saludable, contando con la participación de 220 recicladores.
- 9 sesiones que contemplaron temáticas en riesgo biomecánico y estilos de vida saludable, participando 210 recicladores.
- 9 sesiones que contemplaron temáticas en Riesgo de Condiciones de Seguridad y Estilos de Vida Saludable, participando 225 recicladores.
- 9 sesiones que contemplaron temáticas en enfermedad laboral y accidentes en el trabajo, participando 231 recicladores.
- 9 sesiones que contemplaron temáticas en riesgo biomecánico, contando con una participación de 218 recicladores.



Recicladores Certificados Asociación ARAC 22 ARC



Sesión de Capacitación en Asociación

El total de capacitaciones con el GOTI del reciclaje fueron 52 sesiones y el total de personas participantes fueron 707 recicladores, de los cuales 133 cumplieron con el ciclo completo de capacitación.

En la temática Enfermedad Laboral y Accidente laboral la población se ha sensibilizado y se registraron 11 Reportes de síntomas de Enfermedad y 18 Reportes de Accidentes Laborales, realizando los análisis que permitieron identificar las posibles causas de enfermedades de origen laboral.

Se realizaron 3 Jornadas Integrales de Salud para el Grupo de trabajadores del GOTI reciclaje: la primera en la comuna 15 en el Centro de Salud el Vallado, dirigida a la asociación de reciclaje REMA, para los recicladores y familias con una participación de 160 personas; la segunda se efectuó en la comuna 3 en la Fundación Samaritanos de la Calle, dirigida a las asociaciones de reciclaje del sector (ARC, ASOBOCE, AMURE) como a sus familias, con una población beneficiada de 118 personas y la tercera se efectuó en la comuna 20 en el parque de

La Horqueta, dirigida A RECICLADORES Y SUS FAMILIAS de las asociaciones ASODECORES, ARAC 22 y ARCO 20, contando con una participación de 110 personas.

Estas jornadas incluyeron los servicios de:

- Consulta médica general.
- Vacunación (DPT acelular, Influenza).
- Higiene Oral (entrega de kit a menores de edad).
- Hipertensión y diabetes (toma de glucometría y tamizaje)
- Promoción de Estilos de Vida Saludable.
- Promoción de alimentación saludable y suministro de fruta.
- Salud Sexual y Reproductiva - Planificación Familiar (entrega de preservativos y folletos informativos).
- Tuberculosis – Captación de Sintomáticos Respiratorios y toma de Baciloscopia.
- Pruebas Duo Rápidas para VIH y Sífilis.
- Sensibilización frente a la promoción de la seguridad y salud en el trabajo.
- Asesoría y afiliación a EPS Subsidiada.
- Orientación, atención y respuesta a inquietudes sobre afiliación al SISBEN.

El Acompañamiento y Seguimiento en terreno para la verificación de cambios y/o modificaciones en comportamientos y ambientes de trabajo se realizó con integrantes de las asociaciones ARC, ASOBOCE, UFPRAME, ARAC22, ASODECORES y REMA, quienes participaron en el desarrollo del Plan Básico de Capacitación y se realizaron 12 visitas iniciales en campo, en donde se aplicaron 13 listas de chequeo de condiciones inseguras, 39 fichas de observación de Actos Inseguros y 89 Constancias de Intervención. Estas arrojaron que el mayor riesgo se presenta por la actitud y comportamiento de la persona, porque a pesar de la orientación y acompañamiento algunos de sus comportamientos inseguros persisten. Sin embargo también se destaca la aceptación por parte de los recicladores frente al proceso de implementación del Programa, manifestando interés y voluntad de cambio, reconociendo que es necesaria su modificación de hábitos para preservar su seguridad y salud.

Fase III: La Dimensión de Salud y Ámbito Laboral viene participando en 2 espacios intersectoriales donde se logró la visibilización y fortalecimiento de la Dimensión a través de los procesos de socialización de la dimensión, incorporación de los objetivos de la dimensión en las agendas intersectoriales, participación activa permanente y proyección de actividades colectivas que permitieron establecer estrategias de acompañamiento e intervención a nivel Municipal. A continuación se describe lo realizado en cada uno de los espacios intersectoriales:

- Comité de Entornos para la Vida: En el marco de la Estrategia Nacional Entornos Saludables, funciona como un organismo dinamizador del mejoramiento de las condiciones sanitarias, ambientales y sociales del municipio, con enfoque diferencial, incluyente, eco sistémico, de gestión del riesgo y determinantes sociales, promoviendo la articulación intrainstitucional, interinstitucional, intersectorial, transectorial y comunitaria de las políticas públicas y su operativización a nivel territorial, en los Entornos de Vida Cotidiana, entendiéndose la vivienda, espacio público, el entorno educativo, laboral, comunitario y de ecosistemas estratégicos, generando entornos saludables, sostenibles, seguros, cívicos, incluyentes y generadores de

oportunidades, contribuyendo a la equidad social, en salud, a la convivencia y la paz, al desarrollo local y al mejoramiento de la calidad de vida familiar y comunitaria, a través de acciones colectivas, trabajo colaborativo y reciprocidad en compromisos por parte de diversos actores institucionales y sociales que confluyen en el municipio. Se participó de 9 sesiones ordinarias durante el periodo Enero – Septiembre del 2017 en donde se trabajaron los siguientes aspectos:

- Contextualización del Comité, su función y meta a cumplir en el Plan de Desarrollo Municipal, presentación de los territorios de intervención para la vigencia y el proceso de seguimiento para los territorios ya intervenidos.
- Socialización de la dinámica de trabajo y la agenda inicial de recorridos por los territorios priorizados.
- Elaboración de agenda de socialización de proyectos y actividades por parte de las entidades participantes con el propósito de articular las acciones intersectoriales.
- Presentación de los avances del trabajo de campo y el diagnóstico inicial de las condiciones ambientales, sanitarias y sociales.
- Organización de las agendas de trabajo articuladas con los sectores pertenecientes al Comité, estableciendo compromisos para los entornos hogar, educativo, comunitario, laboral e institucional, de acuerdo con los objetivos trazados en el Plan de Acción Intersectorial de Entornos Saludables PAIES.

Así mismo, se participó de 8 sesiones extraordinarias con el propósito de establecer los criterios técnicos y metodológicos para elaborar el PAIES del entorno laboral y donde se orientó un plan de trabajo intersectorial desde los propósitos y metas trazadas en la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral. Estas reuniones fueron realizadas con la participación de 9 entidades: Secretaría de Salud (Entornos Saludables, Dimensión Salud y Ámbito Laboral), Subsecretaría TIO, Secretaría de Seguridad y Justicia, Secretaría de Turismo, Secretaría de Desarrollo Económico, Empresa de Aseo EMAS, Unidad Administrativa Especial de Servicios Públicos Municipales UAESPM, Departamento Administrativo de la Gestión del Medio Ambiente DAGMA y Universidad del Valle.

Es importante precisar, que se realizó un acompañamiento y asistencia técnica permanente desde la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral al área de procedimiento de gestión para la Promoción de Entornos Saludables de la SSPM, para el adecuado desarrollo de las actividades referidas al entorno laboral del Comité. Este ejercicio tiene su punto de partida con la presentación de los equipos de trabajo de cada área, con el propósito inicial de armonizar los objetivos y las respectivas agendas de trabajo; para establecer procesos de articulación en el ejercicio de intervención de los trabajadores del reciclaje de oficio en el Municipio.

- Comité Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil CIETI: Cuyo objetivo es el de garantizar la adecuada implementación de la estrategia nacional para prevenir y erradicar las peores formas de trabajo infantil y protección al joven trabajador en el orden Municipal, de manera que contribuya con la construcción de un estado más eficiente, igualitario, más transparente, más participativo y que preste mejores servicios a la infancia y a sus familias,

poder restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes; se participó de 6 sesiones ordinarias durante el periodo Enero – Septiembre del 2017, en donde se trabajaron los siguientes aspectos:

- Contextualización del Comité, su función y plan de trabajo preliminar.
- Se realizó una presentación sobre la experiencia desarrollada en Pereira desde el 2004 con los niños y jóvenes con mayor vulnerabilidad a cargo del pedagogo Jimmy Alexander Abello. Esto con el propósito de identificar parámetros efectivos de intervención y el desarrollo de agendas de trabajo que permitan un adecuado proceso de restitución de derechos a los NNA del Municipio.
- Ruta de Atención por ICBF para NNA en situación de trabajo infantil.
- Función del Equipo Móvil de Protección Integral EMPI de Trabajo Infantil de ICBF y metodologías de intervención.

Así mismo, se realizaron sesiones extraordinarias con la secretaría técnica del CIETI, donde se propuso realizar una reorientación del actuar del CIETI frente a la situación del trabajo infantil - TI-, desarrollar un ejercicio piloto de intervención diferencial, realizar un proceso de precisiones conceptuales alrededor del TI, trascender el cumplimiento de la norma hacia un proceso de impacto e impulsar la gestión del conocimiento alrededor del tema en cuestión.

Finalmente, se realizó un proceso de verificación de una base de datos del Comité de Erradicación del Trabajo Infantil CIETI, para cruzarla con bases de datos de SISBEN y del Régimen Subsidiado; esto en respuesta a la competencia de la Secretaria de Salud Pública Municipal quien debe garantizar el acceso de NNA al Sistema General de Participación en Salud –SGPS- Régimen Subsidiado. Esta base de datos se envía nuevamente a la Secretaría de Bienestar Social para las gestiones pertinentes.

Desde este componente de gestión se han alcanzado los siguientes logros:

- Participación de los espacios y mesas de trabajo fortaleciendo los vínculos administrativos, institucionales y sectoriales con la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral -SyAL- de la Secretaría de Salud pública Municipal -SSPM-.
- La Dimensión SyAL se constituyó en un área de trabajo relevante e importante dentro de las agendas de intervención del Comité de Entornos para la Vida; espacio de articulación del COTSA Municipal y de la Subdirección de Salud Ambiental de Minsalud.
- Integración de la dimensión de SyAL desde lo estratégico en el Comité de Entornos para la vida, permitiendo estructurar planes de trabajo con la perspectiva de promoción y prevención de la salud laboral en la población trabajadora informal del reciclaje de oficio.
- Se asume desde la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral de la SSPM el direccionamiento y dinámica de la mesa de trabajo de entorno laboral en el marco del Comité Municipal “Entornos para la Vida”, pues en él, se reconoció la experiencia de la Dimensión y el ejercicio adelantado desde finales del 2015 en el Municipio y, dada su

dinámica de trabajo en espacios intersectoriales consolidados con la Subsecretaría TIO y la empresa de aseo EMAS.

- Participación de la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral como soporte técnico de la Secretaría Técnica del Comité Interinstitucional para la Erradicación del Trabajo Infantil CIETI, permitiendo con ello, desarrollar estrategias de trabajo que trasciendan el proceso desde lo asistencial y de identificación de casos; hacia lo preventivo en las rutas de atención integral.

Fase IV: Con el propósito de documentar y hacer seguimiento a las actividades desarrolladas por la Dimensión de Salud y Ámbito Laboral y que incluyó el diligenciamiento de la Encuesta de Condiciones de Salud y Trabajo, la construcción de Matriz de Peligros y Evaluación de Riesgos, el diligenciamiento de Lista de Chequeo Condiciones de Seguridad en el Ambiente de Trabajo y la Ficha de Observación de Actos Inseguros, se encuentra en prueba un sistema de información a través de un aplicativo.

El proceso dio inicio con la definición de las variables a analizar de la Encuesta y su codificación respectiva y la elaboración de las entradas para su digitación. Seguidamente con la información producto de la aplicación de instrumentos técnicos, se analizaron y definieron las variables y los cruces necesarios para determinar las salidas del aplicativo para su posterior análisis univariado y bivariado.

Se vienen realizando pruebas para verificar su funcionalidad y realizar los ajustes pertinentes.

Se realizó acompañamiento y seguimiento en terreno para la verificación de cambios y/o modificaciones en los ambientes de trabajo, diligenciando 5 Listas de Chequeo de Condiciones de Seguridad en el Ambiente de Trabajo y 9 Fichas de Observación de Actos Inseguros y 6 Constancias de Intervención.

El seguimiento de las Condiciones de Seguridad evidenció un mejoramiento de condiciones de orden y aseo como de instalaciones locativas (pintura de paredes), demarcación de áreas y señalización, como ubicación de extintores. Es importante mencionar que el proceso de cambio exige en parte la inversión de recurso económico para mejorar condiciones de infraestructura sugeridas en las recomendaciones, por lo que se espera que las condiciones de seguridad mejoren cuando los recicladores de oficio dispongan de recurso para ello, sumado a un mayor compromiso a nivel personal.



Se observa en la imagen que no hay vías de circulación despejadas, no hay distribución de material de acuerdo a su tipo y el piso irregular pone en riesgo a recicladores de sufrir caídas a nivel.



Se Observa en la Imagen Posterior a la capacitación y recomendaciones brindadas por equipo de Dimensión Salud y Ámbito Laboral, se observan cambios positivos en cuanto a organización de materiales por tipo, despeje de vía de circulación interna y demarcación del área, como enlucimiento de instalaciones de locativas).

En cuanto al Seguimiento de Actos Inseguros se hace énfasis en lo relacionado con el componente biomecánico de la ficha, considerando que éste es uno de los principales riesgos identificado para la actividad del reciclaje según la Guía para la Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos en seguridad y salud ocupacional (Guía Técnica Colombiana GTC 45). Los evaluados tienen dificultades en su biomecánica corporal, asociado a la realización de movimientos o posturas inadecuadas que están instauradas como hábitos cotidianos y que seguramente trascienden el entorno laboral, se repiten en el hogar, en la práctica deportiva, etc. Se debe considerar también que en el oficio del reciclaje se utilizan medios de transporte del material recuperado que incrementan este riesgo: la carretilla, el carro de rodillos y el cargue humano; todos con transporte de pesos que superan los 150 kg durante largos periodos de tiempo y que su permanente uso o práctica incrementa el riesgo de sufrir lesiones musculoesqueléticas.

Otro aspecto de interés observable en los actos inseguros es el relacionado con el autocuidado. Los recicladores a pesar de conocer acerca de los elementos de protección personal, no los usan o hacen un uso esporádico de los mismos, aduciendo incomodidad o que afectan su desempeño como es el caso del uso de los guantes en el proceso de selección de material, prefiriendo ejecutar la tarea sin ellos. Este comportamiento exige acompañamiento constante de personal técnico que refuerce la práctica correcta de hábitos y del autocuidado como un ejercicio personal que redunde en una mejor calidad de vida.



Se visualiza en la imagen la recicladora realizando manipulación de cargas de manera inadecuada, ya que supera los límites permitidos de 25Kgs para mujeres. Lo que aumenta la posibilidad de la ocurrencia de un evento de accidente y a largo plazo el desarrollo de enfermedades de origen laboral.



Accidente Laboral en miembro superior mano izquierda ocasionado por elemento corto punzante, en la tarea de recolección de material y por falta de uso de guantes en el proceso de selección.

12.6 Eje 5 Cali Participativa y Bien Gobernada

12.6.1 Componente 5.3. Participación Ciudadana

12.5.1.1 Programa 5.3.1. Ciudadanía Activa y Participativa

12.6.1.1.1 Indicador: Comunas y corregimientos con instancias de participación social que gestionan acciones comunitarias en salud pública.

- **Meta**

A diciembre de 2019, se aumenta a 20 el número de comunas y corregimientos con instancias de participación social que gestionan acciones comunitarias en salud pública.

- **Resultado**

Cuadro 12.76.
Resultados Indicador 12.6.1.1.1
2017

Meta 2017	Resultados 2017	
	Resultado	% de Avance
14	14	100%

- **Descripción cualitativa del resultado**

Se implementaron 14 planes de acción desarrollados con grupos comunitarios desarrollando acciones colectivas en salud y el plan de control social que contiene el proceso de rendición de cuentas. Desarrollo de la estrategia pedagógica para la exigibilidad del derecho a la salud con la ejecución de cronograma de las acciones formativas con los actores comunitarios.

- Acciones realizadas para el logro del resultado

Se realizaron acuerdos con actores sociales en comunas 2, 4, 5, 6, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21 corregimiento La Buitrera para articular acciones para abordar temas de interés en salud pública .

Se desarrollaron en 14 talleres, el total de los contenidos de los módulos: salud, derechos humanos y participación en las comunas de centro, ladera, rural, norte y oriente.

Se realizaron acciones de rendición de cuentas: Diálogos Públicos en las comunas 7,1,10,3,2,4,5,17,9,19,8,20,14, y corregimientos Leonera, Felidia, La Elvira, Villacarmelo, Montebello, La Castilla, Andes, Pichindé, La Paz y Golondrinas. Así mismo, se realizó la audiencia pública de rendición de cuentas con asistencia de 450 ciudadanos.