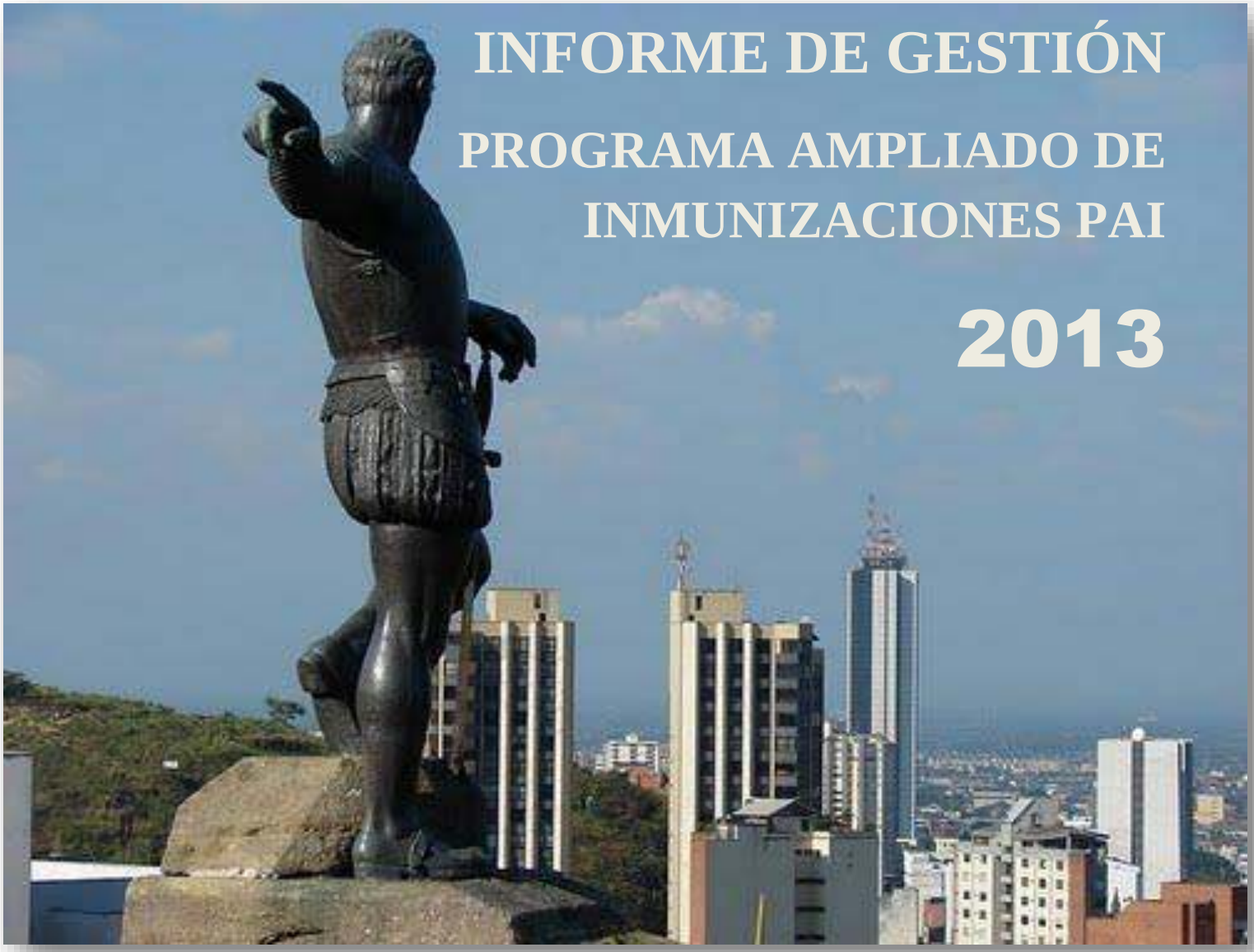

INFORME DE GESTIÓN
PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

ALCALDE DEL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
RODRIGO GUERRERO VELAZCO

SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL
DIEGO GERMÁN CALERO LLANES

JEFE DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE SANTIAGO DE CALI
ELIZABETH CASTILLO CASTILLO

COORDINADORA PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
LILIANA ALARCÓN LUNA

GRUPO PAI SANTIAGO DE CALI
NORY SOFÍA MANZANO
JAIME LÓPEZ
HELENA LÓPEZ
ZULLY RAMIREZ
JAKELINE MATEUS
ELIZABETH MOLINA
CONSTANZA NUÑEZ
JUAN CARLOS ARISTIZABAL
EDGARDO ANDRÉS LOAIZA
MANUEL BENITO
DIEGO FERNÁNDO MELO
MARÍA ELSY RODRIGUEZ
CARLOS ARTURO URREGO
FELIPE ALEJANDRO RODRIGUEZ
EVELYN VALENCIA
GABRIEL ARTURO

COMUNICACIONES PAI:
KAREN QUINTERO ECHEVERRY

ACCIONES DEL PAI INTERINSTITUCIONALES

GRUPO DE PLANEACIÓN
EMILCE ARÉVALO

GRUPO DE SEGURIDAD SOCIAL
BERTHA LUCÍA OSPINA

GRUPO FINANCIERO
GERMÁN LINARES

GRUPO JURÍDICO
YAQUELINE VIVEROS

GRUPO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
JORGE ALIRIO HOLGUÍN

EQUIPOS OPERATIVOS DE SALUD PÚBLICA

GRUPO AIEPI
LUZ MARINA MELO

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
SONIA QUEBRADAS
MARÍA TRÁNSITO DÍAZ

ESCUELA SALUDABLES
GABRIELA CADAVID

SALUD AMBIENTAL
MARÍA EUGENIA CUADROS

SALUD ORAL
HEPZY OSORIO

GRUPO DE ESTADÍSTICA
SILVIO DUQUE

GRUPO ADMINISTRATIVO
FERNÁNDO TORRES

GRUPO DE COMUNICACIONES
MARCELO ADRÍAN CARMONA
KAREN QUINTERO ECHEVERRY

DISEÑO GRÁFICO
ANDRÉS CARREÑO

ASESORES DE DESPACHO
ALBERTO CONCHA ETSMAN
NESTOR BARÓN

GRUPO PARTICIPACIÓN SOCIAL
PATRICIA VILLA

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES
LUZ MARÍA GOMEZ

GRUPOS DE PROMOCIÓN SOCIAL
SANDRA MORALES.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ELKIN DE JESÚS OSORIO SALDARRIAGA
SUBDIRECTOR DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

LUÍS FERNANDO VALDERRAMA
SUBDIRECTOR DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

DIEGO ALEJANDRO GARCÍA LONDOÑO
COORDINADOR GENERAL DE ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

CONSULTORES PAI NIVEL NACIONAL QUE HAN DRINDADO ASESORÍA DIRECTA A CALI

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
MARÍA CRSITINA PEDREIROS
CARLOS CASTILLO SOLORZANO

CONSULTORES CALI - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
BRIGITTE NEFFER FOREST DUQUE
JACQUELINE PALACIOS GONZALES
LÍA MARCELA GUIZA CASTILLO
CAMILO MORENO CANGREJO
IVONNE CAROLINA MARCELO BURGOS
ALBERTO SÁNCHEZ CASTRO
RAFAEL HERNÁN RIVERA
Y DEMÁS CONSULTORES DEL PAI

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTAL
COORDINADORA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI
DORIS REVELO MOLANO

ASESORES CALI
DR. PIO LÓPEZ
DR. CARLOS CORTÉS
DR. CARLOS ALBERTO IDARRAGA
DR. HÉCTOR ESPINOZA -PATÓLOGO
DRA. MELVA FRANKLIN DE BORRERO
DRA. JANETH JARAMILLO - HUV

ESE - EAPB - IPS DEL MUNICIPIO DE CALI
ESE LADERA
GERENTE
ALEXANDER DURÁN
COORDINADORA PAI EMILSEN ARBOLEDA

ESE NORTE
GERENTE
MARÍA PIEDAD ECHEVERRY
COORDINADORA PAI NUBIA HURTADO

ESE CENTRO
GERENTE
MIYERLANDI TORRES ÁGREDO
COORDINADORA PAI
ANGÉLICA MARÍN

ESE ORIENTE
GERENTE
JAVIER ARÉVALO TAMAYO
COORDINADORA PAI
ARLADIS VALENCIA

ESE SUR ORIENTE
GERENTE ALEXANDRA CÓRDOBA ESPINEL
COORDINARA PAI
ANA BETTY MELLIZO

EPS COMFENALCO
GERENTE
DIEGO FERNÁNDO JIMÉNEZ
COORDINADORA PAI
EPI. MARGARITA CHAMORRO

EPS COOMEVA
GERENTE
LUCÍA MARACELLY PINEDA
COORDINAORA PAI COOMEVA
SANDRA BAZANTE

EPS SALUDCOOP
GERENTE
SANDRA PIEDAD VILLAMIL
COORDINADORA PAI
MARTHA LUCÍA HUERTAS

EPS CRUZ BLANCA
RERENTE REGIONAL
LUZ HELENA HINCAPIÉ
COORDINADORA PAI
MARTHA LUCÍA HUERTAS

EPS CAFESALUD
GERENTE
SANDRA PIEDAD VILLAMIL
COORDINADORA PAI
MARTHA LUCÍA HUERTAS

EPS SANITAS
GERENTE
CARLOS ALBERTO CHAVARRIAGA
COORDINADORA PAI
NATALIA REVELO RODRÍGUEZ

EPS SURA
GERENTE
SARA BOJANINI
COORDINADORA PAI
FANY FIERRO VARGAS

EPS SOS
GERENTE
GERENTE OCTAVIO AYALA
COORDINADORA PAI
LINA MARÍA DUQUE

COMFANDI SOS
GERENTE
CESAR ÁRIAS
COORDINADORA
GLORIA EUGENIA MARTINEZ

EPS SALUD TOTAL
GERENTE
NIDIA ISABEL BONILLA CONCHA
COORDINADORA PAI
CLAUDIA MILENA OYOLA

EPS NUEVA EPS
GERENTE
BEATRÍZ VALLECILLA ORTEGA

EPS MALLAMAS
GERENTE
FABIO ENRÍQUEZ MIRANDA
COORDINADORA PAI
MARÍA FERNÁNDA MUELA

EPS EMSSANAR
GERENTE REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA
SHIRLEY BURGOS CAMPIÑO
COORDINADORA DE PYP
MARIBEL OCAMPO
RESPONSABLE PAI
PATRICIA RENGIFO ORDOÑEZ

EPS CAPRECOM
GERENTE
ELVIRIA MARÍA BANGUERO
COORDINADOR PAI
JULIA EDITH RAMOS

EPS COOSALUD
COORDINADORA LÍDER
MARCELA MELO

COSMITET LTDA
COORDINADOR PAI
DR. RICARDO SANCHEZ

VACUNACIÓN EMPRESARIAL
GERENTE
CARLOS ALBERTO IDARRAGA
TRADISALUD
GERENTE
CESAR CASTAÑEDA

CENTRO MEDICO IMBANACO
GERENTE
MIGUEL KORGI
JEFE PAI
RUTH HERRERA

CENTRO DE VACUNACIÓN FARALLONES
GERENTE
JUAN CARLOS JARAMILLO

Índice
Informe de Gestión PAI 2013

CONTENIDO:

1. Justificación del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.
2. Hoja Resumen Ejecutivo
3. Informe Ejecutivo de Gestión 2013
4. Numerología PAI
5. Informe de Gestión Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI 2013
6. Garantía de la Calidad del PAI
7. Cadena De Frío
8. Recién Nacidos
9. Sistema de Información
10. Movimiento de Biológicos
11. Almacén
12. Jornada de Vacunación 2013
13. Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano –VPH
14. Vacunación Neumococo
15. Vacunación Varicela
16. Capacitaciones Continuadas del PAI
17. Competencias Laborales
18. Monitoreos Rápidos de Cobertura
19. Monitoreos TIOS
20. Vigilancia Epidemiológica
21. World Games Cali 2013
22. Comunicación y Movilización Social
23. Participación y Reconocimientos a Nivel Nacional
24. Eventos 2013
25. Coberturas PAI 2013
26. Evaluación de Gestión PAI 2013
27. Plan de Gestión 2014
28. Anexos.
29. Bibliografía

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

A las vacunas hay que ir 8 veces

CaliDA

2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

Justificación del Programa

¿Y la vaca tuvo la culpa?.....

Por: Diego Germán Calero Llanes
Secretario de Salud Pública Municipal

Las vacunas constituyen una de las medidas sanitarias que mayor beneficio ha producido y sigue produciendo a la humanidad, previniendo enfermedades que antes causaban grandes epidemias, muertes y secuelas. Es cierto que la vacunación como método es altamente eficaz, entendido que en términos de salud pública, la prevención es mejor y más rentable que la curación. …

…Pero, ¿la vaca tuvo la culpa?

El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Cali, ha superado a sí mimo los índices de evaluación a nivel nacional logrando obtener coberturas por encima del 95% en cada uno de sus biólogos; en pocas palabras, la población caleña está más que protegida y segura gracias al trabajo constante del personal altamente capacitado, que desde los 153 puntos de vacunación del municipio inicia, continúa y completa los esquemas de la población susceptible.

Es aquí, donde la cápsula del tiempo viaja para hacernos entender que sin los ojos visionarios de aquel médico inglés, que en el año de 1.798 extrajo de las pápulas de la viruela de las vacas el primer esfuerzo sistemático por combatir una enfermedad mediante la inmunización, no hubiese estallado ese gran ***"Bing Bang"*** que representan las vacunas para los seres humano hoy en día , es allí donde nace la posibilidad de un Programa Ampliado de Inmunizaciones que combate día a día su peor enemigo: ***La enfermedad…***

Si señores, en últimas la vaca sí tuvo la culpa y por ello este Informe de Gestión del año 2013 se convierte en la evidencia para mostrarle al mundo un Programa de vacunación bandera, que cumple los lineamientos nacionales al 100%, armado por un equipo capacitado y profesional desde cada una de la IPS, con liderazgo gerencial ya característico y vacunación sin barreras, que nos posicionan como uno de los mejores del país.

Por eso y sin duda alguna en Cali, ¡Sí se la ponemos fácil!

Garantía de la Calidad del PAI:

- En los 153 puntos de vacunación en el municipio de Cali se observó:
- % de visita a las IPS vacunadoras públicas, privadas y de régimen especial: 97%
- 67% de IPS ofertan vacuna no PAI
- 25.4% ofertan vacuna PAI y NO PAI
- 11.9% ofertan vacuna No PAI
- 75% tiene consultorio exclusivo
- 41% tiene techo y pinturas lavables
- 37% tiene mesón con acero inoxidable
- 42% tienen aire acondicionado
- 90% tiene nevera horizontal
- 100% tiene contrato de mantenimiento preventivo para equipos de cadena de frío.
- 100% cuentan con plan de emergencia para corte de energía
- 52% cumple con sistema de información exclusivo para PAI.

Cadena de Frío:

- Se visitaron el 100% de las instituciones aplicando el inventario de cadena de frío, ficha técnica, lista de chequeo y hoja de vida.
- El 99% de las IPS cumple con la ficha técnica para sus equipos: neveras, cajas, termómetros y termos.
- El 99% de las IPS cumple con las condiciones locativas y de logística en los puntos de vacunación.
- El 99% cumple con las normas para el mantenimiento y estado de neveras.

Recién Nacido:

- Durante el 2013 se registraron 32.206 nacimientos.
- Se visitaron mensualmente 19 instituciones que atienden partos en el municipio de Cali.
- Total de nacidos vacunados con BCG: 95.38%
- Total de nacidos vacunados con Hepatitis B: 99.15%

Sistema de Información:

- Personal de salud capacitado en el manejo de Sistema de Información Nominal: 92.6%
- Implementación del sistema PAIWEB en las EPS, ESE e IPS de Cali: 71.9%
- Solicitudes de soporte técnico: 2.606
- % de instituciones capacitadas en PAIWEB: 98%
- Total dosis aplicadas en el sistema de información PAI WEB: 23.384

Movimiento de Biológicos 2013

- Total de Entradas: **1.497.779** dosis
- Total de salidas: **1.340.091** dosis
- Total de dosis aplicadas: **1.288.851** dosis
- Total de dosis perdidas: **122.827** dosis

Costos Biológicos PAI 2013

- Valor entregado por Ministerio de Salud y Protección Social: $ 12.972.000.000 millones de pesos.
- Valor entregado a instituciones más recursos propios: $12.764.000.000 millones de pesos.

Almacén - Recepción y entrega de biológicos

INSUMO	ENTRADAS	SALIDAS
BCG	72750	74830
POLIO ORAL	159000	171360
POLIO INYECTABLE	2533	2591
HEPATITIS B	41000	40925
DPT	52010	63140
TD	160000	157390
MMR	58810	59492
AMARILICA	91490	100890
INFLUENZA NIÑO	120000	120000
INFLUENZA GESTANTE	55100	52520
INFLUENZA ADULTO MAYOR	80600	80000
PENTA LIQUIDA	67000	78369
SARAMPION Y RUBEOLA	30450	39070

ROTAVIRUS	41000	53160
V. P. H.	197410	191859
NEUMOCOCO 10	65596	81895
HEPATITIS A	37400	31210
VARICELA	8000	2350
NEUMOCOCO 23	15025	14774
SUERO ANTIRRABICO	304	280
ANTIRRABICA	3803	4228
JERINGAS # 22	133500	174200
JERINGAS # 23	566100	606450
JERINGAS # 25	180800	211900
JERINGAS # 26	27000	37700
CARNETS INFANTILES	44920	32020
CARNETS ADULTO	244600	241900
CARNETS INTERNACIONALES	27000	18525

Jornadas de Vacunación

JORNADAS DE VACUNACIÓN 2013	
FECHA	**NOMBRE**
ABRIL 6 DE 2013	**JNV DE LAS AMÉRICAS**
ABRIL 27 DE 2013	**JNV DE LAS AMÉRICAS**
JUNIO 29 DE 2013	**JNV VPH**
AGOSTO 3 y 31	**JNV DIA DE PONERSE AL DIA**
NOVIEMBRE 30 DE 2013	**ULTIMA OPORTUNIDAD DE VACUNARSE**
TOTAL	**6 JORNADAS**

Vacunación con VPH

- Censo niñas: 100.548
- Primeras dosis aplicadas: 97.976 para una cobertura del 97.4%
- Segundas dosis aplicadas:53.492
- Se han vacunado con primeras dosis: 3.030 niñas desescolarizadas de 9 a 17 años de edad y 1447 con segundas dosis.
- Total niñas vacunadas de 4 año de primaria: 4.496
- % e cobertura de las instituciones educativas: 93.1%. De estos 96.9% colegios públicos y 90.75 colegios privados.

Vacunación con Neumococo

- Priorización de centros de albergue de adulto mayor de 60 años y grupos de la tercera edad de centros deportivos
- Distribución de 15.525 vacunas en las 5 ESE del municipio.
- ESE Norte: 2.741 dosis aplicadas
- ESE Ladera: 1.823 dosis aplicadas
- ESE Centro: 2.137 dosis aplicadas
- ESE Oriente: 1.950 dosis aplicadas
- ESE Sur Oriente: 1.296 dosis aplicadas
- Total dosis aplicadas en instituciones de adulto mayor: 9.912 dosis.
- Total dosis aplicadas en grupos deportivos organizados para adulto mayor: 5.613 dosis.

Vacunación con Varicela:

- N° de biológicos entregados: 2.350
- N° de brotes: 5
- Total de personas: 380
- Personas susceptibles: 369
- Total dosis aplicadas: 347
- Cubrimiento: 95%
- Total de dosis en CAVA almacén SSPM: 5.650
- Total de dosis pendientes por aplicar: 7.653

Capacitaciones Continuadas PAI:

- 300 auxiliares y enfermeras 100% capacitadas en el 2013

Monitoreos Rápidos de Cobertura:

- Se monitorearon 14.580 niños
- Se encontraron vacunados 14.444
- Se encontraron sin vacunar 136
- Cobertura del esquemas adecuados del 99%

Monitoreos TIOS:

- De julio a diciembre de 2013 se realizaron 7978 evaluaciones de coberturas de vacunación en niños < de 6 años
- Se encontraron 7898 niños vacunados y 80 no.
- Cobertura útil promedio del 99%
- Tendencia del carne de vacunas en todos los niños < de 6 años fue del 100%.

Certificación normas competencias laborales:

- En el 2013 181 inscritas iniciaron el proceso en el mes de marzo con la prueba de conocimientos y terminaron certificadas 170.

Comunicaciones y Movilización Social

- Se elaboró y ejecutó en un 100% el plan de información educación y comunicación para las jornadas de vacunación del 2013 que incluyó: boletines de prensa, material POP y plan de medios.

World Games Cali 2013:

- Coordinación para la conformación de la sala situacional en vigilancia de salud pública durante el desarrollo de la justas.
- Al finalizar los juegos se obtuvo el resultado de 0 casos por rubeola sarampión, gracias al trabajo antes, durante y después del programa ampliado de inmunizaciones.

Participación y Reconocimientos a Nivel Nacional:

- Medellín: congreso internacional de Vacunas por la vida
- San Andrés: Encuentro Nacional PAI, Ministerio de Salud y Protección Social
- Congreso Internacional de Salud Pública – Secretaría de Salud Pública Departamental
- Bogotá: Concurso, Alta Gerencia y Banco de Éxitos.

Coberturas de Vacunación 2013

			Acumulado 2013		
Ítem	Biológico	Dosis	Total Vacunas	Cobertura	
					Población
1	BCG (29 días a 1 año	Única	36.621	100,87%	36.305
2	A- POLIO (menor 1 año)	1a Dosis	37.670	103,76%	36.305
3	A- POLIO (menor 1 año)	2a Dosis	37.592	103,54%	36.305
4	A- POLIO (menor 1 año)	3a dosis	37.558	103,45%	36.305
5	Polio refuerzo (1 año)	Refuerzo	37.238	103,46%	35.993
6	Polio refuerzo (5 años)	Refuerzo	36.643	103,38%	35.445
7	DPT (menor 1 año)	1a Dosis	36.179	99,65%	36.305
8	DPT (menor 1 año)	2a Dosis	36.349	100,12%	36.305
9	DPT (menor 1 año)	3a dosis	36.207	99,73%	36.305
10	HEPATITIS B (menor 1 año)	1a Dosis	36.179	99,65%	36.305
11	HEPATITIS B (menor 1 año)	2a Dosis	36.349	100,12%	36.305
12	HEPATITIS B (menor 1 año)	3a dosis	36.207	99,73%	36.305
13	HEMOPHILUS INFLUENZAE B (menor 1 año)	1a Dosis	36.179	99,65%	36.305
14	HEMOPHILUS INFLUENZAE B (menor 1 año)	2a Dosis	36.349	100,12%	36.305
15	HEMOPHILUS INFLUENZAE B (menor 1 año)	3a dosis	36.207	99,73%	36.305
16	ROTAVIRUS (< 1 año)	1a dosis	36.325	100,06%	36.305
17	ROTAVIRUS (< 1 año)	2a dosis	36.314	100,02%	36.305
18	NEUMOCOCO (< 1 año)	2a dosis	36.378	100,20%	36.305
19	NEUMOCOCO (1 año)	3a dosis	36.347	100,98%	35.993
20	F. AMARILLA (1 año)	UNICA	36.197	100,57%	35.993
21	SRP TRIPLE VIRAL (1 año)	UNICA	36.188	100,54%	35.993
22	DPT (1 año)	Refuerzo	37.534	104,28%	35.993
23	TD2 GESTANTES	2D	17.263	41,50%	41.594
24	HEPATITIS A	UNICA	34.719	96,46%	35.993
25	INFLUENZA (menor 1 año)	2D	26.383	72,67%	36.305
26	INFLUENZA (12 - 23 m)	2D + Única	51.612	142,16%	36.305
27	SRP (5 años)	Única	36.247	102,26%	35.445
28	Hepatitis B (RN)	Única	36.768	101,28%	36.305
			1.007.802		

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

CaliDA
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

Informe Ejecutivo de Gestión PAI

GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PAI

Durante el año 2013 se realiza visita de Garantía de Calidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones al 97% de las IPS Vacunadoras de Cali, tanto Públicas, Privadas y del Régimen Especial.

IPS VACUNADORAS DE CALI SEGÚN VACUNA OFERTADA: 62,7% ofertan vacunas PAI (97 instituciones), el 25,4% ofertan vacunas PAI y NO PAI (39 instituciones) y solo el 11,9% (14 instituciones ofertan vacunas NO PAI).

CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA, IPS VACUNADORAS 2013: 115 (75%) cumplen con el lineamiento de consultorio exclusivo de vacunación; 63 (41%) cumplen con techo y paredes lavable; 36 IPS el 24% disponen de Mesón en Acero Inoxidable y 64 (42%), de ellas disponen de Aire Acondicionado.

CONSULTORIOS EXCLUSIVOS: el 75 **% (115),** cumplen con el lineamiento.

PINTURA LAVABLE EN TECHOS Y PAREDES: el 41 **% (63),** cumplen con el lineamiento.

MESÓN EN ACERO INOXIDABLE: El 24 **% (37),** cumplen con el lineamiento.

AIRE ACONDICIONADO: solo El 42**%,** cumplen con el lineamiento.

REFRIGERADORES DE LAS IPS VACUNADORAS DE CALI, 2013: se tiene que el 90% de las Instituciones cumple con el requisito de tener la Nevera Horizontal.

REFRIGERADORES HORIZONTALES TIPO PQS: se tiene que el 90% de las Instituciones cumple con el requisito de tener la Nevera Horizontal.

REFRIGERADORES HORIZONTALES TIPO ULTRALAB: los puntos donde hay este tipo son: Manuela Beltrán, Primitivo Crespo, Alto Nápoles, 12 de Octubre, Santiago Rengifo, Divino Niño, Bretaña, Diego Lalinde, Villa Carmelo, Panamericano.

VERIFICACIÓN DE CONTRATO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO: el 100% de las IPS vacunadoras de Cali, cuentan con contrato de mantenimiento preventivo para los equipos de cadena de frío (Refrigeradores horizontales, Ultralab y neveras verticales)

VERIFICACIÓN DE PLAN DE EMERGENCIAS: el 100% de las IPS vacunadoras de Cali, cuentan con el Plan de emergencias para corte de fluido eléctrico.

CONDICIONES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, SEGÚN LINEAMIENTOS DEL MSPS EN LAS IPS VACUNADORAS 2013: 79 **(52%)** cumplen con el lineamiento, de un Equipo de Cómputo (Programa Software Maquina – Hardware) debidamente Instalado y Exclusivo para el programa PAI.

ANÁLISIS DE VISITAS GARANTÍA DE LA CALIDAD ESE LADERA: Se visitó el 10O% de las IPS de la ESE Ladea. La ESE ladera cuenta con 37 puestos de vacunación de los cuales 22 son puestos fijos y 15 puestos móviles.

ANÁLISIS DE SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE SURORIENTE, EN EL AÑO 2013: Se realizó visitas a las IPS de la ESE: Mariano Ramos, Hospital Carlos Carmona, Antonio Nariño y Unión de Vivienda, cumplen los requisitos.

ANÁLISIS DE SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE CENTRO EN EL AÑO 2013: se realizó seguimiento a la garantía de la calidad de los servicios de vacunación en todas las diferentes IPS de la Ese Centro, encontrándose que cuenta actualmente con 15 puntos de vacunación, el Centro de salud el Rodeo se está remodelando y fue reubicado en el Centro de Salud: Santiago Rengifo.

ANÁLISIS SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE NORTE EN EL AÑO 2013: En la ESE Norte destinó recursos para la compra de equipos y para el mejoramiento de la calidad de varios puntos de vacunación, especialmente en el Centro de Salud Floralia, el cual cumple con los requisitos del Ministerio.

ANÁLISIS SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE ORIENTE EN EL AÑO 2013: Se entregaron refrigeradores mediante el Convenio 599 de 2012 entre el MSPS y OPS. La ESE los distribuyó de la siguiente forma en las IPS de la ESE, incluyendo especialmente puestos de vacunación ubicados en comunas TIO (Territorios de Inclusión y oportunidades).

ANÁLISIS SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD DEL PAI EN LAS EPS CONTRIBUTIVAS: Indicador de cumplimiento de las visitas: 100%

VISITAS GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PAI A IPS RÉGIMEN ESPECIAL: Indicador de cumplimiento de las visitas: 100%

VISITAS GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PAI A IPS PRIVADAS: Indicador de cumplimiento de las visitas: 100%

IPS PRIVADAS DE CALI, 2013: Las IPS Vacunadoras que se destacan por el mayor cumplimiento en los estándares de garantía de la Calidad del PAI durante el 2013 son: COMFANDI ALAMEDA y CALIPSO, EPS SURA, COMFENALCO PASOANCHO Y SEDE CENTRO, FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI, UIS COOMEVA UNICENTRO, FLORALIA ESE NORTE, ESE SURORIENTE

CADENA DE FRÍO

En el Año de 2013 se visitaron Ciento sesenta y dos (162) Instituciones registradas en el PAI, de las cuales Cerraron Once (11), se aplicaron los formatos establecidos por el PAI como son INVENTARIO DE CADENA DE FRÍO, FICHA TECNICA, LISTA DE CHEQUEO y HOJA DE VIDA, actualizándose las diferentes variables de equipos, locativas y de personal de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social y tomando acciones correctivas sobre los datos recolectados de los equipos, su estado o cambios de Neveras.

Es de gran importancia la visita continua las Instituciones, ya que la información cambia continuamente y también se generan nuevos inconvenientes.

FICHA TECNICA:

Se aplicó el Formato de FICHA TÉCNICA en cada una de las Ciento sesenta y dos (162) Instituciones visitadas, se actualizó y verificó las características de cada equipo, neveras, cajas, termómetros, termos, se encontró que el 99% de las Instituciones dan cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, se dan las recomendaciones pertinentes a cada caso. Se anexa Base de datos.

LISTA DE CHEQUEO

Se aplicó el Formato de LISTA DE CHEQUEO en cada una de las Ciento sesenta y dos (162) Instituciones visitadas, se actualizó y verificó las condiciones locativa y de logística en los puntos de vacunación, según los lineamientos del Ministerio de la

Protección Social, de las cuales el 99% de las Instituciones dan cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, se dan las recomendaciones pertinentes a cada caso.

HOJA DE VIDA

Se aplicó el Formato de HOJA DE VIDA en cada una de las Ciento sesenta y dos (162) Instituciones visitadas, se actualizó y verificó las condiciones y estado de las Neveras, se encontró que el 99% de las Instituciones dan cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, se dan las recomendaciones pertinentes a cada caso. Se anexa Base de datos.

De las Ciento cincuenta y ocho (158) Neveras el 60.1% le han realizado mantenimiento preventivo en el año 2013, EL 3.2% No le han realizado mantenimiento, teniendo en cuenta que hay 46 Refrigeradoras nuevas y en Diez y Seis Instituciones (16) no tienen nevera.

RECIEN NACIDO

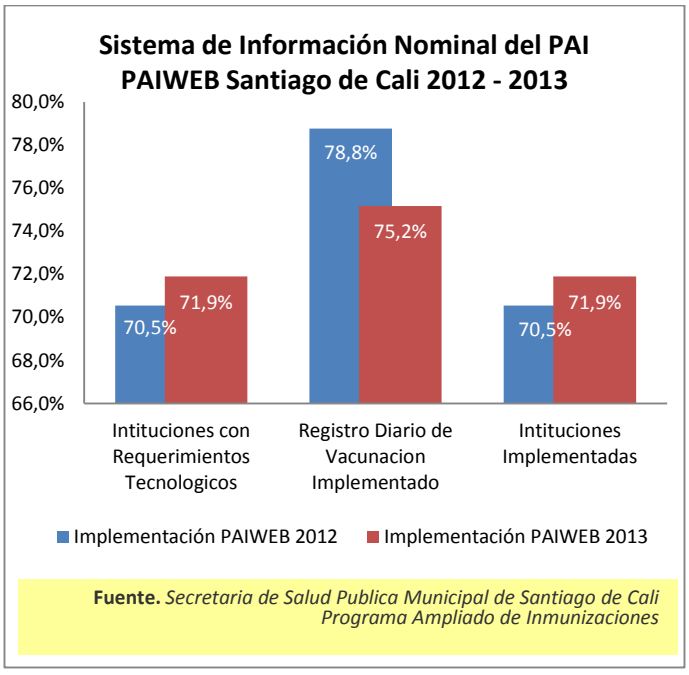
Durante el año 2013 se visitaron mensualmente 19 instituciones que atienden partos en la ciudad de Cali, donde se monitorea permanentemente las condiciones básicas para la atención de vacunación del Recién Nacido, como la experticia del personal vacunador, almacenamiento del biológico, insumos PAI oportunos, conservación del biológico, todo encaminado al gran objetivo de verificar la cobertura de vacunación del Recién Nacido en el 100% de dosis de las primera horas del nacimiento.

Durante este año se ha hecho seguimiento de manera especial del sistema de información – PAIWEB- con el fin de cumplir con el lineamiento del Ministerio sobre la implantación del mejoramiento tecnológico del diligenciamiento del certificado de nacido vivo que se debe hacer a través del RUAF (SISTEMA DE REGISTRO UNICO DE AFILIADO) el cual se ha conectado directamente al PAIWEB y que permite a nivel nacional manejar la información coherente con todo el sistema.
El monitoreo que se hace en todas las IPS vacunadoras de Cali, se reportaron de Enero a Diciembre 32206 nacimientos de los cuales cesáreas fue del 39,54% y de

partos el 60,46%. El total de nacido vacunados con BCG fue del 95,38% y el de vacunados con Hepatitis B fue del 99,15%. El 9,32%% fueron niños de bajo peso comportamiento esperado de años anteriores. Y EL 99,99% de los niños, se les tomo la muestra de TSH con resultados Normales y a la cual las entidades envían a su EPS para continuar el tratamiento.

SISTEMA DE INFORMACIÓN:

Sistema de Información Nominal del PAI PAIWEB				
DESCRIPCIÓN	2012	%	2013	%
Total IPS	146	100%	153	100%
Total Personal	492	100%	553	100%
Total Soporte Técnico	310	100%	2916	100%



Fuente. *Secretaria de Salud Publica Municipal de Santiago de Cali Programa Ampliado de Inmunizaciones*

Descripción		Implementación PAIWEB 2012		Implementación PAIWEB 2013
Instituciones con Requerimientos Tecnológicos	103	70,5%	110	71,9%
Registro Diario de Vacunación Implementado	115	78,8%	115	75,2%
Instituciones Implementadas	103	70,5%	110	71,9%

Descripción		Capacitación PAIWEB 2012		Capacitación PAIWEB 2013
Instituciones Capacitadas en PAIWEB	103	70,5%	150	98,0%
Personal Capacitado PAIWEB	315	64,0%	425	76,9%

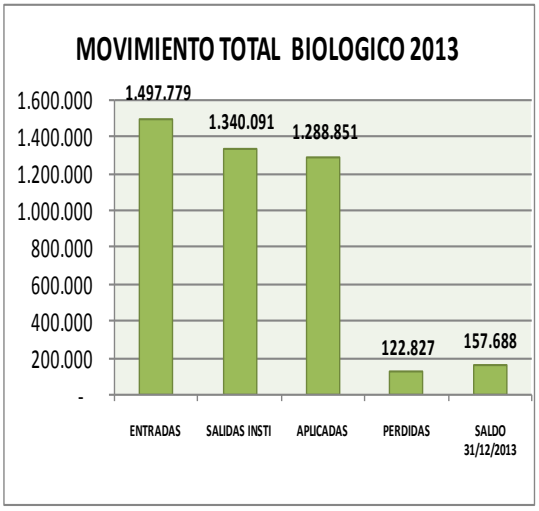
El total de IPS con servicio de vacunación habilitado capacitado en el PAIWEB en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 103 con un porcentaje del 70,5%, para el 2013 tuvo un incremento de 47 Instituciones vacunadoras capacitadas, para un total en el periodo 2013 de 150 IPS capacitadas

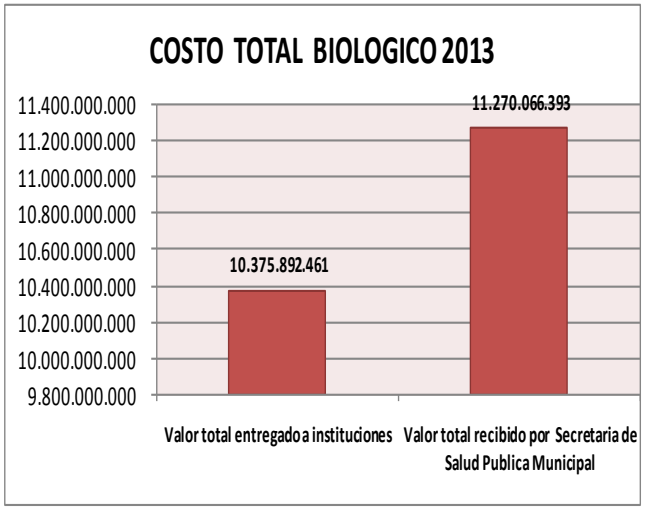
MOVIMIENTO DE BIOLÓGICOS 2013

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **220.730** dosis, el total de entradas fue de **1.497.779** dosis, el total de salidas fue de **1.340.091** dosis, el total de aplicadas fue de **1.288.851** dosis, el total de perdidas fue de **122.827** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **157.688** dosis de BIOLÓGICO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	TOTAL BIOLOGICO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**220.730**	**1.277.142.554**
	ENTRADAS	1.497.779	11.270.066.393
	SALIDAS INSTI	1.340.091	10.375.892.461
	APLICADAS	1.288.851	10.539.800.886
	PERDIDAS	122.827	156.805.108
	SALDO 31/05/2013	**157.688**	**894.173.932**
Valor total entregado ainstituciones		10.375.892.461	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		11.270.066.393	

El costo total de BIOLÓGICO entregado a las instituciones fue de $ 10.375.892.461, el costo total de BIOLÓGICO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ 11.270.066.393.





RECEPCIÓN Y ENTREGA DE BIOLÓGICOS DEL PAI AÑO 2013

El Almacén se constituye en una de las áreas más importantes para el suministro de elementos, insumos y materiales necesarios de apoyo para la administración. Debe contar con procedimientos claros en materia de suministros, utilización, control, baja de insumos y bienes muebles.

RESULTADOS PERIODO 2013

SISTEMA PAIWEB: El Almacén de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali trabaja con el 100 % de las instituciones vacunadoras de la ciudad en el Sistema Nominal PAIWEB.

SISTEMA SAP:

ENTRADAS	SALIDAS
40	1445

INSUMOS RECIBIDOS Y DESPACHADOS DURANTE EL AÑO 2013

INSUMO	ENTRADAS	SALIDAS
BCG	72750	74830
POLIO ORAL	159000	171360
POLIO INYECTABLE	2533	2591
HEPATITIS B	41000	40925
DPT	52010	63140
TD	160000	157390
MMR	58810	59492
AMARILICA	91490	100890
INFLUENZA NIÑO	120000	120000
INFLUENZA GESTANTE	55100	52520
INFLUENZA ADULTO MAYOR	80600	80000
PENTA LIQUIDA	67000	78369
SARAMPION Y RUBEOLA	30450	39070
ROTAVIRUS	41000	53160
V. P. H.	197410	191859
NEUMOCOCO 10	65596	81895
HEPATITIS A	37400	31210
VARICELA	8000	2350
NEUMOCOCO 23	15025	14774
SUERO ANTIRRABICO	304	280
ANTIRRABICA	3803	4228
JERINGAS # 22	133500	174200
JERINGAS # 23	566100	606450
JERINGAS # 25	180800	211900
JERINGAS # 26	27000	37700
CARNETS INFANTILES	44920	32020

CARNETS ADULTO	244600	241900
CARNETS INTERNACIONALES	27000	18525

JORNADAS DE VACUNACIÓN

JORNADAS DE VACUNACIÓN 2013	
FECHA	**NOMBRE**
ABRIL 6 DE 2013	JNV DE LAS AMÉRICAS
ABRIL 27 DE 2013	JNV DE LAS AMÉRICAS
JUNIO 29 DE 2013	JNV VPH
AGOSTO 3 y 31	JNV DIA DE PONERSE AL DIA
NOVIEMBRE 30 DE 2013	ULTIMA OPORTUNIDAD DE VACUNARSE
TOTAL	6 JORNADAS

VACUNACIÓN CON VPH

Para la segunda fase de la jornada de vacunación contra VPH, se tiene un censo de niñas de 100.548, se han colocado 97.976 primeras dosis para una cobertura de 97.4%, para segundas dosis se han vacunado 53.492 niñas, esta actividad de vacunación se continuará en el año 2014; se han vacunado 3.030 niñas desescolarizadas de 9 a 17 años con primeras dosis y 1.447 con segundas dosis, para primeras dosis de niñas nuevas de 4 grado de básica primaria se han van vacunado 4.496 niñas. Se tiene una cobertura global 93,1% de Instituciones educativas en la ciudad; se han vacunado 315 colegios públicos (96,9%) y 469 colegios privados (90,7%).

Se realizaron dos monitoreos de coberturas de vacunación contra VPH en las 21 comunas del área urbana más el área rural, para el mes de septiembre-octubre se monitorearon 1.059 niñas. Como estrategia para la vacunación de todas las niñas escolarizadas, se ha vinculado a esta jornada la Secretaria de Educación Municipal llegando acuerdos con los rectores y coordinadores de todas las Instituciones Educativas Públicas y Privadas a través de circulares informativas, por cada una de las 5 zonas educativas y la obligatoriedad de presentar el carnet de vacunación de VPH para todas las niñas de 4 a 11 grado que realicen sus matrículas en las Instituciones educativas Publicas para el año lectivo 2014.

De igual forma, se contó con el acompañamiento permanente por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria de Salud del Valle del Cauca y la voluntad política y administrativa de todas las ESE, EAPB e IPS de la ciudad de Cali Públicas y Privadas, direccionando todas las estrategias desde el Comité Estratégico y la Capacitación Continuada del PAI, liderado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali.

Durante la jornada se brindó apoyo en la asistencia técnica a las entidades vacunadoras y se ha realizado el seguimiento a la contratación de los equipos vacunadores de VPH por parte de las EAPB y ESE de la ciudad, y se realizó la creación de equipos vacunadores por el PAIWEB, para ser uso de esta herramienta informática de seguimiento nominal de cada una de las niñas vacunadas.

La Jornada de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en Cali, ha sido un éxito nacional, por lo cual se presentó para la postulación al Premio Nacional de Alta Gerencia y Banco de Éxitos denominado ***"Presentación de la Experiencia exitosa de la vacunación de VPH de las niñas de 9 a 17 años de la ciudad de Santiago de Cali"***, entregado en la oficina del Departamento Administrativo de la Gestión Pública de la Alcaldía de Santiago de Cali, de igual manera las estrategias utilizadas en el Municipio han sido presentadas a nivel Departamental y Nacional como una experiencia de ejemplo para todo el país.

NEUMOCOCO

En el mes de noviembre y diciembre del 2013 se llevó a cabo la vacunación de la población mayor de 60 años, perteneciente a Grupos organizados de la tercera edad de diferentes comunas de Cali y adultos mayores institucionalizados en ancianatos, como parte de la estrategia de reducir morbilidad y mortalidad por Neumonía y demás patologías producidas por S. pneumoniae, para lo cual se distribuyó 15.525 biológicos proporcionalmente de acuerdo a los censos realizados de esta población en cada una de las 5 ESEs del Municipio de Santiago de Cali.

En total se realizó un censo de 15.525 adultos mayores, para una cobertura del 100% de la población censada, en la ESE norte que comprende las comunas (2,4,5y 6) se aplicaron 2.741 dosis, en la ESE Ladera (comunas 1,3,17,18,19, 20, 22 y rural) se colocaron un total de 1.823 biológicos, ESE Centro (comunas 3,8,9,10,11 y 12) 2.137 dosis , ESE oriente (comunas 13,14, 15 y 21) un total de 1.950 y la ESE Suroriente (comuna 16), 1.296 dosis. Para la difusión de la campaña de vacunación se contó con

plan de medios correspondiente a radio, prensa, tv y pagina web de la Secretaria de Salud, además se repartieron volantes informativos de la importancia de la vacunación en la población adulta mayor y los beneficios logrando de esta manera llevar a cabo exitosamente la vacunación, contando con el apoyo de vacunadores y anotadores para el registro de la vacunación en el Sistema Nominal PAIWEB, de acuerdo a los Lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social.

VARICELA

Se llevó a cabo el protocolo diseñado para cubrimiento a Brotes de varicela con vacuna contra varicela en el Municipio de Santiago de Cali para lo cual se contó con la colaboración de vigilancia epidemiológica y el seguimiento por parte de la UESP (Unidades Ejecutoras de Salud Pública) para dicho cubrimiento en el periodo comprendido desde el 30 de noviembre al 31 de diciembre, se reportaron 5 brotes de los cuales se atendieron inmediatamente una vez confirmados, en la ESE Ladera se presentaron 4 brotes en Instituciones Educativas CDI Renacer, CDI Codelin, Samaritanos de la Calle, Fundación Anzoategui y 1 brote en vivienda en la ESE suroriente.

Del total de 380 personas involucradas en los brotes (con nexo epidemiológico espacial) se determinaron 369 personas susceptibles las cuales eran quienes no presentan la vacunación (2 dosis de varicela) o no han enfermado y no presentan contraindicación a la vacuna ni sus componentes. Se presenta hasta la fecha un cubrimiento del 95% de las personas detectadas como susceptibles durante el cubrimiento a los brotes reportados. 16 personas presentaron la enfermedad activa, 10 personas antecedentes de vacunación, 4 personas tenían contraindicaciones para la vacunación, y se encontró solo una persona sin esquema incompleto de varicela, 216 personas pertenecían al régimen subsidiado, 113 personas al régimen contributivo, 3 personas correspondientes al régimen especial y 17 personas no eran afiliadas a ningún régimen de seguridad social. 311 personas se encontraban en una edad entre 1 a 12 años y 38 personas eran mayores de 12 años. Respecto a las condiciones de discapacidad no se encontró ninguno en esta condición. Como desplazados se reconocieron 6 personas. Hasta la fecha del presente informe no se han advertido ni reportado ningún Evento Adverso Atribuido Supuestamente a la Vacunación (ESAVI).

Quedan en las ESEs un stock de 2003 dosis de varicela para el cubrimiento inmediato de brotes de varicela, en Cava de la Secretaria de Salud de Cali quedan 5650 dosis para ir distribuyendo a medida que se presenten brotes de varicela confirmados.

CAPACITACIÓN CONTINUADA DEL PAI

En el 2013 se cumplió con el 100% de las capacitaciones programadas o sea 12 capacitaciones del PAI. En cada capacitación se logra la participación de en promedio 350 personas.

MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURA

Se monitorearon 14.580 niños donde se encontraron vacunados 14.444 para una cobertura total de esquemas adecuados del 99%. Se encontraron sin vacunar 136 niños. Las coberturas de vacunación encontradas en los Monitoreos rápidos de coberturas de vacunación de todas las comunas para todos los niños menores de 6 años del Municipio de Cali se consideran útiles por estar por encima del 95%.

Del total de 14580 niños monitoreados se encontraron con coberturas útiles por estar por encima del 95 % en los regímenes de Seguridad Contributivo, Especial, Desplazado, No Afiliado, Particular y Subsidiado.

La tenencia del carné de los niños menores de 6 años en todos los grupos de edad en la ciudad de Cali fue del 100%.

De los 4056 niños monitoreados en el grupo de edad de 0 a 11 meses se encontraron 17 niños sin vacunar y 4039 con coberturas útiles de vacunación del 99.5%, en la mayoría de las comunas de Cali.

De los 4107 niños monitoreados en el grupo de edad de 12 a 23 meses se encontraron 75 niños no vacunados y 4032 con coberturas útiles del 98%, en casi todas las comunas de Cali. Excepto en las comunas 5, 7, 14 y área rural de Montebello con coberturas no útiles de vacunación por estar por debajo del 95%.

De los 3270 niños monitoreados en el grupo de edad de 2 años a 2 años 11 meses se encontraron 21 niños no vacunados y 3249 con coberturas útiles del 99%, en todas las comunas de Cali.
De los 361 niños monitoreados en el grupo de edad de 3 años a 4 años 11 meses se encontró 1 niño no vacunado y 360 niños con esquemas completos de vacunación para una cobertura de vacunación del 99%, en este grupo de edad en todas las comunas de Cali.

De los 2786 niños monitoreados en el grupo de edad de 5 años a 5 años 11 meses se encontraron 22 niños sin vacunar y 2764 niños con coberturas útiles del 99%, en casi todas las comunas de Cali excepto en las comunas 7 y 14 con coberturas no útiles por estar por debajo del 95%.

De los 14580 niños monitoreados en el grupo de edad 0 a 5 años 11 meses se encontraron 136 niños sin vacunar y 14444 con coberturas útiles del 99% en todas las comunas de Cali excepto en la comuna 14 con una cobertura por debajo del 95%.

Las coberturas por bilógicos y por grupos de edad se encontraron coberturas de vacunación útiles con los biológicos, BCG, Polio, SRP (rubeola, paperas y sarampión) Rotavirus y DPT primer refuerzo las coberturas fueron útiles por estar por encima del 98% durante el año 2013.
En Cali en el año 2013 de 4107 niños menores de 1 año se encontraron 4036 niños con 98% de cobertura y de 3270 niños de 1 año se encontraron 3250 niños con esquemas adecuados de coberturas de vacunacion del 99%.

Los niños menores de 6 años en la ciudad de Cali se encontraron con esquemas completos de vacunación pero aún se ven afectados por la oportunidad en la aplicación de casi todas las vacunas por estar por debajo del porcentaje útil del 95%.
El mayor número de niños encuestados corresponden a los niños del régimen Subsidiado con 7386 niños, seguidos por los niños del Contributivo con 4379, los No Afiliados con 2360, Especial con 143 niños, Particular con 41y Desplazados con 1. El porcentaje de coberturas por régimen supera el 96%.

El mayor número de niños monitoreados corresponde el grupo de edad entre 12 y 23 meses.

El total de los 14580 niños evaluados en todos los regímenes de afiliación se encontraron con esquemas adecuados de coberturas de vacunación en la gran mayoría con coberturas superiores al 95%, consideradas útiles.

Los 14580 niños encuestados por asegurador, alcanzaron hasta un 100% de cobertura vacunación.

En Cali el 28,6% corresponde a sin causas de no vacunación.

De los 14580 niños monitoreados en el año 2013 en la ciudad de Cali se encontro en las diferentes etnias un 57,6% para OTROS, seguidos por Raizal con 19,8%, Afrocolombiano con 22,1%, indigena con 0,6% y Gitanos con cero datos.

MONITOREOS TIOS

En las 11 comunas priorizadas de los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" en el municipio de Cali, durante los meses de Junio a Diciembre de 2013, se realizaron 7978 evaluaciones de coberturas de vacunación en niños < de 6 años de edad. Se encontraron 7898 niños vacunados y 80 no vacunados, para una cobertura útil promedio de 99%. Es importante resaltar que en la mayoría de las comunas priorizadas se encontraron coberturas útiles de vacunación por encima de 95%. Sin embargo, se encontró que la comuna 14 tiene una cobertura de apenas 94,8%, siendo por debajo incluso en los grupos de 12 a 23 meses (92,2%) y 5 años a 5 años y 11 meses (92,7%). El grupo de edad de 3 años a 4 años y 11 meses mostró un comportamiento muy particular ya que sólo se encuestaron 234 niños en todas las comunas priorizadas; en la comuna 3 solamente se monitoreó 1 niño y en la 7 se monitorearon 4 niños en este grupo de edad.

La tenencia del carné de los niños menores de 6 años en todos los grupos de edad en las comunas priorizadas de los Territorios de Inclusión y Oportunidad en la ciudad de Cali fue del 100%.

Al hacer la evaluación de coberturas por biológico y por grupos de edad, en las comunas priorizadas de los Territorios de Inclusión y Oportunidad "TIOS", se encontraron coberturas útiles (100%) con tercera dosis de Pentavalente (DPT, HB y HIB) en menores de 1 año, BCG en niños de 0 a 11 meses. Segunda dosis de rotavirus 99,5%; triple viral- SRP (sarampión, rubeola y paperas) 99%, DPT primer refuerzo 99,8%, y triple viral refuerzo 99,1%.

No obstante la gran proporción de niños menores de 6 años monitoreados en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" de la ciudad de Cali, que se encontraron con esquemas adecuados de vacunación, se ven afectados por la oportunidad en la aplicación de los biológicos. La oportunidad desciende desde 99,9% para BCG en los recién nacidos, hasta 77,6% para el primer refuerzo con DPT a los 18 meses de edad. La oportunidad para la primera dosis de triple viral fue de 77,6%, segunda dosis de rotavirus 79,6%, triple viral refuerzo 81,6% y tercera dosis de pentavalente 88,8%. Puede decirse entonces, que hay una mayor adherencia al

calendario y esquema de vacunación durante el primer año de edad; pero ésta va perdiéndose a medida que crecen los niños.

La distribución porcentual de niños monitoreados en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS", por régimen de seguridad en orden descendente es la siguiente: 57,8% del régimen subsidiado, 27% del régimen contributivo, 14% no afiliados y 1% correspondiente a regímenes especiales (fuerzas armadas) y particulares.
Se encontraron coberturas útiles, por encima de 95%, en todos los regímenes. Sin embargo, llama la atención que más de la tercera parte (40%) de los niños no vacunados pertenecían al régimen subsidiado, seguidos por el régimen contributivo el 33,75%, no afiliados 21,25%, y un 5% de regímenes especiales.

Las coberturas de vacunación en la mayoría de las aseguradoras en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" estuvieron por encima de 95%; sin embargo la Nueva EPS tuvo una cobertura de 94,5% y la Policía Nacional de 92,9%.

El análisis de los datos del monitoreo rápido de coberturas de vacunación que se realizó en los "TIOS" de la ciudad de Cali, mostró que más de la mitad (55%) de los niños no vacunados pertenecían a la comuna 14, seguido de la comuna 7 con 18,75%.

Los resultados de la encuesta respecto a causas de no vacunación en los "TIOS" mostraron que aproximadamente el 51,25% de ellas corresponden a falta de tiempo del cuidador, aspectos logísticos y estrategia de la campaña, rechazo de la vacuna y, desconocimiento de la jornada. El resto corresponde a causas propias de los niños como enfermedad y esquema completo.

CERTIFICACIÓN EN NORMA DE COMPETENCIAS LABORALES

- Durante el 2010 se certificaron como evaluadoras la Coordinadora PAI de Cali, en la ciudad de Bogotá y en Cali se certificaron como evaluadoras un total de 20 enfermeras jefes de Cali. Las 20 enfermeras formadas como evaluadoras, realizaron proceso de certificación en la Norma de Competencia Laboral del PAI a 130 auxiliares.
- En el año 2011 se certificaron evaluaron 193 auxiliares, de las cuales 190 fueron certificadas y 15 enfermeras evaluadas y certificadas el 100%.
- En el año 2013 se inscribieron 195 candidatas, a las cuales se les elaboro las carpetas con la documentación requerida, se presentó al ente certificador:

SENA el cual inscribió a 181. Las 181 inscritas iniciaron el proceso en el mes de marzo, con una prueba de conocimientos teóricos en el Programa Ampliado de inmunizaciones, continuaron el proceso un total de 170 candidatas:

Descripción de la frecuencia de inscripción de participantes en el proceso de certificación de competencias laborares en Programa Ampliado de Inmunizaciones según régimen. Santiago de Cali 2013

RÉGIMEN	PORCENTAJE
PRIVADO	61%
PUBLICO	28%
ESPECIAL	11%
TOTAL	100%

COMPONENTE DE COMUNICACIONES:

Dando respuesta al compromiso de informar, motivar y orientar a la población de Cali hacia los servicios y campañas de vacunación, el componente de comunicaciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI durante el año 2013 desarrollo las siguientes actividades:

1. Apoyo en las campañas de movilización social mediante la realización de cartillas informativas, videos, plegables, afiches y difusión de los lineamientos de la jornada de vacunación con VPH y demás biológicos del PAI en las entidades educativas públicas y privadas de Cali.
2. Realización de boletines sobre avances en el cumplimiento de coberturas de vacunación en la jornada de VPH y demás biológicos del PAI en las ESE y EPS de Cali. Para un total de 16 boletines.
3. Apoyo en el seguimiento de la vacunación con VPH, Varicela y Neumococo mediante la actualización del vacunómetro en donde se evidencia meta a vacunar, censo, N° de colegios públicos y privados y total de dosis aplicadas.
4. Durante el 2013 el área de comunicaciones fortaleció los planes de medios para cada una de las jornadas de vacunación del Programa ampliado de Inmunizaciones PAI, incluyendo Varicela y neumococo, gestionando la integración de cada uno de los actores y responsables de la vacunación: ESE, EPS e IPS.
5. De igual forma se apoyaron otros eventos importantes en salud pública y de gran relevancia en el tema de inmunizaciones como lo fueron los World Games Cali 2013.

WORLD GAMES CALI 2013

El Programa ampliado de inmunizaciones lideró la conformación de unas sala situacional e del 25 al 4 de agosto del 2013, tiempo en el que se ejecutaron las justas mundialistas. Esta sala situacional permitió darle seguimiento a los casos priorizados de interés en salud pública bajo la mirada de especialistas y profesionales de la salud.

Los Resultados en cuanto a vacunación son sobresalientes:

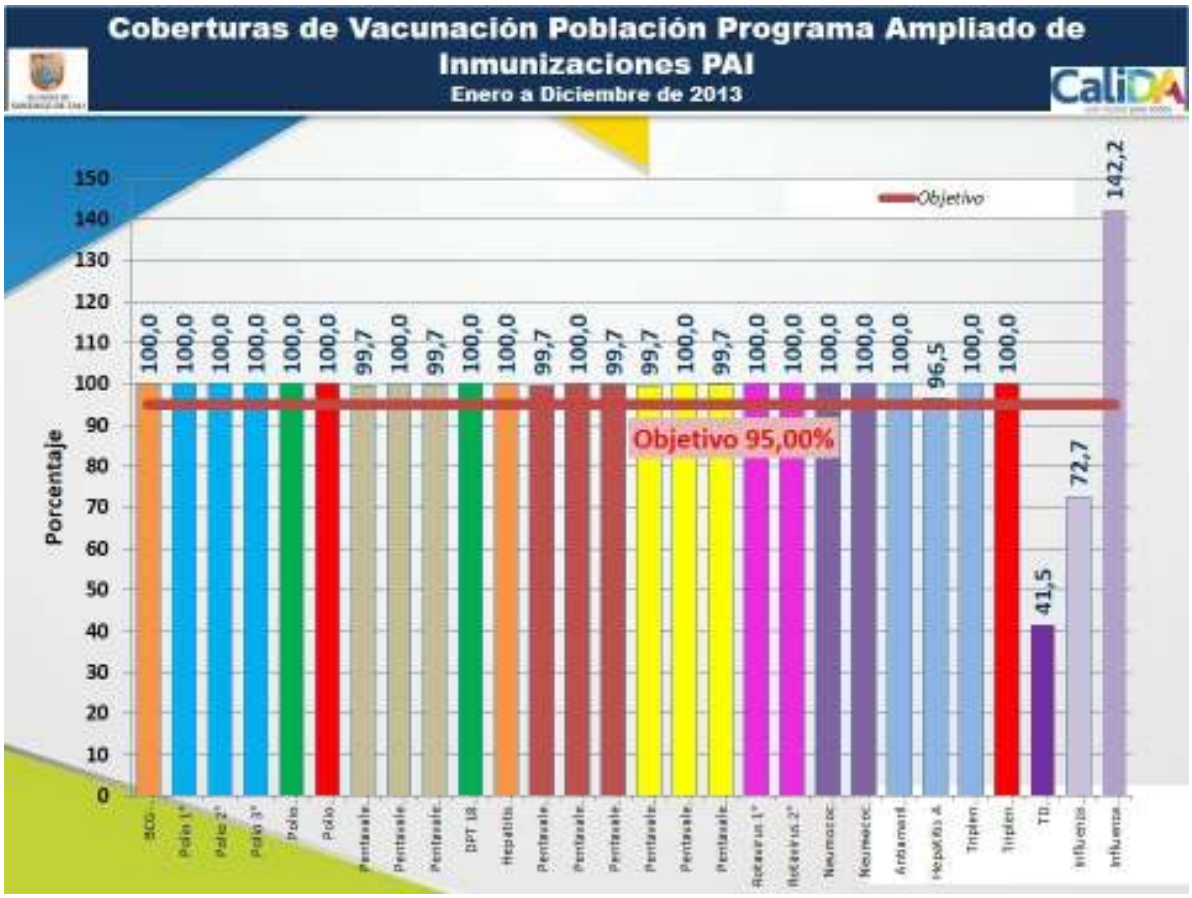
- *Todos los biológicos del PAI, presentaron coberturas útiles de vacunación por encima del 95%. Se mantuvo bien el periodo reportado **con** coberturas en Rubeóla Sarampión del 98% en niños de 1 año y 5 años*
- *Total dosis aplicadas de Rubeola Sarampión: 6.764*
- *Total Dosis aplicadas de Influenza Adultos 11.661*
- *Total dosis aplicadas de Tétanos Difteria (TD): 5.904*

PARTICIPACIÓN Y RECONOCIMIENTOS A NIVEL NACIONAL

El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, participó en 3 eventos de gran importancia durante el 2013 por su gestión ejemplar y exitosa en la jornada de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano - VPH.

- **Congreso internacional de inmunizaciones Vacunas por la vida:** Medellín, octubre 25 y 26 de 2013.
- **Encuentro Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI** organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS: 18,19 y 20 de noviembre de 2013 en San Andrés Islas.
- **Congreso Internacional de Salud Pública –** Secretaría de Salud Pública Departamental – Diciembre 5 de 2013.
- **Concurso Alta Gerencia y Banco Éxitos.** Organizado por el Departamento Administrativo de la función Pública de la Presidencia de la República: Bogotá, Diciembre 9 de 2013.

COBERTURAS DE VACUNACIÓN 2013



Objetivos del Desarrollo del Milenio

OBJETIVOS DEL DESARROLLO DEL MILENIO

Los ocho objetivos de desarrollo del Milenio constituyen un plan convenido por todas las naciones del mundo y todas las instituciones de desarrollo más importantes a nivel mundial. Los objetivos han reavivado esfuerzos sin precedentes para ayudar a los más pobres del mundo y deberán ser cumplidos para el año 2015.

Con el fin de reducir la mortalidad infantil, el municipio de Santiago de Cali se ha plantado la meta de alcanzar en el 20015 coberturas de vacunación PAI iguale es o superiores al 95%

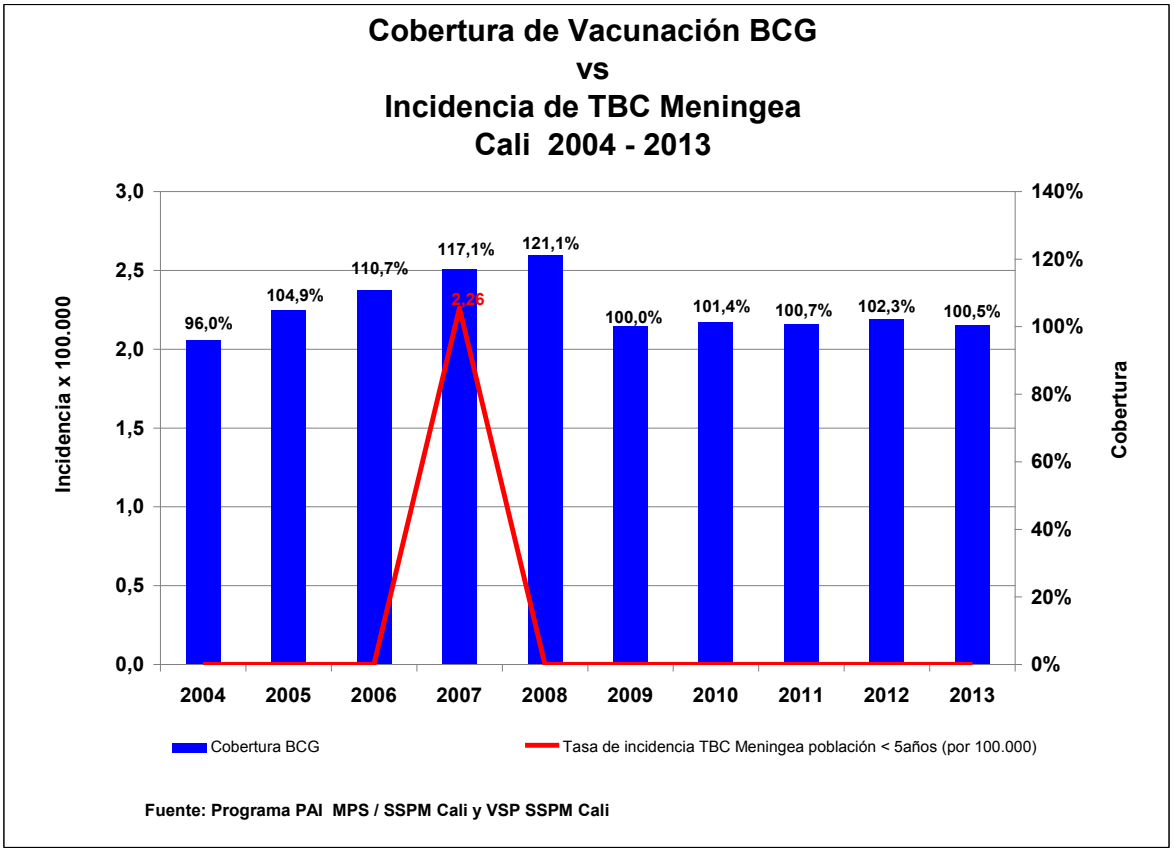
El objetivo general del PAI en el municipio de Cali es el de erradicar, eliminar y controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, contempladas en el esquema del PAI adoptado para Colombia, con el fin de interrumpir las cadenas de transmisión, disminuyendo las tasas de mortalidad y morbilidad, prioritariamente en la población objeto del PAI.

Una vacunación por encima del 95%, permite alcanzar el umbral de inmunidad comunitario en una población, logrando así erradicar la mortalidad y morbilidad ocasionadas por las enfermedades que dichas vacunas previenen.

Cobertura de vacunación BCG

La vacuna BCG busca prevenir especialmente la meningitis por tuberculosis. Su cobertura para el período 1992 - 2002 fue en promedio de 79.1%, mientras que en el período 2003 - 2013 fue de 106.7%. Desde el año 2001, cuando cambia la tendencia del indicador, se han presentado coberturas útiles (iguales o superiores a 95%) ininterrumpidamente.

En relación con la incidencia de la tuberculosis meníngea en los menores de 5 años y a pesar de las buenas coberturas de vacunación presentadas desde el 2001, se presentaron cuatro casos en el 2007 y un caso en el 2008, con una tasa de incidencia de 2.3 y 0.6 por 100.000 niños menores de cinco años, respectivamente. Desde el año 2009 no se presentan casos.

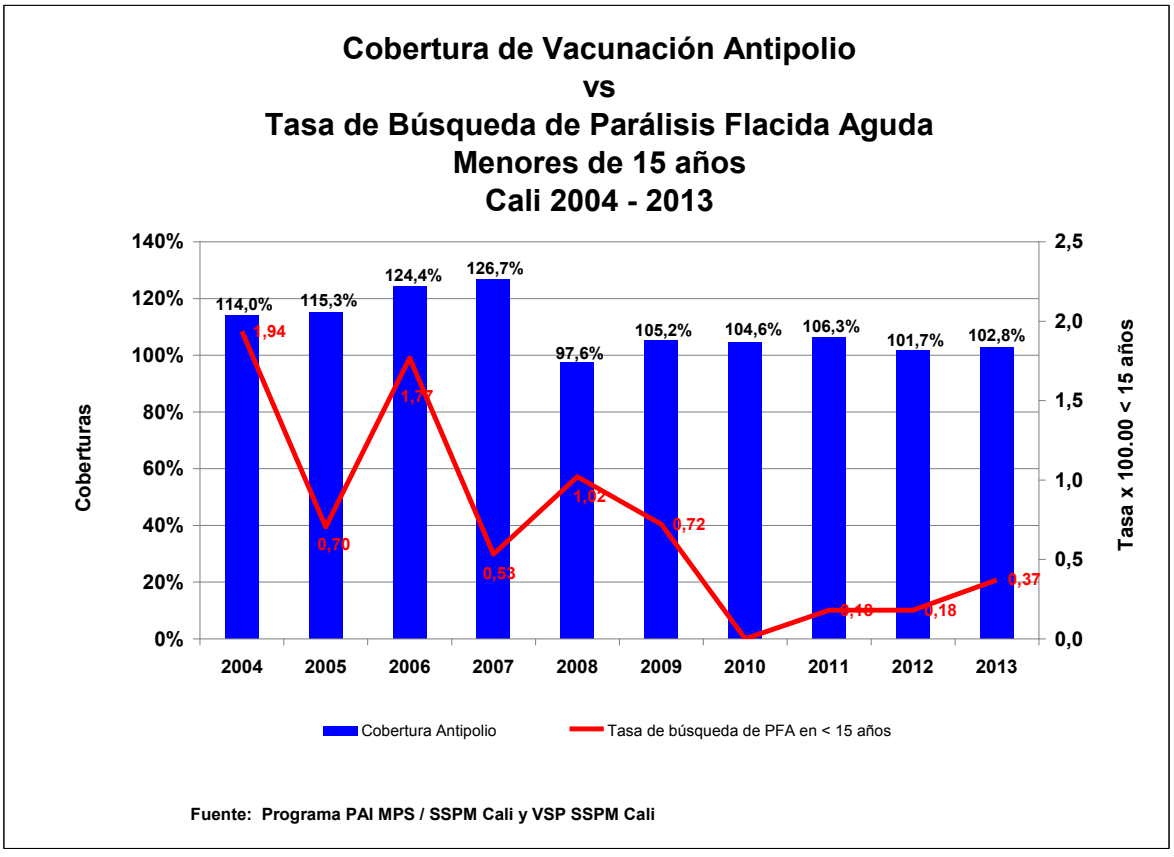


Cobertura vacunación Antipolio

El último caso de poliomielitis en el país se registró en 1991 en el municipio de Arjona Bolívar. La vacunación antipolio presentó coberturas muy bajas, en promedio del 77.2% (1992 - 2002); a partir de 2001 se incrementó rápidamente pasando, en éste año, a 123.9% y manteniéndose altas hasta hoy (el promedio del periodo 2003 - 2013 fue de 112.3%).

Las coberturas en Cali son superiores al 100% porque se vacunan niños procedentes de municipios aledaños como Candelaria, Jamundí y Yumbo. Sin embargo, para verificar las coberturas administrativas de los residentes en Cali, la SSPM realiza monitoreos rápidos de coberturas de vacunación (MRC).

Para controlar la poliomielitis, enfermedad que la vacuna antipolio previene, se vigila la notificación de casos probables de parálisis flácida aguda, en menores de 15 años. La meta establecida para esta notificación se define a través del indicador "tasa de búsqueda de parálisis flácida aguda", que debe ser igual o mayor a 1 por 100.000 menores de 15 años.La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali realiza acciones de vigilancia activa en función del cumplimiento de esta meta y su evolución está registrada desde el año 2004. En los años 2005 y 2007 la tasa estuvo por debajo de la meta nacional (0.7 y 0.5 respectivamente), mientras que en 2006 y 2008 estuvo por encima (1.8 y 1.0 respectivamente). En los años 2009, 2010, 2011, 2012 y 2013 la tasa estuvo nuevamente por debajo de la meta nacional (0.7, 0, 0.2, 0.2 y 0.4 respectivamente) A partir del 2007 la estrategia de búsqueda activa institucional de casos probables de parálisis flácida aguda, se ha fortalecido de manera importante sin haber encontrado por esta vía casos no notificados, lo cual evidencia una reducción real de casos y no un bajo sub registro.



Fuente: Programa PAI MPS / SSPM Cali y VSP SSPM Cali

Cobertura vacuna Pentavalente

La vacuna pentavalente, previene la difteria, tos ferina, tétanos, haemophilus influenzae tipo b y hepatitis B. Las coberturas de vacunación se cumplen desde 2001 y las metas para hepatitis B y HIB se cumplen sin interrupciones desde 2003. Para el periodo 1992 -2002 el promedio de la cobertura de vacunación de DPT era 75.8%, mientras que para el periodo 2003 - 2013 el promedio subió a 111.0%.

Lo últimos casos de difteria confirmados en la ciudad de Cali se presentaron en el 2003.

Entre 2004 y 2013 la tasa de incidencia de tos ferina en el grupo de menores de 5 años, ha sido en promedio 14.2, por cada 100.000 niños, por encima de la cifra nacional (casos confirmados por laboratorio).

Tasa de incidencia de Tos Ferina en menores de 5 años
SSPM de Cali 2004 – 2013

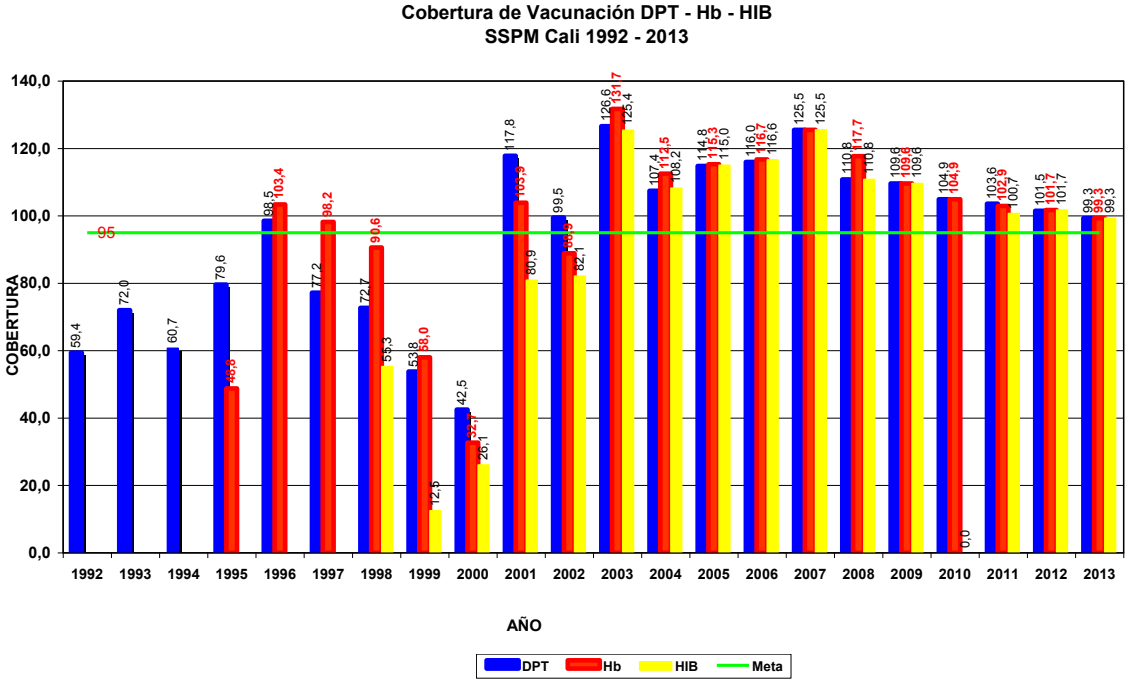
2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
16,7	10,0	11,8	9,6	7,4	18,2	2,8	11,3	37,9	16,4

La tasa de incidencia de tos ferina, para el grupo de menores de un año (casos confirmados por laboratorio), presenta un incremento entre 2004 y 2006 (pasa de 0 por 100.000 menores de 1 año a 45.1 en 2005 y 48.6 en 2006), cae en el 2007 y 2008 (32.2 y 32.8 respectivamente). En el 2009 aumenta a 70.7, desciende en el 2010 (17.0), en el 2011 y 2012 se incrementa a 50.8 y 152.3 respectivamente y para el 2013 desciende a 64,4 x 100.000 menores de 1 año.

La cobertura de la vacuna anti Hepatitis B se incrementó fuertemente en 2001 con respecto al año 2000 (71.0%); con esto, el promedio del periodo 2004 - 2013 (110.1%) pasó a ser mayor que el promedio entre 1995 - 2003 (84.0%). La meta se cumplió por primera vez en el año 2001 y desde 2003 se viene cumpliendo año tras año. En los últimos 6 años no se han reportado nuevos casos de hepatitis B en menores de 5 años.

En el caso de la vacuna contra Haemophilus influenzae tipo b (HIB), la cobertura de vacunación ha sido creciente desde 1999, sin embargo, sólo en el año 2003 se empezó a cumplir la meta. El promedio en 1998 - 2005 fue de 75.7% y en el periodo 2006 - 2013 se ubicó en 108.7%. En 2004 se presentó un caso de meningitis por Haemophilus

influenza, pero después de este año no se ha presentado ningún otro caso, coincidiendo con el hecho de que la cobertura quinquenal desde 2001 ha sido siempre superior al 95%. En 2013 se presentó otro caso en una paciente con el antecedente de anemia de células falciformes.



Cobertura vacuna triple viral (SRP)

La vacuna triple viral, contiene tres tipos de virus atenuados: sarampión, rubéola y paperas. Hay un incremento en la cobertura a partir de 2001, cuando la cobertura pasó de un promedio de 83.4% entre 1996 y 2004, a 108.0% entre 2005 y 2013, cumpliendo con la meta en todo éste periodo.

Durante el periodo 2000 - 2013 se investigaron un total de 645 casos sospechosos de sarampión y rubeola (promedio de 46 casos anuales); los últimos casos confirmados de sarampión/rubéola ocurrieron en el 2002.

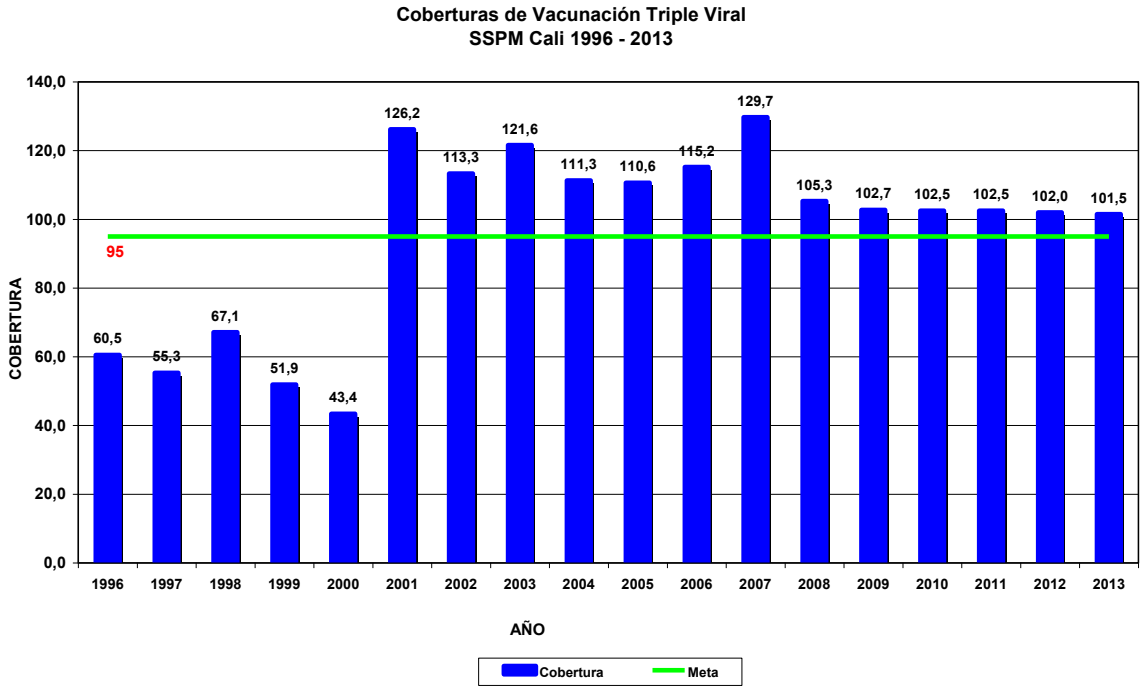
Casos sospechosos de Sarampión/Rubéola notificados
SSPM de Cali 2000 – 2013

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
45	25	115	57	80	60	35	40	18	15	19	76	32	28

El municipio de Cali cumplió en los años 2002, 2005, 2007 y 2011 con la tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión/rubéola (> 2 casos por 100,000 habitantes).

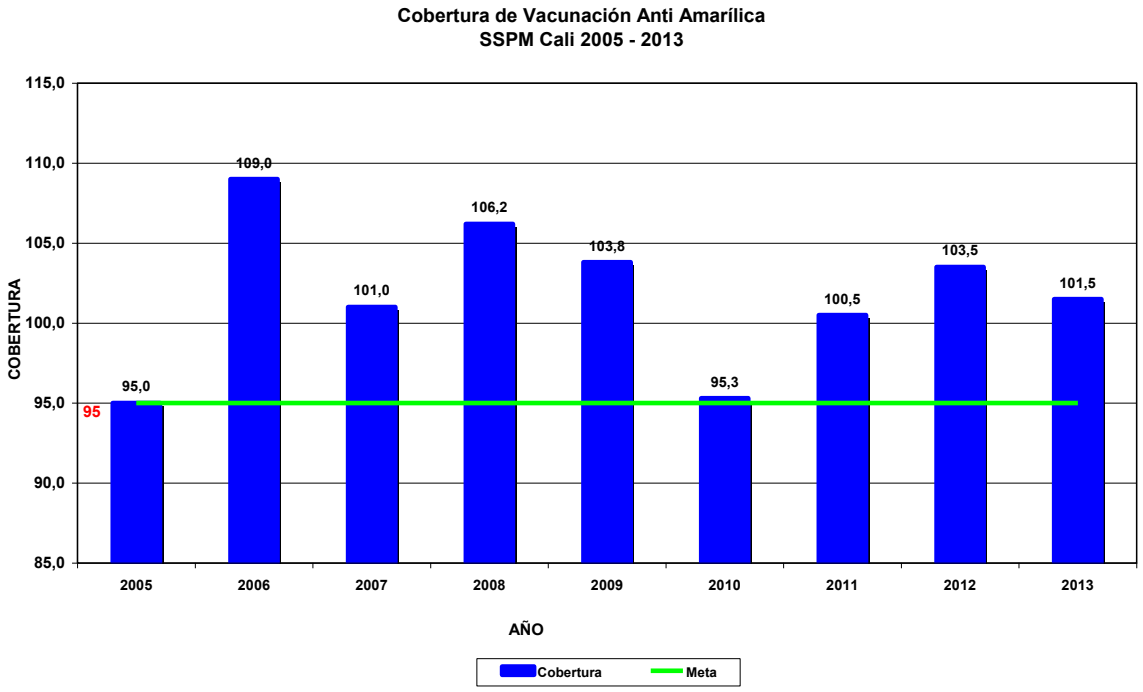
Tasa de notificación de casos sospechosos de Sarampión/Rubéola
SSPM de Cali 2000 – 2013

2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
1,1	0,6	2,7	1,3	1,8	2,8	1,6	2,1	0,8	0,7	0,9	3,3	1,4	1,2



Cobertura de vacunación contra Fiebre Amarilla

La vacuna contra la fiebre amarilla, desde el año 2003, es obligatoria para la población entre 12 y 23 meses de edad. La información sobre coberturas sólo está disponible a partir del 2005. En todo este periodo se ha cumplido la meta y no se ha presentado ninguna notificación de la enfermedad.



Logros.

- Coberturas útiles de vacunación en niños de 1 año y menores de 1 año.
- 100% de vacunación en los recién nacidos.
- Verificación de coberturas útiles (por encima del 95% con todos los biológicos) de vacunación a través de los seis monitoreos rápidos de cobertura, realizados en todas las Comunas de Cali.
- Certificación en sarampión/rubéola.
- Asistencia del 95% del personal que labora en PAI a las jornadas mensuales de capacitación.
- Inventario de cadena de frío actualizado en el 100% de las entidades vacunadoras de Cali.

- Asistencia técnica al 100% de las instituciones vacunadoras de Cali (incluye acciones de inspección, vigilancia y control).
- Certificación en competencias laborales PAI en el 95% de las instituciones vacunadoras de Cali.
- Trabajo articulado con la Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de la Protección Social y OPS.
- Trabajo conjunto con EPS (régimen subsidiado y contributivo), ESE e IPS privadas.
- Trabajo articulado con vigilancia epidemiológica, AIEPI, salud sexual y reproductiva, adulto mayor, desplazados, aseguramiento, planeación, educación, ICBF, Visión Mundial, organismos de seguridad.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

CaliDA
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

14.764 dosis de Neumococo distribuidas en las 5 ESE

2.350 Biológicos de VARICELA entregados

97.976 Primeras dosis aplicadas = 97.4% DE COBERTURA VPH

Se monitorearon 14.580 niños < 6 años

98% DE INSTITUCIONES CAPACITADAS EN CON PAI WEB

MONITOREOS TIOS 7.978 Evaluaciones de cobertura en < 6 años

350 auxiliares que asistieron al **100%** de las Capacitaciones Continuadas del PAI

TOTAL DE CARNETS NIÑOS ENTREGADOS 32.020

Total dosis aplicadas en sistema PAI WEB= **23.384**

Cobertura de más 95% en todos los biológicos del PAI

95.8% Recién Nacidos Vacunados Con BCG

3.030 NIÑAS DESESCOLARIZADAS CON PRIMERA DOSIS DE VPH

0 CASOS DE RUBBEOLA SARAMPIÓN ANTES, DURANTE Y DESPUES DE WORLD GAMES

EJECUTADO COSTO BIOLÓGICOS PAI **12.764** MILLONES DE PESOS

OTROS COSTOS PAI 160 MILLONES EN GERINGAS Y 85 MILLONES EN CARNET

Numerología PAI 2014

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

CaliDA
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

Informe de Gestión PAI 2013

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

A las vacunas hay que ir 8 veces

CaliDA
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

Garantía de la Calidad del PAI

INTRODUCCIÓN:

La concepción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una acción conjunta de las naciones del mundo, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de Salud (OPS) para alcanzar la vacunación de por lo menos 95% de los menores de 6 años con todos los biológicos del PAI, la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del tétanos neonatal y del sarampión.
El PAI es un programa que tiene alta prioridad política y las vacunas están consideradas como un bien público de salud, por lo tanto su acceso debe ser garantizado para toda la población, independientemente del sistema de salud de los usuarios.
La gestión en el Programa y sus dependencias como Garantía de la calidad, Cadena de frío, MRC, y de la información es prioridad en el PAI, ya que esta soporta todas las acciones realizadas en miras al cumplimiento de objetivos y metas establecidos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Realizar visitas para que las IPS vacunadoras de Cali, realicen las actividades que propendan por la Calidad en la prestación de los servicios de vacunación, teniendo en cuenta los lineamientos del MSPS

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Elaborar la base de datos de las instituciones vacunadoras de que hacen parte activa del PAI
2. Elaborar la base de datos de la información del talento humano de las IPS Vacunadoras de Cali.
3. Realizar seguimiento al sistema de información paiweb en la ESE ladera de Cali.
4. Realizar visitas del área a cada IPS Vacunadora de Cali.
5. Diligenciar el formato de verificación del cumplimiento de cumplimiento de los lineamientos del MSPS en cada uno de los componentes del PAI.
6. Realizar verificación del cumplimiento de los lineamientos del MSPS en cada uno de los componentes del PAI.
7. Realizar recomendaciones según los hallazgos en cada uno de los componentes verificados

8. Solicitar plan de mejoramiento si es necesario según los hallazgos de la visita.
9. Actualizar las bases de datos del PAI 2013
10. Realizar informes de las IPS vacunadoras de Cali.
11. Participar en las actividades programadas del PAI. Jornadas de vacunación, capacitación continua, eventos masivos y demás actividades relacionadas

MARCO LEGAL:

El Ministerio de Salud y Protección Social es el ente regulador que fija normas y directrices en materia de Salud Pública, que benefician a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. A continuación se presentan los principales actos administrativos de apoyo a la gestión del PAI, dada la importancia que el componente presenta en el marco de las acciones integrales de Salud Pública en el país que se generan de acuerdo con las políticas sanitarias, que obedecen a un marco de país y a la firma de convenios internacionales de apoyo a líneas de acción propuestas por organismos internacionales, como la OPS/OMS.
La Constitución de 1991 establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y los servicios de salud se deben organizar en forma descentralizada.

Leyes:

- **Ley 100 de 1993*:*** Implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público dela salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores, con el fin de lograr una mayor cobertura.
  El PAI, en el marco del Sistema General de Seguridad en Salud, se considera prioritario y se encuentra incluido en las políticas de gobierno en favor de la niñez y la mujer.
- **Art. 165 de la Ley 100**. Define Plan Obligatorio de Salud.
- **Ley 715 de 2001, Art.42, 43, 44, 45, 46, 52** Ordena la ejecución de actividades de promoción y prevención del régimen subsidiado a los distintos municipios y las competencias de las entidades territoriales.
- **Art.33 de la Ley 1122 de 2007**. Establece que el gobierno nacional definirá el plan nacional de salud pública para cada cuatrienio, el cual quedara expresado en el respectivo plan nacional de desarrollo, el cual debe incluir el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica

para la población colombiana, en particular los biológicos que deben incluirse y que se revisaran cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Practicas en Inmunización.

Decretos

- **Decreto 1416 de 1990**, el cual impulsa los procesos de control social del plan de atención básica a través de los espacios de participación social previstos por la ley.
- Decreto 1669 de 2002
- Decreto 205 del 3 de febrero de 2003
- Decreto 2287 del 12 de agosto de 2003
- Decreto 272 de 2004
- Decreto 2323 de 2006
- Decreto 3518 de 2006
- Decreto 3039 de 2007

Las contenidas en el Decreto 3518 de octubre 9 de 2006 del Ministerio de la Protección Social por el cual se crea y reglamenta el Sistema de vigilancia en salud pública y se dictan otras disposiciones.

Resoluciones:

- Resolución 3997 de 1996
- Resolución 4288 de 1996
- Resolución 0412 de 2000
- Resolución 03374 de 2000
- Resolución 3384 de 2000
- Resolución 1535 del 20 de noviembre de 2002 del Ministerio de Salud
- Resolución 1164 de 2002
- Resolución 1535 del 20 noviembre de 2002
- Resolución 1441 de marzo del 2013

Acuerdos

- Acuerdo 117 de diciembre de 1998
- Acuerdo 000335 de 2006

Circulares

- Circular externa 0052 de diciembre de 2002

- Circular externa 0051 de 2003
- Circular externa 018 de 18 de febrero de 2004
- Circular externa 0044 19 noviembre de 2013, sobre el sistema de información PAIWEB
- Circular externa 0045 de 19 noviembre de 2013: Realiza cambios sobre la cadena de frio y política de frascos abiertos.

VISITAS DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PAI A EPS ESES IPS DEL PROGRAMA REGULAR DEL PAI DE SANTIAGO DE CALI, AÑO 2013:

Durante el año 2013 se realiza visita de Garantía de Calidad del Programa Ampliado de Inmunizaciones al 97% de las IPS Vacunadoras de Cali, tanto Públicas, Privadas y del Régimen Especial, se elaboró el informe de cada visita, de las IPS públicas se elabora análisis por ESE, se socializó con las coordinadoras y gerentes de las ESE para la solicitud del plan de mejoramiento correspondiente por ESE.

De igual manera con lo verificado durante las visitas a EPS e IPS del régimen especial, privado se deja informe de visita y se solicita el respectivo plan según los hallazgos.

TOTAL IPS VACUNADORAS DE SANTIAGO DE CALI 2013

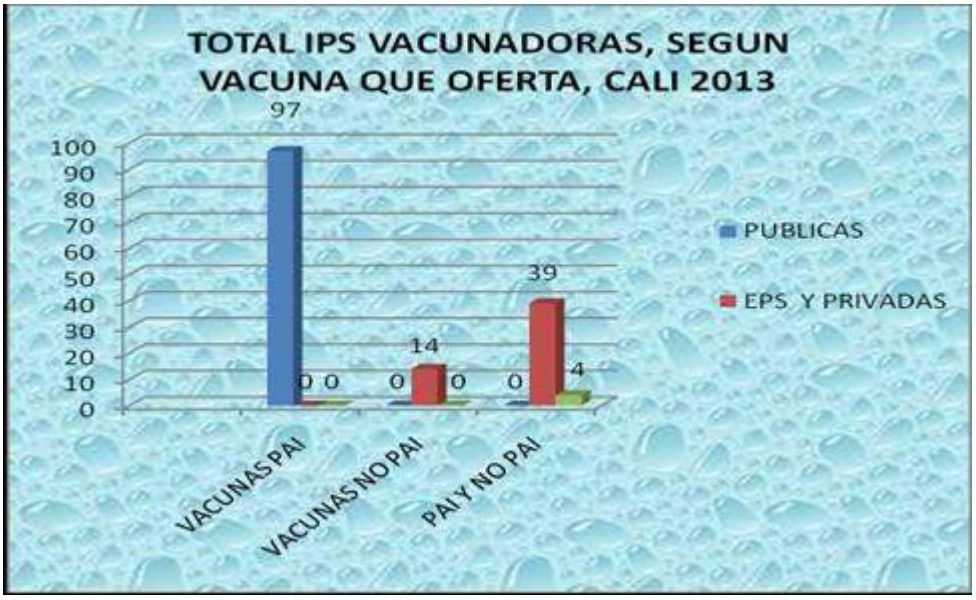
IPS VACUNADORAS DE SANTIAGO DE CALI 2013			
IPS	**TOTAL**	**No de IPS**	**%**
EAPB CONTRIBUTIVAS	**9**	34	22,2
ESE	**5**	97	63,4
IPS PRIVADAS	**18**	18	11,8
RÉGIMEN ESPECIAL	**4**	4	2,6
TOTAL	36	153	100,00

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

IPS VACUNADORAS DE CALI SEGÚN VACUNA OFERTADA:

Según la base de datos de las IPS vacunadoras de Cali se pudo establecer que el 62,7% ofertan vacunas PAI (97 instituciones), el 25,4% ofertan vacunas PAI y NO PAI (39 instituciones) y solo el 11,9% (14 instituciones ofertan vacunas NO PAI).

Gráfica 5: IPS VACUNADORAS DE CALI, SEGÚN VACUNAS OFERTADAS, CALI 2013



IPS VACUNADORAS DE CALI SEGÚN COMUNAS Y TIOS:

IPS VACUNADORAS DE CALI POR COMUNA Y TIOS, 2013		
COMUNA	**PUNTO DE VACUNACIÓN**	**TOTAL**
1	CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO	**3**
	LA PAZ URBANA	
	VISTA HERMOSA	
2	BIENSA S.A. -ALIANSALUD	**14**
	CAFI ESIMED CALI NORTE	

	FARALLONES SUCURSAL NORTE	
	COMFENALCO VALLE EPS SD NORTE	
	COOMEVA NORTE	
	CORPORACION IPS OCCID LA FLORA	
	CORPORACION IPS OCCID VERSALLES	
	IPS COMFANDI LA MERCED	
	IPS SURA LA FLORA	
	NUEVA EPS AV VASQUEZ COBO	
	PUESTO DE SALUD LA CAMPIÑA	
	SALUD TOTAL EPS S.A. AMERICAS	
	TRADI-SALUD LTDA	
	CMI - SEDE CHIPICHAPE	
3	CEIP	**4**
	COMFENALCO VALLE SEDE CENTRO	
	FRAY DAMIAN	
	HOSPITAL CAÑAVERALEJO	
4	HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	**6**
	PUESTO DE SALUD CALIMA	
	PUESTO DE SALUD LA ISLA	
	PUESTO DE SALUD POPULAR	
	PUESTO DE SALUD PORVENIR	
	SALUD PRIMERA S.A.S	
5	CENTRO DE SALUD LA RIVERA	**3**
	COLSALUD LTDA	

	IPS COMFANDI TORRES	
6	CENTRO DE SALUD FLORALIA	6
	CENTRO DE SALUD PTO MALLARINO	
	CENTRO DE SALUD SAN LUIS II	
	PUESTO DE SALUD FLORALIA	
	PUESTO DE SALUD PETECUY II	
	PUESTO DE SALUD SAN LUIS I	
7	PUESTO DE SALUD 7 DE AGOSTO	4
	PUESTO DE SALUD ALFONSO LOPEZ III	
	PUESTO DE SALUD LAS CEIBAS	
	PUESTO DE SALUD PETECUY III	
8	CENTRO DE SALUD DIEGO LALINDE	8
	CENTRO DE SALUD SGO RENGIFO	
	CLINICA ORIENTE VILLA COLOMBIA	
	HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	
	EMAVI	
	NUEVA EPS - ANGIOGRAFÍA DE OCCIDENTE	
	PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO	
	COMFENALCO SEDE NORORIENTE (SERINSA)	
9	CENTRO DE SALUD	5

	BELALCAZAR	
	CENTRO DE SALUD BRETAÑA	
	CENTRO DE SALUD OBRERO	
	PUESTO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE	
	VACUNENTER	
10	CENTRO DE SALUD ALFONSO YOUNG	**6**
	CENTRO DE SALUD PANAMERICANO	
	CORP. IPS OCCIDENTE - CMF PASOANCHO	
	SURA PASOANCHO	
	PUESTO DE SALUD CRISTOBAL COLON	
	PUESTO DE SALUD EL GUABAL	
11	IPS COMFANDI EL PRADO	**5**
	CENTRO DE SALUD AGUA BLANCA	
	CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES	
	PUESTO DE SALUD LA PRIMAVERA	
12	CENTRO DE SALUD EL RODEO	**1**
13	HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	**9**
	CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE	
	IPS COMFANDI CALIPSO	
	PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL	
	PUESTO DE SALUD COMUNEROS II	

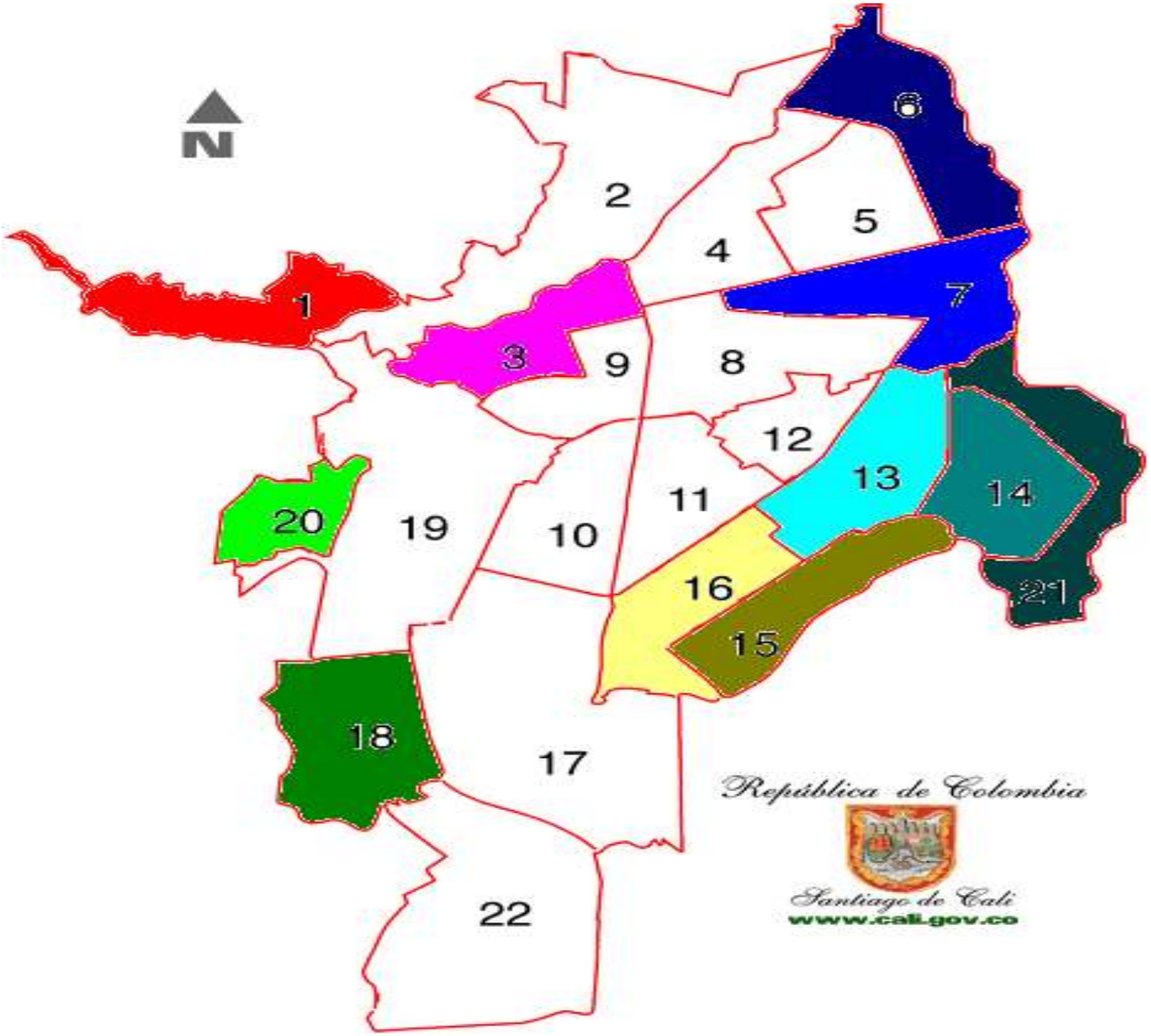
	PUESTO DE SALUD EL VERGEL	
	PUESTO DE SALUD LOS LAGOS	
	PUESTO DE SALUD POBLADO II	
	PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA	
14	C.S. MANUELA BELTRÁN	**7**
	C.S. MARROQUÍN CAUQUITA	
	P. S. ALFONSO BONILLA ARAGÓN	
	P.S.ALIRIO MORA BELTRÁN	
	P.S. NARANJOS	
	P.S. RICARDO BALCÁZAR	
	VERSALLES SAN MARCOS (COMFENALCO)	
15	CENTRO DE SALUD EL VALLADO	**6**
	IPS COMFANDI MORICHAL	
	PUESTO DE SALUD CIUDAD CÓRDOBA	
	PUESTO DE SALUD COMUNEROS I	
	PUESTO DE SALUD EL RETIRO	
	PUESTO DE SALUD MOJICA	
16	CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO	**4**
	ESE SURORIENTE CENTRO DE SALUD UNIÓN VIVIENDA POPULAR	
	HOSPITAL CARLOS CARMONA	
	PUESTO DE SALUD	

	MARIANO RAMOS	
17	FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	4
	HOSPITAL MILITAR REGIONAL DE OCCIDENTE	
	PRIMERO DE MAYO	
	SALUDCOOP SUR (CORPORACIÓN IPS OCCIDENTE CALI SUR)	
18	CENTRO DE SALUD MELÉNDEZ	5
	FUNDACIÓN PARA LA SALUD DIVINO SALVADOR PADRE ROBERTO WEBER	
	PS NÁPOLES	
	PUESTO DE SALUD ALTO NÁPOLES	
	PUESTO DE SALUD LOURDES	
19	CMI - SEDE TEQUENDAMA	19
	FARALLONES SUR	
	CLINISANITAS TEQUENDAMA	
	COMFENALCO SERVIMEDIC QUIRON	
	CORPORACIÓN IPS OCCIDENTE - IPS CALI CENTRO	
	COSMITET LTDA - C.M EL BOSQUE	
	CRUZ ROJA CBIANA	
	CUÍDAME	
	DARPACOL	
	HUV	
	IPS BELLAVISTA	
	IPS COMFANDI ALAMEDA	
	IPS SURA SAN FERNANDO	

	CALI	
	USACA	
	NUEVA EPS - VIVA 1 A (ANTES VIVIR 1 A)	
	PONAL SEDE TEQUENDAMA	
	TRADISALUD UNILIBRE	
	UBA COOMEVA TEQUENDAMA	
	VACUNACION EMPRESARIAL DR IDARR	
20	CENTRO DE SALUD SILOE	**4**
	PUESTO DE SALUD BELEN	
	PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO	
	PUESTO DE SALUD SIRENA	
21	CENTRO DE SALUD DECEPAZ	**3**
	CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE	
	PUESTO DE SALUD PIZAMOS	
22	CLINISANITAS CIUDAD JARDÍN	**3**
	CMI SEDE CUIDAD JARDÍN	
	COOMEVA UNICENTRO	
RURAL	ALTO AGUACATAL	**24**
	GOLONDRINAS	
	LA ELVIRA	
	LA ESTRELLA	
	LA LEONERA	
	PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES	
	PUESTO DE SALUD CASCAJAL	
	PUESTO DE SALUD FELIDIA	
	PUESTO DE SALUD HORMIGUERO	

	PUESTO DE SALUD LA BUITRERA	
	PUESTO DE SALUD LA CASTILLA	
	PUESTO DE SALUD LA PAZ RURAL	
	PUESTO DE SALUD LA VORÁGINE	
	PUESTO DE SALUD MONTEBELLO	
	PUESTO DE SALUD NAVARRO	
	PUESTO DE SALUD PANCE	
	PUESTO DE SALUD PICHINDE	
	PUESTO DE SALUD POLVORINES	
	PUESTO DE SALUD SALADITO	
	PUESTO DE SALUD SULTANA	
	PUESTO DE SALUD VILLA CARMELO	
	LOS ANDES	
	PUESTO DE SALUD PEÑAS BLANCAS	
	P.S.NAVARRO	

COMUNAS TIOS



CONDICIONES DE INFRAESTRUCTURA, IPS VACUNADORAS 2013:

Condiciones de Infraestructura	Consultorio Exclusivo de Vacunación			Paredes y Techos con Pintura Lavable			Mesón En Acero Inoxidable Con Poceta Profunda			Aire Acondicionado Instalado		
	N.	Total IPS	%	N.	Total IPS	%	N.	Total IPS	%	N.	Total IPS	%
IPS Publicas ESE	**60**	97	62%	**25**	97	26%	**22**	97	23%	**20**	97	21%
IPS Régimen Contributivo	**34**	34	100%	**25**	34	74%	**11**	34	32%	**24**	34	71%
IPS Régimen Especial	**3**	4	75%	**1**	4	25%	**1**	4	25%	**4**	4	100%
Otras IPS Particulares	**18**	18	100%	**12**	18	67%	**3**	18	17%	**16**	18	89%
Total Cali	**115**	**153**	**75%**	**63**	**153**	**41%**	**37**	**153**	**24%**	**64**	**153**	**42%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Se observa que del total de IPS Vacunadoras Públicas y Privadas del Cali (153), 115 (75%) de ellas cumplen con el lineamiento de consultorio exclusivo de vacunación; 63 (41%) de ellas cumplen con techo y paredes lavable; 36 IPS el 24% disponen de Mesón en Acero Inoxidable y 64 (42%), de ellas disponen de Aire Acondicionado.

CONSULTORIOS EXCLUSIVOS:

En infraestructura, lineamiento Consultorios exclusivos en Puntos de Vacunación; se puede observar que del total de 153 IPS Vacunadoras Públicas y Privadas de Cali; el 75 **% (115),** de ellas cumplen con el lineamiento.

De este requisito lo disponen en mayor proporción las IPS del Régimen Contributivo y particular con el 100%, el régimen Especial con el 75% de las IPS; las IPS Vacunadoras de las Eses Publicas con el 62%.

Condiciones de Infraestructura	Consultorio Exclusivo de Vacunación		
	N.	Total IPS	%
IPS Publicas ESE	60	97	62%
IPS Régimen Contributivo	34	34	100%
IPS Régimen Especial	3	4	75%
Otras IPS Particulares	18	18	100%
Total Cali	115	153	75%

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

PINTURA LAVABLE EN TECHOS Y PAREDES:

En infraestructura, lineamiento Pintura y techos lavables en Puntos de Vacunación; se puede observar que del total de 153 IPS Vacunadoras Públicas y Privadas de Cali; el 41 **% (63),** de ellas cumplen con el lineamiento.
De este requisito lo disponen en mayor proporción las IPS del Régimen Contributivo y particular con el 74 y 67%, respectivamente, las IPS Vacunadoras de las Eses Publicas con el 26% y el régimen Especial con el 25% una sola de las 4 IPS cumplen con este lineamiento.

Condiciones de Infraestructura	Paredes y Techos con Pintura Lavable		
	N.	Total IPS	%
IPS Publicas ESE	25	97	26%

IPS Régimen Contributivo	**25**	34	74%
IPS Régimen Especial	**1**	4	25%
Otras IPS Particulares	**12**	18	67%
Total Cali	**63**	**153**	**41%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

MESÓN EN ACERO INOXIDABLE:

En infraestructura, lineamiento Mesón en Acero Inoxidable con poceta profunda, en Puntos de Vacunación; se puede observar que del total de 153 IPS Vacunadoras Públicas y Privadas de Cali; el 24 **% (37),** de ellas cumplen con el lineamiento.
De este requisito lo disponen en mayor proporción las IPS del Régimen Contributivo y especial con el 32% y 25 %, las IPS Particulares con el 17% de las IPS; las IPS Vacunadoras de las ESE Publicas con el 23%.

Condiciones de Infraestructura	**Mesón En Acero Inoxidable Con Poceta Profunda**		
	N.	**Total IPS**	**%**
IPS Publicas ESE	**22**	97	23%
IPS Régimen Contributivo	**11**	34	32%
IPS Régimen Especial	**1**	4	25%
Otras IPS Particulares	**3**	18	17%
Total Cali	**37**	**153**	**24%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

AIRE ACONDICIONADO:

En infraestructura, la variable de Aire Acondicionado en Puntos de Vacunación; se puede observar que del total de 153 IPS Vacunadoras Públicas y Privadas del Cali; solo El 42**%,** de ellas cumplen con el lineamiento.

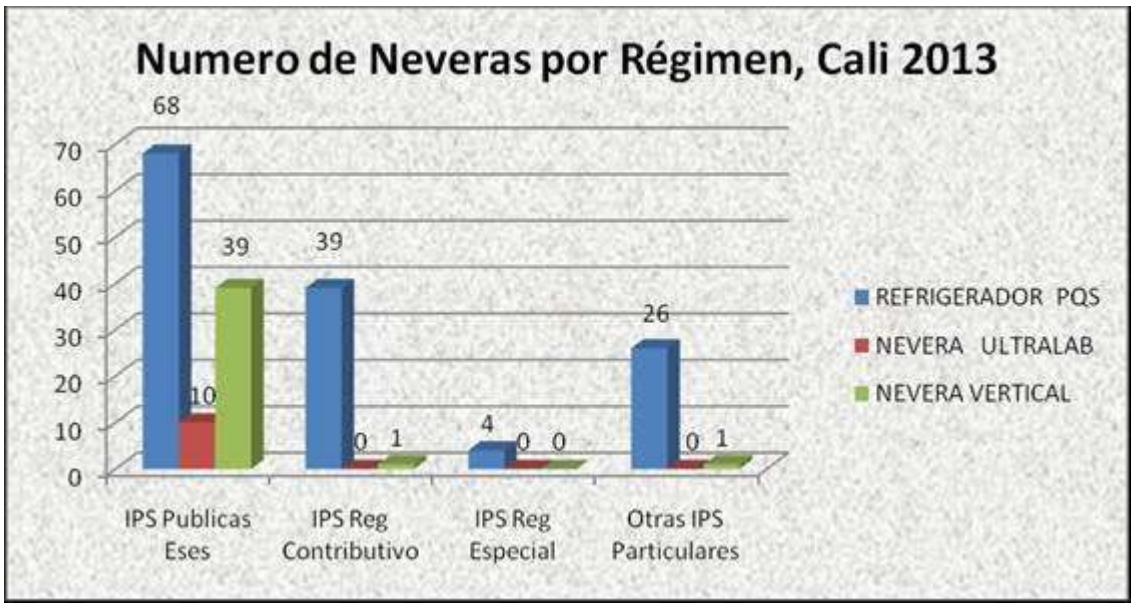
De este requisito lo disponen en mayor proporción las IPS del Régimen Especial con el 100% de las IPS; el 89% de las IPS Particulares; el 71% de las IPS, del Régimen Contributivo, las IPS Vacunadoras de las Eses Publicas con el 21%.

Condiciones de Infraestructura	Aire Acondicionado Instalado		
	N.	Total IPS	%
IPS Publicas ESE	**20**	97	21%
IPS Régimen Contributivo	**24**	34	71%
IPS Régimen Especial	**4**	4	100%
Otras IPS Particulares	**16**	18	89%
Total Cali	**64**	**153**	**42%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

REFRIGERADORES DE LAS IPS VACUNADORAS DE CALI, 2013:

Gráfica 6: Número de Neveras por Régimen, Cali 2013



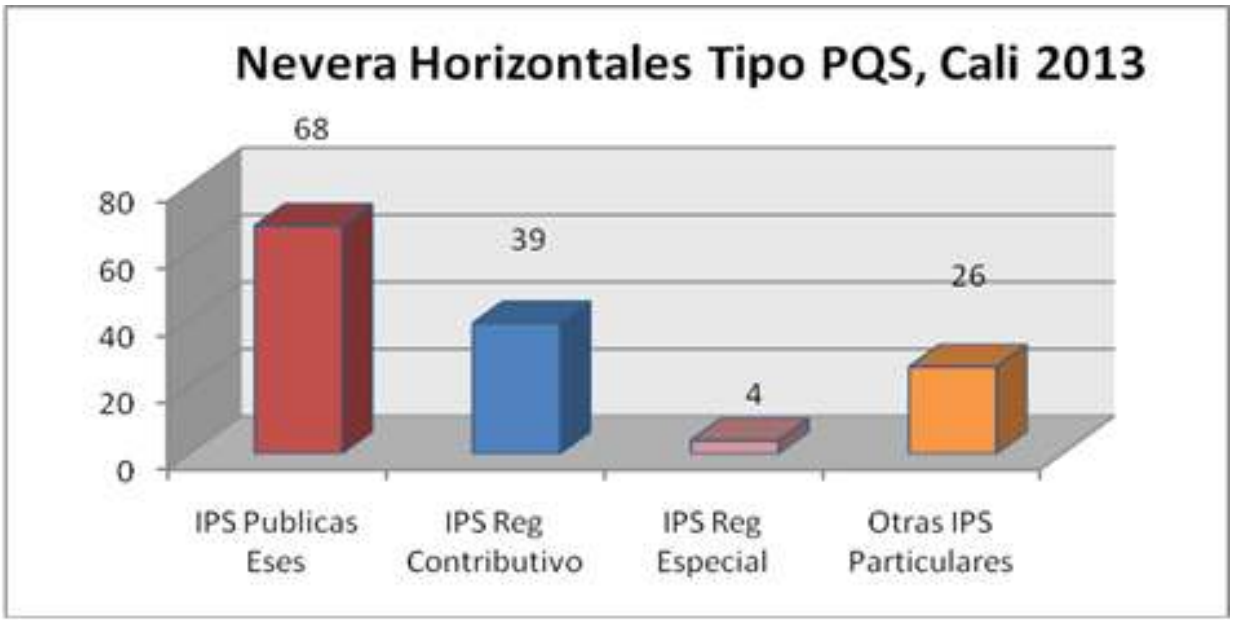
Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

En las 153 IPS Vacunadoras de Cali, se tiene que el 90% de las Instituciones cumple con el requisito de tener la Nevera Horizontal, en 10 IPS existen 10 refrigeradores tipo Ultralab y 41 neveras verticales.

REFRIGERADORES HORIZONTALES TIPO PQS:

En las visitas de Garantía de la Calidad del PAI se constató que de las 153 IPS Vacunadoras de Cali, se tiene que el 90% de las Instituciones cumple con el requisito de tener la Nevera Horizontal, con la tecnología aprobada por el MSPS, tecnología PQS, siglas en inglés (Product Information Sheets o Performance Quality Safety, las cuales en español traduce: Mayor nivel de Calidad, Competencia y Seguridad:

Gráfica 7: Número de Neveras Horizontales Tipo PQS, Según régimen, Cali 2013

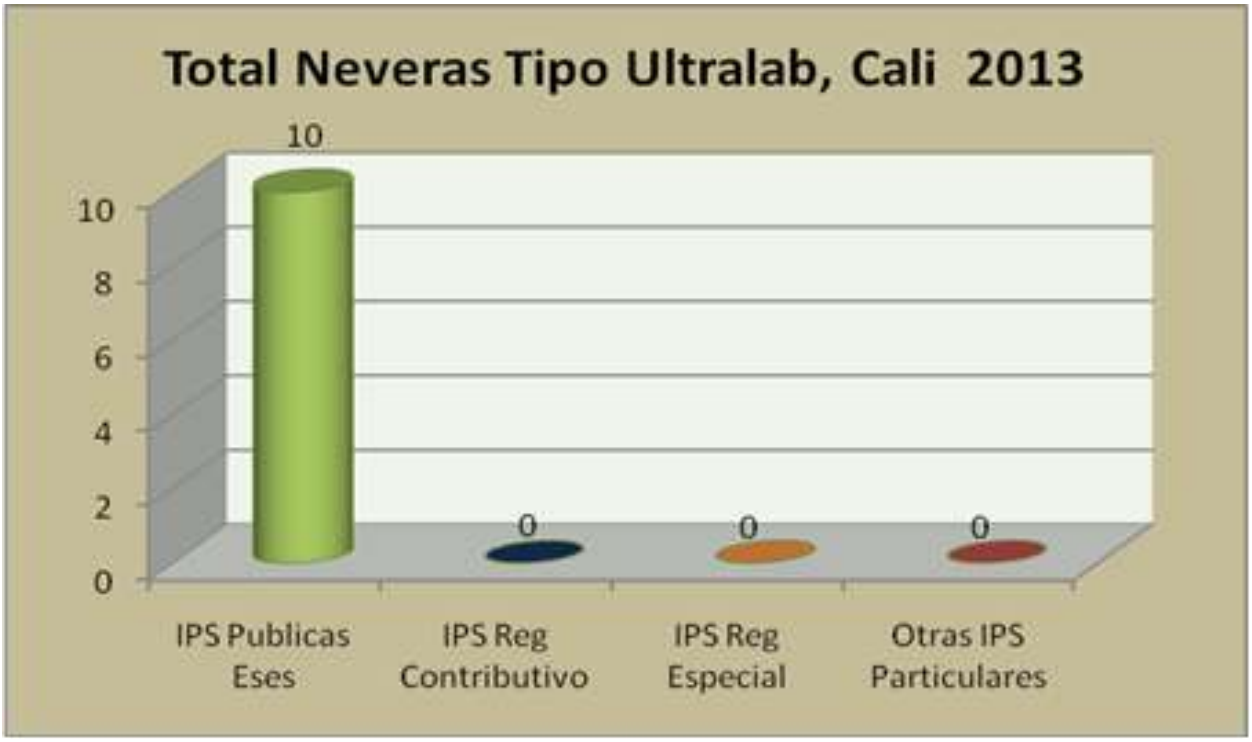


Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Las IPS del régimen especial cumplen con el 100% de este requisito y las Particulares y contributivas sobrepasan el 100% del porcentaje debido a que en algunas de las IPS (CEIP, COMFANDI, PONAL), en algunas de sus IPS vacunadoras tienen más de un equipo de refrigeradores.

REFRIGERADORES HORIZONTALES TIPO ULTRALAB:

Gráfica 8: Total de neveras tipo Ultralab, Cali 2013:



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

De las IPS vacunadoras de Cali, las Empresas Sociales del Estado, tienen dentro de los equipos refrigeradores que ya deben ser reemplazados son los de marca Ultralab Modelo XX1-1, ya que son equipos que pueden congelar los biológicos de forma sorpresiva, los puntos donde hay este tipo son:

1. Manuela Beltrán
2. Primitivo Crespo
3. Alto Nápoles
4. 12 de Octubre
5. Santiago Rengifo
6. Divino Niño

7. Bretaña
8. Diego Lalinde
9. Villa Carmelo
10. Panamericano

VERIFICACIÓN DE CONTRATO DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO:

Se verifico que el 100% de las IPS vacunadoras de Cali, cuentan con contrato de mantenimiento preventivo para los equipos de cadena de frío (Refrigeradores horizontales, Ultralab y neveras verticales)

IPS -RÉGIMEN	Contrato Vigente de Mantenimiento de Equipos		
	N.	Total	%
IPS Publicas ESE	97	97	100%
IPS Contributivo	34	34	100%
IPS Especial	4	4	100%
IPS Particulares	18	18	100%
Total IPS Cali	**153**	**153**	**100%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

VERIFICACIÓN DE PLAN DE EMERGENCIAS:

Se verifico que el 100% de las IPS vacunadoras de Cali, cuentan con el Plan de emergencias para corte de fluido eléctrico.

IPS -RÉGIMEN	Plan de emergencias ante fallas de fluido eléctrico		
	N.	Total	%
IPS Publicas ESE	97	97	100%
IPS Contributivo	34	34	100%

IPS Especial	4	4	100%
IPS Particulares	18	18	100%
Total IPS Cali	**153**	**153**	**100%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

CONDICIONES DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN, SEGÚN LINEAMIENTOS DEL MSPS EN LAS IPS VACUNADORAS 2013:

Teniendo en cuenta el lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social de implementar en el Municipio Santiago de Cali la información nominal del PAI - Sistema Único Nacional de Información PAI WEB, en el cual se determina que el 100% de las IPS Vacunadoras Públicas y Privadas se encuentren con dicho sistema; durante las visitas de Garantía de la Calidad del PAI se verificaron las siguientes variables:
Computador Instalado Exclusivo PAI, si tienen o no acceso Internet, la auxiliar capacitada en PAI Web y si la entidad tiene la implementación del PAI Web

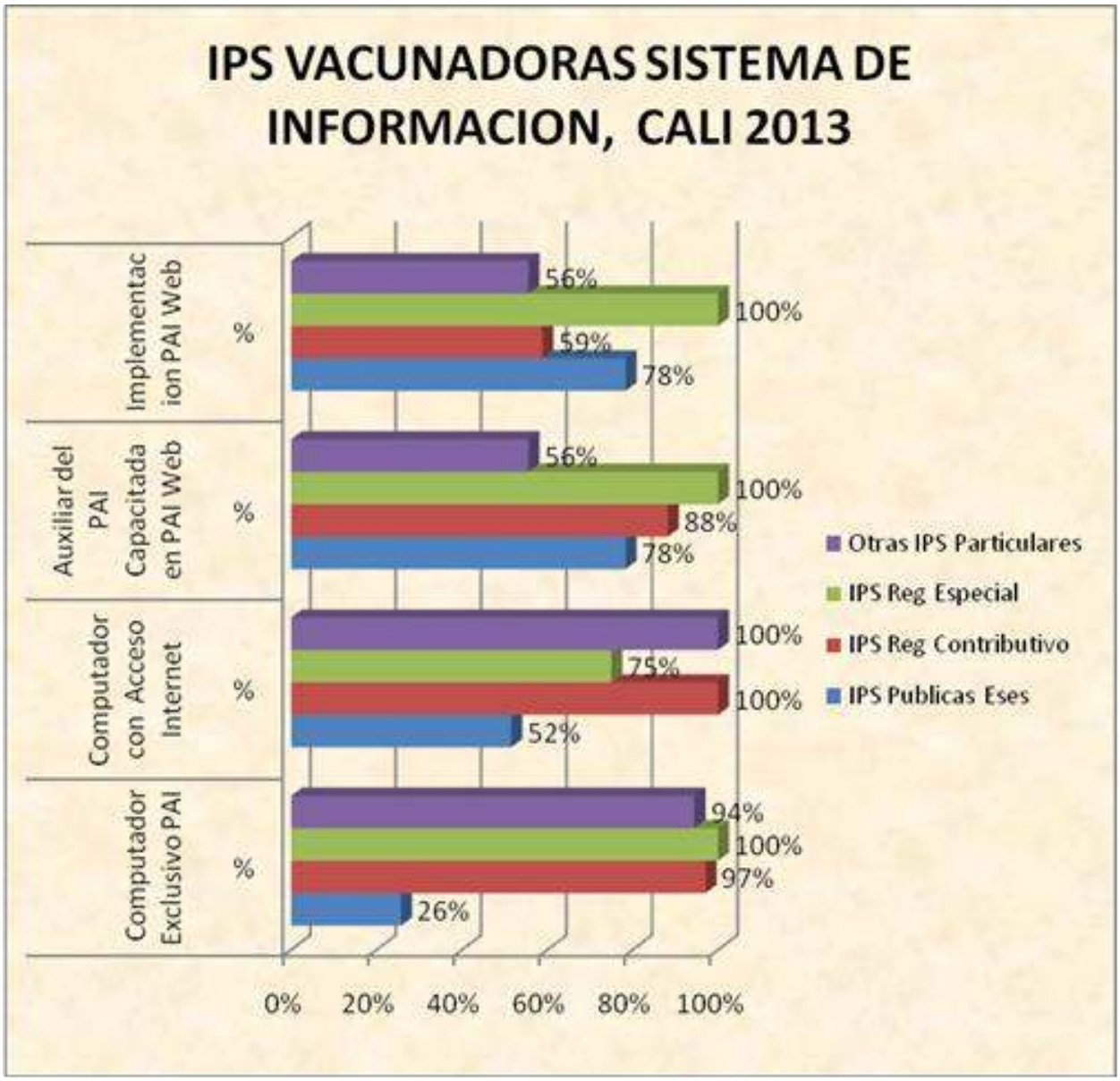
En Sistema de Información se puede observar que del total de 153 IPS Vacunadoras Públicas y Privadas del Cali; 79 **(52%)** cumplen con el lineamiento, de un Equipo de Cómputo (Programa Software Maquina – Hardware) debidamente Instalado y Exclusivo para el programa PAI; De los computadores se observa que cumplen con los lineamientos de acceso internet el 69% 105 puntos de vacunación de la ciudad de Cali.

Sistema de Información PAI	Computador Instalado Exclusivo PAI			Computador con Acceso Internet			Auxiliar del PAI Capacitada en PAI Web			Implementación PAI Web		
	N.	Total	%	N.	Total	%	N.	Total	%	N.	Total	%
IPS Publicas Eses	25	97	26%	50	97	52%	81	97	84%	76	97	78%
IPS Contributivas	33	34	97%	34	34	100%	31	34	91%	20	34	59%
IPS R. Especial	4	4	100%	3	4	75%	4	4	100%	4	4	100%
Otras IPS Particulares	17	18	94%	18	18	100%	12	18	67%	10	18	56%
Total IPS Cali	**79**	**153**	**52%**	**105**	**153**	**69%**	**128**	**153**	**84%**	**110**	**153**	**72%**

Existen algunas IPS Vacunadoras, con PC compartidos con la caja u otros programas de P y P, especialmente el programa de Crecimiento y Desarrollo; se observa que algunas de las IPS compraron los equipos y están en proceso de instalación y adecuación según los lineamientos del MSPS.

En relación a la capacitación en PAIWEB, se encuentra que 128 (84%) de Auxiliares de Enfermería, de las 153 IPS vacunadoras de Cali, están capacitadas en paiweb, en relación a cumplir con la implementación del sistema de información : PAIWEB, se tiene que en 110 (72%), de los puntos de vacunación ya iniciaron con la implementación del Sistema Nominal, pues cumplen con todos los requisitos del Ministerio: Computador Exclusivo e Instalado para el PAI, con su correspondiente Acceso a Internet y con la capacitación de la Auxiliar de Enfermería Vacunadora capacitada.

Gráfica 9: IPS VACUNADORAS POR RÉGIMEN Y SISTEMA DE INFORMACIÓN 2013.

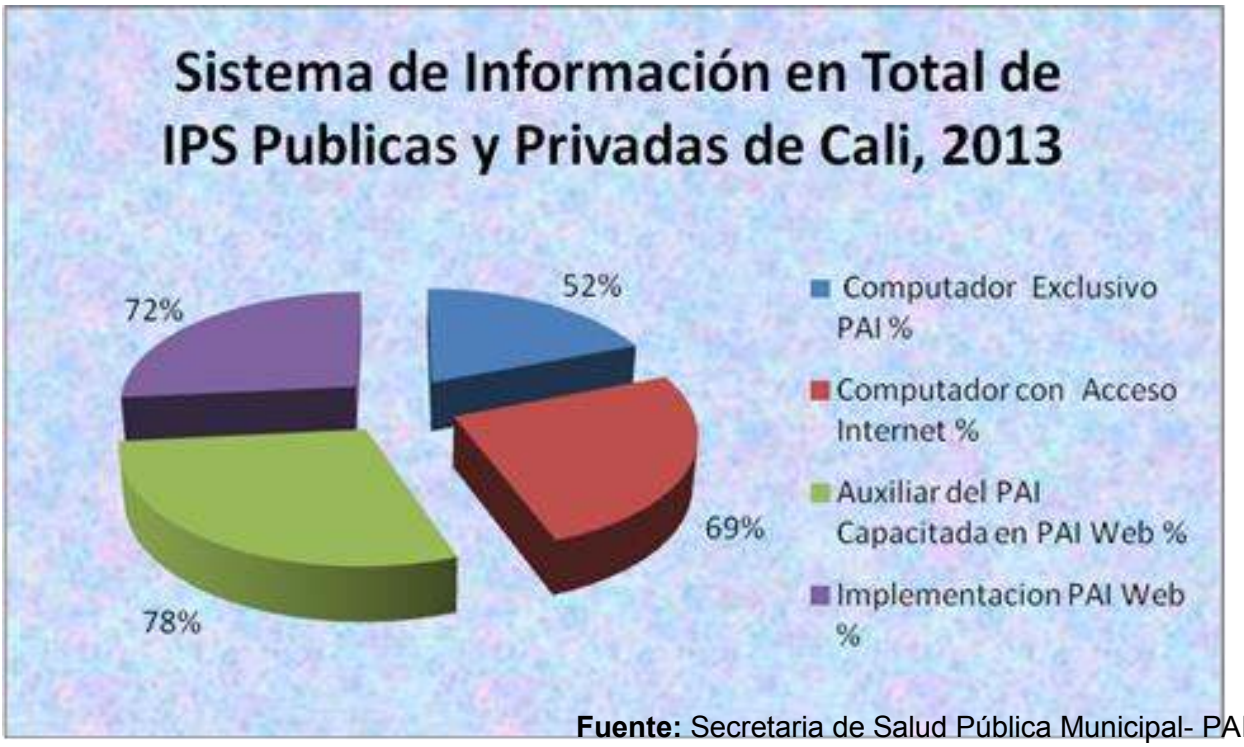


Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Realizando comparación de cumplimiento de los lineamientos del MSPS en lo relacionado con el sistema de información: PAIWEB, el mayor cumplimiento en los lineamientos de tener computador exclusivo son las IPS Vacunadoras del Régimen Especial con un 100%, Régimen Contributivo con 97%, y Otras IPS Particulares con 94%, y IPS Publicas ESES quienes a su vez prestan sus servicios al Régimen Subsidiado con un 26%. Comportamiento similar para el acceso a internet, donde las IPS Particulares Y privadas cumplen con el 100%, las IPS del régimen especial y las ESE cumplen con el 75% y 52% respectivamente.

En la ciudad de Cali, en el 2013 se tiene que el 72% de las IPS Vacunadoras de Cali se cumple con el 72%, y contribuye más a este porcentaje las IPS vacunadoras del Régimen Especial y las de la red pública esto en un esfuerzo de la Secretaría de Salud para realizar la implementación en todas las IPS vacunadoras de Cali, actividad que se seguirá apoyando en el 2014.

Gráfica 10: TOTAL DE IPS VACUNADORAS Y SISTEMA DE INFORMACIÓN, 2013:



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

VISITAS DE GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PAI A LAS ESE:

ANÁLISIS DE VISITAS GARANTÍA DE LA CALIDAD ESE LADERA:
Para visitas del proceso de Garantía de la Calidad del PAI, se priorizó durante el primer trimestre, visitar la ESE Ladera, por ser la ESE que con base a la evaluación del 2012 estuvo con varios ítems que no cumplía con los requisitos.

Se visitó el 10O% de las IPS de la ESE Ladea, encontrándose los siguientes resultados: La ESE ladera cuenta con 37 puestos de vacunación de los cuales 22 son puestos fijos y 15 puestos móviles:

Gráfica 11: DISTRIBUCIÓN DE LOS PUESTOS DE LA ESE LADERA EN EL 2013:

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Puestos de vacunación de la ESE Ladera, distribución por comunas y TIOs:

IPS VACUNADORAS DE ESE LADERA SEGÚN COMUNAS Y TIOs		
COMUNA	**PUESTOS DE VACUNACIÓN**	**TIO**
COMUNA 1	**Terrón Colorado, Vista Hermosa y la Paz Urbana**	**SI**
COMUNA 3	**H. Cañaveralejo y Fray Damián**	**SI**
COMUNA 17	**Primero de Mayo**	**NO**
COMUNA 18	**Meléndez, Nápoles, Alto Nápoles, Lourdes**	**SI**
COMUNA 19	**Bellavista**	**NO**
COMUNA 20	**Siloé, Belén, Brisas de Mayo, Sirena**	**SI**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

En el mes de mes de mayo de 2013 se entregaron refrigeradores mediante el Convenio 599 de 2012 entre el MSPS y OPS. La ESE los distribuyó de la siguiente forma en las IPS de la ESE, incluyendo comunas TIOs, principalmente.

DISTRIBUCIÓN DE REFRIGERADORES DEL MSPS EN LA ESE LADERA		
COMUNA	**IPS**	**TIO**
3	CAÑAVERALEJO	SI
18	LOURDES	SI
18	A. POLVORINES	SI
18	POLVORINES	SI
RURAL	PICHINDE	RURAL
RURAL	CASCAJAL	RURAL
RURAL	PANCE	RURAL
20	T. COLORADO	SI
1	LA ESTRELLA	SI

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Se elaboró oficio al gerente de la ESE Ladera solicitando el plan de mejoramiento para el 2013, ya que el 100% de los puestos de vacunación evaluados cumplen parcialmente con los requerimientos, por ser construcciones en la mayoría antiguas se rigen con la norma anterior a la 1441 del 2013.

ANÁLISIS DE SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE SURORIENTE, EN EL AÑO 2013.

IPS VACUNADORAS DE ESE SURORIENTE COMUNAS Y TIOs		
COMUNA	**PUESTOS DE VACUNACIÓN**	**TIO**
16	**MARIANO RAMOS**	**SI**
	UNIÓN DE VIVIENDA	**SI**

	HOSPITAL CARLOS C	**SI**
	ANTONIO NARIÑO	**SI**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Se realizó visitas a las IPS de la ESE: Mariano Ramos, Hospital Carlos Carmona, Antonio Nariño y Unión de Vivienda, cumplen los requisitos, solo está pendiente la instalación de aires acondicionados excepto en el Hospital Carlos Carmona el cual ya lo instaló.

La ESE cumple con los requisitos evaluados, ha realizado las acciones de mejora como la instalación del mesón en acero inoxidable y la pintura lavable, en los consultorios de vacunación, el aire acondicionado en el Hospital Carlos Carmona. A la ESE Sur Oriente se le realiza la visita al 100% de las IPS vacunadoras, se les hace recomendaciones de mejora mínimas, no es necesario solicitarle plan de Mejoramiento.

De las ESEs de Cali, la ESE Suroriente se destaca por ser la ESE que cumple con los estándares de Garantía de la Calidad del PAI.
En el mes de mes de mayo de 2013, se entregaron refrigeradores mediante el Convenio 599 de 2012 entre el MSPS y OPS. La ESE los distribuyó de la siguiente forma en las IPS de la ESE, incluyendo especialmente puestos de vacunación ubicados en comunas TIO (Territorios de Inclusión y oportunidades). En los TIOs de la ESE Suroriente, se entregaron en total: 4 neveras y una caja térmica del MSPS, una nevera para cada IPS de la ESE Suroriente

ANÁLISIS DE SEGUIMIENTO A LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE CENTRO EN EL AÑO 2013:

En el año 2013 se realizó seguimiento a la garantía de la calidad de los servicios de vacunación en todas las diferentes IPS de la Ese Centro, encontrándose que cuenta actualmente con 15 puntos de vacunación, el Centro de salud el Rodeo se está remodelando y fue reubicado en el Centro de Salud: Santiago Rengifo.
La ESE ha destinado recursos para el mejoramiento de las condiciones de los puntos de vacunación y en general se ha realizado esfuerzos para el proceso de certificación en calidad de los servicios de salud, el cual se logró en el año 2013.

En el mes de mes de mayo de 2013 se entregaron refrigeradores mediante el Convenio 599 de 2012 entre el MSPS y OPS. La ESE los distribuyó de la siguiente forma en las IPS de la ESE:

DISTRIBUCIÓN DE REFRIGERADORES DEL MSPS EN LA ESE CENTRO		
COMUNA	**IPS**	**TIO**
8	DIEGO LALINDE	
9	OBRERO, BELALCAZAR	NO
10	CRISTÓBAL COLON	NO
12	RODEO, AGUA BLANCA, LUIS H GARCÉS	NO
TOTAL	7 NEVERAS	0

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

ANÁLISIS SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE NORTE EN EL AÑO 2013.

En la ESE Norte destinó recursos para la compra de equipos y para el mejoramiento de la calidad de varios puntos de vacunación, especialmente en el Centro de Salud Floralia, el cual cumple con los requisitos del Ministerio, los demás puntos de vacunación de la ESE cumplen parcialmente.
Los puntos de vacunación de la ESE, a excepción del Centro de Salud Floralia, son construcciones antiguas, razón por la cual, para cumplir con los lineamientos del Ministerio, de forma eficiente, se requiere continuar con los cambios paulatinos con un plan de remodelación, ajuste y actualización de los puntos en el componente de infraestructura y tecnología.

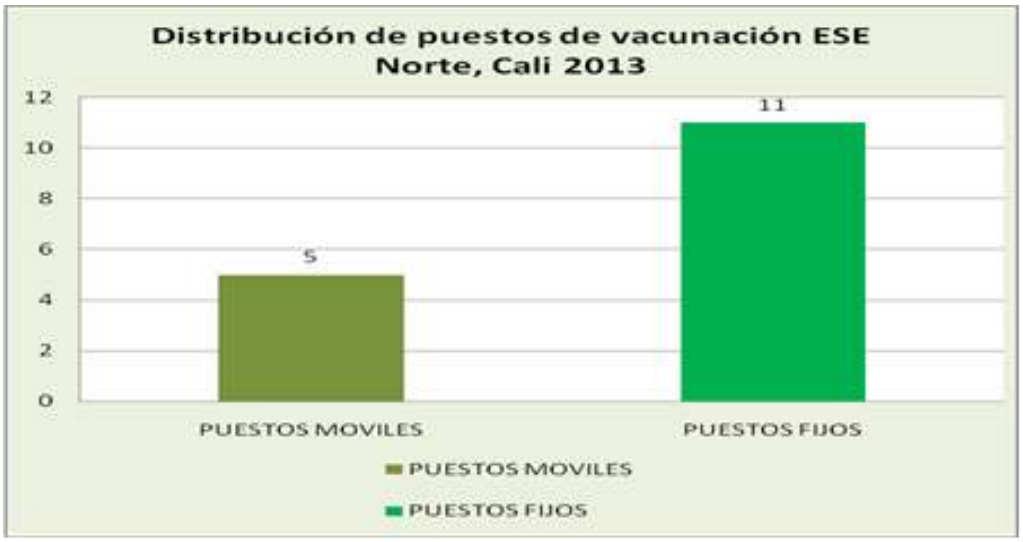
PUNTOS DE VACUNACIÓN DE LA ESE NORTE

- Año 2012: 16 puntos de vacunación.
- Año 2013: 11 puntos de vacunación fijos y 5 móviles

PUNTOS DE VACUNACIÓN FIJOS Y MÓVILES

- **Puestos fijos**: 9 Puestos de Vacunación:
  1. Popular
  2. Floralia
  3. San Luis II
  4. La Rivera
  5. Petecuy III
  6. Petecuy II
  7. Hospital Joaquín Paz Borrero
  8. Puerto Mallarino
  9. Campiña
  10. La Isla
  11. Porvenir
- **Puestos Móviles:** puestos móviles (sitio donde se realizan jornadas de vacunación programadas, no se consideran puesto de vacunación):
  1. Altos de Menga
  2. Altos de Normandía
  3. López III
  4. Ceibas
  5. 7 de Agosto

Gráfica 12: Distribución de puestos de vacunación de la ESE Norte:



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

En el mes de mayo de 2013, se entregaron refrigeradores mediante el Convenio 599 de 2012 entre el MSPS y OPS. La ESE los distribuyó de la siguiente forma en las IPS de la ESE, incluyendo especialmente puestos de vacunación ubicados en comunas TIO (Territorios de Inclusión y oportunidades). En los TIOs de la ESE Norte se entregaron en total: 6 neveras del MSPS.

Distribución de refrigeradores en la ESE Norte, según comunas y TIOs:

DISTRIBUCIÓN DE REFRIGERADORES DEL MSPS EN LA ESE NORTE		
COMUNA	**IPS**	**TIO**
2	CAMPIÑA	NO
4	POPULAR	NO
5	2 EN RIVERA	NO
6	FLORALIA, PETECUY II y III, SAN LUIS II	SI
7	PTO MALLARINO	SI
TOTAL	9 NEVERAS	6

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

ANÁLISIS SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD DEL PAI EN LAS IPS DE LA ESE ORIENTE EN EL AÑO 2013.

En el año 2013 se viene realizando seguimiento a la garantía de la calidad de los servicios de vacunación en todas las diferentes IPS de la Ese Oriente, mediante visita de verificación de los 13 componentes del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, encontrándose falencias con el cumplimiento de los indicadores de gestión del programa ampliado de Inmunizaciones PAI en los siguientes componentes:

PUNTOS DE VACUNACIÓN DE LA ESE ORIENTE

- Año 2012: 25 puntos de vacunación.
- Año 2013: 25 puntos de vacunación.

PUNTOS DE VACUNACIÓN FIJO Y MÓVILES

- **Puestos fijos**: Puestos de Vacunación: 2 (Navarro, Mojica)

- **COMUNA 13:** Hospital Carlos Holmes Trujillo
  Centro de salud Diamante
  P. Salud Ricardo Balcázar
  P.S Los Lagos
  PS Ulpiano Lloreda
  P.S. Comuneros II
  P.S. Poblado II
  P.S. Vergel
  P.S. Charco Azul
  Hospital Carlos Holmes Trujillo

El centro de acopio es en el C.S. El Diamante, no tiene aire acondicionado, ventilador dañado, tiene planta de eléctrica

- **COMUNA 14:** Centro de Salud Marroquín Cauquita
  Centro de salud Manuela Beltrán
  P.S. Alirio Mora Beltrán
  P.S. Los Naranjos
  P.S. Alfonso Bonilla Aragón
  Centro de Salud Marroquín Cauquita

El centro de acopio es en el Centro de Salud Marroquín Cauquita, tiene aire acondicionado y planta eléctrica.

- **COMUNA 15:** Centro de Salud El Vallado
  Centro de salud El Vallado
  P.S. Retiro
  P.S. Ciudad Córdoba
  P.S. Comuneros I

El centro de acopio es en el Centro de Salud Vallado, no tiene aire acondicionado y planta eléctrica.

- **COMUNA 21:** Centro de salud Decepaz
  Centro de salud Decepaz
  Centro de salud Potrero Grande
  Puesto de Salud Pizamos

El centro de acopio es Centro de salud Decepaz, con aire acondicionado y planta eléctrica.

PUESTOS MÓVILES DE VACUNACIÓN ESE ORIENTE

1. PUESTO DE SALUD NAVARRO (RURAL)
2. PUESTO DE SALUD MOJICA

En estos puestos se realizará vacunación extramural mediante jornadas programadas por la ESE.
En mes de mayo de 2013 se entregaron refrigeradores mediante el Convenio 599 de 2012 entre el MSPS y OPS. La ESE los distribuyó de la siguiente forma en las IPS de la ESE, incluyendo especialmente puestos de vacunación ubicados en comunas TIO (Territorios de Inclusión y oportunidades).

DISTRIBUCIÓN DE REFRIGERADORES DEL MSPS EN LA ESE ORIENTE		
COMUNA	**IPS**	**TIO**
15	**COMUNEROS II**	SI
14	**LOS NARANJOS**	SI
13	**PIZAMOS**	SI
13	**LOS LAGOS**	SI
13	**ULPIANO LLOREDA**	SI
15	**COMUNEROS I**	SI

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

ANÁLISIS SEGUIMIENTO DE LA CALIDAD DEL PAI EN LAS EPS CONTRIBUTIVAS:
Indicador de cumplimiento de las visitas: 100%
De las E.P.S. del régimen contributivo se realizó visita al 100% de las IPS de Cali, lográndose establecer que cumplen con los requisitos exigidos para el programa.

EPS CONTRIBUTIVAS:

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO EPS	No de IPS PROPIAS O ADSCRITAS	%
SALUDCOOP	6	18%
S.O.S.	6	18%
COOMEVA	5	15%
COMFENALCO	5	15%
NUEVA EPS	4	12%
SANITAS	2	6%
SURA	3	9%
SALUD TOTAL	1	3%
ALIANSALUD	1	3%
TOTAL	**34**	**100%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Gráfica 13: PROPORCIÓN DE IPS EN CADA EPS, CALI, 2013

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

VISITAS GARANTÍA DE LA CALIDAD DEL PAI A IPS RÉGIMEN ESPECIAL:

Indicador de cumplimiento de las visitas: 100%
Las IPS del régimen especial cumplen parcialmente con los lineamientos requeridos, hace falta realizar algunas adecuaciones en la infraestructura física como son: mesón en acero inoxidable para el lavado de termos y atemperar las pilas, adecuar techos y pisos con media caña y pintar las paredes con pintura lavable, entre los más importantes. A las IPS con observaciones se le requirió plan de mejoramiento. Visitas realizadas a las IPS del régimen especial:

IPS DEL RÉGIMEN ESPECIAL	
SANIDAD MILITAR EMAVI	**1**
HOSPITAL MILITAR	**1**
COSMITET- EL BOSQUE	**1**
PONAL TEQUENDAMA	**1**
TOTAL	4

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

VISITAS GARANTIA DE LA CALIDAD DEL PAI A IPS PRIVADAS:
Indicador de cumplimiento de las visitas: 100%

En el 2013 se cumplió con la visita al 100% de las IPS de Cali, en las I.P.S. vacunadoras visitadas, se pudo establecer que el mayor porcentaje de las IPS, especialmente las privadas y/o independientes cumplen con los requisitos mínimos exigidos para brindar el servicio de vacunación.

Gráfica 14: IPS PRIVADAS DE CALI, 2013:

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Durante las visitas de garantía de la Calidad se brindó asistencia técnica en los temas en los cuales se encontraron algunas falencias especialmente: Diligenciamiento correcto del Tablero de Mando, de la curva de temperatura, del kardex, del paiweb.

En relación al cumplimiento de los requisitos de garantía de calidad del PAI en las IPS Vacunadoras de Cali, se observa mayor cumplimiento por parte de las IPS privadas e independientes.

Las IPS Vacunadoras que se destacan por el mayor cumplimiento en los estándares de garantía de la Calidad del PAI durante el 2013 son:

1 COMFANDI ALAMEDA y CALIPSO
2 EPS SURA
3 COMFENALCO PASOANCHO Y SEDE CENTRO
4 FUNDACIÓN CLÍNICA VALLE DEL LILI
5 UIS COOMEVA UNICENTRO
6 FLORALIA ESE NORTE
7 ESE SURORIENTE

PLANES DE MEJORAMIENTO CALIDAD DEL PAI

En el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, realizó el análisis de la situación en cada uno de los puntos de vacunación de las ESEs, EPS, e IPS vacunadoras de Cali. Según lo analizado se solicita Plan de Mejoramiento a las siguientes entidades:
Ese ladera, Ese Norte, Ese Oriente y Ese Centro, y a las IPS: COOMEVA UNICENTRO, COOMEVA Clínica Oriente, COOMEVA Colsalud, SOS COMFANDI El Prado, COMFANDI Calipso, Centro Médico Imbanaco sede Tequendama, Policía Nacional sede Tequendama, Corporación IPS de Occidente sede Versalles, sede Sur, EPS COMFENALCO y EPS Sanitas.

PROYECCIÓN 2014

Seguimiento respectivo a los Planes de Mejoramiento.

INTRODUCCIÓN DE NUEVAS VACUNAS DURANTE EL 2013:

En el año 2013 se produjo la introducción de la vacuna contra la Hepatitis A en el mes de enero del 2013, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Hasta el mes de diciembre del 2013 se logró vacunar un total de 34.500 niños con la vacuna de Hepatitis A.

RÉGIMEN	TOTALES
CONTRIBUTIVO	14456
SUBSIDIADO	11890

POBRE NO ASEGURADO	7816
RÉGIMEN ESPECIAL	338
TOTAL RÉGIMEN	**34500**
INDÍGENA	7816
ROM (GITANO)	0
RAIZAL	0
PALENQUERO	0
NEGRO(A), MULATO (A), AFRO COLOMBIANO (A)	26346
OTROS	338
TOTAL ÉTNICOS	**34500**
DESPLAZADOS	0

Esta vacuna se introdujo por recomendación del Comité Nacional de Practicas de Inmunizaciones– CNPI y con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, en especial el objetivo No.4: "Reducir la Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años", por tal motivo el Ministerio de Salud y Protección Social– MSPS introduce la Hepatitis A en el esquema de vacunación del PAI, a partir del primero de enero de 2013.

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

A las vacunas hay que ir 8 veces

CaliDA
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

Cadena de Frío

En el Año de 2013 se visitaron Ciento sesenta y dos (162) Instituciones registradas en el PAI, de las cuales Cerraron Once (11), se aplicaron los formatos establecidos por el PAI como son INVENTARIO DE CADENA DE FRÍO, FICHA TECNICA, LISTA DE CHEQUEO y HOJA DE VIDA, actualizándose las diferentes variables de equipos, locativas y de personal de acuerdo a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social y tomando acciones correctivas sobre los datos recolectados de los equipos, su estado o cambios de Neveras.

Es de gran importancia la visita continua las Instituciones, ya que la información cambia continuamente y también se generan nuevos inconvenientes.

INSTITUCIONES VISITADAS:

1. **ACTUALIZACION INVENTARIO**

En el Año de 2013 se visitaron Ciento sesenta y dos (162) Instituciones realizándose la Actualización del Inventario de la Cadena de Frio.

Se anexa matriz de actualización inventario.

TABLA 1. INSTITUCIONES QUE REGISTRARON EL INGRESO DE TERMÓMETRO

DIGITAL: 34

CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO	CENTRO HOSPITALARIO PRIMITIVO IGLESIAS
PUESTO DE SALUD COMUNEROS I	CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS
PUESTO DE SALUD COMUNEROS II	CENTRO DE SALUD CRISTOBAL COLON
PUESTO DE SALUD LOS NARANJOS	DARPACOL
PUESTO DE SALUD SALADITO	CENTRO MEDICO IMBANACO
CENTRO DE SALUD BARRIO OBRERO	CLINICA ORIENTE (COOMEVA)
CENTRO DE SALUD FLORALIA	VACUN ENTER
PUESTO DE SALUD LA CAMPIÑA	HOSPITAL CAÑAVERALEJO
COMFENALCO CENTRO CALLE 5	PUESTO DE SALUD AGUA BLANCA
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	PUESTO DE SALUD PETECUY II
PUESTO DE SALUD LOURDES	PUESTO DE SALUD PETECUY III
RED DE SALUD LADERS ALTO NAPOLES	PUESTO DE SALUD POLVORINES
CENTRO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE	PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES

CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN	PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO
PUESTO DE SALUD BELLA VISTA	SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
CENTRO DE SALUD SANTIAGO RENGIFO	SURASUR (ANTES SUSALUD SUR - LIMONAR)
CENTRO DE VACUNACION FARALLONES NORTE	UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

TABLA 2. TIPO DE TERMOMETROS DE MAYOR USO EN LAS INSTITUCIONES

TERMOMETROS
MAXIMA MINIMA

TABLA 3. INSTITUCIONES QUE SOLICITAN TERMOMETROS DE MAXIMA MINIMA

CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO
PUESTO DE SALUD LA ELVIRA
CENTRO DE SALUD MARROQUIN CAUQUITA
CENTRO DE SALUD PORVENIR
CENTRO DE SALUD RODEO
CLINICA VERSALLES NORTE
DR GABRIEL TELLEZ
PUESTO DE SALUD ALIRIO MORA
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO
PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL
PUESTO DE SALUD EL HORMIGUERO
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS
PUESTO DE SALUD LA ESTRELLA
PUESTO DE SALUD LA PAZ- RURAL (CORREGIMIENTO)
PUESTO DE SALUD LA SULTANA
PUESTO DE SALUD VILLA CARMELO
SURA NORTE (SUSALUD LA FLORA)

TABLA 4. TIPO DE TERMOS DE MAYOR USO EN LAS INSTITUCIONES

TERMOS
KING SEELEY

TABLA 5. SOLICITAN TERMOS KING SEELEY

CENTRO DE ESTUDIOS EN INFECTOLOGIA PEDIATRICA C.E.I.P.	SOLICITAN 1 TERMO KING SEELEY
DR GABRIEL TELLEZ	SOLICITAN 1 TERMO KING SEELEY
FUNDACION VALLE DEL LILI VACUNACION	SOLICITAN 1 TERMO KING SEELEY
PUESTO DE SALUD AGUA BLANCA	SOLICITAN 2 TERMO KINGSELLY Y 10 PILAS URGENTE

TABLA 6. TIPO DE CAJA DE MAYOR USO EN LAS INSTITUCIONES

CAJAS
DOMETIC

TABLA 7. INSTITUCIONES QUE SOLICITAN CAJAS TERMICAS: 73

AIREC	PUESTO DE SALUD VILLA CARMELO
COMFENALCO UNILIBRE	PUESTO DE SALUD LA SIRENA
DR GABRIEL TELLEZ	PUESTO DE SALUD LA SULTANA
BIENSA SERSALUD	CENTRO DE SALUD DIEGO LALINDE
CLINICA SALUDCOOP NORTE (partos)	PUESTO DE SALUD PEÑAS BLANCAS
UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL	CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO
PUESTO DE SALUD BELALCAZAR	CENTRO DE SALUD LA VORAGINE
CENTRO DE SALUD BRETAÑA	CENTRO DE SALUD SANTIAGO RENGIFO
NUEVA E.P.S. VIVA 1A	CENTRO MEDICO IMBANACO/ CHIPICHAPE

I.P.S. DE OCCIDENTE	COLSANITAS CIUDAD JARDIN
PUESTO DE SALUD ALIRIO MORA	COMFANDI MORICHAL
PUESTO DE SALUD FELIDIA	CLINICA VERSALLES NORTE
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS	COMFANDI CALIPSO
PUESTO DE SALUD LEONERA	COMFANDI SAN NICOLAS
PUESTO DE SALUD LA CASTILLA	CRUZ BLANCA NORTE VERSALLES
PUESTO DE SALUD LOS NARANJOS	FUNDACION DIVINO SALVADOR
PUESTO DE SALUD LOS ANDES	PUESTO DE LA SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON
PUESTO DE SALUD LOS LAGOS	PUESTO DE SALUD CASCAJAL
COMFANDI TORRES	PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL
PUESTO DE SALUD LOURDES	PUESTO DE SALUD EL GUABAL / DIVINO NIÑO
PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR	PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA
COMFANDI ALAMEDA	PUESTO DE SALUD EL HORMIGUERO
COMFANDI EL PRADO	PUESTO DE SALUD EL RETIRO

PUESTO DE SALUD NAPOLES	PUESTO DE SALUD EL VERGEL
CENTRO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE	PUESTO DE SALUD LA PAZ - TERRON URBANA
CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN	PUESTO DE SALUD NAVARRO
PUESTO DE SALUD SAN PASCUAL / FRAY DAMIAN	PUESTO DE SALUD POLVORINES
PUESTO DE SALUD ALTO AGUACATAL	PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES
PUESTO DE SALUD BELEN	PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO
PUESTO DE SALUD BELLA VISTA	PUESTO DE SALUD POBLADO II
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO	PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA
PUESTO DE SALUD LA ELVIRA	PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA
PUESTO DE SALUD MONTEBELLO	RED DE SALUD LADERS -ALTO NAPOLES
PUESTO DE SALUD LA ESTRELLA	SURA NORTE (LA FLORA)
PUESTO DE SALUD LA PAZ - RURAL	SURA SAN FERNANDO
PUESTO DE SALUD	CENTRO DE VACUNACION

PRIMAVERA	GRUPO ENFERMERAS
VACUN ENTER	

En el Año de 2013 se visitaron Ciento sesenta y dos (162) Instituciones y se aplican los registros de FICHA TECNICA, HOJA DE VIDA y LISTA DE CHEQUEO.

2. FICHA TECNICA:

Se aplicó el Formato de FICHA TÉCNICA en cada una de las Ciento sesenta y dos (162) Instituciones visitadas, se actualizó y verificó las características de cada equipo, neveras, cajas, termómetros, termos, se encontró que el 99% de las Instituciones dan cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, se dan las recomendaciones pertinentes a cada caso. Se anexa Base de datos.

FICHA TECNICA: OBSERVACIONES ENCONTRADAS EN LAS VISITAS REALIZADAS

Tabla 1. INSTITUCIONES CON NEVERA HORIZONTAL: 130

Tabla 2. INSTITUCIONES CON NEVERA VERTICAL: 28

TABLA 3. INSTITUCIONES QUE NO TIENEN NEVERA: 16

PUESTO DE SALUD ALTO AGUACATAL	PUESTO DE SALUD LA PAZ RURAL
PUESTO DE SALUD BELEN	PUESTO DE SALUD LA SIRENA
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO	PUESTO DE SALUD LA SULTANA
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS	PUESTO DE SALUD LOS ANDES
PUESTO DE SALUD LA CASTILLA	PUESTO DE SALUD PEÑAS BLANCAS
PUESTO DE SALUD LA ELVIRA	PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA
PUESTO DE SALUD LA ESTRELLA	CENTRO DE VACUNACION GRUPO ENFERMERAS
PUESTO DE SALUD LA PAZ - TERRON (URBANA)	DR. GABRIEL TELLEZ

TABLA 4. INSTITUCIONES QUE SOLICITAN REFRIGERADORA HORIZONTAL: 8

PUESTO DE SALUD LOS ANDES	CLINICA NUESTRA SENORA DE LOS REMEDIOS
PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS	PUESTO DE SALUD BELEN
CENTRO DE SALUD PANAMERICANO	PUESTO DE SALUD LA PAZ - RURAL
CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES	DR. GABRIEL TELLEZ

Tabla 4. NEVERAS CON REFRIGERANTE R134A: 156

TABLA 5. INSTITUCIONES QUE SOLICITAN REGULADOR DE VOLTAGE: 2

CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES
PUESTO DESALUD MONTEBELLO

3. LISTA DE CHEQUEO

Se aplicó el Formato de LISTA DE CHEQUEO en cada una de las Ciento sesenta y dos (162) Instituciones visitadas, se actualizó y verificó las condiciones locativa y de logística en los puntos de vacunación, según los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, de las cuales el 99% de las Instituciones dan cumplimiento a los

lineamientos del Ministerio de la Protección Social, se dan las recomendaciones pertinentes a cada caso. Se anexa base de datos.

4. HOJA DE VIDA

Se aplicó el Formato de HOJA DE VIDA en cada una de las Ciento sesenta y dos (162) Instituciones visitadas, se actualizó y verificó las condiciones y estado de las Neveras, se encontró que el 99% de las Instituciones dan cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social, se dan las recomendaciones pertinentes a cada caso. Se anexa Base de datos.

De las Ciento cincuenta y ocho (158) Neveras el 60.1% le han realizado mantenimiento preventivo en el año 2013, EL 3.2% No le han realizado mantenimiento, teniendo en cuenta que hay 46 Refrigeradoras nuevas y en Diez y Seis Instituciones (16) no tienen nevera.

TABLA 1. INSTITUCIONES PENDIENTE DE REVISON TECNICA

PUESTO DE SALUD EL HORMIGUERO	PENDIENTE REVISION TECNICA AÑO 2013 (no tiene contrato de mantenimiento)
CENTRO DE SALUD SILOE	PENDIENTE REVISION TECNICA AÑO 2013
PUESTO DE SALUD LA VORAGINE	PENDIENTE REVISION TECNICA AÑO 2013 (no tiene contrato de mantenimiento)
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	PENDIENTE REVISION TECNICA EN ULTIMO TRIMESTRE AÑO 2013
PUESTO DE SALUD NAPOLES	PENDIENTE REVISION TECNICA AÑO 2013 (no tiene contrato de mantenimiento)

REGISTRO DE TEMPERATURA

Las Instituciones con neveras visitadas en el Año de 2013 el 100% registraron control de Temperatura, dando cumplimiento a los lineamientos del Ministerio de la Protección Social.

5. SOLICITUD DE EQUIPOS

5.1 INSTITUCIONES QUE SOLICITAN PLANTA ELECTRICA

PUESTO DE SALUD EL RETIRO	**PUESTO DE SALUD BELLA VISTA**
PUESTO DE SALUD ALTO AGUACATAL	**PUESTO DE SALUD CASCAJAL**
PUESTO DE SALUD LA CAMPIÑA	**PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA**
PUESTO DE SALUD SALADITO	**PUESTO DE SALUD COMUNEROS I**
AIREC	**PUESTO DE SALUD COMUNEROS II**
CAFÉ SALUD NORTE - ESIMED	**PUESTO DE SALUD EL GUABAL / DIVINO NIÑO**
CENTRO DE SALUD ALFONSO YEUNG VALERO	**PUESTO DE SALUD EL HORMIGUERO**
CENTRO DE SALUD BARRIO OBRERO	**PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS**
CENTRO DE SALUD BELALCAZAR	**PUESTO DE SALUD LA PAZ- RURAL (CORREGIMIENTO)**
CENTRO DE SALUD BRETAÑA	**PUESTO DE SALUD LEONERA**
CENTRO DE SALUD CRISTOBAL COLON	**PUESTO DE SALUD LOS NARANJOS**
CENTRO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE	**PUESTO DE SALUD LOURDES**

CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE	**PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS**
CENTRO DE SALUD FLORALIA	**PUESTO DE SALUD MONTEBELLO**
CENTRO DE SALUD LA VORAGINE	**PUESTO DE SALUD NAPOLES**
CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES	**PUESTO DE SALUD NAVARRO**
CENTRO DE SALUD MANUELA BELTRAN	**PUESTO DE SALUD PANCE**
CENTRO DE SALUD PANAMERICANO	**PUESTO DE SALUD PETECUY II**
CENTRO DE SALUD POPULAR	**PUESTO DE SALUD PETECUY III**
CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE	**PUESTO DE SALUD PICHINDE**
CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO	**PUESTO DE SALUD PIZAMOS**
CENTRO DE SALUD PUERTO MALLARINO	**PUESTO DE SALUD POLVORINES**
CENTRO DE SALUD SAN LUIS II	**PUESTO DE SALUD PRIMAVERA**
CENTRO DE SALUD SILOE	**PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO**
CENTRO DE SALUD UNION VIVIENDA POPULAR	**PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR**

CRUZ BLANCA NORTE VERSALLES	**PUESTO DE SALUD SAN PASCUAL**
CRUZ BLANCA PASOANCHO	**PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA**
DARPACOL	**PUESTO DE SALUD VILLA CARMELO**
DR GABRIEL TELLEZ	**RED DE SALUD LADERS -ALTO NAPOLES**
FUNDACION DIVINO SALVADOR	**SURA NORTE (SUSALUD LA FLORA)**
PUESTO DE LA SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON	**UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI - USACA**
PUESTO DE SALUD AGUA BLANCA	**VACUN ENTER**
PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES	**CENTRO DE INFECTOLOGIA PEDIATRICA C.E.I.P.**

5.2 INSTITUCIONES QUE SOLICITAN AIRE ACONDICIONADO

PUESTO DE SALUD EL RETIRO	**PUESTO DE SALUD CIUDAD CORDOBA**
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO	**PUESTO DE SALUD COMUNEROS I**
PUESTO DE SALUD ALTO AGUACATAL	**PUESTO DE SALUD COMUNEROS II**
PUESTO DE SALUD SALADITO	**PUESTO DE SALUD EL GUABAL / DIVINO NIÑO**
AIREC	**PUESTO DE SALUD EL HORMIGUERO**

CENTRO DE SALUD ALFONSO YEUNG VALERO	**PUESTO DE SALUD EL POBLADO II**
CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO	**PUESTO DE SALUD EL VERGEL**
CENTRO DE SALUD BARRIO OBRERO	**PUESTO DE SALUD GOLONDRINAS**
CENTRO DE SALUD BELALCAZAR	**PUESTO DE SALUD LA BUITRERA**
CENTRO DE SALUD CAÑAVERALEJO	**PUESTO DE SALUD LA PAZ- RURAL (CORREGIMIENTO)**
CENTRO DE SALUD CRISTOBAL COLON	**PUESTO DE SALUD LA SULTANA**
CENTRO DE SALUD DIEGO LALINDE	**PUESTO DE SALUD LEONERA**
CENTRO DE SALUD DOCE DE OCTUBRE	**PUESTO DE SALUD LOS NARANJOS**
CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE	**PUESTO DE SALUD LOURDES**
CENTRO DE SALUD LA VORAGINE	**PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS**
CENTRO DE SALUD LUIS H. GARCES	**PUESTO DE SALUD MONTEBELLO**
CENTRO DE SALUD POTRERO GRANDE	**PUESTO DE SALUD NAPOLES**
CENTRO DE SALUD PRIMERO DE MAYO	**PUESTO DE SALUD NAVARRO**
CENTRO DE SALUD SAN LUIS II	**PUESTO DE SALUD PANCE**

CENTRO DE SALUD SILOE	**PUESTO DE SALUD PIZAMOS**
CENTRO DE SALUD UNION VIVIENDA POPULAR	**PUESTO DE SALUD POLVORINES**
CLINICA ORIENTE (COOMEVA)	**PUESTO DE SALUD PRIMAVERA**
COMFANDI EL PRADO	**PUESTO DE SALUD PRIMITIVO CRESPO**
DARPACOL	**PUESTO DE SALUD RICARDO BALCAZAR**
DR GABRIEL TELLEZ	**PUESTO DE SALUD SAN PASCUAL**
FUNDACION DIVINO SALVADOR	**PUESTO DE SALUD ULPIANO LLOREDA**
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	**PUESTO DE SALUD VALLADO**
PUESTO DE LA SALUD ALFONSO BONILLA ARAGON	**PUESTO DE SALUD VILLA CARMELO**
PUESTO DE SALUD ALTO POLVORINES	**RED DE SALUD LADERS -ALTO NAPOLES**
PUESTO DE SALUD BELLA VISTA	**TRADISALUD NORTE (PROMOSALUD)**
PUESTO DE SALUD BRISAS DE MAYO	**VACUNACION EMPRESARIAL**
PUESTO DE SALUD CASCAJAL	**VACUN ENTER**
PUESTO DE SALUD CHARCO AZUL	

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

A las vacunas hay que ir 8 veces

CaliDA

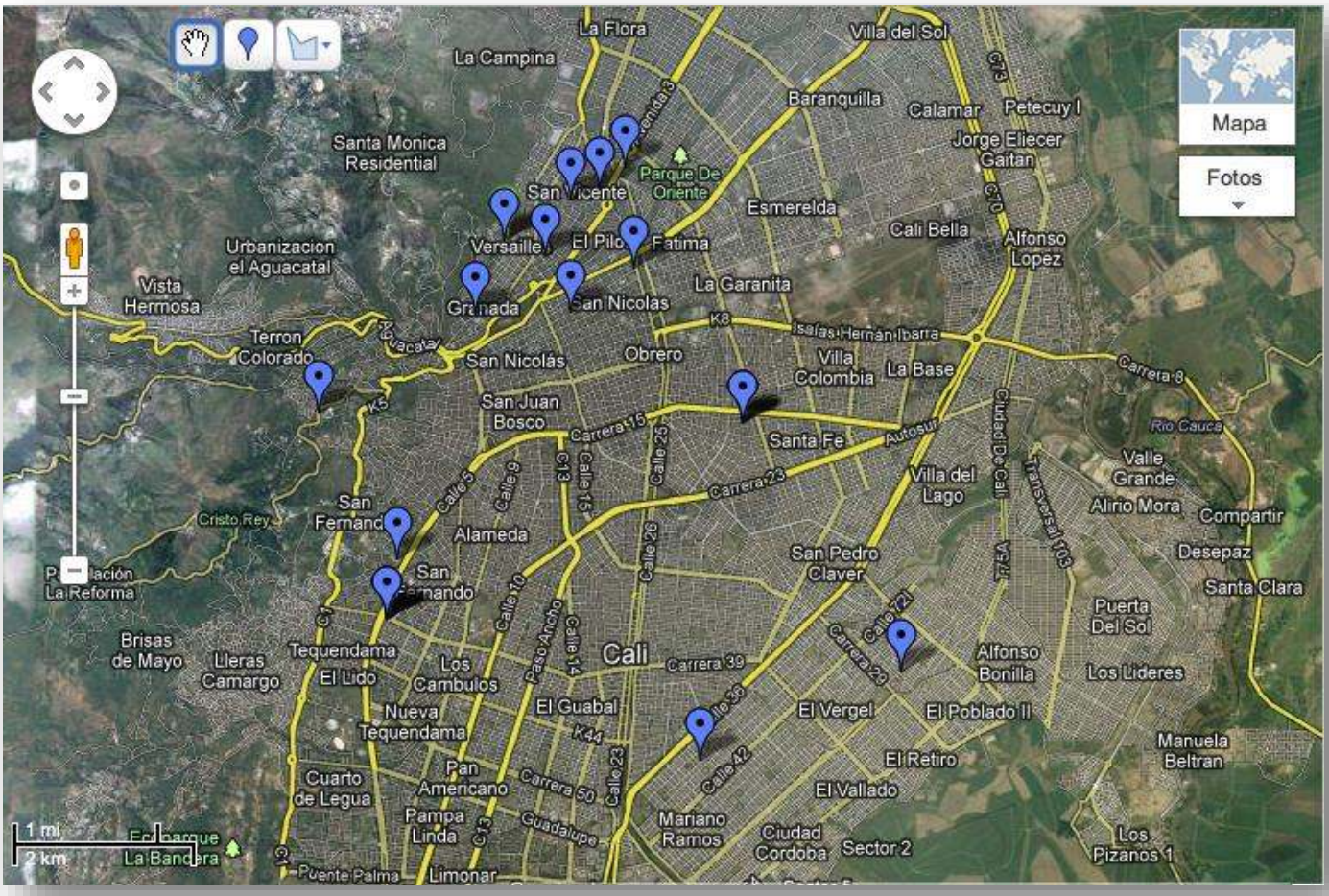
2013

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

Recién Nacidos

El siguiente mapa muestra las entidades que atienden partos en Cali



La visita a salas de parto se hace de manera permanente con el fin de que esta actividad se haga de forma continua y se monitorean con lista de chequeos.

Para cumplir el propósito anterior, durante el 2013 se visita mes a mes las 19 instituciones y se realiza:

A. **LISTA DE CHEQUEO:** Se inició la recolección de la información de la "Lista de Chequeo de Condiciones básicas para la Atención en Vacunación de Recién Nacidos".

En el primer semestre se visitaron todas las 19 instituciones prestadoras de servicio:

En las cuales se recolecto la siguiente información:

- Personal de atención al recién nacido.
- Servicio de vacunación, manejo y almacenamiento de biológico.
- Dotación de la sala de vacunación.
- Insumos, jeringas, computadores y biológicos.
- Existencia y diligenciamiento oportuno de los registros de acuerdo a formatos del MSPS.
- Transporte de biológicos y pedido oportuno.
- Almacenamiento de jeringas de acuerdo a la norma.
- Conservación de biológico.
- Procesos prioritarios.
- Mantenimiento de equipos existentes.

Se sigue monitoreando al Hospital Joaquín Paz Borrero con el manejo de recién nacidos y la continuación de los registros de los mismos.

Junto a la lista de Chequeo se realizó un "Formato de Nacimientos y Vacunados por Mes por Institución", de donde se sustrae la siguiente información:

Tabla 1. Información partos y cesáreas. Mes ENERO A DICIEMBRE 2013.

NOMBRE DE LA IPS	MES	NO DE NACIMIENTOS	No de Partos	No de Cesáreas	VACUNADOS BCG	VACUNADOS HEPATITIS B	REMITIDOS	NUMERO DE Niños BAJO PESO	NUMERO NO VACUNADOS POR OTRAS CAUSAS	NUMERO DE Niños QUE SE TOMO MUESTRA TSH	RESULTADO PRUEBA TSH	OBSERVACIONES
CLINICA EL REY DAVID	ENERO	43	11	32	43	43	0	4	0	43	NORMAL	1 PARTO GEMELAR
CENTRO MEDICO IMBANACO	ENERO	93	12	81	93	93	0	5	0	93	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	ENERO	49	49	0	49	49	0	1	0	49	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	ENERO	438	328	110	310	438	0	128	0	438	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA DE LOS REMEDIOS	ENERO	282	150	132	282	282	0	2	0	282	NORMAL	3 PARTO GEMELAR
CLINICA VERSALLES	ENERO	355	236	119	355	355	0	27	0	355	NORMAL	1 PARTO GEMELAR
CLINICA VALLE DEL LILI	ENERO	108	39	69	101	114	31	21	0	108	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO Y HOSPITALIZADOS
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	ENERO	201	101	100	201	201	0	4	0	201	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	ENERO	3	3	0	3	3	0	0	0	3	NORMAL	

CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	ENERO	116	68	48	116	116	0	15	0	116	NORMAL	
COMFENALCO	ENERO	196	109	87	196	196	0	17	0	196	NORMAL	2 PARTO GEMELAR
HOSPITAL CARLOS HOLMES	ENERO	90	90	0	90	90	0	3	0	90	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	ENERO	258	201	57	258	258	0	8	0	258	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	ENERO	65	65	0	65	65	0	1	0	65	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	ENERO	43	17	26	43	43	0	6	0	43	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	ENERO	2	0	2	2	2	0	0	0	2	NORMAL	
SALUDCOOP CALINORTE	ENERO	280	123	157	280	280	0	20	0	280	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	ENERO	106	51	55	106	106	0	8	0	106	NORMAL	1 PARTO GEMELAR
CLINICA EL REY DAVID	FEBRERO	73	42	31	73	73	0	3	0	73	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	FEBRERO	91	10	81	91	91	0	6	0	91	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	FEBRERO	45	45	0	45	45	0	1	0	45	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	FEBRERO	430	311	119	316	430	0	114	0	430	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA DE LOS REMEDIOS	FEBRERO	240	137	103	240	240	0	10	0	240	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	FEBRERO	284	196	88	284	284	0	26	0	284	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	FEBRERO	91	23	68	89	91	29	14	0	91	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	FEBRERO	210	101	109	210	210	0	4	0	210	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS	FEBRERO	5	5	0	5	5	0	0	0	5	NORMAL	

CARMONA												
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	FEBRERO	127	72	55	127	127	0	23	0	127	NORMAL	
COMFENALCO	FEBRERO	180	105	75	180	180	0	15	0	180	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	FEBRERO	77	77	0	77	77	0	2	0	77	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	FEBRERO	265	185	80	265	265	0	8	0	265	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	FEBRERO	40	40		40	40	0	1	0	40	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	FEBRERO	42	10	32	42	42	0	6	0	42	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	FEBRERO	2	0	2	2	2	0	0	0	2	NORMAL	
SALUDCOOP	FEBRERO	246	124	122	246	246	0	16	0	246	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	FEBRERO	83	50	33	83	83	0	7	0	83	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	MARZO	29	9	20	29	29	0	3	0	29	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	MARZO	92	13	79	92	92	0	9	0	92	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	MARZO	33	33	0	33	33	0	0	0	33	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	MARZO	446	321	125	295	446	0	151	0	446	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA DE LOS REMEDIOS	MARZO	317	184	133	317	317	0	8	0	317	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	MARZO	218	108	110	218	218	0	22	218	218	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	MARZO	115	37	78	85	119	1	34	0	115	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	MARZO	199	100	99	199	199	0	4	0	199	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS	MARZO	11	11	0	11	11	0	0	0	11	NORMAL	

CARMONA												
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	MARZO	174	115	59	174	174	0	17	0	174	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO Y MUERTE GEMELARES.
COMFENALCO	MARZO	163	106	57	163	163	0	9	0	163	NORMAL	1 PARTO GEMELAR
HOSPITAL CARLOS HOLMES	MARZO	107	107	0	107	107	0	4	0	107	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	MARZO	264	192	72	264	264	0	5	0	264	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	MARZO	55	55	0	55	55	0	0	0	55	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	MARZO	60	14	46	60	60	0	6	0	60	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	MARZO	3	0	3	3	3	0	0	0	3	NORMAL	
SALUDCOOP	MARZO	192	162	30	192	192	0	24	0	192	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	MARZO	84	42	42	84	84	0	0	0	84	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	ABRIL	32	12	20	30	30	6	3	0	32	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CENTRO MEDICO IMBANACO	ABRIL	94	12	82	94	94	0	12	94	94	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	ABRIL	42	42	0	42	42	0	0	0	42	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	ABRIL	474	326	148	365	474	0	94	0	474	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA DE LOS REMEDIOS	ABRIL	321	179	142	321	321	0	9	0	321	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	ABRIL	324	212	112	324	324	0	24	0	324	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	ABRIL	99	31	68	43	55	0	56	0	99	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO

CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	ABRIL	203	96	107	203	203	0	7	0	203	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	ABRIL	9	9	0	9	9	0	1	0	9	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	ABRIL	138	90	48	138	138	0	19	0	138	NORMAL	
COMFENALCO	ABRIL	183	111	72	183	183	0	12	0	183	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	ABRIL	89	89	0	89	89	0	3	0	89	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	ABRIL	232	172	60	232	232	0	10	0	232	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	ABRIL	68	68	0	68	68	0	2	0	68	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	ABRIL	35	13	22	35	35	0	5	0	35	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	ABRIL	7	0	7	7	7	0	0	0	7	NORMAL	
SALUDCOOP	ABRIL	297	131	166	297	297	0	27	0	297	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	ABRIL	91	38	53	91	91	0	5	0	91	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	MAYO	31	7	24	22	22	11	1	0	31	NORMAL	remitidos
CENTRO MEDICO IMBANACO	MAYO	92	18	74	89	90	0	11	0	92	NORMAL	3 PARTO GEMELAR
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	MAYO	50	50	0	50	50	1	1	0	50	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	MAYO	433	279	154	338	433	0	95	0	433	NORMAL	
CLINICA DE LOS REMEDIOS	MAYO	308	180	128	308	308	0	6	0	308	NORMAL	1 PARTO GEMELAR Y 2 MUERTES
CLINICA VERSALLES	MAYO	350	228	122	350	320	0	31	0	350	NORMAL	2 PARTO GEMELAR

CLINICA VALLE DEL LILI	MAYO	111	40	71	94	108	0	18	0	111	NORMAL	
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	MAYO	128	22	106	128	128	0	6	0	128	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	MAYO	4	4	0	4	4	0	0	0	4	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	MAYO	150	101	49	150	131	0	14	0	150	NORMAL	
COMFENALCO	MAYO	175	107	68	175	175	0	10	0	175	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	MAYO	94	94	0	93	95	1	8	1	94	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	MAYO	266	196	70	266	266	0	9	0	266	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	MAYO	55	55	0	55	53	1	1	2	55	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	MAYO	50	14	36	50	50	0	6	0	50	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	MAYO	1	0	1	1	1	0	0	0	1	NORMAL	
SALUDCOOP	MAYO	306	147	159	306	306	0	17	0	306	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	MAYO	96	60	36	97	96	0	7	0	96	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	JUNIO	38	10	28	34	34	8	4	0	38	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	JUNIO	96	11	85	96	96	9	0	0	96	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	JUNIO	466	333	133	382	466	0	92	0	466	NORMAL	
CLINICA DE LOS REMEDIOS	JUNIO	279	171	108	279	279	0	7	0	279	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	JUNIO	309	191	118	309	309	0	19	0	309	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	JUNIO	124	49	75	98	114	0	23	0	124	NORMAL	

CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	JUNIO	216	116	100	202	204	14	8	0	216	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	JUNIO	9	9	0	9	9	0	0	0	9	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	JUNIO	131	75	56	131	131	0	22	0	131	NORMAL	
COMFENALCO	JUNIO	156	86	70	156	156	0	19	0	156	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	JUNIO	94	94	0	94	94	0	5	0	94	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JUNIO	244	170	74	244	244	0	6	0	244	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	JUNIO	50	50	0	50	50	0	1	0	50	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	JUNIO	45	10	35	45	45	0	6	0	45	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	JUNIO	2	0	2	2	2	0	0	0	2	NORMAL	
SALUDCOOP	JUNIO	309	160	149	309	309	0	22	0	309	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	JUNIO	101	65	36	93	95	0	10	0	101	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	JUNIO	12	12	0	12	12	0	0	0	12	NORMAL	RETOMAN LA ATENCION A RECIEN NACIDOS
CLINICA EL REY DAVID	JULIO	34	11	23	34	34	0	2	0	34	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	JULIO	94	10	84	94	94	0	9	0	94	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	JULIO	43	43	0	43	43	0	0	0	43	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	JULIO	462	305	157	421	462	0	91	0	462	NORMAL	
CLINICA DE LOS REMEDIOS	JULIO	335	196	139	335	335	0	13	0	335	NORMAL	

CLINICA VERSALLES	JULIO	340	198	142	329	328	0	24	0	340	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	JULIO	78	45	33	78	78	0	0	0	78	NORMAL	
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	JULIO	227	110	117	226	227	0	10	0	227	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	JULIO	8	8	0	8	8	0	0	0	8	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	JULIO	163	117	46	155	150	12	28	0	163	NORMAL	1 MUERTE
COMFENALCO	JULIO	190	117	73	189	189	0	15	0	189	NORMAL	1 MUERTE
HOSPITAL CARLOS HOLMES	JULIO	95	95	0	95	90	0	4	1	95	NORMAL	2 MUERTES
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	JULIO	252	191	61	257	257	0	10	0	252	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	JULIO	62	62	0	62	62	0	0	0	62	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	JULIO	42	15	27	42	42	0	2	0	42	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	JULIO	3	0	3	3	3	0	0	0	3	NORMAL	
SALUDCOOP	JULIO	316	170	146	316	316	0	18	0	316	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	JULIO	121	67	54	112	116	0	10	0	121	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	JULIO	26	26	0	25	25	1	1	0	26	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	AGOSTO	33	5	28	33	33	0	0	0	33	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	AGOSTO	34	34	0	34	34	0	0	0	34	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	AGOSTO	460	313	147	376	460	0	94	0	460	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA DE LOS REMEDIOS	AGOSTO	308	163	145	308	308	0	8	0	308	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	AGOSTO	346	220	126	346	346	0	26	0	346	NORMAL	

Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES "PAI"

CLINICA VALLE DEL LILI	AGOSTO	104	48	56	93	100	0	11	0	104	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	AGOSTO	234	109	125	232	234	0	5	0	234	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
HOSPITAL CARLOS CARMONA	AGOSTO	9	9	0	9	9	0	1	0	9	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	AGOSTO	158	113	45	132	158	26	25	26	158	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
COMFENALCO	AGOSTO	162	97	65	162	162	0	8	0	162	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	AGOSTO	89	89	0	89	89	0	4	0	89	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	AGOSTO	240	172	68	240	240	1	6	0	240	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	AGOSTO	84	84	0	83	83	2	2	1	84	NORMAL	NIÑOS BAJO PESO
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	AGOSTO	43	12	31	43	43	0	2	0	43	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	AGOSTO	2	0	2	2	2	0	0	0	2	NORMAL	
SALUDCOOP	AGOSTO	302	144	158	302	302	0	30	0	302	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	AGOSTO	126	78	48	123	126	0	11	0	126	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	AGOSTO	25	25	0	25	25	0	0	0	25	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	SEPTIEMBRE	50	12	38	45	45	15	5	0	50	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	SEPTIEMBRE	37	37	0	37	37	0	0	0	37	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	SEPTIEMBRE	458	315	143	417	458	0	83	0	458	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	SEPTIEMBRE	405	260	145	396	398	0	32	0	405	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	SEPTIEMBRE	136	57	79	106	131	0	35	0	136	NORMAL	

CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	SEPTIEMBRE	251	126	125	245	244	0	18	0	251	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	SEPTIEMBRE	14	14	0	13	13	1	2	1	14	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	SEPTIEMBRE	188	138	50	183	188	0	23	0	188	NORMAL	
COMFENALCO	SEPTIEMBRE	232	138	94	232	232	0	18	0	232	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	SEPTIEMBRE	99	99	0	99	99	0	0	0	99	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	SEPTIEMBRE				0	0				0	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	SEPTIEMBRE	63	63	0	61	62	2	0	0	63	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	SEPTIEMBRE	51	16	35	51	51	0	3	0	51	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	SEPTIEMBRE	5	0	5	5	5	0	0	0	5	NORMAL	
SALUDCOOP	SEPTIEMBRE	305	136	169	305	305	0	30	0	305	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	SEPTIEMBRE	145	80	65	145	143	0	12	0	145	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	SEPTIEMBRE	19	19	0	18	18	1	12	1	19		
CLINICA EL REY DAVID	OCTUBRE	42	9	33	42	42	13	2	0	42	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	OCTUBRE	97	9	88	97	97	0	0	0	97	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	OCTUBRE	26	26	0	26	26	0	0	0	26	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	OCTUBRE	396	268	128	354	396	0	72	0	396	NORMAL	
CLINICA DE LOS REMEDIOS	OCTUBRE	344	207	137	344	344	0	2	0	344	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	OCTUBRE	369	241	128	346	346	0	30	0	369	NORMAL	

CLINICA VALLE DEL LILI	OCTUBRE	112	41	71	82	111	0	36	0	112	NORMAL	
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	OCTUBRE	196	92	104	196	196	0	1	0	196	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	OCTUBRE	5	5	0	5	5	0	0	0	5	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	OCTUBRE	225	151	74	219	225	0	29	0	225	NORMAL	
COMFENALCO	OCTUBRE	182	98	84	182	182	0	10	0	182	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	OCTUBRE	97	97	0	97	97	0	0	0	97	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	OCTUBRE	252	176	76	249	248	6	2	0	252	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	OCTUBRE	38	38	0	38	38	0	0	0	38	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	OCTUBRE	39	16	23	32	35	0	2	0	39	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	OCTUBRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	NORMAL	
SALUDCOOP	OCTUBRE	338	160	178	338	338	0	19	0	338	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	OCTUBRE	83	51	32	81	80	0	12	0	83	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	OCTUBRE	17	17	0	16	17	1	0	17	17	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	NOVIEMBRE	42	9	33	42	42	13	2	0	42	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	NOVIEMBRE	103	5	98	103	100	0	9	0	103	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	NOVIEMBRE	26	26	0	26	26	0	0	0	26	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	NOVIEMBRE	281	163	118	250	281	0	51	0	281	NORMAL	
CLINICA DE LOS REMEDIOS	NOVIEMBRE	344	207	137	344	344	0	2	0	344	NORMAL	

CLINICA VERSALLES	NOVIEMBRE	374	235	139	374	374	0	22	0	374	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	NOVIEMBRE	124	51	73	86	109	0	29	0	124	NORMAL	
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	NOVIEMBRE	230	97	133	224	224	0	5	1	230	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	NOVIEMBRE	6	6	0	5	6	1	1	1	6	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	NOVIEMBRE	205	137	68	175	205	30	30	30	205	NORMAL	
COMFENALCO	NOVIEMBRE	165	93	72	165	165	0	11	0	165	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	NOVIEMBRE	104	104	0	104	104	0	6	0	104	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	NOVIEMBRE	164	135	29	164	164	0	0	0	164	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	NOVIEMBRE	43	43	0	42	42	1	1	1	43	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	NOVIEMBRE	55	19	36	55	55	0	6	0	55	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	NOVIEMBRE	2	0	2	2	2	0	0	0	2	NORMAL	
SALUDCOOP	NOVIEMBRE	253	142	111	253	253	0	25	0	253	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	NOVIEMBRE	61	30	31	55	55	0	8	0	61	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	NOVIEMBRE	17	17	0	14	14	3	1	0	17	NORMAL	
CLINICA EL REY DAVID	DICIEMBRE	72	18	54	67	67	0	5	0	72	NORMAL	
CENTRO MEDICO IMBANACO	DICIEMBRE	109	29	80	109	108	0	1	0	109	NORMAL	
HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	DICIEMBRE	39	39	0	39	39	0	1	0	39	NORMAL	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	DICIEMBRE	329	213	116	273	329	0	76	0	329	NORMAL	

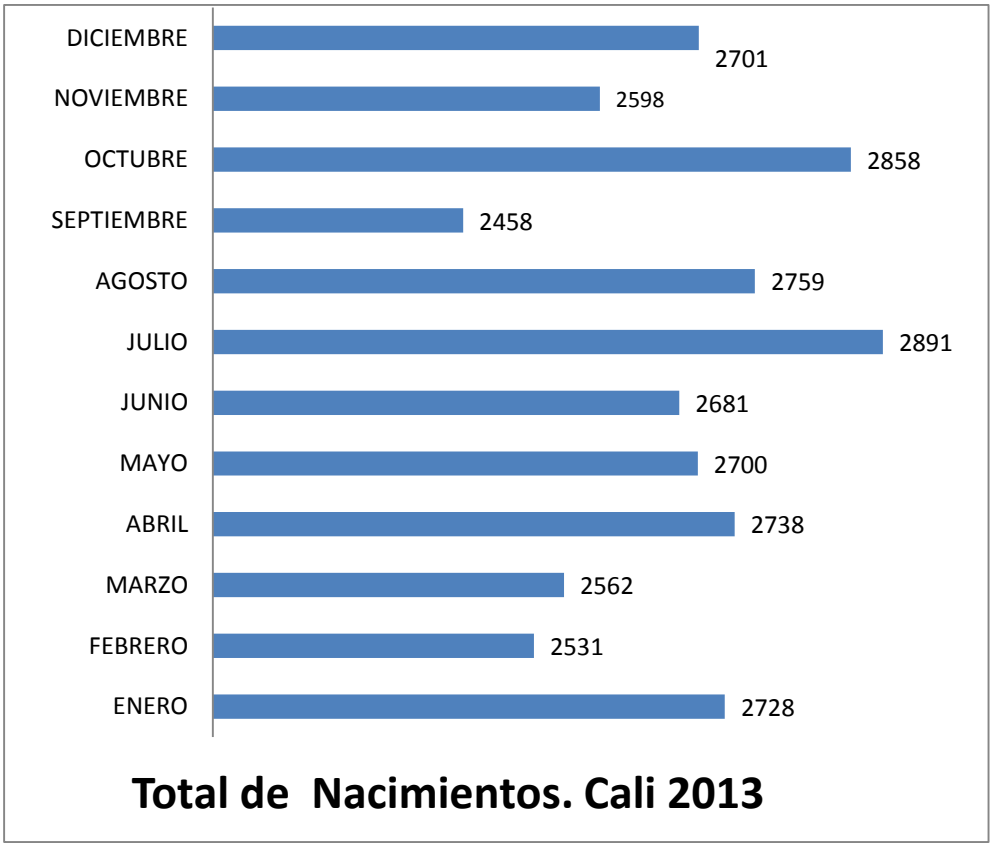
CLINICA DE LOS REMEDIOS	DICIEMBRE	245	155	90	245	245	0	7	0	245	NORMAL	
CLINICA VERSALLES	DICIEMBRE	410	270	140	410	410	0	23	0	410	NORMAL	
CLINICA VALLE DEL LILI	DICIEMBRE	124	51	73	86	109	0	29	0	124	NORMAL	
CLINICA MATERNO INFANTIL FARALLONES (INFORME PROMOSALUD-TRADISALUD)	DICIEMBRE	204	95	109	201	204	0	3	0	204	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS CARMONA	DICIEMBRE	3	3	0	3	3	0	0	0	3	NORMAL	
CLINICA RAFAEL URIBE (COORPORACION COMF)	DICIEMBRE	220	140	80	220	220	0	30	0	220	NORMAL	
COMFENALCO	DICIEMBRE	191	109	82	191	191	0	14	0	191	NORMAL	
HOSPITAL CARLOS HOLMES	DICIEMBRE	74	74	0	74	74	0	0	0	74	NORMAL	
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	DICIEMBRE	212	153	59	212	212	0	8	0	212	NORMAL	
HOSPITAL CANAVERALEJO	DICIEMBRE	41	41	0	41	41	0	0	0	41	NORMAL	
CLINICA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	DICIEMBRE	43	13	30	43	43	0	0	0	43	NORMAL	
CLINICA LA POLICÍA	DICIEMBRE	4	0	4	4	4	0	0	0	4	NORMAL	
SALUDCOOP	DICIEMBRE	299	155	144	299	299	0	25	0	299	NORMAL	
CLINICA DE OCCIDENTE (CENTRO DE VACUNACION FARALLONES)	DICIEMBRE	67	27	40	63	62	0	11	0	67	NORMAL	
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	DICIEMBRE	15	15	0	15	15	0	3	0	15		
Total	**223**	**32206**	**19472**	**12734**	**30717**	**31933**	**241**	**3001**	**395**	**32204**	**0**	**0**

1. Para un total de RN de ENERO a DICIEMBRE de 32206.

2. El número de total de cesáreas fue del 39,54% y de partos el 60,46%
3. El total de nacido vacunados con BCG fue del 95,38% y el de vacunados con Hepatitis B fue del 99,15%.
4. El 9,32%% fueron niños de bajo peso y remitidos de 0,75% para el mes de DICIEMBRE.
5. Y EL 99,99%de los niños, se les tomo la muestra de TSH con resultados Normales para el mes de DICIEMBRE.

En el grafico 1. Muestra que el mes registrado con mayor número de recién nacidos es JULIO con el 8,98%.

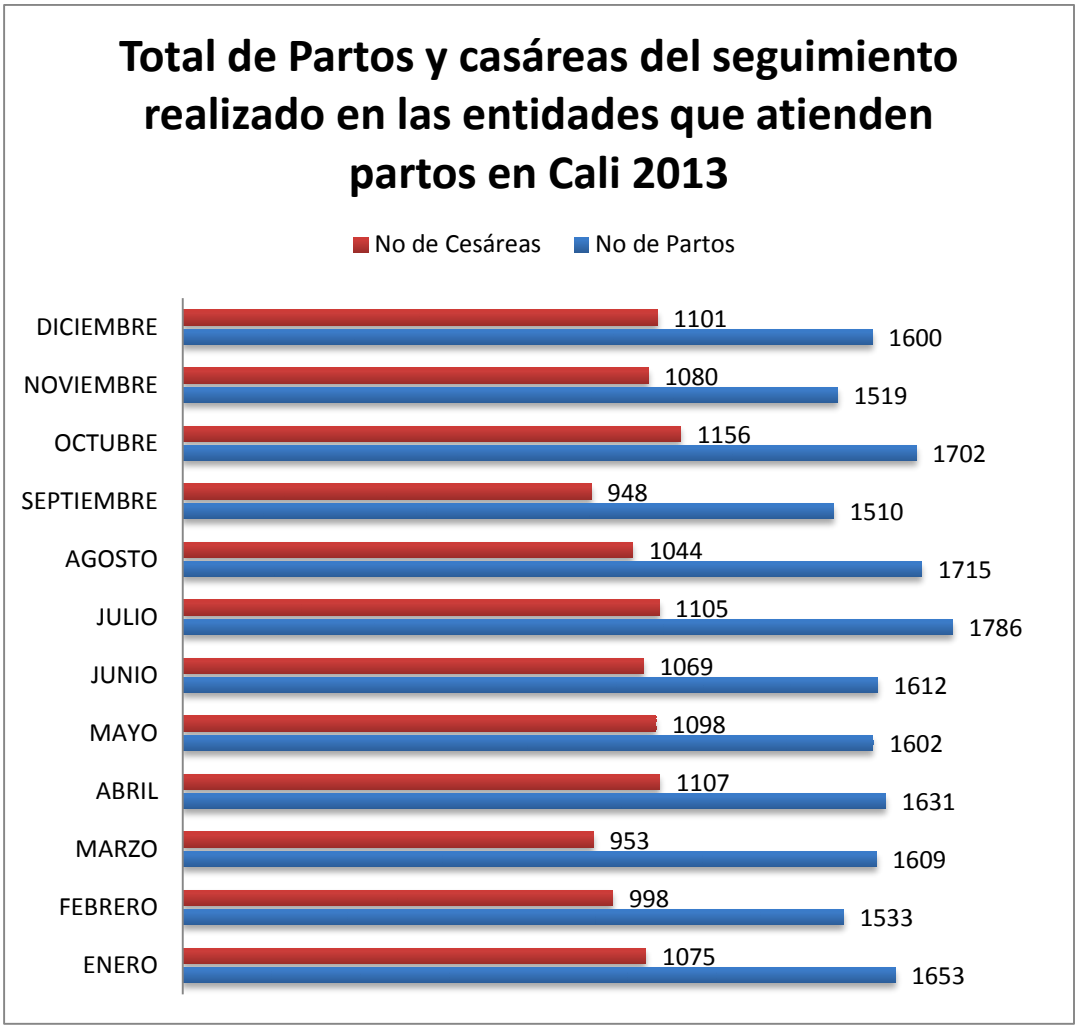
GRÁFICO 1. TOTAL DE RECIÉN NACIDOS POR MES, DE ENERO A DICIEMBRE 2013. CALI



Datos sacados de la Tabla de Verificación de RN.

En el gráfico 2. Muestra el número de cesárea y partos por mes, el mes con mas números de partos es JULIO y cesáreas es OCTUBRE.

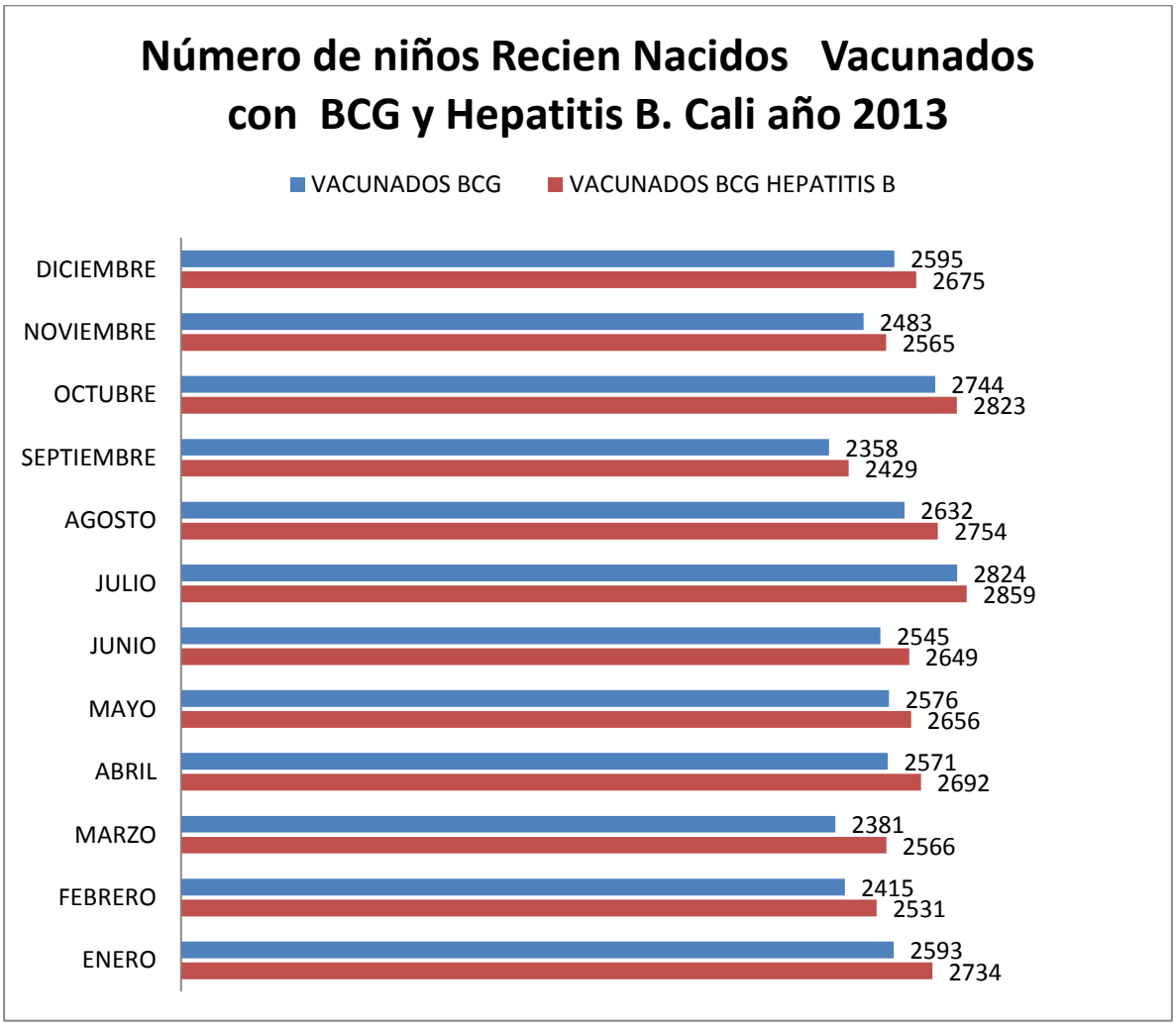
GRÁFICO 2. TOTAL DE PARTOS Y CESAREAS DEL SEGUIMIENTO REALIZADO EN LAS ENTIDADES QUE ATIENDEN PARTOS, DE ENERO A DICIEMBRE 2013. CALI



Datos sacados de la Tabla de Verificación de RN.

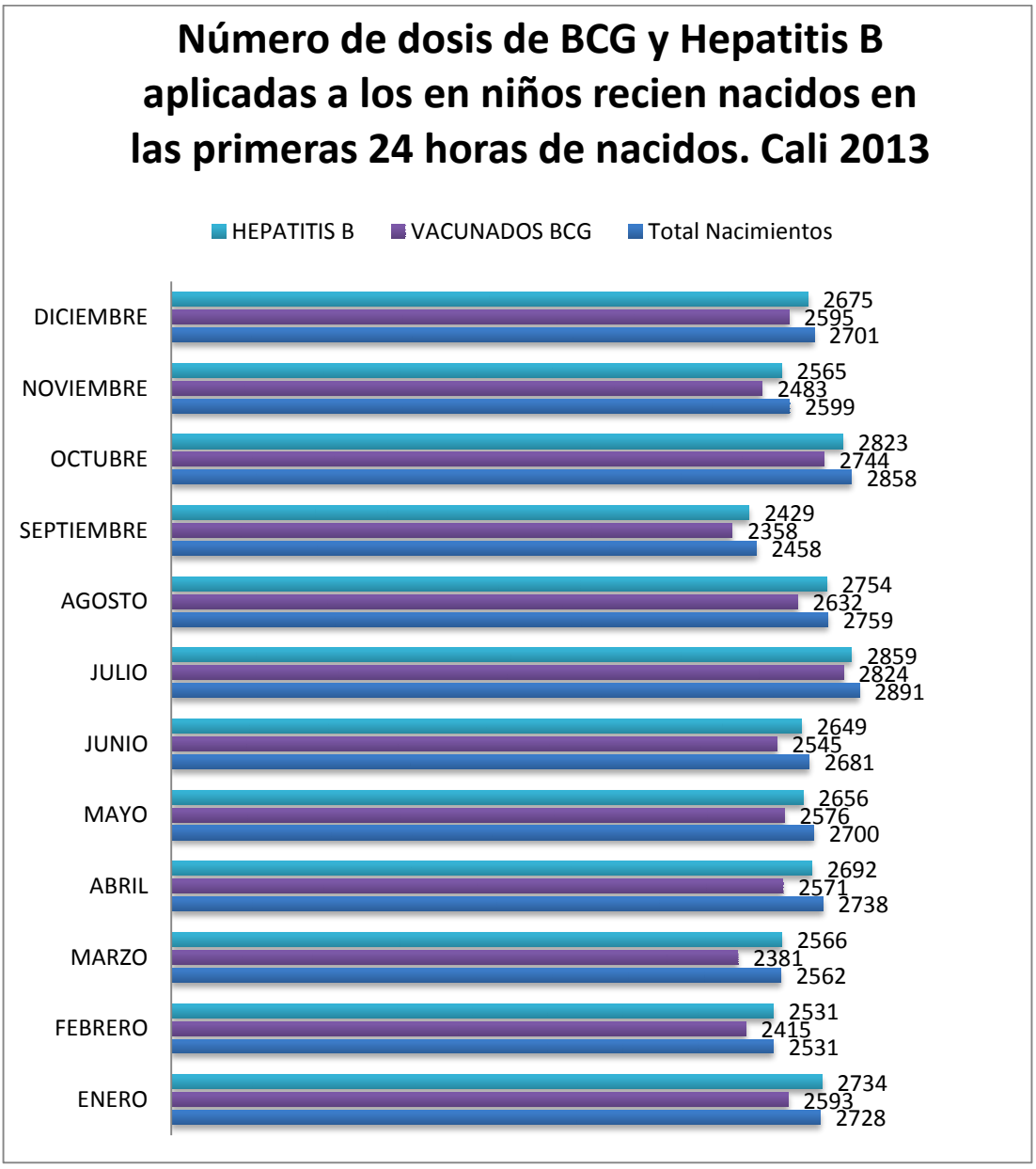
En el gráfico 3. Muestra las vacunas aplicadas a los Recién Nacidos por mes, donde el mes de JULIO fue el mes con más dosis aplicadas de Hepatitis y el de mayor dosis de BCG.

GRÁFICO 3. NUMERO DE RECIEN NACIDOS VACUNADOS CON BCG Y HEPATITIS B POR MES, DE ENERO A DICIEMBRE 2013. CALI



Datos sacados de la Tabla de Verificación de RN.

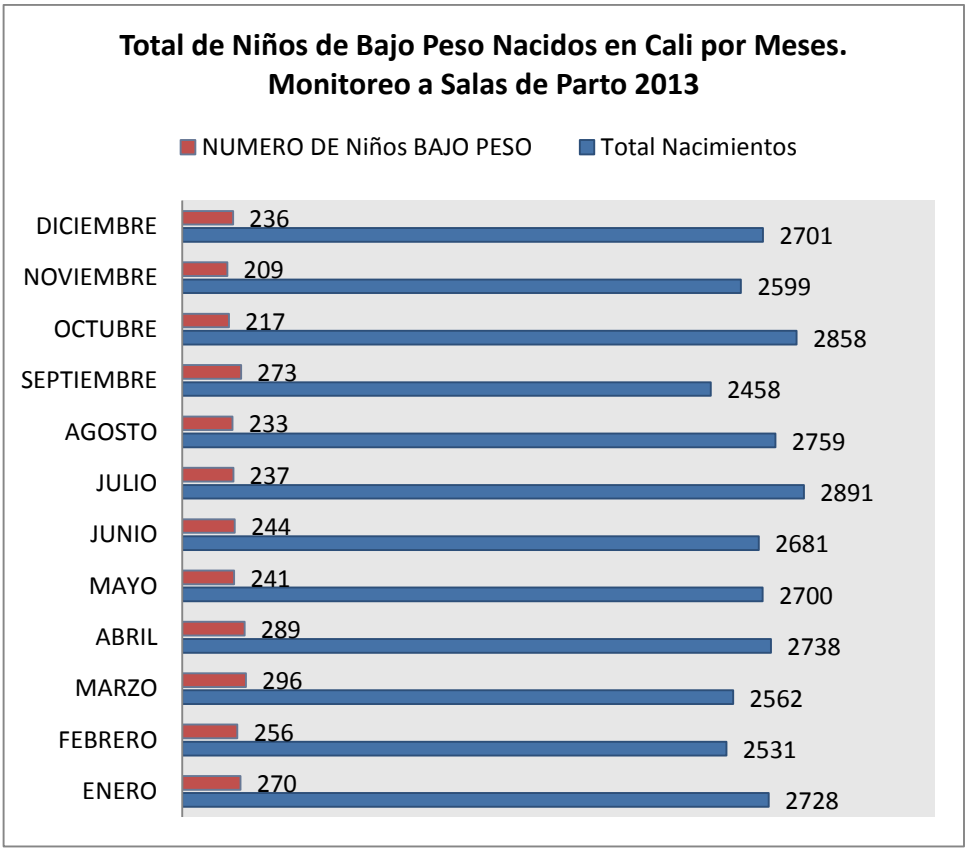
GRÁFICO 4. NÚMERO DE RECIEN NACIDOS VACUNADOS CON BCG Y HEPATITIS B POR EN LAS 24 HORAS DE NACIDOS, DE ENERO A DICIEMBRE 2013. CALI



Datos sacados de la Tabla de Verificación de RN.

En el gráfico 5. Muestra las posible causa de no vacunación más representativa, donde MARZO es el mes con el mayor registro.

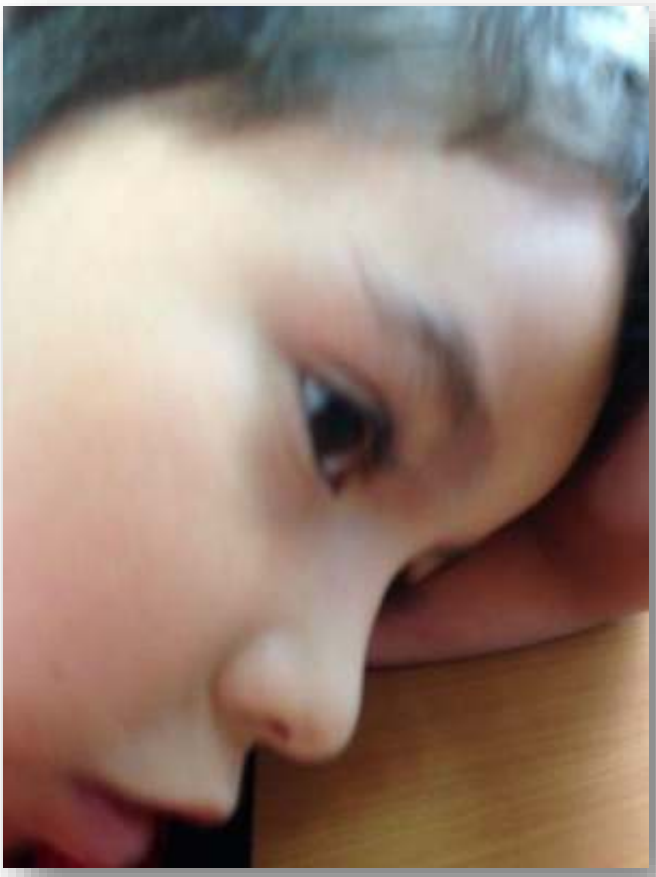
GRÁFICO 5. CONSOLIDADO CAUSAS DE NO VACUNACIÓN Y/O NIÑOS REMITIDOS, DE ENERO A DICIEMBRE 2013. CALI

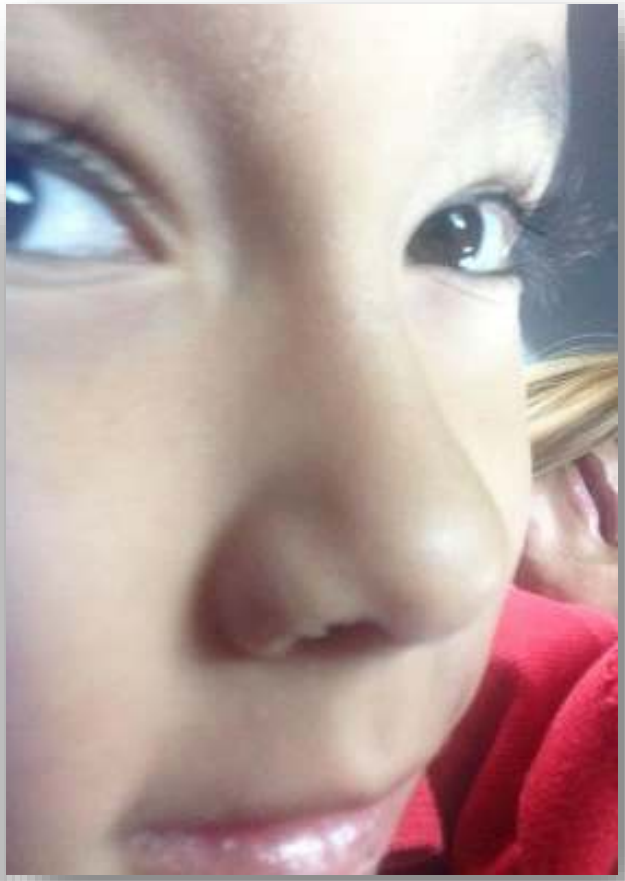


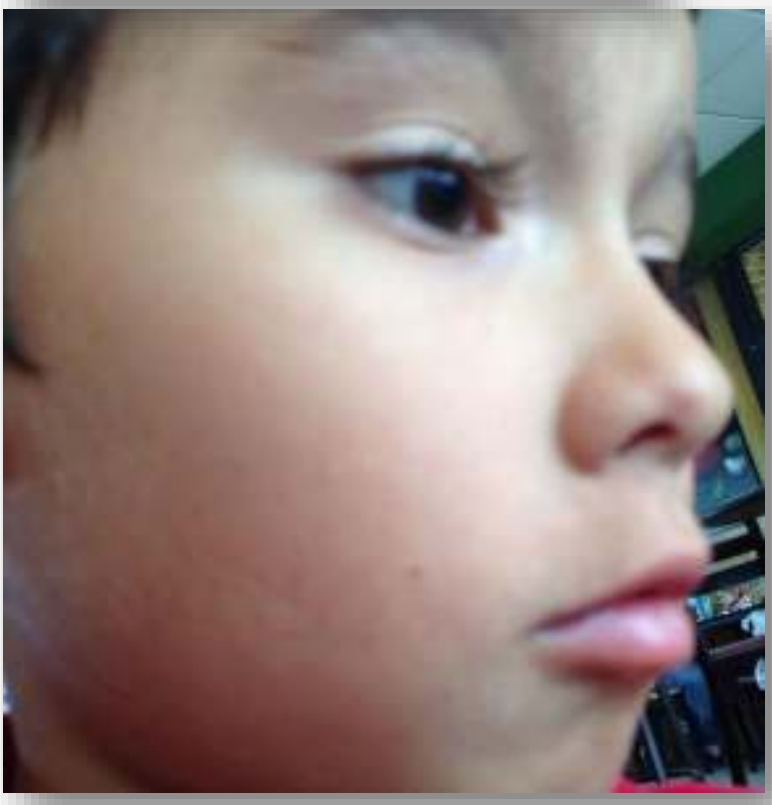
Datos sacados de la Tabla de Verificación de RN.

Se Adjuntan

ANEXO 1. Registro de Verificación y Actualización IP







Sistema de Información

El Sistema de Información Nominal del PAI – PAIWEB - se concibe en términos globales como una aplicación desarrollada en ambiente web, conformada por módulos que permiten un adecuado manejo del registro individual de atención en vacunación y seguimiento, al igual que el control de los movimientos de inventarios. Este sistema tecnológico y operativo, es está implementando en el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI –, como herramienta de gestión de la información, en las instituciones con punto de vacunación habilitado que cuenten con las condiciones tecnológicas requeridas.

INTRODUCCIÓN

La concepción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una acción conjunta de las naciones del mundo, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de Salud (OPS) para alcanzar la vacunación de por lo menos 95% de los menores de 6 años con todos los antígenos del PAI, la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del tétanos neonatal y la eliminación del sarampión.

El PAI es un programa que tiene alta prioridad política y las vacunas están consideradas como un bien público de salud, por lo tanto su acceso debe ser garantizado para toda la población, independientemente del sistema de salud al cual se encuentre adscrito.

La gestión de la información es prioridad en el PAI, ya que esta soporta todas las acciones realizadas en miras al cumplimiento de objetivos y metas establecidos.
El Sistema de Información Nominal del PAI se concibe en términos globales como una aplicación desarrollada en ambiente Web, conformada por módulos que permiten un adecuado manejo del registro individual de atención en vacunación y seguimiento, al igual que el control de los movimientos de inventarios.
Es un portal agradable, interactivo, dinámico y amigable al usuario que garantiza seguridad y confiabilidad en los datos, diseñado para ser usado por todos los entes territoriales del país.

OBJETIVO GENERAL

Implementar el Sistema de Información Nominal del PAI, como herramienta de gestión de la información, en las instituciones con punto de vacunación habilitado que cuenten con las condiciones tecnológicas requeridas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Elaborar la base de datos de la información tecnológica de cada uno de las instituciones que hacen parte activa del PAI

- Elaborar la base de datos de la información del talento humano que será usuario del sistema de información.

- Implementar el registro diario de vacunación, que permita obtener todas las variables que se requieren para alimentar el Sistema de Información nominal PAI.

- Elaborar la base de datos de las instituciones que hacen parte activa del PAI identificando la institución que le suministra los insumos (Inmunobiológicos y jeringas).

- Iniciar el manejo y el control automatizado del inventario de las instituciones seleccionadas para la implementación desde el nivel central.

- Dar inicio al registro nominal de la información de las personas objeto PAI y su historia vacunal, atendidas en las instituciones escogidas a través de la digitación en el software PAI Web.

- Recolectar, validar y actualizar los datos que requieran los procesos mediante ágiles mecanismos y procedimientos, garantizando su confiabilidad y oportunidad.

PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

Una vez se inició el proceso de implementación según cronograma nacional, el MSPS dispuso funcionarios para el acompañamiento en el municipio de Santiago de Cali, de acuerdo al cronograma de actividades planeado conjuntamente. Para los demás municipios la Secretaría de Salud Departamental dispuso un responsable de replicar el proceso, talento humano necesario para las actividades establecidas en las diferentes fases de implementación que incluye el monitoreo y soporte directo de manera continua.

Requisitos Indispensables

- Disponer de al menos un equipo de cómputo exclusivo para el área de vacunación con las siguientes características mínimas.

- Garantizar que dicho equipo cuente con una línea de acceso a internet mínimo de 1 megabyte de ancho de banda.

- Definir un responsable exclusivo para el Sistema de Información PAI a nivel Municipal, quien será el encargado de la replicar el proceso en las entidades vacunadoras.

- Definir líderes del proceso de implementación del sistema PAI al interior de cada institución (Municipal e IPS)

Actividades fase Pre-Operativa

Implementación del registro diario de vacunación en todos los puntos habilitados para este servicio, es el soporte para el seguimiento, ya que cuenta con todas las variables solicitadas por el aplicativo PAI.

- **Recién nacido:** Se registraran todos los recién nacidos vivos, que son definidos como toda persona con edad desde los 0 a los 28 días.

- **Niños y niñas:** Se registraran todos los niños y niñas vacunados. Se encuentran tres formatos dependiendo del tipo de vacunas que apliquen en la institución: PAI, NO PAI y PAI/NO PAI.

- **Adultos:** Se registraran todos los adultos vacunados. Se encuentran tres formatos dependiendo del tipo de vacunas que apliquen en la institución: PAI, NO PAI y PAI/NO PAI.

Actividades fase Operativa

- Elaboración en conjunto con el MSPS del cronograma de implementación en el municipio capital.

- Realización de capacitación: Se debe disponer de un aula con computador por persona y acceso a Internet, por cada 30 personas a capacitar.
- Inicio del ingreso en línea de la información en cada institución acompañado por funcionario MSPS

- Realización de seguimiento a la calidad de la información, al comportamiento del software y al proceso en general.

Implementación del Sistema de Información Nominal – PAI

En la implementación del Sistema de Información Nominal del PAI, se desarrollaron diferentes fases que permitieron la implementación del sistema de información nominal del PAI, hasta en un 75.2% de las entidades vacunadoras de Santiago de Cali.

Lineamientos de Implementación

Se socializan permanentemente los lineamientos operativos para implementación del Sistema de Información Nominal del PAI, con todas las EPS's, ESE's, IPS's vacunadoras de del Municipio de Santiago de Cali, a través de Correo Electrónico, impresiones y Comité Estratégico PAI, con el objeto de difundir y dar a conocer las etapas y características del proceso y, así preparar a las EPS'sESE's e IPS's vacunadoras del Municipio de Santiago de Cali, para el proceso de sostenimiento de la implementación del Sistema de Información Nominal del PAI.

Base de Datos de la Información Tecnológica

Se realizó la recolección de la información tecnológica necesaria para la implementación del Sistema de Información Nominal del PAI PAIWEB, en las EPS's, ESE's e IPS's del Municipio de Santiago de Cali, arrojando los siguientes resultados:

Requerimientos Tecnológicos de EPS's, ESE's e IPS's Vacunadoras de Santiago de Cali 2013	**153**
Con Requerimientos	**110**
Pendientes	**43**

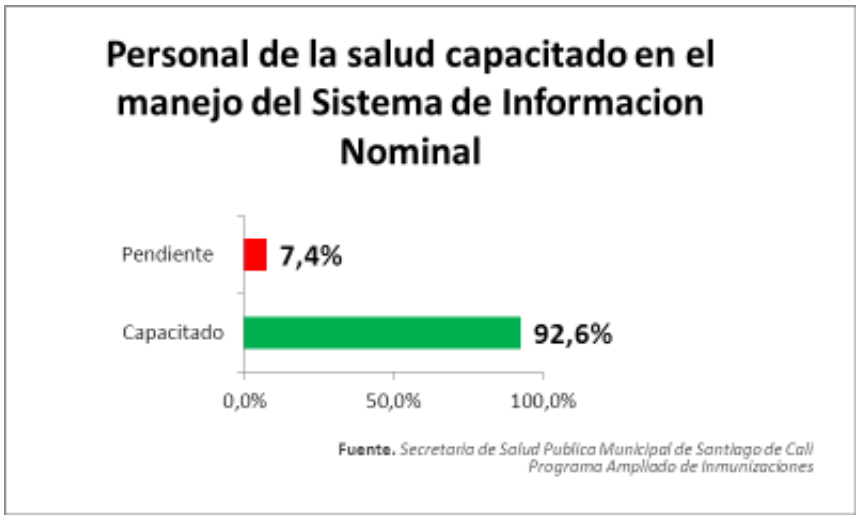
Implementación del registro diario de vacunación

El Registro Diario de Vacunación es un archivo de Microsoft Excel, tiene como objeto recolección y soporte, de la información derivada de la vacunación aplicada en la entidad vacunadora, esta herramienta de trabajo viene en dos presentaciones formato físico y formato digital, el cual contiene el total de las variables necesarias para realizar el registro en el Sistema de Información Nominal del PAI.

Implementación del registro diario de vacunación en EPS's, ESE's e IPS's Vacunadoras de Santiago de Cali 2013	**153**	**100%**
Implementados	**120**	**78,4%**
Pendientes	**33**	**21,6%**

Capacitación en el sistema de Información Nominal PAI

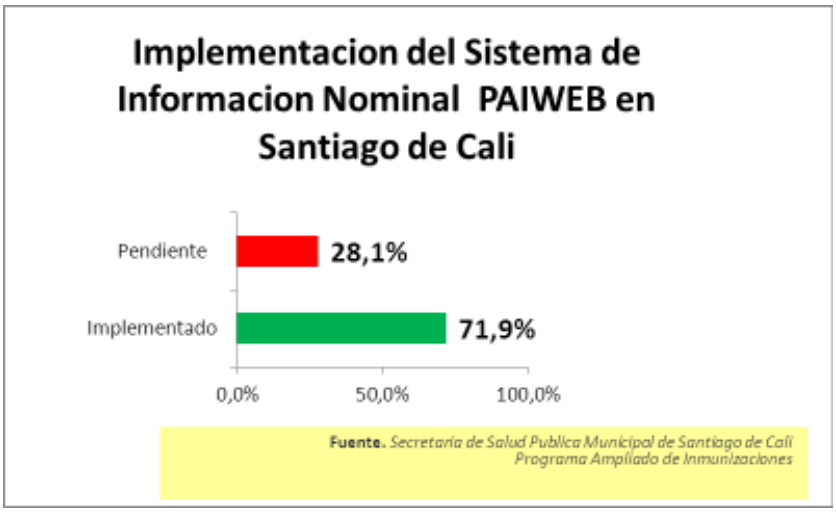
Durante el proceso de Implementación del Sistema de Información Nominal PAI 2013, se realizaron capacitaciones parciales y una general, la cual se llevó a cabo en la *Universidad Santiago de Cali*, sobre el manejo y funcionamiento del aplicativo PAIWEB, en las cuales se logró certificar al personal de EPS'sESE's e IPS's vacunador, logrando con esto tener recurso humano calificado para el manejo del aplicativo PAIWEB, arrojando como resultado los siguientes datos:



Personal de la salud capacitado en el manejo del Sistema de Informacion Nominal	**459**
Capacitado	**425**
Pendiente	**34**

Implementación del Sistema de Información Nominal PAI 2013, en EPS, ESE e IPS vacunadoras del Municipio de Santiago de Cali.

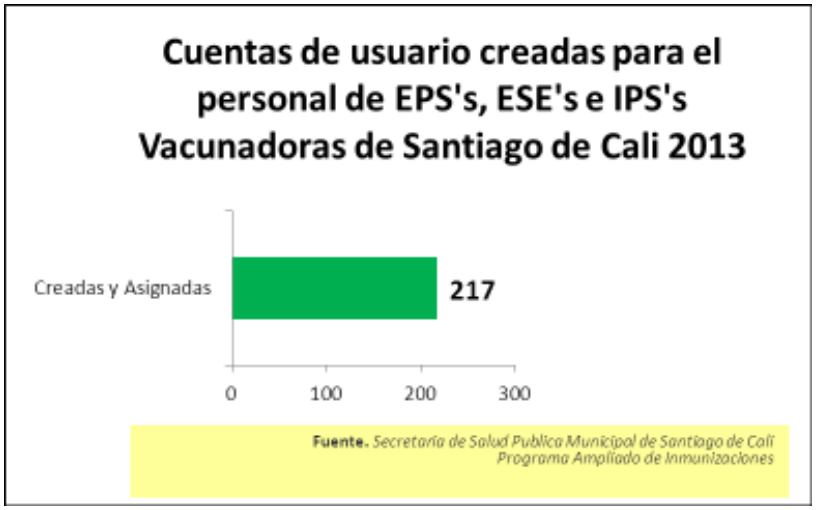
En el Municipio de Santiago de Cali al 31 de Diciembre 2013 se logró la implementación del Sistema de Información Nominal del PAI en las EPS, ESE e IPS, en 110 puntos habilitados de vacunación que contaron con requerimientos tecnológicos mínimos y talento humano capacitado el manejo del Aplicativo.



Implementacion del Sistema de Informacion Nominal PAIWEB en Santiago de Cali	153
Implementado	110
Pendiente	43

Cuentas de usuario para la Implementación del Sistema de Información Nominal PAI, en EPS, ESE e IPS vacunadoras del Municipio de Santiago de Cali.

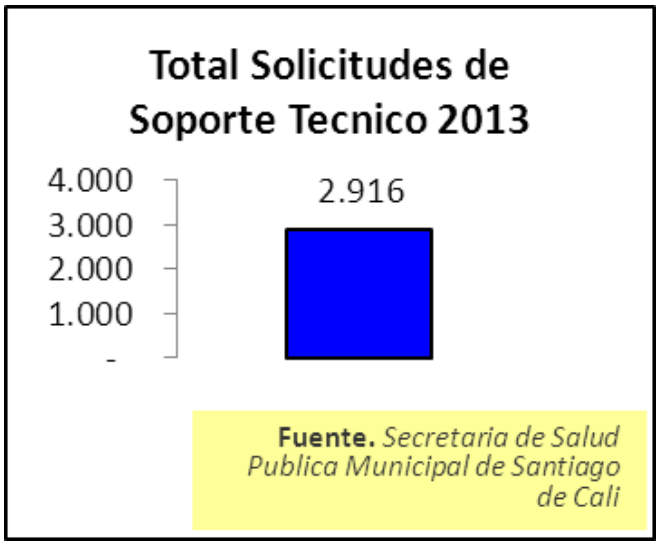
Durante el periodo 2013, en el proceso de implementación del Sistema de Información Nominal del PAI, en la medida que el personal de la salud, inicio la implementación del sistema fue necesario de la creación y asignación de cuentas de usuario para así poder tener acceso a la plataforma PAIWEB, dicho proceso arrojo como resultado lo 87 cuestas creadas:



Cuentas de usuario creadas para el personal de EPS's, ESE's e IPS's Vacunadoras de Santiago de Cali 2013	
Creadas y Asignadas	217

Soporte técnico a instituciones para la Implementación del Sistema de Información Nominal PAI, en EPS, ESE e IPS vacunadoras del Municipio de Santiago de Cali.

Durante el periodo 2013, en el proceso de implementación del Sistema de Información Nominal del PAI, se realizó suporte técnico y apoyo en las actividades propias del sistema de información nominal, las actividades apoyadas fueron Corrección de inventario, en las cuales se apoyó de cuentas de usuario para así poder tener acceso a la plataforma PAIWEB.



Paralelo de Implementación del Sistema de Información Nominal PAIWEB 2012 – 2013.

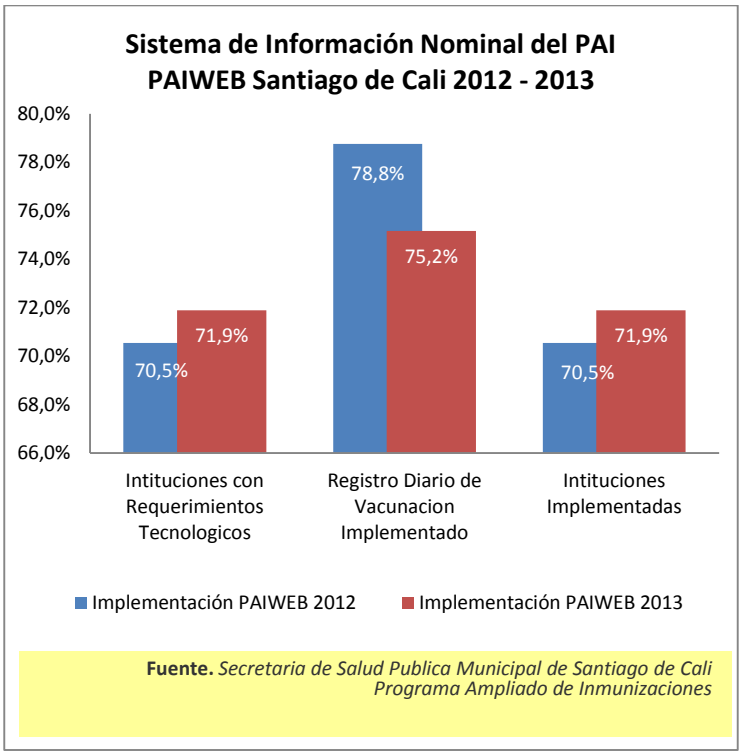
Durante el periodo 2012 – 2013 se realizaron diferentes actividades que permitieron establecer los marcos de referencia para la implementación del sistema de información nominal del PAI:

- El total de IPS con servicio de vacunación habilitado para el periodo 2012 fue de 146, para el 2013 tuvo un incremento de 7 Instituciones vacunadoras para un total en el periodo 2013 de 153 IPS vacunadoras.

- El total de personal identificado en las IPS con servicio de vacunación habilitado para el año 2012 fue de 492, para el año 2013 tuvo un incremento de 64 personas para un total en el 2013 de 553 personas de vacunación.

- El total de Soportes técnicos realizados para el periodo 2012 fue de 146, para el 2013 tuvo un incremento de 2606 solicitudes para un total en el periodo 2013 de 2916 Solicitudes.

Sistema de Información Nominal del PAI PAIWEB				
DESCRIPCIÓN	2012	%	2013	%
Total IPS	146	100%	153	100%
Total Personal	492	100%	553	100%
Total Soporte Técnico	310	100%	2916	100%



Fuente. *Secretaria de Salud Publica Municipal de Santiago de Cali Programa Ampliado de Inmunizaciones*

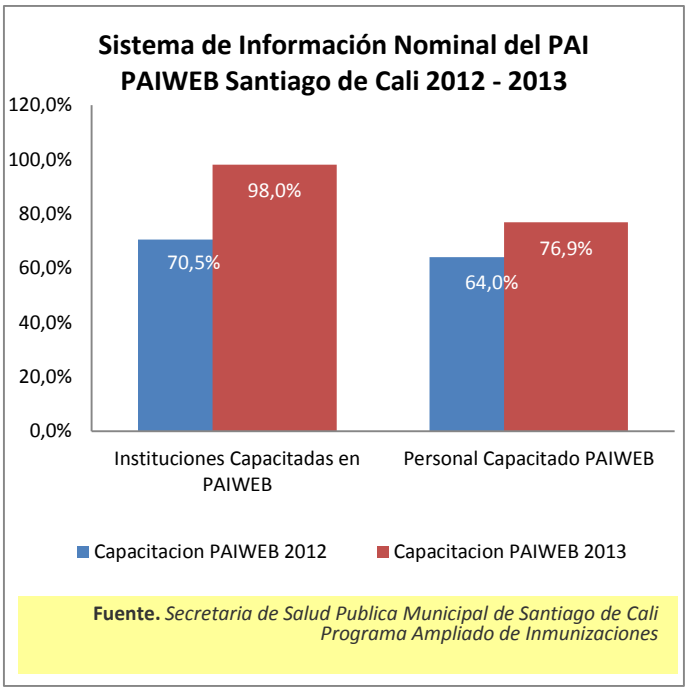
Descripción	Implementación PAIWEB 2012		Implementación PAIWEB 2013	
Instituciones con Requerimientos Tecnológicos	103	70,5%	110	71,9%
Registro Diario de Vacunación Implementado	115	78,8%	115	75,2%
Instituciones Implementadas	103	70,5%	110	71,9%

El total de IPS con servicio de vacunación habilitado que disponían de requerimientos tecnológicos para la implementación el periodo 2012 fue de 103 con un porcentaje del 70,5%, para el 2013 tuvo un incremento de 7 Instituciones vacunadoras para un total en el periodo 2013 de 110 IPS vacunadoras con un porcentaje del 71,9%.

El total de IPS con servicio de vacunación habilitado que implementaron el formato de registro diario de vacunación en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 115 con un porcentaje del 78,8%, para el 2013 tuvo un incremento de 7

Instituciones vacunadoras para un total en el periodo 2013 de 115 IPS vacunadoras con un porcentaje del 75,2%.

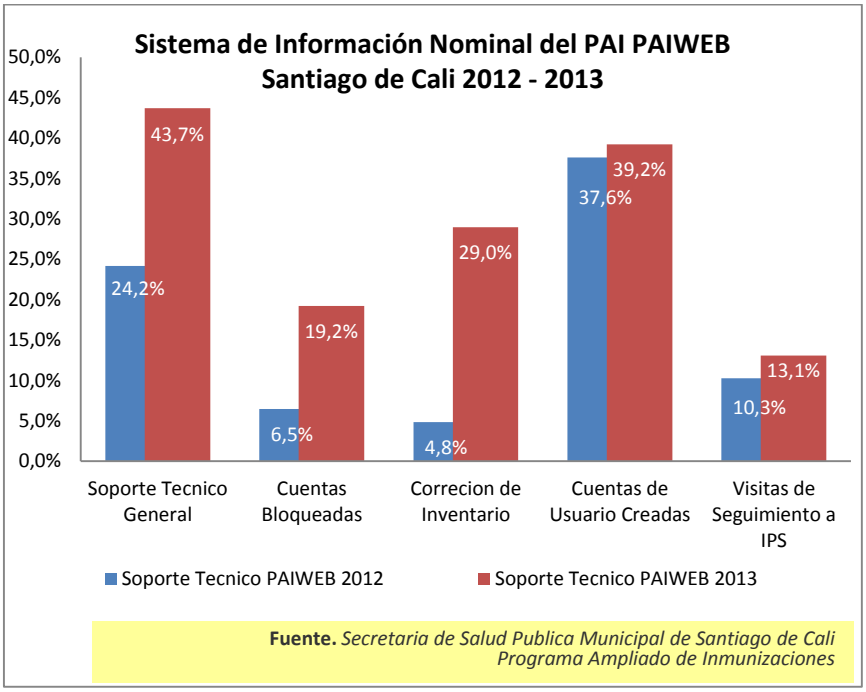
El total de IPS con servicio de vacunación habilitado que fueron implementados en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 103 con un porcentaje del 70,5%, para el 2013 tuvo un incremento de 7 Instituciones vacunadoras para un total en el periodo 2013 de 110 IPS Implementadas para un porcentaje del 71,9%.



Descripción		Capacitación PAIWEB 2012		Capacitación PAIWEB 2013
Instituciones Capacitadas en PAIWEB	103	70,5%	150	98,0%
Personal Capacitado PAIWEB	315	64,0%	425	76,9%

El total de IPS con servicio de vacunación habilitado capacitado en el PAIWEB en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 103 con un porcentaje del 70,5%, para el 2013 tuvo un incremento de 47 Instituciones vacunadoras capacitadas, para un total en el periodo 2013 de 150 IPS capacitadas para un porcentaje del 98,0%.

El total de personal vacunación capacitado en el PAIWEB en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 315 con un porcentaje del 64,0%, para el 2013 tuvo un incremento de 110 Instituciones vacunadoras para un total en el periodo 2013 de 425 personas capacitadas con un porcentaje del 76,9%.



Fuente. *Secretaria de Salud Publica Municipal de Santiago de Cali Programa Ampliado de Inmunizaciones*

Descripción	Soporte Técnico PAIWEB 2012		Soporte Técnico PAIWEB 2013	
Soporte Técnico General	75	24,2%	1274	43,7%
Cuentas Bloqueadas	20	6,5%	560	19,2%
Corrección de Inventario	15	4,8%	845	29,0%
Cuentas de Usuario Creadas	185	37,6%	217	39,2%
Visitas de Seguimiento a IPS	15	10,3%	20	13,1%

El total de soporte técnico en general realizado en Santiago de Cali a las entidades y personal de la salud para el periodo 2012 fue de 75solicitudes con un porcentaje del 24,2%, para el 2013 tuvo un incremento de 1.199 para un total de 1.224 solicitudes con un porcentaje del 43,7%.

El total de solicitudes de Soporte Técnico por concepto de Cuentas Bloqueadas en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 20 solicitudes con un porcentaje

del 6,5%, para el 2013 tuvo un incremento de 540 solicitudes para un total de 560 solicitudes con un porcentaje del 19,2%.

El total de solicitudes de Soporte Técnico por concepto de Corrección de Inventario en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 15 solicitudes con un porcentaje del 4,8%, para el 2013 tuvo un incremento de 830 solicitudes para un total de 845 solicitudes con un porcentaje del 29,0%.

El total de Visitas de Seguimiento a IPS en Santiago de Cali para el periodo 2012 fue de 15 visitas con un porcentaje del 10,3%, para el 2013 tuvo un incremento de 5 visitas para un total de 20 visitas con un porcentaje del 13,1%.

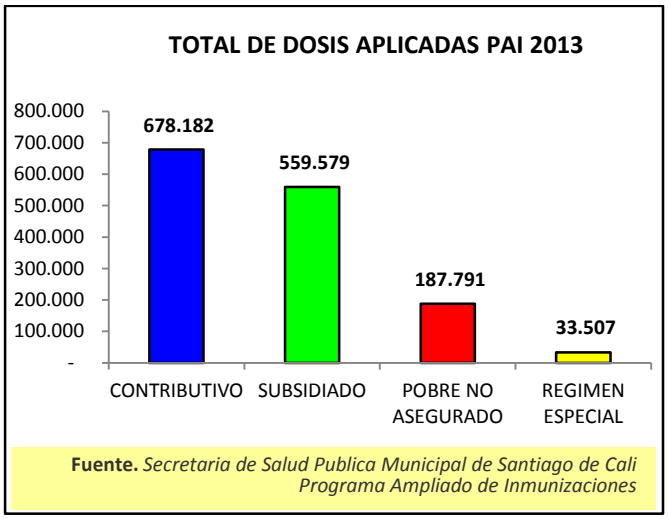
Apoyo de Ministerio para el seguimiento a la Implementación del sistema de Información Nominal del PAI en Santiago de Cali.

Para el periodo 2013, el Ministerio de Salud y de Protección Social apoyo para el seguimiento a la implementación del sistema de información nominal, durante el periodo de Febrero – Abril, obteniendo como resultados 45 entidades revisadas, 2 entidades implementadas y varios conceptos técnicos, para la mejoría permanente del Aplicativo.

Paralelo comparativo de dosis aplicadas del Sistema de Información Nominal del PAI PAIWEB y el Sistema de Información Manual

Durante el periodo 2013 se realizó la consolidación del sistema de información manual del PAI el cual arrojo el siguiente resultado:

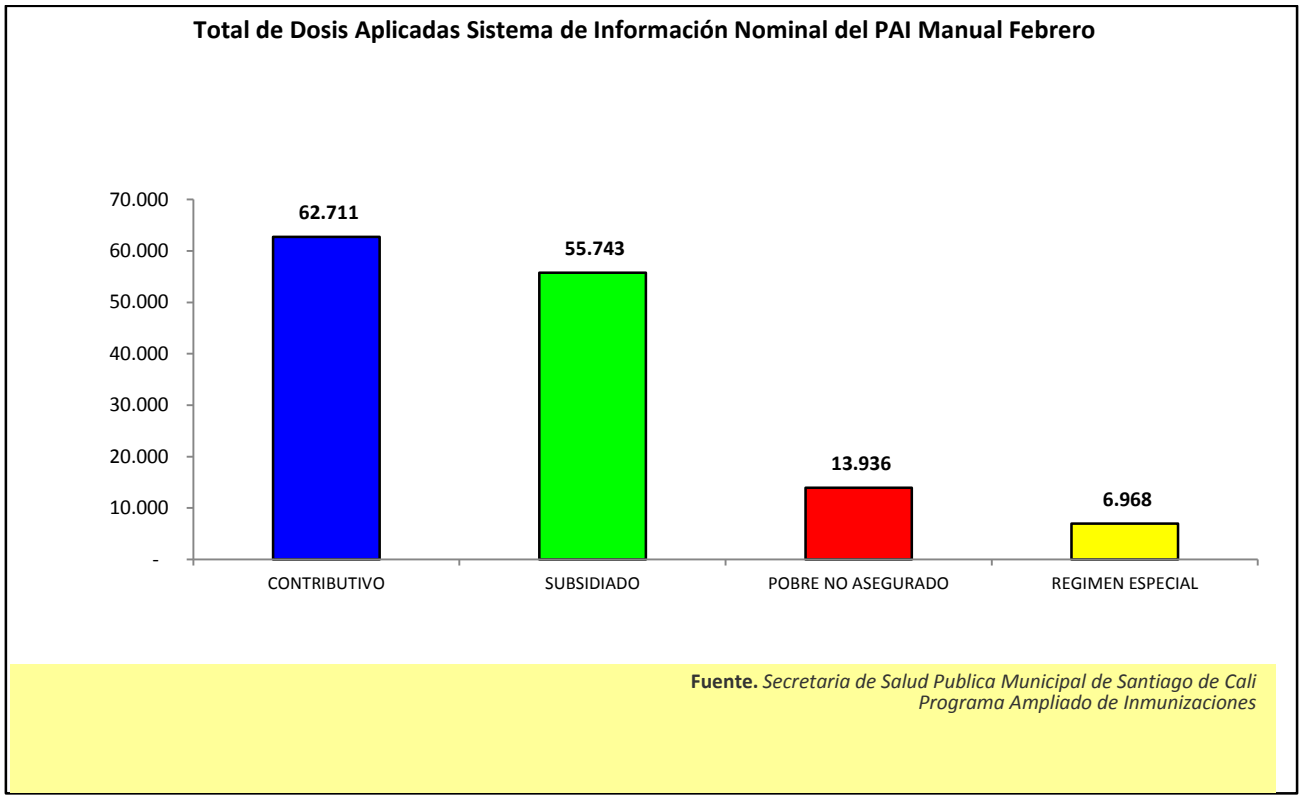
TOTAL DE DOSIS APLICADAS PAI 2013	
CONTRIBUTIVO	678.182
SUBSIDIADO	559.579
POBRE NO ASEGURADO	187.791
REGIMEN ESPECIAL	33.507
TOTAL REGIMEN	**1.459.059**



Fuente. *Secretaria de Salud Publica Municipal de Santiago de Cali Programa Ampliado de Inmunizaciones*

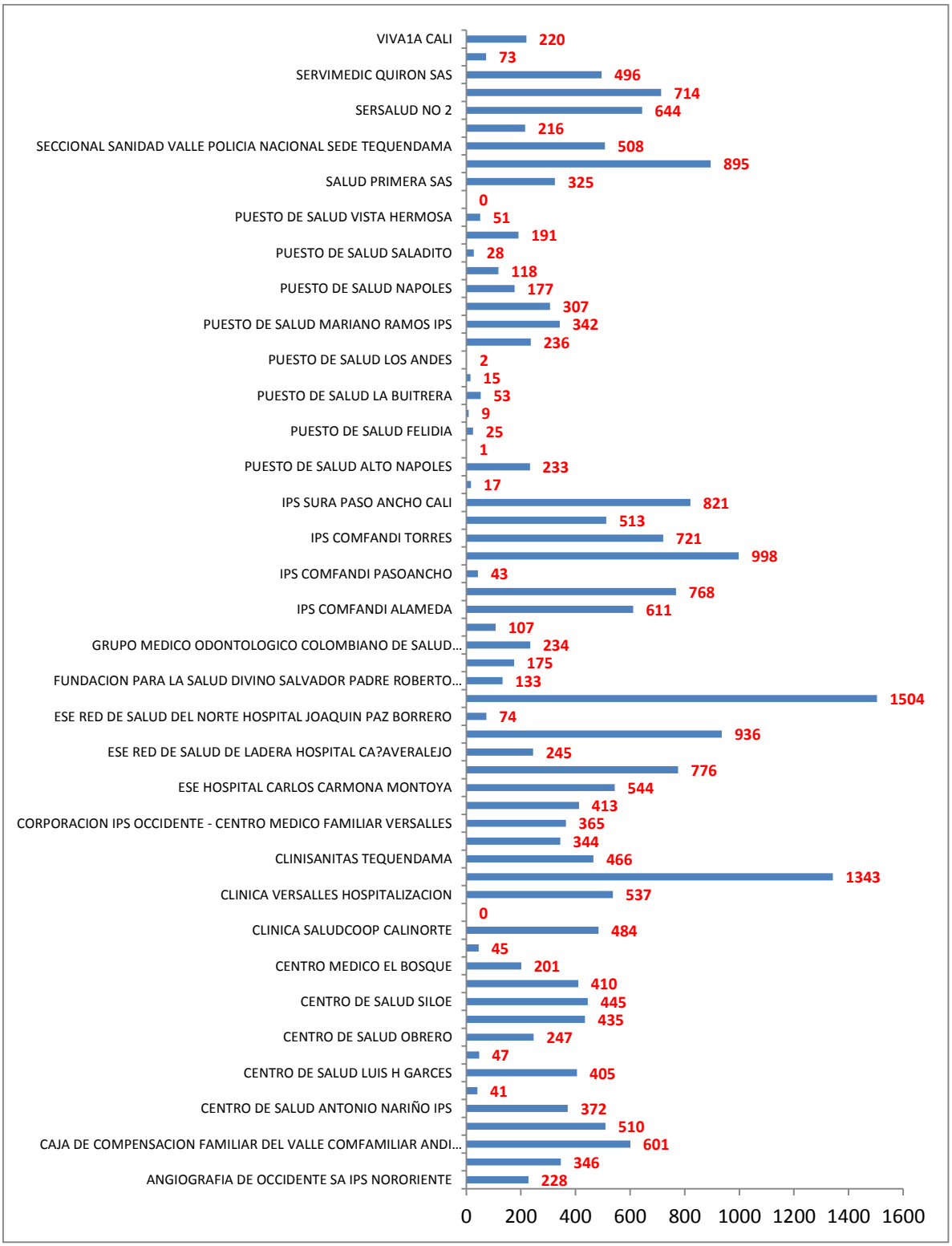
Con respecto al Sistema de Información Nominal del PAI PAIWEB, este a la fecha no permite generar el reporte de dosis aplicadas totales. Esto debido a que se están presentando modificaciones a nivel de arquitectura de Software, razón por la cual algunas actividades y/o herramientas del sistema no funcionan correctamente, esta situación también la presentan todas las entidades vacunadoras del Municipio de Santiago de Cali. Por lo tanto se tornará como referencia informe generado en el mes de febrero y se comparara porcentualmente con el sistema de información manual para el mismo periodo arrojando el siguiente resultado así:

Total de Dosis Aplicadas Sistema de Información Nominal del PAI Manual Febrero	
CONTRIBUTIVO	62.711
SUBSIDIADO	55.743
POBRE NO ASEGURADO	13.936
REGIMEN ESPECIAL	6.968
TOTAL REGIMEN	**139.357**

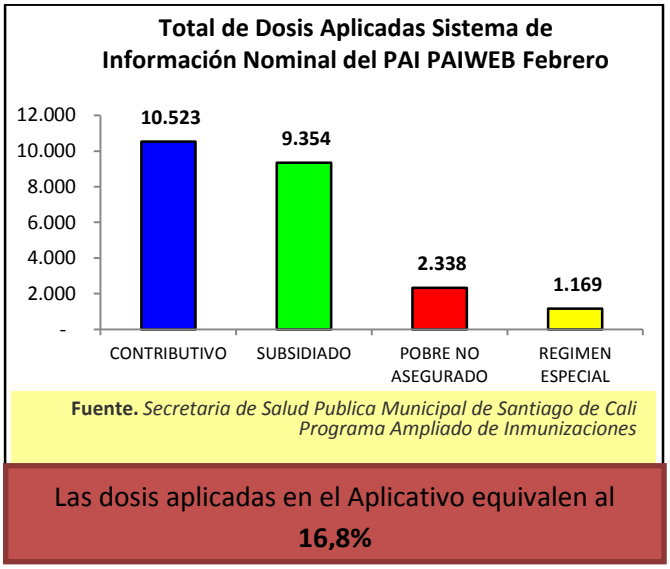


Fuente. *Secretaria de Salud Publica Municipal de Santiago de Cali*
Programa Ampliado de Inmunizaciones

A continuación se informa de las entidades que para dicho periodo reportaron:


VIVA1A CALI
220
73
SERVIMEDIC QUIRON SAS
496
714
SERSALUD NO 2
644
216
SECCIONAL SANIDAD VALLE POLICIA NACIONAL SEDE TEQUENDAMA
508
895
SALUD PRIMERA SAS
325
0
PUESTO DE SALUD VISTA HERMOSA
51
191
PUESTO DE SALUD SALADITO
28
118
PUESTO DE SALUD NAPOLES
177
307
PUESTO DE SALUD MARIANO RAMOS IPS
342
236
PUESTO DE SALUD LOS ANDES
2
15
PUESTO DE SALUD LA BUITRERA
53
9
PUESTO DE SALUD FELIDIA
25
1
PUESTO DE SALUD ALTO NAPOLES
233
17
IPS SURA PASO ANCHO CALI
821
513
IPS COMFANDI TORRES
721
998
IPS COMFANDI PASOANCHO
43
768
IPS COMFANDI ALAMEDA
611
107
GRUPO MEDICO ODONTOLOGICO COLOMBIANO DE SALUD...
234
175
FUNDACION PARA LA SALUD DIVINO SALVADOR PADRE ROBERTO...
133
1504
ESE RED DE SALUD DEL NORTE HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO
74
936
ESE RED DE SALUD DE LADERA HOSPITAL CA?AVERALEJO
245
776
ESE HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA
544
413
CORPORACION IPS OCCIDENTE - CENTRO MEDICO FAMILIAR VERSALLES
365
344
CLINISANITAS TEQUENDAMA
466
1343
CLINICA VERSALLES HOSPITALIZACION
537
0
CLINICA SALUDCOOP CALINORTE
484
45
CENTRO MEDICO EL BOSQUE
201
410
CENTRO DE SALUD SILOE
445
435
CENTRO DE SALUD OBRERO
247
47
CENTRO DE SALUD LUIS H GARCES
405
41
CENTRO DE SALUD ANTONIO NARIÑO IPS
372
510
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFAMILIAR ANDI...
601
346
ANGIOGRAFIA DE OCCIDENTE SA IPS NORORIENTE
228
0
200
400
600
800
1000
1200
1400
1600

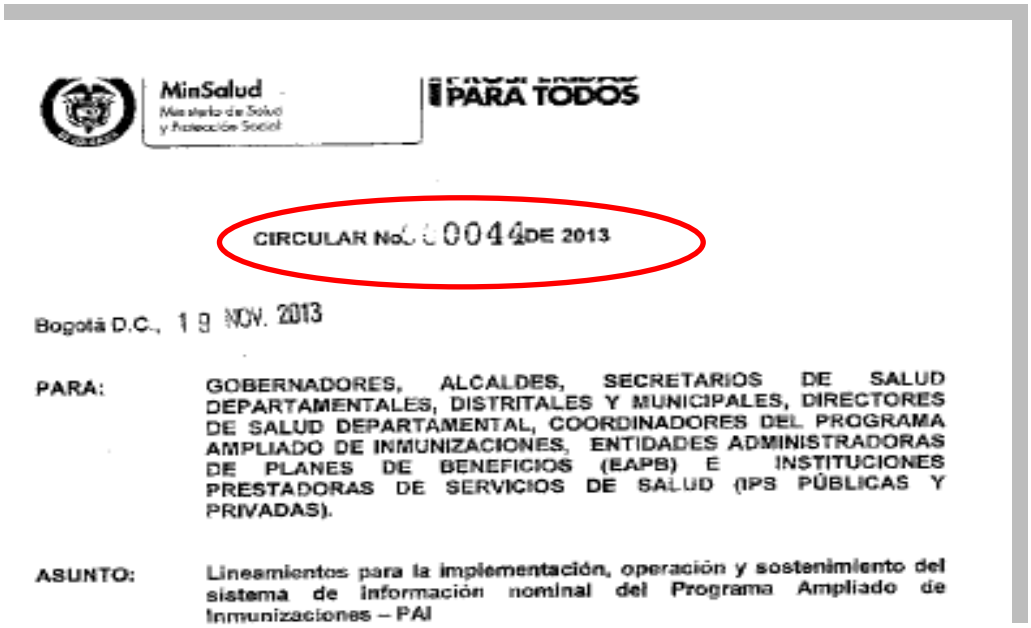
Total de Dosis Aplicadas Sistema de Información Nominal del PAI PAIWEB Febrero	
CONTRIBUTIVO	10.523
SUBSIDIADO	9.354
POBRE NO ASEGURADO	2.338
REGIMEN ESPECIAL	1.169
TOTAL REGIMEN	**23.384**



El indicador porcentual comparativo de dosis aplicadas en el reporte de Sistema de Información Nominal del PAI Manual contra el Sistema de Información Nominal Manual del PAI PAIWEB, refleja que las dosis aplicadas en el Aplicativo equivalen al **16,8%.** Es importante indicar que el sistema de información nominal ha venido creciendo por lo tanto este indicador para el cierre de año se debe de ser superior.

Normatividad
Circular 000044 del 19 de noviembre 2013

Durante el periodo 2013, en el proceso de implementación del Sistema de Información Nominal del PAI, el ministerio de salud y protección social, emitió la circular 000044 del 19 de Noviembre del 2013, en la cual se establecen las obligaciones y responsabilidades de estricto cumplimiento por parte de las entidades prestadoras de salud, de los diferentes niveles territoriales, en relación con el sistema de información nominal del PAI.



MinSalud
Ministerio de Salud y Protección Social

PARA TODOS

CIRCULAR No. 0044 DE 2013

Bogotá D.C., 19 NOV. 2013

PARA: GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARIOS DE SALUD DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES, DIRECTORES DE SALUD DEPARTAMENTAL, COORDINADORES DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES, ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB) E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS PÚBLICAS Y PRIVADAS).

ASUNTO: Lineamientos para la implementación, operación y sostenimiento del sistema de información nominal del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI

Objetivos Generales

- Realizar seguimiento persona a persona, para verificar oportunamente el cumplimiento de su esquema de vacunación.
- Hacer seguimiento a la cohorte de vacunados.
- Conocer los niveles de cumplimiento por dosis del esquema, en las diferentes poblaciones del PAI y por niveles de atención.
- Conocer los niveles de cumplimiento de porcentaje de cobertura en las diferentes poblaciones objeto del PAI y por niveles de atención.

Objetivos Específicos

- Minimizar los errores de registro.
- Reducir el tiempo de atención.
- Mejorar la calidad de la información, digitándola desde la fuente primaria.
- Generar datos estadísticos oportunos de las personas vacunadas.

Actividades de estricto cumplimiento de IPS.

Disponer de equipos de cómputo exclusivos en los consultorios de vacunación, para el registro de los datos en el sistema de información nominal del PAI, con una línea de acceso a internet mínimo de 1 Mb de ancho de banda.

Contar de manera permanente con talento humano, según el volumen de personas vacunadas y dosis aplicadas teniendo como referencia el anexo que hace parte de la circular.

Anexo 1

Necesidades de talento humano para el registro de datos en el sistema de información nominal del PAI, de acuerdo con el volumen de digitación.

Promedio de personas vacunadas al mes.	Talento humano requerido	Necesidades tecnológicas
De 100 a 1000	1 Talento Humano	1 Equipo de Cómputo Exclusivo
De 1001 a 2000	2 Talento Humano	2 Equipo de Cómputo Exclusivo
De 2001 a 3000	4 Talento Humano	4 Equipo de Cómputo Exclusivo
De 3001 a en adelante	5 Talento Humano	5 Equipo de Cómputo Exclusivo

Anexo 1

Tiempo promedio de ingreso de la información

Actividad	Tiempo en minutos	Total en minutos por grupo poblacional
Ingreso de recién nacidos	3	4
Ingreso de vacunas de recién nacidos	1	
Ingreso de niños	3	14
Ingreso de vacunas de niños	4	
Ingreso de historia vacunal de niño	7	
Ingreso de adultos	3	6
Ingreso de vacunas de adultos	1	
Ingreso de historia vacunal de adulto	2	

Garantizar que el personal responsable del sistema de información nominal del PAI, este debidamente capacitado en el manejo del software

Garantizar la continuidad del ingreso de los datos, re3alizando capacitación e inducción en el manejo del aplicativo al nuevo personal del área de vacunación

Diligenciar la información en el formato de registro diario de vacunación actualizado (físico y/o digital) definido por el ministerio de salud y de protección social.

- Diligenciar los formatos que hacen parte del proceso de implementación y/o seguimiento del sistema de información nominal del PAI

- Manejar con responsabilidad y confidencialidad el usuario y la contraseña que se asigne para el ingreso al software PAI.

- Registrar diariamente la población vacunada, con toda la información solicitada en el aplicativo o software PAI.

- Garantizar el ingreso de los datos del histórico vacunal.

- Diligenciamiento diario de la perdida de biológico e insumos, por manejo de la política de frascos abiertos o cualquier otro motivo.

- Diligenciar diariamente el kardex de insumo del programa, según los formatos establecidos y validarlos con el inventario del sistema de información.

- Proporcionar agilidad en la oferta del servicio, evitando retrasos en la atención.

- Informar oportunamente cualquier anomalía en el sistema de información.

- Continuar con el manejo simultáneo de los formatos, planillas, archivos y web que actualmente se diligencia, hasta que el ministerio determine e lo contrario.

- Generar a través del sistema los resultados mensuales de dosis aplicadas y coberturas existentes en su población, por cada uno de los biológicos.

- Cumplir los lineamientos del PAI, del ministerio de salud y protección social especialmente a los que se refiere al sistema de información del PAI.

Actividades de estricto cumplimiento de EAPB

Además de las actividades anteriores descritas la circular vincula las siguientes actividades:

- Realizar seguimiento a la calidad de la información, al comportamiento del software y al proceso general, en los puntos de vacunación de su jurisdicción, incluyendo los puntos propios y los centros con los que tenga servicio.

- Apoyar y hacer seguimiento a la depuración de la información digitada en el sistema de información nominal del PAI, incluyendo los puntos propios y los centros con los que tenga servicio.
- Canalizar las situaciones particulares de problemas de acceso e implementar estrategias que permitan garantizar la digitalización de la información, en los puntos de su red propia y adscrita.
- Apoyar técnica y financieramente a los puntos de vacunación en su red de servicios.

Plan Decenal de Salud Pública

El plan decenal de salud pública también hace referencia al sistema de información nominal del PAI PAIWEB, en este documento en el punto “8.6.4.2.4. Estrategias”, dicta que se debe de Implementación del Sistema de Información Nominal del PAI en todo el territorio nacional.

Secretaria de Salud Pública
Municipal de Santiago de Cali

CaliDA
2013

Movimiento de Biológicos

INTRODUCCIÓN

En la ciudad de Santiago de Cali se hace desde el primero de enero de cada año el movimiento de biológicos de los municipios de Cali, y el movimiento de biológicos de cada IPS vacunadora que solicitan insumos PAI.

Esta actividad es un requerimiento obligatorio del ministerio de salud y protección social que se hace día a día en una plantilla de Excel donde se encuentra el 100% de las entidades de Cali como EPS, ESES y entidades vacunadoras que reciben biológicos. En esta plantilla se registra la entrada, salida, aplicadas, perdidas y saldo en el almacén de biológicos, estas cifras son actualizadas de forma permanente por cada entrega a la entidad vacunadora, este movimiento es comparado con el realizado en cada entidad y se pasa informe mensual el cual debe coincidir en la IPS, con el almacén y con la Secretaria de salud el cual es requisito indispensable para una nueva entrega de biológicos. A nivel del municipio se saca un consolidado de la misma plantilla donde se analizan las mismas variables para hacer la solicitud de pedido de la secretaria departamental, el cual es requisito indispensable la coincidencia de todos los datos.

Este movimiento de Biológicos de la ciudad de Cali sirve de herramienta para evaluar de manera continuada la cantidad de biológicos aplicados, el uso adecuado de los mismos y la gestión del programa de manera permanente. Este informe debe coincidir en los insumos de almacén en las entradas, salidas y almacenadas; datos que coinciden de manera permanente mostrando la buena gestión del programa y almacén.
Se pasa un informe individual para biológicos, jeringas y carnets de lo entregado por el MSPS a través de la secretaria de salud.

En el informe del movimiento por biológico se incluye otra variable que incluye dosis aplicadas, las cuales en algunos biológicos superan las dosis de salidas de cada institución, debido que para el análisis de coberturas se incluyen vacunas NO PAI (vacunas que se aplican en IPS privadas y aportan a las coberturas, con biológicos que compran cada entidad).

OBJETIVO GENERAL

Informe mensual completo de PAI, los primeros 6 días calendario de cada mes por email (movimiento de jeringas, movimiento de biológicos y carnets). Después de revisado es consolidado o es devuelto con las observaciones necesarias para que sean corregidas por la entidad vacunadora. Enviar en las 24 horas siguientes la corrección de la información del movimiento de biológicos de la entidad. Los biológicos e insumos PAI, debe enviarse el pedido completamente diligenciado vía email.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Elaborar y consolidar la información de movimiento de biológicos
- Hacer el comparativo entre dosis entregadas, dosis aplicadas y dosis perdidas.
- Cuantificar y costear los insumos como: biológicos, jeringas y carnets diariamente con el fin de garantizar estos insumos.
- Recolectar y actualizar los datos incluidos en la plantilla de movimiento de biológicos para garantizar el uso óptimo de estos recursos.
- Controlar y vigilar el movimiento de biológicos de las entidades vacunadoras de la ciudad de Santiago de Cali.
- Regular la distribución de insumos de acuerdo a la necesidad de la entidad para minimizar las pérdidas de los biológicos.
- Recolectar, validar, corregir y actualizar los datos enviados por las entidades vacunadoras para prevenir descuadres.

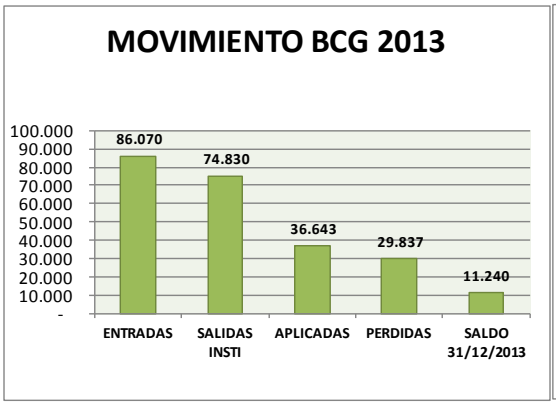
INFORME DE GESTIÓN MOVIMIENTO DE BIOLÓGICOS PAI 2013

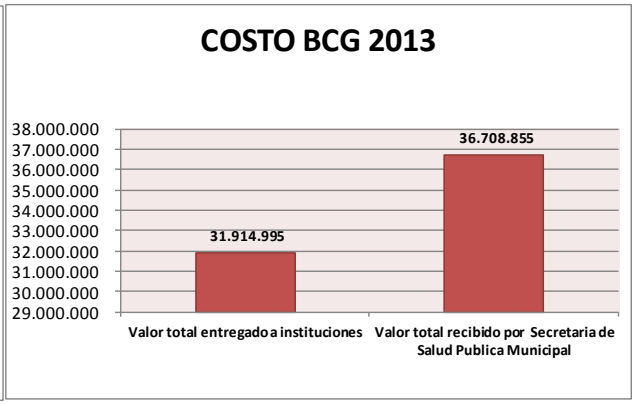
1. BCG – 3001954

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **13.320**, el total de entradas fue de **86.070**, el total de salidas fue de **74.830**, el total de aplicadas fue de **36.497**, el total de perdidas fue de **29.837**, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **11.240** dosis de BCG en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	BCG	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	13.320	5.680.980
	ENTRADAS	86.070	36.708.855
	SALIDAS INSTI	74.830	31.914.995
	APLICADAS	36.643	15.628.240
	PERDIDAS	29.837	12.725.481
	SALDO 31/12/2013	**11.240**	**4.793.860**
Valor unitario biologico			427
Valor total entregado a instituciones			31.914.995
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal			36.708.855
CODIGO VACUNA		3001954	

El costo total de BCG entregado a las instituciones fue de $ **31.914.995**, el costo total de BCG recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **36.708.855**.



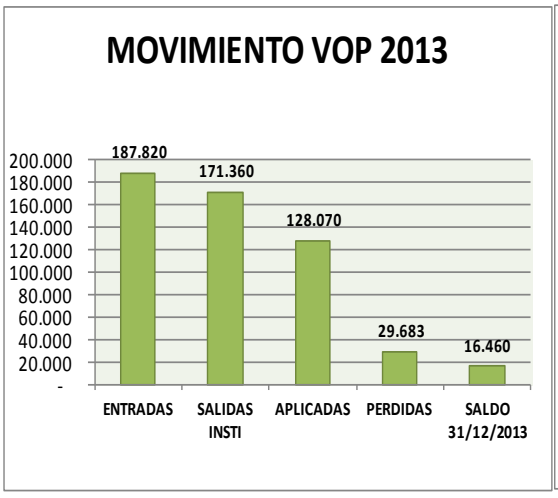


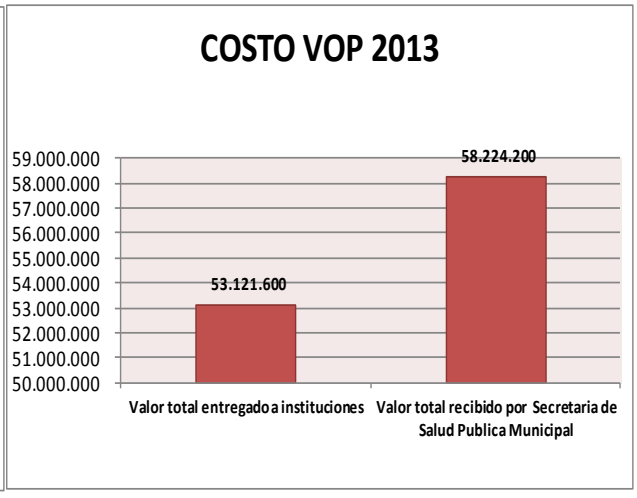
2. VOP – 3001952

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **28.820** dosis, el total de entradas fue de **187.820** dosis, el total de salidas fue de **171.360** dosis, el total de aplicadas fue de **134.643** dosis, el total de perdidas fue de **29.683** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **16.460** dosis de VOP en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	(VOP)	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**28.820**	**8.934.200**
	ENTRADAS	187.820	58.224.200
	SALIDAS INSTI	171.360	53.121.600
	APLICADAS	128.070	39.701.700
	PERDIDAS	29.683	9.201.730
	SALDO 31/12/2013	**16.460**	**5.102.600**
Valor unitario biologico			310
Valor total entregado ainstituciones		53.121.600	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		58.224.200	
CODIGO VACUNA		3001952	

El costo total de VOP entregado a las instituciones fue de $ **53.121.600**, el costo total de VOP recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **58.224.200**.



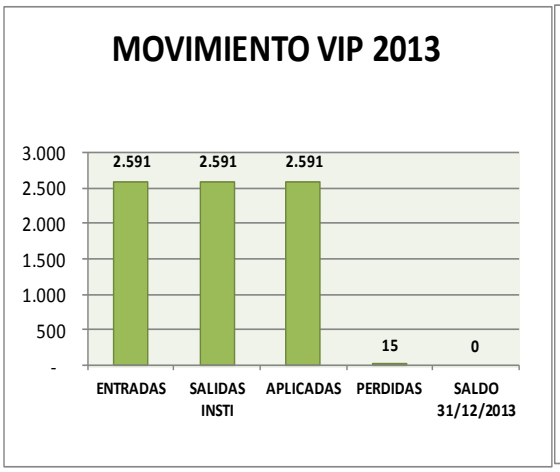


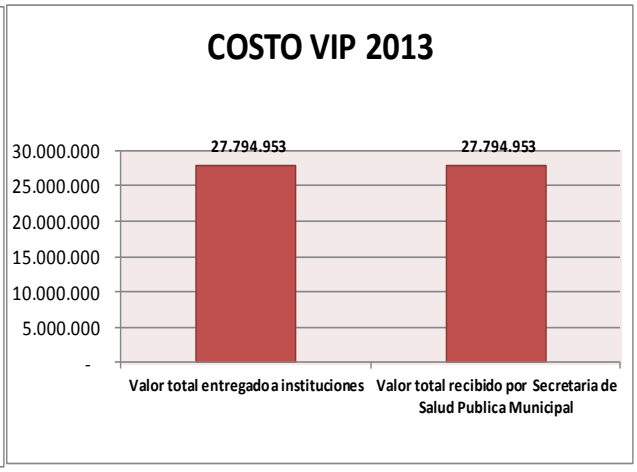
3. VIP – 3001962

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **58** dosis, el total de entradas fue de **2.591** dosis, el total de salidas fue de **2.591** dosis, el total de aplicadas fue de **2.591** dosis, el total de perdidas fue de **15** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **0** dosis de VIP en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	VIP	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	58	622.195
	ENTRADAS	2.591	27.794.953
	SALIDAS INSTI	2.591	27.794.953
	APLICADAS	2.591	27.794.953
	PERDIDAS	15	160.913
	SALDO 31/12/2013	**0**	**0**
Valor unitario biologico			10.728
Valor total entregado ainstituciones		27.794.953	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		27.794.953	
CODIGO VACUNA		3001962	

El costo total de VIP entregado a las instituciones fue de $ **27.794.953**, el costo total de VIP recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **27.794.953**.



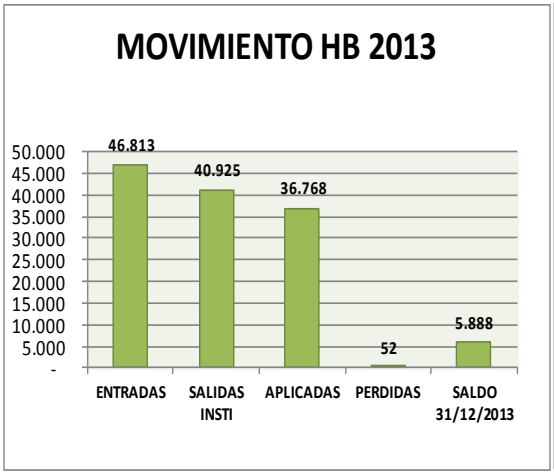


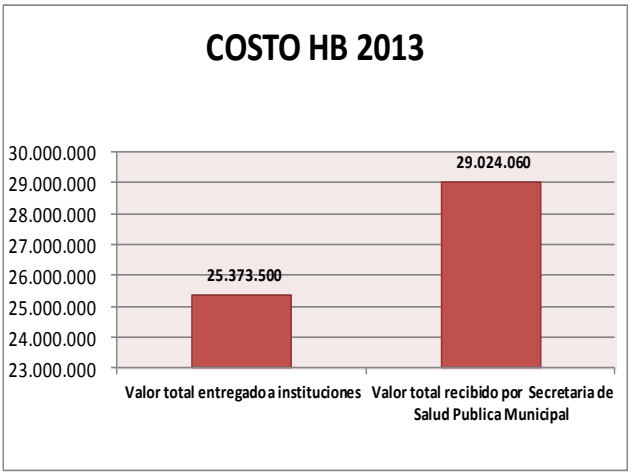
4. HEPATITIS B – 3001958

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **5.813** dosis, el total de entradas fue de **46.813** dosis, el total de salidas fue de **40.925** dosis, el total de aplicadas fue de **36.622** dosis, el total de perdidas fue de **52** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **5.888** dosis de HB en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	H B	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**5.813**	**3.604.060**
	ENTRADAS	46.813	29.024.060
	SALIDAS INSTI	40.925	25.373.500
	APLICADAS	36.768	22.796.160
	PERDIDAS	52	32.240
	SALDO 31/12/2013	**5.888**	**3.650.560**
Valor unitario biologico			620
Valor total entregado ainstituciones		25.373.500	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		29.024.060	
CODIGO VACUNA		3001958	

El costo total de HB entregado a las instituciones fue de $ **25.373.500**, el costo total de HB recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **29.024.060**.



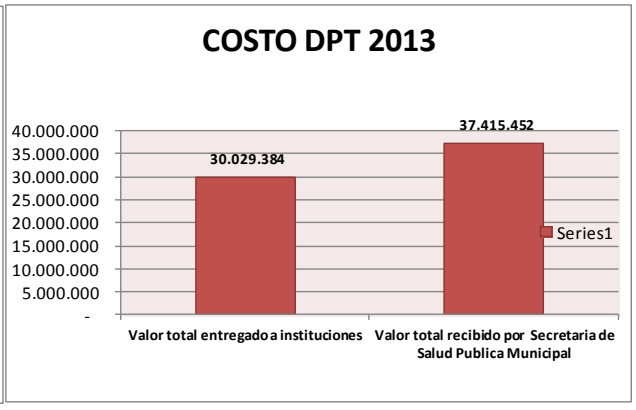


5. DPT – 3001957

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **26.660** dosis, el total de entradas fue de **78.670** dosis, el total de salidas fue de **63.140** dosis, el total de aplicadas fue de **59.981** dosis, el total de perdidas fue de **8.581** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **15.530** dosis de DPT en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	DPT	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	26.660	12.679.496
	ENTRADAS	78.670	37.415.452
	SALIDAS INSTI	63.140	30.029.384
	APLICADAS	60.419	28.735.276
	PERDIDAS	8.581	4.081.124
	SALDO 31/12/2013	**15.530**	**7.386.068**
Valor unitario biologico			476
Valor total entregado ainstituciones		30.029.384	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		37.415.452	
CODIGO VACUNA		3001957	

El costo total de DPT entregado a las instituciones fue de $ **30.029.384**, el costo total de DPT recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **37.415.452**.

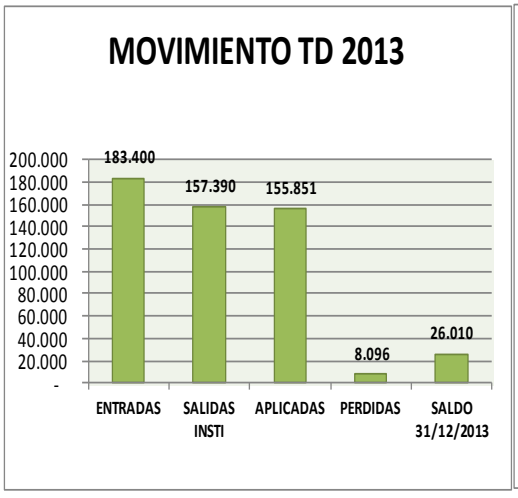


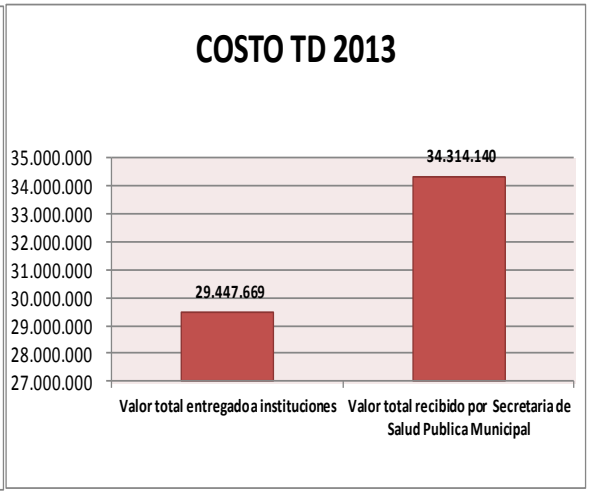
6. TD ADULTO – 3001956

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **23.400** dosis, el total de entradas fue de **183.400** dosis, el total de salidas fue de **157.390** dosis, el total de aplicadas fue de **155.851** dosis, el total de perdidas fue de **8.096** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **26.010** dosis de TD ADULTO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	Td Adulto	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**23.400**	**4.378.140**
	ENTRADAS	183.400	34.314.140
	SALIDAS INSTI	157.390	29.447.669
	APLICADAS	155.851	29.159.722
	PERDIDAS	8.096	1.514.762
	SALDO 31/12/2013	**26.010**	**4.866.471**
Valor unitario biologico			187
Valor total entregado ainstituciones		29.447.669	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		34.314.140	
CODIGO VACUNA		3001956	

El costo total de TD ADULTO entregado a las instituciones fue de $ **29.447.669**, el costo total de TD ADULTO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **34.314.140**.



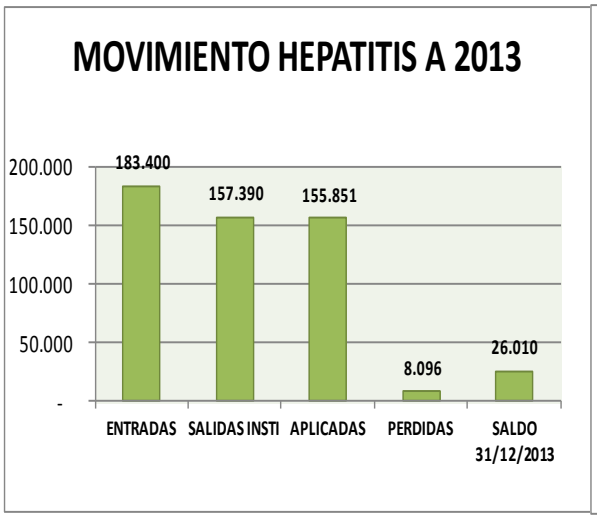


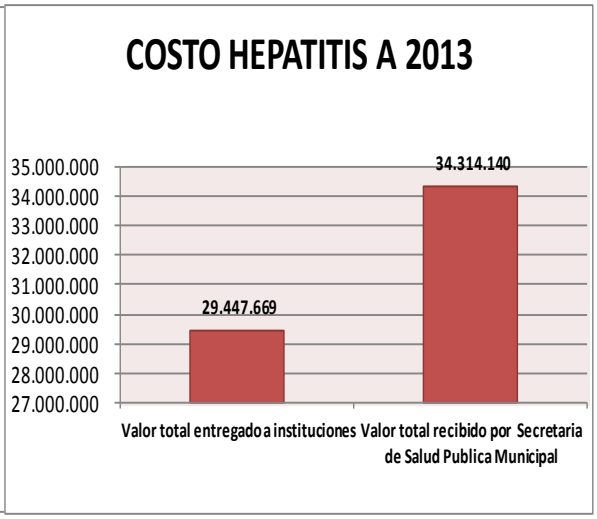
HEPATITIS A

7. En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de 0 dosis, el total de entradas fue de 37.400 dosis, el total de salidas fue de 31.210 dosis, el total de aplicadas fue de 34.500 dosis, el total de perdidas fue de 13 dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de 6.190 dosis de SRP en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	HEPAITITS A	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	-	-
	ENTRADAS	37.400	511.512.320
	SALIDAS INSTI	31.210	426.852.928
	APLICADAS	34.719	474.844.819
	PERDIDAS	13	177.798
	SALDO 31/12/2013	**6.190**	**84.659.392**
Valor unitario biologico			13.677
Valor total entregado ainstituciones			426.852.928
Valor total recibido por Secretaria			511.512.320
CODIGO VACUNA		0	

El costo total de SRP entregado a las instituciones fue de $**426.852.928**, el costo total de SRP recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **511.512.320**.



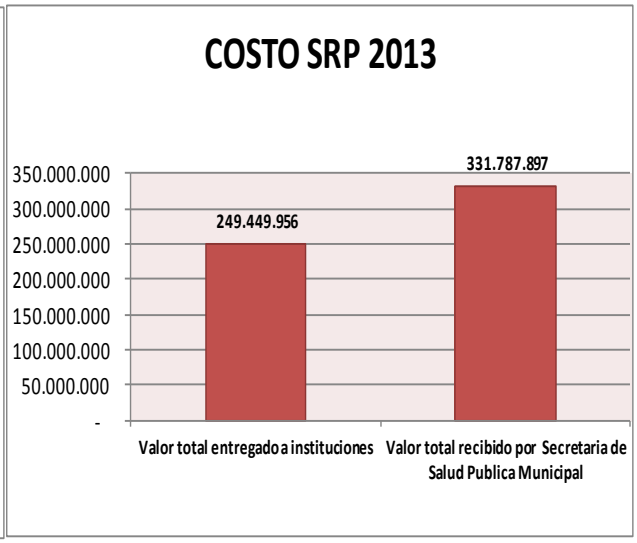


8. SRP – 3001959

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de 20.319 dosis, el total de entradas fue de 79.129 dosis, el total de salidas fue de 59.492 dosis, el total de aplicadas fue de 72.462 dosis, el total de perdidas fue de 555 dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de 19.637 dosis de SRP en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	(SRP)	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**20.319**	**85.197.567**
	ENTRADAS	79.129	331.787.897
	SALIDAS INSTI	59.492	249.449.956
	APLICADAS	72.900	305.669.700
	PERDIDAS	555	2.327.115
	SALDO 31/12/2013	**19.637**	**82.337.941**
Valor unitario biologico			4.193
Valor total entregado ainstituciones		249.449.956	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		331.787.897	
CODIGO VACUNA		3001959	

El costo total de SRP entregado a las instituciones fue de $**249.449.956**, el costo total de SRP recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **331.787.897**.

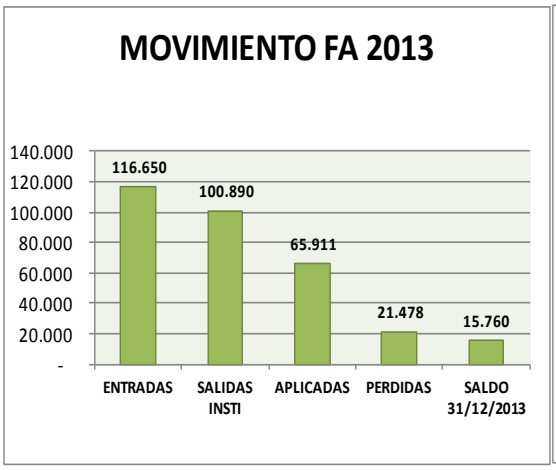


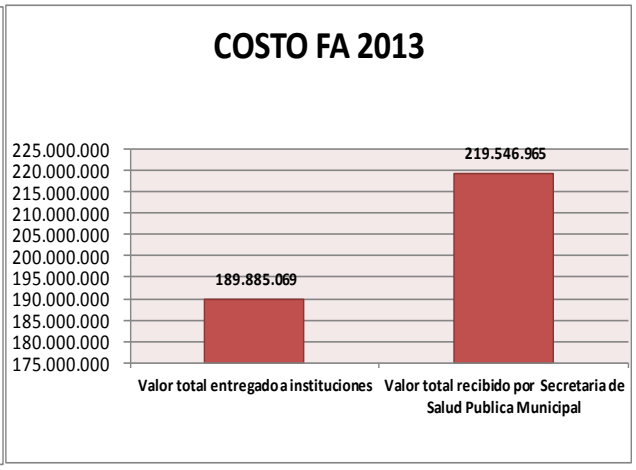
9. FIEBRE AMARILLA – 3001951

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **25.160** dosis, el total de entradas fue de **116.650** dosis, el total de salidas fue de **100.890** dosis, el total de aplicadas fue de **65.692** dosis, el total de perdidas fue de **21.478** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **15.760** dosis de FIEBRE AMARILLA en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	F.A	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**25.160**	**47.353.636**
	ENTRADAS	116.650	219.546.965
	SALIDAS INSTI	100.890	189.885.069
	APLICADAS	65.911	124.051.093
	PERDIDAS	21.478	40.423.744
	SALDO 31/12/2013	**15.760**	**29.661.896**
Valor unitario biologico			1.882
Valor total entregado ainstituciones		189.885.069	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		219.546.965	
CODIGO VACUNA		3001951	

El costo total de FIEBRE AMARILLA entregado a las instituciones fue de $ **189.885.069**, el costo total de FIEBRE AMARILLA recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $**219.546.965**.



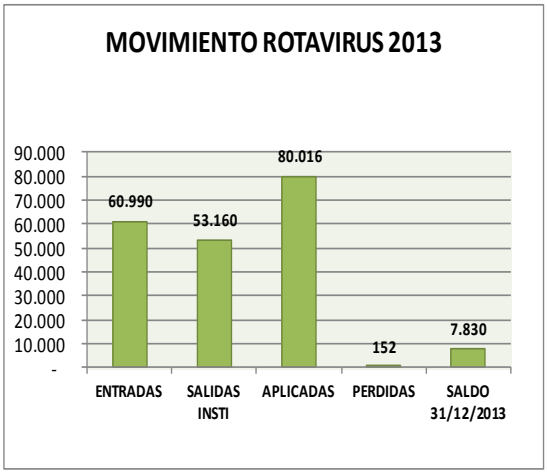


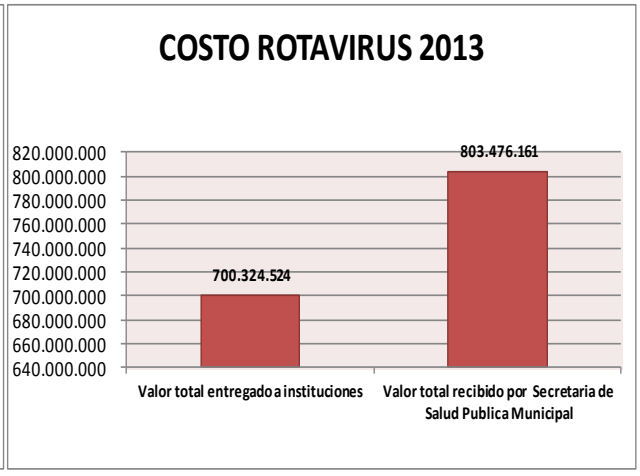
10. ROTAVIRUS – 3006981

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **19.990** dosis, el total de entradas fue de **60.990** dosis, el total de salidas fue de **53.160** dosis, el total de aplicadas fue de **79.359** dosis, el total de perdidas fue de **152** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **7.830** dosis de ROTAVIRUS en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	ROTA	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**19.990**	**263.346.261**
	ENTRADAS	60.990	803.476.161
	SALIDAS INSTI	53.160	700.324.524
	APLICADAS	80.016	1.054.122.782
	PERDIDAS	152	2.002.433
	SALDO 31/12/2013	**7.830**	**103.151.637**
Valor unitario biologico			13.174
Valor total entregado ainstituciones		700.324.524	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		803.476.161	
CODIGO VACUNA		3006981	

El costo total de ROTAVIRUS entregado a las instituciones fue de $ **700.324.524**, el costo total de ROTAVIRUS recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **803.476.161**.



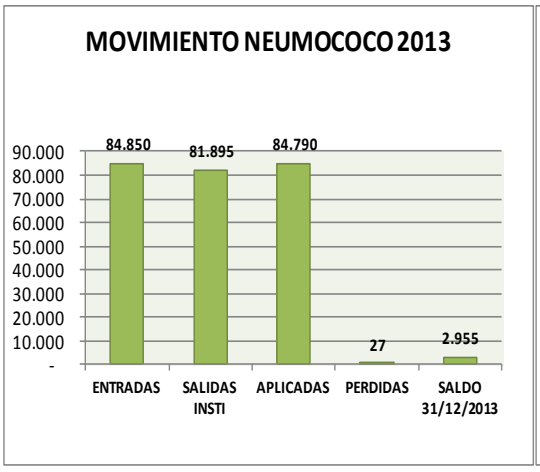


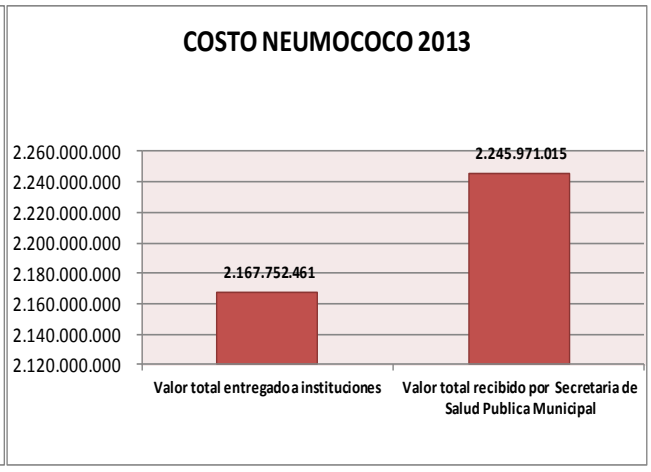
11. NEUMOCOCO – 3003743

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **19.254** dosis, el total de entradas fue de **84.850** dosis, el total de salidas fue de **81.895** dosis, el total de aplicadas fue de **83.849** dosis, el total de perdidas fue de **27** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **2.955** dosis de NEUMOCOCO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	NEUMOCOCO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	19.254	509.651.455
	ENTRADAS	84.850	2.245.971.015
	SALIDAS INSTI	81.895	2.167.752.461
	APLICADAS	84.790	2.244.382.821
	PERDIDAS	27	714.687
	SALDO 31/12/2013	**2.955**	**78.218.555**
Valor unitario biologico			26.470
Valor total entregado ainstituciones		2.167.752.461	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		2.245.971.015	
CODIGO VACUNA		3003743 - 3009381	

El costo total de NEUMOCOCO entregado a las instituciones fue de $ **2.167.752.461**, el costo total de NEUMOCOCO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **2.245.971.015**.



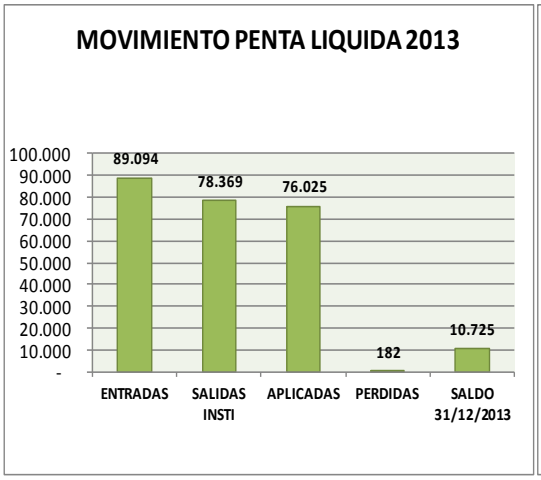


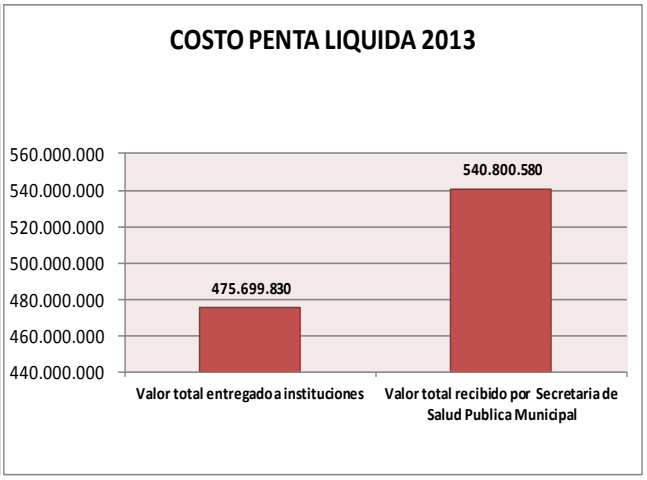
12. PENTA LIQUIDA – 3005524

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **22.094** dosis, el total de entradas fue de **89.094** dosis, el total de salidas fue de **78.369** dosis, el total de aplicadas fue de **78.353** dosis, el total de perdidas fue de **182** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **10.725** dosis de PENTA LIQUIDA en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	PENTA LIQUIDA(Hib)	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	22.094	134.110.580
	ENTRADAS	89.094	540.800.580
	SALIDAS INSTI	78.369	475.699.830
	APLICADAS	76.025	461.471.750
	PERDIDAS	182	1.104.740
	SALDO 31/12/2013	**10.725**	**65.100.750**
Valor unitario biologico			6.070
Valor total entregado ainstituciones		475.699.830	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		540.800.580	
CODIGO VACUNA		3005524	

El costo total de PENTA LIQUIDA entregado a las instituciones fue $ **475.699.830**, el costo total de PENTA LIQUIDA recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **540.800.580**.



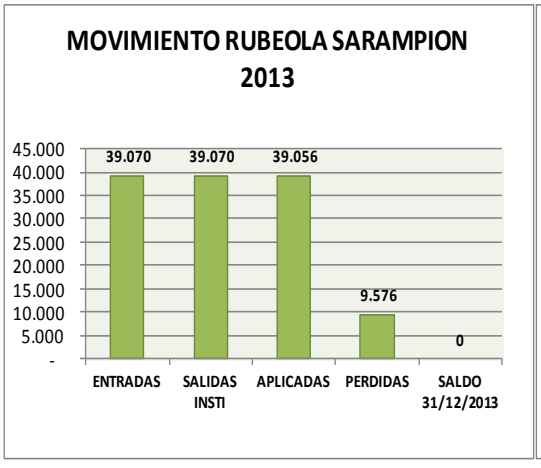


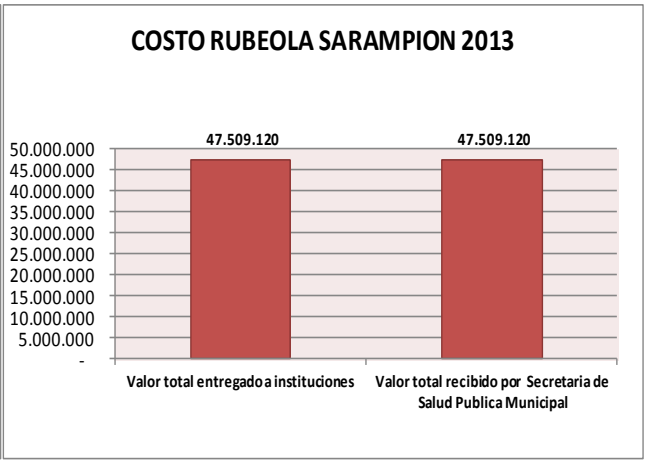
13. RUBEOLA SARAMPION – 3008491

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **8.620** dosis, el total de entradas fue de **39.070** dosis, el total de salidas fue de **39.070** dosis, el total de aplicadas fue de **39.056** dosis, el total de perdidas fue de **9.576** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **0** dosis de SR en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	SR	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	8.620	10.481.920
	ENTRADAS	39.070	47.509.120
	SALIDAS INSTI	39.070	47.509.120
	APLICADAS	39.056	47.492.096
	PERDIDAS	9.576	11.644.416
	SALDO 31/12/2013	**0**	**0**
Valor unitario biologico			1.216
Valor total entregado ainstituciones		47.509.120	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		47.509.120	
CODIGO VACUNA		3008491	

El costo total de SR entregado a las instituciones fue de $ **47.509.120**, el costo total de SR recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ **47.509.120**.



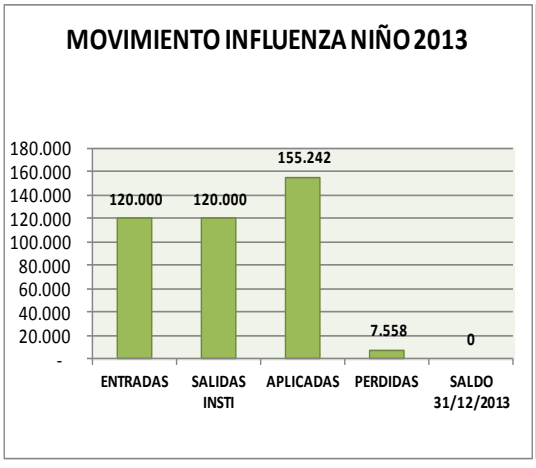


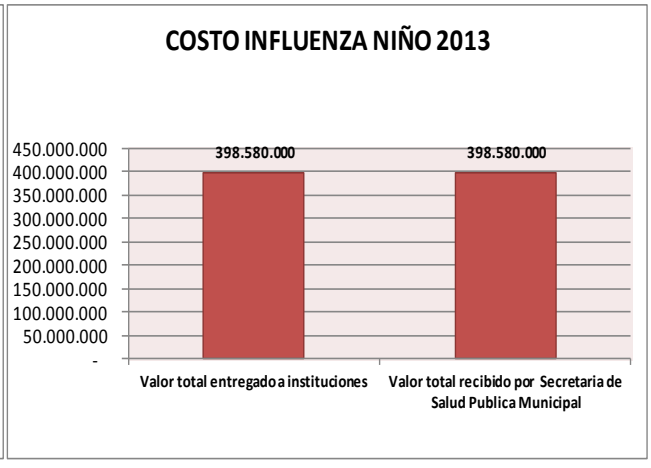
14. INFLUENZA – 3004078

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **0** dosis, el total de entradas fue de **120.000** dosis, el total de salidas fue de **120.000** dosis, el total de aplicadas fue de **155.242** dosis, el total de perdidas fue de **7.558** dosis, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **0** dosis de INFLUENZA NIÑO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	INFLUENZA NIÑO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	-	-
	ENTRADAS	120.000	398.580.000
	SALIDAS INSTI	120.000	398.580.000
	APLICADAS	155.242	515.636.303
	PERDIDAS	7.558	25.103.897
	SALDO 31/12/2013	**0**	**0**
Valor unitario biologico			3.322
Valor total entregado ainstituciones		398.580.000	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		398.580.000	
CODIGO VACUNA		3004078	

El costo total de INFLUENZA NIÑO entregado a las instituciones fue de **$398.580.000**, el costo total de INFLUENZA NIÑO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$398.580.000.**



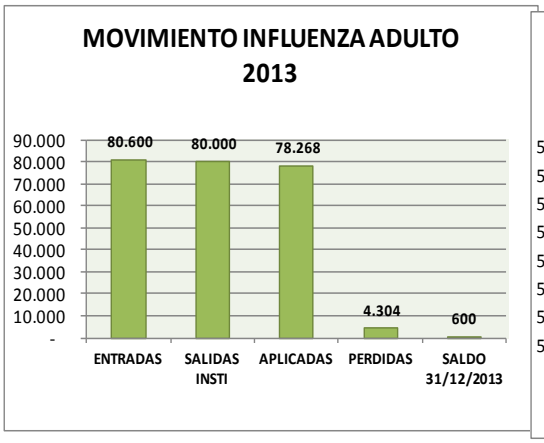


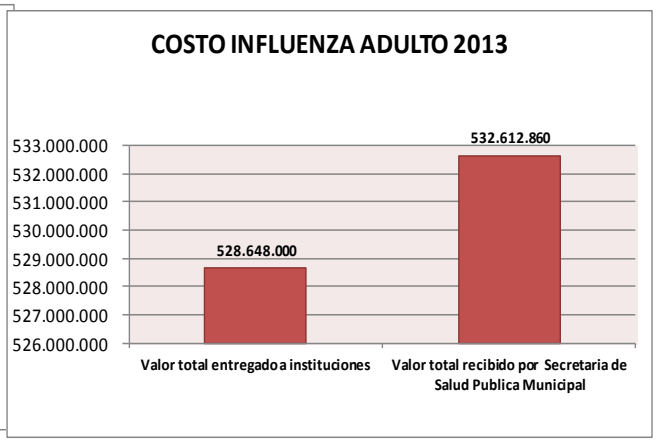
15. INFLUENZA ADULTO –3008951

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **0** dosis, el total de entradas fue de **80.600** dosis, el total de salidas fue de **80.000** dosis, el total de aplicadas fue de **78.268** dosis, el total de perdidas fue de **4.304** dosis, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **600** dosis de INFLUENZA ADULTO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	INFLUENZA ADULTO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	-	-
	ENTRADAS	80.600	532.612.860
	SALIDAS INSTI	80.000	528.648.000
	APLICADAS	78.268	517.202.771
	PERDIDAS	4.304	28.441.262
	SALDO 31/12/2013	**600**	**3.964.860**
Valor unitario biologico			6.608
Valor total entregado ainstituciones		528.648.000	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		532.612.860	
CODIGO VACUNA		3008951	

El costo total de INFLUENZA entregado a las instituciones fue de **$528.648.000**, el costo total de INFLUENZA ADULTO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$532.612.860.**



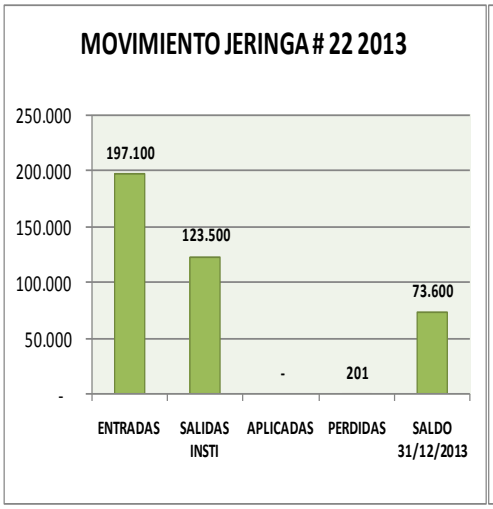


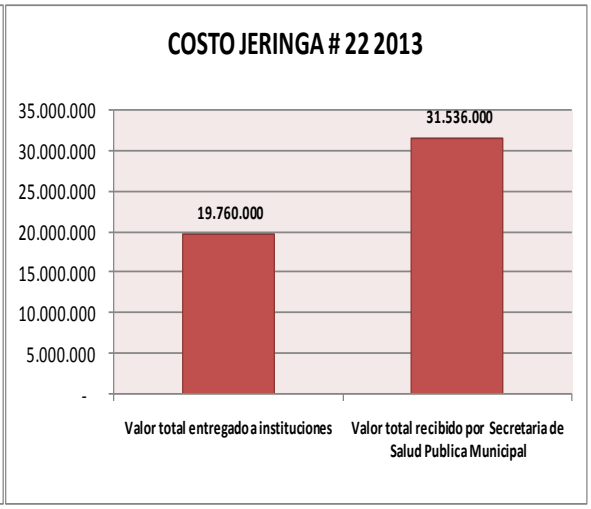
JERINGA # 22 –3000982

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **63.600** jeringas, el total de entradas fue de **197.100** jeringas, el total de salidas fue de **123.500** jeringas, el total de perdidas fue de **201** jeringas, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **73.600** de JERINGA # 22 en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	JERINGAS	JERINGA # 22	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	63.600	10.176.000
	ENTRADAS	197.100	31.536.000
	SALIDAS INSTI	123.500	19.760.000
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	201	32.160
	SALDO 31/12/2013	**73.600**	**11.776.000**
Valor unitario Jeringas			160
Valor total entregado ainstituciones		19.760.000	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		31.536.000	
CODIGO VACUNA		3000982	

El costo total de JERINGA # 22 entregado a las instituciones fue de **$19.760.000**, el costo total de JERINGA # 22 recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$31.536.000.**



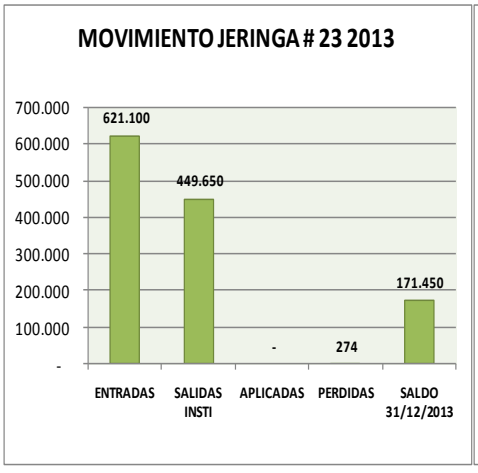


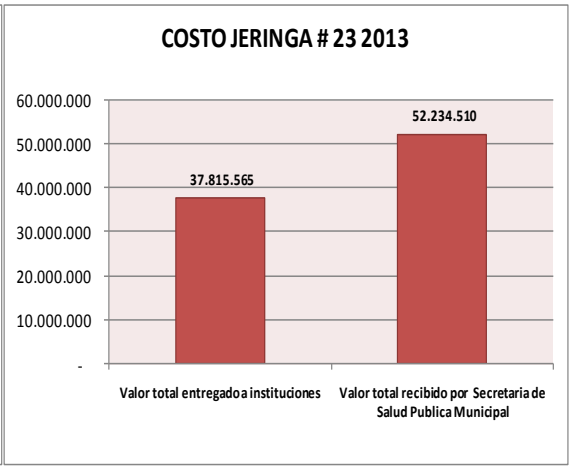
JERINGA # 23 –3002734

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **55.000** jeringas, el total de entradas fue de **621.100** jeringas, el total de salidas fue de **449.650** jeringas, el total de perdidas fue de **274** jeringas, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **171.450** de JERINGA # 23 en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	JERINGAS	JERINGA # 23	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**55.000**	**4.625.500**
	ENTRADAS	621.100	52.234.510
	SALIDAS INSTI	449.650	37.815.565
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	274	23.043
	SALDO 31/12/2013	**171.450**	**14.418.945**
Valor unitario Jeringas			84
Valor total entregado ainstituciones		37.815.565	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		52.234.510	
CODIGO VACUNA		3002734	

El costo total de JERINGA # 23 entregado a las instituciones fue de **$37.815.565**, el costo total de JERINGA # 23 recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$52.234.510.**



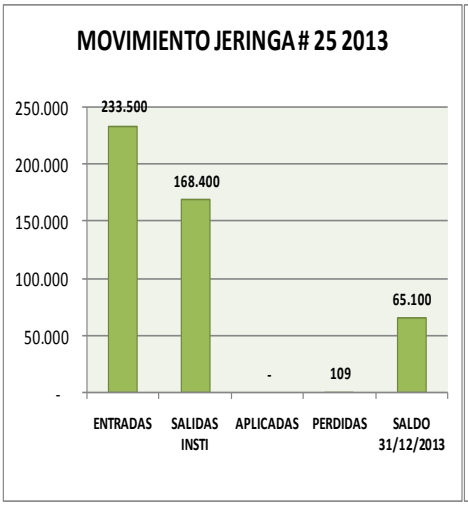


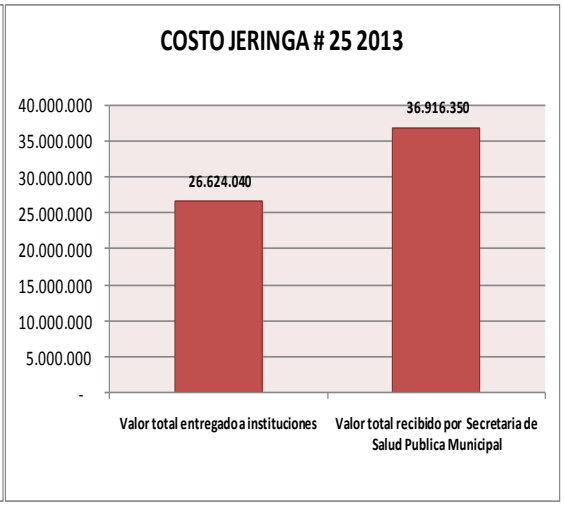
JERINGA # 25 –3002734

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **52.700** jeringas, el total de entradas fue de **233.500** jeringas, el total de salidas fue de **168.400** jeringas, el total de perdidas fue de **109** jeringas, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **65.100** de JERINGA # 25 en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	JERINGAS	JERINGA # 25	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	52.700	8.331.870
	ENTRADAS	233.500	36.916.350
	SALIDAS INSTI	168.400	26.624.040
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	109	17.233
	SALDO 31/12/2013	**65.100**	**10.292.310**
Valor unitario Jeringas			158
Valor total entregado ainstituciones		26.624.040	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		36.916.350	
CODIGO VACUNA		3000983	

El costo total de JERINGA # 25 entregado a las instituciones fue de **$26.624.040**, el costo total de JERINGA # 25 recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$36.916.350.**



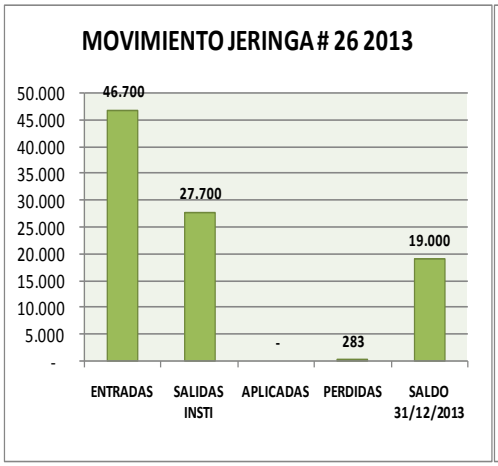


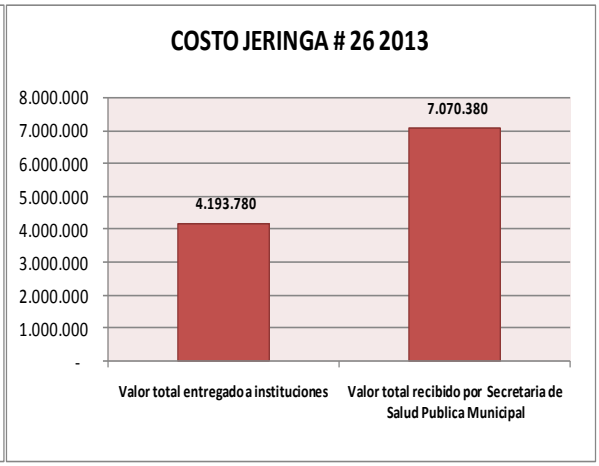
JERINGA # 26 –3000984

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **19.700** jeringas, el total de entradas fue de **46.700** jeringas, el total de salidas fue de **27.700** jeringas, el total de perdidas fue de **283** jeringas, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **19.000** de JERINGA # 26 en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	JERINGAS	JERINGA # 26	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**19.700**	**2.982.580**
	ENTRADAS	46.700	7.070.380
	SALIDAS INSTI	27.700	4.193.780
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	283	42.846
	SALDO 31/12/2013	**19.000**	**2.876.600**
Valor unitario Jeringas			151
Valor total entregado ainstituciones		4.193.780	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		7.070.380	
CODIGO VACUNA		3000984	

El costo total de JERINGA # 26 entregado a las instituciones fue de **$4.193.780**, el costo total de JERINGA # 26 recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$7.070.380.**



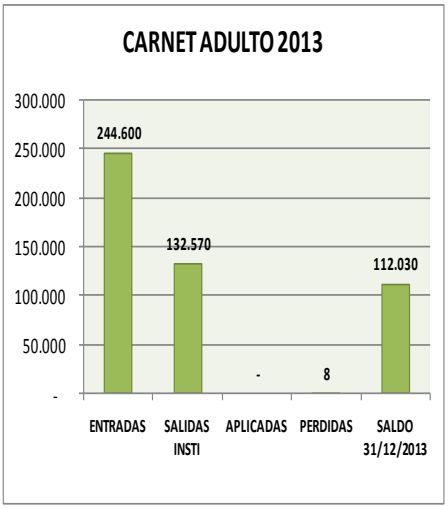


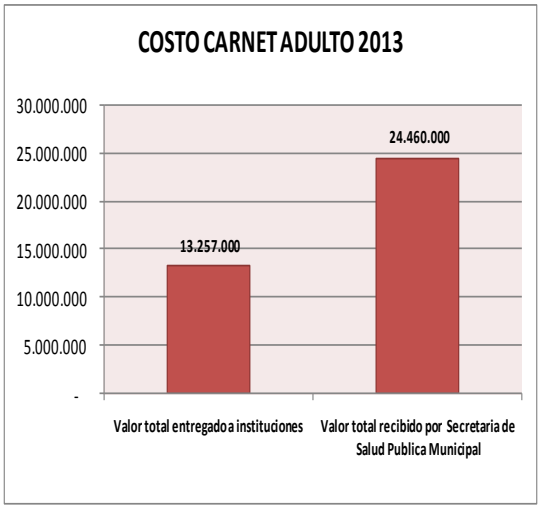
CARNET ADULTO –3002741

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de 0 carnets, el total de entradas fue de **244.600** carnets, el total de salidas fue de **132.570** carnets, el total de perdidas fue de **8** carnets, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **112.030** de CARNJET ADULTO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	CARNETS	CARNET ADULTO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	-	-
	ENTRADAS	244.600	24.460.000
	SALIDAS INSTI	132.570	13.257.000
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	8	800
	SALDO 31/12/2013	**112.030**	**11.203.000**
Valor unitario Carnets			100
Valor total entregado ainstituciones		13.257.000	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		24.460.000	
CODIGO VACUNA		3002741	

El costo total de CARNET ADULTO entregado a las instituciones fue de **$13.257.000**, el costo total de CARNET ADULTO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$24.460.000.**



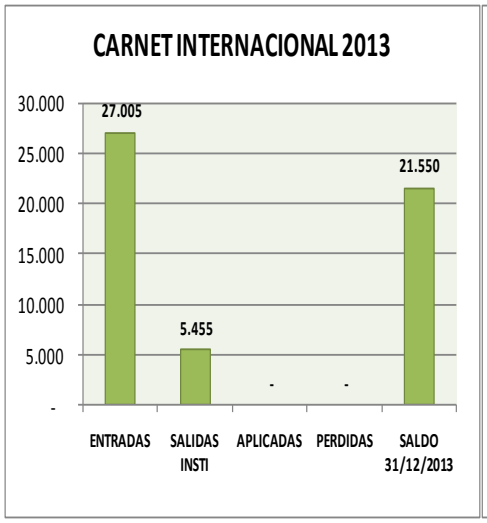


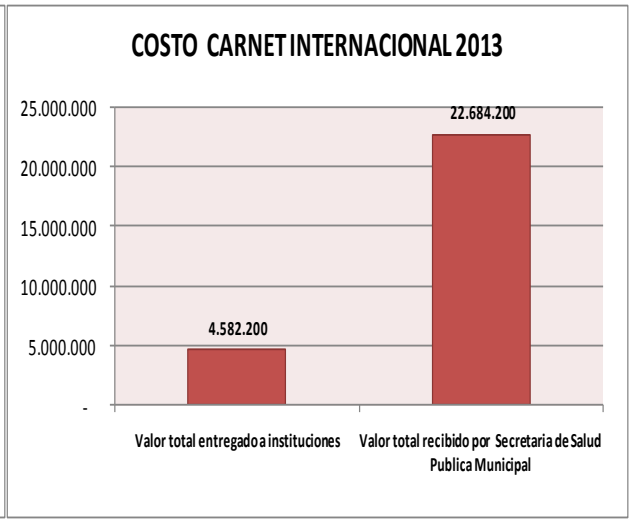
CARNET INTERNACIONAL –3009362

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **0** carnets, el total de entradas fue de **27.005** carnets, el total de salidas fue de **5.455** carnets, el total de perdidas fue de **0** carnets, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **21.550** CARNJET INTERNACIONAL en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	CARNETS	CARNET INTER	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	-	-
	ENTRADAS	27.005	22.684.200
	SALIDAS INSTI	5.455	4.582.200
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	-	-
	SALDO 31/12/2013	**21.550**	**18.102.000**
Valor unitario Carnets			840
Valor total entregado ainstituciones		4.582.200	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		22.684.200	
CODIGO VACUNA		3009362	

El costo total de CARNET INTERNACIONAL entregado a las instituciones fue de **$4.582.200**, el costo total de CARNET INTERNACIONAL recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$22.684.200.**



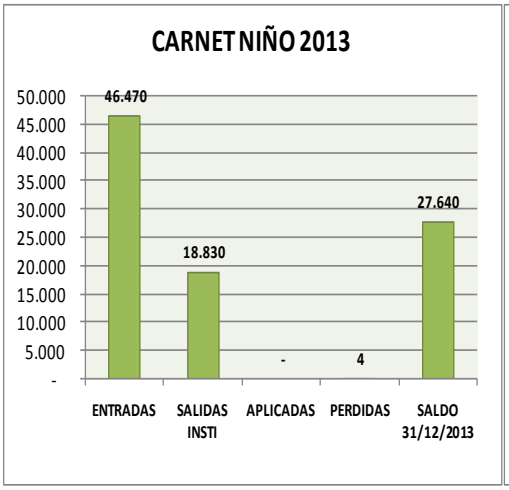


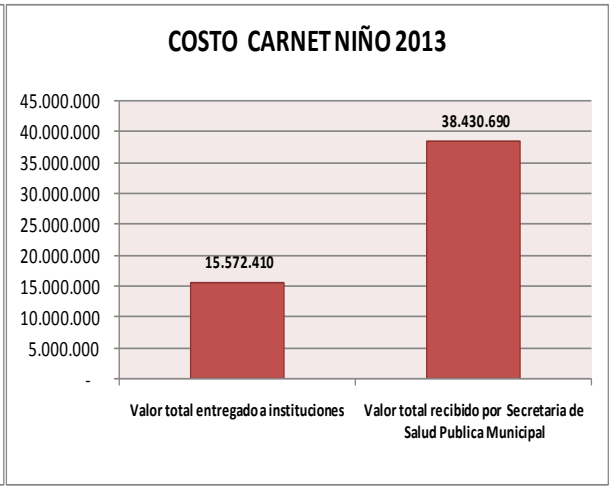
CARNET NIÑO –3009361

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **1.550** carnets, el total de entradas fue de **46.470** carnets, el total de salidas fue de **18.830** carnets, el total de perdidas fue de **4** carnets, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **27.640** CARNET NIÑO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	CARNETS	CARNET NIÑO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**1.550**	**1.281.850**
	ENTRADAS	46.470	38.430.690
	SALIDAS INSTI	18.830	15.572.410
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	4	3.308
	SALDO 31/12/2013	**27.640**	**22.858.280**
Valor unitario Carnets			827
Valor total entregado ainstituciones		15.572.410	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		38.430.690	
CODIGO VACUNA		3009361	

El costo total de CARNET NIÑO entregado a las instituciones fue de **$15.572.410**, el costo total de CARNET NIÑO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de **$38.430.690.**



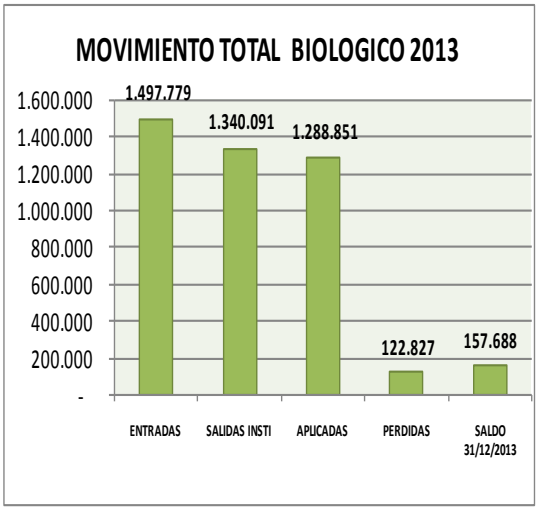


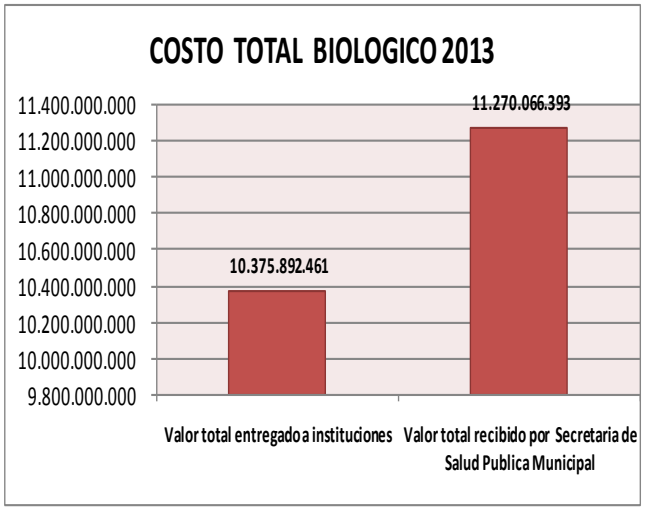
TOTAL DE BIOLÓGICOS

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **220.730** dosis, el total de entradas fue de **1.497.779** dosis, el total de salidas fue de **1.340.091** dosis, el total de aplicadas fue de **1.288.851** dosis, el total de perdidas fue de **122.827** dosis, el saldo con corte al 31 de diciembre 2013 fue de **157.688** dosis de BIOLOGICO en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	BIOLOGICO	TOTAL BIOLOGICO	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**220.730**	**1.277.142.554**
	ENTRADAS	1.497.779	11.270.066.393
	SALIDAS INSTI	1.340.091	10.375.892.461
	APLICADAS	1.288.851	10.539.800.886
	PERDIDAS	122.827	156.805.108
	SALDO 31/05/2013	**157.688**	**894.173.932**
Valor total entregado ainstituciones		10.375.892.461	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		11.270.066.393	

El costo total de BIOLÓGICO entregado a las instituciones fue de $ 10.375.892.461, el costo total de BIOLÓGICO recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ 11.270.066.393.



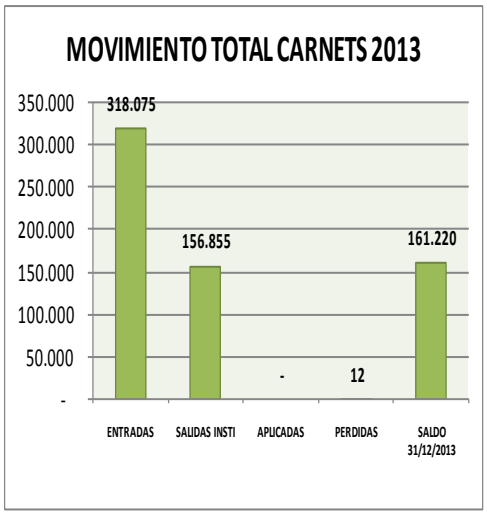


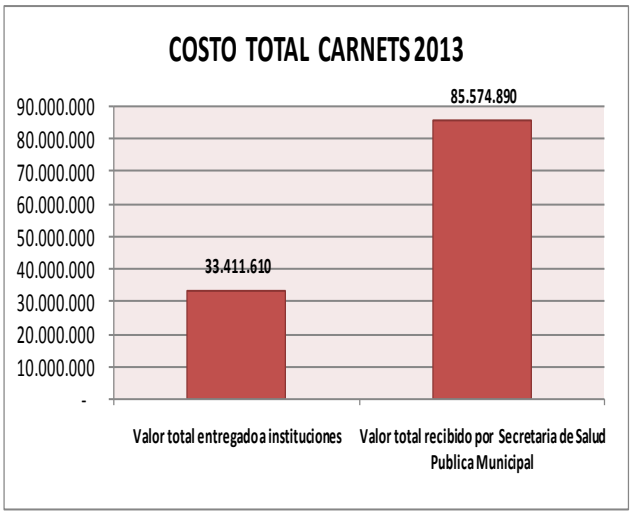
TOTAL CARNETS

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **1.550** carnets, el total de entradas fue de **318.075** carnets, el total de salidas fue de **156.855** carnets, el total de perdidas fue de **12** carnets, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de **161.220** CARNET en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	CARNETS	TOTAL CARNETS	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**1.550**	**1.281.850**
	ENTRADAS	318.075	85.574.890
	SALIDAS INSTI	156.855	33.411.610
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	12	4.108
	SALDO 31/05/2013	**161.220**	**52.163.280**
Valor total entregado ainstituciones		33.411.610	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		85.574.890	

El costo total de CARNET entregado a las instituciones fue de $ 33.411.610, el costo total de CARNET recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de $ 85.574.890.



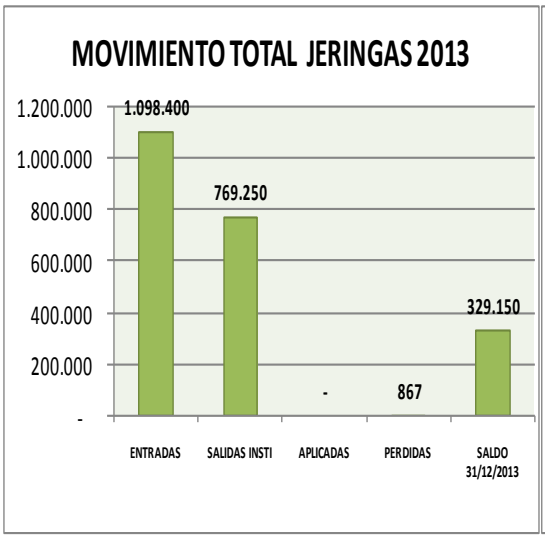


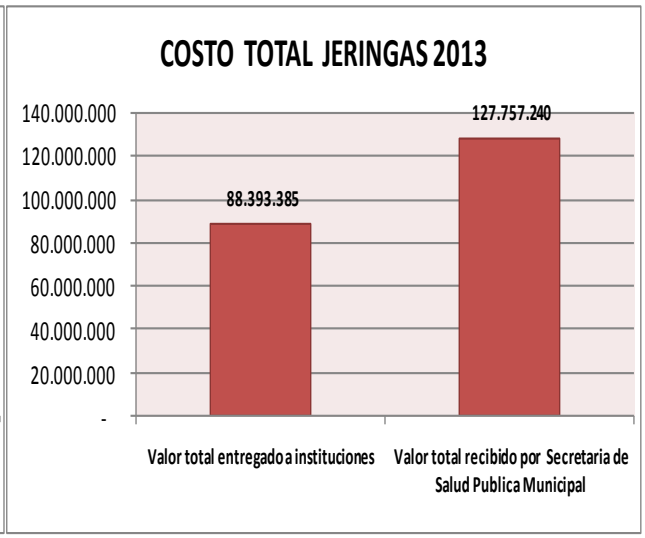
TOTAL JERINGAS

En el mes de enero de 2013, se inicia con un saldo de **191.000** jeringas, el total de entradas fue de **1.098.400** jeringas, el total de salidas fue de **769.250** jeringas, el total de perdidas fue de **867** jeringas, el saldo con corte al 31 de DICIEMBRE 2013 es de 329.150 JERINGAS en cava de la Secretaría de Salud Pública Municipal.

MES	JERINGAS	TOTAL JERINGAS	COSTO
TOTAL	SALDO 31/12/2012	**191.000**	**26.115.950**
	ENTRADAS	1.098.400	127.757.240
	SALIDAS INSTI	769.250	88.393.385
	APLICADAS	-	-
	PERDIDAS	867	115.283
	SALDO 31/05/2013	**329.150**	**39.363.855**
Valor total entregado ainstituciones		88.393.385	
Valor total recibido por Secretaria de Salud Publica Municipal		127.757.240	

El costo total de JERINGA entregado a las instituciones fue de $ 88.393.385, el costo total de JERINGA recibido por la Secretaría de Salud Pública Municipal fue de 127.757.240.





MOVIMIENTO Y COSTOS DE BIOLÓGICOS
Programa Ampliado de Inmunización – PAI
CONSOLIDADO Año 2013

INFORME GENERAL

Comportamiento Movimiento de Biológicos

Para **Población General** en el año 2013, se llevó a cabo el cálculo, análisis y seguimiento del movimiento de biológicos para el proceso de vacunación en el municipio de Cali.

Como resultado de este proceso y a manera de resumen se presentan a continuación los siguientes consolidados correspondientes a todo el año 2013, en términos de entradas de biológicos, salidas de almacén y biológicos aplicados y perdidos:

1. Movimiento total de biológicos en cantidad, población General
2. Costo total de biológicos, población General
3. Costo por cada uno de los biológicos para población General
4. Costo por cada uno de los biológicos para población General (Continuación)

En las gráficas mencionadas anteriormente se puede observar lo siguiente, que en total en el año 2013 han ingresaron 1.460.379 biológicos de los cuales 1.314.971 fueron reportados como salidas institucionales, y de estos últimos 1.250.451 corresponden a la cantidad de biológicos aplicados y 119.915 fueron reportados como pérdidas (Gráfico 1). Estos movimientos en dinero corresponden a un total en el año de $11.634 millones de pesos en total reportadas como entradas (Gráfico 2).

Gráfico 1.

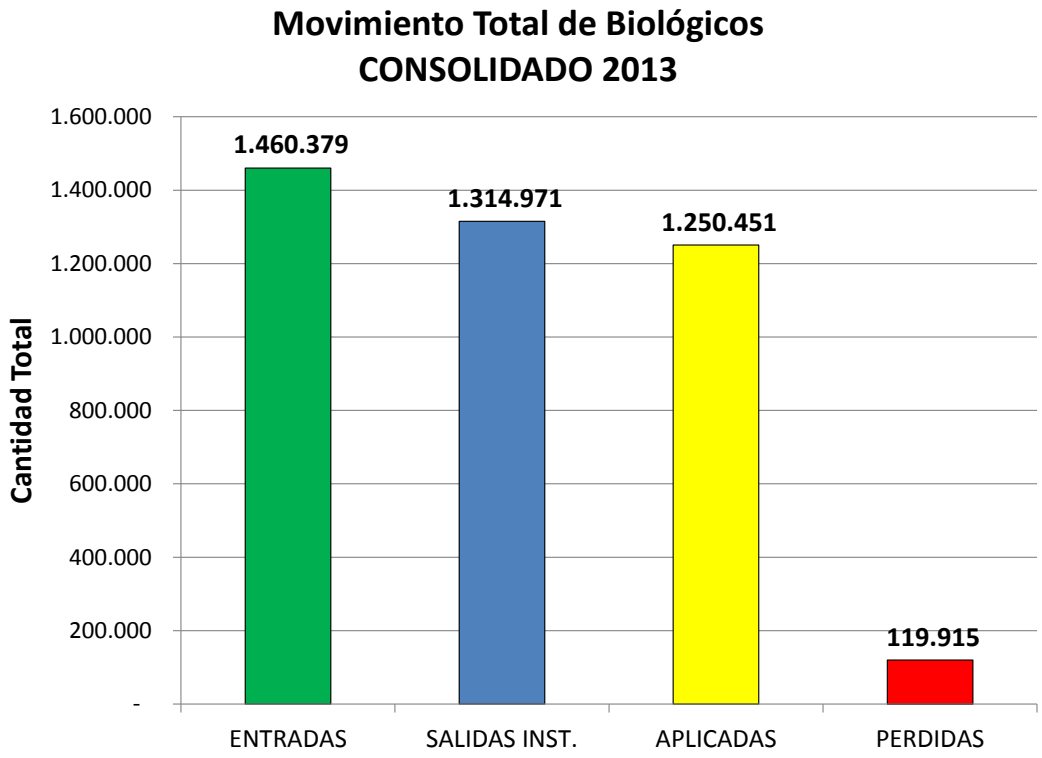
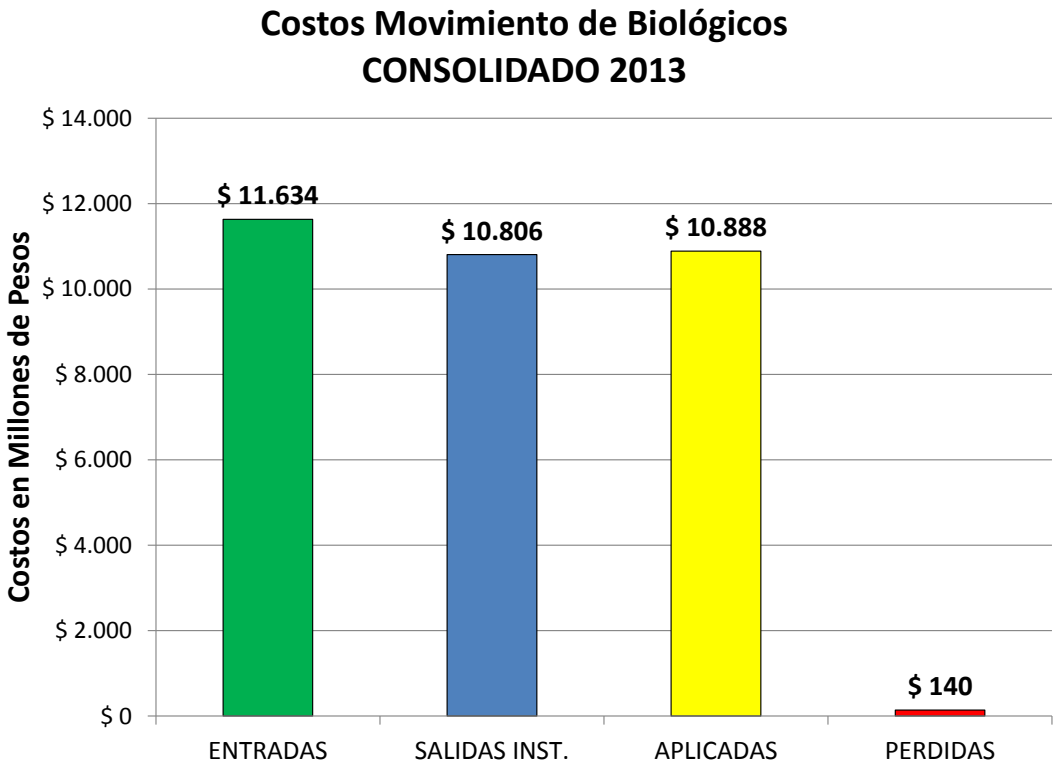

Movimiento Total de Biológicos
CONSOLIDADO 2013
Cantidad Total
1.600.000
1.400.000
1.200.000
1.000.000
800.000
600.000
400.000
200.000
-
1.460.379
1.314.971
1.250.451
119.915
ENTRADAS
SALIDAS INST.
APLICADAS
PERDIDAS

Gráfico 2.



Los gráficos 3 y 4, muestran los costos en millones de pesos correspondientes a los biológicos Recibidos y Entregados por la SSPM, de acuerdo con cada uno de los diferentes tipos de biológicos. De acuerdo con esta información el biológico de mayor costo en todo el año 2013 fue el Neumococo y el de menor valor acumulado fue BCG.

Gráfico 3.

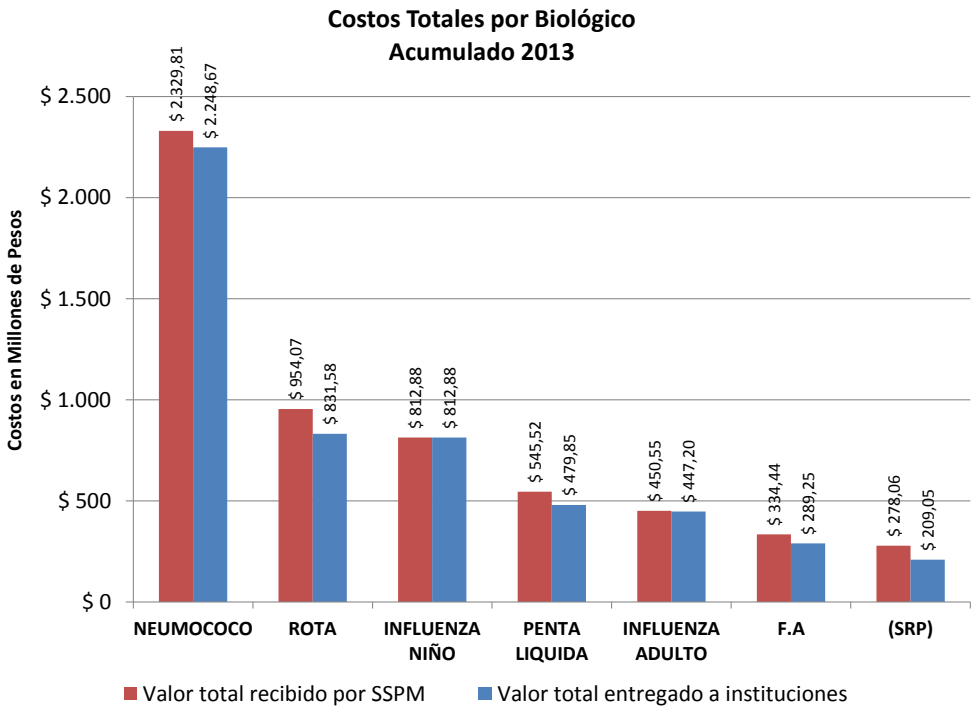
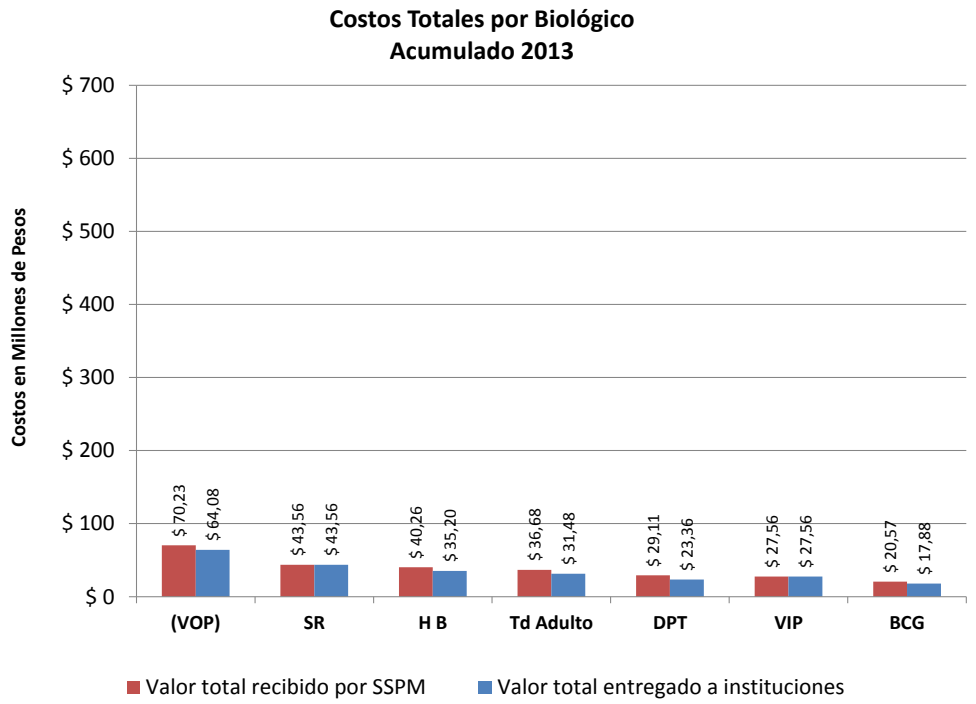
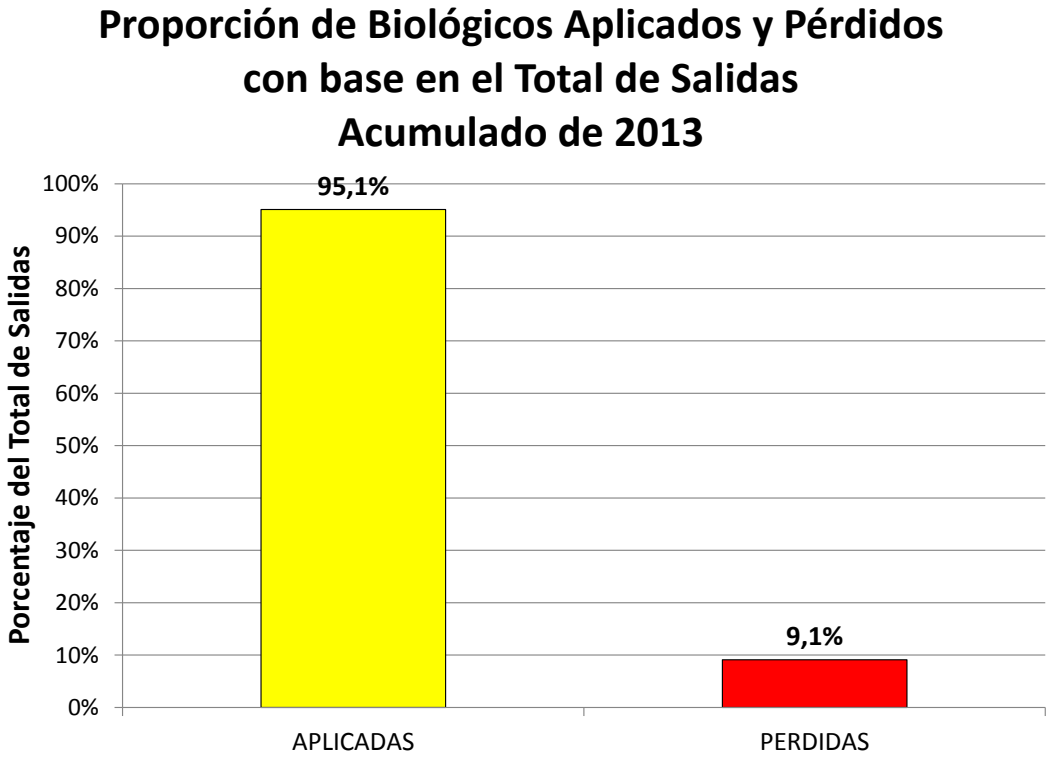


Gráfico 4.



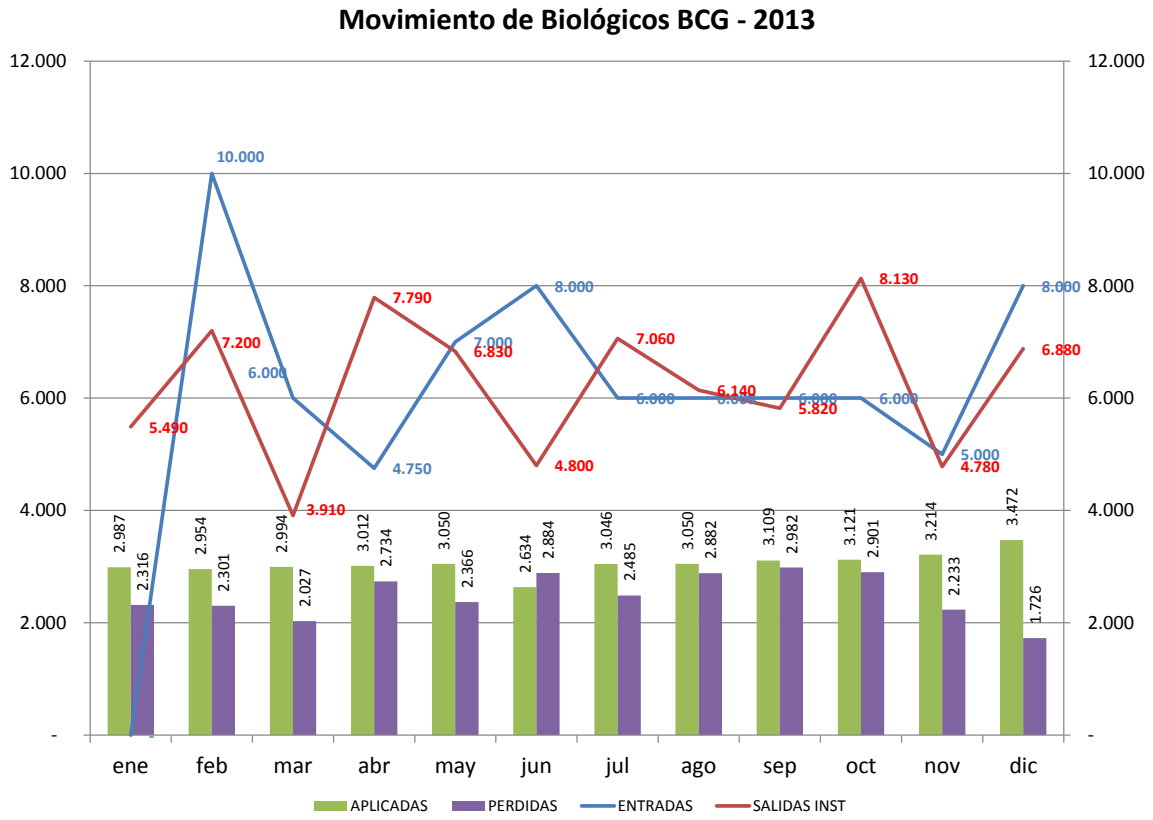
La gráfica 5 muestra la proporción de biológicos aplicados y biológicos perdidos sobre el total de las salidas en el año, en este sentido la proporción de aplicados sobre salidas es 95.1% y la proporción de biológicos perdidos es 9.1% del total de salidas del almacén.

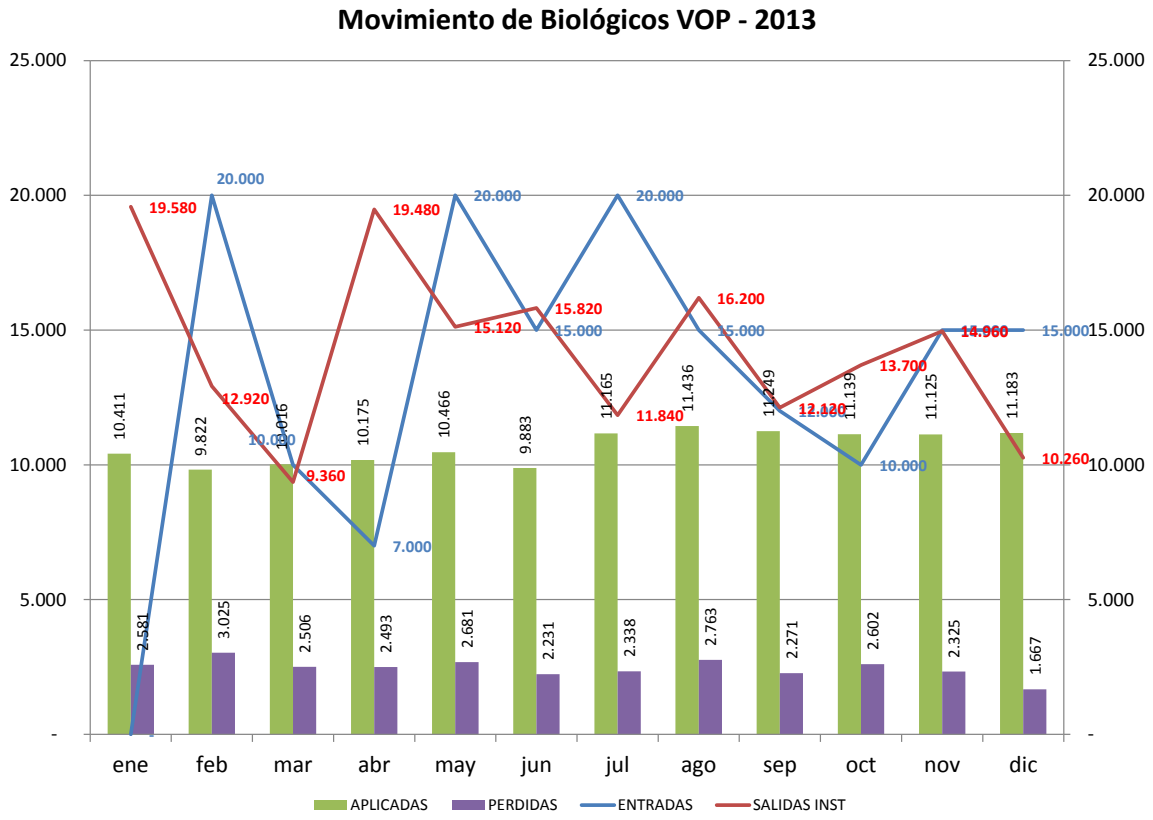
Gráfico 5.

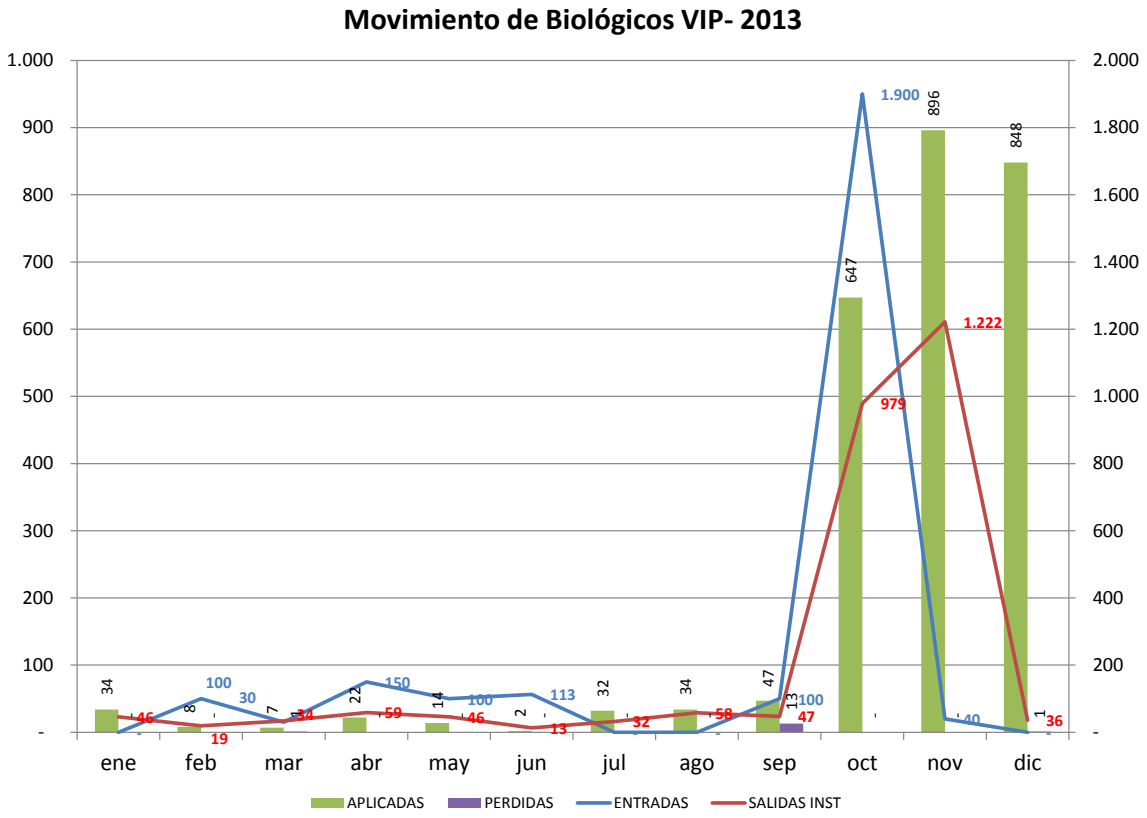


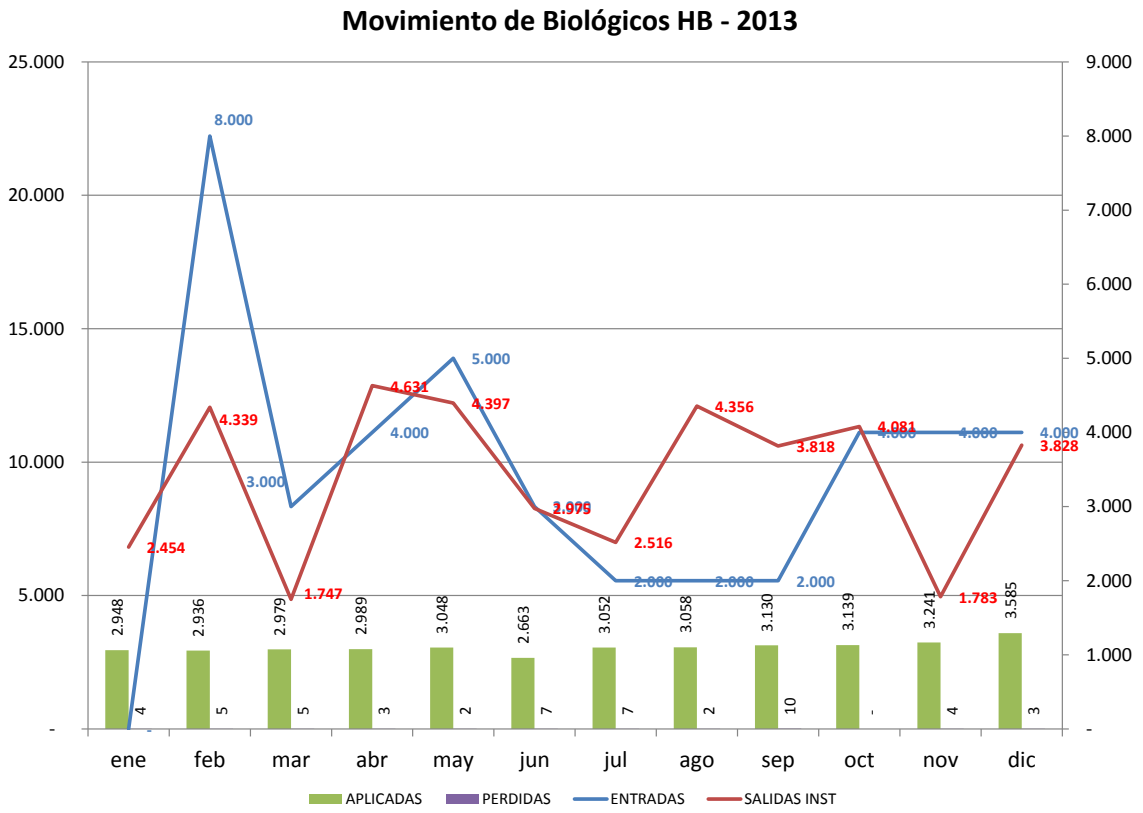
Las siguientes gráficas presentan, mes a mes para todo el año 2013 y para cada uno de los biológicos, los comportamientos de las variables que se listan a continuación:

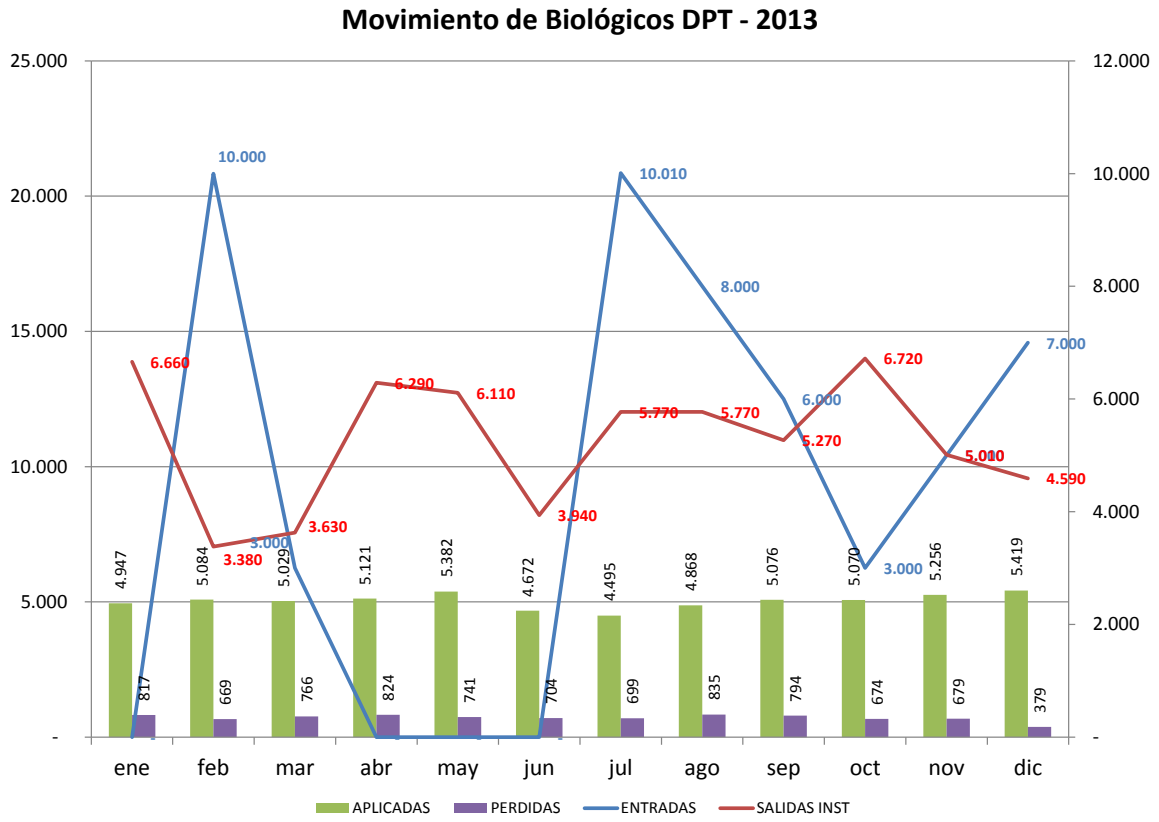
- Total de biológicos que entran al inventario,
- Total de salidas,
- Total aplicadas y
- Total pérdidas.

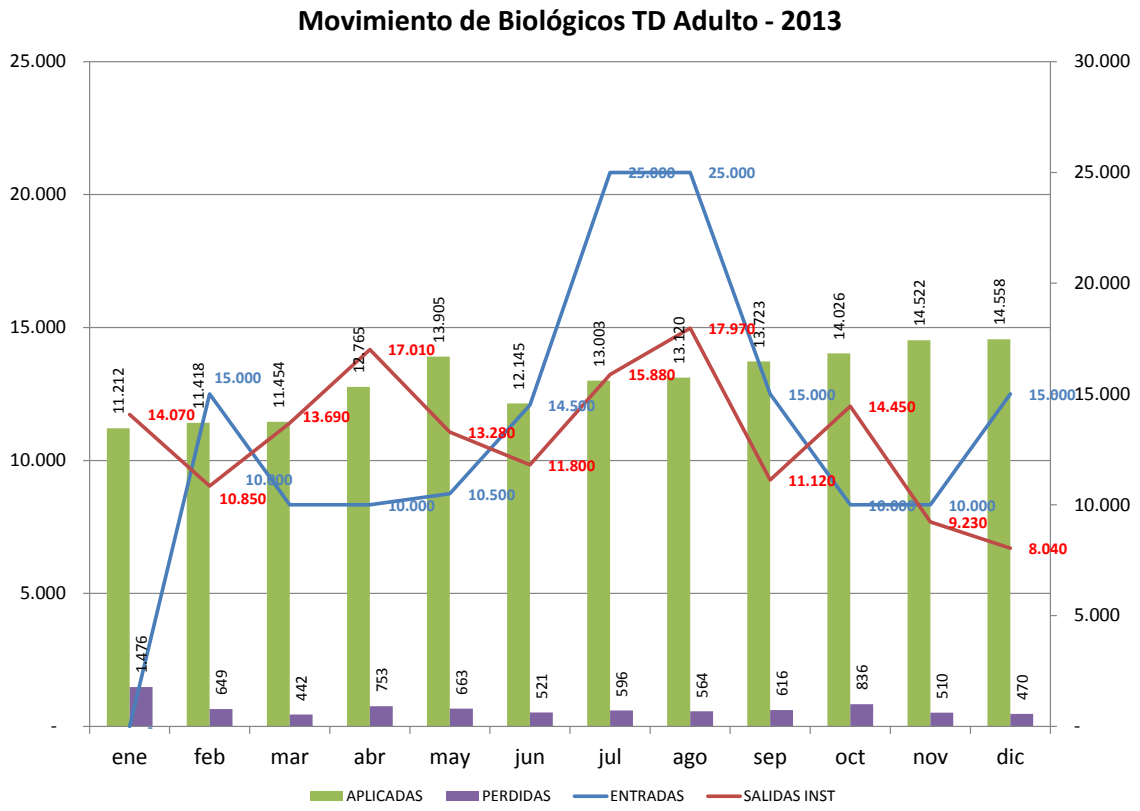

Movimiento de Biológicos BCG - 2013
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

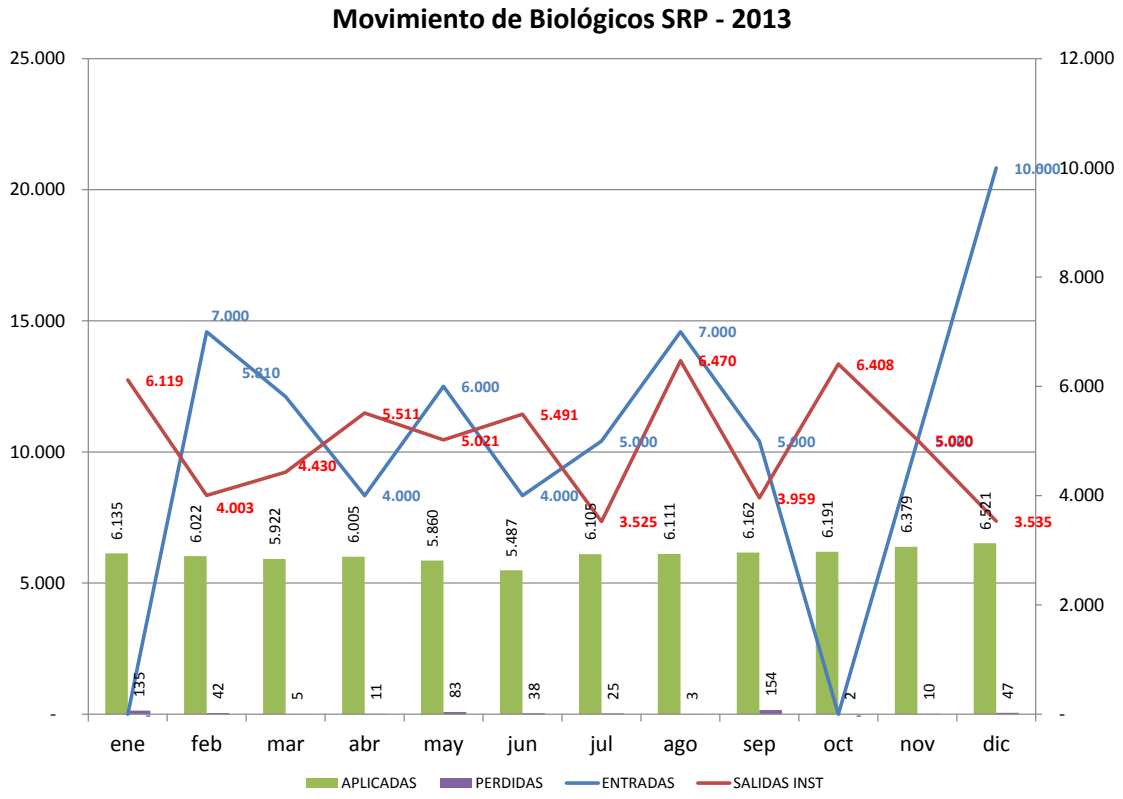

Movimiento de Biológicos VOP - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

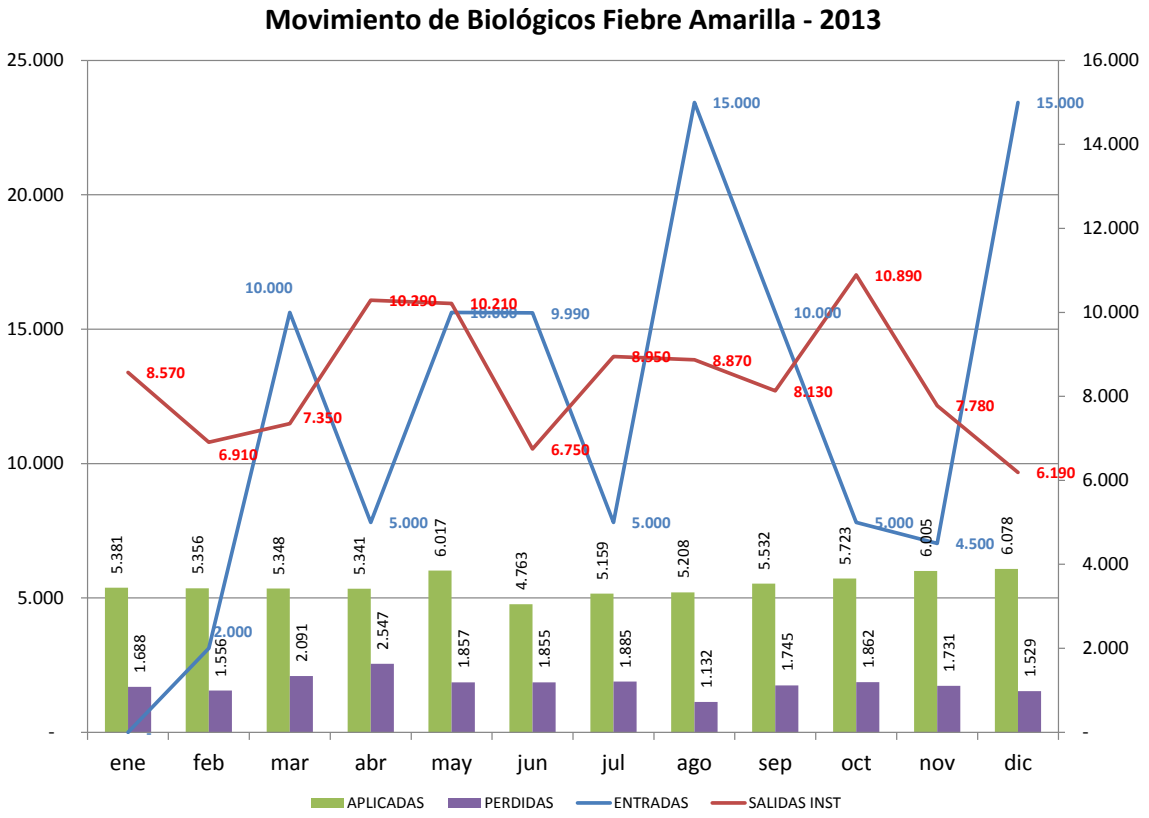

Movimiento de Biológicos VIP- 2013
1.000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
-
2.000
1.800
1.600
1.400
1.200
1.000
800
600
400
200
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

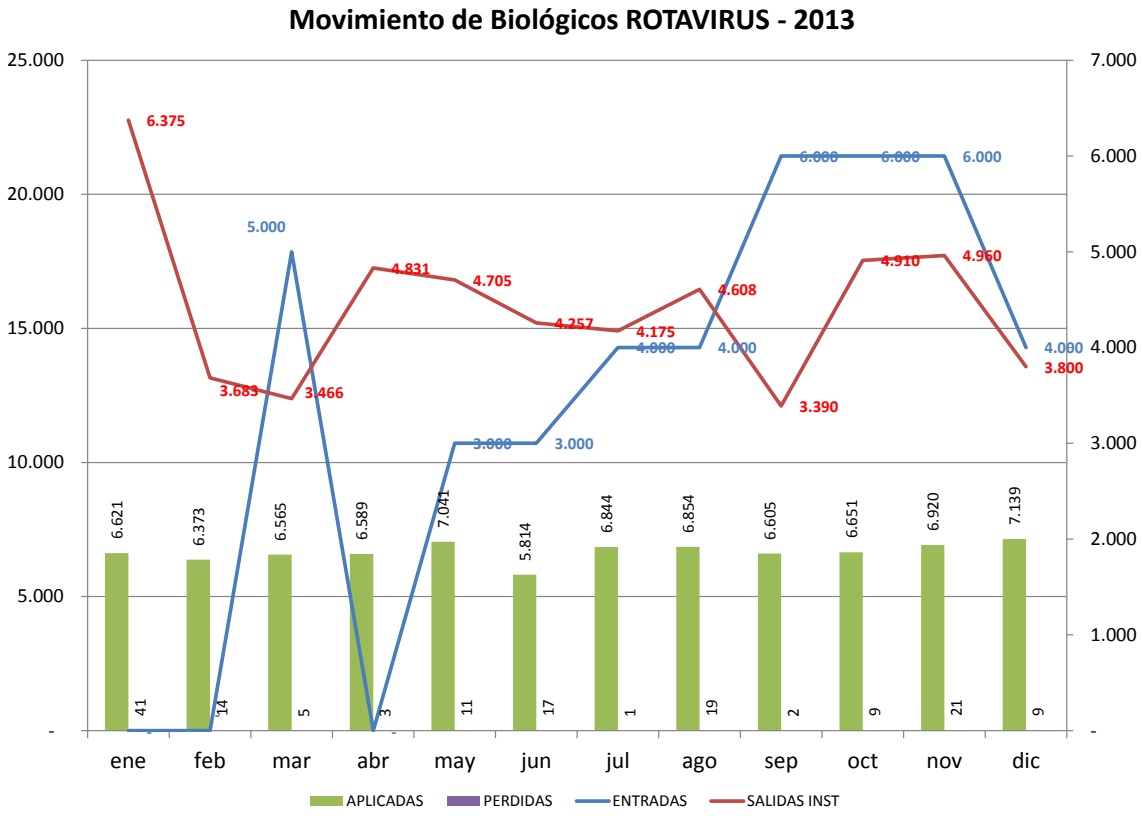

Movimiento de Biológicos HB - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
9.000
8.000
7.000
6.000
5.000
4.000
3.000
2.000
1.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

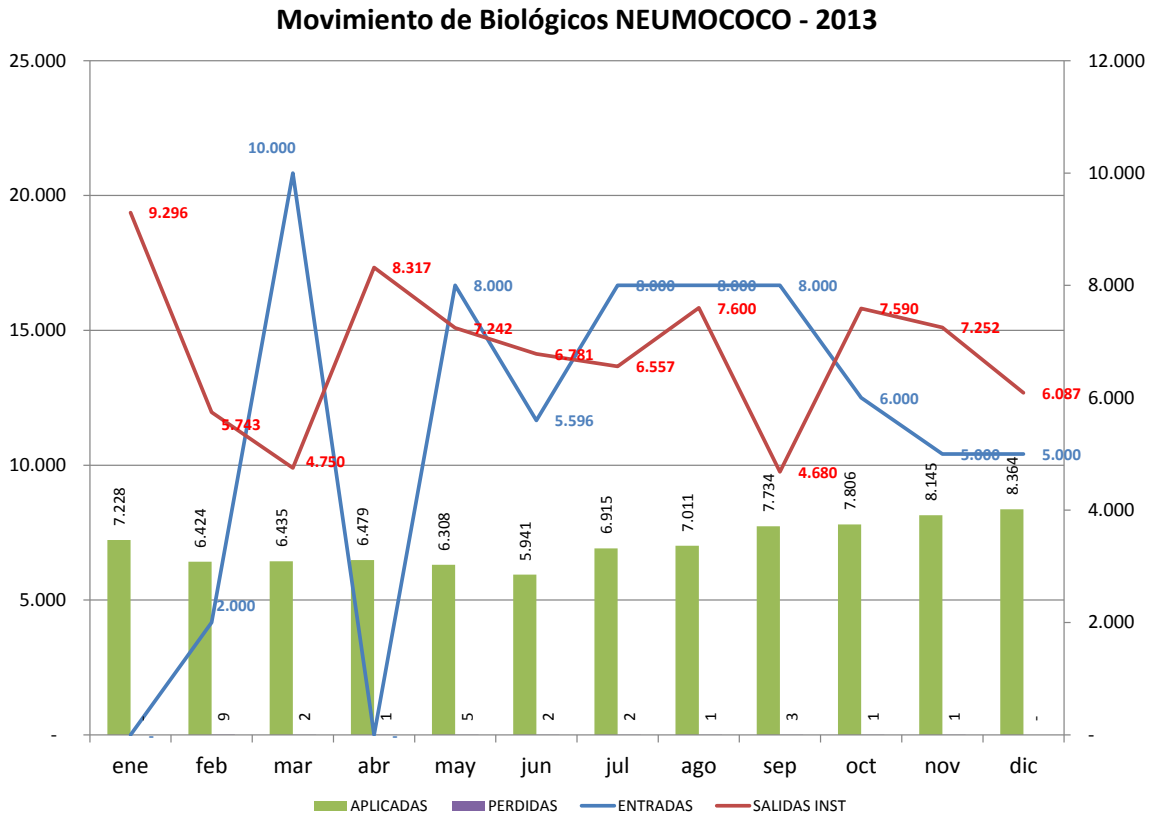

Movimiento de Biológicos DPT - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
4.947
5.084
5.029
5.121
5.382
4.672
4.495
4.868
5.076
5.070
5.256
5.419
817
669
766
824
741
704
699
835
794
674
679
379
10.000
3.000
10.010
8.000
6.000
3.000
7.000
6.660
3.380
3.630
6.290
6.110
3.940
5.770
5.770
5.270
6.720
5.010
4.590
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

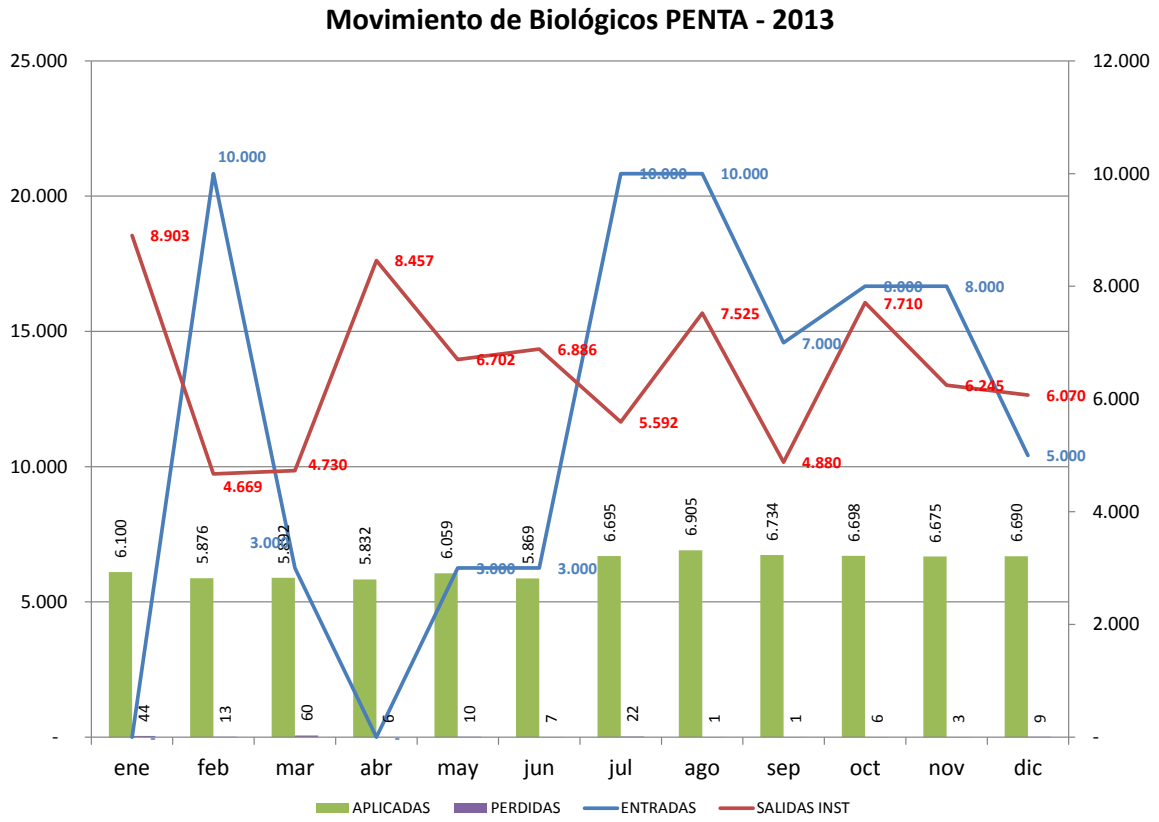

Movimiento de Biológicos TD Adulto - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
30.000
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
11.212
11.418
11.454
12.765
13.905
12.145
13.003
13.120
13.723
14.026
14.522
14.558
1.476
649
442
753
663
521
596
564
616
836
510
470
14.070
10.850
13.690
17.010
13.280
11.800
15.880
17.970
11.120
14.450
9.230
8.040
15.000
10.000
10.500
14.500
25.000
25.000
15.000
10.000
15.000
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

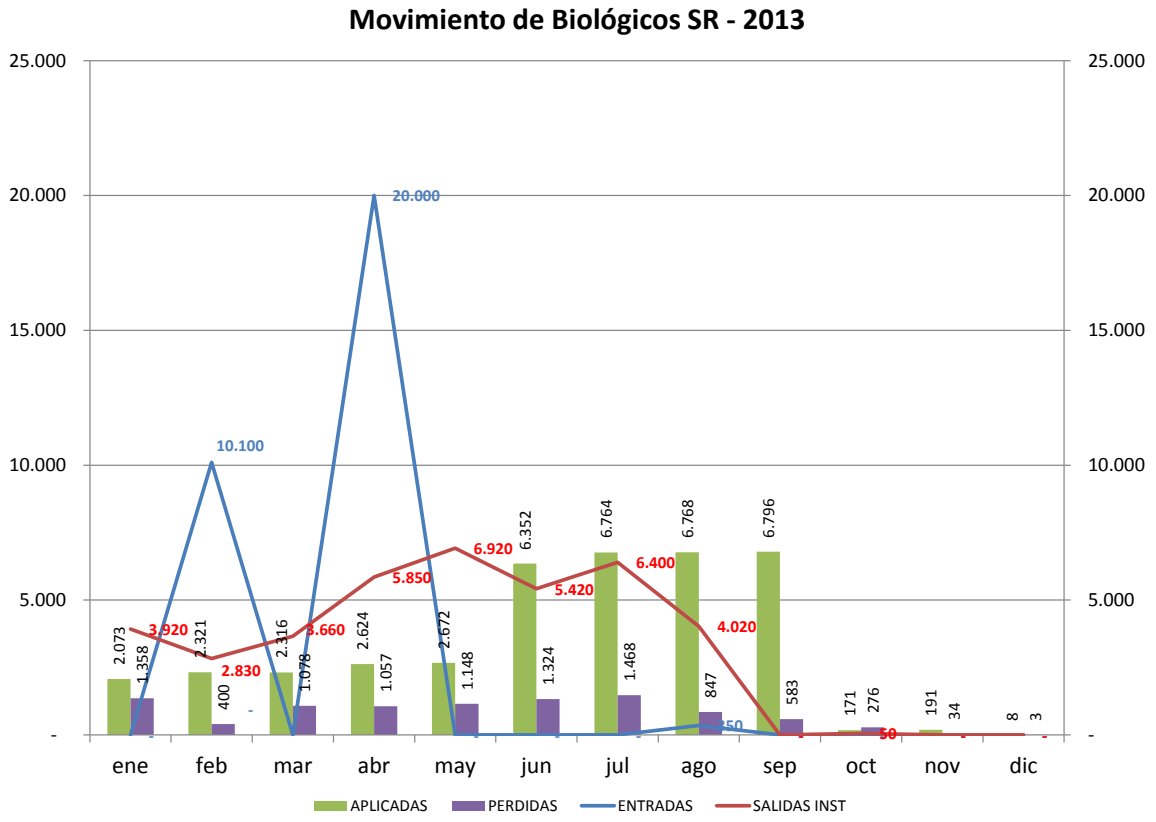

Movimiento de Biológicos SRP - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

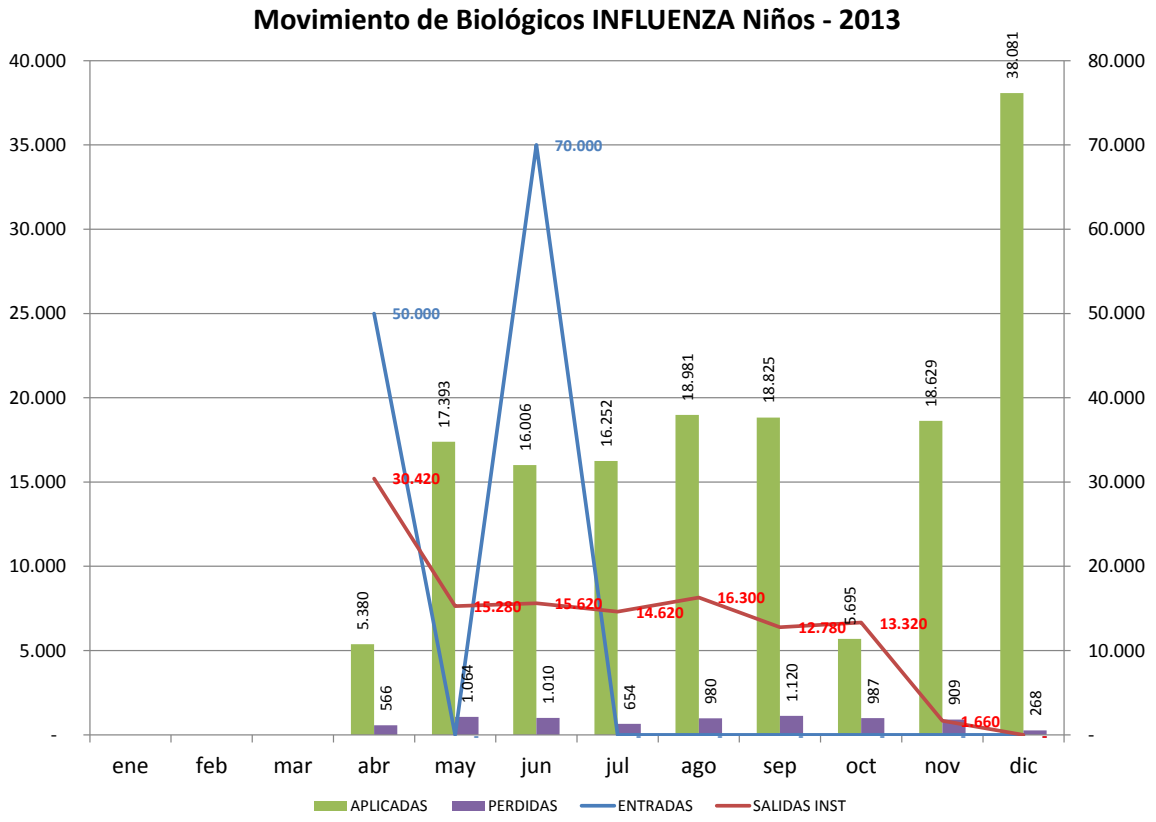

Movimiento de Biológicos Fiebre Amarilla - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
16.000
14.000
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

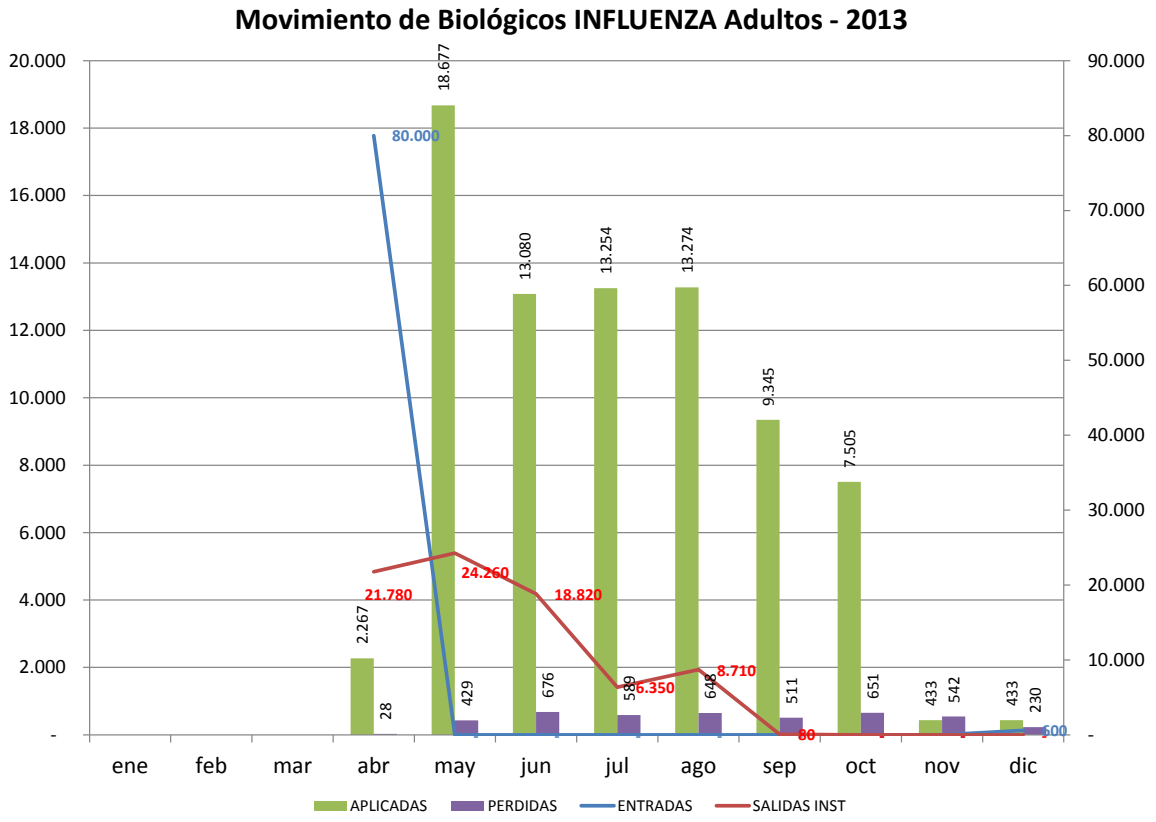

Movimiento de Biológicos ROTAVIRUS - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
7.000
6.000
5.000
4.000
3.000
2.000
1.000
-
6.375
3.683
3.466
4.831
4.705
4.257
4.175
4.608
3.390
4.910
4.960
3.800
5.000
3.000
3.000
6.000
6.000
6.000
4.000
4.000
6.621
6.373
6.565
6.589
7.041
5.814
6.844
6.854
6.605
6.651
6.920
7.139
41
14
5
3
11
17
1
19
2
9
21
9
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST


Movimiento de Biológicos NEUMOCOCO - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
7.228
6.424
6.435
6.479
6.308
5.941
6.915
7.011
7.734
7.806
8.145
8.364
9
2
1
5
2
2
1
3
1
1
-
9.296
5.743
4.750
8.317
7.242
6.781
6.557
7.600
4.680
7.590
7.252
6.087
2.000
10.000
8.000
5.596
8.000
8.000
8.000
6.000
5.000
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST


Movimiento de Biológicos PENTA - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST
6.100
5.876
5.832
6.059
5.869
6.695
6.905
6.734
6.698
6.675
6.690
44
13
60
6
10
7
22
1
1
6
3
9
8.903
4.669
4.730
8.457
6.702
6.886
5.592
7.525
4.880
7.710
6.245
6.070
10.000
3.000
10.000
7.000
8.000
5.000


Movimiento de Biológicos SR - 2013
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
2.073
1.358
2.321
400
2.316
1.078
2.624
1.057
2.672
1.148
6.352
1.324
6.764
1.468
6.768
847
6.796
583
171
276
191
34
8
3
3.920
2.830
3.660
5.850
6.920
5.420
6.400
4.020
10.100
20.000
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST


Movimiento de Biológicos INFLUENZA Niños - 2013
40.000
35.000
30.000
25.000
20.000
15.000
10.000
5.000
-
80.000
70.000
60.000
50.000
40.000
30.000
20.000
10.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
5.380
566
17.393
1.064
16.006
1.010
16.252
654
18.981
980
18.825
1.120
5.695
987
18.629
909
38.081
268
50.000
70.000
30.420
15.280
15.620
14.620
16.300
12.780
13.320
1.660
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST


Movimiento de Biológicos INFLUENZA Adultos - 2013
20.000
18.000
16.000
14.000
12.000
10.000
8.000
6.000
4.000
2.000
-
90.000
80.000
70.000
60.000
50.000
40.000
30.000
20.000
10.000
-
ene
feb
mar
abr
may
jun
jul
ago
sep
oct
nov
dic
2.267
28
18.677
429
13.080
676
13.254
539
13.274
648
9.345
511
7.505
651
433
542
433
230
80.000
600
21.780
24.260
18.820
6.350
8.710
80
APLICADAS
PERDIDAS
ENTRADAS
SALIDAS INST

Los
PITUFO

INTRODUCCIÓN

La concepción del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), es una acción conjunta de las naciones del mundo, de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de Salud (OPS) para alcanzar la vacunación de por lo menos 95% de los menores de 6 años con todos los biológicos del PAI, la erradicación de la poliomielitis, la eliminación del tétanos neonatal y del sarampión.
El PAI es un programa que tiene alta prioridad política y las vacunas están consideradas como un bien público de salud, por lo tanto su acceso debe ser garantizado para toda la población, independientemente del sistema de salud de los usuarios.
La gestión de la información es prioridad en el PAI, ya que esta soporta todas las acciones realizadas en miras al cumplimiento de objetivos y metas establecidos.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Suministrar a todas las IPS públicas y privadas vacunadoras de Cali, los Biológicos e insumos necesarios para garantizar el cumplimiento de los lineamientos establecidos dentro del PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES (PAI) en todo lo referente al movimiento de biológicos.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Recepcionar y verificar todos los biológicos, jeringas, diluyentes y carnets de vacunación recibidos a la Secretaria de Salud Pública Departamental.
- Acomodar todos los insumos recibidos por lotes y fechas de vencimiento.
- Realizar el ingreso de los insumos en el sistema SAP.
- Distribuir dichos insumos en todas las IPS públicas y privadas vacunadoras de la ciudad.
- Realizar las salidas de los insumos en el sistema SAP.
- Realizar el arqueo de insumos semanalmente.
- Mantener las cavas y el cuarto de embalaje en estrictas condiciones de aseo.

- Participar en las actividades programadas del PAI. Jornadas de vacunación, capacitación continua, eventos masivos y demás actividades relacionadas

MARCO LEGAL:

El Ministerio de Salud y Protección Social es el ente regulador que fija normas y directrices en materia de Salud Pública, que benefician a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. A continuación se presentan los principales actos administrativos de apoyo a la gestión del PAI, dada la importancia que el componente presenta en el marco de las acciones integrales de Salud Pública en el país que se generan de acuerdo con las políticas sanitarias, que obedecen a un marco de país y a la firma de convenios internacionales de apoyo a líneas de acción propuestas por organismos internacionales, como la OPS/OMS.

La Constitución de 1991 establece que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y los servicios de salud se deben organizar en forma descentralizada.

Leyes:

Ley 100 de 1993: Implementa el Sistema General de Seguridad Social en Salud, el cual reorganiza el sistema de prestación de servicios en salud, desarrolla el servicio público dela salud, desarrolla el servicio público de la salud y genera una complementariedad entre la red pública y la red privada de prestadores, con el fin de lograr una mayor cobertura.

El PAI, en el marco del Sistema General de Seguridad en Salud, se considera prioritario y se encuentra incluido en las políticas de gobierno en favor de la niñez y la mujer.

Art. 165 de la Ley 100. Define Plan Obligatorio de Salud.

Ley 715 de 2001, Art.42, 43, 44, 45, 46, 52 Ordena la ejecución de actividades de promoción y prevención del régimen subsidiado a los distintos municipios y las competencias de las entidades territoriales.

Art.33 de la Ley 1122 de 2007. Establece que el gobierno nacional definirá el plan nacional de salud pública para cada cuatrienio, el cual quedara expresado en el respectivo plan nacional de desarrollo, el cual debe incluir el plan nacional de inmunizaciones que estructure e integre el esquema de protección específica para la población colombiana, en particular los biológicos que deben incluirse y que se

revisaran cada cuatro años con la asesoría del Instituto Nacional de Salud y el Comité Nacional de Practicas en Inmunización.

PROCESO DEL ALMACÉN DE LA SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE CALI EN EL MANEJO DE INSUMOS DEL PAI:

ANTECEDENTES

El Almacén se constituye en una de las áreas más importantes para el suministro de elementos, insumos y materiales necesarios de apoyo para la administración. Debe contar con procedimientos claros en materia de suministros, utilización, control, baja de insumos y bienes muebles.

IMPLEMENTACIÓN DE LA HERRAMIENTA SAP

Todas la Entidades Territoriales, tienen que tener un sistema integrado que cumpla con las expectativas necesarias en el manejo de su información financiera. (Contabilidad, Tesorería, Presupuesto y Entes de control).

Con el fin de fortalecer el Sistema de información financiera, El Departamento Administrativo de Hacienda Municipal, implementa el Sistema Financiero de Gestión Territorial S. A. P., cuyo objetivo principal es generar y difundir información financiera territorial integral, confiable, oportuna y completa de seguimiento fiscal y financiero.

La implementación de este sistema, nace de la meta que tiene el Ministerio de Hacienda y Crédito Público de optimizar el sistema de información financiera, que se maneja en las ciudades y departamentos a nivel nacional.

IMPLEMENTACION DEL SISTEMA DE INFORMACION NOMINAL PAI-WEB

El Sistema de Información Nominal del PAI – PAIWEB - se concibe en términos globales como una aplicación desarrollada en ambiente web, conformada por módulos que permiten un adecuado manejo del registro individual de atención en vacunación y seguimiento, al igual que el control de los movimientos de inventarios. Este sistema tecnológico y operativo, se está implementando en el Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI –, como herramienta de gestión de la información, en las instituciones con punto de vacunación habilitado que cuenten con las condiciones tecnológicas requeridas.

MÉTODOS DE CONTROL Y DISTRIBUCIÓN DE INSUMOS PAI

El Almacén ha venido en un mejoramiento continuo, diseñando para un mejor manejo de todos los insumos, formatos de control interno, que permiten detectar inconsistencias de manera rápida y oportuna. Dichos formatos nos sirven de gran ayuda para el control de los insumos en los sistemas antes mencionados ya que tanto el formato de Excel, como la herramienta SAP y el sistema PAIWEB deben coincidir en los saldos del inventario.

PROCEDIMIENTO DE RECEPCIÓN Y ENTREGA DE INSUMOS

Para una mejor atención al usuario (IPS Públicas y Privadas Vacunadoras) se han programado los días martes y miércoles desde las ocho de la mañana (8 am), hasta las cuatro de la tarde (4 pm), sin dejar de lado las urgencias imprevistas y las jornadas de vacunación.

Después de cada entrega el día miércoles se procede a realizar el conteo de los insumos que quedaron tanto en cava (biológicos) como en bodega (jeringas y carnets) para hacer el respectivo arqueo, hecho el conteo se dispone a descargar la información de los formatos de entrega en la plantilla de Excel, la cual nos arroja automáticamente los saldos que deben haber los cuales deben coincidir con el conteo. Una vez realizado el procedimiento anterior, los días jueves y viernes se bebe trabajar en el sistema SAP haciendo las entradas (cuando hayan ingresado insumos) y las salidas de lo que se ha entregado para generar los listados del SAP y saber cuáles son los saldos que como lo mencione en el punto anterior, deben coincidir exactamente con los saldos del formato Excel y con el inventario del sistema PAIWEB. El día lunes se reciben las llamadas de las instituciones vacunadoras para programar la entrega de biológicos en los días siguientes y se trabaja en el sistema PAIWEB en lo referente a traslados, pedidos en revisión y aprobación de pedidos.

RESULTADOS PERIODO 2013

SISTEMA PAIWEB:

El Almacén de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali trabaja con el 100 % de las instituciones vacunadoras de la ciudad en el Sistema Nominal PAIWEB.

SISTEMA SAP:

ENTRADAS	SALIDAS
40	1445

1- INSUMOS RECIBIDOS Y DESPACHADOS DURANTE EL AÑO 2013:

INSUMO	ENTRADAS	SALIDAS
BCG	72750	74830
POLIO ORAL	159000	171360
POLIO INYECTABLE	2533	2591
HEPATITIS B	41000	40925
DPT	52010	63140
TD	160000	157390
MMR	58810	59492
AMARILICA	91490	100890
INFLUENZA NIÑO	120000	120000
INFLUENZA GESTANTE	55100	52520
INFLUENZA ADULTO MAYOR	80600	80000
PENTA LIQUIDA	67000	78369
SARAMPION Y RUBEOLA	30450	39070
ROTAVIRUS	41000	53160
V. P. H.	197410	191859
NEUMOCOCO 10	65596	81895
HEPATITIS A	37400	31210

VARICELA	8000	2350
NEUMOCOCO 23	15025	14774
SUERO ANTIRRABICO	304	280
ANTIRRABICA	3803	4228
JERINGAS # 22	133500	174200
JERINGAS # 23	566100	606450
JERINGAS # 25	180800	211900
JERINGAS # 26	27000	37700
CARNETS INFANTILES	44920	32020
CARNETS ADULTO	244600	241900
CARNETS INTERNACIONALES	27000	18525

OTRAS ACTIVIDADES

- Se hizo el control diario de cadena de frío de las dos cavas con el reporte de temperatura ambiente, temperatura máxima y mínima.
- Se realizó el aseo y desinfección de las dos cavas y del cuarto de embalaje.
- Se hizo acompañamiento en el mantenimiento de los cuartos fríos, de la planta eléctrica, de los tableros electrónicos y de los condensadores de los cuartos.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Secretaria de Salud Municipal Cali.

INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES FÍSICAS DEL CUARTO DE EMBALAJE Y DE LAS DOS CAVAS.

- **Cuarto de embalaje de insumos:** La Secretaria de Salud pública Municipal cuenta con un cuarto de embalaje para prestar el servicio de recepción y entrega de insumos de vacunación.
- **Techos lavables, Paredes lavables y Pintura lavable**: La estructura del cuarto de embalaje cuenta con paredes lavables y pintura lavable.
- **Mesón en acero inoxidable con poceta profunda**: No se cuenta con mesón en acero inoxidable pero dentro del plan de mejoramiento de 2014 está incluida su instalación.
- **Aire acondicionado instalado**: El cuarto de embalaje de la Secretaria de Salud Pública Municipal cuenta con un aire acondicionado para el

manejo de la temperatura ambiente en la entrega de biológicos.

CADENA DE FRIO

- **CUARTOS FRIOS:** La Secretaria de Salud Pública Municipal tiene dos cuartos fríos los cuales cuentan con toda la tecnología (PQS) y tienen capacidad suficiente para el almacenamiento de todos los biológicos que demanda la ciudad de Cali.
- **Existencia de planta eléctrica**: Se cuenta con 1 planta eléctrica.

MANEJO DE RESIDUOS

- **Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos** (PEGIR): La Secretaria de Salud Pública Municipal cuenta dentro de su estructura con el programa PEGIR el cual tiene personal contratado y capacitado para el manejo de residuos sólidos y biológicos.

OTRAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

APOYO A LAS JORNADAS NACIONALES DE VACUNACIÓN

Cumpliendo con los lineamientos del MSPS, y con el objetivo de aumentar las coberturas útiles de vacunación, se realizaron las siguientes JNV del Programa Regular los días sábados relacionados a continuación:

JORNADAS DE VACUNACIÓN 2013	
FECHA	**NOMBRE**
ABRIL 6 DE 2013	JNV DE LAS AMÉRICAS
ABRIL 27 DE 2013	JNV DE LAS AMÉRICAS
JUNIO 29 DE 2013	JNV VPH
AGOSTO 3 y 31	JNV DIA DE PONERSE AL DIA
NOVIEMBRE 30 DE 2013	ULTIMA OPORTUNIDAD DE VACUNARSE
TOTAL Z	6 JORNADAS

El almacén entregó insumos diariamente en la semana de pre-jornada programada tal como aparece en el cuadro relacionado anteriormente.

APOYO A LA REALIZACIÓN DE LOS JUEGOS WORLD GAMES:

- Siguiendo lineamientos del Ministerio, el amlacen entrego insumos constantemente durante la realización de los WORLD GAMES, apoyando asi cada una de las actividades para el desarrollo del los mismos,

JORNADA DE LAS AMÉRICAS Y WORLD GAMES (27 abril al 3 de mayo)

Aprovechando la jornada de las Américas se hizo entrega de insumos constantemente para garantizar la vacunación para las personas participantes en los juegos mundiales como los hoteleros, taxistas, personal trabajador de los centros deportistas, personal área de la salud, personal brigadas de Seguridad.

JORNADAS NACIONALES DE VACUNACIÓN

Cumpliendo con los lineamientos del MSPS, y con el objetivo de aumentar las coberturas útiles de vacunación, se realizaron las siguientes JNV del Programa Regular los días sábados relacionados a continuación:

JORNADAS DE VACUNACIÓN 2013	
FECHA	**NOMBRE**
ABRIL 6 DE 2013	JNV DE LAS AMÉRICAS
ABRIL 27 DE 2013	JNV DE LAS AMÉRICAS
JUNIO 29 DE 2013	JNV VPH
AGOSTO 3 y 31	JNV DIA DE PONERSE AL DIA
NOVIEMBRE 30 DE 2013	ULTIMA OPORTUNIDAD DE VACUNARSE
TOTAL	6 JORNADAS

- Se apoyó la elaboración del directorio de cada IPS Vacunadora y de los puntos de vacunación para cada jornada.
- Se realizó el plan de crisis 2013 para las Jornadas de vacunación:

PLAN DE CRISIS:

- ***Que es una crisis:***

Situación en la cual hay una pérdida real o potencial de la confianza en las vacunas y/o en los servicios de vacunación, generalmente desencadenado por reporte de eventos adversos reales o supuestos.
Se debe planificar por adelantado, Capacitarse y capacitar al personal de salud en todos los niveles y compruebe lo sucedido, investigación de campo.
Para las crisis se debe estar preparados y no realizar improvisaciones

- ***Características del plan de crisis***
  - Debe disponer de un compromiso político de más alto nivel – MSPS e INS.
  - Trabajo intersectorial: social, económico, comercio, turismo, transporte.
  - Organización y planificación en todos los niveles de gestión llegando hasta la microprogramación.
  - Capacitación de todo el personal, del **sector público y privado**
  - Disponibilidad de información actualizada para diferentes audiencias: política, profesional, población general.
  - Acceso y respuesta oportuna a dudas empleando diversos medios: folletos, líneas 018000, páginas web, correo electrónico, etc.

- Alianzas con los medios de comunicación antes de iniciar, durante y al concluir la campaña
- Participación de sociedades científicas y profesionales estableciendo lineamientos técnicos concertados y difundiendo la información a todos los niveles.
- Concertación e involucramiento de líderes de opinión: iglesias de todos los credos religiosos, sindicatos, Organizaciones Gubernamentales y No Gubernamentales
- Conformación de grupos de respuesta inmediata para detectar potenciales situaciones de crisis y dar una respuesta inmediata e integrada

- ***Objetivo del plan de crisis:***

Garantizar la confianza de la población y asegurar el mantenimiento de las actividades de vacunación al más breve plazo posible, con el fin de asegurar la continuidad de las actividades, conservando una imagen positiva de la Jornada de Vacunación.

ESTRATEGIA MANEJO DE CRISIS MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

La estrategia de manejo de crisis depende de la capacidad de reacción ante una situación que pueda perjudicar la campaña de vacunación.
Lo importante es disponer de un plan de acción, el cual debe contener mensajes diseñados para responder ante escenarios específicos.

DEFINIR EQUIPO DE CRISIS

Equipo multidisciplinario donde participan por la SSPM: Secretario de Salud Municipal, Jefe de Salud Pública y Epidemiología, Jefe del grupo de VE, Coordinadora del PAI y responsables de Garantía de la Calidad del PAI y Jornadas de vacunación, Un representante del área jurídica, Epidemiólogo y Enfermera de Vigilancia del PAI, representante de Desarrollo de Servicios y del SAC, comunicador /a y del área clínica expertos (Infectologos, pediatras, internistas, representante del almacén, representante de la comunidad, representante de los organismos de socorro. El Secretario de Salud es el Jefe del Comité de crisis.

Funciones del Equipo de crisis:

- **Jefe**: Tiene la capacidad de tomar decisiones y movilizar recursos. Coordina la ejecución del plan.
- **Técnicos:** Manejan el tema pero no son los voceros oficiales, pueden brindar asesoría y preparan materiales
- **Voceros: t**ienen acceso a la prensa, credibilidad y conocimiento de medios.
- **Comunicador/a:** Manejan la comunicación externa de la campaña.

CANALES PARA RESPONDER ANTE LA CRISIS: (Nivel Nacional)

- Rueda de prensa con el vocero oficial de la vacunación.
- Rueda de prensa con el vocero nacional de la vacunación "reforzado" por organismos internacionales con credibilidad como OMS y OPS.
- Rueda de prensa con el Ministro de la Protección Social.
- Entrevistas individuales a los medios de comunicación del vocero oficial de la vacunación.
- Entrevistas individuales a los medios de comunicación del Ministro de la Protección Social.
- Incluir entre los voceros al INS y el INVIMA, también a epidemiólogos, virólogos, infectólogos, neumólogos, bacteriólogos, médicos generales, psicólogos y gineco-obstetras vinculados al Estado, la academia, asociaciones médicas y sector privado.
- Disponer de mecanismos que garanticen la entrega oportuna de material complementario a los medios de comunicación.

CANALES PARA RESPONDER ANTE LA CRISIS: (Nivel Municipal, plan de medios)

- Rueda de prensa con el vocero oficial de la vacunación.
- Entrevistas individuales a los medios de comunicación del vocero oficial de la vacunación.
- Incluir entre los voceros, a epidemiólogos, virólogos, infectólogos, neumólogos, bacteriólogos, médicos generales, psicólogos y gineco-obstetras vinculados al Estado, la academia, asociaciones médicas y sector privado.
- Disponer de mecanismos que garanticen la entrega oportuna de material complementario a los medios de comunicación.

POSIBLES ESCENARIOS DE CRISIS

Cuatro escenarios derivados de acciones oportunistas.

Un evento de interés nacional como es la vacunación, puede ser aprovechado por personas o grupos con intereses políticos, sociales o económicos para su propio beneficio. El hecho de que el 2014 sea un año electoral es un factor que incrementa la posibilidad de que se presenten acciones que pueden trascender y poner en riesgo el éxito de la campaña.

Se descubre que personas no clasificadas dentro de los grupos de riesgo han recibido la vacuna.

Mensaje principal

Se trata de un caso aislado por fuera de los parámetros establecidos por el Gobierno. Se tomarán medidas para que no vuelva a pasar.

Puntos para enfatizar

- La situación específica en la que se produjo el desvío de la vacuna se está investigando. En la medida en que se establezcan los hechos se darán a conocer y se tomarán las medidas para evitarlos.
- Si es necesario se acudirá a organismos nacionales para que supervisen el proceso de distribución de la vacuna.
- Se han aplicado exitosamente las vacunas a los grupos de riesgo, de acuerdo con el plan preestablecido.

Se descubre que personas no clasificadas dentro de los grupos de riesgos han recibido la vacuna. Simultáneamente se presenta la muerte de alguien que sí debió haberla recibido.

Mensaje principal

Se trata de un caso aislado por fuera de los parámetros establecidos por el Gobierno. Se tomarán medidas para que no vuelva a pasar.

Puntos para enfatizar

- La situación específica en la que se produjo el desvío de la vacuna se está investigando. En la medida en que se establezcan los hechos se darán a conocer y se tomarán las medidas para evitarlos.
- Si es necesario se acudirá a organismos nacionales para que supervisen el proceso de distribución de la vacuna.
- Se han aplicado exitosamente, vacunas a los grupos de riesgo, de acuerdo con el plan preestablecido.

Se genera un movimiento nacional de "Vacuna para todos".

Mensaje principal

La disponibilidad mundial de las vacunas impide cobertura total de la población, por eso se integra la aplicación a grupos prioritarios.

Puntos para enfatizar

- La totalidad de los laboratorios del mundo apenas tiene capacidad para producir vacunas que cubren parte de la población mundial.
- La entrega de la vacuna es escalonada. Por eso su aplicación en Colombia y de Cali, debe ser una estrategia integrada con otras medidas de mitigación y atendiendo a los grupos de población prioritarios, de acuerdo con su nivel de riesgo.
- Se presenta un mercado negro de vacunas.

Mensaje principal

Únicamente las vacunas distribuidas por las canales oficiales, cumplen los requerimientos técnicos y sanitarios que garantizan su efectividad.

Puntos para enfatizar

- Las vacunas no son de venta pública, solo la pueden distribuir las entidades del salud de forma gratuita.
- Las vacunas adquiridas por fuera de los canales oficiales de distribución pueden ser falsas.
- Las vacunas adquiridas por fuera de los canales oficiales pueden ser peligrosas para su salud.
- El proceso diseñado por el Estado para el almacenamiento, transporte, y aplicación de las vacunas es el único que la supervisa desde que sale del laboratorio hasta que se aplica, utilizando todos los protocolos internacionales, para garantizar su efectividad e inocuidad.

Tres escenarios derivados de rumores

Los rumores algunos podrían, en un momento dado, amenazar la efectividad de la campaña.

1. Grupos de charlatanes desprestigian las vacunas y ofrecen a cambio curas milagrosas.

Mensaje principal

Existe una gran cantidad de información sobre el virus y sobre las vacunas. Parte es cierta y parte es falsa. Organismos internacionales y serios como la OMS certifican la calidad de las vacunas.

Puntos para enfatizar

- Siempre hay rumores, versiones y supuestas curas milagrosas alrededor de las nuevas enfermedades. Eso es normal, así como que la mayoría de estas versiones resultan falsas.
- Los medios de comunicación serios y con tradición de su ciudad son una buena fuente para acceder a información confiable.
- El Ministerio de la Protección Social ha creado una página de Internet del sector salud donde se brinda información confiable.
- Para cada versión o rumor existen respuestas concretas

2. El público cuestiona la seguridad de las vacunas, pues considera que no se les han hecho suficientes pruebas.

Mensaje principal

Las vacunas son seguras y han sido aplicadas sin mayores incidentes en los Estados Unidos, Australia y China.

Puntos para enfatizar

Los efectos secundarios de las vacunas, son leves en la mayoría de casos.

Todas las vacunas generan reacciones leves.
Miles de personas han recibido vacunas en medio de un estricto seguimiento sin que se hayan reportado reacciones graves.

3. Las mujeres embarazadas se niegan a vacunarse argumentando peligros contra el bebe

Mensaje principal

Las vacunas dirigidas a las mujeres embarazadas, son seguras para ellas y para los bebes.

Puntos para enfatizar

- Miles de mujeres embarazadas, han recibido vacunas sin que se hayan presentado efecto negativo sobre el feto.
- Existe riesgo comprobado de complicaciones en el embarazo a causa del virus de la influenza, y el tétanos por lo cual es necesario que se vacunen
- Las vacunas no solo protegen a la madre, sino también se protege al niño.
- Las vacunas no afectan al bebé.

Tres escenarios derivados de ESAVI

Las acciones de vacunación siempre generan Eventos Supuestamente Atribuidos a la Vacunación (ESAVI) que pueden ser leves moderados o graves. Dichos eventos requieren de un estricto seguimiento de la autoridad de salud y de un manejo informativo adecuado, para poder dar las explicaciones o aclaraciones pertinentes en caso de que generen rechazo o temor frente a la vacuna.

1. Se investiga alguna muerte o efecto negativo al parecer relacionado con la vacuna.

Mensaje principal

Tanto la Secretaria de Salud Municipal como los EOSP, han puesto sus recursos técnicos y humanos para investigar el hecho negativo. Apenas se disponga de información esta será divulgada.

Puntos para enfatizar

- Estamos trabajando para entender las implicaciones del hecho y apenas tengamos información confiable esta será divulgada.
- Expertos en todo el mundo realizan un seguimiento a este y otros hechos. Cuando tengamos las conclusiones entregaremos al público el mejor consejo e información posible.

- Hemos escuchado los pronunciamientos de la familia de la víctima y estos serán debidamente aclarados y respondidos.

2. El público cuestiona la seguridad de la vacuna ante un ESAVI

Mensaje principal

Las autoridades de salud continuarán monitoreando la situación y entregarán al público información tan pronto como sea posible. Más allá del hecho especifico, existen pruebas de la efectividad y seguridad de la vacuna.

Puntos para enfatizar

- Todas las vacunas pueden generar reacciones leves, moderadas o graves y los relacionados con la vacuna contra el virus de la influenza y de la mayoría de las vacunas son leves
- Las vacunas previene una enfermedad grave, cuyas consecuencias son mucho más serias que las posibles reacciones de la inmunización o de la vacunación
- Quien tenga sospechas acerca de un problema de salud ocurrido después de la vacuna debe acudir a su sistema de salud. Muchas situaciones posteriores a la vacunación no necesariamente tienen relación con esta.
- Las vacunas que se aplican en Colombia tienen el aval y el respaldo científico de la Organización Panamericana de la Salud, garantía adicional de calidad

I
NTRODUCCIÓN DE NUEVAS VACUNAS DURANTE EL 2013: **HEPATITIS A**

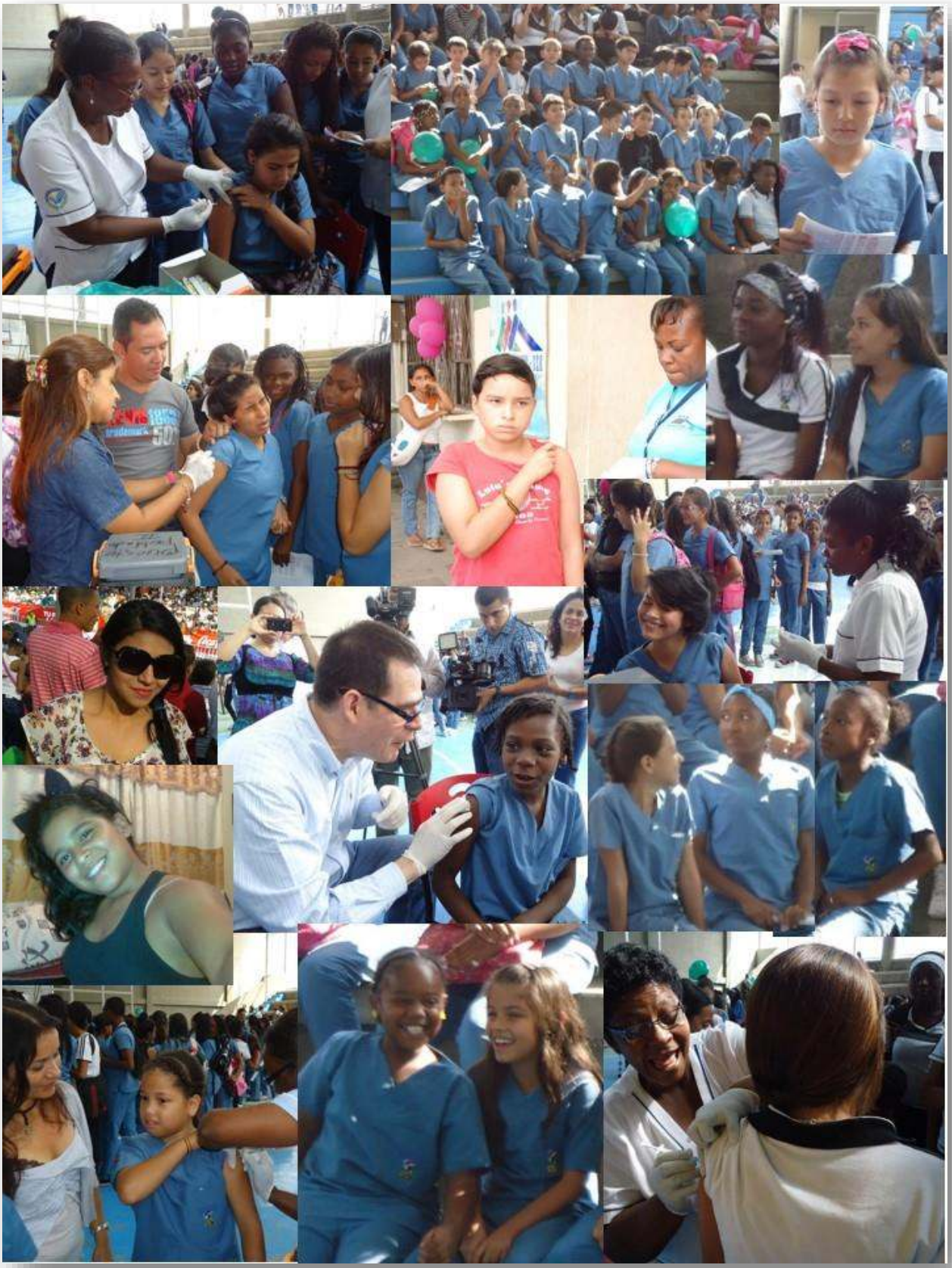
En el año 2013 se produjo la introducción de la vacuna contra la Hepatitis A en el mes de enero del 2013, siguiendo los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Hasta el mes de diciembre del 2013 se logró vacunar un total de 34.500 niños con la vacuna de Hepatitis A.

RÉGIMEN	TOTALES
CONTRIBUTIVO	14456
SUBSIDIADO	11890
POBRE NO ASEGURADO	7816
RÉGIMEN ESPECIAL	338
TOTAL RÉGIMEN	**34500**
INDÍGENA	7816
ROM (GITANO)	0
RAIZAL	0
PALENQUERO	0
NEGRO(A), MULATO (A), AFRO COLOMBIANO (A)	26346

OTROS	338
TOTAL ÉTNICOS	**34500**
DESPLAZADOS	0

Esta vacuna se introdujo por recomendación del Comité Nacional de Practicas de Inmunizaciones– CNPI y con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos de desarrollo del milenio, en especial el objetivo No.4: “Reducir la Mortalidad en niños y niñas menores de 5 años”, por tal motivo el Ministerio de Salud y Protección Social– MSPS introduce la Hepatitis A en el esquema de vacunación del PAI, a partir del primero de enero de 2013.

Vacunación con VPH



INTRODUCCIÓN

Dando continuidad a la jornada de vacunación contra Virus del Papiloma Humano-VPH como parte de la estrategia nacional en salud pública para reducir la morbilidad y mortalidad por cáncer de cuello uterino en mujeres colombianas, que se inició en el año 2012 con la introducción de la vacuna en el esquema único nacional de vacunación del país; por lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social se amplió el rango de vacunación a todas las niñas escolarizadas de 4 grado de básica primaria hasta 11 grado de Bachillerato de 9 años y más en instituciones educativas públicas y privadas de la jornada diurna y niñas desescolarizadas de 9 a 17 años de la Ciudad de Santiago de Cali, bajo el esquema de 0,6 y 60 meses, adicionalmente se completó los esquemas de la primera cohorte de niñas de cuarto de primaria con segundas y terceras dosis bajo el esquema 0, 2,6 meses, con la cooperación de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios EAPB del régimen subsidiado, contributivo y Régimen especial, ESE, y centros privados de vacunación, para el logro de coberturas optimas de vacunación para primeras y segundas dosis.

JUSTIFICACIÓN

Según datos epidemiológicos y virológicos, se estima que el VPH causa 100% de los casos de CCU, 90% de los casos de cáncer anal, 40% de los cáncer de órganos genitales externos (vulva, vagina y pene) y al menos 12% de los orofaríngeos. La infección previa por el VPH es una condición necesaria para el desarrollo de Cáncer de Cuello Uterino (CCU).

En el mundo se reportan 300 millones de infecciones por VPH sin anomalías detectables, 30 millones de verrugas genitales, 30 millones de displasia cervical de bajo grado (NIC I), 10 millones de displasia cervical de grado alto (NIC II/III) y 500,000 casos de CCU, nuevos por año. Además se calculó que más del 80% de la carga de la enfermedad se presentaba en los países menos desarrollados, donde esta enfermedad es la principal neoplasia maligna entre las mujeres.

De acuerdo con las estimaciones de incidencia, en el periodo 2000 – 2006, se presentaron en Colombia cerca de 70.887 casos anuales de cáncer[1]: 32.316 en hombres y 38571 en mujeres. En mujeres, la tasa de incidencia ajustada por edad, para todos los cánceres, excepto de piel, fue de 196.9 y las principales localizaciones fueron en orden decreciente: mama, cuello del útero, tiroides, estómago, colon, recto y ano.

La incidencia de CCU, calculada para Colombia es de 21,5 por 100.000 mujeres; lo cual para el año 2008, equivaldría a 4.736 casos anuales en promedio. Se

[1]Sin incluir el cáncer de piel que es el cáncer más frecuente pero sobre el que no se cuenta con cifras de magnitud

estimó que durante el año 2007, la población de mujeres colombianas perdió la posibilidad de vivir 54.884 años de vida ajustados por discapacidad. (2). La mayor parte de estos corresponden a años de vida perdidos por muerte prematura (44.997) y solo 9.887 se atribuyen a años vividos con discapacidad. La tasa estandarizada por edad de mortalidad por CCU para el 2009, fue de 8 por 100.000[2].

El Cáncer de cuello uterino es una realidad que produjo en el año 2012 en la ciudad de Santiago de Cali 87 muertes, con una tasa de mortalidad de 7.3 x 100.000 mujeres que equivale a 73 mujeres por cada millón. *(Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali - Vigilancia Epidemiológica).

OBJETIVO GENERAL

- Intensificar las estrategias para la vacunación contra VPH en las Instituciones educativas públicas y privadas de las 21 comunas más el área rural de la ciudad de Cali, en niñas escolarizadas de 4 grado de básica primaria a 11 grado de bachillerato de la jornada diurna y niñas desescolarizadas de 9 a 17 años, con coberturas mayores al 95%.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Completar esquemas de vacunación en el 100% de los colegios públicos y privados a las niñas de 4 grado de básica primaria correspondientes a la primera fase de la jornada de vacunación con VPH, con 3 dosis en un intervalo de 0,2 y 6 meses.
- Realizar seguimiento a las instituciones vacunadoras para el logro de los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Concertar con la Secretaria de Educación, el levantamiento del censo de las niñas escolarizadas de 4 grado de básica primaria a 11 grado de bachillerato de la jornada diurna niñas de 9 años y más.
- Realizar la promoción de la jornada de vacunación contra VPH en la población escolarizada y desescolarizada de 9 a 17 años, a través de medios masivos de comunicación.
- Realizar monitoreo de las coberturas de vacunación con VPH de la población objeto de vacunación en el Municipio de Santiago de Cali.
- Vigilar Eventos Supuestamente Atribuidos a la Inmunización-ESAVIS con la jornada de vacunación contra VPH.

ACTIVIDADES OPERATIVAS DESARROLLADAS:

La estrategia implementada para la ciudad de Santiago de Cali, en la Vacunación de VPH generó la integración de experiencias anteriores frente a la introducción

[2]Esta tasa se calculó con redistribución de las muertes por cáncer de útero mal definido (C55), de forma proporcional entre cáncer de cuerpo de útero(C54) y cáncer de cuello de útero(c53)

de biológicos nuevos y vacunación masiva en un corto periodo de tiempo para cual se retomó la estrategia del trabajo articulado con las EAPB, ESE y la interacción entre la Secretaria de Salud y Secretaria de Educación Municipal, permitiendo empoderar y mantener un modelo que facilita el seguimiento de la vacunación por comunas y sostener alianzas para la vacunación sin barreras tanto en las instituciones educativas como en los puntos de vacunación para alcanzar la meta propuesta.
De igual forma se requirió de las siguientes ayudas tecnológicas

- **Meta compartida:** Se requirió que las EAPB del régimen contributivo y subsidiado en conjunto con las ESE, se responsabilizaron de la vacunación de las distintas comunas con la conformación de equipos vacunadores correspondientes a un anotador y un vacunador, realizando la distribución de Instituciones educativas por las 21 comunas más el área rural, realizando la vacunación sin barreras, que consiste en que las entidades aseguradoras independientemente del régimen que pertenezcan, realicen un proceso de vacunación en todas las instituciones educativas e IPS vacunadoras, en todo el territorio municipal.

- **Personal exclusivo y calificado:** El Personal empleado para la ejecución de la estrategia por acuerdos es personal altamente capacitado, certificado en competencias laborables en la administración de inmunobiológicos con experiencia en terreno en el proceso de vacunación durante años, que permite que obtengan mayores resultados y mejores coberturas. Por lo tanto el PAI del municipio de Cali, mantiene como política un programa de capacitación continuada mensual y evaluación permanente a todos los actores del proceso de vacunación en la ciudad, además cabe resaltar el liderazgo que ejercen las coordinadoras de PAI de las EAPB, ESE y IPS, para mantener que los procesos desde la planeación, ejecución y evaluación de los resultados sean de alta calidad.

- **Convocatoria y movilización social:** Para la difusión de la jornada se realizó la creación de una imagen visual y publicitaria que genero identidad de marca, como una muñeca llamada VIPAHU, para lograr que las niñas y el público en generar recordara la jornada gratuita de vacunación y la importancia de la vacunación se organizó un plan de medios correspondiente a la difusión masiva de los lineamientos de la jornada a través de cartillas, historietas, videos, afiche, volantes de prensa, entrevistas en radio y televisión.

- **Innovación en formatos y presentación de la información:** Se realizó la adaptación y creación de formatos para el seguimiento de la jornada de vacunación a través de reportes quincenales y semanales de la vacunación

en instituciones educativas e IPS vacunadoras, permitiendo de esta manera tener las coberturas en tiempo real y medir permanentemente el avance hacia la meta y formato de evaluación por cada una de las fases de vacunación y sus respectivas coberturas.

- **Mapeo de las instituciones por comunas:** Para la identificación de los colegios vacunados se utilizó la técnica del mapeo por comunas de cada una de las instituciones educativas por las comunas, utilizando la metodología del semáforo para ir marcando en cada colegio de manera visual el progreso en la vacunación para censo, primeras, segundas y terceras dosis por cada uno de los colegios.

- **Estrategias para captación de niñas:** Dentro de las estrategias utilizadas por las entidades vacunadoras se utilizaron, herramientas tecnológicas como medios de comunicación masiva llamativo para las adolescentes como las redes sociales (Facebook), captación por los programas de planificación familiar y programa joven, perifoneo territorial, visita casa a casa por manzanas, visita a las tiendas, parques, llamas telefónicas por base de datos, desarrollo de cartillas educativas con el carnet adjunto, incentivos (premios) para las niñas cuando se realizan la vacunación; con el fin de aumentar la captación de población adolescente para la vacunación por primera vez ó como seguimiento para la segundas y terceras dosis.

- **Apoyo por parte la Secretaria de Educación Municipal:** El apoyo por parte del Sector educativo es una pieza fundamental para la articulación de compromisos y de difusión de la jornada pues son uno de los principales aliados para abrir las puertas de la vacunación dentro de las Instituciones educativas son los rectores, por lo cual para esto se realizó contacto con los coordinadores de zonas educativas de la ciudad, logrando que en cada zona se socializara los lineamientos enviados por el MSPS firmados conjuntamente con el Ministerio de educación para la implementación de la jornada de vacunación en todas las instituciones educativas, a través de la retroalimentación mediante oficios hacia el Secretario de Educación Municipal donde se manifiestan todas las dificultades en terreno por parte de los equipos vacunadores por el desconocimiento de algunos docentes de la jornada y de esta manera transmitir la información a todos los rectores y coordinadores de instituciones educativas, en las reuniones de zona con circulares de la Secretaria de Educación, con toda la información correspondiente a los contactos para realizar la vacunación en las instituciones educativas, teniendo como gran producto la implementación en la obligatoriedad para la matrícula de las niñas en el cambió de año escolar la exigencia de portar el carnet de vacunación con VPH, en las niñas objeto de vacunación.

- **Equipo de seguimiento a la jornada de VPH:** Uno de los factores innovadores y de gran distinción es la disponibilidad dentro del PAI del municipio contar con todo un equipo encargado del seguimiento exclusivo de la jornada, de las coberturas comuna por comuna, de los acuerdos de la disponibilidad de los equipos de la EAPB y de las ESE para la jornada, seguimiento a coberturas por colegios, con el equipo de auxiliares de enfermería encargados de visitar los colegios y además contar con 12 digitadores distribuidos por comunas para la digitación permanente de la información de vacunación y dar apoyo en el registro del PAIWEB, garantizando de esta forma la introducción de todas las niñas de forma nominal al sistema de información.

LINEAMIENTOS PARA LA VACUNACIÓN DE VPH

VACUNA UTILIZADA

Vacuna recombinante tetravalente contra el Virus del Papiloma Humano - VPH (Tipos 6, 11, 16 y 18), 1 dosis (0,5 ml) contiene aproximadamente:
Proteína L1 VPH Tipo 6 (20 microgramos), Proteína L1 VPH Tipo 11 (40 microgramos), Proteína L1 VPH Tipo 16 (40 microgramos), Proteína L1 VPH Tipo 18 (20 microgramos).

Ingredientes inactivos: Aluminio (en forma de adyuvante sulfato hidroxifosfato de aluminio amorfo) 225 mcg, Cloruro de sodio 9.56 mg, L-histidina 0.78 mg, Polisorbato 80 50 mcg, Borato de sodio 35 mcg, Agua para inyección c.s, El producto no contiene persevante ni antibiótico.

Indicaciones: La vacuna tetravalente fue aprobada para uso en hombres y mujeres de 9 a 26 años de edad, para la prevención de:
1. Lesiones genitales precancerosas (cervicales, vulvares y vaginales) y cáncer cervical, relacionados causalmente con ciertos tipos oncogénicos del VPH.
2. Verrugas genitales (condiloma acuminata), relacionadas causalmente con tipos específicos del VPH.

Presentación y vía de administración: Vial monodosis de 0,5 mL. Intramuscular con Jeringa de 0.5 ml, con aguja calibre 23 G x 1".

Esquema de Vacunación: El esquema completo de vacunación contra el VPH, comprende la aplicación de tres dosis en un esquema 0, 2 y 6 meses (Año 2012).
Y para el año 2013 el lineamiento bajo el esquema 0,6 y 60 meses

Inmunidad y eficacia de la vacuna: La vacuna contra el VPH induce anticuerpos séricos; los niveles son más altos que los observados luego de la infección natural. La respuesta inmunológica es mayor en niñas menores de 15 años que en

mujeres mayores. No ha sido completamente establecida la duración de la protección; se ha observado eficacia protectora sostenida hasta los 8.4 años después de la primera dosis. Se están llevando a cabo estudios a largo plazo para establecer la duración de la protección. La eficacia de la vacuna se evaluó posterior a la aplicación de tres dosis, a partir de la consulta del séptimo mes, la eficacia en contra de la NIC II/III o AIS, relacionadas con el VPH, serotipos 16 o 18, fue del 98.2% IC 95% (93.5 -99.8). La eficacia de la vacuna contra las lesiones genitales (verrugas, neoplasia intraepitelial vulvar - NIV, neoplasia intraepitelial vaginal - NIVa, cáncer vulvar y cáncer vaginal) relacionadas con el VPH 6, 11, 16 y 18 fue del 99.1% IC95% (96.8 -99.9).

Almacenamiento: Conservar en refrigeración (de +2 a +8°C). No congelar. Conservar en el envase original, a fin de proteger el producto de la luz.

Contraindicaciones:
-Hipersensibilidad a los principios activos o a cualquiera de los excipientes.
-Anafilaxia a dosis previas de vacunas contra el VPH.

Advertencias y precauciones: No se debe administrar en menores de nueve años de edad. En ningún caso deberá administrarse por vía intravascular o intradérmica. La vacunación en adolescentes puede desencadenar síncope, algunas veces asociado con desmayo, por lo que se recomienda que después de la aplicación de la vacuna se observe la niña aproximadamente durante 15 minutos y se mantenga en posición sentada, como se recomendó previamente.

La administración de la vacuna deberá posponerse en las niñas que padecen una afección febril grave y aguda. Sin embargo, la presencia de una infección menor, por ejemplo un resfriado, no debe ser un motivo para aplazar la aplicación de la vacuna. Esta vacuna deberá administrarse con precaución en niñas con trombocitopenia o algún trastorno de la coagulación, debido a que puede presentar hemorragia después de la administración intramuscular.

Debe evitarse la vacunación contra el VPH durante la gestación. Sin embargo, no se han observado efectos adversos asociados a la vacuna en la madre o hijos, luego de recibir la vacuna inadvertidamente durante el embarazo. En caso de gestación posterior al inicio del esquema, se debe postergar la aplicación de las próximas dosis, hasta el término del embarazo; la vacuna puede ser administrada durante el periodo de lactancia. No se ha evaluado la inmunogenicidad, seguridad y eficacia de la vacuna en personas infectadas por el Virus de Inmunodeficiencia Humana - VIH.

Interacción de la vacuna con otros medicamentos: La vacuna contra el VPH, no interfiere con la respuesta inmune a vacunas inactivadas o a vacunas de microorganismos vivos, por lo que pueden administrarse en cualquier momento,

antes, después o simultáneamente con otras vacunas, igualmente se puede administrar simultáneamente con analgésicos, antiinflamatorios, antibióticos y vitaminas. No hay impacto sobre la inmunogenicidad, eficacia y seguridad en personas que usan anticonceptivos hormonales y esteroides (inhalados, tópicos y parenterales).

Vacunación segura: Se deben conservar las normas universales de bioseguridad, tales como, lavado de manos, manejo adecuado de elementos corto punzantes y desecho de sobrantes del producto biológico (en caso de presentarse una mala técnica de envase). Los frascos usados o abiertos, deben ser desechados en bolsa roja; las agujas sin re-enfundar se depositan en el contenedor de paredes rígidas; el algodón, el empaque de la jeringa y el capuchón de la aguja en la bolsa de plástico verde. Si el algodón utilizado ésta con sangre, se desecha en la bolsa roja con sello de residuos peligrosos biológicos infecciosos (RPBI). Las jeringas autodescartables (AD), poseen un mecanismo incorporado diseñado para la administración de una dosis única de la vacuna, después de lo cual se bloquean permanentemente o se desactivan, imposibilitando su reutilización y eliminando en forma eficaz el riesgo de infección; la mayoría de las jeringas AD traen agujas fijas, por lo tanto debe ser desechada en el contenedor de paredes rígidas para objetos corto punzantes.

Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación o Inmunización – ESAVI

Para cumplir con los lineamientos de vacunación segura con esta vacuna, como en cualquiera de las otras incluidas en el esquema nacional, se deberá garantizar la notificación y el seguimiento a los ESAVI que se presenten en las niñas, después de la administración de la vacuna.

Teniendo en cuenta que la introducción de esta vacuna, se realizará en un corto período de tiempo, se han intensificado las acciones en todo el territorio nacional para la vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS y el Instituto Nacional de Salud- INS.

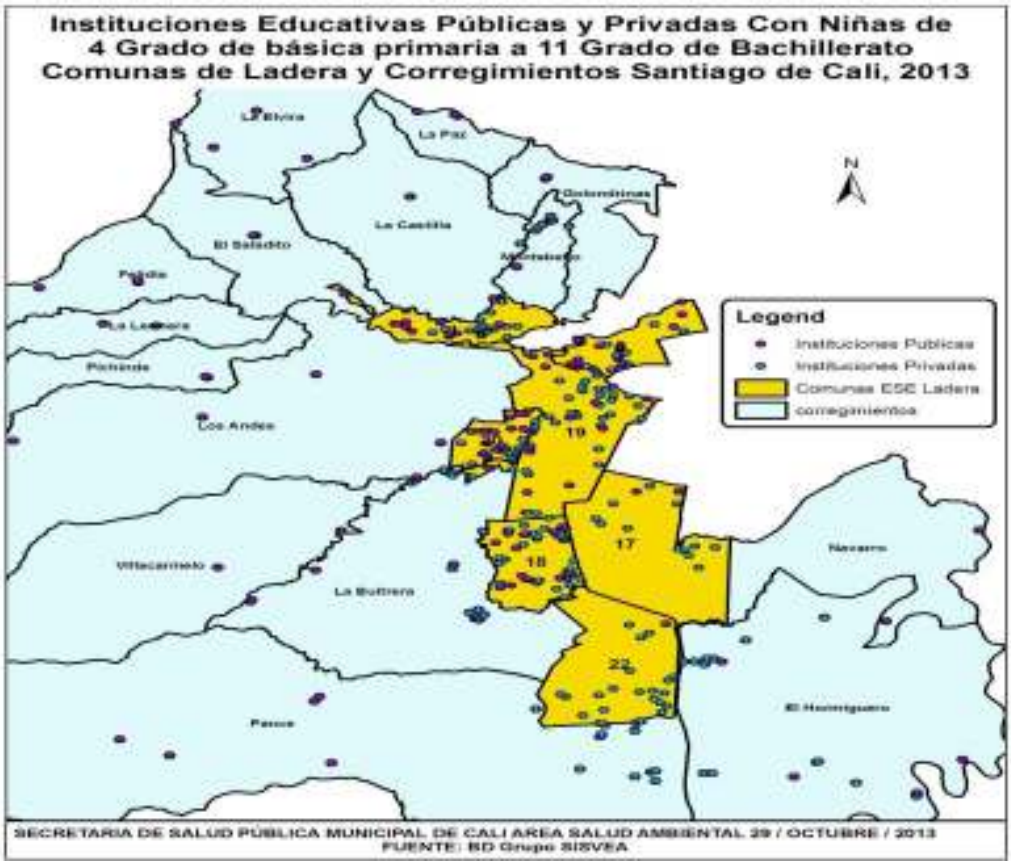
De igual forma, se han preparado planes para prevenir y responder a situaciones de crisis frente a la ocurrencia de ESAVI, mediante el desarrollo de un programa de capacitación a los trabajadores de la salud, proporcionando información técnica para el reporte, la investigación epidemiológica y la clasificación final de los casos.

Según el protocolo de vigilancia en Salud Pública del INS, las definiciones de caso que se deben tener en cuenta para notificarlas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA se deben notificar solamente los eventos que requieran hospitalización, pongan en riesgo la vida, causen discapacidad, afecten grupos de

personas, así como cualquier muerte que ocurra durante las 4 semanas posteriores a la vacunación o inmunización y cuya etiología no esté bien precisada; los eventos muy comunes esperados no se deben notificar, ya que no cumplen con los criterios de caso.

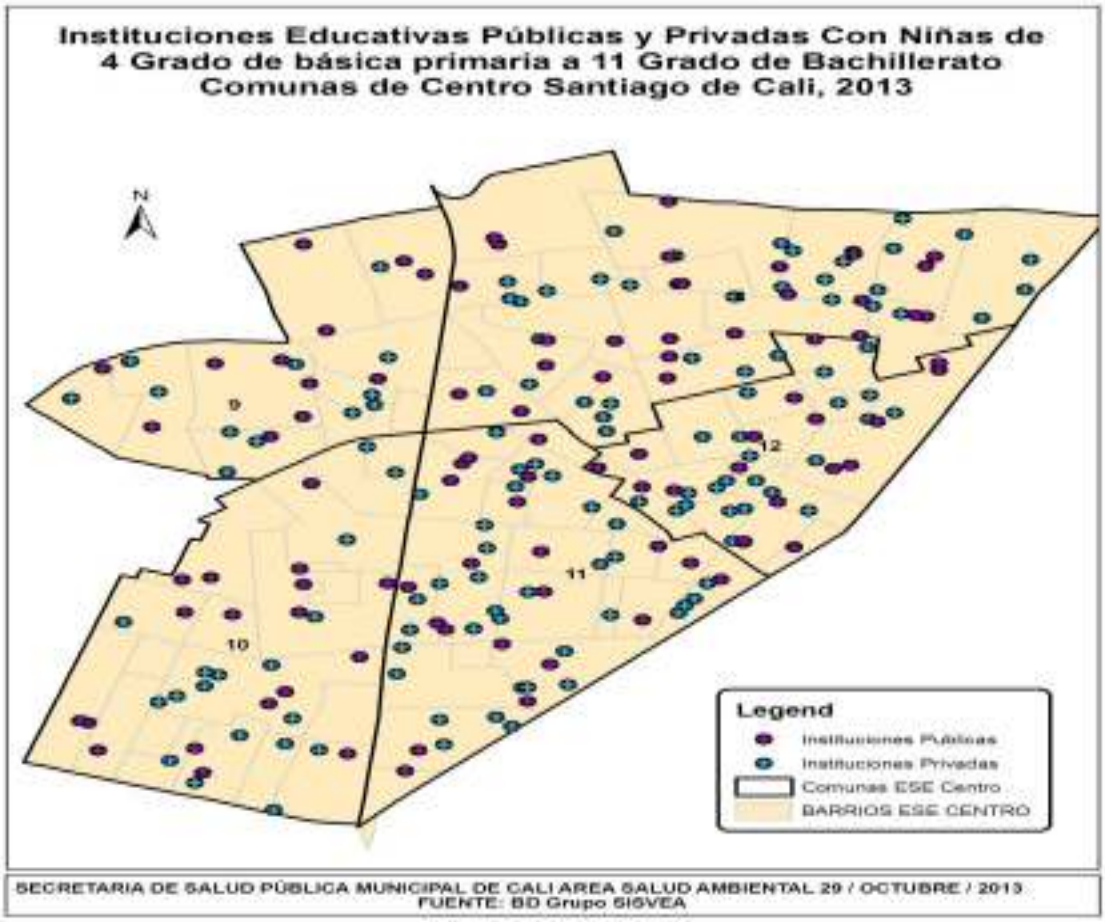
Ese Ladera

Área rural, comunas 1, 3, 17, 18, 19, 20 y 22



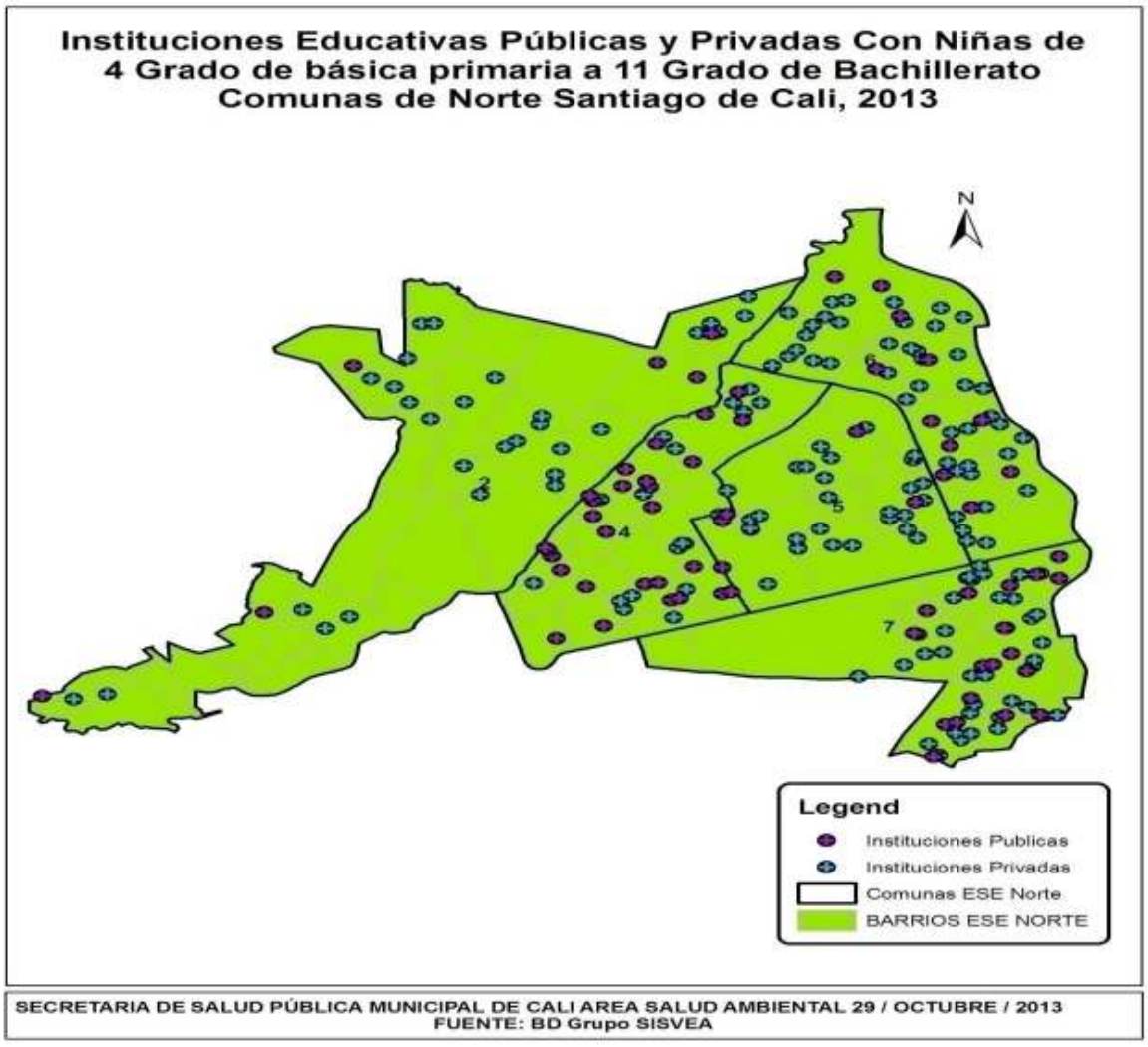
- **CAPRECOM**
- **COOMEVA**
- **EMSSANAR**
- **SOS**
- **VACEM**
- **TRADISALUD**
- **COOMEVA**
- **ALIANSALUD**

Ese Centro
Comunas 8, 9, 10, 11 y 12



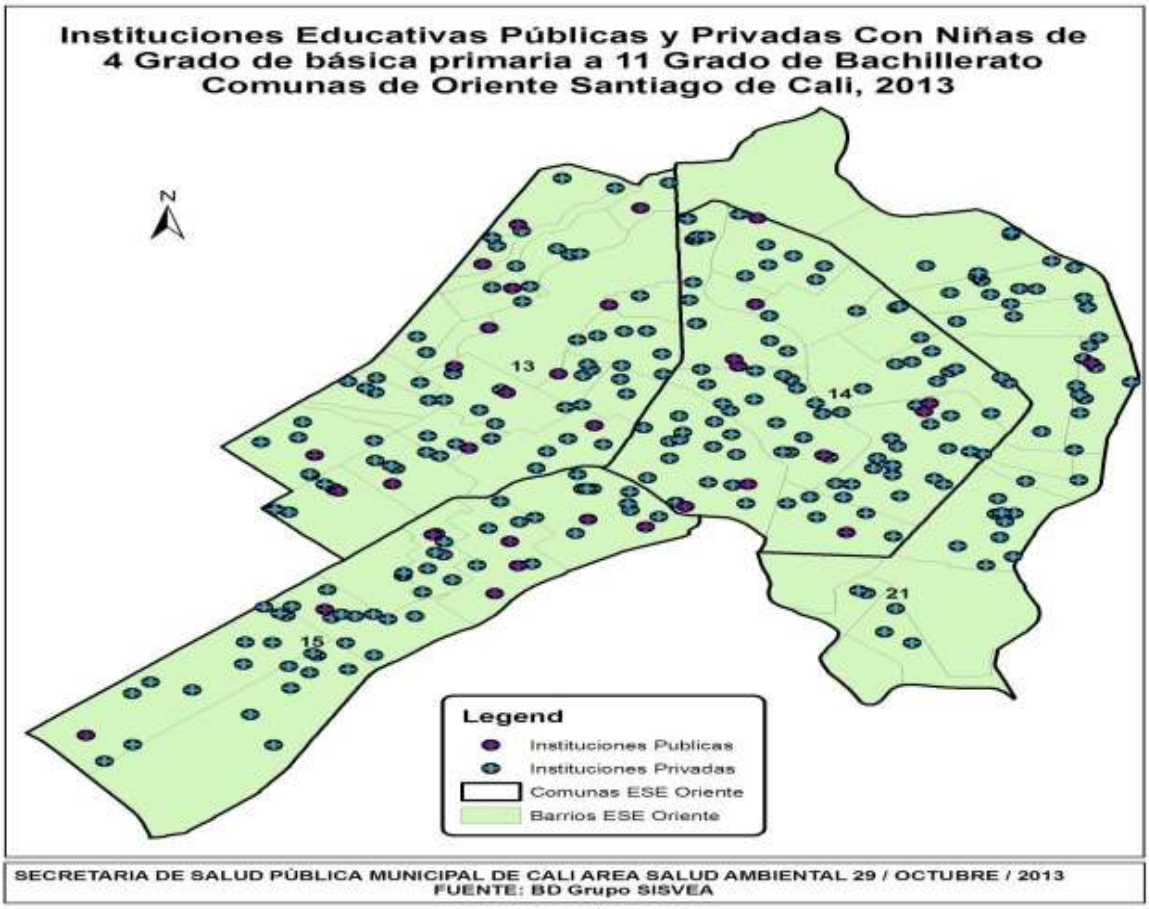
- **SALUDCOOP**
- **NUEVA EPS**
- **SOS**
- **COOSALUD**
- **SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL**

Ese Norte
Comunas 2, 4, 5, 6, 7



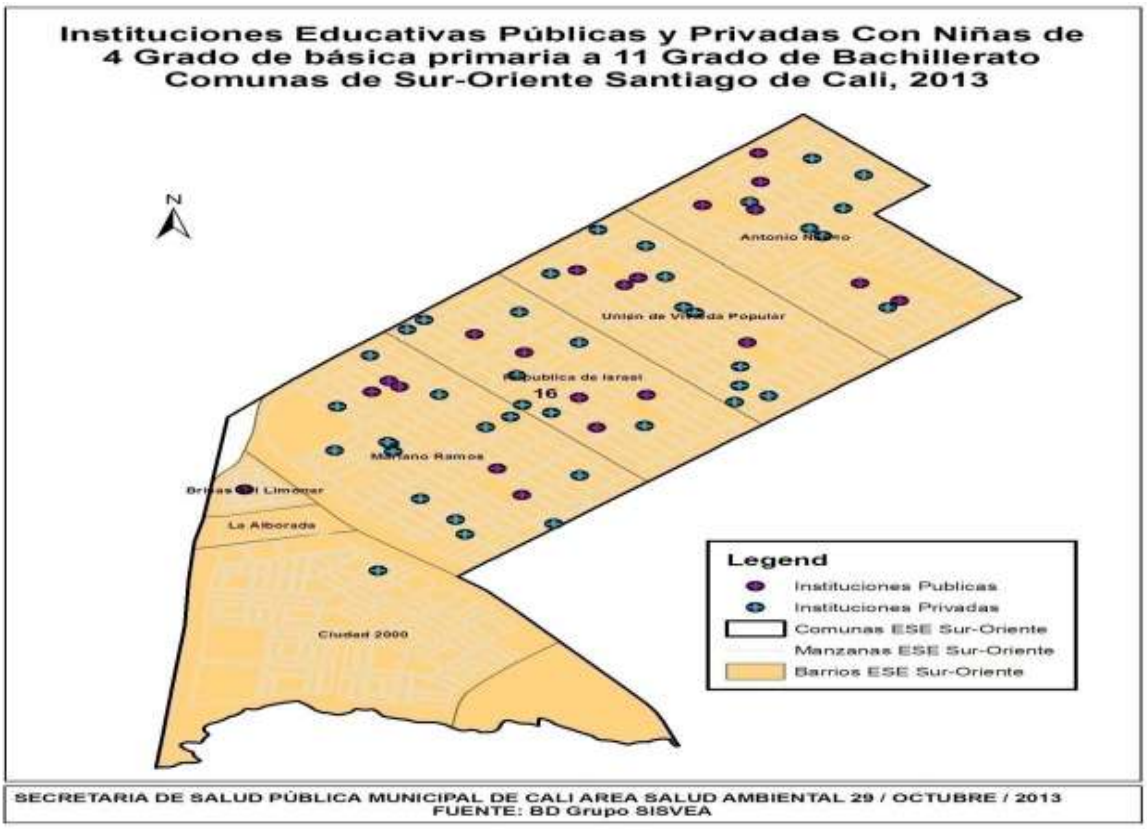
- **SALUD TOTAL**
- **COMFENALCO**
- **COOSALUD**
- **CAPRECOM**

Ese Oriente
Comunas 13, 14, 15, 21



- **SURA**
- **CAPRECOM**
- **EMSSANAR**

Ese Sur Oriente
Comuna 16



- **SANITAS**

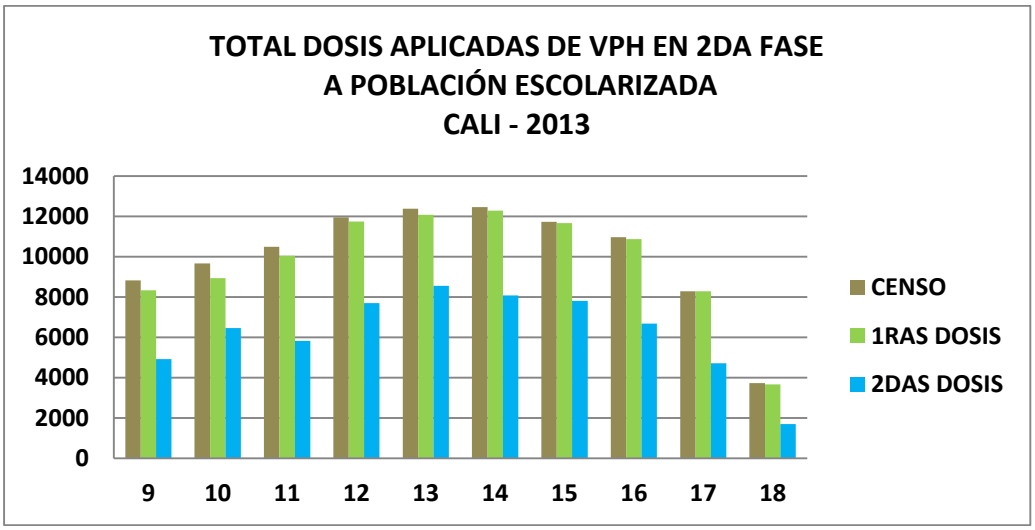
RESULTADOS

POBLACIÓN DANE: 156.410
POBLACIÓN EDUCACIÓN: 107.957
CENSO EN TERRENO: 100.548

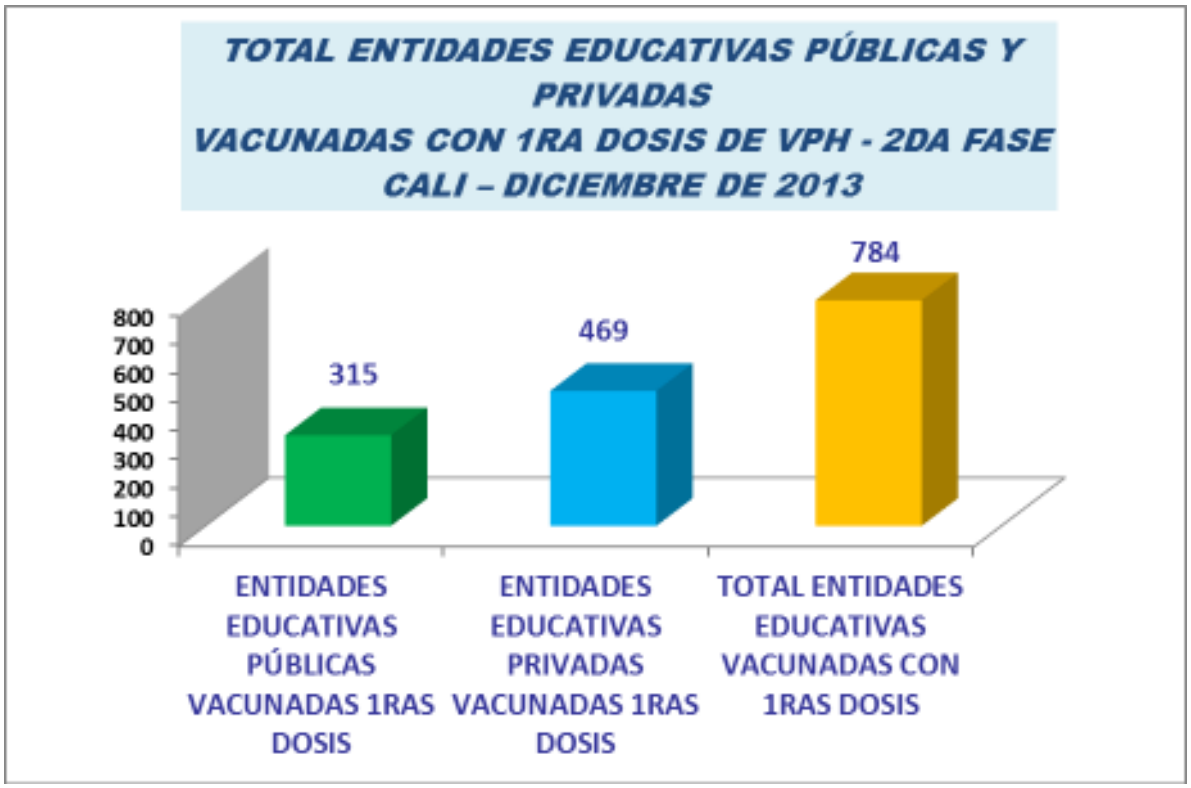
Para la segunda fase de la jornada de vacunación contra VPH, se tiene un censo de niñas de 100.548, se han colocado 97.976 primeras dosis para una cobertura de 97.4%, para segundas dosis se han vacunado 53.492 niñas, esta actividad de vacunación continuará en el año 2014, se han vacunado 3.030 niñas desescolarizadas de 9 a 17 años con primeras dosis y 1.447 con segundas dosis, para primeras dosis de niñas nuevas de 4 grado de básica primaria se han van vacunado 4.496 niñas. Se tiene una cobertura global 93,1% de Instituciones educativas en la ciudad; se han vacunado 315 colegios públicos (96,9%) y 469 colegios privados (90,7%).

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

DOSIS APLICADAS DE VPH EN 2DA FASE - CALI 2013											
RANGO DE EDAD	***9***	***10***	***11***	***12***	***13***	***14***	***15***	***16***	***17***	***18***	***TOTAL ES***
CENSO EN TERRENO	**8837**	**9670**	**10494**	**11965**	**12392**	**12461**	**11737**	**10972**	**8289**	**3731**	**100548**
1RAS DOSIS	**8332**	**8944**	**10046**	**11752**	**12092**	**12289**	**11677**	**10881**	**8289**	**3674**	**97976**
2DAS DOSIS	**4.211**	**5.530**	**4.985**	**6.600**	**7.332**	**6.922**	**6.685**	**5.722**	**4.041**	**1.464**	**53492**
1RAS DOSIS NO ESCOLARIZ DAS	**286**	**219**	**178**	**204**	**219**	**233**	**284**	**389**	**1018**		**3030**
2DAS DOSIS NO ESCOLARIZ DAS	**258**	**109**	**142**	**159**	**105**	**110**	**121**	**147**	**296**		**1447**
3RA FASE	**961**	**415**	**323**	**472**	**559**	**553**	**375**	**397**	**274**	**167**	**4496**



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

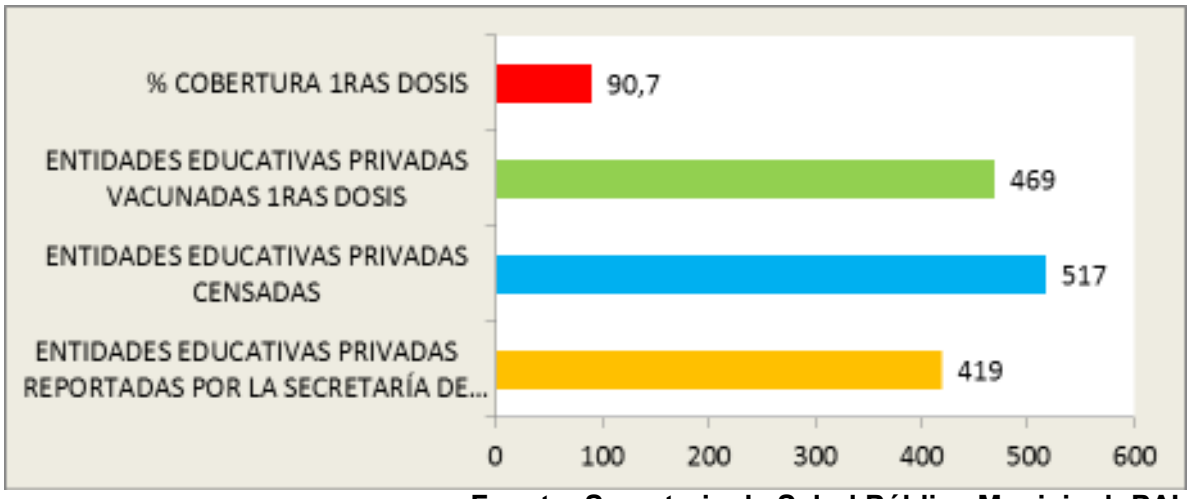
ENTIDADES EDUCATIVAS REPORTADAS POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN - ENCONTRADAS EN TERRENO - VACUNADAS

ENTIDADES EDUCATIVAS REPORTADAS POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	ENTIDADES EDUCATIVAS CENSADAS	ENTIDADES EDUCATIVAS VACUNADAS CON PRIMERAS DOSIS	% DE COBERTURA 1RAS DOSIS
903	842	784	93,1

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

ENTIDADES EDUCATIVAS PRIVADAS REPORTADAS POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN – ENCONTRADAS EN TERRENO – VACUNADAS

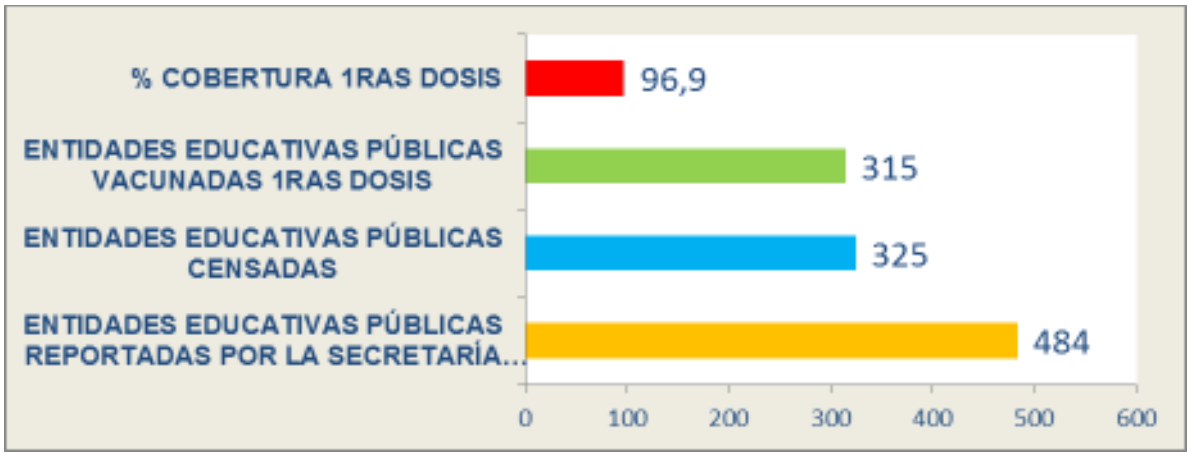
ENTIDADES EDUCATIVAS PRIVADAS REPORTADAS POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	ENTIDADES EDUCATIVAS PRIVADAS CENSADAS	ENTIDADES EDUCATIVAS PRIVADAS VACUNADAS 1RAS DOSIS	% COBERTURA 1RAS DOSIS
419	517	469	90,7



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

ENTIDADES EDUCATIVAS PÚBLICAS REPORTADAS POR SECRETARÍA DE EDUCACIÓN – ENCONTRADAS EN TERRENO - VACUNADAS

ENTIDADES EDUCATIVAS PÚBLICAS REPORTADAS POR LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN	ENTIDADES EDUCATIVAS PÚBLICAS CENSADAS	ENTIDADES EDUCATIVAS PÚBLICAS VACUNADAS 1RAS DOSIS	% COBERTURA 1RAS DOSIS
484	325	315	96,9



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Se han realizado 2 monitoreos de coberturas de vacunación contra VPH, en las 21 comunas del área urbana más el área rural, para el mes de septiembre-octubre se monitorearon 1059 niñas.

Como estrategia para la vacunación de todas las niñas escolarizadas, se ha vinculado a la jornada la Secretaria de Educación Municipal llegaron acuerdos con los rectores y coordinadores de todas las Instituciones Educativas Publicas y Privadas a través de circulares informativas, por cada una de las 5 zonas educativas y la obligatoriedad de presentar el carnet de vacunación de VPH para todas las niñas de 4 a 11 grado que realicen sus matrículas en las Instituciones educativas Publicas para el año lectivo 2014, además se han realizado retroalimentación de los avances obtenidos en la Jornada de vacunación con VPH y la importancia de realizar seguimiento de los colegios para garantizar que el 100% de la cobertura de la vacunación.

Para trabajar en la promoción de la vacunación con primeras y segundas dosis de todas las niñas del municipio de Santiago de Cali, desde el área de comunicaciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones se creó la imagen institucionalizada de la vacunación, con la creación de la imagen institucionalizada de “VIPAHU” una muñeca, se adaptó la cartilla informativa para padres de familia y niñas, se creó la Historieta “Mi Segunda Dosis” y un video Informativo de la vacunación contra VPH que muestra los beneficios de esta vacunación, con el fin de socialización de la jornada y difusión dentro de las IPS vacunadoras e Instituciones educativas. Adicionalmente se realizó él envió del Manual de Objeciones de Vacunación con VPH elaborado por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Boletín de Seguridad de la vacuna de VPH publicado por la OPS.

Se ha contado con el acompañamiento permanente por parte del Ministerio de Salud y Protección Social, la Secretaria de Salud del Valle del Cauca y la voluntad política y administrativa de todas las ESE, EAPB e IPS de la ciudad de Cali Publicas y Privadas, direccionando todas las estrategias desde el Comité Estratégico y la capacitación continuada del PAI, liderado por el Programa Ampliado de Inmunizaciones de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali.

Durante la jornada se ha apoyado en la asistencia técnica a las entidades vacunadoras y se ha realizado el seguimiento a la contratación de los equipos vacunadores de VPH de las EAPB y ESE de la ciudad, y se realizó la creación de equipos vacunadores por el PAIWEB, para ser uso de esta herramienta informática de seguimiento nominal de cada una de las niñas vacunadas.

Esta Jornada que ha sido un éxito nacional, por lo cual se presentó para la postulación al Premio Nacional de Alta Gerencia denominado “Presentación de la Experiencia exitosa de la vacunación de VPH de las niñas de 9 a 17 años de la

ciudad de Santiago de Cali", entregado en la oficina del Departamento Administrativo de la Gestión Pública de la Alcaldía de Santiago de Cali, para el concurso de este premio y las estrategias utilizadas en el Municipio han sido presentadas a nivel Departamental y Nacional como una experiencia de ejemplo, gracias al trabajo integral que hacen todas las Instituciones vacunadoras a través de sus vacunadoras, para llevar la mejor atención a toda nuestra población.

CRONOGRAMA DE TRABAJO DE LA SEGUNDA Y TERCERA FASE DE VACUNACIÓN CON VPH

ACTIVIDADES	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	DICIEMBRE
Socialización de los Lineamientos del Ministerio de Salud y protección Social para Segunda Fase de la Jornada de Vacunación contra VPH a los gerentes de ESE, EAPB y Responsables de PAI en las Instituciones Públicas y Privadas	x	x	x	x							
Distribución de los colegios por los equipos de las entidades vacunadoras (EAPB y ESE) y comunas		x	x								
Capacitación del personal vacunador en los Lineamientos de la Segunda fase de vacunación contra VPH	x	x	x	x	x						
Censos de las niñas de 4 a 11 grado de Bachillerato en las Instituciones Educativas Públicas y Privadas del Municipio de Cali		x	x	x	x						
Socialización a Secretaria de Educación	x	x	x	x							

Movilización de la jornada de vacunación a través de medios masivos de comunicación				x	x	x	x	x	x	x	x
Inauguración de la segunda fase de la jornada de Vacunación contra VPH				x							
Vacunación en Instituciones educativas públicas y privadas				x	x	x	x	x	x	x	x
Vigilancia de ESAVIS				x	x	x	x	x	x	x	x
Registro en PAIWEB de las niñas vacunadas contra VPH						x	x	x	x	x	x
Captación y vacunación a niñas desescolarizadas de 9 a 17 años del Municipio de Santiago de Cali					x	x	x	x	x	x	x
Jornadas de vacunación para completar esquemas con primeras, segundas y terceras dosis						x					
Vacunación de nueva cohorte de niñas de 4 grado y más										x	x
Seguimiento y Asistencia Técnica Individual y colectiva a las entidades vacunadoras	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Monitoreo en terreno de coberturas de vacunación con VPH en comunidad e Instituciones educativas							x	x	x	x	
Consolidación y análisis de los monitoreos de coberturas de vacunación contra VPH								x	x	x	x

Presentación de la experiencia de Vacunación con VPH en el Municipio de Santiago de Cali en eventos a nivel Municipal, Departamental y Nacional					x			x	x	x	x
Documentación del Proceso de vacunación de la Segunda fase de vacunación contra VPH			x			x			x		x

Vacunación con Neumococo

Secretaria de Salud Pública
Municipal de Santiago de Cali

CaliDA
Vivir la ciudad para todos

2013

INTRODUCCIÓN

La jornada de vacunación de Neumococo hace parte de las acciones lideradas por Salud Pública para el control a brotes en el Municipio de Santiago de Cali en la cual el Neumococo presenta una alta causa de morbilidad en especial en la población escolarizada. Este proyecto se realizó con en el fin de disminuir dicha morbilidad.

A nivel nacional el programa de Vacunación se manejó con la estrategia de vacunación sin barreras. Este proyecto se basó principalmente en el lema "Se la ponemos fácil", que hace parte de los lineamientos del programa, como una estrategia para el logro de las metas fijadas y cumplir con el mejoramiento de la calidad de vida de los niños y niñas de nuestro país. Lo anterior en concordancia con la formulación de la estrategia de la Presidencia de la República para la atención integral de la primera infancia "De Cero a Siempre".

La estrategia de vacunación es el cubrimiento a brotes, es una medida para combatir con garantías la propagación del Neumococo en una comunidad en general.

La inmunoglobulina contra el Neumococo-zóster es costosa y se aplica sobre todo en personas con un riesgo elevado de enfermedad grave.

Debido a su carácter extraordinariamente contagioso, el Neumococo es una enfermedad que afecta a casi todos los niños o adultos jóvenes del mundo. El Neumococo puede considerarse un problema de Salud Pública, las consecuencias socioeconómicas de una enfermedad de tal potencial que afecta principalmente a los niños y obliga a ausentarse del trabajo a las personas encargadas de cuidarlos.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entre 700.000 y 1´000.000 de niños menores de 5 años fallecieron en 2005 por esta causa en todo el mundo.

Se ha demostrado que las vacunas contra el Neumococo comercializadas recientemente son inocuas y eficaces. Desde un punto de vista socio-ecónomico, se han realizado recientemente análisis sobre los costos-beneficios (como es el caso de los Estados Unidos) que demuestra que la vacunación sistemática contra el Neumococo probablemente permitiría ahorrar cinco veces la inversión efectuada. Incluso considerando solamente los costos directos, los beneficios son prácticamente iguales a ellos. Siempre se ha considerado la vacunación como la mejor intervención de salud pública siendo así un costo efectivo para la disminución de enfermedades prevenibles por vacunas.

Objetivo

Vacunar con una dosis de la vacunas de Neumococo para cubrir a la población mayor de 60 años institucionalizada y grupos deportivos organizados de la comunidad, para disminuir la morbimortalidad en población del adulto mayor por complicaciones del Neumococo.

Objetivos específicos

- Capacitar en la estrategia de vacunación a todas las personas que participaron de esta actividad.
- Realizar una búsqueda, seguimiento y vacunación de la población susceptible en las comunas priorizadas.
- Evaluar los registraron las dosis aplicadas por comuna, por edad y sexo.
- Evaluar las dosis aplicadas después de la intervención para verificar el estado vacunal de las áreas de las comunas.
- Documentar todas las actividades realizadas en terreno.

Metas en las Comunas Priorizadas de Santiago de Cali

Se aplicaron un total de 15.525 dosis de neumococo, en las comunas priorizadas y/o cubrimiento a brotes que se presente en el momento que se desarrolle la estrategia.

Nota: Las vacunas para el cubrimiento a brotes se descontaron de las comunas priorizadas de la ESE a que corresponde el brote.

Vacuna utilizada

Biológico que cumple con los requerimientos de la Organización Mundial de la Salud para inmunizar con virus de Neumococo. Se usó una jeringa pre-llenada, (cualquiera de las presentaciones de vacuna contra el Neumococo que se encuentran en el mercado gozan de alta efectividad de acuerdo a expertos consultados y que la Secretaria de Salud Pública de Cali haya adquirido previamente).

Las vacunas contaron con el registro sanitario del INVIMA y los certificados vigentes de buenas prácticas de manufacturas del país de origen, fichas técnicas

en español y de las jeringas pre-llenadas con fechas de vencimiento de más de un (1) año.

La vacuna de neumococo es una suspensión inyectable, vacuna antineumocócica polisacárido conjugada. Excipientes Cloruro de sodio, acido succínico, polisorbato 80 y agua para preparaciones inyectables.

Cadena de frio

El transporte de vacunas se realizó en cajas térmicas que cumplían la normatividad del programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI", entre rangos de temperaturas de 2 a 8 grados. Se incluirá en PAIWEB, que garantizara control de dosis entregadas y aplicadas por grupos vacunador.

- ***Esquema de vacunación***

Se aplicó una dosis de neumococo.

Con Neumococo se vacunó a la población mayor de 60 a años institucionalizadas y grupos deportivos organizados de la comunidad.

- ***Contraindicaciones***

Al igual que con otras vacunas, la administración contra el Neumococo debe posponerse en sujetos con enfermedad febril grave aguda. Sin embargo, en los sujetos sanos la presencia de una infección menor no es una contraindicación para la inmunización.

La vacuna del Neumococo está contraindicada en sujetos con estados de inmunodeficiencia primaria o adquirida, como por ejemplo sujetos con leucemias, linfomas, discrasias sanguíneas, infección por VIH clínicamente manifiesta, o pacientes que estén recibiendo terapia inmunosupresora (incluyendo corticoesteroides a altas dosis).

La vacuna del Neumococo está contraindicada en sujetos con una hipersensibilidad sistémica a la Neomicina, pero antecedentes de dermatitis por contacto a la neomicina no constituye una contraindicación.

La vacuna del Neumococo está contraindicada durante el embarazo. Además, se debe evitar el embarazo durante los tres meses siguientes a la vacunación (Ver información para prescribir).

Interacción contra otros bilógicos
Sujetos sanos

La vacuna del Neumococo se puede administrar en forma simultánea con otras vacunas del programa ampliado de inmunizaciones "PAI", se recomendó para aplicar la vacunas de triple viral y rubeola/sarampión esperar 4 semanas para una mejor respuesta inmune por el contenido de la vacuna del sarampión, al igual que las vacunas de virus vivos atenuados.

Las vacunas inactivas pueden administrarse en cualquier momento en relación con la vacuna del Neumococo.

ACTIVIDADES DE IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE INMUPREVENCIÓN

Capacitación al personal de salud

Se realizó la capacitación por un experto en el tema, al personal designado por la Secretaría de Salud en la cual se discutieron aspectos generales de la enfermedad, prevención y aplicación de la vacuna. Así mismo, el taller fue realizado por una persona experta quien dió las instrucciones a los directos responsables de la vacunación sobre su forma de aplicación.

En la capacitación se especificó la información para prescribir la vacuna y las instrucciones de aplicación.

Estrategia en comunicaciones: La estrategia de comunicación se realizó de forma clara por parte de la Secretaría de Salud, logrando de este modo una amplia cobertura de vacunación para la población del municipio.

Vigilancia Epidemiológica: Se llevó a cabo un protocolo de seguimiento a vigilancia epidemiológica y se reportó los eventos adversos seguidos a la vacunación acorde a la normatividad vigente como se hace en el programa ampliado de inmunizaciones.

Estrategias de vacunación: Las estrategias de vacunación empleadas dependieron de la situación particular de las Comunas priorizadas donde se realizó la vacunación de manera directa. Se cumplió con la prestación del servicio de vacunación de manera permanente durante 8 horas diarias como mínimo y de lunes a sábado durante los meses de ejecución. En todos los casos se garantizó la disminución de las oportunidades de pérdidas de vacunación.

Se les garantizó la vacunación a las comunas priorizadas independiente de su estado de afiliación al régimen de salud con el fin de garantizar la efectividad de la intervención.

Estrategias de vacunación utilizadas

- ***Vacunación en las Comunas Priorizadas***
  Se establecieron mecanismos de concertación y acuerdos con las comunas priorizadas. Las personas que al momento de la vacunación no se encontraban en el sitio de vacunación, fueron remitidas a un centro de salud de la comuna donde se dejaron unas vacunas en stock con el fin de que estas personas pudieran acceder a la vacuna en un plazo no mayor de 8 días.

FASES OPERATIVAS

Para cumplir con las metas propuestas se plantearon dos fases o etapas: Pre jornada y Jornada.

- ***Pre Jornada y jornada***
  Las actividades se desarrollaron de manera simultánea empezando la fase de capacitación a los participantes de la actividad a vacunadores y anotadores; luego del reconocimiento de las comunas priorizadas.

- **Sistema de Información**
  La información oportuna y de calidad permitió realizar medidas correctivas en el desarrollo del proyecto. Para la jornada de vacunación se utilizaron los formatos del PAI para consolidar la información, la cual fue enviada por correo electrónico al grupo del PAI de la Secretaria de Salud Pública Municipal.

El reporte de jornada incluye los datos de*: Total de población vacunada por comuna, edad, sexo, identificación de manera individual y consolidada.*

PLAN DE ACCIÓN

La jornada de vacunación se llevó a cabo en las comunas priorizadas del Municipio de Cali, con la participación de los equipos de vacunadores y anotadores expertos en el PAI. Estos equipos fueron distribuidos por comunas y supervisados por el coordinador del proyecto.

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN Ó INMUNIZACIÓN (ESAVI).

Durante la jornada de vacunación se vigilaron los ESAVI catalogados como graves, es decir, los que requieran hospitalización, ponen en riesgo la vida, o

producen incapacidad o muerte. Los ESAVI pueden ocurrir en grupos específicos de población (personas vacunadas en una empresa, colegios, comunidad, etc.) y/o pueden ser eventos aislados relacionados con el programa (errores en la aplicación del biológico u otras iatrogénicas).

De igual forma, los rumores fueron notificados de manera inmediata al nivel municipal, distrital o departamental, Instituto Nacional de Salud y PAI nacional, para lo cual se usó la ficha de notificación de ESAVI establecida por el INS para tal fin. Durante la ejecución de este proyecto no se presentó ningún evento adeverso asociado a la vacunación.

Acciones desarrolladas en caso de ESAVI:

- Se siguió el protocolo del Ministerio de la Protección Social de manera permanente para evitar lo ESAVIS
- Se garantizó la atención integral del paciente o su remisión a un nivel de mayor complejidad, con el fin de minimizar las complicaciones que se derivaron del evento adverso.
- Se hizo una evaluación inicial: dentro de las primeras 48 horas siguientes a la notificación del caso se realizó una descripción detallada de las características de los elementos que componen el servicio de vacunación.
- Se recolectaron datos, se cumplió con el diligenciamiento de la ficha de notificación.
- Se tuvo en cuenta la identificación de la vacuna y jeringa utilizada.
- Se realizó una revisión e informe de los aspectos operativos del programa.
- Recolección de muestras para estudio patológico: si se sospecha de una muerte a causa de una vacuna, se debe enviar muestras al laboratorio de patología del Instituto Nacional de Salud. (ver protocolos INS).

EVALUACIÓN DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN

Posterior a la Jornada se realizó en el municipio una evaluación de coberturas de vacunación. Esta herramienta fue de gran utilidad que permitió evaluar el impacto de las acciones en vacunación y así mismo se pudo verificar las acciones realizadas en terreno del proyecto.

EVALUACIÓN DE INDICADORES

Para medir el éxito de la jornada, se evaluaron los indicadores de gerencia, gestión y resultado del proyecto. (Coberturas por biológico, cumplimiento de cronogramas).
ANEXOS
Se anexan formatos de aplicación de registros diarios de vacunación del MSPS usados en el PAI.

ACTIVIDADES DE CAMPO REALIZADAS EN LAS COMUNAS DE CALI DURANTE LAS JORNADAS DE VACUNACIÓN CON NEUMOCOCO.

Como parte de la estrategia municipal para reducir morbilidad y mortalidad por Neumonía y demás patologías producidas por S. Pneumoniae, la Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, presentó un proyecto para la vacunación contra el Streptococcus Pneumoniae, a los adultos mayores de 60 años, el cual fue aprobado y se llevó a cabo en los meses de noviembre y diciembre del año 2013.

Se realizó la vacunación a la población objeto del proyecto perteneciente a las comunas de Cali, que fueron priorizadas, independientemente de su estado de afiliación al régimen de salud con el fin de garantizar la efectividad de la intervención y de dar continuidad a la estrategia de Cali, vacunación sin barreras.

Nota: Se tuvo en cuenta los censos de los adultos mayores que residen en las comunas de las diferentes ESE (Norte, Suroriente, Oriente, Ladera y Centro) de la ciudad de Santiago de Cali, hasta completar las 15.525 vacunas, distribuidas entre las ESE mencionadas.

La vacuna de neumococo se distribuyó de acuerdo a la zonas priorizadas de las cinco Empresas Sociales del Estado – ESE de Cali, brindando cobertura de las 21 comunas del municipio, priorizando los centros de albergue de los adultos mayores de 60 años y grupos de la tercera edad registrados en los centros recreativos y deportivos con base en el censo poblacional que se realizó en cada comuna.

ESE NORTE

Se vacunaron en las Instituciones de adultos mayores de las Comunas 2, 4, 5, 6 y 7 donde se aplicaron 2.741 dosis, se aplicaron 633 dosis a adultos mayores de 60 años en grupos organizados que realizan actividades deportivas. (Ver cuadro: Relación Centros Intervenidas).

COMUNAS	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
2	Hogar San Juan	15
2	Hogar y vida	15
2	Luz y vida	10
2	Hogar espíritu santo	12
2	Hogar nuevo amanecer	8
2	Hogar Raíces de amor	6
2	Hogar amor y ternura	22
2	Alto menga	30
2	Hogar vida y salud	10
2	Calle 44N # 6N-29	7
2	Alfonso López I etapa parque de la policía	20
2	Hogar viviendo y soñando	11
2	La campiña	17
2	La flora	9
2	Los Andes	8
		200

COMUNAS	SITIOS VACUNADOS	# VACUNADOS
4	P S La isla	83
4	C S Popular	111
4	P S porvenir	43
4	Calle 45 # 5n-32	6
		243

COMUNAS	SITIOS VACUNADOS	# VACUNADOS
5	C S La rivera	445
5	Guayacanes	31
		468
6	C S Floralia	308
6	Jarillon Floralia	68
6	Jarillon Comfenalco	20
6	Petecuy I, II, III, CS Petecuy	167
6	San Luis I.II	220
6	Hogar Buenos Amigos	23
		806

COMUNAS	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
7	C S 7 agosto	214
7	Las Ceibas	129
7	Puerto Mallarino	132
7	Parque de la policía Alfonso López I etapa	90
7	Esperanza del Anciano	103
7	Hogar San José	90
7	P S López III	14
7	Comfenalco paso del comercio	20
7	Hospital Joaquín Paz Borrero	232
		1024

Total norte 2741

ESE ORIENTE

En la ESE Oriente se vacunaron con 1.950 dosis en las Instituciones de las Comunas 13, 14, 15 y 21. Además de aplicaron 1.050 dosis a grupos organizados de la Comunidad.

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
13	P S Charco Azul	149
13	P S calipso	138
13	PS El diamante	210
13	PS Los lagos	120
13	Polideportivo El diamante	105
		722

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
14	Hogares varios	217
		217

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
15	Hogar abuelos Francia Elena	19
15	P S El Vallado	535
15	P S El retiro	45
15	Fundación rosa mística padre Aurelio	115
15	Quiosco parque del vallado	50
15	P S Comuneros I	15
15	P S Ciudad Córdoba	50
15	P S Mojica	15
		844

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
21	Hogares varios	167
		167

Total oriente 1950

ESE SUR ORIENTE

En la ESE Sur Oriente se vacunaron las Instituciones con 1.296 dosis de la Comuna 16 en población mayores de 60 años. Además se aplicaron 731 dosis a grupos organizados de la Comunidad que se ejecutaron en diferentes actividades.

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
16	La unión	180
16	Republica de Israel	101
16	Hospital Carlos Carmona	199
16	Mariano Ramos	240
16	Antonio Nariño	95
16	Las gacelas	20
16	Innovadoras	10
16	Mis bellos anhelos	40
16	Sol radiante	10
16	Camino de vida	45
16	Ciudad 2000	15
16	Corazón de paz	30
16	Nueva vida	55
16	Auroras chéveres	25
16	Fundación San Joaquín	25
16	ESE Suroriente	179
		1269

Total suroriente 1269

ESE CENTRO

En la ESE Centro se vacunaron en las Comunas 8, 9, 10, 11 y 12 un total de 2.137 dosis donde se cubrieron 41 instituciones. Se aplicaron 871 dosis a grupos organizados en actividades deportivas de la ESE.

COMUNAS	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
8	Grupo cardio Lalinde	18
8	Hogar geriátrico edad de oro	17
8	Grupo cardio primitivo	85
8	Casa alivio del sufrimiento	35
8	Hogar divina misericordia	18
8	Fundación cristo vida eterna	10
8	Hogar geriátrico del abuelo	7
8	Centro de salud primitivo iglesias	81
		271

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
9	Grupo cardiovascular Bretaña	61
9	f. anciano santísima trinidad	17
9	Hogar San Marcos	20
9	Fundación geriátrica pan y vida	8
9	Hogar manantial de sabiduría	2
9	Grupo cardio obrero	74
9	Centro de salud Sebastián Belalcazar	35
9	Centro de salud obrero	55
		272

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
10	Hogar la amistad	100
10	Barrio San Judas	37
10	Centro de salud Colón	59
10	Grupo cardio Cristóbal Colón	116
10	Centro de salud El Guabal	211
10	Grupo Las Aguilas	40
10	Hogar camino de ilusión	11
10	Grupo vida y salud	45
10	Panamericano	148
10	Grupo de salud y vida	69
10	Grupo anhelos de vivir	5
10	Hogares varios	8
		849

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
11	Grupo alegría de vivir	44
11	Aguablanca	36
11	primavera	40
11	Ciudad Modelo	55
11	Comuna 11	60
		235

COMUNA	SITIO DE VACUNACION	# VACUNADOS
12	Centro de salud Rengifo	10
12	Grupo armonía	63
12	Grupo esperanza de vivir	20
12	Grupo terapéutico por la salud	50
12	Adorables abuelitos	80
12	sindicato	30
12	Comuna 12	215
12	Iglesia la esperanza	42
		510

Total centro 2137

ESE LADERA

En la ESE Ladera se vacunó en las Comunas 3, 17, 18, 19, 20, 22 y en el área Rural un total de 1.823 dosis. Se aplicaron 2.328 dosis a grupos organizados en actividades deportivas de la ESE.

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
3	Fundación rocales	24
3	Fundación desarrollo integral anciano Jesús de Nazaret	13
3	Grupo tercera edad vivir mejor	34
3	Hogar de los abuelos del oasis	6
3	Hermano divino maestro	20
3	Fundación gerontológica Rayco	5
3	Fundación santa clara de asis	13
		115

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
17	Remanso años dorados	8
17	Servicios de salud Univalle	55
17	Hogar gerontológico mi abuelos	28
17	Hogares varios	8
		99

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
18	Acción comunal las palmas	124
18	Barrio Meléndez coliseo	65
18	Servicios de salud Univalle	57
18	Geriátrico San Miguel	186
18	Hermanita de los pobres	21
18	Casa hogar sueño de otoño	4
		457

COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
19	Tertulia de la cascada	22
19	Geriátrico hogar alberque otoñal	24
19	Hogar para el anciano Teresa de Calcuta	23
19	Hogar abuelitos	19
19	Hogar geriátrico el edén	13
19	Hogar San Fernando	12
19	Fundación manantial de luz	18

19	Santa Anita	13
19	Hogar Anita	13
19	Mi nuevo hogar	8
19	amparar	11
19	Senderos de vida 1	7
19	Senderos de vida 2	12
19	Fundación manantial de luz	4
19	Hogar Santa Inés	60
19	Fundación amor y ternura	20
19	Hogar geriátrico regreso a la inocencia	10
19	Casa geriátrica mis abuelos	10
19	Paraíso adulto mayor	10
19	Hogar gerontológico UMCAM	17
19	Casa hogar años de cristal	20
19	Hogar geriátrico San Roque	9
19	Fundación hogar manantial	9
19	Fundación santa maría	9
19	Hogar Villareal	3
19	Fundación renacer	4
19	Hermanitas de los pobres	53
19	Tertuliadero grupo amor y alegría	10
19	Hogar madrigal	22
19	Geriátrico salud vital	18
19	Hogares varios	18
19	Hogar geriátrico arco iris de esperanza	5
19	Hogar geriátrico San Juan	5
19	Barrio libertadores	5
19	Geriátrico salud vital	18
19	SSPM	30
		549

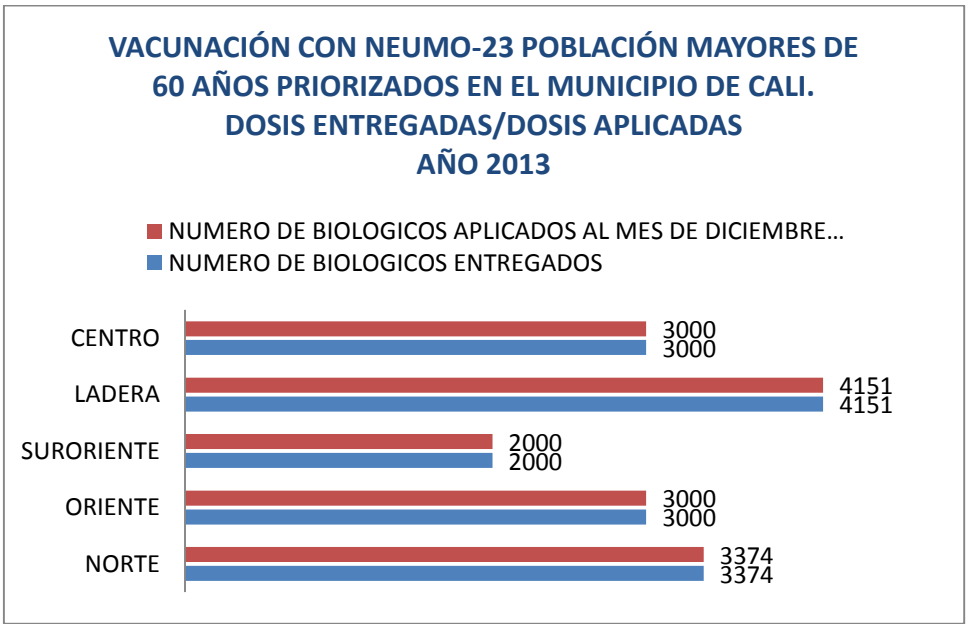
COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
20	Hogares varios	109
20	IPS La estrella	15
20	Brisas de mayo	59
20	Coliseo del pueblo	83
20	Hogar nueva esperanza	13
20	Casa de los abuelo divino salvador	18
		297

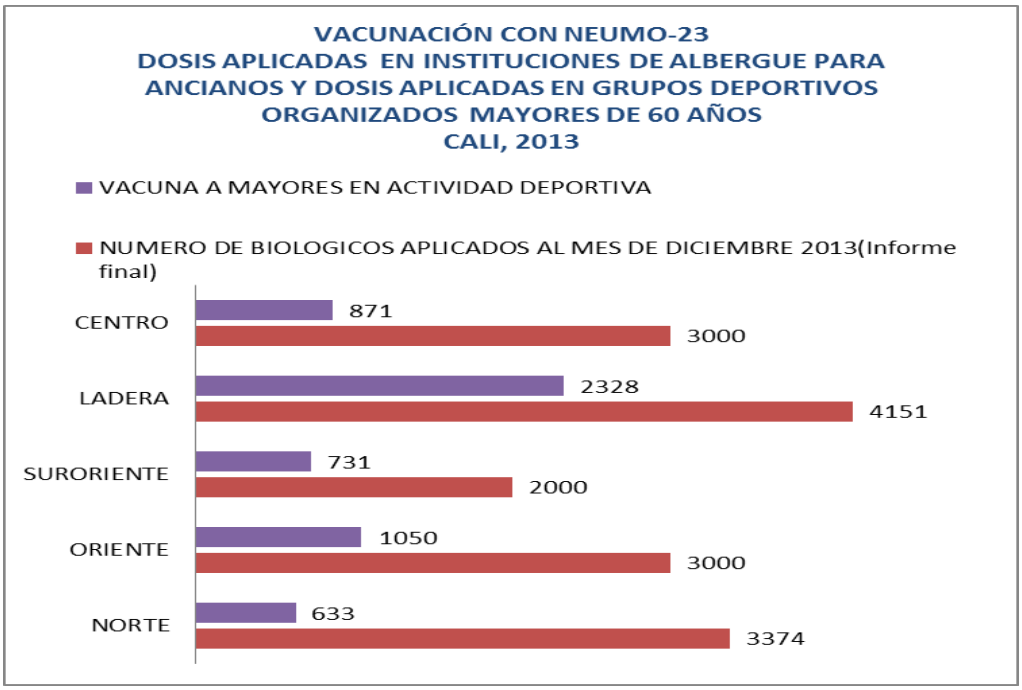
COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
22	Fundación amor y ternura	72
22	HUV	9
22	Años dorados	32
22	Casa otoño para el adulto	11
22	Geriátrico amor y ternura paraíso Gold	8
22	F. casa de los tiempos promoción social	17
22	Hogar gerontológico acacias	24
22	Hogar experiencia de vid	23
		196

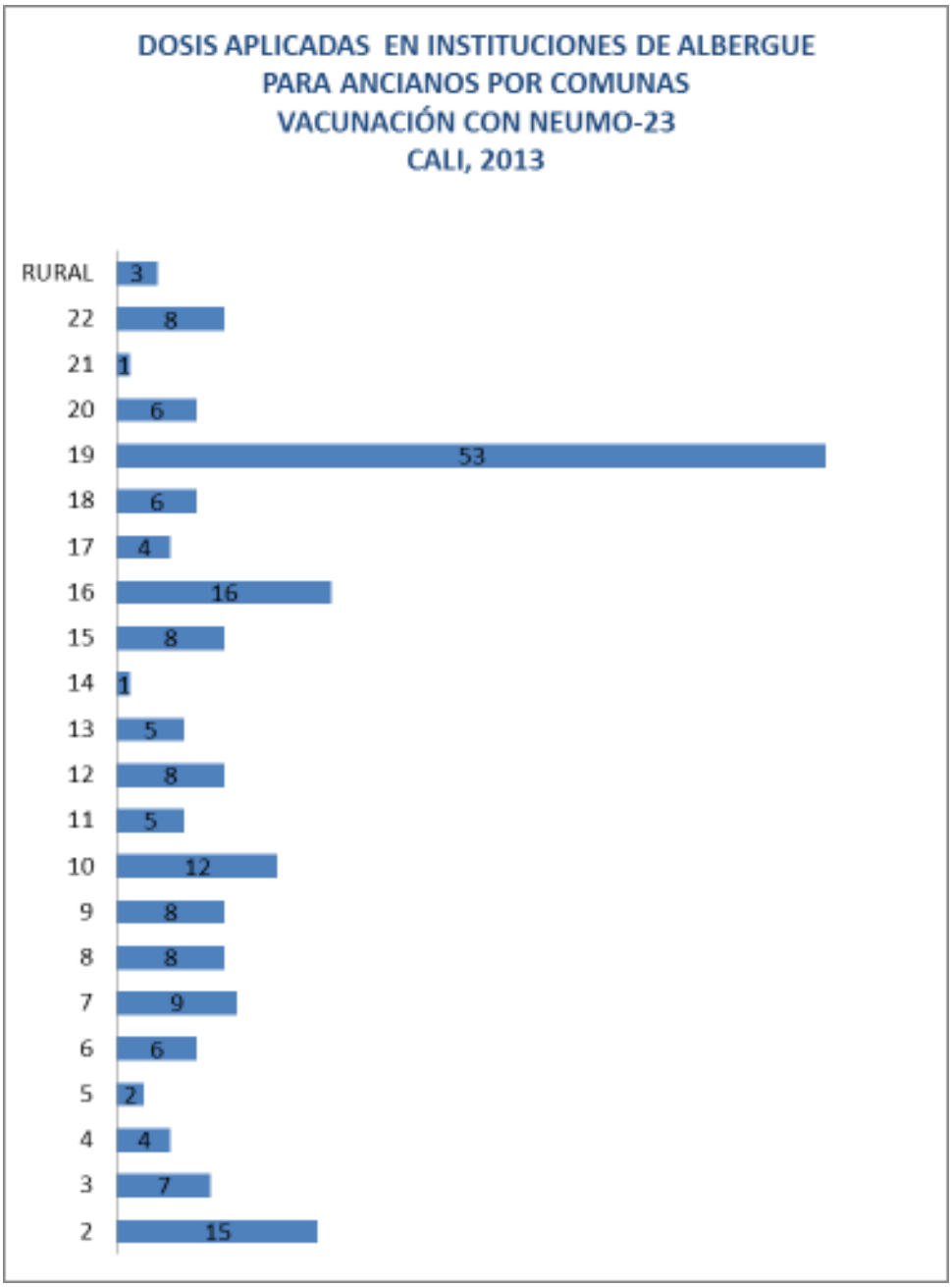
COMUNA	SITIOS DE VACUNACION	# VACUNADOS
Rural	Fundación Vicente luisa Marillac	50
Rural	Los robles	10
Rural	Hogares varios	50
		110

Total ladera 1823

En Cali se distribuyeron 15.525 dosis a las Diferentes ESE de las cuales se aplicaron 9.912 dosis a Instituciones de adultos mayores de 60 años y 5.613 dosis a grupos deportivos organizados de las diferentes comunas.







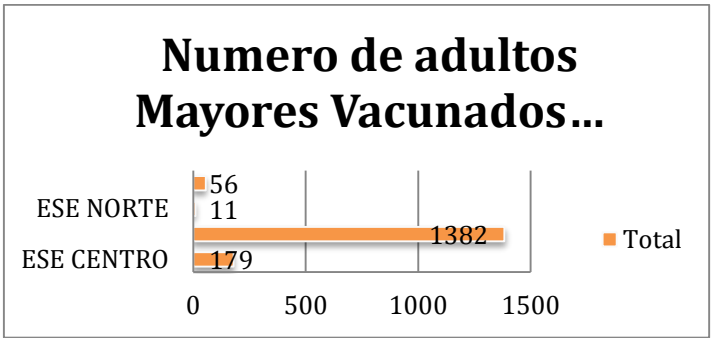
Monitoreos rápidos de cobertura de vacunación en mayores de 60 años

Durante la Jornada de Vacunación contra el Neumococo, en el municipio de Santiago de Cali, en la cual se tuvo en cuenta la población de adultos mayores, se obtuvieron los siguientes resultados.

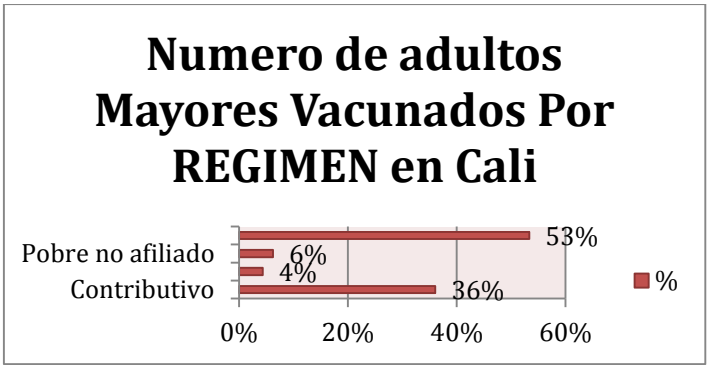
La base de datos obtenida indica que se vacunó a un total de 1628 adultos mayores pertenecientes a las ESE Centro, Ladera, Norte y Oriente de Cali. En la siguiente tabla se muestra claramente el porcentaje de los adultos mayores vacunados y a que ESE correspondía.

En la siguiente gráfica se muestra claramente que en la ESE Ladera se vacunó al 85% de la muestra total, siendo esta la ESE de mayor cobertura durante toda la jornada, seguida por la ESE Centro, en la cual se vacunó a 179 personas equivalentes al 11% de la muestra total. 56 personas se vacunaron en la ESE Oriente que representan el 3% del muestro total y con un porcentaje del 1%, (equivalentes a 11 personas) se vacunaron los adultos mayores en la ESE Norte.

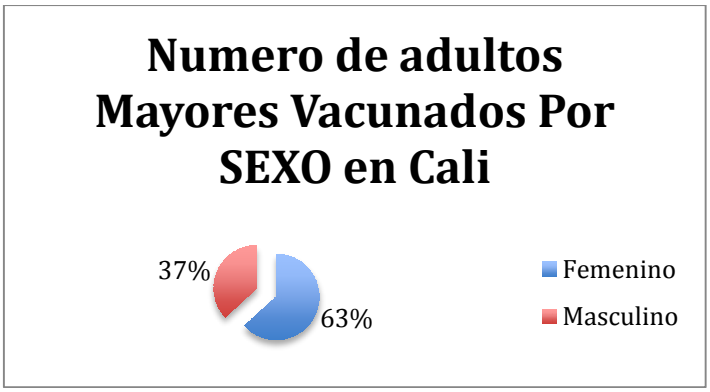
Numero de adultos Mayores Vacunados Por ESES en Cali	Total	%
ESE CENTRO	179	11%
ESE LADERA	1382	85%
ESE NORTE	11	1%
ESE ORIENTE	56	3%
Total general	1628	100%



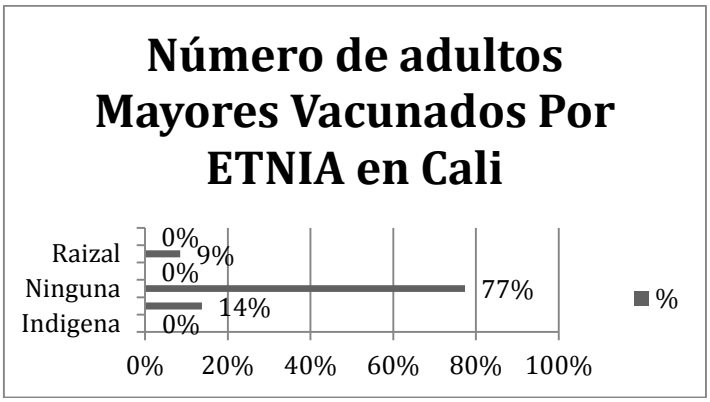
Clasificando la información de los adultos mayores vacunados por régimen de salud, se obtuvieron los siguientes resultados. El régimen con mayor cobertura fue el Subsidiado con un 53% (868 adultos mayores), seguido por el Contributivo con un 36%. (587 personas). El 6% de los vacunados (102 individuos) no estaban afiliados a ningún régimen de salud, mientras que el 4% restante, es decir 71 personas, perteneces al régimen especial.



De los 1628 vacunados, 1029 fueron mujeres mientras que el 599 restante fueron hombres.



Clasificando los 1628 adultos mayores vacunados por etnia, obtuvimos el siguiente gráfico.



El 77% (1260) de los vacunados no pertenece a ningún tipo de etnia. 14% (224) son afroamericanos o mulatos y el 9% (139) restante pertenecen a raizales. Se registraron un total de 5 adultos mayores pertenecientes a etnias gitanas, palenqueras de San Basilio o indígenas que estadísticamente representan a un 0%.

La siguiente tabla se muestra el número de adultos mayores vacunados según la aseguradora con su respectivo porcentaje. La aseguradora Essmenar E.S.S. encabeza la lista con un 33%, es decir con 538 vacunados. La Nueva EPS vacuno a un 14%, es decir 233 adultos mayores, mientras que el siguiente 10% (157) fue vacunado por Coosalud E.S.S. Caprecom vacunó al 7% de los adultos mayores mientras que el 6% de los vacunos no están afiliados a ninguna aseguradora. Las aseguradoras restantes mencionadas en la tabla vacunaron a un porcentaje menor al 5%.

Número de adultos Mayores Vacunados Por ASEGURADORA en Cali	Total
Aliansalud	4
Asmet Salud	6
Asociación Indígena del Cauca	1
Cafesalud	27
Calisalud	16
CAPITAL SALUD	1
Caprecom	114
Capresoca E.P.S.	1
Colmédica EPS	6

Colseguros	1
Colsubsidio	2
Comfamiliares En Salud UD UT	2
Comfenalco Valle	52
Compensar	1
Condor S.A.	5
Coomeva	111
Coosalud E.S.S.	157
Cruz Blanca	2
DUSAKAWI EPSI	1
Empresas Públicas de Medellín	4
Emssanar E.S.S.	538
EPS SURA	18
Fondo de Pasivo Social de Ferrocarriles Nacionales de Colombia	1
FPS de Ferrocarriles Nacionales	2
Fuerzas Militares	5
Instituto de Seguros Sociales	2
Magisterio	1
Nueva EPS	233
Población pobre no afiliada	102
Policia Nacional	2
PROGRAMA DE SALUD UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA	2
Red Salud	1
Salud Condor	2
Salud Total	19
Saludcolombia	2
Saludcoop	41
Saludvida	4
Sanitas	22
Selvasalud S.A.	1
SERVICIO DE SALUD UNIVERSIDAD DEL VALLE	58
Servicio Occidental de Salud	56
Servicios médicos Colpatria	1
UNIDAD DE SALUD UNIVERSIDAD DEL CAUCA	1
Total general	1628

Vacunación con Varicela

ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN CONTRA VARICELA A TRAVÉS DEL CUBRIMIENTO A BROTES EN CALI

INTRODUCCIÓN

La vacunación es una de las estrategias más efectivas de prevención primaria con que cuenta la medicina preventiva y la Salud Pública en la actualidad, siendo uno de los factores que más ha contribuido en la lucha contra las enfermedades infecciosas para disminuir la morbilidad y la mortalidad

La jornada de vacunación contra la Varicela hace parte de las acciones lideradas en Salud Pública para el control a brotes en el Municipio de Santiago de Cali en la cual la Varicela presenta una alta causa de morbilidad, en especial en la población escolarizada menor de 15 años[3].

A nivel nacional el programa de Vacunación se maneja con la estrategia de vacunación sin barreras que seguirá lineada en este proyecto y con el lema **"Se la ponemos fácil"**, que hace parte de los lineamientos del programa, como una estrategia para el logro de las metas fijadas y cumplir con el mejoramiento de la calidad de vida de los niños y niñas de nuestro país.

La estrategia de vacunación es el cubrimiento a brotes, es una medida para combatir con garantías la propagación de la Varicela y la frecuencia del herpes zóster en la comunidad en general. La inmunoglobulina contra la Varicela tiene elevados costos económicos y se aplican sobre todo como profilaxis, posterior a la exposición.

Debido a su carácter extraordinariamente contagioso, la Varicela es una enfermedad que afecta a casi todos los niños o adultos jóvenes del mundo. En el Municipio se considera un problema de Salud Pública, que repercute en aspectos socioeconómicos pues afecta prácticamente a los niños, generando ausencia laboral y escolar, en los padres para el cuidado y en los niños por el aislamiento respectivamente.

Una reciente evaluación de realizada Colombia sobre de vacunación universal contra varicela puso de manifiesto que la eficacia, seguridad y costo efectividad de la vacunación universal contra la Varicela (Paternina-Caicedo 2013)[4], los autores concluyen con la recomendación de considerar la inclusión de la Vacuna contra la

[3]Rojas J. BoletinEpidemiologico De Varicela. Cali Sem 1 – 10 DE 2012. Secretaria de Salud Pública Municipal. Grupo de Epidemiología de la Secretaría de Salud Pública municipal. 2012
[4]A. Paternina-Caicedo et al. How cost effective is universal varicella vaccination in developing countries? A case-studyfrom Colombia. Vaccine 31 (2013) 402– 409

varicela en plan de inmunizaciones. Siempre se ha considerado la vacunación la mejor intervención de salud pública para la disminución de enfermedades prevenibles por vacunas.

La implementación de la Jornada de Vacunación contra la Varicela, a partir del último periodo epidemiológico del año 2013 y los primeros periodos del año 2014, para el Municipio de Santiago de Cali se adopta como la estrategia del cubrimiento a brotes, estrategia ampliamente recomendada como costo-efectiva (4, 5,6) y en atención a las recomendaciones de jornadas anteriores

JUSTIFICACIÓN

La varicela es una enfermedad distribuida por todo el mundo. La incidencia por grupos de edad varía según la localización geográfica. En los países templados la incidencia tiene lugar entre los 5 y 9 años de edad y en más del 90 % de los casos se da antes de los 20 años.

La enfermedad ocurre generalmente en forma de endemia intercalada por brotes epidémicos de predominio en invierno y primavera.

En los últimos años se aprecia una tendencia, en muchos países desarrollados, a un discreto aumento del Nº de casos en adultos, lo que puede tener consecuencias importantes, ya que en la edad adulta la enfermedad puede ser claramente más grave

En Colombia, el número de casos notificados de varicela del 2001 al 2008 fue de 375.404, con un promedio de 41.711 por año, con un mínimo de 29.115 casos en el 2001 y un máximo de 69.695 casos en el 2007. El mayor incremento se dio del 2006 al 2007 con 33.05% más casos notificados en el 2007 frente al 2006 (17.324).

Con respecto al comportamiento de la notificación, de acuerdo a los grupos de edad, el grupo más afectado es el de 5 a 9 años, seguido por el de 1 a 4 años. A mayor edad, se presenta menor proporción de casos.

Durante el año 2011, se observó un mayor número de casos notificados de varicela en cada semana respecto a la misma semana epidemiológica de los 3 años anteriores (2008-2009-2010). A partir de la semana epidemiológica No. 40 de 2011, disminuye el número de casos semanales notificados.

Durante el año 2012, entre la 1ª y 10ª semana epidemiológicas se reportaron 930 casos de Varicela al SIVIGILA Cali. El número de casos permanece en corredor de epidemia aunque su tendencia es al descenso. Residentes en las comunas 13, 15 y 21 de la zona Oriente de la ciudad, en los barrios, Ciudad Córdoba, siloé y Alfonso López; de estratos 2 y 3; Fueron reportados en todos los grupos de edad y hasta un 63.1 % fueron menores de 15 años; La mediana de edad fue 10 años, el RIQ 5-19 años; observándose una moda hacia los 5-9 años; estudiantes, menores de edad y amas de hogar, de ETNIA mestiza el 86.3%; Con aseguramiento el 92%, en las EPS: SOS, COMFENALCO, EMSANAR, que consultaron a IPS de COMFANDI ,principalmente. El 25.0 % de los casos residían en 16 de los 242 barrios que reportaron casos de Varicela

OBJETIVO Y META

Intensificar la vigilancia en salud pública de la varicela con el fin de realizar la identificación oportuna de brotes para su control y contención por vacunación, que contribuyan a disminuir la incidencia de la enfermedad.

Vacunar el 100 % de los susceptibles mayores de 1 año, sin contraindicaciones, que tengan nexo epidemiológico para la contención de brotes en la comunidad

VACUNA UTILIZADA

VARICELA BIKEN™. Frasco con Preparación liofilizada amarillenta que contiene virus atenuado de varicela-zoster (Cepa Oka).

Laboratorio: - AVENTIS PASTEUR
Lote: CP148C. Fecha de Vencimiento: Mayo 2014
Lote: CP149C. Fecha de Vencimiento: Junio 2014

Composición de la Vacuna Biken™[5]

Componente	Descripción	Concentración
Ingrediente activo	Virus de varicela-zóster vivo atenuado (cepa Oka)	No menor a 1000 PFU
Diluyente	Cloruro de sodio Cloruro de potasio Fosfato potásico monobásico Fosfato de sodio dibásico	1,14 mg 0,03 mg 0,29 mg 3,14 mg
Estabilizador	Sacarosa L-glutamato monosódico monohidratado	25,0 mg 0,36 mg
Antibióticos	Sulfato de kanamicina Lactobionato de eritromicina	7 µg (potencia) o menos 2 µg (potencia) o menos

Almacenamiento: Esta vacuna debe conservarse entre +2 °C y +8 °C. Si se conserva a -10 °C incluso se mejora la estabilidad. No congele el diluyente ni la vacuna reconstituida

[5]Ficha técnica Varicela Biken. División vacunas del Grupo Sanofi-Aventis. http://bvs.minsa.gob.pe/local/biblio/plm/src/productos/27248_133.htm

Indicaciones: Inmunización activa contra la varicela en pacientes susceptibles de alto riesgo y su cercanía con contactos sanos susceptibles; que no presenten contraindicaciones

Presentación y vía de administración: Vial monodosis de 0,5 mL. Subcutanea con Jeringa de 0.5 ml, con aguja calibre 23 G x 1".

Esquema de Vacunación: Inyección de una dosis de 0,5 ml de Vacuna de Varicela
El esquema regular se completa con una segunda Inyección de una dosis de 0,5 ml. Para el desarrollo de la presente estrategia solo se aplicara la inmunización primaria y se brindaran las recomendaciones a la población vacunada durante el cubrimiento a brotes para completar el esquema por cuenta propia

Vigilancia de Eventos Supuestamente Atribuidos a Vacunación o Inmunización – ESAVI

Para cumplir con los lineamientos de vacunación segura con esta vacuna, como en cualquiera de las otras incluidas en el esquema nacional, se deberá garantizar la notificación y el seguimiento a los ESAVI que se presenten en las personas, después de la administración de la vacuna.

Teniendo en cuenta que la introducción de esta vacuna, se realizará en un corto período de tiempo, se han intensificado las acciones en todo el territorio nacional para la vigilancia epidemiológica adecuada y oportuna de Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación o Inmunización (ESAVI), de acuerdo con los lineamientos emitidos por el MSPS y el Instituto Nacional de Salud- INS.

De igual forma, se han preparado planes para prevenir y responder a situaciones de crisis frente a la ocurrencia de ESAVI, mediante el desarrollo de un programa de capacitación a los trabajadores de la salud, proporcionando información técnica para el reporte, la investigación epidemiológica y la clasificación final de los casos.

Según el protocolo de vigilancia en Salud Pública del INS, las definiciones de caso que se deben tener en cuenta para notificarlas al Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILAse deben notificar solamente los eventos que requieran hospitalización, pongan en riesgo la vida, causen discapacidad, afecten grupos de personas, así como cualquier muerte que ocurra durante las 4 semanas posteriores a la vacunación o inmunización y cuya etiología no esté bien precisada; los eventos muy comunes esperados no se deben notificar, ya que no cumplen con los criterios de caso.

ESTRATEGIA PARA EL CUBRIMIENTO A BROTES DE VARICELA CON INMUNIZACIÓN PRIMARIA EN CALI

Como parte de la estrategia municipal para reducir morbilidad y mortalidad por Varicela y demás patologías producidas por varicela, la Secretaria de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali, desarrolla el proyecto "MEJORAMIENTO PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD EN EL MUNICIPIO DE CALI FICHA EBI 01-041807", que brindara Jornadas de vacunación con neumococo a población priorizada mayor de 60años durante noviembre y diciembre del año en curso y la vacunación con Varicela en el cubrimiento a brotes en las 21 comunas y zona rural del municipio a partir del mes de diciembre del presente año e inicios del año 2014.

Se garantizará la vacunación a la población susceptible durante la contención a brotes en la zona urbana y rural de Cali, que serán priorizadas por nexo epidemiológico con el brote, independientemente de su estado de afiliación al régimen de salud con el fin de garantizar la efectividad de la intervención y de dar continuidad a la estrategia de Cali, vacunación sin barreras.

Se tendrá en cuenta los antecedentes epidemiológicos de la infección en las comunas, sedes educativas y reportes de las cinco Empresas Sociales del Estado (E.S.E): Norte, Suroriente, Oriente, Ladera y Centro de la ciudad de Santiago de Cali, contando con un total de 8.000 vacunas disponibles para este proyecto.

Las personas que al momento de la vacunación no se encuentren en el sitio de vacunación se les darán una remisión a un centro de salud de la comuna correspondiente a la residencia, donde se dejaran unas dosis de vacunas en stock con el fin de que accedan a la vacunación en un plazo no mayor de 2 días.

Para todo el municipio y en particular las Comunas priorizadas por antecedentes epidemiológicos, se deberá cubrir la población susceptible, especialmente la población escolarizada menor de 15 años (10), que se encuentre en la configuración espacial para la contención del brote garantizando una vacunación sin barreras.

PROTOCOLO

Con base en el proyecto "Disminuir la Morbilidad en la Ciudad de Cali por Brotes de varicela a través de la Vacunación y Cubrimiento a Brotes en las entidades educativas de las Comunas con mayor incidencia de Varicela", mayo de 2012 se reconoció la necesidad de contar con la estrategia del Cubrimiento a Brotes. A través de gestión del Secretario de Salud Pública se disponen de un total 8000 dosis de vacuna contra la varicela para aplicar en el cubrimiento a brotes que se presenten durante el desarrollo de la estrategia.

En el componente de Vigilancia Epidemiológica se establece el siguiente plan:

> Vacunar el 100 % de los susceptibles mayores de 1 año, sin contraindicaciones, que tengan nexo epidemiológico para la contención de brotes en la comunidad.

Definición operativa de caso:

Una enfermedad de inicio agudo con rash papulovesicular generalizado, sin otra causa aparente, poca o ninguna fiebre y presencia de prurito en las lesiones, las cuales evolucionan de máculas a pápulas, vesículas que en el centro forman costras semejantes a un ojo de pescado. Se diferencian de las vesículas de la viruela que son multiloculadas y no se hunden[6].

Definición operativa del brote:

- Reporte de Incidencia de 2 casos o más (confirmados) en menos de 21 días, en zonas comunitarias comunes o espacios confinados (nexo epidemiológico).

- O reporte de muerte por varicela

Manejo de brotes de varicela en comunidad:

Ante notificación de la comunidad de caso o sospecha de brotes de varicela en comunidad deben establecerse los nexos epidemiológicos entre los casos en periodo de transmisibilidad (Figuras 1 y 2)

- Brote en vivienda: 2 o más casos reportados en menos de 21 días.

- Brote en vecindario (cuadra – calle - callejón): 2 o más viviendas con brote y nexo temporal

- Brote en sector o barrio: dos 2 o más vecindarios con brote y nexo temporal

NOTA: La ocurrencia de una muerte por varicela se considerara Brote en Barrio.

- Brote en comuna: 2 o más barrios con brote o exceso de casos en canal endémico (Grafica No 3).

Figura 1. Caracterización operativa de Casos y Brote de Varicela

[6]Protocolo de vigilancia y control de varicela. Equipo funcional inmunoprevenibles grupo enfermedades transmisibles. Instituto nacional de salud 2012

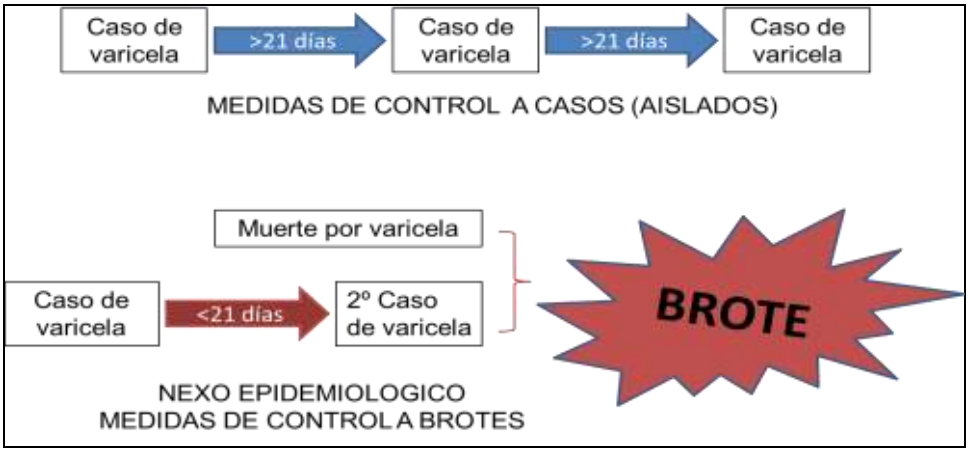
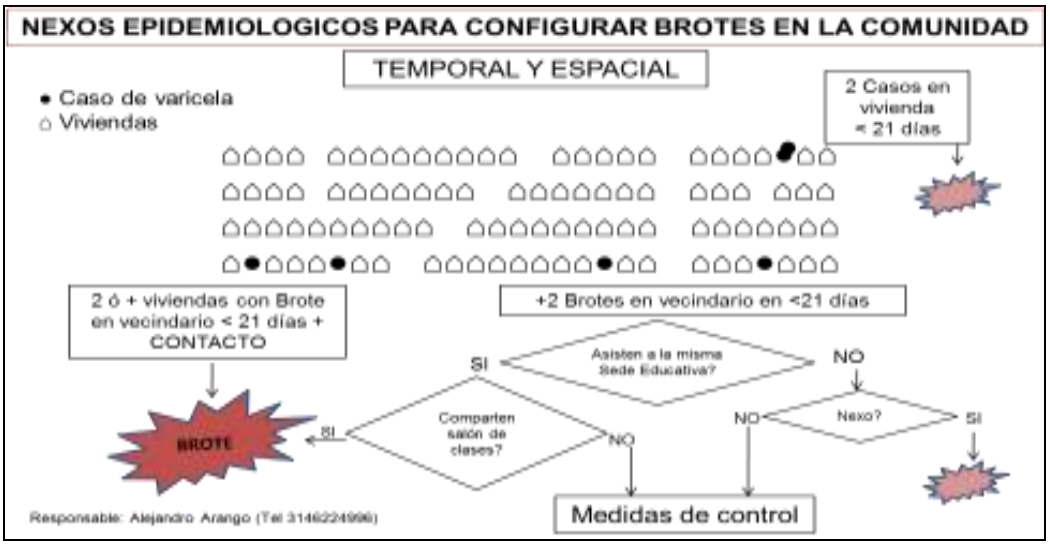


Figura 2. Caracterización de Brotes de Varicela en la comunidad



Decisiones en sede educativa:

Diligenciar según flujograma para la notificación de casos en sedes educativas y el protocolo para la vigilancia epidemiológica de varicela en sedes educativas (formatos anexos en los lineamientos)

Ante un caso: Aplicar medidas de control por casos incidentes

Ante un Brote: Se adoptara la medida de vacunación con una dosis. NO APLICAR CUARENTENA en sanos NI CIERRE DEL SALON DE CLASES, solo se aplicara la cuarentena a los que presentan la enfermedad y se realizara seguimiento para aislamiento de casos nuevos.

Atención y cubrimiento al brote:

Con la identificación del brote con comunidad deben adelantarse acciones de vigilancia epidemiológica en terreno, empleando los formatos establecidos para La Evaluación de Riesgo Para Varicela Grave en Comunidad:

Área de contención:

Se define como el área de ocurrencia del Brote y adyacente a la misma, así: Para una vivienda serian la casa (apartamento) y sus vecinos inmediatos, Para un vecindario, la manzana y las caras frontales de las casas que lindan con esta. Para el barrio o comuna se sigue la delimitación municipal hasta las caras frontales de las casas lindantes de los barrios o comunas vecinas.

En un edificio (más de 3 pisos) se tendrá en cuenta para un brote en apartamento, la contención en el piso del apartamento y los pisos adyacentes, y con más de dos pisos con brote se realizara contención en el edificio completo.

Medidas de Control a Brotes:

La medida a adoptar es la Vacunación con una sola dosis, según esquema de la estrategia, a susceptibles.

- Brote en vivienda: debe aplicarse vacunación a susceptibles en la vivienda y adoptar medidas de control en la comunidad (área de contención).

- Brote en vecindario: debe aplicarse vacunación a susceptibles en el vecindario y adoptar medidas de control en área de contención

- Brote en Barrio o Sector: debe aplicarse vacunación a susceptibles en el vecindario y adoptar medidas de control en área de contención

- Brote en Comuna: debe aplicarse vacunación a susceptibles en el vecindario y adoptar medidas de control en área de contención

- Brote en Sede Educativa: debe aplicarse vacunación a susceptibles según las consideraciones del algoritmo presentado en los lineamientos.

Medidas De Control (casos incidentes)

Las medidas de control, durante el cubrimiento a brotes, se adoptaran a fin de contener la propagación de la infección y/o la no ocurrencia de casos fuera del área de contención, por lo que debe brindarse a la comunidad donde se presenten brotes la educación respecto a las medidas de control a casos (incidentes), las cuales abarcan:

- **Aislamiento:** Excluir a las personas con varicela de la comunidad y sitios públicos (en casa) durante 5 días ó hasta cuando estén secas las lesiones vesiculares y sólo se observen costras. Debe también aislarse aquellos utensilios que favorezcan la contaminación directa entre personas como cubiertos, platos y toalla.

- **Cuarentena u observación por 14 a 21 días**: La medida de cuarentena se aplicara solo en quienes presenten la enfermedad (diagnosticada) o en quienes se sospeche alto riesgo de infección y no puedan ser vacunados.

  El personal de salud, los familiares del paciente o quienes hayan tenido contacto con una persona infectada y en quienes se sospeche alto riesgo de infección o que tienen estrecha relación con personas de alto riesgo de complicaciones deben ser sometidas a observación desde el décimo día luego de la exposición hasta el día 21 después de la misma o hasta certificación medica de condición sano.

- **Higiene:** Debe limpiarse las superficies (pisos, paredes), lavando con agua, jabón y solución de hipoclorito 0.05%

- **Desinfección.** Con solución de hipoclorito de sodio (ajax, clorox) al 2.1% en cuartos, pisos, paredes, baños, mesas, objetos contaminados, juguetes etc. Se prepara diluyendo 4cc (ml) de hipoclorito por cada litro de agua.

En viviendas donde se cuiden niños o guarderías, emplear 10cc (ml) de hipoclorito de sodio por cada litro de agua (5,25%) y exponiendo la superficie (y los objeto contaminado) durante 30 minutos mínimo.

Población Objeto:

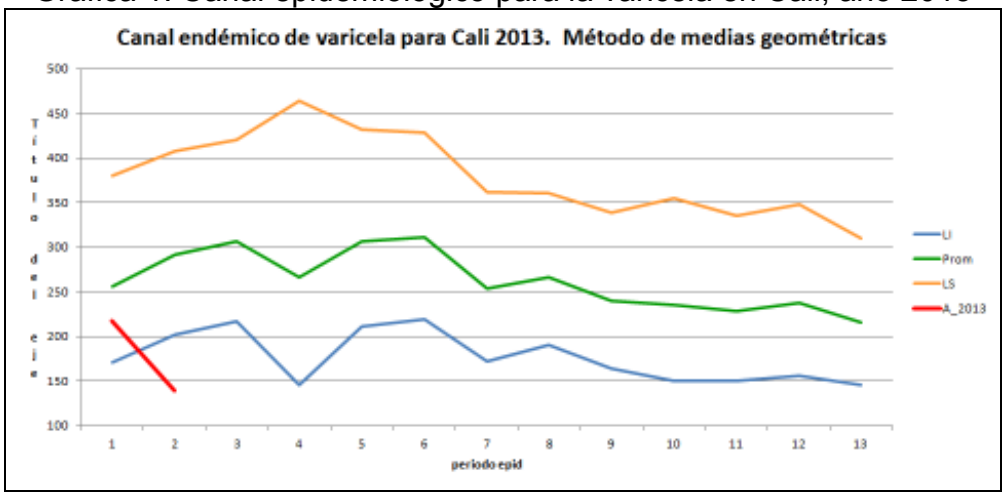
Toda persona que no haya enfermado previamente por el virus y que no esté vacunada o no cuente con el esquema completo (2 dosis), con nexo epidemiológico con el caso reportado. Además que no presente contraindicaciones a la vacuna.

Inmunidad y eficacia de la vacuna:

La inmunización primaria ofrece una seroconversión ente el 70 y 90%% durante 10años[7]. La inmunidad que sigue a la vacunación con varicela generalmente es de larga duración; sin embargo, segundos episodios de infección por este virus raramente ocurren entre personas inmunológicamente normales

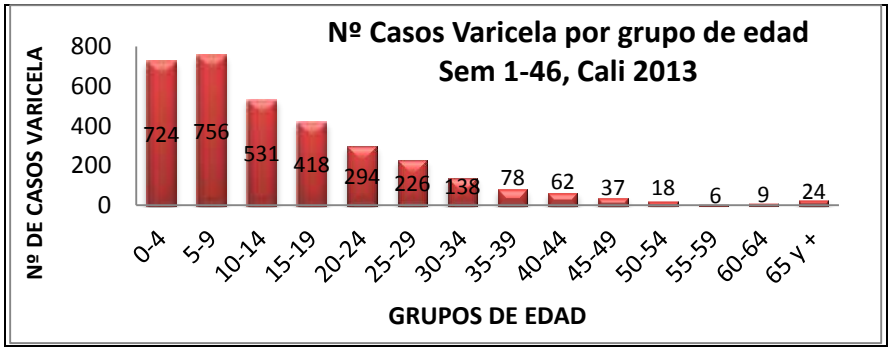
[7] Strategies for the Control and Investigation of Varicella Outbreaks 2008. CDC

Grafica 1. Canal epidemiológico para la varicela en Cali, año 2013



Grafica elaborada por vigilancia epidemiológica SSPM, MD EPID. Jorge Rojas

Grafica 2. Distribución de casos por edad, sem. 1-46, 2013



Fuente datos: SIVIGILA CALI 2013

Grafica 3. Distribución de casos por semana epidemiológica: 1-46, año 2013

Fuente datos: SIVIGILA CALI 2013

Cuadro 1. Disposición de los stocks por cada ESE

E.S.E	VACUNAS EN STOCK
CENTRO	200 Dosis
NORTE	200 Dosis
LADERA Y RURAL	200 Dosis
ORIENTE	200 Dosis
SUR ORIENTE	200sis

Movilización Social y Estrategia de Comunicación

La estrategia de comunicación utilizada por la secretaría se hizo en forma clara y procurando una amplia cobertura de la información a la población del municipio acerca de la jornada de vacunación, a través difusión por radio, se emplearon carteles e información directa (tríptico) con el personal de salud responsable de las comunas para realizar el contacto con la comunidad, las entidades educativas y los líderes comunitarios para desarrollar todo el proceso de vacunación y movilización con éxito dentro de las zonas priorizadas por la Secretaria de Salud Pública Municipal.

Durante la contención de brotes por varicela y para la vacunación a menores de edad se realizara con el consentimiento de la madre, el padre o un adulto responsable-cuidador

Se reconoció el Material POP diseñado para difusión de la jornada Cubrimiento a brotes de Varicela (Tríptico y Afiche institucional, diseñados y elaborados por laboratorio fabricante de la vacuna). Se brindó Visto Bueno a las comunicaciones a difundir entre responsables (gerentes de E.S.E) y medios de comunicación; también a las cartas abiertas a la comunidad. (Diseñados y elaborados por Karen Quintero, Contratista-Comunicadora PAI y su equipo; contratistas nov-dic2013).

Afiche institucional

"Chela" Dibujo creado por Dahiana Quintero Echeverry, contratista proyecto Neumococo – Varicela SSPM.

Cara anterior Tríptico

DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA: ATENCIÓN A BROTES

Durante el periodo del 30 de noviembre al 31 de diciembre del 2013 se han cubierto todos los brotes reportados a la secretaria de salud pública, a través de vigilancia epidemiológica y de las responsables PAI en las ESE.

Se han cubierto cinco (5) brotes, 4 de ellos en Centros de Desarrollo Infantil -CDI- u hogares infantiles que atienden niños entre los 1 y 12 años de edad y un (1) en la comunidad, en una vivienda

BROTE # 1 CDI RENACER:

El CDI RENACER está ubicado en la CALLE 13ª N° 13-48. B/San Pascual. Atiende a 230 niños entre uno y cinco años de edad (1-5 años) de lunes a viernes entre las 8:00am y 4:30pm, Cuenta con 12 salones y áreas comunes. En total con 27 responsables entre psicólogos, nutricionista, docentes, personal administrativo y de servicios generales. La Técnica Roció Torres de la UESP Ladera adelanta la visita al CDI el día 03 de diciembre.

FECHA REPORTE DEL BROTE	03/12/2013		
FECHA CUBRIMIENTO AL BROTE	05/12/2013	DIAS TRANSCURRIDO:	2

TOTAL BROTE #1				**SEXO**	
TOTAL PERSONAS	SUSCEPTIBLES	VACUNADOS	% CUBRIMIENTO	F	M
181	163	158	97%	94	64

EDADES			**RÉGIMEN**			
A (<1)	B(1-12)	C (>12)	SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	NO AFILIACIÓN
0	145	13	119	36	1	2

MOTIVO NO VACUNACIÓN			
ENFERMEDAD ACTIVA	ANTECEDENTES DE VARICELA	CONTRAINDICADOS	VACUNADO (2 DOSIS)
8	6	3	1

ESAVIs	**EQUIPO VACUNADOR**	**CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO**
NO	**ESE LADERA** (C.S. SAN PASCUAL. Aux. Soraya Guzmán)	6

BROTE # 2 CDI CODELIN

El CDI CODELIN está ubicado en el Barrio Meléndez, Carrera 73 N° 3C – 65, atiende a 130 niños y niñas, se realizo visita por vigilancia epidemiológica el día 05 de diciembre por notificación de múltiples casos de varicela (Visitador principal Juan Carlos Cerón, Técnico UESP Ladera-Meléndez). Se encontraron 12 salones funcionando, 2 salones con casos: en jornada de todo el día, con 80 estudiantes y 6 casos de varicela entre los 2 y 3 años (5 niños y 3 niñas). También se adelanto la vacunación sobre el personal administrativo y responsables del CDI.

FECHA REPORTE DEL BROTE	05/12/2013		
FECHA CUBRIMIENTO AL BROTE	09/12/2013	DIAS TRANSCURRIDOS:	4

TOTAL BROTE #2				SEXO	
TOTAL PERSONAS	SUSCEPTIBLES	VACUNADOS	% CUBRIMIENTO	F	M
133	130	130	100,00%	70	63

EDADES (años)			RÉGIMEN			
A (<1)	B(1-12)	C (>12)	SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	NO AFILIACIÓN
0	117	16	56	66	2	9

MOTIVO NO VACUNACIÓN				
ENFERMEDAD ACTIVA	ANTECEDENTES DE VARICELA	CONTRAINDICADOS	**ESAVIs**	**EQUIPO VACUNADOR**
0	3	0	NO	**ESE LADERA**. C.S Melendez (Aux. Enf. Alejandra Hernández y Lina Solís)

BROTE # 3: VIVIENDA, EN EL BARRIO UNIÓN DE VIVIENDA.

El día 10 de diciembre, vía telefónica, la Jefe Betty Mellizo, Responsable PAI de la ESE Red de Salud Suroriente reporta la aparición de dos casos en una vivienda (ocurridos durante el fin de semana). Se brinda orientación para tomar acciones de cubrimiento al brote.

La vivienda se encuentra ubicada en el barrio Unión de Vivienda Popular (comuna 15). Se encuentran 6 personas, 2 inmunes (los casos que generaron el brote) y un

adulto de 92 años que no se vacuno por precaución. Los 4 restantes –personas susceptibles– fueron los vacunados (cobertura del 100%).

Se realizó consulta por posibles contactos y posibles casos entre vecinos, descartando brote en vecindario.

FECHA REPORTE DEL BROTE	11/12/2013		
FECHA CUBRIMIENTO AL BROTE	12/12/2013	DIAS TRANSCURRIDOS:	1

TOTAL BROTE #3				**SEXO**	
TOTAL PERSONAS	SUSCEPTIBLES	VACUNADOS	% CUBRIMIENTO	F	M
6	3	3	100	1	2

EDADES (años)			**RÉGIMEN**		
A (<1)	B (1-12)	C (>12)	SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO	NO AFILIACIÓN
0	1	2	3	0	0

MOTIVO NO VACUNACIÓN				
ENFERMEDAD ACTIVA	ANTECEDENTES DE VARICELA	CONTRA-INDICADOS	ESAVIs	EQUIPO VACUNADOR
2	0	1	NO	**E.S.E SURORIENTE**

BROTE # 4: CENTRO INFANTIL SAMARITANOS DE LA CALLE, CASA 2

El CENTRO INFANTIL SAMARITANOS CASA 2, está ubicado en el Barrio Calvario, Carrera 12 N° 10 – 60, atiende a 60 niños y niñas, entre 1-5años, se realizó visita por vigilancia epidemiológica por la Enfermera Isabel Cristina Garrido por reporte de un caso el día 12 de diciembre.

Se reconocen antecedente de casos que se presentaron a lo largo de este mes y que hasta ahora no contaban con nexo epidemiológico para configurar el 8. Las y los niños salieron el día 12 de diciembre (día de la visita) a vacaciones.

FECHA REPORTE DEL BROTE	12/12/2013		
FECHA CUBRIMIENTO AL BROTE	16/12/2013	DIAS TRANSCURRIDO:	4

TOTAL BROTE #4				SEXO	
TOTAL PERSONAS	SUSCEPTIBLES	VACUNADOS	% CUBRIMIENTO	F	M
60	60	45	75%	22	23

EDADES			RÉGIMEN		
A (<1)	B (1-12)	C (>12)	SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO	NO AFILIACIÓN
0	39	6	36	6	3

MOTIVO NO VACUNACIÓN				
ENFERMEDAD ACTIVA	ANTECEDENTES DE VARICELA	CONTRA-INDICADOS	ESAVIs	EQUIPO VACUNADOR
0	0	0	NO	Equipo contratista PAI-SSPM

Del total reportado por vigilancia epidemiológica en su visita, 15 personas no pudieron ser vacunadas por no asistencia a la jornada. Se buscaron a través del Centro Infantil Samaritanos reportando que no se cuentan con datos y son personas que no asisten al centro desde el mes de noviembre.

BROTE # 5: SEDE FUNDACIÓN GENERAL ANZOÁTEGUI (HOGAR INFANTIL)

La Fundación general Anzoátegui está ubicada en las instalaciones locativas del Colegio Eustaquio Palacios, en la comuna 18, Barrio Lido y donde funcionan 2 grupos educativos de primera infancia con un total de 40 niños. Se presentan 6 casos de varicela en uno de los grupos, se realiza visita de vigilancia epidemiologia por la enfermera Isabel Cristina Garrido de la cual se recibe el reporte vía telefónica.

FECHA REPORTE DEL BROTE	16/12/2013		
FECHA CUBRIMIENTO AL BROTE	18/12/2013	DIAS TRANSCURRIDO:	2

TOTAL BROTE #5				SEXO	
TOTAL PERSONAS	SUSCEPTIBLES	VACUNADOS	% CUBRIMIENTO	F	M
20	13	13	100	8	5

EDADES			RÉGIMEN		
A	B	C	SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO	NO AFILIACIÓN
0	12	1	5	5	3

MOTIVO NO VACUNACIÓN				
ENFERMEDAD ACTIVA	ANTECEDENTES DE VARICELA	CONTRA-INDICADOS	ESAVIs	EQUIPO VACUNADOR
6	1	0	NO	**ESE LADERA** (Aux. Alejandra Hernández)

CONSOLIDADO ATENCIÓN A BROTES

A la fecha (31 de diciembre) se han atendido cinco (5) brotes por varicela en la ciudad de Santiago de Cali, en sus 21 comunas y área rural, reportados al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SIVIGILA) de la secretaria de salud pública municipal. Atendidos por cada una de las ESE de acuerdo a la jurisdicción del área de contención al brote.

La distribución total de las personas vacunadas con varicela durante el cubrimiento a brotes es:

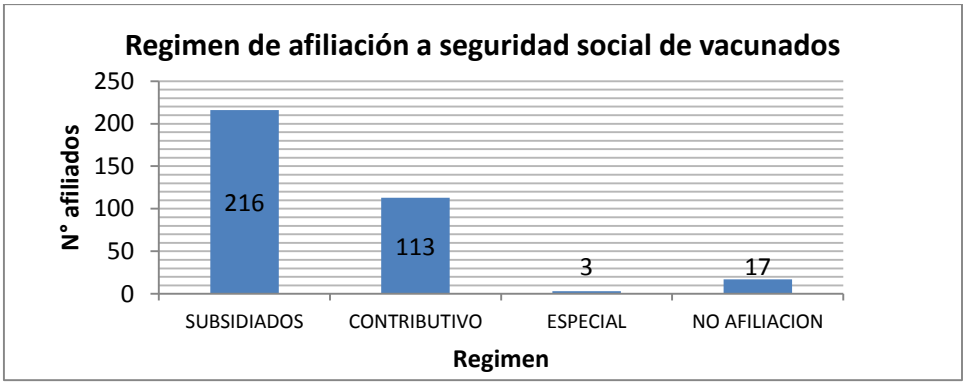
TOTALES				
N° DE BROTES	**TOTAL PERSONAS**	**SUSCEPTIBLES**	**VACUNADOS**	**% CUBRIMIENTO**
5	380	369	349	95%

Del total de personas involucradas en cada brote (con nexo epidemiológico espacial) se determinaron aquellas personas susceptibles: Quienes no presentan la vacunación (2 dosis) o no han enfermado y no presentan contraindicación a la vacuna ni sus componentes. Se presenta hasta la fecha un cubrimiento del 95% de las personas detectadas como susceptibles durante el cubrimiento a los brotes reportados.

MOTIVO NO VACUNACIÓN			
ENFERMEDAD ACTIVA	ANTECEDENTES DE VARICELA	CONTRAINDICACIÓN	VACUNADO (2 DOSIS)
16	10	4	1

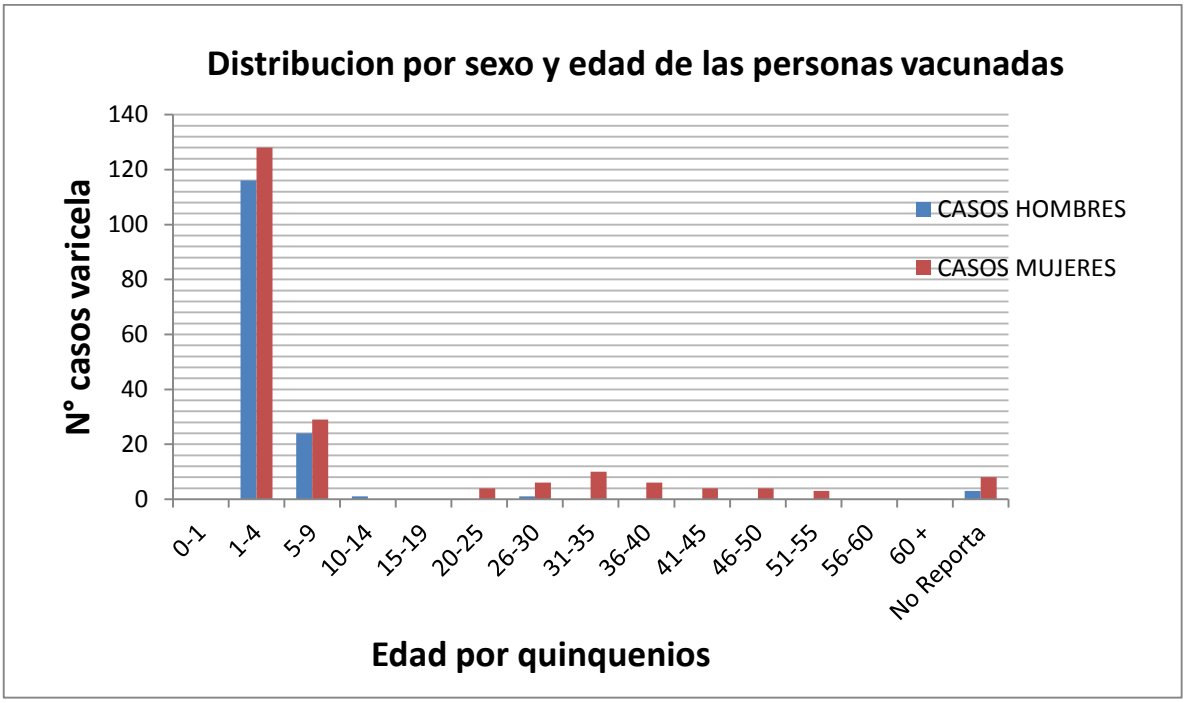
De las personas vacunadas la distribución por régimen de afiliación es:

RÉGIMEN			
SUBSIDIADOS	CONTRIBUTIVO	ESPECIAL	NO AFILIACIÓN
216	113	3	17



De las 349 personas que hasta ahora se han intervenido se presenta la siguiente distribución por sexo y edad, mostrando que para la población entre 1-4 años se presenta mayor intervención con 128 mujeres y 116 hombres, seguido por el quinquenio de 5-9 años de edad con 29 mujeres y 24 hombres. Estos datos se presentan de manera similar sin embargo para edades superiores (C, >12 años) se presenta un mayor número de vacunaciones en las mujeres. Esta distribución se debe a que durante la intervención se vacunaron los docentes de los CDI y hogares infantiles en su mayoría mujeres y que marca la tendencia observada (denotando que 4 de los brotes atendidos han ocurrido en estos lugares)

SEXO		EDAD (años)		
Fem	Masc	A (<1)	B (1-12)	C (>12)
194	155	0	311	38



Respecto a las condiciones de discapacidad no se encontró ninguno en esta condición. Como desplazados se reconocieron 6 personas. Hasta la fecha del presente informe no se han advertido ni reportado ningún Evento Adverso Atribuido Supuestamente a la Vacunación (ESAVI)

ESAVIs	CONDICIÓN DE DESPLAZAMIENTO	CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD
0	6	0

Vigilancia Epidemiológica.

Se llevó un protocolo de seguimiento en vigilancia epidemiológica para detectar los supuestos eventos adversos atribuidos a la vacunación o inmunización (ESAVI), acorde a la normatividad vigente como se hace en el programa ampliado de inmunizaciones.

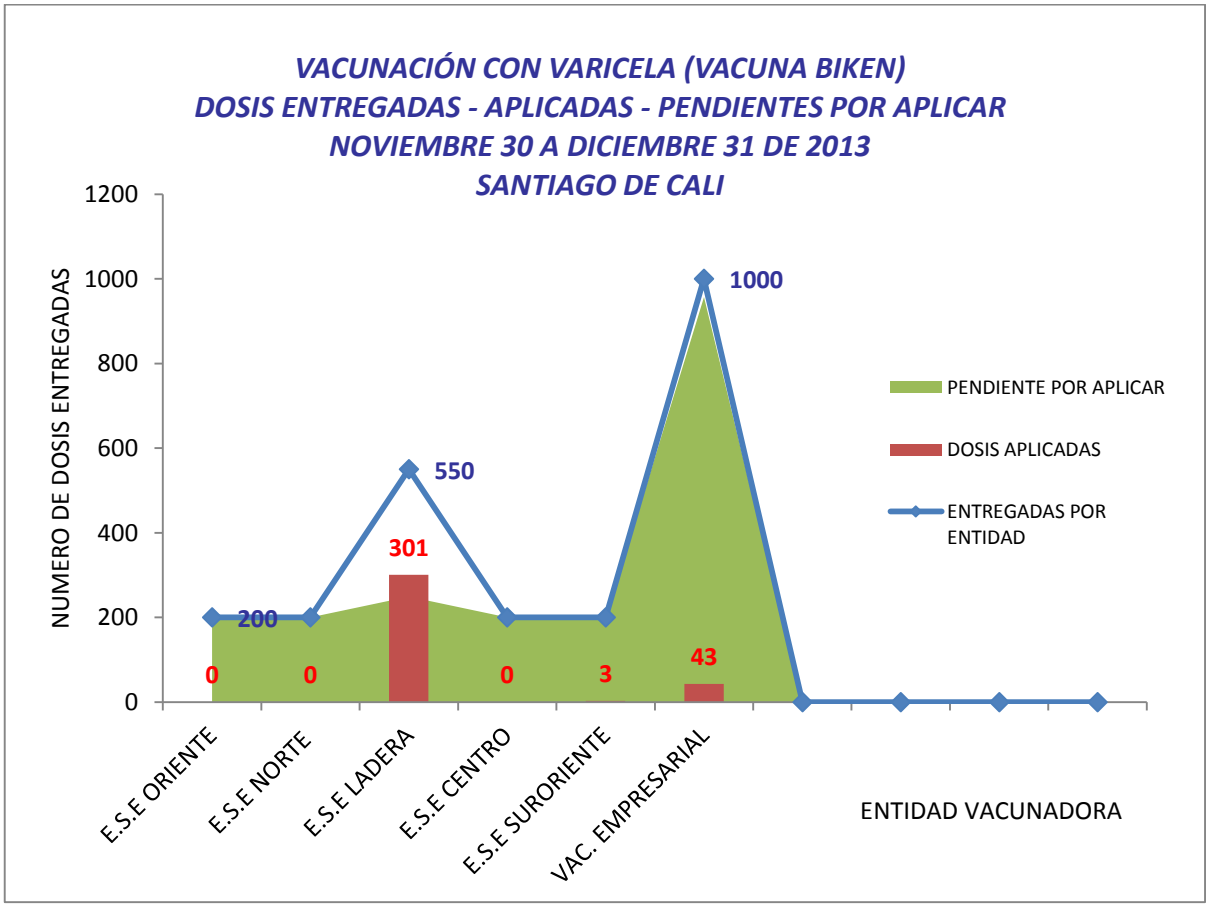
Durante la jornada de vacunación se vigilaron los ESAVI catalogados como graves, es decir, los que requirieron hospitalización, o pusieron en riesgo la vida, o produjeron incapacidad o muerte, para lo cual se usó la ficha de notificación de ESAVI establecida por el INS para tal fin.

Movimiento del biológico (del 30 noviembre al 31 de diciembre de 2013)

TOTAL DE DOSIS	8000

ENTIDAD VACUNADORA	TOTAL ENTREGADAS	TOTAL APLICADAS	PENDIENTE POR APLICAR (en stock en cada entidad)
E.S.E ORIENTE	200	0	200
E.S.E NORTE	200	0	200
E.S.E LADERA	550	301	249
E.S.E CENTRO	200	0	200
E.S.E SURORIENTE	200	3	197
VACUNACIÓN EMPRESARIAL	1000	43	957
TOTALES	**2350**	**347**	**2003**

TOTAL DOSIS EN CAVA-ALMACEN SSPM	5650
TOTAL DOSIS PENDIENTES POR APLICAR	7653



Sistema de información

La información oportuna y de calidad permitió realizar medidas correctivas en el desarrollo del proyecto. Para la jornada de vacunación se utilizaron los formatos del PAI para consolidar la información, la cual se envió por correo electrónico al grupo del PAI de la Secretaria de Salud Pública Municipal para ser consolidada en archivo Excel. Se diseñó un formato para el monitoreo en comunidad de las personas susceptibles candidatas a ser vacunadas.

En el reporte de la jornada se incluyeron los datos de: Total de población vacunada por comuna, edad, sexo, identificación de manera individual y consolidada.

NOTA: No se realizo georeferenciación por considerarla poco practica debido a que hasta la fecha solo se han atendido 5 brotes y se encuentra pendientes por aplicar el 95.66% de las dosis de vacuna.

CONCLUSIONES

La aglomeración y el contacto estrecho, en una población de edades entre 1 y 12 años se constituyen como los principales factores de riesgo para la ocurrencia de brotes por varicela, según los brotes atendido durante la presente jornada.

El análisis por el SIVIGILA resulta poco práctico y dispendioso debido a múltiples inconsistencias y errores, particularmente en los registrados en las direcciones y la comuna (localización en el sistema)

RECOMENDACIONES

Debido a la proximidad en las fechas de vencimiento de la vacuna se recomienda adelantar jornadas de vacunación de manera preventiva en Centros de Desarrollo Infantil (CDI) y hogares infantiles de la ciudad de Cali y zona rural. En particular para las zonas consideradas dentro de los Territorios de Inclusión y Oportunidades (TIOS).

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS NOVIEMBRE – DICIEMBRE 2013.
CUBRIMIENTO A BROTES - VARICELA

ACTIVIDAES	NOVIEMBRE		DICIEMBRE				ENERO
	SEM. 3	SEM. 4	SEM. 1	SEM. 2	SEM. 3	SEM. 4	SEM. 1
ALISTAMIENTO DE PROYECTO	x	x					
DISTRIBUCIÓN DE ZONAS A VACUNAR	x	x					
CAPACITACIÓN DE PERSONAL		x	x				
COORDINACIÓN DE TRABAJO EN TERRENO		x	x	x	x	x	
CUBRIMIENTO A BROTES			x	x	x	x	
MANEJO DE EVENTOS ADVERSOS POSTVACUNALES			x	x	x	x	x
VERIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DIARIAS REALIZADAS EN EL TOTAL DE COMUNAS INTERVENIDAS			x	x	x	x	
MONITOREO DE COBERTURAS DE VACUNACION EN ZONAS INTERVENIDAS					x	x	
DIGITACIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN				x	x	x	
DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO DE VACUNACIÓN					x	x	
EVALUACIÓN						x	
SEGUIMIENTO						x	x
ELABORACIÓN DE INFORMES (1, 2 Y FINAL)			x			x	x
VACUNACIÓN A COMUNAS PRIORIZADAS					x	x	
APOYO LOGÍSTICO	x	x	x	x	x	x	
SOPORTE JURÍDICO Y DE CONTRATACIÓN	x	x	x	x	x	x	

Capacitación Continuada del PAI

ACIÓN CONTINUADA DEL PROGRAMA AMPLIADO DE INMUNIZACIONES PAI:

Durante el año 2013 se continuaron las Jornadas de Capacitación del PAI, las cuales se adelantan mensualmente en el Auditorio de la Sede Administrativa de COOMEVA Pasoancho. Para las capacitaciones se realiza la preparación de las capacitaciones por parte de la Coordinadora y profesionales del PAI y en algunos temas se solicita la participación de un speaker o ponente externo o la participación del Ministerio de Salud y Protección Social directamente.

Objetivos principales de la Capacitación Continuada:

- Brinda información sobre normas, lineamientos y diferentes aspectos del PAI (contenido del Manual Técnico Administrativo del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI, jornadas de vacunación, monitoreo de vacunación, búsqueda activa comunitaria, formatos y manejo del sistema de información, vacunas nuevas que ingresan al PAI.
- Lograr que el equipo humano que labora en las IPS vacunadoras de Cali, este actualizado en temas de manejo diario como: Esquema de vacunación, manejo de cadena de frío, técnica de bioseguridad, manejo de residuos, prevención de ESAVI, entre los más importantes.
- Lograr la participación de conferencistas expertos cuando se requiere
- Participar activa del talento humano del PAI, para exponer algunos temas, de acuerdo a lo requerido.
- Lograr (Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Técnicos en Salud y estudiantes de Universidades y Academias).

En el 2013 se cumplió con el 100% de las capacitaciones programadas o sea 12 capacitaciones del PAI. En cada capacitación se logra la participación de en promedio 350 personas.

Temas tratados durante las capacitaciones:

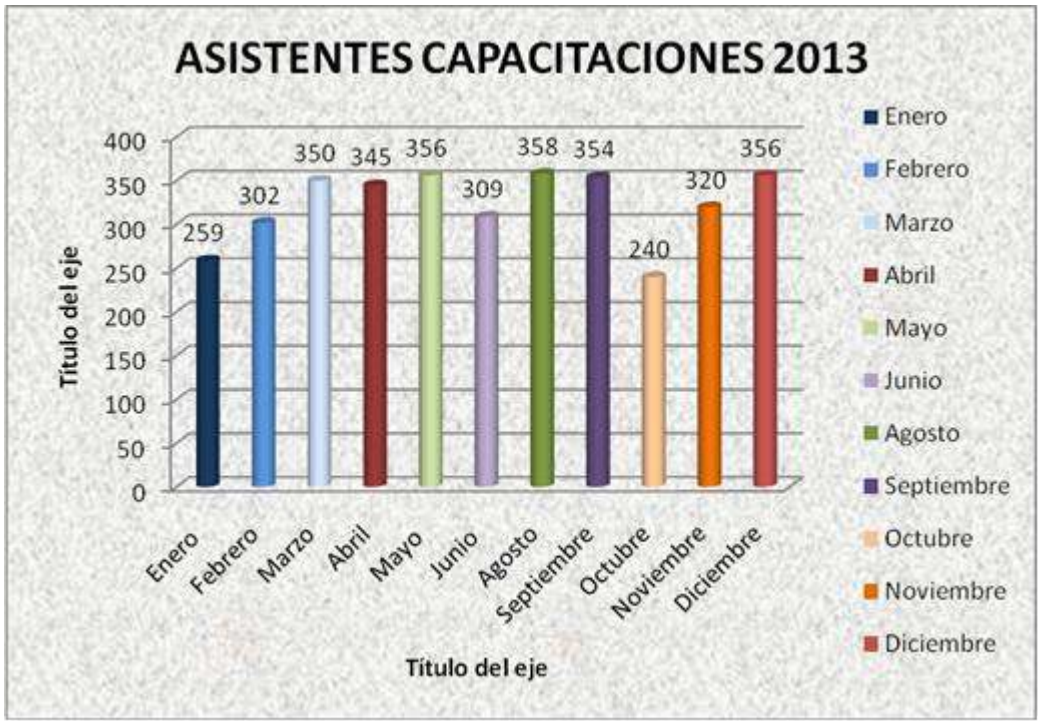
RESUMEN CAPACITACIONES AÑO 2013			
FECHA	**TEMA**	**PONENTES**	**ENTIDAD**
16 de enero	Introducción de la Hepatitis A. Plan de capacitación de 2013.	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
28 de febrero	Vacunación con Hepatitis A: Enfermedad, Brotes de HA	DR. CARLOS CORTEZ	CEIP
	TOS FERINA	Dra. Yaneth Jaramillo	HUV
	Vacunación con VPH	EXPERTO DEL PAI	MSPS
21 de marzo	Vacunación y Diplomado	JEFE DE ENFERMERÍA	ESE CENTRO
	Lineamientos de Vacunación VPH	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
	Informe Reunión Nacional del PAI – 14 y 15 de marzo 2013	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
24 de abril	Proyecto de Vacunación contra el Polio	Dr. Pio López	CEIP
	Preparación Juegos mundiales “WORLD GAMES”.	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
	Plan de Contingencia “WORLD GAMES	Dr. Jaime López	SSPM CALI
	Plan de Contingencia Dengue	. Ing. María Eugenia Cuadros	SSPM CALI
30 de mayo	Evaluación de Competencias.	PROF. NORY SOFIA MANZANO	SSPM CALI
	Plan de choque VPH	PROF. GABRIELA ARTURO	SSPM CALI

	Seguimiento a WORLD GAMES	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
26 de junio	Vigilancia en Salud Pública con énfasis en Inmunoprevenibles.	Dr. Jaime López	SSPM CALI
	Intensificación en Notificación de ESAVIS "VPH"	PROF. NORY SOFIA MANZANO	SSPM CALI
29 de agosto	Responsabilidades y Seguimiento de Bienestar Familiar a los niños de Cali.	PROF. ICBF	ICBF
	Sala Situacional WORLD GAMES y próximo evento mundialista en Cali	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
	Tercera Cumbre Mundial de Mandatarios Afro descendientes.	PROF. NORY SOFIA MANZANO	SSPM CALI
26 de septiembre	Actualización de las vacunas de: Rotavirus, Neumococo, Hepatitis A, DPT en madres gestantes	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
31 de octubre	Esquema único de vacunación del PAI	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
	Cuidados post-vacunales.	LABORATORIO	LABORATORIO
28 de noviembre	Lineamientos nuevos Política de frascos Abiertos	DRA LILIANA ALARCÓN	SSPM CALI
	Evaluación escrita PAI	PROF. NORY SOFIA MANZANO	SSPM CALI
17 de diciembre	Graduación de certificadas en Norma de Competencia Laboral del PAI y la entrega de notas de la evaluación teórica del PAI del 2013	DRA LILIANA ALARCÓN y EQUIPO PAI	SSPM CALI

.

INDICADORES DE CAPACITACIÓN:

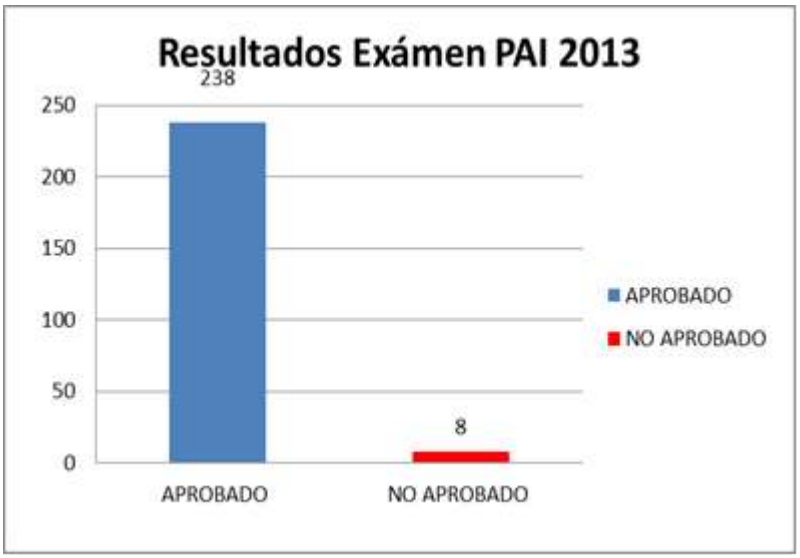
- Porcentaje de cumplimiento de las capacitaciones: 100%, excepto en el mes de octubre donde se observa disminución de la asistencia debido a que se estaba celebrando en las instituciones el día de los niños.
- Asistencia a las capacitaciones del PAI: 100%
- Grado de satisfacción durante las capacitaciones: 322 Excelente y 152 Bueno. Se aplicaron 475 encuestas.



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Secretaria de Salud Municipal Cali

ENCUESTAS APLICADAS PARA EVALUAR LAS CAPACITACIONES DEL 2013:

Respuesta	Fr	%
excelente	313	1203,8
Bueno	161	619,2
Malo	1	3,8
total	475	1826,9



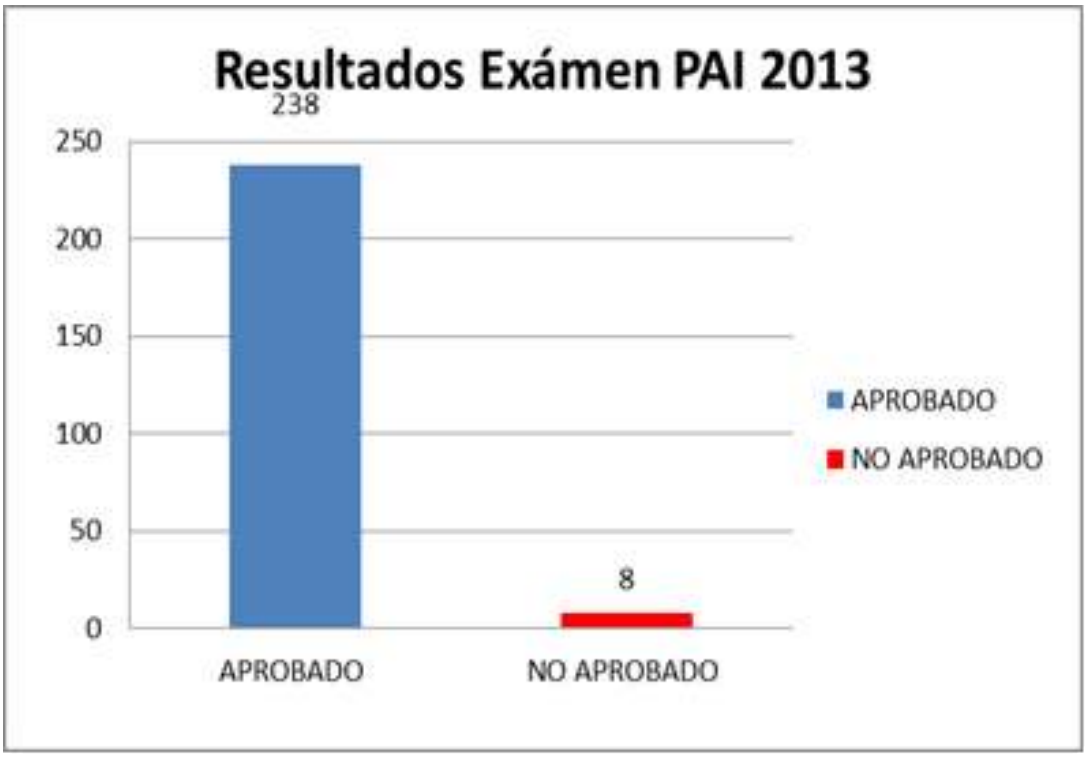
Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Secretaria de Salud Municipal Cali

- **Evaluación teórica durante las capacitaciones:**

En la reunión del mes de noviembre se realiza la evaluación teórica del PAI en la cual se aplican dos pruebas a cada participante, de las dos notas se saca el promedio y se saca una sola nota. En total se realizaron 246 exámenes.

Dentro de la evaluación se evidencia que hay un alto nivel de conocimientos en las responsables de las IPS Vacunadoras de Cali, el mayor porcentaje de preguntas erradas estuvo en la prueba con contenidos de salud Pública, especialmente la guía de intervención para casos de violencia sexual, edad para la toma de citología, edad para la agudeza visual y en los conocimientos del PAI más error en lo relacionado con el biológico rotavirus y la clasificación de las vacunas y el peso requerido para la aplicación de la BCG.

Resultados de la prueba de conocimientos aplicada en noviembre 28 del 2013:



Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones Secretaria de Salud Municipal Cali

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vía ciudad para todos
2013

Competencias Laborales

INTRODUCCIÓN

La Constitución Nacional de Colombia, en sus artículos 54 y 67, señala la responsabilidad el Estado por la educación y la capacitación de los ciudadanos para su desarrollo integral. La Ley 119 de 1994, mediante la cual se reestructura el SENA, establece que .El Servicio Nacional de Aprendizaje, está encargado de cumplir la función que corresponde al estado de invertir en el desarrollo social y técnico de los trabajadores colombianos; ofreciendo y ejecutando la formación profesional integral, para la incorporación y el desarrollo de las personas en actividades productivas que contribuyan al desarrollo social, económico y tecnológico del país.

En concordancia con esta Misión, se expidió el decreto 1120 de 1996 por parte del Ministerio de la Protección Social, que señala para el SENA, la responsabilidad de liderar en el país, la creación de un Sistema Nacional de Formación para el Trabajo y lo faculta para proponer políticas y trazar directrices a nivel nacional, sobre la formación profesional para el trabajo, de modo que se garantice la calidad, pertinencia, eficacia y cobertura requeridas para promover la educación permanente a través de la cadena de formación.

El Gobierno Nacional, mediante el Documento CONPES 2945 de 1997, estableció la necesidad de: «Conformar un Sistema Nacional de Formación para el Trabajo, liderado por el SENA, con las entidades que ofrecen educación técnica, tecnológica y formación profesional en el país, para elevar el nivel de calificación y competencia de la fuerza laboral, mediante alianzas entre estas entidades y los sectores productivo y gubernamental». Así mismo señala el documento, la necesidad de «Modernizar la formación profesional de la entidad para incrementar la pertinencia, cobertura y calidad de sus programas».

De otra parte, el Decreto 933 del 11 de abril de 2003 .Por medio del cual se reglamente el Contrato de Aprendizaje y se dictan otras disposiciones., en el Artículo 19, estableció: Certificación de competencias laborales. El Servicio Nacional de Aprendizaje. SENA regulará, Diseñará, normalizará y certificará las competencias laborales.

El Sistema Nacional de Formación para el Trabajo tiene como misión promover el mejoramiento de la calidad del desempeño de los recursos humanos, garantizando mediante procesos de normalización, formación, y evaluación y certificación de competencias laborales, el desarrollo y consolidación de sistemas de educación y formación articulada y coordinada, requerida por el mercado de trabajo.

OBJETIVO

Promover la calidad del desempeño de los recursos humanos del personal técnico y profesional, que se desempeña, Programa Ampliado de Inmunizaciones para el

mejoramiento en el desarrollo personal, productividad y Competitividad en el área laboral, contribuyendo de esta manera en calidad de los servicios de vacunación.

CARACTERÍSTICAS DEL PROCESO DE CERTIFICACIÓN POR COMPETENCIAS LABORALES –SENA

El proceso para la certificación por competencias laborales, reglamentado por el SENA, para el personal técnico y profesional es regido por las siguientes características:

- ***Voluntario:*** toda persona por voluntad propia puede acceder al proceso de certificación; sin embargo el gobierno puede hacerlo obligatorio en aquellos sectores donde se ejecutan trabajos que revisten altos riesgos para la vida humana.
- ***Orientado a los trabajadores vinculados laboralmente:*** Las personas que se encuentran en búsqueda de empleo y a los independientes que tengan como mínimo 6 meses de experiencia laboral en funciones relacionadas con la norma de competencia laboral a certificarse pueden acceder a la evaluación por competencias laborales.
- ***Precedida de un proceso de producción y de recolección de evidencias.***
- ***Independiente de dónde, cómo y cuándo se adquiere la competencia laboral.***
- ***Basada en el cumplimiento de los requisitos establecidos en la Norma de Competencia Laboral.***
- ***No tiene costo para el candidato, en el SENA –Organismo Certificador***.

BENEFICIOS DE LA CERTIFICACIÓN

Para los empresarios, los trabajadores, las entidades formadoras y el estado, el proceso de Certificación de la competencia laboral tiene valor en la medida que le permite a:

Los empresarios

• Asociación con procesos más modernos de organización del trabajo.
• Definición de mejores y adecuadas políticas para la gestión del talento humano.
• Mejora continua, dado que la certificación está entrelazada con las políticas de productividad y competitividad de las empresas.
• Reconocimiento de la función formadora de la empresa.
• Ejecución de planes de capacitación y formación puntuales, pertinentes a las necesidades reales de los trabajadores, optimizando recursos.
• Mayor retorno sobre la inversión.

Los trabajadores

• Reconocimiento social de sus competencias laborales.
• Disminución de tiempo en la búsqueda de empleo.

• Orientación para continuar a lo largo de la vida, el aprendizaje permanente.
• Contar con mayores elementos para la empleabilidad, estabilidad y promoción laboral.
• Satisfacción y motivación con el trabajo realizado.
• Mayores posibilidades de ingreso y/o movilidad en el mercado laboral.
• En el SENA, reconocimiento de las evidencias de la competencia laboral certificadas, en procesos formativos.

Los oferentes de formación
• Pertinencia de la oferta de formación.
• Estructurar y/o modernizar programas de formación, flexibles y modulares que permitan
Atender las falencias identificadas en las personas durante el proceso de certificación.
• Indicador de la pertinencia de sus programas a partir del éxito en la certificación de sus
Egresados.

Al Estado
• Regulación y ejecución de políticas de calidad, articuladas y coherentes, referidas al talento humano, como uno de los factores clave para la competitividad.
• Promoción y desarrollo del talento humano de un sector, subsector, cadena productiva ocluster necesario para apalancar planes, programas y proyectos.
• Desarrollo de principios de equidad social.

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO

- Fase de inducción-auto diagnóstico: Se realiza reunión con las candidatas al proceso, con dos objetivos principales hacer la presentación del contenido del Proceso y para que cada aspirante realice el autodiagnóstico en relación a si cumple o no con los requisitos para la inscripción.
- Fase de inscripción de candidatos: Los que cumplan con los requisitos exigidos se inscriben mediante la ficha de inscripción
- Fase de elaboración del plan de evaluación y de presentación de evidencias: Cada candidato inscrito realiza en coordinación con el evaluador el plan para la certificación.
- Emisión de juicio de la competencia laboral: Al realizar las evaluaciones teóricas y prácticas y si cumple con los estándares evaluados se da el juicio como Competente de lo contrario, el juicio como Aún no competente y se explica las razones.

EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Realizado el proceso metodológico y con base en el informe de auditoría, el centro de formación certificador expide el certificado con vigencia de cinco años al candidato declarado competente, registrándolo en el sistema destinado para tal fin.

RENOVACIÓN DEL CERTIFICADO

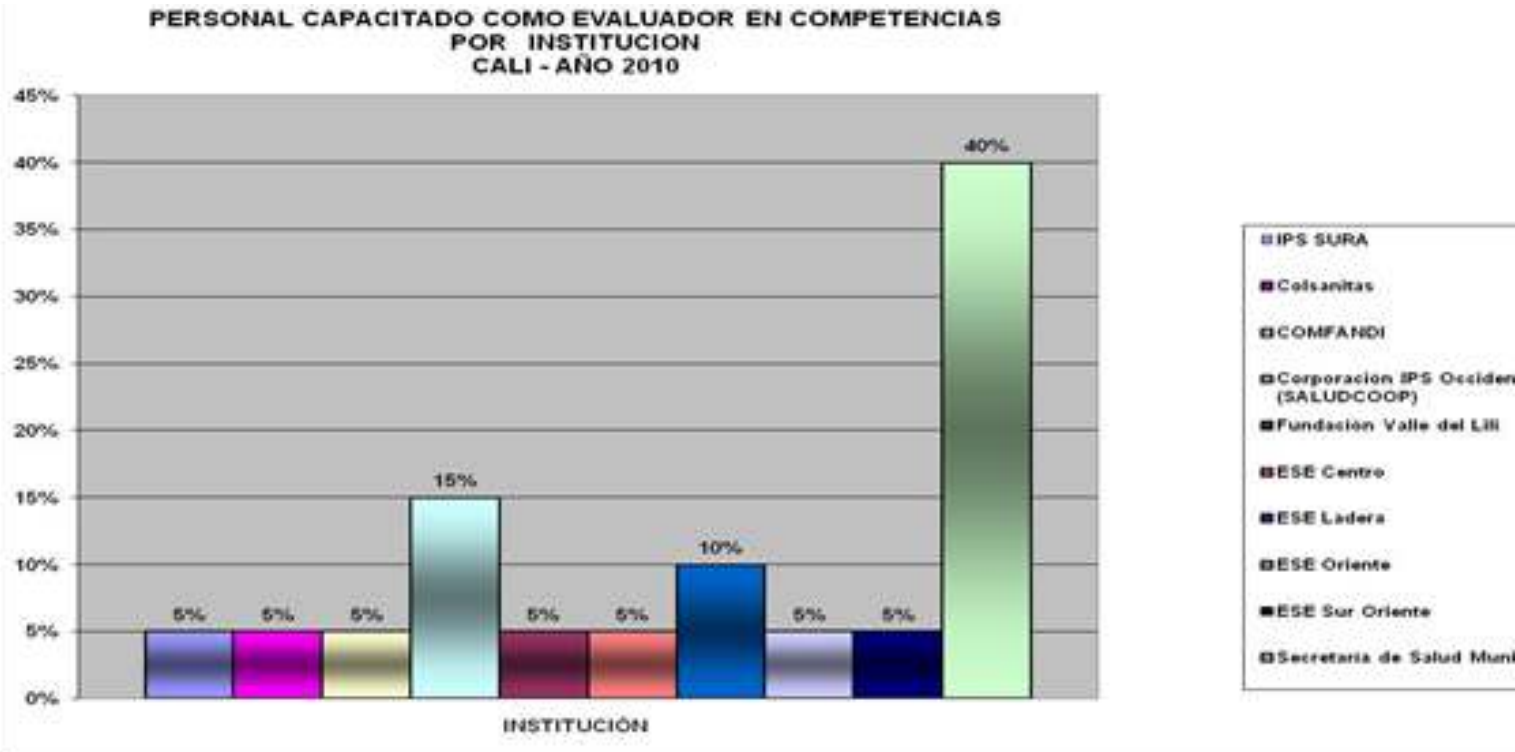
Cuando se cumpla la vigencia del certificado de competencia laboral y si la norma no ha sido modificada el candidato debe solicitarle al SENA-Organismo Certificador, centro de formación certificador, la renovación de su certificado de conformidad con el procedimiento establecido. Si durante el transcurso de los cinco años, la norma certificada ha cambiado el candidato debe demostrar que posee la nueva competencia incorporada en la norma.

MARCO REFERENCIAL

PROCESO DE CERTIFICACIÓN EN NORMA DE COMPETENCIAS LABORALES PAI AÑO 2010:

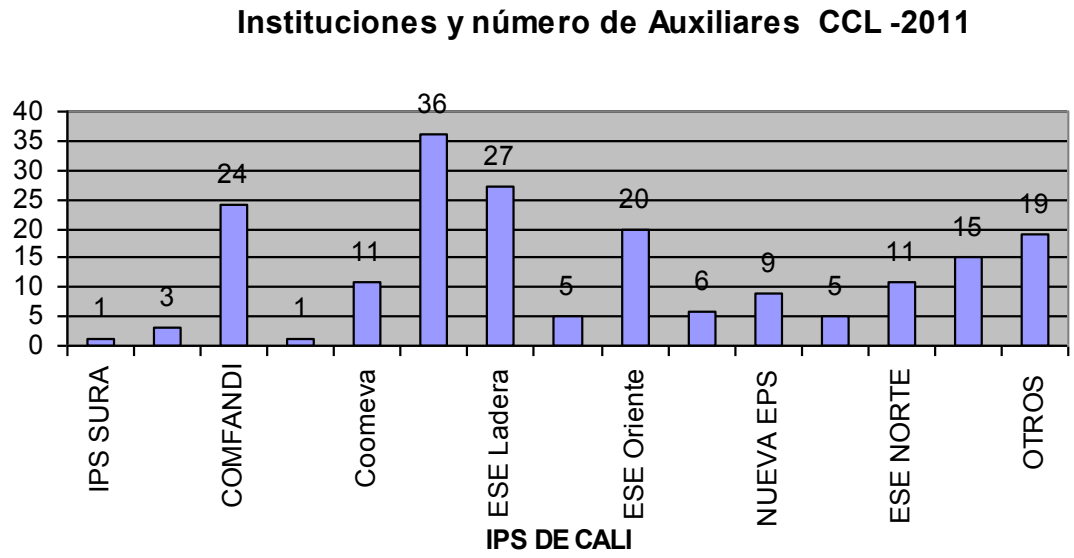
Durante el 2010 se certificaron como evaluadoras la Coordinadora PAI de Cali, en la ciudad de Bogotá y en Cali se certificaron como evaluadoras un total de 20 enfermeras jefes de Cali. Las 20 enfermeras formadas como evaluadoras, realizaron proceso de certificación en la Norma de Competencia Laboral del PAI a 130 auxiliares.

Participaron las siguientes instituciones:

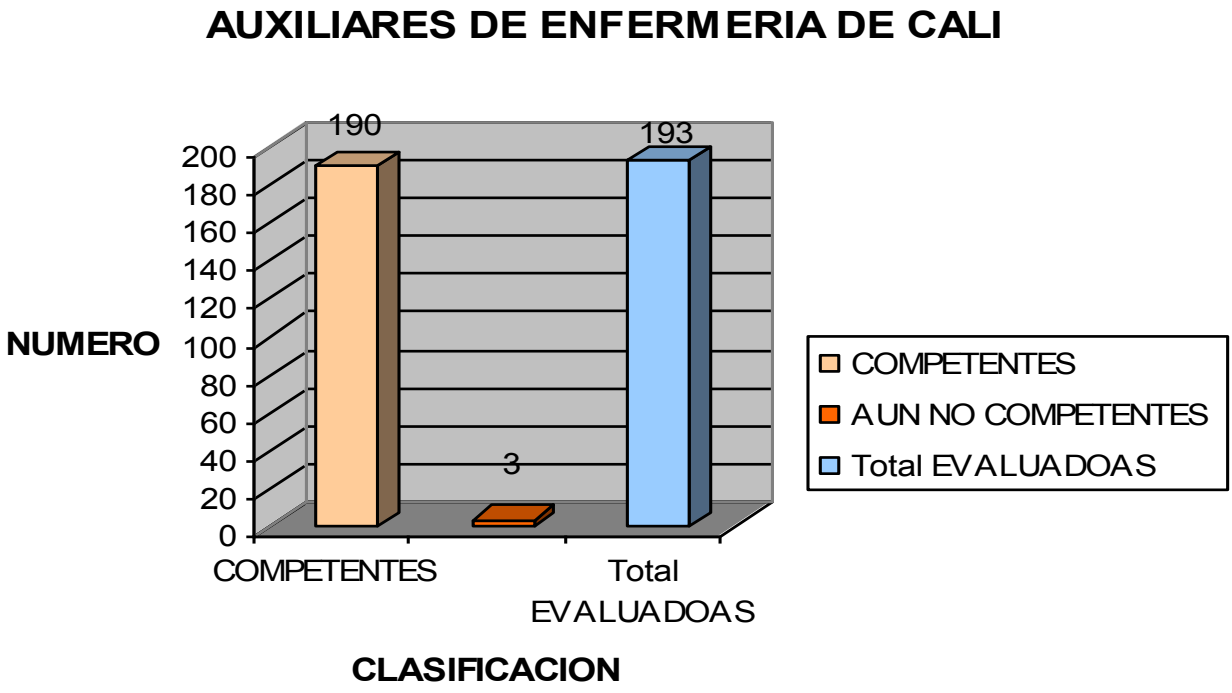


Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

En el año 2011 se certificaron evaluaron 193 auxiliares, de las cuales 190 fueron certificadas y 15 enfermeras evaluadas y certificadas el 100%. Participaron las siguientes entidades:



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI



Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

RESULTADOS PROCESO 2013:

En el año 2013 se inscribieron 195 candidatas, a las cuales se les elaboro las carpetas con la documentación requerida, se presentó al ente certificador: SENA el cual inscribió a 181. Las 181 inscritas iniciaron el proceso en el mes de marzo, con una prueba de conocimientos teóricos en el Programa Ampliado de inmunizaciones, continuaron el proceso un total de 170 candidatas:

Tabla No. 1 Descripción de la frecuencia de inscripción de participantes en el proceso de certificación de competencias laborares en Programa Ampliado de Inmunizaciones según régimen. Santiago de Cali 2013

RÉGIMEN	PORCENTAJE
PRIVADO	61%
PUBLICO	28%
ESPECIAL	11%
TOTAL	**100%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Como se observa en la tabla, la mayor frecuencia de inscritos en el proceso de certificación PAI fue el sector público, con una participación del 61% respecto al total de inscritos, sin embargo si incluimos en este grupo al régimen especial esta participación seria del 71%, lo que significa que de 10 inscritos en el proceso 7 pertenecen al sector privado. Lo anterior pudiera ser explicado por la mayor frecuencia de instituciones prestadoras del sector privado, aunque pudiera también estar influenciado por que la mayoría de estas se encuentran actualmente en procesos de certificación institucional, lo cual incrementa su necesidad de capacitar el talento humano y cumplir con la normatividad vigente y todos los estándares requeridos para tal fin.

Tabla No. 2 Descripción de la frecuencia de inscritos que completaron requisitos ante el SENA

CANDIDATAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
Completaron requisitos de inscripción	181	93%
No Completaron requisitos	14	7%
Total Preinscritas	**195**	**100%**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

Tabla No. 3 Descripción de inscritos ante el SENA por Instituciones

Nombre de la IPS	Nº Vacunadoras aspirantes a certificación
COMFENALCO	20
COMFANDI SOS	8
CLÍNICA COLSANITAS	1
CLÍNICA COMFENALCO UNILIBRE	1
COOMEVA	11
ESE CENTRO	14
C.VAC FARALLONES	1
FUNDACIÓN VALLE DEL LILI	2
SALUDCOOPS IPS	1
ESE NORTE	6
ESE ORIENTE	6
HOMRO	1
HOSPITAL SAN JUAN DE DE DIOS	1
SSPM DE CALI	62
PONAL	2
SALUD TOTAL	3
TRADISALUD	6
ESE LADERA	35
TOTAL	**181**

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

De las inscritas (181), empezaron el proceso 170 candidatas de las cuales se certificaron 142 ante el SENA.

En el acta de auditoria del ente certificador (SENA) quedó consignado que durante el 2013, se cumplió a cabalidad con el proceso, sin ninguna oportunidad de mejora o sea sin ningún hallazgo de inconformidad. Las Evaluadoras que culminaron el proceso, se destacaron por el alto grado de profesionalismo y compromiso en cada una de las actividades y requerimientos. Se evaluaron 170 personas y se logran certificar 140.
El proceso en la ESE ladera, a cargo de la evaluadora de la ESE, no fue concluido y se aplaza la certificación para el 2014

Resumen Recurso Humano, participante en el Proceso de Certificación en Norma de Competencias Laborales desde año 2010 al 2013.

Fuente: Secretaria de Salud Pública Municipal- PAI

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PROCESO 2013

- Realizar Inducción-orientar el auto diagnóstico: Febrero 25
- Realizar inscripciones y organización de las carpetas de las candidatas: Marzo 4 al 7
- Realizar inscripción de las candidatas ante el SENA: Marzo 8
- Elaborar plan de evaluación y presentación de evidencias: Marzo a Julio
- Primera prueba de conocimientos: Marzo 18-13
- Segunda prueba de conocimientos: 9 de mayo-13
- Prueba de vía intradérmica: 27 de mayo-13
- Pruebas de terreno en cada IPS: Abril a julio
- Emitir Juicio de la competencia laboral: julio 30
- Realizar auditoría Interna: 12 de julio 2013
- Realizar auditoría externa: 27 de julio 2013
- Entrega del resultado de las auditorias primera fase: Agosto 22 de 2013
- Entrega del resultado de las auditorias primera fase: Octubre de 2013
- Entrega de certificados y ceremonia final Diciembre 17 de 2013
- Realización de informes del Proceso. Octubre y diciembre de 2013

PROYECCIÓN 2014

Se debe realizar la recertificación de las enfermeras y auxiliares que se habian certificado en los años 2010 y 2011, esto debido al cambio de la Norma de Competencia Laboral, por lo cual se debe realizar el proceso con un promedio de 200 personas durante el 2014.
Actualmente las enfermeras evaluadoras estan inhabilitadas para realizar algun proceso de certificación hasta realizar la recertificación, las enfermeras que deben recertificarse en Cali son alrededor de 30 en el 2014.

Isabella

Ethan

Juan Sebastián

Monitoreos Rápidos de Cobertura

INTRODUCCIÓN

El monitoreo rápido y evaluación de cobertura de vacunación para Santiago de Cali, corresponden a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones realizadas en las 22 comunas de la ciudad, cumpliendo así, con los lineamientos del Ministerio de la Salud y Protección Social y de esta manera fortaleciendo las estrategias de vigilancia en salud pública (VSP) actividad incluida en el Plan de desarrollo Territorial del Municipio de Santiago de Cali 2013-2015 "CaliDA UNA CIUDAD PARA TODOS". en la línea CaliDA: Bienestar para todos Esta línea parte del hecho de que el bienestar y calidad de vida de todos los ciudadanos es importante catalizador de la generación, retención y atracción de talentos y recursos para la prosperidad colectiva.

Los monitoreo rápidos de coberturas de vacunación permiten evaluar coberturas de vacunación por comunas, por asegurador, con una muestra representativa por conglomerados donde se escogen aleatoriamente las manzanas que permiten tener coberturas reales en un momento determinado teniendo en cuenta solo los niños evaluados. Resultado que no se pueden obtener por el actual sistema de información con las dificultades que se tienen a nivel Nacional con los denominadores poblacionales

Estas actividades están incluidas en el programa de Atención Integral a la Primera Infancia que reconoce a los niños y niñas sin importar las diferencias de género, raza, etnia o estrato social, como sujetos plenos de derechos, sujetos activos de su propio desarrollo, seres humanos completos, con capacidades y potencialidades que se desarrollan en su continua relación con su entorno particular y con las múltiples relaciones que se construyen con su familia y cuidadores que participan constantemente como acompañantes en sus procesos de desarrollo.

A continuación se presenta el informe de "Evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación para Santiago de Cali de acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social para Colombia".

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo general

Evaluar la cobertura de vacunación en los niños menores de 6 años en el municipio de Santiago de Cali, durante el año 2013

1.2. **Objetivos específicos**

1. Verificar la cobertura de vacunación de todos los biológicos en cada uno de las comunas a través de encuesta de cobertura de vacunación.

2. Verificar la aplicación de al menos dos dosis de triple viral en niños menores de 6 años.

3. Estimar la proporción de vacunados por asegurador

4. Identificar motivos de no vacunación

5. Estimar la proporción de tenencia de carné.

6. Fortalecer la toma de decisiones a partir del análisis y revisión de los procesos del programa.

2. **METODOLOGÍA**

2.1. Definiciones operacionales (tomado del documento del MPS)

EVALUACIÓN: corresponde a la valoración de los resultados obtenidos por una actividad, intervención o programa; requiere ser planeada, desarrollada y analizada por un equipo externo.

ENCUESTA: técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se le realiza a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

CONGLOMERADO: mínima unidad de agrupación objeto de selección, por ejemplo la manzana o centro poblado, si un centro poblado no posee manzanas se agrupa y se considera como una manzana, si este es muy grande se subdivide y cada subdivisión de considera como una manzana.

POBLACIÓN OBJETO DE LA EVALUACIÓN: De acuerdo al objetivo de la evaluación a desarrollar, la población objeto es:

a. Niños y niñas de 0 a 11 meses.

b. Niños y niñas de 12 a 23 meses.

c. Niños y niñas de 24 a 35 meses.

d. Niños y niñas de 60 meses a 71 meses.

CASA EFECTIVA (E): vivienda donde vive población objeto de la evaluación y hay un adulto dispuesto a suministrar la información.

CAUSAS DE NO VACUNACIÓN: son los motivos que refiere el encuestado por lo cual el niño no fue vacunado y se agrupan en tres categorías así:
1) Relacionados con la logística y las estrategias del programa
2) Relacionados con la salud del usuario
3) Relacionados con el cuidador o la familia.
(Ver instructivos de los instrumentos de recolección de datos, direccionados por el MPS)

2.2. Técnica de muestreo por conglomerados

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una metodología para realizar una estimación de las coberturas de vacunación en la población objeto del

PAI. Esta metodología está basada en técnicas de muestreo por conglomerados en las cuales se seleccionan 30 manzanas o conglomerados, es decir grupos de población que comparten ciertas características y dentro de cada uno de los 30 se seleccionan 7 personas de la población objeto en las edades requeridas, en los cuales se revisa su estado de vacunación.

Para determinar el número de personas a encuestar se asume el mayor tamaño de muestra posible, que se obtiene con una prevalencia (cobertura) de 0,50, es decir que el tamaño de la muestra sería de 94 individuos (con un error esperado de 10%). Dado que se utiliza un muestreo que puede aumentar el error, se amplifica 2 veces la muestra a 188 individuos, más una posible pérdida de 10%, el total sería de 207. Se asume que se requeriría de 30 grupos para aproximarse a una distribución normal, esto significaría siete (7) niños en cada uno de los treinta (30) grupos, es decir 30 x 7, para un tamaño estándar de la muestra de 210.

Con el fin de estandarizar el proceso de evaluación de coberturas de vacunación a nivel nacional se diferenciaron los municipios según la población objeto, por lo cual se dividió en dos grupos así:

El Municipios con población objeto de la evaluación mayor a 2.000, los cuales deben realizar un muestreo de acuerdo al tamaño de la población objeto y aplicarán la metodología de 30 manzanas o conglomerados por 7 personas de la población objeto en las edades requeridas según tabla 2.

A continuación se presentan los pasos tenidos en cuenta para la realización de esta evaluación

a) Los mapas de las comunas del municipio, los cuales están divididos por manzanas ubicando los puntos cardinales o lugares con sus respectivas direcciones que permiten servir de punto de referencia para ubicar los conglomerados seleccionados.

b) No debe incluir lotes baldíos, colegios, parques, cementerios o manzanas. Por cada manzana o conglomerado debe obtener una muestra de 7 personas de la población objeto en las edades requeridas.

c) Se enumeraron las manzanas por comunas de la cabecera y los centros poblados de manera consecutiva.

Muestreo por conglomerados para la ciudad de Cali en las comunas de Cali.

3. **CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Los criterios de inclusión y exclusión son los parámetros que determinan a quién se le permite entrar en la evaluación y varían de acuerdo al objetivo de la misma, para ser más específicos los criterios de inclusión son características que se deben poseer y los criterios de exclusión son particularidades que determinan el no ingreso a la encuesta.

3.1. Criterios de Inclusión

Personas en las edades según población objeto.

Tiempo de residencia en el municipio igual o mayor a 2 meses.

3.2. Criterios de exclusión

Personas por fuera de los rangos establecidos para la evaluación.

Tiempo de residencia en el municipio menor a 2 meses.

4. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN

4.1. Actividades previas al trabajo en campo

Capacitación: Se capacitó al comité estratégico PAI y a las personas que participan en el monitoreo durante todo el año 2013 al inicio de cada monitoreo. Esta actividad fue liderada por el personal del PAI Cali, se realizó con el fin de estandarizar el proceso de recolección de información y disminuir así errores, para ser persistente en la responsabilidad del diligenciamiento de los instrumentos procurando la veracidad y la calidad de los datos, evitando de esta manera interpretar información a conveniencia.

Aspectos mínimos que debe contener la capacitación

- Objetivo de la evaluación de cobertura.
- Metodología del trabajo en terreno.
- Instrucciones para la recolección de datos.
- Técnica de entrevista.
- Diligenciamiento de los instrumentos.
- Taller de prueba piloto para evaluar el manejo del instrumento de recolección de datos, aclarar inquietudes y garantizar que la información sea diligenciada de acuerdo a los parámetros de la capacitación.
- Este año se complementó el trabajo con preguntas adicionales de salud sexual y reproductora en 2 monitoreos.
- Atención integral a las enfermedades prevalentes.

Por lo tanto el grupo PAI, presento a las asistentes la información sobre la metodología del monitoreo rápido de vacunación. Se entrega y se explica el diligenciamiento de la papelería del monitoreo.

Distribución del Monitoreo en alianzas con los entes privados:

Se realiza la distribución de monitoreo por comuna con responsabilidad de las ESE Norte, ladera, Oriente, Suroriente, y Centro y EPS contributivas y subsidiadas donde participan activamente en la actividades de recolección de información en terreno y digitación de datos.

5. **ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN E INDICADORES DE EVALUACIÓN**.

Se hace el análisis siguiendo los lineamientos Nacionales, y se analizan otra variables de interés para desarrollo de las acciones de Salud Pública del Municipio de Cali. (Tomado de los lineamientos del MPS)

El plan de análisis está estructurado en cuatro grupos de población así: niños de 0 a 11 meses, niños de 12 a 23 meses, niños de 24 a 35 meses y niños de 60 a 71 meses, para los indicadores de tenencia de carné, cobertura, oportunidad y esquema completo.

Aunque en la recolección de datos se incluyen los niños sin carné, al momento del análisis estos deben ser excluidos ya que este dato se obtiene para el indicador de tenencia de carné. El análisis de la información solo se realiza sobre los datos recolectados a partir de la transcripción de los carnés.

El análisis de la información de la evaluación de cobertura, se tabulo por niño en una base de datos diseñada para tal fin. Con el fin de evitar sesgos de información, el epidemiólogo o coordinador PAI revisa la información obtenida en los instrumentos y la base de datos.

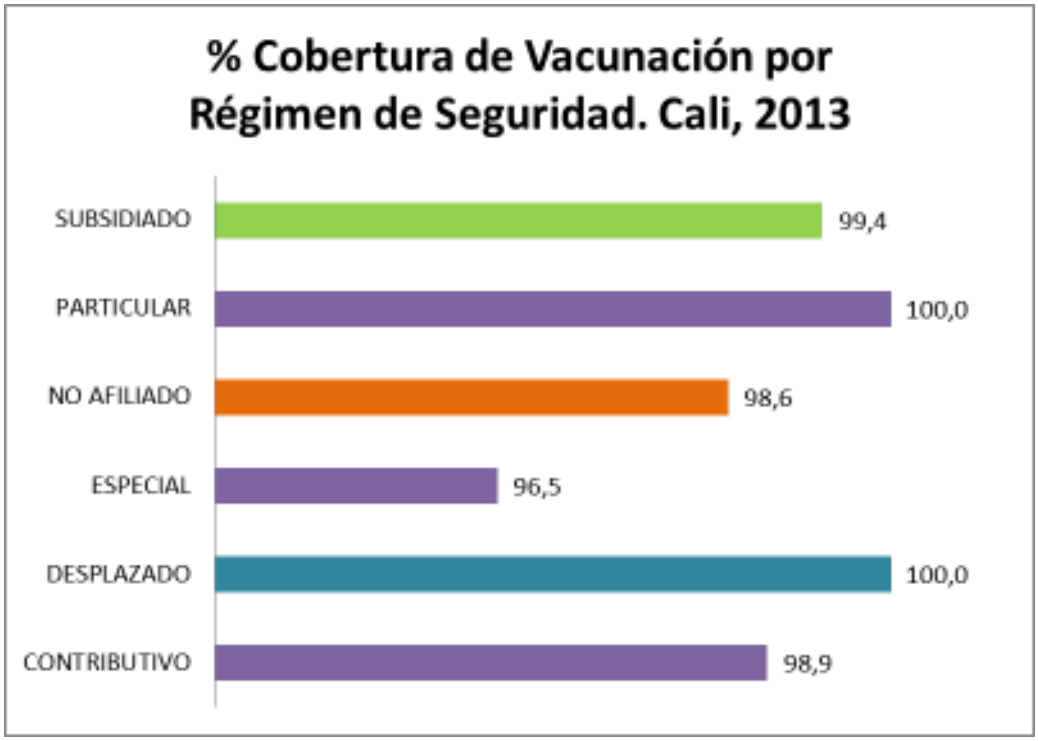
Una vez tabulada y revisada la información, se obtuvieron los indicadores que se presentan a continuación para completar el análisis y establecer las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Los indicadores que se evaluaron corresponden a:

Número de niños evaluados por régimen de seguridad encontrados vacunados. Cali, año 2013

REGIMEN DE SEGURIDAD TOTAL	VACUNADOS	NO VACUNADOS	TOTAL MONITOREADOS	% COBERTURA
CONTRIBUTIVO	4331	48	4379	98.9
ESPECIAL	138	5	143	96,5
DESPLAZADO	1	0	1	100
NO AFILIADO	2592	38	2630	98,6
PARTICULAR	41	0	41	100,0
SUBSIDIADO	7341	45	7386	99,4
Total general	**14444**	**136**	**14580**	**99,1**

Se monitorearon 14.580 niños donde se encontraron vacunados 14.444 para una cobertura total de esquemas adecuados del 99% solo se encontraron sin vacunar 136 niños. Las coberturas de vacunación encontradas en los Monitoreos rápidos de coberturas de vacunación de todas las comunas para todos los niños menores de 6 años del Municipio de Cali se consideran útiles por encima del 95%.



El total de los 14580 niños monitoreados se encontraron con coberturas por encima del 95 % en los regímenes de Seguridad Contributivo, Especial, Desplazado, No Afiliado, Particular y Subsidiado.

En el municipio de Cali en el año 2013 se realizaron 14580 evaluaciones de los cuales se encontraron 14440 niños vacunados y 136 no vacunados

Tenencia de carné: Mide la proporción de niños que se encuentran sin carné, para efectos de la presente encuesta debe registrar todos los niños con carné y sin carné de la población objeto de la encuesta.

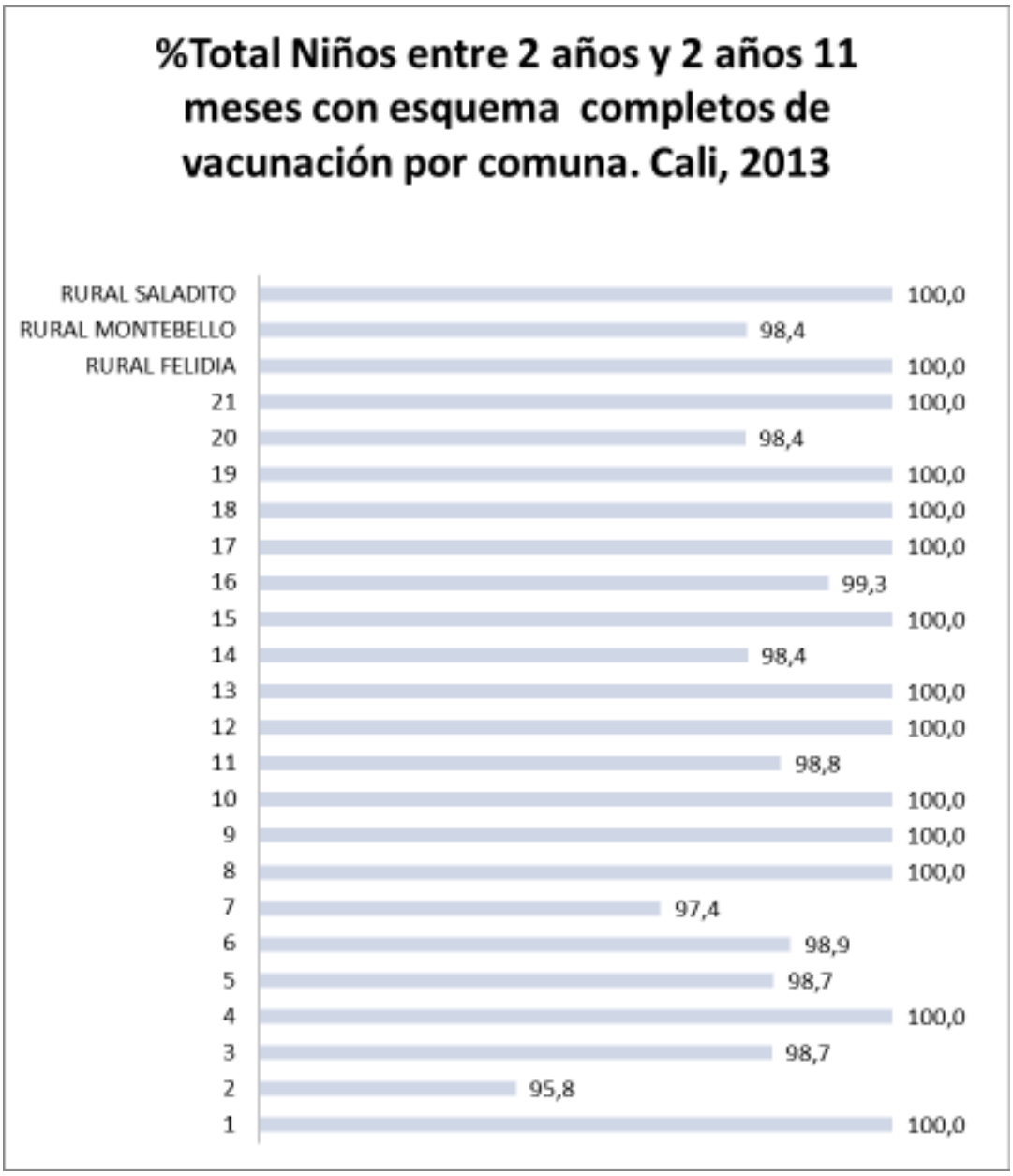
COMUNA	CON CARNE	SIN CARNE	TOTAL	% CARNETIZADOS
1	788	0	788	100,0
2	421	0	421	100,0
3	461	0	461	100,0
4	419	0	419	100,0
5	525	0	525	100,0
6	728	0	728	100,0
7	423	0	423	100,0
8	524	0	524	100,0
9	525	0	525	100,0
10	1049	0	1049	100,0
11	525	0	525	100,0
12	633	0	633	100,0
13	958	0	958	100,0
14	842	0	842	100,0
15	1118	0	1118	100,0
16	579	0	579	100,0
17	1026	0	1026	100,0
18	739	0	739	100,0
19	400	0	400	100,0
20	495	0	495	100,0
21	847	0	847	100,0
RURAL FELIDIA	52	0	52	100,0
RURAL MONTEBELLO	451	0	451	100,0
RURAL SALADITO	52	0	52	100,0
Total general	14580	0	14580	100,0

La tenencia del carné de los niños menores de 6 años en todos los grupos de edad en la ciudad de Cali fue del 100%.

Cobertura de vacunación por biológico: Mide la proporción (en porcentaje) de personas que han recibido los biológicos establecidos en el esquema, es decir nos responde la pregunta ¿De las personas encuestadas cuántas están vacunadas por cada uno de los biológicos?

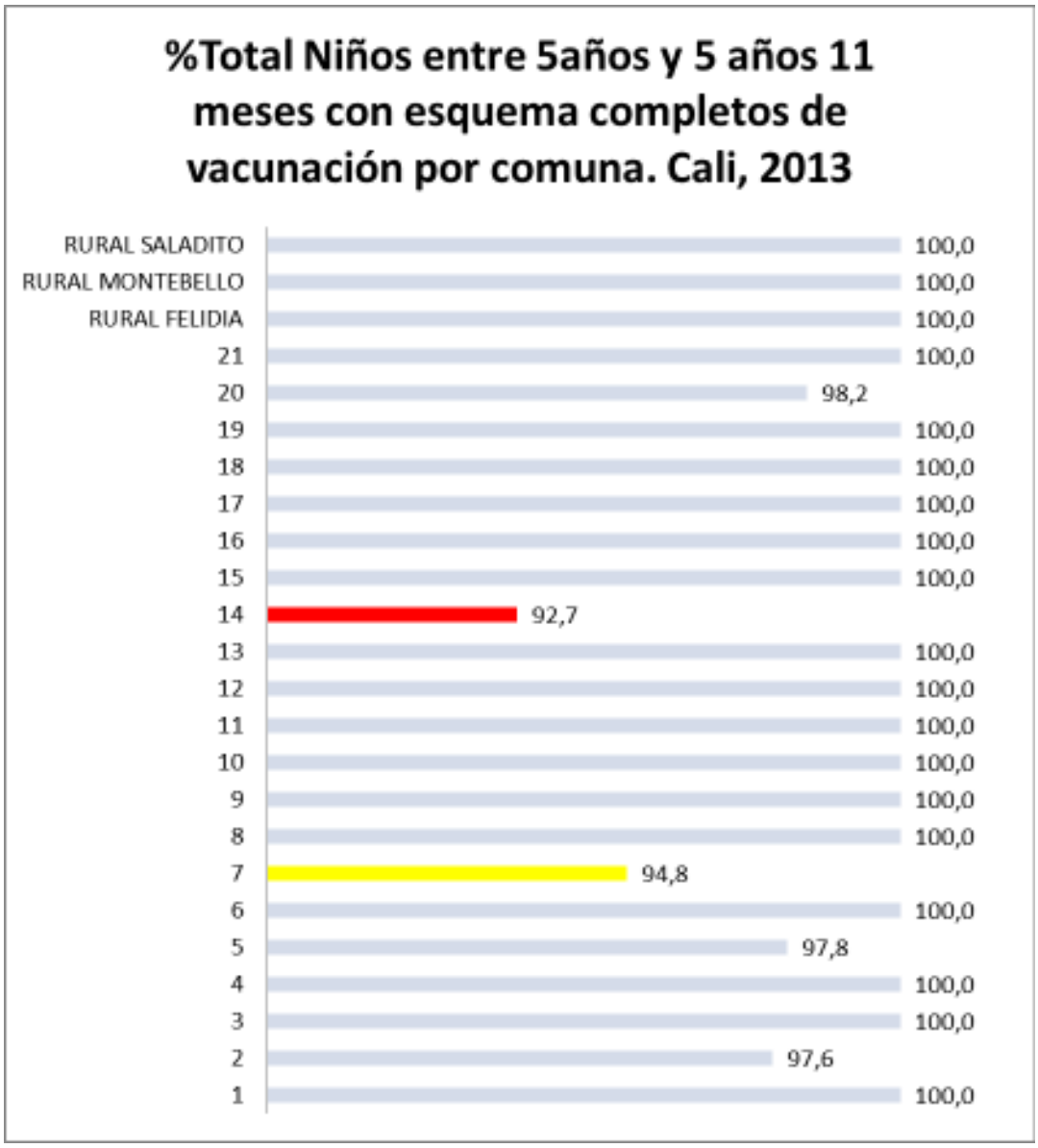
De los 4056 niños monitoreados en el grupo de edad de 0 a 11 meses se encontraron 17 niños sin vacunar y 4039 con coberturas útiles de vacunación del 99.5%, en la mayoría de las comunas de Cali.

De los 4107 niños monitoreados en el grupo de edad de 12 a 23 meses se encontraron 75 niños no vacunados y 4032 con coberturas útiles del 98%, en casi todas las comunas de Cali. Excepto en las comunas 5, 7, 14 y área rural de Montebello con coberturas no útiles de vacunación por estar por debajo del 95%.

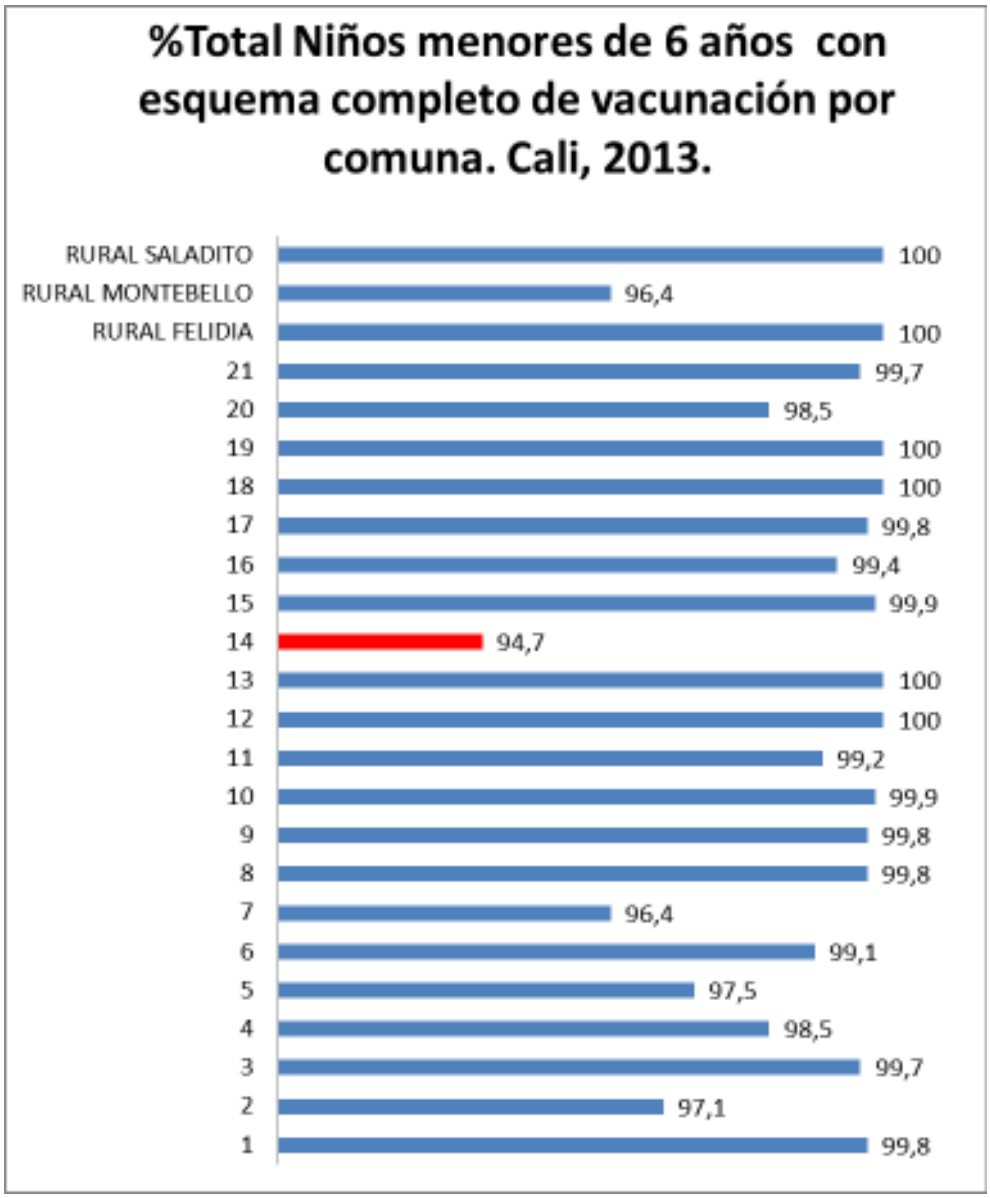


De los 3270 niños monitoreados en el grupo de edad de 2 años a 2 años 11 meses se encontraron 21 niños no vacunados y 3249 con coberturas útiles del 99%, en todas las comunas de Cali.

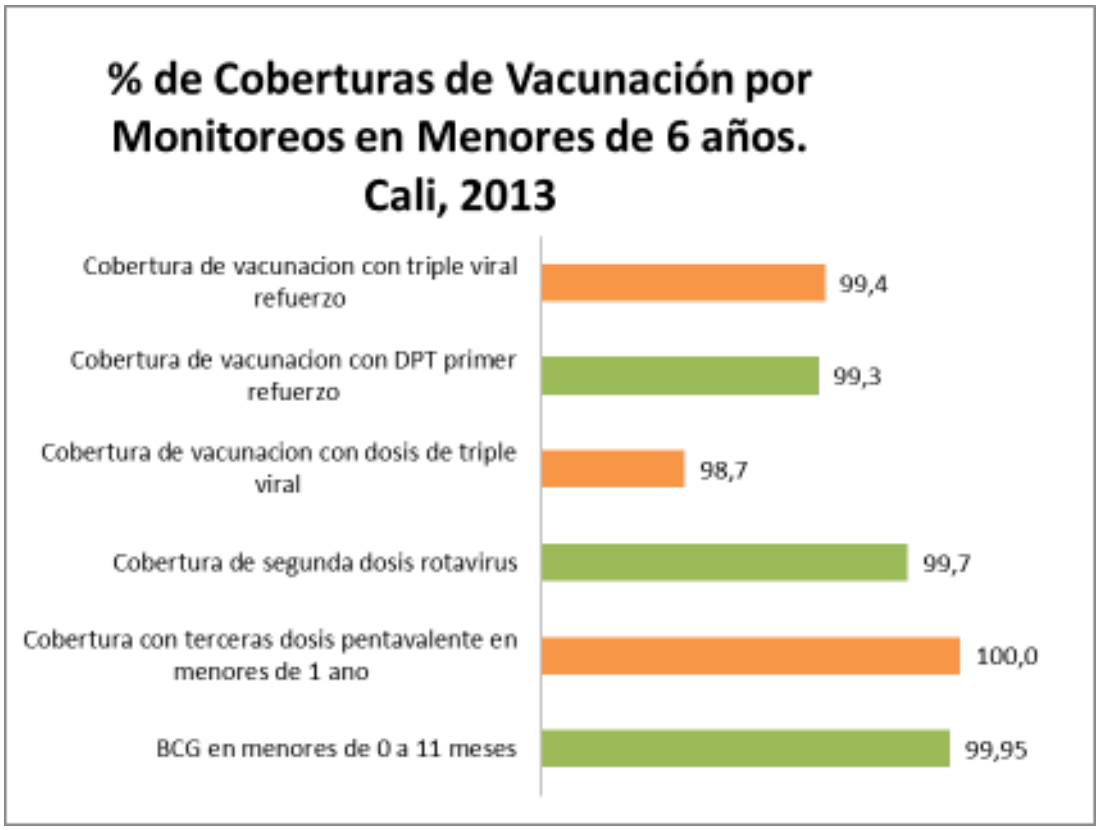
De los 361 niños monitoreados en el grupo de edad de 3 años a 4 años 11 meses se encontró 1 niño no vacunado y 360 niños con esquemas completos de vacunación para una cobertura de vacunación del 99%, en este grupo de edad en todas las comunas de Cali.



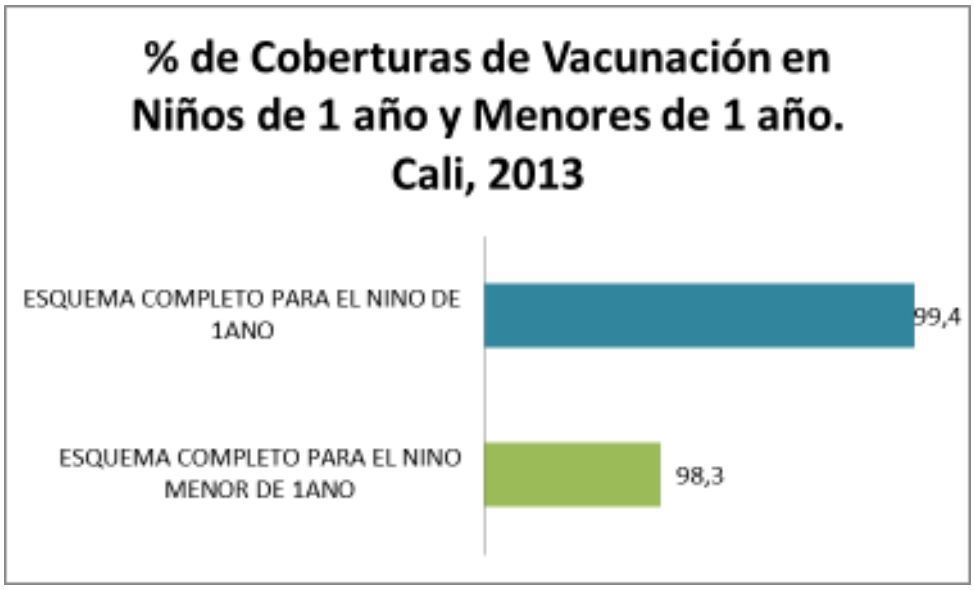
De los 2786 niños monitoreados en el grupo de edad de 5 años a 5 años 11 meses se encontraron 22 niños sin vacunar y 2764 niños con coberturas útiles del 99%, en casi todas las comunas de Cali excepto en las comunas 7 y 14 con coberturas no útiles por debajo del 95%.



De los 14580 niños monitoreados en el grupo de edad 0 a 5 años 11 meses se encontraron 136 niños sin vacunar y 14444 con coberturas útiles del 99% en todas las comunas de Cali excepto en la comuna 14 con una cobertura por debajo del 95%.

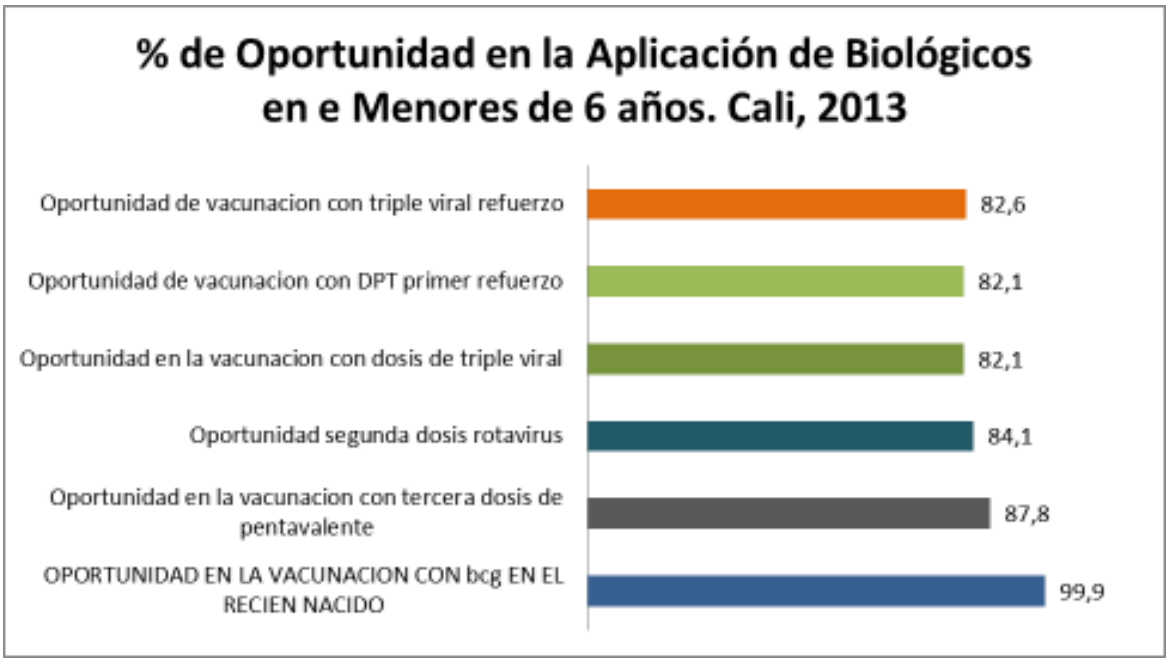


Haciendo la evaluación de coberturas por bilógicos y por grupos de edad se encontraron coberturas de vacunación útiles con los biológicos, BCG, Polio, SRP (rubeola, paperas y sarampión) Rotavirus y DPT primer refuerzo las coberturas fueron útiles por estar por encima del 98% durante el año 2013.



En Cali en el año 2013 de 4107 niños menores de 1 año se encontraron 4036 niños con 98% de cobertura y de 3270 niños de 1 año se encontraron 3250 niños con esquemas adecuados de coberturas de vacunacion del 99%.

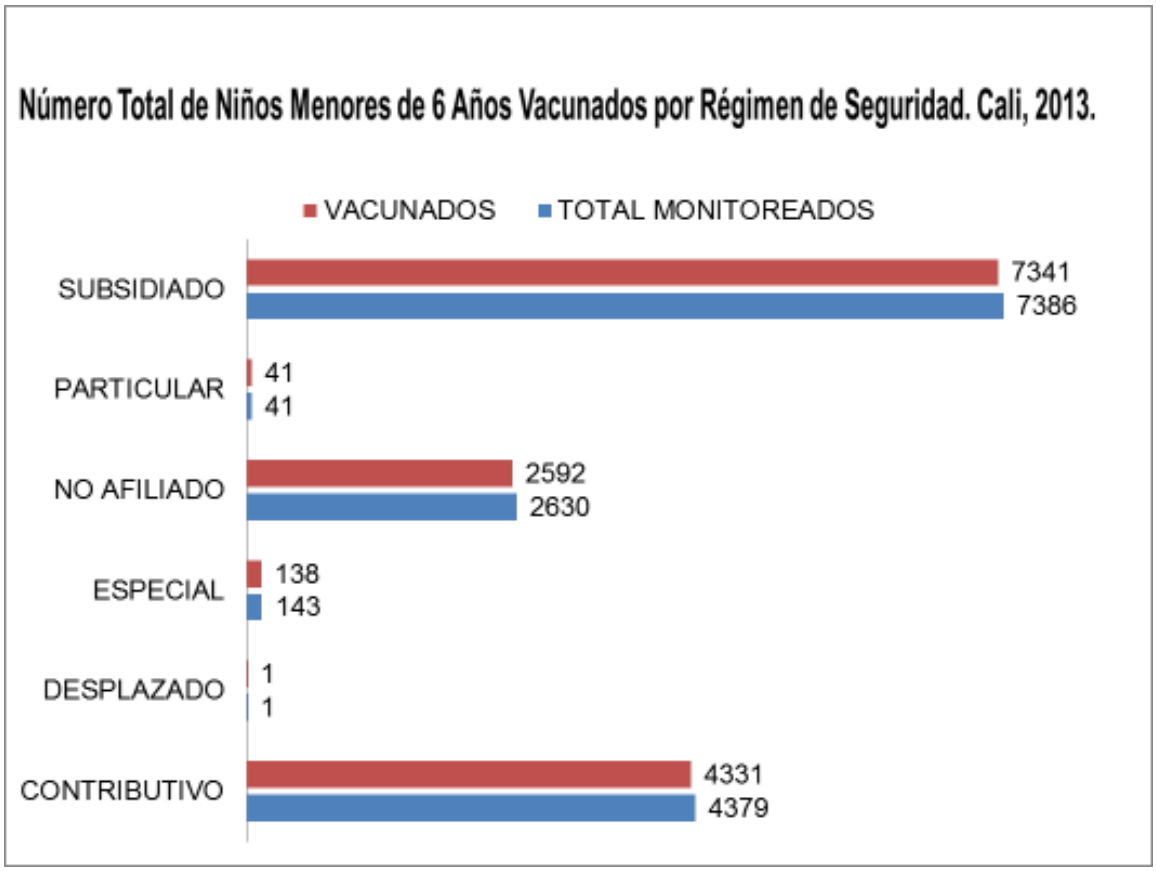
Oportunidad en la vacunación por biológico: Mide la proporción (en porcentaje) de personas que han recibido un biológico según esquema en el rango de tiempo definido, es decir nos responde la pregunta ¿De las personas encuestadas cuántas recibieron el biológico oportunamente?



A pesar de que los niños menores de 6 años en la ciudad de Cali se encontraron con esquemas completos de vacunación se ven afectados por la oportunidad en la aplicación de casi todas las vacunas por estar por debajo del porcentaje útil del 95%, que hace que la vacuna se la aplique 30 días aproximadamente después de la fecha indicada.

Esquema completo para la edad: Mide la proporción (en porcentaje) de personas que han recibido TODAS las vacunas apropiadas para su edad del esquema de vacunación.

Porcentaje de encuestados por régimen: Mide la proporción de personas encuestadas discriminadas por régimen de aseguramiento.

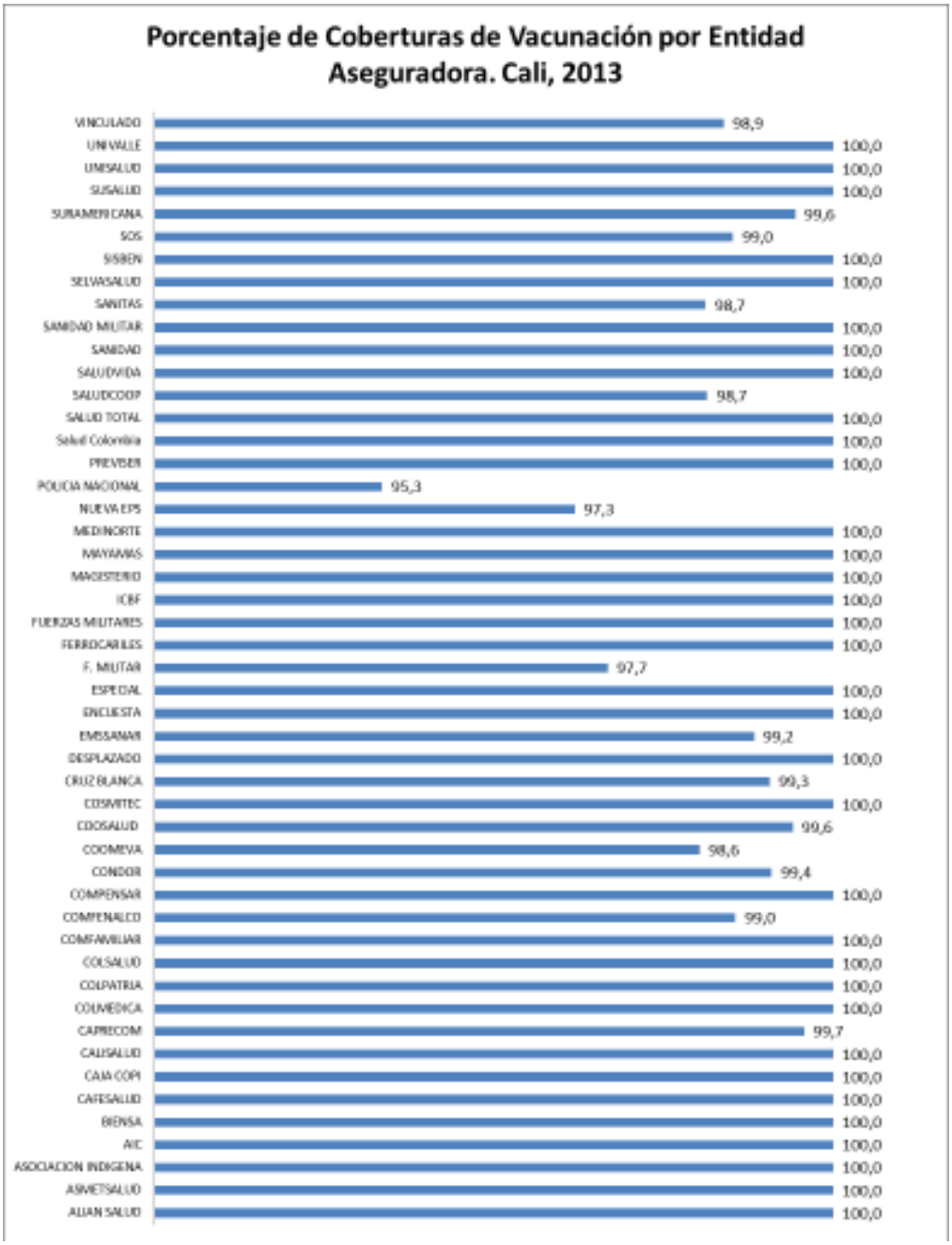


El mayor número de niños encuestados corresponden a los niños del régimen Subsidiado con 7386 niños, seguidos por los niños del Contributivo con 4379, los No Afiliados con 2360, Especial con 143 niños, Particular con 41y Desplazados con 1. El porcentaje de coberturas por régimen supera el 96%.

GRUPO DE EDAD	TOTAL	%
NINOS DE 0 A 11 MESES	4056	27,8
NINOS DE 1 A 11 MESES	3917	26,9
NINOS DE 3 A 11 MESES	3483	23,9
NINOS DE 4 A 11 MESES	3195	21,9
NINOS DE 5 A 11 MESES	2806	19,2
NINOS DE 6 A 11 MESES	2432	16,7
NINOS DE 7 A 11 MESES	1997	13,7
NINOS DE 12 A 23 MESES	4107	28,2
NINOS DE 16 A 23 MESES	2635	18,1
NINOS DE 18 A 23 MESES	1927	13,2
NINOS DE 22 A 35 MESES	3857	26,5
NINOS DE 24 A 35 MESES	3270	22,4
NINOS DE 60 A 71 MESES	2786	19,1
NINOS DE 64 A 71 MESES	1842	12,6
TOTAL	**14580**	100,0

El mayor número de niños monitoreados corresponde el grupo de edad entre 12 y 23 meses con el 28%.

Porcentaje de encuestados por asegurador: Mide la proporción de personas encuestadas discriminadas por asegurador.

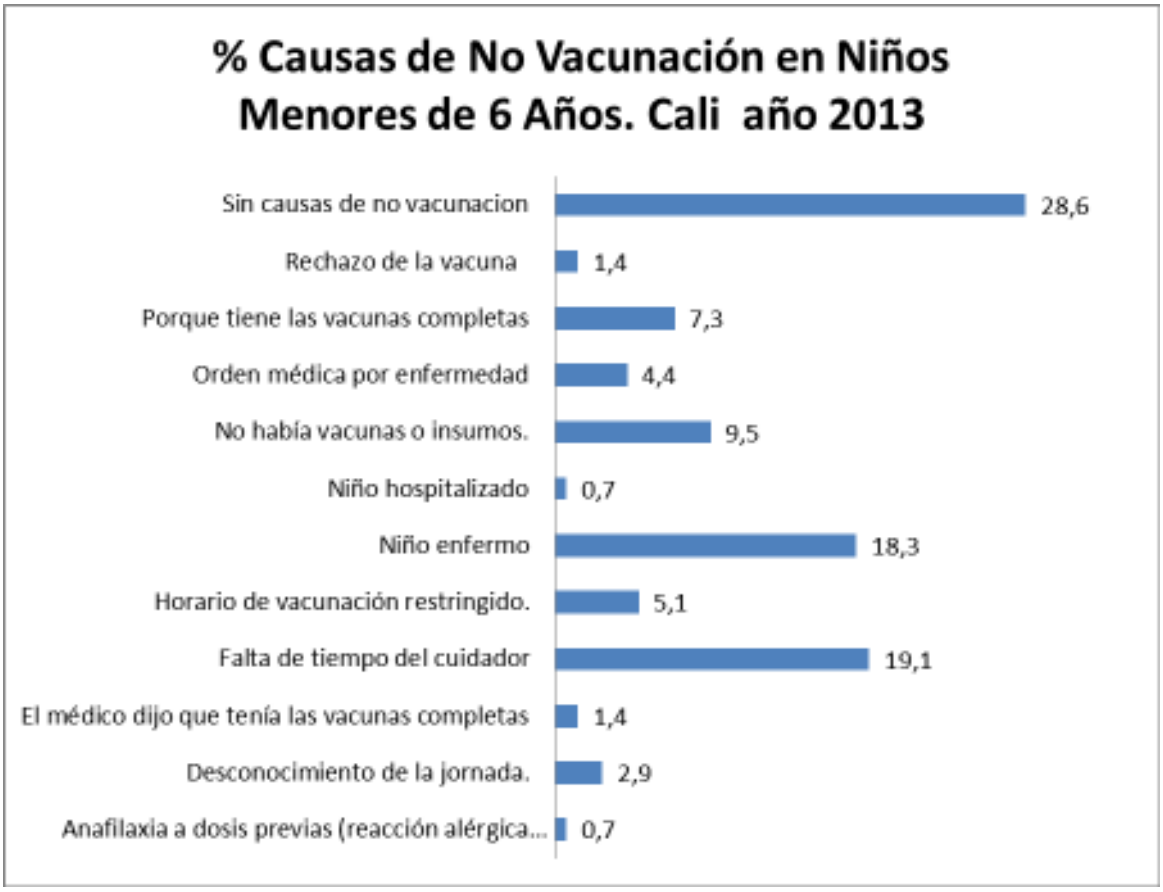


El total de los 14.580 niños evaluados en todos los régimenes de afiliación, se encontraron con esquemas adecuados de coberturas de vacunación en la gran mayoría con coberturas superiores a los 95% consideradas útiles.

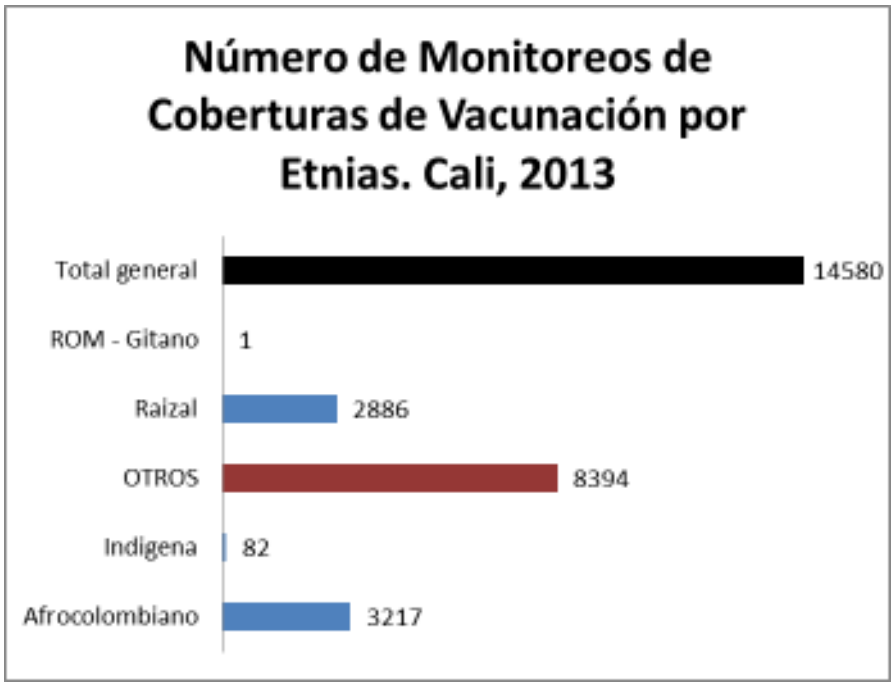
EPS	VACUNADOS	NO VACUNADOS	TOTAL	% COBERTURA
AIREC	25	0	25	100,0
ALIAN SALUD	18	0	18	100,0
ASMETSALUD	102	0	102	100,0
ASOCIACION INDIGENA	3	0	3	100,0
AIC	2	0	2	100,0
BIENSA	1	0	1	100,0
CAFESALUD	177	0	177	100,0
CAJA COPI	2	0	2	100,0
CALISALUD	1	0	1	100,0
CAPRECOM	992	3	995	99,7
CARTA	719	4	723	99,4
COLMEDICA	3	0	3	100,0
COLPATRIA	1	0	1	100,0
COLSALUD	11	0	11	100,0
COMFAMILIAR	1	0	1	100,0
COMFENALCO	785	8	793	99,0
COMPENSAR	3	0	3	100,0
CONDOR	156	1	157	99,4
COOMEVA	715	10	725	98,6
COOSALUD	1441	6	1447	99,6
COSMITEC	8	0	8	100,0
CRUZ BLANCA	151	1	152	99,3
DESPLAZADO	1	0	1	100,0
EMSSANAR	4155	34	4189	99,2
ENCUESTA	6	0	6	100,0
ESPECIAL	2	0	2	100,0
F. MILITAR	42	1	43	97,7
FERROCARILES	2	0	2	100,0
FUERZAS MILITARES	10	0	10	100,0
ICBF	2	0	2	100,0
MAGISTERIO	2	0	2	100,0
MAYAMAS	39	0	39	100,0
MEDINORTE	2	0	2	100,0
NO AFILIADO	1120	22	1142	98,1
NR	52	5	57	91,2
NUEVA EPS	146	4	150	97,3
PARTICULAR	41	0	41	100,0
POLICIA NACIONAL	82	4	86	95,3
PREVISER	4	0	4	100,0
Salud Colombia	2	0	2	100,0
SALUD TOTAL	235	0	235	100,0
SALUDCOOP	532	7	539	98,7
SALUDVIDA	8	0	8	100,0
SANIDAD	5	0	5	100,0
SANIDAD MILITAR	1	0	1	100,0
SANITAS	75	1	76	98,7
SELVASALUD	62	0	62	100,0
SISBEN	22	0	22	100,0
SOS	1341	14	1355	99,0
SURAMERICANA	255	1	256	99,6
SUSALUD	2	0	2	100,0
UNISALUD	1	0	1	100,0
UNIVALLE	2	0	2	100,0
VINCULADO	876	10	886	98,9
Total general	**14444**	**136**	**14580**	**99,1**

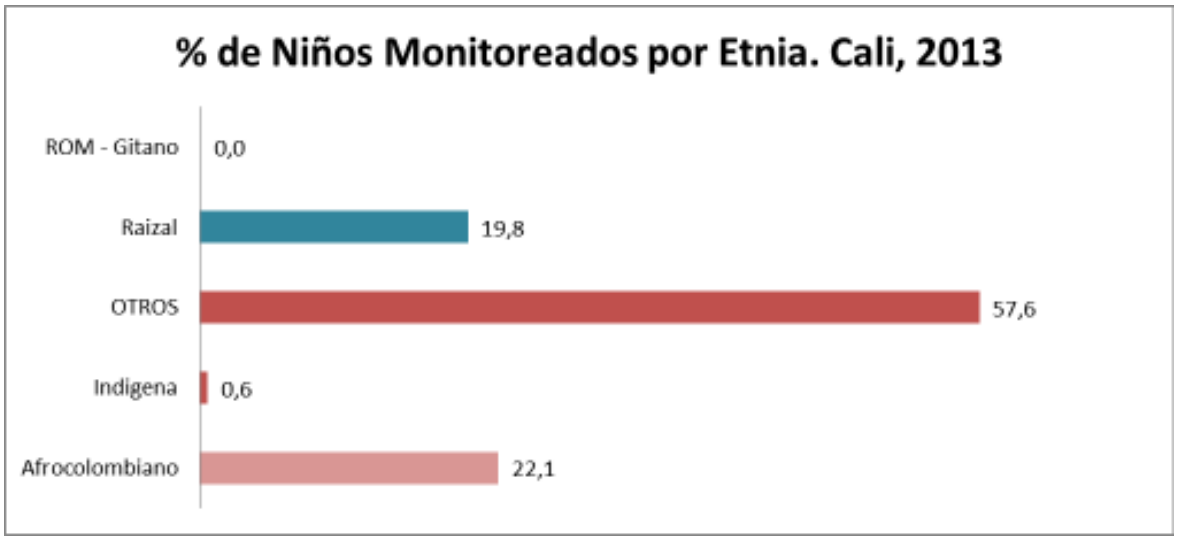
Los 14580 niños encuestados por asegurador, alcanzaron hasta un 100% de cobertura vacunación.

Porcentaje de motivos de no vacunación: Mide la proporción de motivos de no vacunación manifestados por las personas encuestadas no vacunadas.



El 28,6% corresponde a sin causas de no vacunación en Cali.





De los 14580 niños monitoreados en el año 2013 en la ciudad de Cali se encontro en las diferentes etnias un 57,6% para OTROS, seguidos por Raizal con 19,8%, Afrocolombiano con 22,1%, indigena con 0,6% y Gitanos con cero datos.

RESULTADOS DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN POR GRUPOS DE EDAD ENCONTRADOS EN LOS MONITOREOS RAPIDOS DE COBERTURAS DE VACUNACION. CALI, AÑO 2013

Informe Consolidado Total Cali por Comunas.
En los grupos de niños entre los 0 y 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 0 y 11 meses no vacunados	Niño entre 0 y 11 meses con Esquema adecuado?	Total Niños entre 0 y 11 meses Monitoreados?	% Niños entre 0 y 11 meses con Esquema adecuado?
1	0	190	190	100,0
2	3	124	127	97,6
3	0	145	145	100,0
4	0	116	116	100,0
5	0	135	135	100,0
6	1	186	187	99,5
7	0	102	102	100,0
8	0	192	192	100,0
9	0	197	197	100,0
10	0	428	428	100,0
11	0	181	181	100,0
12	0	215	215	100,0
13	0	226	226	100,0
14	10	204	214	95,3
15	0	285	285	100,0
16	0	136	136	100,0
17	0	269	269	100,0
18	0	180	180	100,0
19	0	110	110	100,0
20	2	119	121	98,3
21	0	192	192	100,0
RURAL FELIDIA	0	13	13	100,0
RURAL MONTEBELLO	1	81	82	98,8
RURAL SALADITO	0	13	13	100,0
Total general	**17**	**4039**	**4056**	**99,58**

De los 4056 niños monitoreados en el grupo de edad de 0 a 11 meses se encontraron 17 niños sin vacunar y 4039 con coberturas útiles de vacunación del 99.5%, en la mayoría de las comunas de Cali.

Informe Consolidado Total Cali por Comunas.
En los grupos de niños entre los 12 y 23 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 12 y 23 meses no vacunados	Niño entre 12 y 23 meses con Esquema adecuado?	Total Niños entre 12 y 23 meses Monitoreados?	% Niños entre 12 y 23 meses con Esquema adecuado?
1	1	201	202	99,5
2	3	104	107	97,2
3	0	155	155	100,0
4	5	106	111	95,5
5	9	129	138	93,5
6	3	214	217	98,6
7	8	115	123	93,5
8	1	176	177	99,4
9	1	179	180	99,4
10	1	334	335	99,7
11	3	193	196	98,5
12	0	219	219	100,0
13	0	237	237	100,0
14	19	226	245	92,2
15	1	289	290	99,7
16	2	144	146	98,6
17	2	240	242	99,2
18	0	192	192	100,0
19	0	102	102	100,0
20	1	124	125	99,2
21	2	230	232	99,1
RURAL FELIDIA	0	13	13	100,0
RURAL MONTEBELLO	13	97	110	88,2
RURAL SALADITO	0	13	13	100,0
Total general	**75**	**4032**	**4107**	**98,2**

De los 4107 niños monitoreados en el grupo de edad de 12 a 23 meses se encontraron 75 niños no vacunados y 4032 con coberturas útiles del 98%, en casi todas las comunas de Cali. Excepto en las comunas 5, 7, 14 y área rural de Montebello con coberturas no útiles de vacunación por estar por debajo del 95%.

Informe Consolidado Total Cali por Comunas.
En los grupos de niños entre los 2 y 2 años 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 2 A 2 anos 11 meses no vacunados?	Niño entre 2 A 2 anos 11 mesescon Esquema adecuado?	Total Niños entre 2 A 2 anos 11 meses monitoreados?	%Total Niños entre 2 A 2 anos 11 meses con esquema adecuado?
1	0	191	191	100,0
2	4	92	96	95,8
3	1	74	75	98,7
4	0	95	95	100,0
5	2	150	152	98,7
6	2	175	177	98,9
7	3	114	117	97,4
8	0	98	98	100,0
9	0	75	75	100,0
10	0	141	141	100,0
11	1	80	81	98,8
12	0	110	110	100,0
13	0	239	239	100,0
14	3	184	187	98,4
15	0	269	269	100,0
16	1	140	141	99,3
17	0	266	266	100,0
18	0	163	163	100,0
19	0	88	88	100,0
20	2	121	123	98,4
21	0	236	236	100,0
RURAL FELIDIA	0	13	13	100,0
RURAL MONTEBELLO	2	122	124	98,4
RURAL SALADITO	0	13	13	100,0
Total general	**21**	**3249**	**3270**	**99,4**

De los 3270 niños monitoreados en el grupo de edad de 2 años a 2 años 11 meses se encontraron 21 niños no vacunados y 3249 con coberturas útiles del 99%, en todas las comunas de Cali.

Informe Consolidado Total Cali por Comunas.
En los grupos de niños entre los 3 a 4 años 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 3 A 4 anos 11 meses no vacunados?	Niño entre 3 A 4 anos 11 mesescon Esquema adecuado?	Total Niños entre 3 A 4 anos 11 meses monitoreados?	%Total Niños entre 3 A 4 anos 11 meses con esquema adecuado?
1	0	7	7	100,0
2	0	9	9	100,0
3	0	1	1	100,0
4	1	12	13	92,3
5	0	7	7	100,0
6	0	39	39	100,0
7	0	4	4	100,0
8	0	10	10	100,0
9	0	8	8	100,0
10	0	5	5	100,0
11	0	6	6	100,0
12	0			0,0
13	0	17	17	100,0
14	0	31	31	100,0
15	0	35	35	100,0
16	0	35	35	100,0
17	0	22	22	100,0
18	0	18	18	100,0
19	0	6	6	100,0
20	0	13	13	100,0
21	0	34	34	100,0
RURAL FELIDIA	0			0,0
RURAL MONTEBELLO	0	41	41	100,0
RURAL SALADITO	0			0,0
Total general	**1**	**360**	**361**	**99,722992**

De los 361 niños monitoreados en el grupo de edad de 3 años a 4 años 11 meses se encontró 1 niño no vacunado y 360 niños con esquemas completos de vacunación para una cobertura de vacunación del 99%, en este grupo de edad en todas las comunas de Cali.

Informe Consolidado Total Cali por Comunas.
En los grupos de niños entre los 5 a 5 años 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 5 A 5 anos 11 meses no vacunados?	Niño entre 5 A 5 anos 11 mesescon Esquema adecuado?	Total Niños entre 5 A 5 anos 11 meses monitoreados?	%Total Niños entre 5 A 5 anos 11 meses con esquema adecuado?
1	0	198	198	100,0
2	2	80	82	97,6
3	0	85	85	100,0
4	0	84	84	100,0
5	2	91	93	97,8
6	0	108	108	100,0
7	4	73	77	94,8
8	0	47	47	100,0
9	0	65	65	100,0
10	0	140	140	100,0
11	0	61	61	100,0
12	0	89	89	100,0
13	0	239	239	100,0
14	12	153	165	92,7
15	0	239	239	100,0
16	0	121	121	100,0
17	0	227	227	100,0
18	0	186	186	100,0
19	0	94	94	100,0
20	2	111	113	98,2
21	0	153	153	100,0
RURAL FELIDIA	0	13	13	100,0
RURAL MONTEBELLO	0	94	94	100,0
RURAL SALADITO	0	13	13	100,0
Total general	**22**	**2764**	**2786**	**99,2**

De los 2786 niños monitoreados en el grupo de edad de 5 años a 5 años 11 meses se encontraron 22 niños sin vacunar y 2764 niños con coberturas útiles del 99%, en casi todas las comunas de Cali excepto en las comunas 7 y 14 con coberturas no útiles por debajo del 95%.

Informe Consolidado Total Cali por Comunas

COMUNA	Total Niños no vacunados?	Total ninos con esquema adecuado	TOTAL NINOS ENCUESTADOS	%TOTAL NINOS ENCUESTADOS
1	1	787	788	99,8
2	12	409	421	97,1
3	1	460	461	99,7
4	6	413	419	98,5
5	13	512	525	97,5
6	6	722	728	99,1
7	15	408	423	96,4
8	1	523	524	99,8
9	1	524	525	99,8
10	1	1048	1049	99,9
11	4	521	525	99,2
12	0	633	633	100
13	0	958	958	100
14	44	798	842	94,7
15	1	1117	1118	99,9
16	3	576	579	99,4
17	2	1024	1026	99,8
18	0	739	739	100
19	0	400	400	100
20	7	488	495	98,5
21	2	845	847	99,7
RURAL FELIDIA	0	52	52	100
RURAL MONTEBELLO	16	435	451	96,4
RURAL SALADITO	0	52	52	100
Total general	136	14444	14580	99

De los 14580 niños monitoreados en el grupo de edad 0 a 5 años 11 meses se encontraron 136 niños sin vacunar y 14444 con coberturas útiles del 99% en todas las comunas de Cali excepto en la comuna 14 con una cobertura por debajo del 95%.

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vía ciudad para todos

2013

Monitores TIOS
Territorios de Inclusión y Oportunidades

INTRODUCCIÓN

El monitoreo rápido y evaluación de cobertura de vacunación para Santiago de Cali, corresponden a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones realizadas en Los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" en las 11 comunas de la ciudad priorizadas, después de la jornada Nacional de vacunación que se llevó a cabo en la ciudad durante los meses de Abril, Mayo y Junio, cumpliendo así, con los lineamientos del Ministerio de la Salud y Protección Social y el Plan Territorial de Salud del Municipio de la Ciudad de Santiago de Cali.

Los Monitoreos Rápidos de coberturas de vacunación son una herramienta útil para el fortalecimiento de las acciones de Salud Pública y el fortalecimiento de estrategias de vigilancia en salud pública (VSP), actividades incluidas en el Plan de desarrollo del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI 2012 – 2015 "CaliDA UNA CIUDAD PARA TODOS" en la línea CaliDA Bienestar para todos; esta línea parte del hecho de que el bienestar y calidad de vida de todos los ciudadanos no son solo el fin último del accionar gubernamental, sino también un importante catalizador de la generación, retención y atracción de talentos y recursos para la prosperidad colectiva. Por ende, proyecta acciones ambiciosas sobre determinantes clave de las capacidades y el bienestar de los ciudadanos como lo son la educación pertinente, la salud de calidad, la convivencia con seguridad, la cultura y el deporte para la cohesión y el desarrollo humano integral.
Para avanzar en la construcción de esta Cali soñada de todos y para todos, se plantean 6 grandes líneas estratégicas:

1. CaliDA: Equidad para todos. Reconociendo la obligación constitucional del Estado de garantizar los Derechos Humanos y Civiles, los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y el compromiso nacional y local con el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, esta línea estratégica plantea la acción multidimensional y diferenciada enfocada a los territorios y ciudadanos más necesitados y vulnerables, a través de la estrategia de intervención Territorios de Inclusión y Oportunidades – TIO. Dichos territorios fueron priorizados a partir de indicadores críticos de pobreza, violencia y seguridad, lo que amerita una intervención intersectorial desde el punto de vista social, territorial y de generación de oportunidades reales de progreso humano y comunitario integral, en el entendido que estos factores son de carácter multicausal. Por tal motivo se realiza esta actividad que permite evaluar coberturas de vacunación en estas comunas priorizadas , por asegurador, con una muestra representativa por conglomerados donde se escogen aleatoriamente las manzanas que permiten tener coberturas reales en un momento determinado teniendo en cuenta solo los niños evaluados. Resultado que no se puede obtener con el actual sistema de información, debido a las dificultades que se tienen a nivel Nacional con los denominadores poblacionales.

Estas actividades están incluidas en el programa de Atención Integral a la Primera Infancia que reconoce a los niños y niñas sin importar las diferencias de género, raza, etnia o estrato social, como sujetos plenos de derechos, sujetos activos de su propio desarrollo, seres humanos completos, con capacidades y potencialidades que se desarrollan en su continua relación con el entorno particular y con las múltiples relaciones que se construyen con su familia y cuidadores que participan constantemente como acompañantes en sus procesos de desarrollo.

Para llevar a cabo estos postulados, se parte de la movilización social que implica un esfuerzo de orden intersectorial, interinstitucional, familiar, social y comunitario, que son la base para una atención con enfoque integral y de derechos, lo que permitirá que el municipio avance en el fortalecimiento de la primera infancia y la garantía de sus derechos.

Esta articulación se orienta teniendo en cuenta las categorías de Existencia, Desarrollo, Protección, y Ciudadanía; apostándole a la atención integral de la primera infancia, siguiendo los lineamientos de la Política nacional y la estrategia de "Cero a siempre" y los lineamientos del Código de infancia y Adolescencia (Ley
1098). La meta que incluye esta línea del Plan de Desarrollo Territorial es "Cobertura de vacunación por grupos de edad y biológicos mediante Monitoreos Rápidos" en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

A continuación se presenta el informe de "Evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación para Santiago de Cali de acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social para Colombia".

2. OBJETIVOS

1.1. Objetivo general

Evaluar la cobertura de vacunación en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" de la ciudad de Santiago de Cali, incluyendo las comunas 1, 3, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 18, 20 y 21, en los niños menores de 6 años en el tercer trimestre del año 2013.

1.2. Objetivos específicos

7. Verificar la cobertura de vacunación con todos los biológicos en cada una de las comunas incluidas en los Territorios de Inclusión y Oportunidades a través de la encuesta de cobertura de vacunación.

8. Verificar la aplicación de al menos dos dosis de triple viral en niños menores de 6 años en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

9. Estimar la proporción de vacunados por asegurador en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.
10. Identificar motivos de no vacunación en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.
11. Estimar la proporción de tenencia de carné de vacunación en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.
12. Fortalecer la toma de decisiones a partir del análisis y revisión de los procesos del programa en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

2. METODOLOGÍA

2.1. Definiciones operacionales (tomado del documento del MPS)

EVALUACIÓN: corresponde a la valoración de los resultados obtenidos por una actividad, intervención o programa; requiere ser planeada, desarrollada y analizada por un equipo externo.

ENCUESTA: técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se le realiza a las personas con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

CONGLOMERADO: mínima unidad de agrupación objeto de selección, por ejemplo la manzana o centro poblado, si un centro poblado no posee manzanas se agrupa y se considera como una manzana, si este es muy grande se subdivide y cada subdivisión se considera como una manzana.

POBLACIÓN OBJETO DE LA EVALUACIÓN: De acuerdo al objetivo de la evaluación a desarrollar, la población objeto es:

a. Niños y niñas de 0 a 11 meses.

b. Niños y niñas de 12 a 23 meses.

c. Niños y niñas de 24 a 35 meses.

d. Niños y niñas de 60 meses a 71 meses.

CASA EFECTIVA (E): vivienda donde vive población objeto de la evaluación y hay un adulto dispuesto a suministrar la información.

CAUSAS DE NO VACUNACIÓN: son los motivos que refiere el encuestado por lo cual el niño no fue vacunado y se agrupan en tres categorías así:
1) Relacionados con la logística y las estrategias del programa
2) Relacionados con la salud del usuario
3) Relacionados con el cuidador o la familia.
(Ver instructivos de los instrumentos de recolección de datos, direccionados por el MPS).

2.2. Técnica de muestreo por conglomerados

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado una metodología para realizar una estimación de las coberturas de vacunación en la población objeto del PAI. Esta metodología está basada en técnicas de muestreo por conglomerados en las cuales se seleccionan 30 manzanas o conglomerados, es decir grupos de población que comparten ciertas características y dentro de cada uno de los 30 se seleccionan 7 personas de la población objetivo en las edades requeridas, en los cuales se revisa su estado de vacunación.

Para determinar el número de personas a encuestar se asume el mayor tamaño de muestra posible, que se obtendría con una prevalencia (cobertura) de 0.50; es decir, serían 105 individuos de los 210 encuestados. Pero el tamaño de la muestra se reduciría a 94 individuos para un error esperado de 10%. Dado que se utiliza un muestreo que puede aumentar el error, se amplifica 2 veces la muestra a 188 individuos (94x2), más una posible pérdida de 10% (19), para un total de 207. Se asume que se requeriría de 30 grupos para aproximarse a una distribución normal, esto significaría siete (7) niños en cada uno de los treinta (30) grupos, es decir 30 x 7, para un tamaño estándar de la muestra de 210.

Con el fin de estandarizar el proceso de evaluación de coberturas de vacunación a nivel nacional se diferenciaron los municipios según la población objeto, por lo cual se dividió en dos grupos así:

El Municipios con población objeto de la evaluación mayor a 2.000, los cuales deben realizar un muestreo de acuerdo al tamaño de la población objetivo y aplicarán la metodología de 30 manzanas o conglomerados por 7 personas de la población objeto en las edades requeridas según tabla 2.

A continuación se presentan los pasos tenidos en cuenta para la realización de esta evaluación.

a) Los mapas de las comunas del municipio, los cuales están divididos por manzanas ubicando los puntos cardinales o lugares con sus respectivas direcciones que permiten servir de punto de referencia para ubicar los conglomerados seleccionados.

b) No debe incluir lotes baldíos, colegios, parques, cementerios o manzanas. Por cada manzana o conglomerado debe obtener una muestra de 7 personas de la población objeto en las edades requeridas.

c) Se enumeraron las manzanas por comunas de la cabecera y los centros poblados de manera consecutiva.

Muestreo por conglomerados para la ciudad de Cali en los Territorios de inclusión y Oportunidades del municipio de Santiago de Cali.

3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Los criterios de inclusión y exclusión son los parámetros que determinan a quién se le permite entrar en la evaluación y varían de acuerdo al objetivo de la misma, para ser más específicos los criterios de inclusión son características que se deben poseer y los criterios de exclusión son particularidades que determinan el no ingreso a la encuesta.

3.1. Criterios de Inclusión

Personas en las edades según población objeto en comunas ubicadas en los Territorios de Inclusión y Oportunidades, comunas 1, 3, 6, 7, 13, 14, 15, 16, 18, 20 y 21.

Tiempo de residencia en el municipio igual o mayor a 2 meses.

3.2. Criterios de exclusión

Personas por fuera de los rangos establecidos para la evaluación.

Tiempo de residencia en el municipio menor a 2 meses.

4. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN

4.1. Actividades previas al trabajo en campo

Capacitación: Se capacitó al comité estratégico PAI y a las personas que participaron en el monitoreo. Esta actividad fue liderada por el personal del PAI Cali, se realizó con el fin de estandarizar el proceso de recolección de información y disminuir así errores, para ser persistente en la responsabilidad del diligenciamiento de los instrumentos procurando la veracidad y la calidad de los datos, evitando de esta manera interpretar información a conveniencia.

Aspectos mínimos que debe contener la capacitación

- Objetivo de la evaluación de cobertura.
- Metodología del trabajo en terreno.
- Instrucciones para la recolección de datos.
- Técnica de entrevista.
- Diligenciamiento de los instrumentos.
- Taller de prueba piloto para evaluar el manejo del instrumento de recolección de datos, aclarar inquietudes y garantizar que la información sea diligenciada de acuerdo a los parámetros de la capacitación.

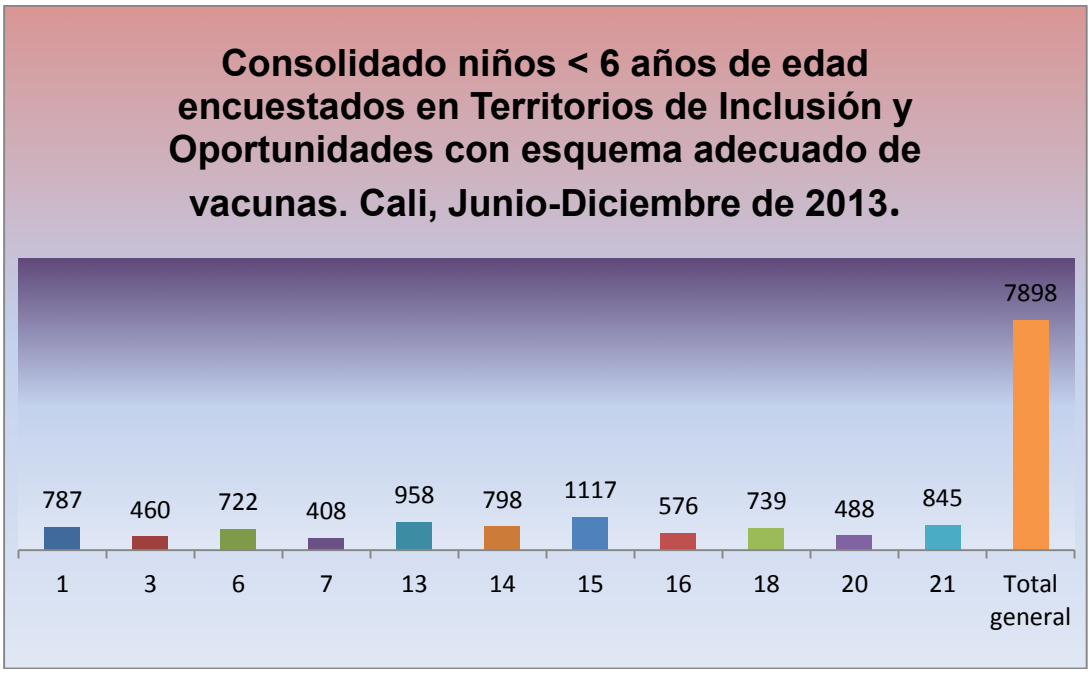
Por lo tanto el grupo PAI, presentó a los asistentes la información sobre la metodología del monitoreo rápido de vacunación que se realizó en septiembre y se analizó en el mes de Diciembre del 2012..

Distribución del Monitoreo en alianza con los entes privados:
Se realizó la distribución de monitoreo por comuna con responsabilidad de las ESE y EPS contributivas y Subsidiadas en apoyo con los entes privados.

5. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN E INDICADORES DE EVALUACIÓN.
Se hace el análisis de los resultados siguiendo los lineamientos Nacionales, además del análisis de otras variables de interés para desarrollo de las acciones de Salud Pública del Municipio de Cali. (Tomado de los lineamientos del MPS)

El plan de análisis está estructurado en cuatro grupos de población así: niños de 0 a 11 meses, niños de 12 a 23 meses, niños de 24 a 35 meses y niños de 60 a 71 meses, para los indicadores de tenencia de carné, cobertura, oportunidad y esquema completo en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

Los indicadores que se evaluaron corresponden a:



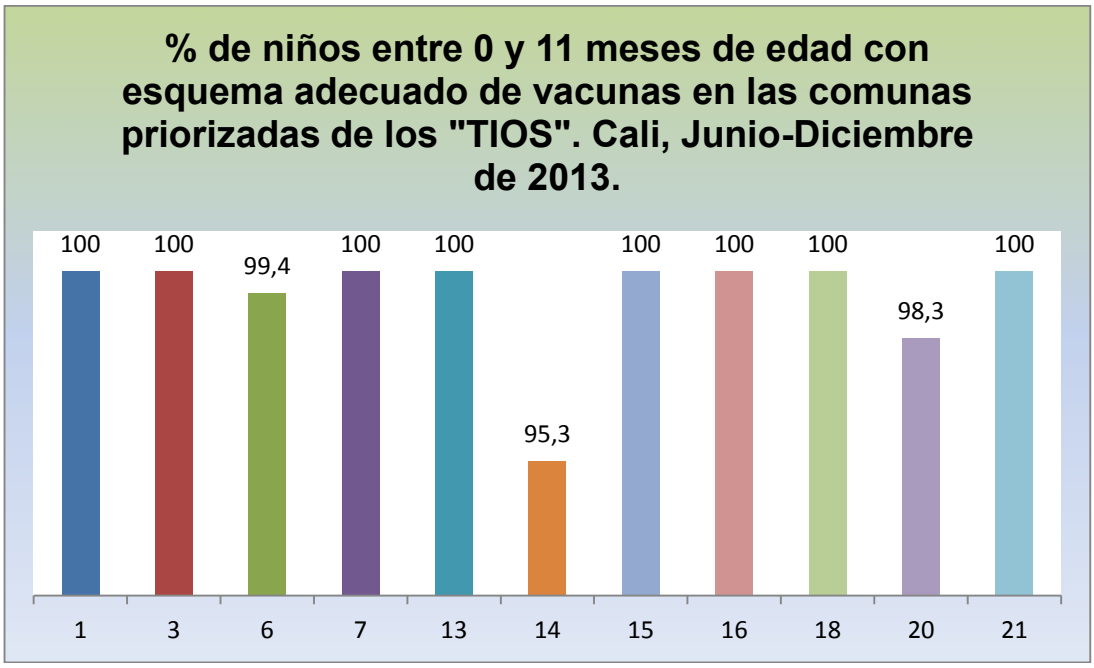
El consolidado de coberturas de vacunación correspondiente al período Junio-Diciembre de 2013, en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" del municipio de Cali, arrojó un total de 7978 evaluaciones en niños menores de 6 años de edad, de los cuales 7898 tenían esquema adecuado de vacunas. Las comunas 15 y 13 fueron las comunas donde más niños menores de 6 años se encuestaron.

Tenencia de carné: Mide la proporción de niños que se encuentran sin carné; para efectos de la presente encuesta se deben registrar todos los niños con carné y sin carné de la población objeto de la encuesta.

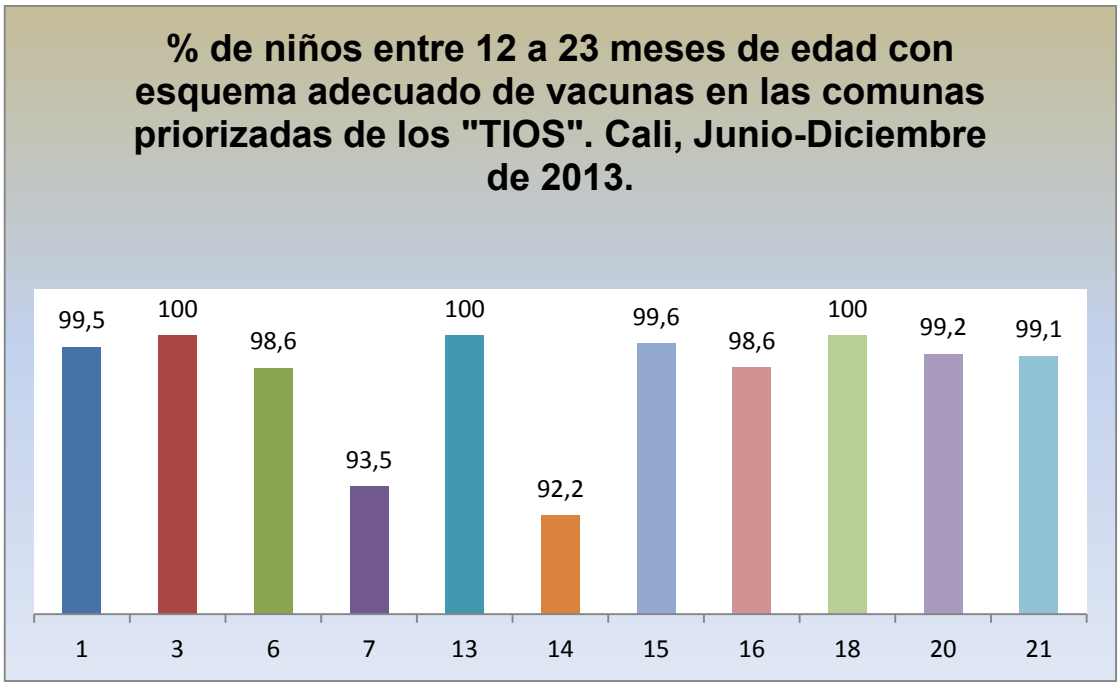
COMUNA	CON CARNE	SIN CARNE	TOTAL	% CARNETIZADOS
1	788	0	788	100,0
3	461	0	461	100,0
6	728	0	728	100,0
7	423	0	423	100,0
13	958	0	958	100,0
14	842	0	842	100,0
15	1118	0	1118	100,0
16	579	0	579	100,0
18	739	0	739	100,0
20	495	0	495	100,0
21	847	0	847	100,0
Total general	7978	0	7978	100,0

La tenencia del carné en los niños menores de 6 años en todas las comunas de los Territorios de Inclusión y Oportunidades priorizados en la ciudad de Cali, fue del 100% en el período Junio-Diciembre del año 2013.

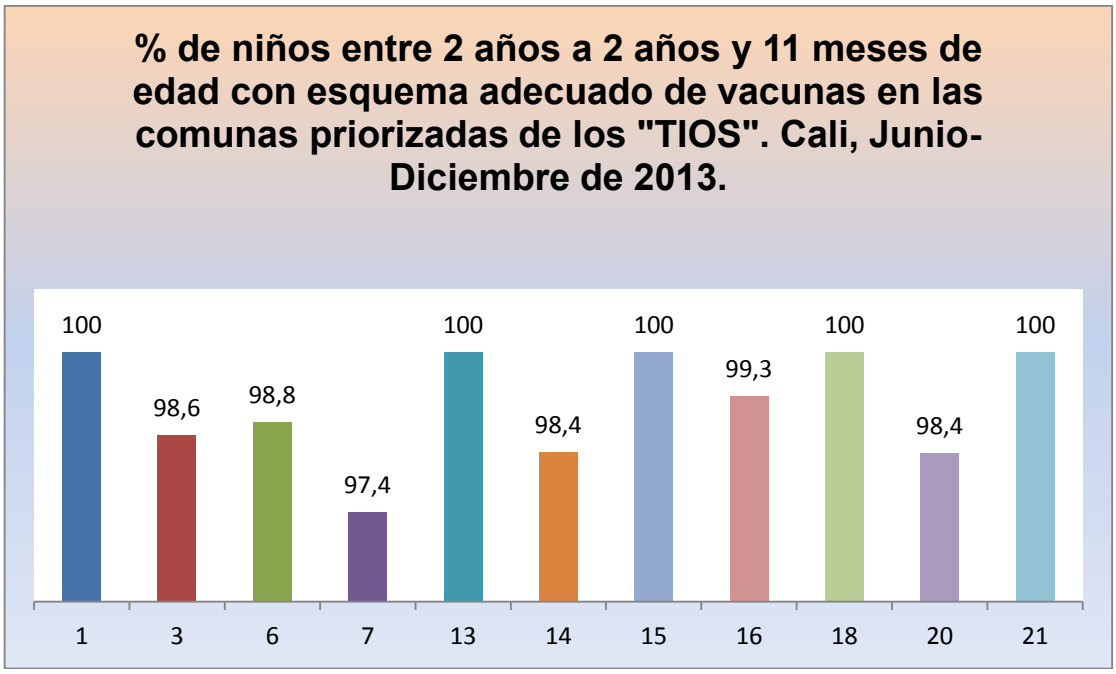
Cobertura de vacunación por biológico: Mide la proporción (en porcentaje) de personas que han recibido los biológicos establecidos en el esquema, es decir nos responde la pregunta ¿De las personas encuestadas cuántas están vacunadas con cada uno de los biológicos?



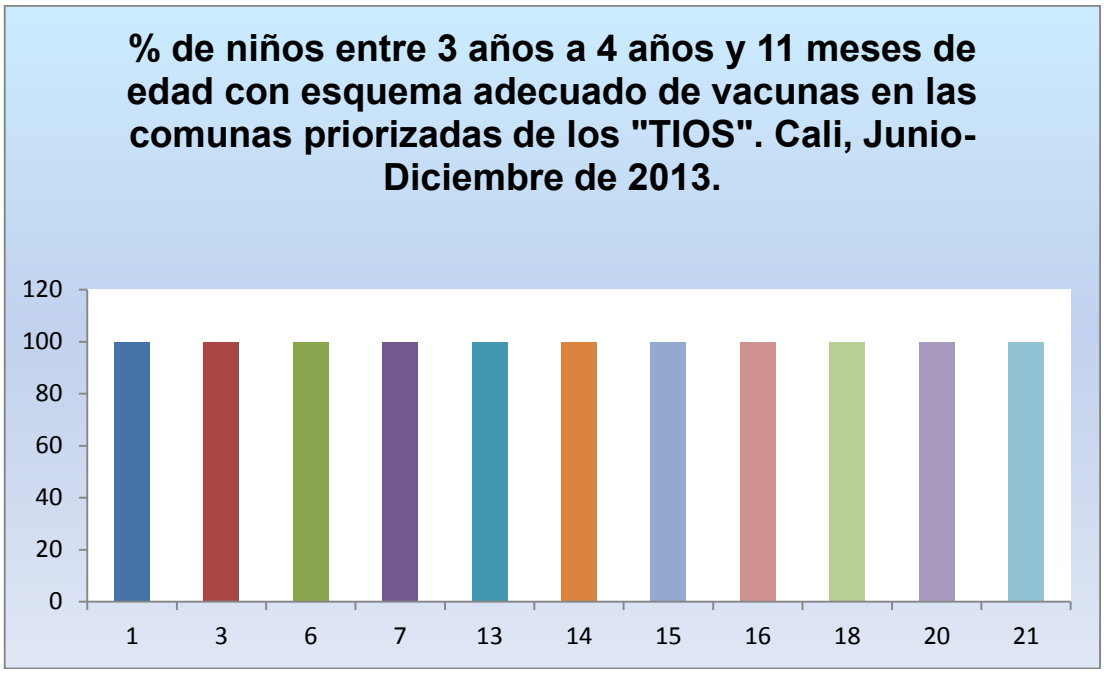
Las coberturas de vacunación en la mayoría de comunas priorizadas en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS", fue de 100%. Se encontraron 1965 niños con esquema adecuado de vacunación y 13 niños no vacunados, 10 de los cuales pertenecían a la comuna 14 donde la cobertura fue de 95,3%.



En el grupo de niños de 12 a 23 meses de edad, en los Territorios de Inclusión y Oportunidades “TIOS”, se encontraron coberturas útiles de vacunación en la mayoría de las comunas priorizadas; la mayoría de los 37 niños no vacunados pertenecían a las comunas 7 y 14 donde las coberturas fueron 93,2% y 92,2% respectivamente.

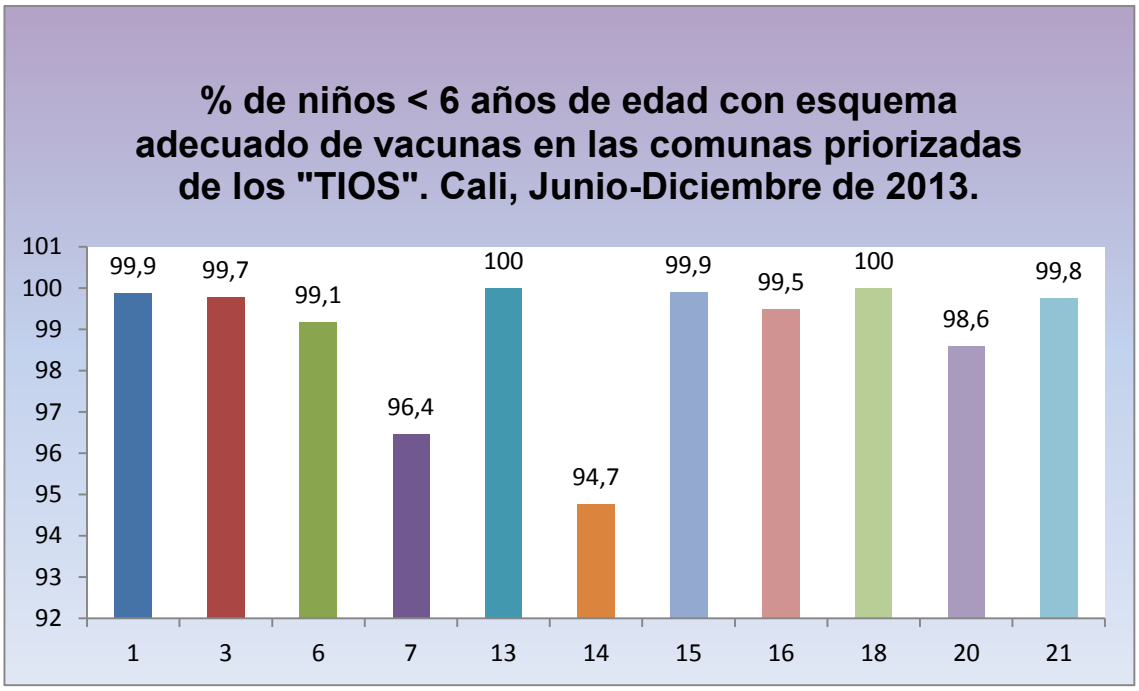


Las coberturas de vacunación en los niños entre 2 años y 2 años y 11 meses encuestados fueron adecuadas en todas las comunas priorizadas en los Territorios de Inclusión y Oportunidades “TIOS”. Las comunas 7, 14 y 20 tuvieron unas coberturas un poco inferiores a las demás.

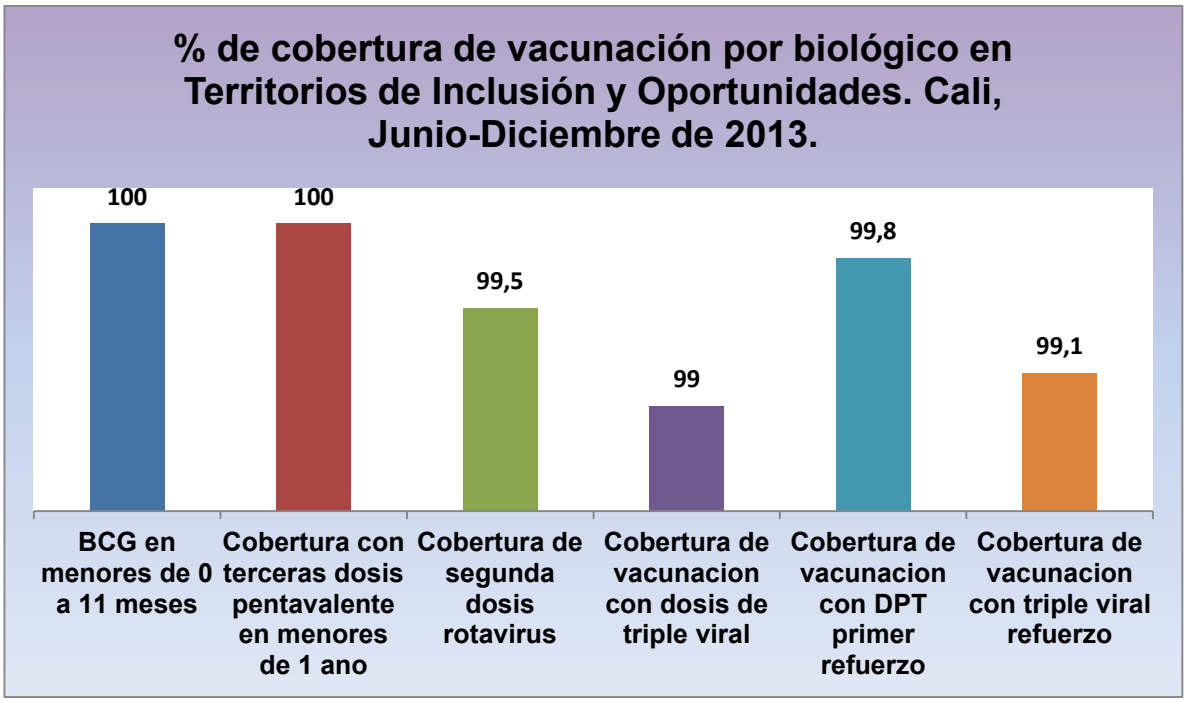


El total de niños monitoreados en el grupo de edad de 3 años a 4 años 11 meses en las comunas priorizadas de los Territorios de Inclusión y Oportunidades “TIOS” tenían esquema adecuado de vacunación para una cobertura global de 100%.

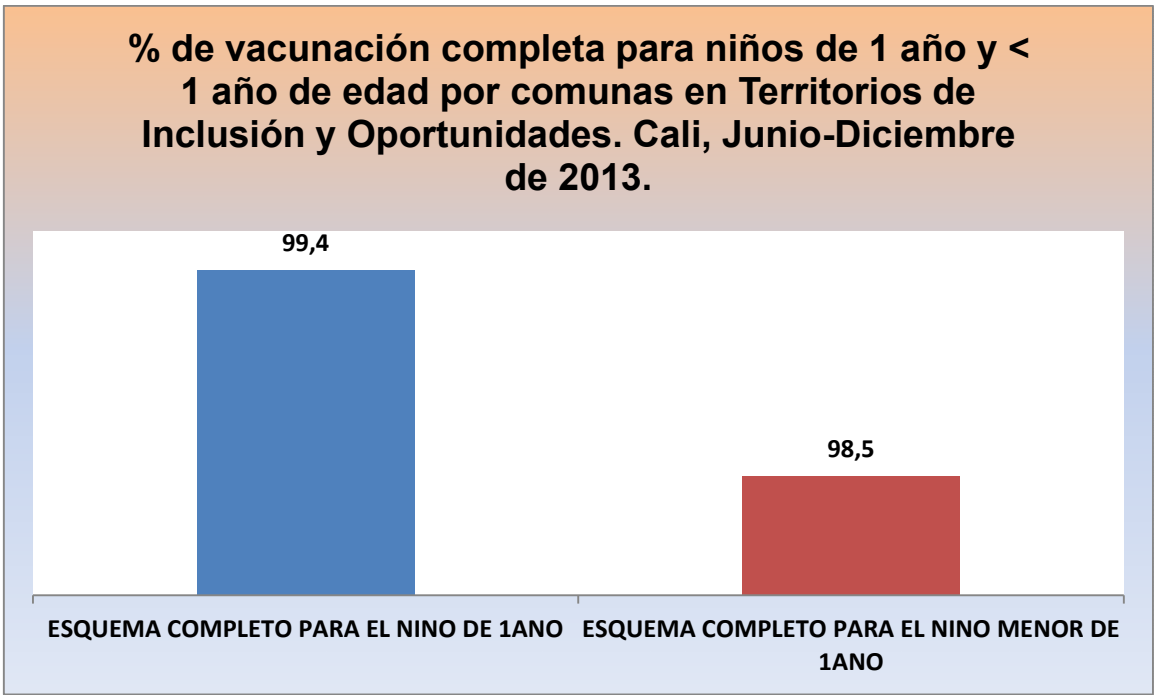
Las coberturas de vacunación entre los niños de este grupo de edad fueron adecuadas en la mayoría de las comunas priorizadas en los “TIOS”; sin embargo, al igual que en los otros grupos de edad, las comunas 7 y 14 tuvieron coberturas no útiles de 94,8% y 92,7% respectivamente.



Las coberturas de vacunación entre niños menores de 6 años de edad fueron superiores al 95% en todas las comunas priorizadas de los “TIOS” de la ciudad de Santiago de Cali en el período Junio-Diciembre de 2013. Sólo la comuna 14 mostró una cobertura de 94,7%.

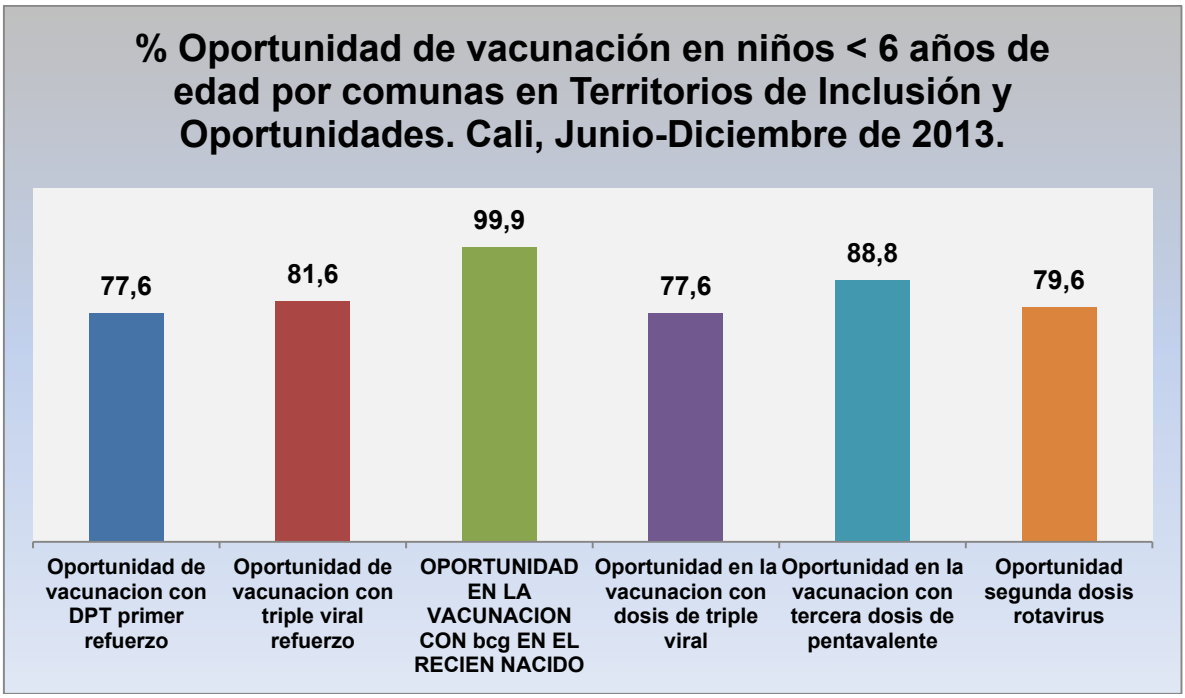


Haciendo la evaluación de coberturas por biológico en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS", se encontraron coberturas útiles de vacunación (superiores a 95%) con tercera dosis de Pentavalente (DPT, HB y HIB) en menores de 1 año, BCG en niños de 0 a 11 meses, segunda dosis de rotavirus, triple viral- SRP (sarampión, rubeola y paperas), DPT primer refuerzo, y triple viral refuerzo.



En los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" de Santiago de Cali, durante el período de Junio a Diciembre de 2013, se encontraron coberturas de vacunación de 99,4% y 98,5% en los niños de 1 año y menores de 1 año de edad respectivamente.

Oportunidad en la vacunación por biológico: Mide la proporción (en porcentaje) de personas que han recibido un biológico en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS", según esquema definido para la edad, en el rango de tiempo definido (Junio y Julio de 2013); es decir, nos responde la pregunta ¿De las personas encuestadas cuántas recibieron el biológico oportunamente?



A pesar de que los niños menores de 6 años de edad en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS", en la ciudad de Santiago de Cali, se encontraron con esquemas completos de vacunación en una proporción alta, se ven afectados por la oportunidad en la aplicación de los biológicos. Solamente la vacunación con BCG en el recién nacido mostró una oportunidad cercana al 100%; la oportunidad con los otros biológicos estuvo por debajo del 90%.

Esquema completo para la edad: Mide la proporción (en porcentaje) de personas que han recibido todas las vacunas apropiadas para su edad de acuerdo al esquema del Ministerio de salud y OPS.

VACUNA	VACUNADOS	TOTAL	% OPORTUNIDAD
ESQUEMA COMPLETO PARA EL NINO MENOR DE 1ANO	2132	2164	98,5
ESQUEMA COMPLETO PARA EL NINO DE 1ANO	1907	1918	99,4

En los niños de 1 y menores de 1 año de edad, en los TIOS, se encontraron coberturas útiles y una adecuada oportunidad de vacunación. Como puede verse en el cuadro de abajo las coberturas de vacunación estuvieron por encima de 95% en todos los regímenes de afiliación.

Porcentaje de encuestados por régimen de afiliación: Mide la proporción de personas encuestadas discriminadas por régimen de aseguramiento.

REGIMEN DE SEGURIDAD TOTAL	VACUNADOS	NO VACUNADOS	TOTAL MONITOREADOS	% COBERTURA
CONTRIBUTIVO	2132	27	2159	98,7
ESPECIAL	78	4	82	95,1
NO AFILIADO	1106	17	1123	98,5
PARTICULAR	1	0	1	100,0
SUBSIDIADO	4581	32	4613	99,3
Total general	**7898**	**80**	**7978**	**99,0**

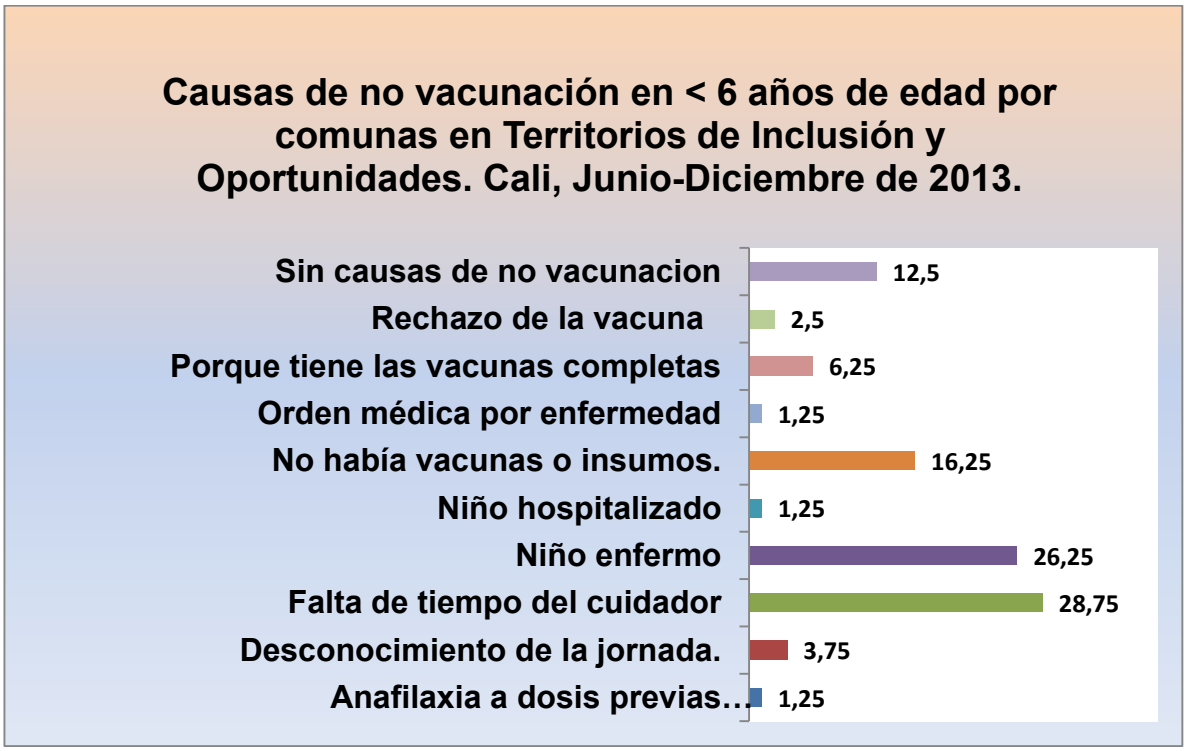
Se monitorearon 7978 niños menores de 6 años de edad en los Territorios de Inclusión y Oportunidades “TIOS” de los cuales el 57,8% pertenecían al régimen subsidiado, 27% al régimen contributivo, 14% eran no afiliados y el 1,2% pertenecían al régimen especial y particular.

Porcentaje de encuestados por asegurador: Mide la proporción de personas encuestadas discriminadas por asegurador (EPS).

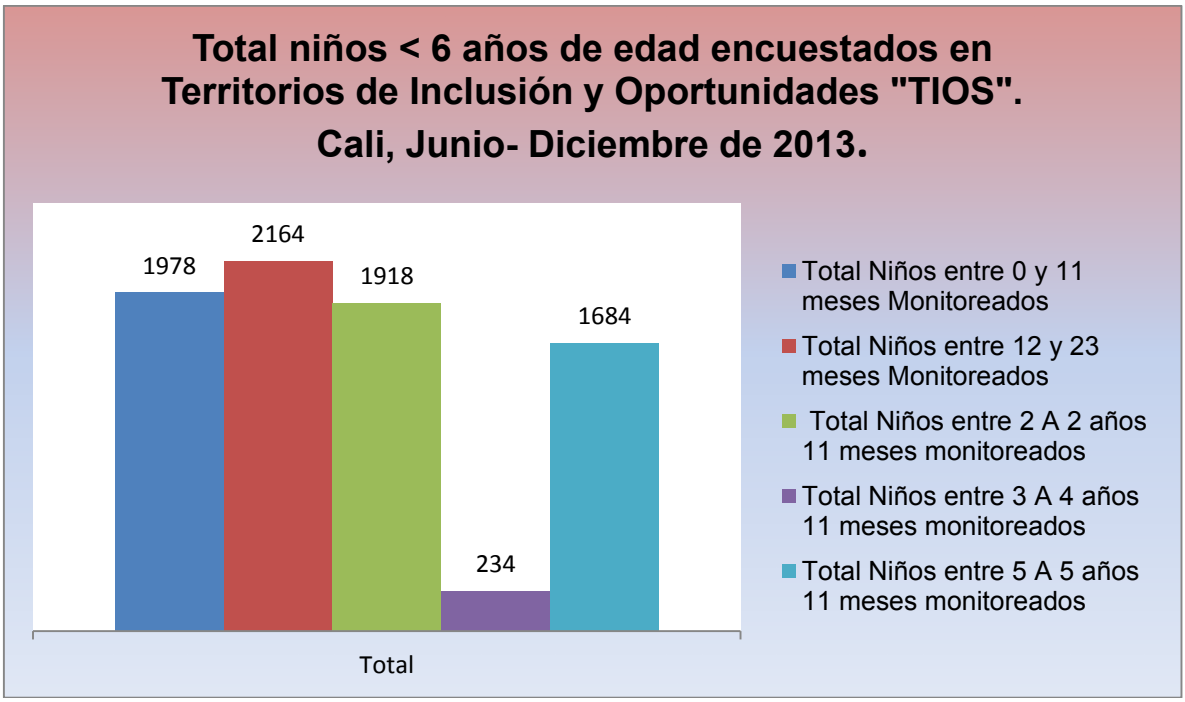
EPS	VACUNADOS	NO VACUNADOS	TOTAL	% COBERTURA
AIREC	21	0	21	100,0
ALIAN SALUD	9	0	9	100,0
ASMETSALUD	77	0	77	100,0
ASOCIACION INDIGENA	2	0	2	100,0
BIENSA	1	0	1	100,0
CAFESALUD	92	0	92	100,0
CAPRECOM	737	1	738	99,9
CARTA	153	0	153	100,0
COLSALUD	10	0	10	100,0
COMFENALCO	435	5	440	98,9
CONDOR	89	0	89	100,0
COOMEVA	273	3	276	98,9
COOSALUD	787	2	789	99,7
COSMITEC	6	0	6	100,0
CRUZ BLANCA	85	0	85	100,0
EMSSANAR	2649	29	2678	98,9
ENCUESTA	6	0	6	100,0
F. MILITAR	30	1	31	96,8
FUERZAS MILITARES	7	0	7	100,0
MAGISTERIO	1	0	1	100,0
MAYAMAS	19	0	19	100,0
MEDINORTE	2	0	2	100,0
NO AFILIADO	757	16	773	97,9
NR	22	0	22	100,0
NUEVA EPS	69	4	73	94,5
PARTICULAR	1	0	1	100,0
POLICIA NACIONAL	39	3	42	92,9
Salud Colombia	2	0	2	100,0
SALUD TOTAL	132	0	132	100,0
SALUDCOOP	256	4	260	98,5
SALUDVIDA	3	0	3	100,0
SANIDAD	5	0	5	100,0
SANITAS	23	0	23	100,0
SELVASALUD	33	0	33	100,0
SISBEN	7	0	7	100,0
SOS	708	10	718	98,6
SURAMERICANA	113	1	114	99,1
SUSALUD	2	0	2	100,0
VINCULADO	235	1	236	99,6
Total general	**7898**	**80**	**7978**	**99,0**

Entre los niños menores de 6 años de edad encuestados y clasificados por asegurador, en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS", se encontró que el 33,6% pertenecían a la EPS EMSSANAR, la EPS más grande del régimen subsidiado; seguida por Coosalud con 11,2% y CAPRECOM con 9,5% de los encuestados. Entre las EPS del régimen contributivo, la SOS tuvo el 9% de los encuestados. Los no afiliados fueron el 9,7% de los encuestados.

Porcentaje de motivos de no vacunación: Mide la proporción de motivos de no vacunación manifestados por las personas encuestadas no vacunadas.



Las causas de no vacunación en Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" para el segundo trimestre de 2013, se distribuyeron en tres grupos: relacionadas con la salud del niño, relacionadas con el cuidador o la familia y relacionadas con la logística y estrategias del programa.
El 28,75% de los niños no vacunados tuvieron la falta de tiempo del cuidador como causa de no vacunación, seguida por enfermedad del niño (26,25%) y falta de vacunas e insumos (16,25%). En sólo el 2,5% de los casos fue el rechazo de la vacuna la causa de no vacunación.



El grupo de edad con un número menor de niños encuestados en las comunas priorizadas de los Territorios de Inclusión y Oportunidades “TIOS”, durante el período de Junio-Diciembre de 2013 fue de 3 años a 4 años y 11 meses con solo 234.

RESULTADOS DE ESQUEMAS DE VACUNACIÓN POR GRUPOS DE EDAD ENCONTRADOS EN LOS MONITOREOS DE VACUNACION EN TERRITORIOS DE INCLUSIÓN Y OPORTUNIDADES "TIOS" CALI, JUNIO-DICIEMBRE DE 2013

Informe Consolidado en Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" En los grupos de niños entre los 0 y 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 0 y 11 meses no vacunados	Niño entre 0 y 11 meses con Esquema adecuado?	Total Niños entre 0 y 11 meses Monitoreados?	% Niños entre 0 y 11 meses con Esquema adecuado?
1	0	190	190	100,0
3	0	145	145	100,0
6	1	186	187	99,5
7	0	102	102	100,0
13	0	226	226	100,0
14	10	204	214	95,3
15	0	285	285	100,0
16	0	136	136	100,0
18	0	180	180	100,0
20	2	119	121	98,3
21	0	192	192	100,0
Total general	**13**	**1965**	**1978**	**99,34**

De los 1978 niños monitoreados en el grupo de edad de 0 a 11 meses en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" del Municipio de Cali, se encontraron 1965 con esquemas adecuados de vacunación (99,3%). El 77% de los no vacunados pertenecían a la comuna 14.

Informe Consolidado en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS"
En los grupos de niños de 12 a 23 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 12 y 23 meses no vacunados	Niño entre 12 y 23 meses con Esquema adecuado	Total Niños entre 12 y 23 meses Monitoreados	% Niños entre 12 y 23 meses con Esquema adecuado
1	1	201	202	99,5
3	0	155	155	100,0
6	3	214	217	98,6
7	8	115	123	93,5
13	0	237	237	100,0
14	19	226	245	92,2
15	1	289	290	99,7
16	2	144	146	98,6
18	0	192	192	100,0
20	1	124	125	99,2
21	2	230	232	99,1
Total general	**37**	**2127**	**2164**	98,3

Se monitorearon 2164 niños en el grupo de edad de 12 a 23 meses en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" y se encontraron 37 no vacunados para una cobertura de 98,3%. La mayoría de no vacunados (19) pertenecían a la comuna 14.

Informe Consolidado Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS"
En los grupos de niños entre los 2 y 2 años 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 2 A 2 años 11 meses no vacunados	Niño entre 2 A 2 años 11 meses con Esquema adecuado	Total Niños entre 2 A 2 años 11 meses monitoreados	%Total Niños entre 2 A 2 años 11 meses con esquema adecuados
1	0	191	191	100,0
3	1	74	75	98,7
6	2	175	177	98,9
7	3	114	117	97,4
13	0	239	239	100,0
14	3	184	187	98,4
15	0	269	269	100,0
16	1	140	141	99,3
18	0	163	163	100,0
20	2	121	123	98,4
21	0	236	236	100,0
Total general	**12**	**1906**	**1918**	99,4

De los 1918 niños monitoreados en el grupo de edad de 2 años a 2 años 11 meses en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" del municipio de Cali, se encontraron 12 no vacunados. La cobertura de vacunación para este grupo de edad fue de 99,4%.

Informe Consolidado Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS"
En los grupos de niños entre los 3 a 4 años 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 3 A 4 años 11 meses no vacunados	Niño entre 3 A 4 años 11 meses con Esquema adecuado	Total Niños entre 3 A 4 años 11 meses monitoreados	%Total Niños entre 3 A 4 años 11 meses con esquema adecuado
1	0	7	7	100,0
3	0	1	1	100,0
6	0	39	39	100,0
7	0	4	4	100,0
13	0	17	17	100,0
14	0	31	31	100,0
15	0	35	35	100,0
16	0	35	35	100,0
18	0	18	18	100,0
20	0	13	13	100,0
21	0	34	34	100,0
Total general	**0**	**234**	**234**	**100**

Se monitorearon 234 niños en el grupo de edad de 3 años a 4 años y 11 meses en los Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS" del municipio de Cali, todos tenían esquema adecuado de vacunación (100%).

Informe Consolidado Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS"
En los grupos de niños entre los 5 años a 5 años y 11 meses de edad

COMUNA	Total Niños entre 5 A 5 años 11 meses no vacunados	Niño entre 5 A 5 años 11 meses con Esquema adecuado	Total Niños entre 5 A 5 años 11 meses monitoreados	%Total Niños entre 5 A 5 años 11 meses con esquema adecuado
1	0	198	198	100,0
3	0	85	85	100,0
6	0	108	108	100,0
7	4	73	77	94,8
13	0	239	239	100,0
14	12	153	165	92,7
15	0	239	239	100,0
16	0	121	121	100,0
18	0	186	186	100,0
20	2	111	113	98,2
21	0	153	153	100,0
Total general	**18**	**1666**	**1684**	98,9

Entre los 1684 niños de 5 años y 5 años y 11 meses monitoreados en los "TIOS" de Santiago de Cali, durante los meses de Junio-Diciembre de 2013, se encontraron 18 no vacunados; 12 de ellos (66,7%) pertenecientes a la comuna 14.

Informe Consolidado Territorios de Inclusión y Oportunidades "TIOS"
En niños < 6 años de edad.

COMUNA	Total Niños no vacunados	Total niños con esquema adecuado	TOTAL NINOS ENCUESTADOS	%TOTAL NINOS ENCUESTADOS
1	1	787	788	99,9
3	1	460	461	99,8
6	6	722	728	99,2
7	15	408	423	96,5
13	0	958	958	100,0
14	44	798	842	94,8
15	1	1117	1118	99,9
16	3	576	579	99,5
18	0	739	739	100,0
20	7	488	495	98,6
21	2	845	847	99,8
Total general	**80**	**7898**	**7978**	99,0

Se monitorearon un total de 7978 niños menores de 6 años de edad en los Territorios de Inclusión y Oportunidades, de los cuales 7898 tenían esquema adecuado de vacunación y 80 no, para una cobertura útil global de 99%. Más del 50% de los no vacunados pertenecían a la comuna 14; sólo en las comunas 13 y 18 no se encontraron niños no vacunados.

RECOMENDACIONES:

1. Realizar estudio cualitativo sobre factores determinantes en la cobertura y la oportunidad en las comunas que mostraron indicadores bajos, particularmente la comuna 14.

2. Realizar estudio cualitativo que responda al por qué la oportunidad de vacunación va disminuyendo a medida que los niños crecen.

3. Diseñar una estrategia de intervención en las comunas con indicadores críticos de coberturas y oportunidad de vacunación.

4. Hacer un llamado de atención a quien le corresponda esta función, respecto al incumplimiento por parte de las EPS de los servicios ofertados a los usuarios; más aún cuando estos no tienen costo y son de obligatorio cumplimiento como la vacunación del PAI.

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vivir la ciudad para todos

2013

Vigilancia Epidemiológica

SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA MUNICIPAL DE CALI

VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA
ENFERMEDADES PREVENIBLES POR VACUNA

INFORME AÑO 2013

1.0 Parálisis Flácida Aguda:

En el 2013 se notificaron 3 casos probables de parálisis flácida (PFA), frente a un caso notificado en el 2012, uno en el 2011, cero casos en el 2010, cuatro en el 2009 y seis en el 2008.

Los casos fueron notificados oportunamente en las semanas epidemiológicas 33, 40 y 49 mediante ficha y archivo plano por la Fundación Clínica Infantil Club Noel (2) y la Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre. Las edades de los casos fueron 9 años (2) y 12 años; dos de los casos ocurrieron en mujeres. Residían en la comuna 6 (Floralia), 14 (Las Orquídeas) y 18 (Meléndez); al régimen subsidiado pertenecía un paciente (Coosalud) y al contributivo dos (Comfenalco y Sura).

Dos de las muestras fueron tomadas oportunamente, fueron procesadas por el Instituto Nacional de Salud (INS) y el resultado fue negativo. La Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre no tomó muestra de laboratorio y el caso fue descartado por clínica en la unidad de análisis.

Los tres casos fueron investigados en las primeras 48 horas de investigados pero en ninguno se realizó monitoreo rápido de coberturas (MRC); en ninguno de los casos se entregó la 1ª valoración neurológica.

El Hospital Universitario del Valle notificó 5 casos en las semanas epidemiológicas 22, 24, 26, 27 y 35. Las edades de los casos fueron 2, 5, 7, 9 y 11 años; tres de los casos se presentaron en mujeres. Los casos provenían de El Cerrito, Riofrío, Cauca (2) y departamento de Nariño. Cuatro de las muestras fueron tomadas oportunamente con resultado de laboratorio negativo. Al caso proveniente del municipio de Riofrío y notificado en la semana 27 no se le tomó muestra de laboratorio, estando pendiente la realización de la unidad de análisis correspondiente.

La Fundación Clínica Valle del Lili notificó un caso probable en la semana 33, paciente femenina de 5 años de edad residente en Palmira y con resultado de laboratorio negativo.

El Centro Médico Imbanaco notificó un caso en la semana 41, paciente masculino de 10 años de edad residente en Palmira, con un diagnóstico de ingreso de síndrome de

Guillain Barre, a quien se le tomó muestra de laboratorio la cual fue insuficiente. Se encuentra pendiente la realización de la unidad de análisis correspondiente.

1.1 Indicadores de Vigilancia:

1. La tasa de PFA para el municipio de Cali fue de 0,55 x 100.000 menores de 15 años, con lo cual no se cumplió con el estándar requerido de notificación mínima de casos (ideal mayor de 1 x 100.000 menores de 15 años).

2. Porcentaje de los casos investigados oportunamente fue del 100% (ideal 80% de los casos investigados en las primeras 48 horas de notificado).

3. Porcentaje de casos con muestra de heces tomada oportunamente fue del 66.6%, con lo cual no se cumplió con el porcentaje de toma oportuna de muestra (ideal 80% de toma de la muestra en los primeros 14 días de iniciada la parálisis).

4. Porcentaje de muestras recibidas en el INS oportunamente fue del 100% (ideal enviarlo antes de 6 días después de la toma).

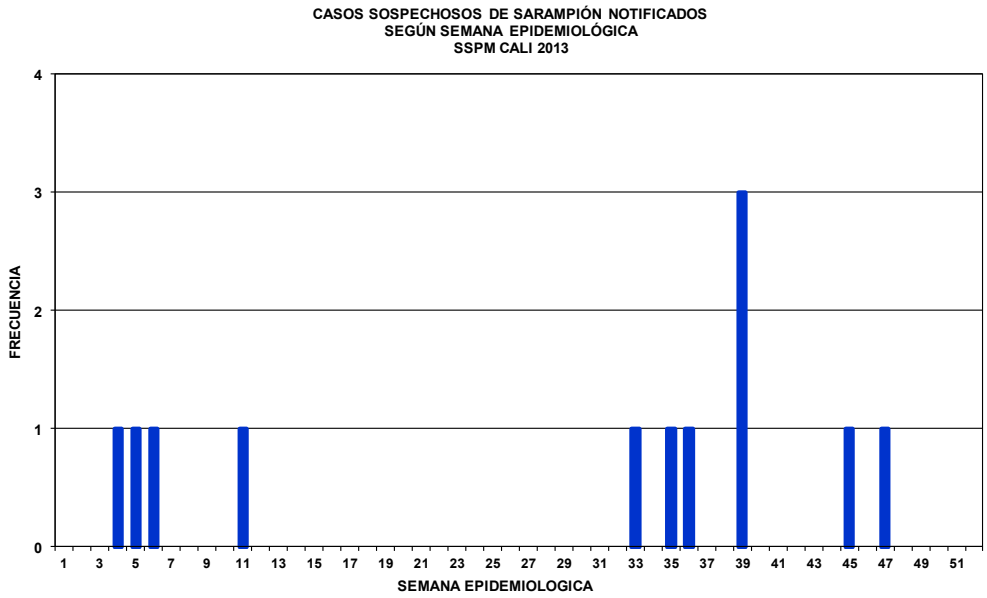
5. Porcentaje de muestras procesadas por el INS en menos de 21 días fue del 100% (ideal 80%).

6. Porcentaje de cumplimento de las unidades primarias generadoras de datos fue de 98%.

2.0 Sarampión / Rubéola:

2.1 Sarampión:

En 2013 se notificaron 12 casos sospechosos de sarampión, frente a 23 casos notificados en el 2012, 61 en el 2011, nueve en el 2010, siete en el 2009 y nueve en el 2008.



Los casos fueron reportados por 9 UPGD; cuatro de ellas pertenecientes a la red pública.

CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPION NOTIFICADOS SEGÚN UPGD SSPM CALI 2013

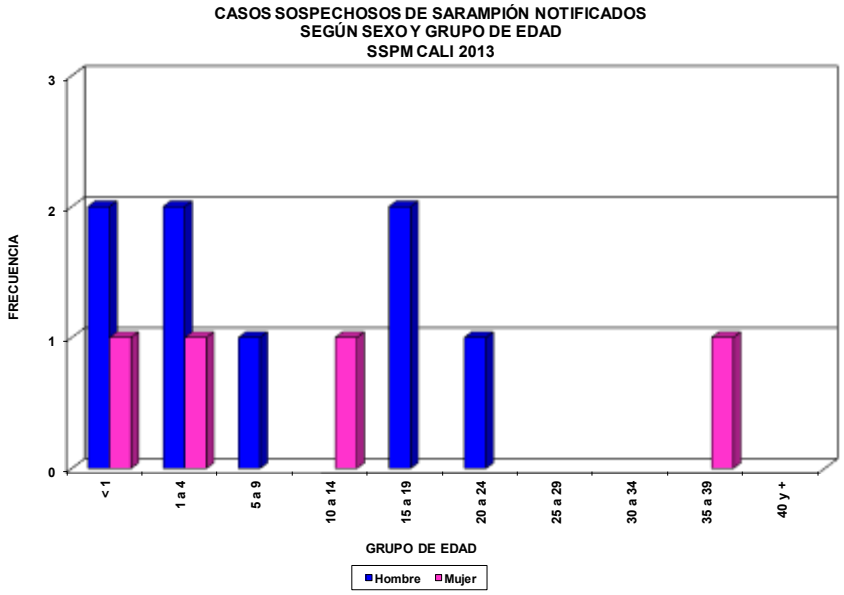
UPGD	No.	%	% Acum.
CORPORACION COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE	2	16,7	16,7
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL SA EMI	2	16,7	33,3
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	2	16,7	50,0
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFAMILIAR	1	8,3	58,3
CENTRO DE SALUD MARROQUIN CAUQUITA	1	8,3	66,7
CENTRO DE SALUD SILOE	1	8,3	75,0
CLINICA COLSANITAS SA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	1	8,3	83,3
COMFANDI IPS MORICHAL	1	8,3	91,7
ESTUDIOS E INVERSIONES MEDICAS SA- CAFI ESIMED	1	8,3	100,0
Total	12	100	

El 66.6% (8) de los casos residían en el área de influencia de las ESE Norte y Oriente, 25.0% (3) en la ESE Ladera y 8.3% en la ESE Centro.

CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPION NOTIFICADOS SEGÚN AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE Y COMUNA SSPM CALI 2013

Comuna	ESE					Total
	Ladera	Norte	Centro	Oriente	Sur Oriente	
1						0
2		1				1
3						0
4		1				1
5						0
6		1				1
7		1				1
8			1			1
9						0
10						0
11						0
12						0
13				1		1
14						0
15				2		2
16						0
17						0
18	1					1
19						0
20	2					2
21				1		1
Rural						0
Total	3	4	1	4	0	12

Al sexo masculino pertenecía el 66.6% (8) de los casos y al femenino el 33.3% (4). El 58.3% (7) de los casos notificados eran menores de 9 años de edad.



En cuanto a la afiliación al SGSSS, el 58.3% (7) estaban afiliados al régimen contributivo, el 33.3% (4) al subsidiado y 8.3% (1) al régimen especial.

CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPION NOTIFICADOS SEGÚN SGSSS Y EPS SSPM CALI 2013

EPS	Contributivo	Subsidiado	Especial	Vinculado	Total
SOS	2				2
Cafesalud	1				1
Comfenalco	1				1
Nueva EPS	1				1
Saludcoop	1				1
Sanitas	1				1
Emssanar		3			3
Condor		1			1
Policia Nacional			1		1
Total	7	4	1	0	12

Al 83.3% (10) de los casos se les tomó muestra de laboratorio de manera oportuna, todos descartados por el Laboratorio de Salud Pública Departamental. No se tomó muestra en dos casos notificados en las semanas epidemiológicas 5 y 6 por las siguientes UPGD: Empresa de Medicina Integral SA EMI y Estudios e Inversiones Médicas SA Cafi-Esmed; ambos casos fueron descartados por clínica en las unidades de análisis correspondientes.

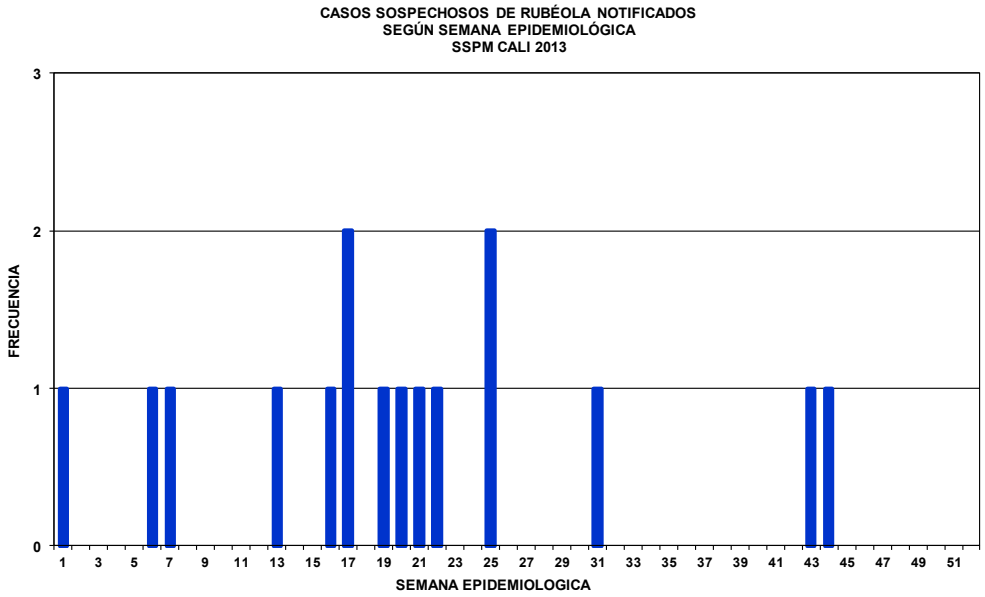
El 33.3% (4) de los casos fueron investigados oportunamente. La ESE Norte investigó tres casos y las ESE Ladera y Oriente un caso c/u después de las 48 horas de haberles sido notificados los casos. Dos casos notificados en las semanas epidemiológicas 6 y 11 no fueron investigados por las ESE Centro y Ladera. Se encuentra pendiente el informe de investigación de campo de un caso por parte de la ESE Oriente.

El 100% de los casos investigados tenían un esquema adecuado de vacunación de acuerdo a su edad; solo se realizó Monitoreo Rápido de Cobertura (MRC) al 16.7% (2) de los casos investigados (ESE Norte).
Todos los casos fueron notificados mediante archivo plano a la SSPM de Cali.

La Clínica Versalles notificó en la semana 3 un caso sospechoso de sarampión, niño de 7 años de edad residente en el municipio de Yumbo el cual fue descartado por laboratorio.

2.2 Rubéola:

Se notificaron 16 casos sospechosos de rubéola frente a nueve casos notificados en el 2012, 15 en el 2011, 10 en el 2010, ocho en el 2009 y nueve en el 2008.



Los casos fueron reportados por 10 UPGD, ninguna de ellas perteneciente a la red pública.

CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA NOTIFICADOS SEGÚN UPGD SSPM CALI 2013

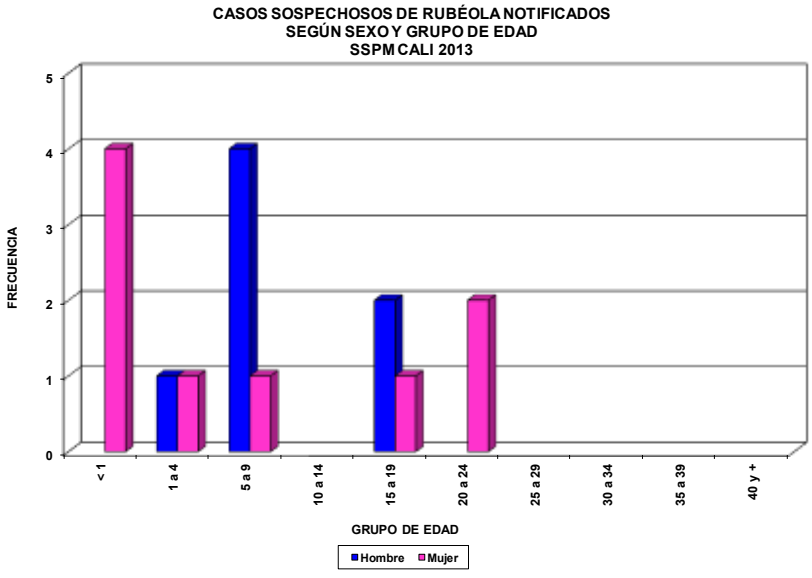
UPGD	No.	%	% Acum.
SERVICIO MEDICO UNIVERSIDAD DEL VALLE	3	18,8	18,8
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFAMILIAR	2	12,5	31,3
CLINICA VERSALLES SA SEDE SAN MARCOS	2	12,5	43,8
ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR	2	12,5	56,3
SERSALUD SA	2	12,5	68,8
CLINICA VERSALLES SA	1	6,3	75,0
COMFANDI IPS TORRES	1	6,3	81,3
CORPORACION COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE	1	6,3	87,5
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	1	6,3	93,8
FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI	1	6,3	100,0
Total	16	100	

El 62.6% (10) de los casos residían en el área de influencia de las ESE Norte y Ladera (5 c/u), 25.0% (4) en la ESE Oriente y 12.5% (2) en el área de influencia de la ESE Centro.

CASOS SOSPECHOSOS DE RUBEOLA NOTIFICADOS SEGÚN AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE Y COMUNA SSPM CALI 2013

Comuna	ESE					Total
	Ladera	Norte	Centro	Oriente	Sur Oriente	
1						0
2		2	1			3
3						0
4						0
5		1				1
6		1				1
7		1				1
8						0
9						0
10						0
11			1			1
12						0
13				1		1
14				2		2
15				1		1
16						0
17	3					3
18	1					1
19						0
20	1					1
21						0
Rural						0
Total	5	5	2	4	0	16

Al sexo masculino pertenecía el 43.8% (7) de los casos y al femenino el 56.3% (9). El 68.8% (11 de los casos eran menores de 14 años de edad.



En cuanto a la afiliación al SGSSS, el 62.5% (10) estaban afiliados al régimen contributivo, el 31.3% (5) al régimen especial y el 6.3% (1) al subsidiado.

CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPION NOTIFICADOS SEGÚN SGSSS Y EPS SSPM CALI 2013

EPS	Contributivo	Subsidiado	Especial	Vinculado	Total
SOS	6				6
Comfenalco	2				2
Coomeva	1				1
Nueva EPS	1				1
Emssanar		1			1
Universidad del Valle			3		3
Fuerzas Militares			2		2
Total	10	1	5	0	16

Al 87.5% (14) de los casos se les tomó muestra de laboratorio de manera oportuna; todas descartadas por el Laboratorio de Salud Pública Departamental. No se tomó muestra en dos casos notificados en las semanas epidemiológicas 6 y 7 por la Clínica Versalles sede San Marcos; ambos casos fueron descartados por clínica en las unidades de análisis correspondientes.

El 50.0% (8) de los casos fueron investigados oportunamente. La ESE Oriente investigó dos casos, las ESE Ladera y Norte investigaron un caso c/u después de las 48 horas de haberles sido notificados los casos. Dos casos notificados en las semanas epidemiológicas 16 y 22 no fueron investigados por las ESE Norte y Ladera. Se encuentra pendiente la fecha de investigación de campo de un caso por parte de la ESE Centro.

El 100% de los casos investigados tenían un esquema adecuado de vacunación de acuerdo a su edad; se realizó Monitoreo Rápido de Cobertura (MRC) al 25.0% (4) de los casos investigados.

El 100% de los casos fueron notificados mediante archivo plano a la SSPM de Cali.

La Fundación Clínica Valle del Lili notificó en la semana 9 un caso sospechoso de rubéola, mujer de 25 años de edad residente en el municipio de Puerto Tejada departamento del Cauca el cual fue descartado por laboratorio.

2.3 <u>Indicadores de vigilancia integrada Sarampión / Rubéola:</u>

1. El porcentaje de los casos investigados oportunamente fue de 42.9% (12/28). Ideal 80% de los casos investigados en las primeras 48 horas de notificado.

2. El porcentaje de casos con muestra de suero oportuna fue del 85.7% (24/28). Ideal 80% con toma oportuna en los primeros 30 días de iniciada la erupción.

3. El porcentaje de muestras recibidas en el INS oportunamente fue del 100% (ideal 80% recibidas menos de 5 días luego de la toma).

4. El porcentaje de muestras procesadas por el INS en menos de 5 días fue del 100% (ideal 80% procesadas en menos de 5 días).

5. El porcentaje de cumplimento de las unidades primarias generadoras de datos fue de 98%.

6. Tasa de notificación de casos sospechosos de sarampión/rubeola fue de 1.2 x 100.000 habitantes (ideal igual o superior a 2 casos por 100.000 habitantes).

2.4 Síndrome Rubéola Congénita:

Durante el 2013 no se notificaron casos sospechosos de síndrome de rubeola congénita; en el 2012 se notificaron dos casos, en el 2011 se notificaron tres, uno en el 2010, dos en el 2009 y 2 en el 2008.

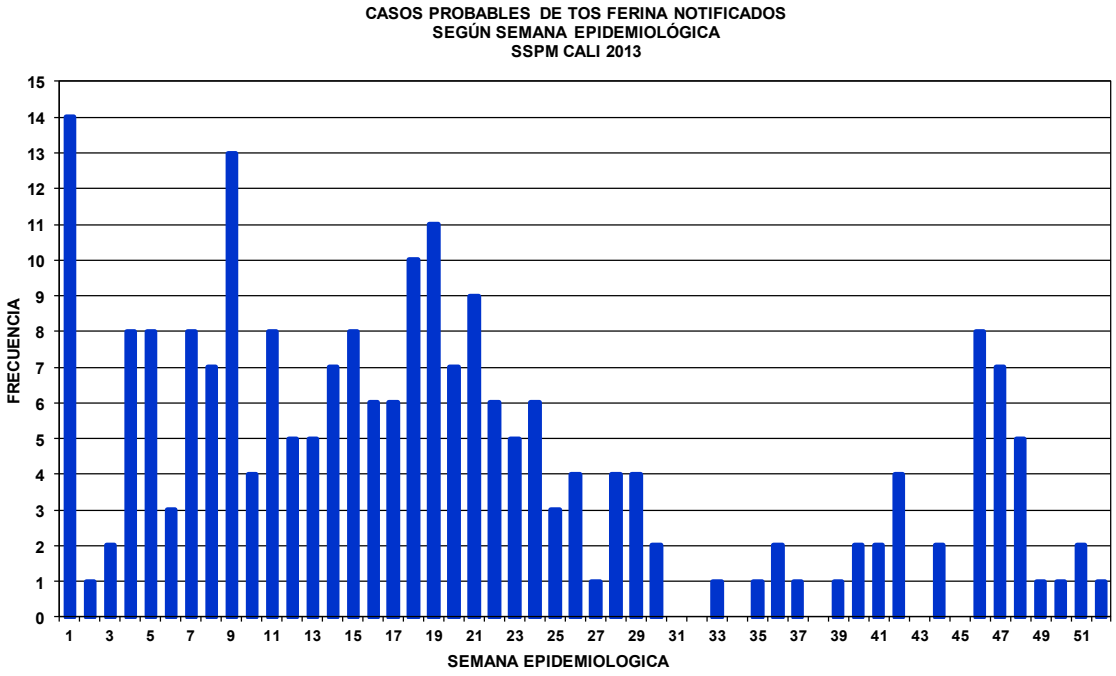
4.0 Difteria:

En este año no se notificaron casos probables de difteria. En el 2012 se notificaron dos casos.

5.0 Tos Ferina:

En el 2013 se notificaron 234 casos probables de tos ferina, frente a 275 casos probables notificados en el 2012, 212 en el 2011, 142 en el 2010 y 204 en el 2009.

Los casos fueron notificados en las siguientes semanas epidemiológicas con un promedio de cinco casos notificados por semana.



El 52.1% (122) de los casos fueron notificados por la Fundación Clínica Infantil Club Noel, Fundación Clínica Valle del Lili, Hospital Universitario del Valle y el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo. El 30.3% (71) de los casos fue notificado por la red pública.

CASOS PROBABLES DE TOS FERINA NOTIFICADOS SEGÚN UPGD. SSPM Cali 2013

UPGD	No.	%	% Acum.
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	45	19,2	19,2
FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI	31	13,2	32,5
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	24	10,3	42,7
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	22	9,4	52,1
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	12	5,1	57,3
CLINICA DE OCCIDENTE	8	3,4	60,7
CLINICA VERSALLES SA	8	3,4	64,1
CLINICA COLSANITAS SA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	7	3,0	67,1
CLINICA SALUDCOOP CALI NORTE	7	3,0	70,1
CLINISANITAS TEQUENDAMA	7	3,0	73,1
CORPORACION COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE	7	3,0	76,1
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFAMILIAR	5	2,1	78,2
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	5	2,1	80,3
COMFANDI IPS MORICHAL	5	2,1	82,5
CLINICA AMIGA	4	1,7	84,2
CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	4	1,7	85,9
CENTRO DE SALUD SILOE	3	1,3	87,2
CENTRO DE SALUD DECEPAZ	2	0,9	88,0
CLINICA FARALLONES	2	0,9	88,9
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	2	0,9	89,7
COMFANDI IPS CALIPSO	2	0,9	90,6
COMFENALCO	2	0,9	91,5
COMFENALCO VALLE IPS SAS	2	0,9	92,3
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	2	0,9	93,2
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	2	0,9	94,0
CENTRO DE SALUD POTREROGRANDE	1	0,4	94,4
CENTRO DE SALUD TERRON COLORADO	1	0,4	94,9
CENTRO MEDICO IMBANACO	1	0,4	95,3
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	1	0,4	95,7
CLINICA SALUDCOOP	1	0,4	96,2
CLINISANITAS CIUDAD JARDIN	1	0,4	96,6
COMFANDI IPS PASOANCHO	1	0,4	97,0
COMFANDI IPS SAN NICOLAS	1	0,4	97,4
COMFENALCO VALLE SEDE CENTRO	1	0,4	97,9
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL SA EMI	1	0,4	98,3
HOSPITAL CARLOS CARMONA	1	0,4	98,7
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	1	0,4	99,1
SECCIONAL SANIDAD VALLE - ESPAB SATEQ	1	0,4	99,6
Sin dato	1	0,4	100,0
Total	234	100	

El 94.0% (220) de los casos fueron notificados mediante ficha epidemiológica. Las siguientes 11 UPGD no realizaron la notificación a través de la ficha epidemiológica:

CASOS PROBABLES DE TOS FERINA
SIN FICHA DE NOTIFICACION SEGÚN UPGD
SSPM CALI 2013

UPGD	No.	%
CLINICA VERSALLES SA	2	14,3
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	2	14,3
CENTRO DE SALUD DECEPAZ	1	7,1
CLINICA AMIGA	1	7,1
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	1	7,1
CLINICA SALUDCOOP	1	7,1
COMFANDI IPS CALIPSO	1	7,1
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL SA EMI	1	7,1
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	1	7,1
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	1	7,1
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	1	7,1
Sin dato	1	7,1
Total	14	100

El 97.9% (229) de los casos fueron notificados por archivo plano al Sivigila. Quedan pendientes por notificar las siguientes tres UPGD: Fundación Clínica Infantil Club Noel (2), Clínica Colsanitas Sebastián de Belalcázar SA, Clínica Saludcoop, sin dato (1 c/u).

El 74.4% (174) de los casos notificados tenían menos de 12 meses de edad, 13.7% (32) de 1 a 4 años, 3.4% (8) de 5 a 9 años, 1.3% (3) de 10 a 14 años y 5.1% (12) mayores de 15 años; cinco casos aparecen sin datos.

El 32.9% (77) de los casos notificados residían en el área de influencia de las ESE Ladera, el 26.1% (61) ESE Oriente, ESE Norte 16.2% (38), ESE Centro 14.5% (34), ESE Sur Oriente 3.8% (9) y sin dato 6.4% (15).

CASOS PROBABLES DE TOS FERINA NOTIFICADOS SEGÚN AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE Y COMUNA SSPM CALI 2013

Comuna	ESE						Total
	Centro	Ladera	Norte	Oriente	Sur Oriente	Sin dato	
1		4					4
2			4				4
3		10					10
4			7				7
5			8				8
6			10				10
7			9				9
8	5						5
9	9						9
10	10						10
11	6						6
12	4						4
13				18			18
14				11			11
15				12			12
16				1	9		10
17		14					14
18		16					16
19		8					8
20		11					11
21				16			16
Rural		9					9
Sin dato		5		3		15	23
Total	34	77	38	61	9	15	234

El 9.8% (23) de los casos notificados fueron confirmados por laboratorio, el 5.6% (13) confirmados por clínica, el 71.4% (167) fueron descartados por laboratorio, el 12.0% (28) descartados por clínica y el 1.3% (3) de los casos permanecen probables.

Las muestras rechazadas (12) fueron tomadas por las siguientes cinco UPGD: Clínica Versalles SA (4), Clínica Saludcoop Cali Norte, Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre (3 c/u), Comfandi IPS Morichal y Comfenalco Valle IPS SAS (1 c/u).

Las 21 UPGD que no tomaron muestra de laboratorio se presentan en la siguiente tabla.

CASOS PROBABLES DE TOS FERINA NOTIFICADOS SIN TOMA DE MUESTRA DE LABORATORIO SSPM CALI 2013

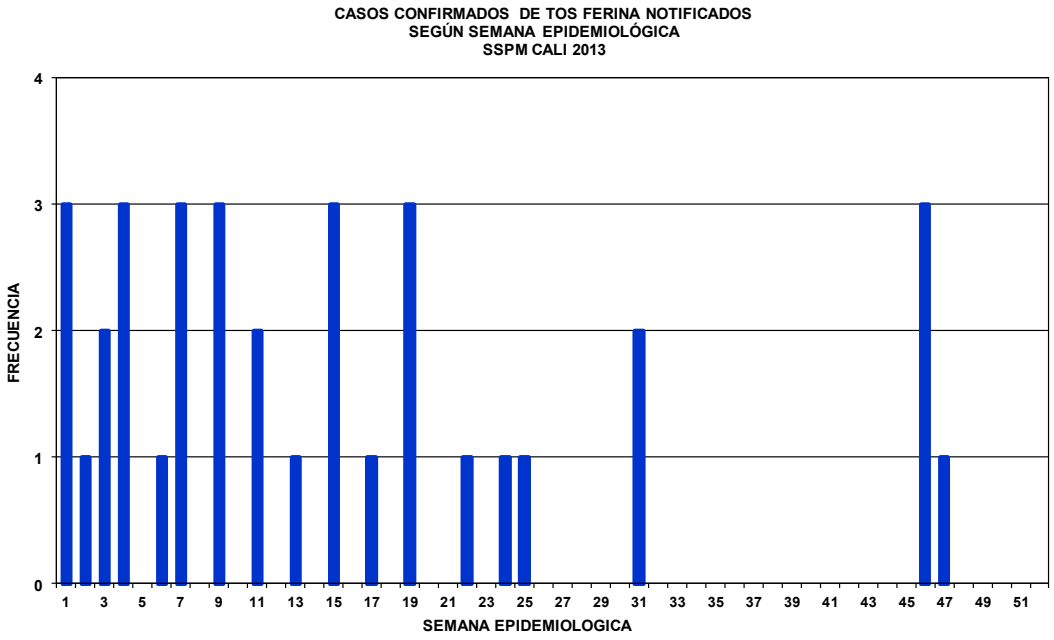
UPGD	No.	%
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	6	18,8
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	3	9,4
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFAMILIAR	2	6,3
CENTRO DE SALUD DECEPAZ	2	6,3
CENTRO DE SALUD SILOE	2	6,3
CLINICA VERSALLES SA	2	6,3
CENTRO DE SALUD POTREROGRANDE	1	3,1
CLINICA AMIGA	1	3,1
CLINICA DE OCCIDENTE	1	3,1
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	1	3,1
CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	1	3,1
CLINICA SALUDCOOP CALI NORTE	1	3,1
COMFANDI IPS CALIPSO	1	3,1
COMFANDI IPS MORICHAL	1	3,1
CORPORACION COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE	1	3,1
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL SA EMI	1	3,1
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	1	3,1
HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO	1	3,1
HOSPITAL JOAQUIN PAZ BORRERO	1	3,1
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS	1	3,1
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	1	3,1
Total	32	100

En total han sido investigados el 59.0% (138) de los casos: ESE Ladera (48), Oriente (39), Norte (26), Centro (18) y ESE Sur Oriente (7).

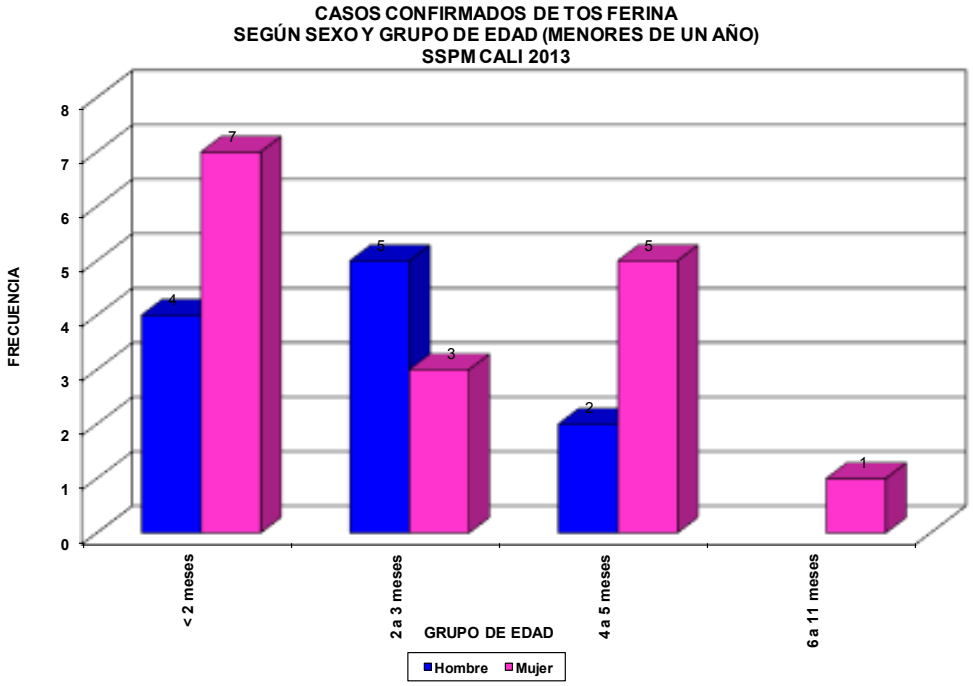
El 41.0% (96) de los casos no fueron investigados: Ladera (29), Oriente (22), Centro (16), Norte (12), Sur Oriente (2) y sin dirección (15).

5.1 Casos Positivos:

La distribución de los 36 casos confirmados (23 por laboratorio y 13 por clínica) según semana de notificación fue la siguiente:



El 41.7% (15) de los casos positivos eran hombres y 58.3 (21) mujeres. Las edades de estos casos eran las siguientes: < 1 año (27), 1 a 4 (6), 5 a 9 años (2) y sin dato 1. La distribución por edad en los menores de un año se presenta en la siguiente gráfica.



El 38.9% (14) de los casos positivos fueron notificados por la Fundación Clínica Infantil Club Noel, el Hospital Departamental Mario Correa Rengifo y el Hospital Universitario del Valle.

CASOS CONFIRMADOS DE TOS FERINA SEGÚN UPGD
SSPM CALI 2013

UPGD	No.	%	% Acum.
FUNDACION CLINICA INFANTIL CLUB NOEL	6	16,7	16,7
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	5	13,9	30,6
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	3	8,3	38,9
CLINICA COLSANITAS SA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	2	5,6	44,4
CLINICA DE OCCIDENTE	2	5,6	50,0
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	2	5,6	55,6
CORPORACION COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE	2	5,6	61,1
FUNDACION CLINICA VALLE DEL LILI	2	5,6	66,7
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	1	2,8	69,4
CENTRO MEDICO IMBANACO	1	2,8	72,2
CLINICA FARALLONES	1	2,8	75,0
CLINICA NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO	1	2,8	77,8
CLINICA SALUDCOOP	1	2,8	80,6
CLINICA SALUDCOOP CALI NORTE	1	2,8	83,3
CLINICA VERSALLES SA	1	2,8	86,1
CLINISANITAS CIUDAD JARDIN	1	2,8	88,9
CLINISANITAS TEQUENDAMA	1	2,8	91,7
COMFANDI IPS CALIPSO	1	2,8	94,4
COMFANDI IPS MORICHAL	1	2,8	97,2
HOSPITAL CAÑAVERALEJO	1	2,8	100,0
Total	36	100	

Según afiliación al SGSSS los casos positivos se distribuyeron así: El 61.1% (22) al contributivo, el 22.2% (8) al subsidiado, 13.9% (5) sin afiliación al SGSSS y 2.8% (1) sin dato.

CASOS CONFIRMADOS DE TOS FERINA NOTIFICADOS SEGÚN SGSSS Y EPS SSPM CALI 2013

EPS	Contributivo	Subsidiado	Vinculado	Sin dato	Total
SOS	6				6
SANITAS	4				4
COOMEVA	3				3
NUEVA EPS	2				2
COLSANITAS	1				1
COMFENALCO	1				1
COOMEVA	1				1
SALUD TOTAL	1				1
SALUDCOOP	1				1
SURA	1				1
EMSSANAR		4			4
CAPRECOM		3			3
COOSALUD		2			2
Vinculado			5		5
sin dato				1	1
Total	22	8	5	1	36

El 33.3% (12) de los casos residían en el área de influencia de la ESE Ladera, 27.8% (10) en la ESE Norte, 16.7% (6) en la ESE Oriente, 16.6% (6) en las ESE Centro y Sur Oriente (3 c/u) y 5.6% (1) sin clasificar.

CASOS CONFIRMADOS DE TOS FERINA NOTIFICADOS SEGÚN AREA DE INFLUENCIA DE LA ESE Y COMUNA SSPM CALI 2013

Comuna	ESE						Total
	Centro	Ladera	Norte	Oriente	Sur Oriente	Sin dato	
1		1					1
2			2				2
3		2					2
4			3				3
5			2				2
6			1				1
7			2				2
8							0
9							0
10	2						2
11	1						1
12							0
13				1			1
14				1			1
15				2			2
16					3		3
17		2					2
18		3					3
19		2					2
20		1					1
21				2			2
Rural		1					1
sin dato						2	2
Total	3	12	10	6	3	2	36

El 66.7% (24) de los casos positivos fueron investigados, por la ESE Ladera (9), Norte (7), Oriente (4), Sur Oriente (3), y ESE Centro (1).

El 75.0% (18) de los casos investigados tenían esquema adecuado de vacunación para la edad y en 6 no fue posible determinar el estado por dirección de residencia errada. Al 25.0% (6) de los casos investigados se les realizó MRC, todos ellos por encima del 95%.

Los 12 casos no investigados correspondían al área de influencia de las ESE Ladera y Norte (3 c/u), Centro y Oriente (2 c/u) y sin dato (2).

Hubo cinco casos sin ficha de notificación: Clínica Nuestra Señora de los Remedios, Clínica Saludcoop, Clínica Versalles, Comfandi IPS Calipso y Fundación Clínica Infantil Club Noel. El caso notificado por la Clínica Saludcoop tampoco fue notificado por archivo plano.

No se presentaron muertes por esta enfermedad en el municipio de Cali.

En el 2013 fueron notificados 64 casos probables de tos ferina, de pacientes residentes en otros municipios, uno sin ficha de notificación (Hospital Universitario del Valle) y todos con archivo plano.

Siete de los casos fueron confirmados por laboratorio: Palmira (2), Florida, Darién, Yumbo (1 c/u) y dos del departamento del Cauca. Dos de los casos se clasificaron como compatibles provenientes de Palmira y el departamento del Cauca.

45 casos fueron descartados por laboratorio: Jamundí (5), Palmira, Yumbo (4 c/u), El Cerrito (3), Buenaventura, Dagua, Florida, Pradera, Yotoco (2 c/u), Bolívar, Candelaria, Bugalagrande, El Dovio y La Unión (1 c/u); departamento del Cauca 11, Atlántico, Choco y Tolima (1 c/u). Cuatro de los casos fueron descartados por clínica: Palmira, Yumbo y dos del departamento del Cauca.

Las cuatro UPGD que no tomaron muestra de laboratorio fueron: Hospital Universitario del Valle (2), Clínica Nuestra Señora del Rosario, Clínica Nuestra Señora de Fátima y Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre (1 c/u).

A cuatro UPGD se les rechazó la muestra de laboratorio: Clínica Saludcoop Cali Norte (4), Clínica Farallones, Clínica Versalles y Clínica Versalles sede San Marcos (1 c/u).

La Fundación Clínica Valle del Lili notificó en la semana 10 la muerte de un niño indígena de 2 meses de edad, residente en el departamento del Cauca el cual fue confirmado por laboratorio.

La Fundación Clínica Valle del Lili notificó en la semana 34 la muerte de un niño indígena de 4 meses de edad, residente en el municipio de Corinto departamento del Cauca el cual fue descartado por laboratorio.

5.2 Indicadores de vigilancia:

1. El porcentaje de casos notificados que tienen ficha epidemiológica es del 94.0% (220). Ideal 80%.

2. El porcentaje de casos investigados oportunamente fue de 13.2% (31). Ideal 80% investigados en las primeras 72 horas después de notificado.

3. La incidencia en la población general para el municipio de Cali fue de 1.6 x 100.000 habitantes (36). Ideal por lo menos 1 caso x 100.000 habitantes.

4. La incidencia del evento en los menores de 5 años para el municipio de Cali fue de 18.7 x 100.000 habitantes (33). Ideal por lo menos 1 caso x 100.000 habitantes.

5. La proporción de casos configurados fue del 98.7% (233). Ideal 80% o más de los casos probables confirmados por laboratorio, clínica, nexo epidemiológico y/o descartado por laboratorio y clínica.

6. La tasa de mortalidad en la población general fue de 0 y en los menores de 5 años fue de 0 (ideal 0).

6.0 Tétanos:

6.1 Tétanos Neonatal:

No se notificaron casos de tétanos neonatal.

6.2 Tétanos en Otros Grupos:

En el 2013 se notificó un caso de tétanos accidental; en el 2012 no se notificaron casos, un caso fue notificado en el 2011, dos en el 2010 y uno en el 2009.

En la semana 13 la Clínica de Occidente notificó un caso de tétanos accidental. Mujer de 80 años de edad residente en la comuna 4 – barrio Salomia (ESE Norte), afiliada a Cajanal. La paciente falleció y fue confirmado en la unidad de análisis correspondiente.

En la semana 27 el Hospital Universitario del Valle notificó un caso de tétanos accidental en una niña de 12 años de edad proveniente del municipio de Buenaventura. El caso fue descartado por clínica.

7.0 Meningitis Bacterianas:

7.1 Meningitis por Haemophilus Influenza:

Se notificaron tres casos probables frente a un caso notificado en el 2012 (descartado), ocho en el 2011 (todos descartados), dos en el 2010 (descartados por laboratorio) y ninguno en el 2009.

En la semana 1 la Fundación Clínica Infantil Club Noel notificó un caso. Niña de 4 meses de edad, residente en la comuna 18 (ESE Ladera). Paciente afiliada al régimen contributivo (SOS), notificado por archivo plano e investigado a las 24 horas de haber sido notificado. Caso descartado por laboratorio.

El segundo caso fue notificado por la Clínica de Occidente en la semana epidemiológica 6, mujer de 65 años de edad residente en la comuna 5 – barrio Paseo de los Almendros (ESE Norte). Paciente afiliada al régimen contributivo (Sura), notificado por archivo plano e investigado a las 24 horas de haber sido notificado. Caso confirmado por laboratorio.

El tercer caso fue notificado por la Fundación Clínica Valle del Lili en la semana epidemiológica 9, niño de 1 año de edad residente en la comuna 14 – barrio Manuela Beltrán (ESE Oriente). Paciente afiliado al régimen contributivo (SOS), notificado por archivo plano e investigado tardíamente (con esquema de vacunación adecuado para la edad) y al parecer con anemia de células falciformes. Caso confirmado por laboratorio; la paciente falleció.

La Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre notificó en la semana 11 un caso probable de meningitis por haemophilus influenza, niña de un año de edad residente en el municipio de Buenaventura, el cual fue descartado por laboratorio. Caso notificado mediante archivo plano.

El Hospital Universitario del Valle notificó en la semana 27 un caso probable de meningitis por haemophilus influenza, niña de 15 años de edad proveniente del departamento del Cauca, la cual fue confirmada por laboratorio. Caso también notificado mediante archivo plano.

7.2 Meningitis por Meningococo:

Se notificaron tres casos, frente a un caso notificado en el 2012 (confirmado), dos casos en el 2011 (confirmados), nueve casos en el 2010 (ocho descartados y uno compatible) y tres en el 2009 (confirmados).

El primer caso fue notificado en la semana epidemiológica 13 por Comfenalco Valle sede Centro, menor de 11 años de edad, residente en la comuna 10 (ESE Centro). Paciente afiliado al régimen contributivo (Comfenalco), notificado por archivo plano e investigado a las 24 horas de haber sido notificado. Caso descartado por laboratorio.

El segundo caso fue notificado por la Fundación Clínica Infantil Club Noel en la semana 22, niña de 5 meses de edad residente en la comuna 9 – barrio Sucre (ESE Centro). Paciente afiliada al régimen subsidiado (Emssanar), notificado por archivo plano e investigado a las 24 horas de haber sido notificado. Caso confirmado por laboratorio.

El caso restante fue notificado por la Clínica Materno Infantil Farallones en la semana epidemiológica 40, hombre de 30 años de edad residente en la comuna 5 – barrio Los Andes (ESE Norte). Paciente afiliado al régimen contributivo (Coomeva), notificado por archivo plano e investigado a las 24 horas de haber sido notificado. Caso también confirmado por laboratorio.

En la semana 10 la Clínica Amiga notificó un caso. Mujer de 55 años proveniente de Corinto – departamento del Cauca, afiliada al régimen contributivo SOS. El caso fue confirmado por laboratorio y notificado por archivo plano.

7.3 Meningitis por Neumococo:

Se notificaron cinco en el 2013, frente a cinco casos notificados en el 2012 (tres confirmados, dos descartados y uno compatible), dos en el 2011 (confirmados por laboratorio), dos en el 2010 (descartados por laboratorio) y cinco en el 2009.

El primer caso fue notificado en la semana epidemiológica 1 por la Fundación Clínica Infantil Club Noel, niña de dos años de edad, residente en la comuna 10 (ESE Centro). Paciente afiliado al régimen subsidiado (Emssanar), notificado por archivo plano, no fue investigado; caso descartado por laboratorio.

Los cinco casos restantes (todos confirmados por laboratorio) fueron notificados en las semanas epidemiológicas 4, 9, 12, 21 y 46 por el Hospital Universitario del Valle (3), Clínica de Occidente y Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre (1 c/u).

Cuatro de los casos ocurrieron en hombres cuyas edades eran 55 años, 57 (1 c/u) y 61 años (2); la mujer tenía 4 meses de edad. Dos residían en el área de influencia de la ESE Centro (comunas 11 y 12), dos en la ESE Oriente (comunas 14 y 15) y uno sin dato. Solo un caso perteneciente a la ESE Centro fue investigado oportunamente. Los pacientes de 55 años, 57 y uno de 61 años fallecieron.

Tres de los pacientes estaban afiliados al régimen subsidiado Caprecom (2) y Comfama; los dos restantes estaban afiliados al contributivo Nueva EPS y Sura. Los cuatro casos fueron notificados por archivo plano.

En la semana 9 la Clínica Rey David notificó un caso confirmado por laboratorio proveniente de Palmira; niño de 13 años de edad afiliado al régimen especial, Fuerzas Militares.

En la semana 9 la Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre notificó un caso confirmado por laboratorio también proveniente de Palmira. Niña de 11 años afiliada al régimen subsidiado (Empresa Mutual Desarrollo Salud).

En la semana 13 el Hospital Universitario del Valle notificó un caso confirmado por laboratorio proveniente de Roldanillo. Niña de 11 años afiliado al régimen subsidiado (Cajanal). Los tres casos fueron notificados por archivo plano.

7.4 Meningitis por Tuberculosis:

En el 2013 no se notificaron casos de meningitis tuberculosa; en el 2012 no se notificaron casos, dos casos fueron notificados en el 2011 (descartados) y ningún caso en el 2009 y 2008.

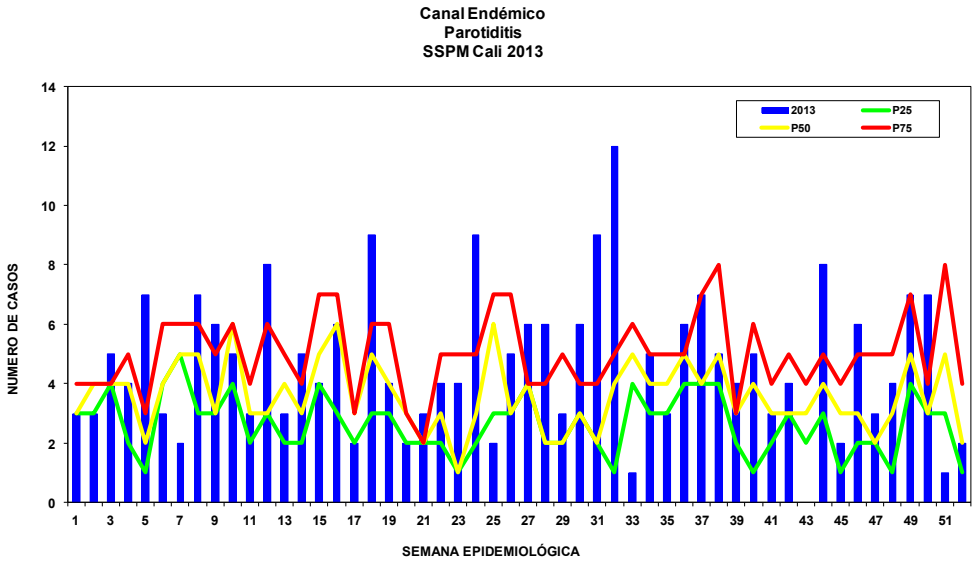
En la semana 21 el Hospital Universitario del Valle notificó un caso proveniente del departamento de Putumayo. Niño de seis años sin afiliación al SGSSS.

En la semana 26 el Hospital Universitario del Valle notificó un caso proveniente del municipio de Caldono departamento del Cauca. Niño de 13 años de edad afiliado al régimen subsidiado. Ambos casos fueron notificados por archivo plano.

8.0 Parotiditis:

En este año se notificaron 245 casos, frente a 197 casos notificados en el 2012, 278 en el 2011, 197 en el 2010, 156 en el 2009 y 181 en el 208.

El canal endémico de los casos notificados se presenta en la siguiente gráfica.

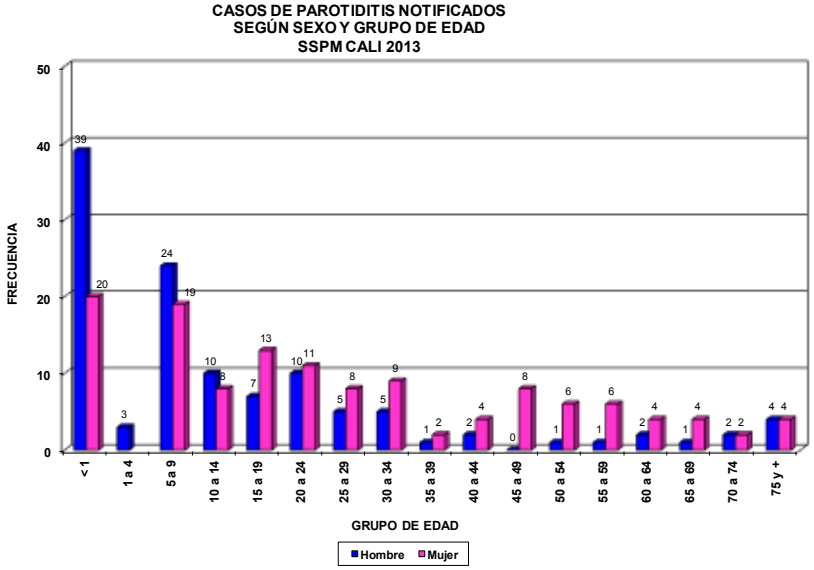


El 49.0% (120) de los casos notificados fueron realizados por seis UPGD:

CASOS DE PAROTIDITIS NOTIFICADOS SEGÚN UPGD
SSPM CALI 2013

UPGD	No.	%	% Acum.
CENTRO MEDICO IMBANACO CMI	29	11,8	11,8
EMPRESA DE MEDICINA INTEGRAL SA EMI	25	10,2	22,0
COMFANDI IPS TORRES	21	8,6	30,6
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE COMFAMILIA	18	7,3	38,0
CLINICA AMIGA	14	5,7	43,7
COMFANDI IPS MORICHAL	13	5,3	49,0
CLINISANITAS TEQUENDAMA	12	4,9	53,9
FUNDACION VALLE DEL LILI	11	4,5	58,4
COMFANDI IPS - SAN NICOLAS	10	4,1	62,4
COMFANDI IPS CALIPSO	8	3,3	65,7
SERINSA LTDA COMFENALCO NORORIENTAL	8	3,3	69,0
SERSALUD SA	7	2,9	71,8
CORPORACION IPS OCCIDENTE - IPS LA FLORA	6	2,4	74,3
CLINICA COLSANITAS SA SEBASTIAN DE BELALCAZAR	5	2,0	76,3
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA SA	5	2,0	78,4
COMFANDI IPS PASOANCHO	4	1,6	80,0
CORPORACION COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE	4	1,6	81,6
HOSPITAL CARLOS CARMONA MONTOYA	4	1,6	83,3
SALUD CENTRO-HOSPITAL PRIMITIVO IGLESIAS	4	1,6	84,9
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	3	1,2	86,1
CENTRO DE SALUD EL DIAMANTE - ESE ORIENTE	3	1,2	87,3
CENTRO DE SALUD MARROQUIN - ESE ORIENTE	3	1,2	88,6
PUNTO COOMEVA CLINICA FARALLONES	3	1,2	89,8
RED DE SALUD DE LADERA ESE CS SILOE	3	1,2	91,0
RED DE SALUD DEL NORTE ESE	3	1,2	92,2
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA	2	0,8	93,1
SALUD TOTAL CALI AMERICAS	2	0,8	93,9
CENTRO DE SALUD DECEPAZ - ESE ORIENTE	1	0,4	94,3
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	1	0,4	94,7
CLINICA REY DAVID - COMITET LTDA	1	0,4	95,1
CLINICA SAN FERNANDO	1	0,4	95,5
COMFENALCO VALLE IPS SAS	1	0,4	95,9
COOMEVA MEDICINA PREPAGADA	1	0,4	96,3
CORPORACION COMFENALCO VALLE U LIBRE CAMBULOS	1	0,4	96,7
ESP CLÍNICA REGIONAL NUESTRA SEÑORA DE FÁTIMA - CL	1	0,4	97,1
GRUPO MEDICO Y ODONTOLOGICO COLOMBIANO COLSALUD LT	1	0,4	97,6
HOSPITAL DEPARTAMENTAL MARIO CORREA RENGIFO	1	0,4	98,0
RED DE SALUD DE LADERA ESE CS MELENDEZ	1	0,4	98,4
RED DE SALUD DE LADERA ESE PS MONTEBELLO	1	0,4	98,8
SALUD CENTRO-CS DIEGO LALINDE	1	0,4	99,2
SALUD CENTRO-CS LUIS H GARCES	1	0,4	99,6
SALUD CENTRO-CS RODEO	1	0,4	100,0
Total	245	100	

El 50.2% (123) de los casos confirmados eran menores de 14 años; el 47.6% (117) ocurrieron en hombres y 52.2% (128) en mujeres.



8.1 Indicadores de vigilancia:

1. La incidencia en la población general para el municipio de Cali fue de 10.6 x 100.000 habitantes (ideal por lo menos 1 caso x 100.000 habitantes).

2. La incidencia del evento en los menores de 4 años para el municipio de Cali fue de 35.1 x 100.000 habitantes (ideal por lo menos 1 caso x 100.000 habitantes).

9.0 Eventos Supuestamente Atribuibles a la Vacunación (ESAVI):

Se notificaron 50 casos de ESAVI frente a 44 reportados en el 2012, 75 en el 2011 y 78 en el 2010.

34 casos fueron clasificados como leves, 8 leves (errores programáticos), 1 leve (coincidente) y 7 se clasificaron como graves.

Se notificó un caso proveniente de Palmira clasificado como leve.

10.0 Búsqueda Activa Institucional (BAI):

Se revisó la información enviada por las UPGD a la SSPM de Cali. El total de Rips revisados a partir de septiembre, mes en el cual se inicia la utilización del Sianiesp varia con base en el grupo de edad en el que se realiza la búsqueda del evento: Tétanos neonatal (< 1 mes), síndrome de rubéola congénita (> de 1 año), parálisis flácida aguda (< de 15 años) y sarampión/rubéola el total de la población que consultó según los Rips.

Para el último semestre del 2013, el 30% de las UPGD notificadoras (169 para el final del año que se amplió la cobertura) están reportando la BAI.

Se realizó capacitación a 84 UPGD en el uso del Sianiesp y BAI según los lineamientos del 2013 en el mes de septiembre.

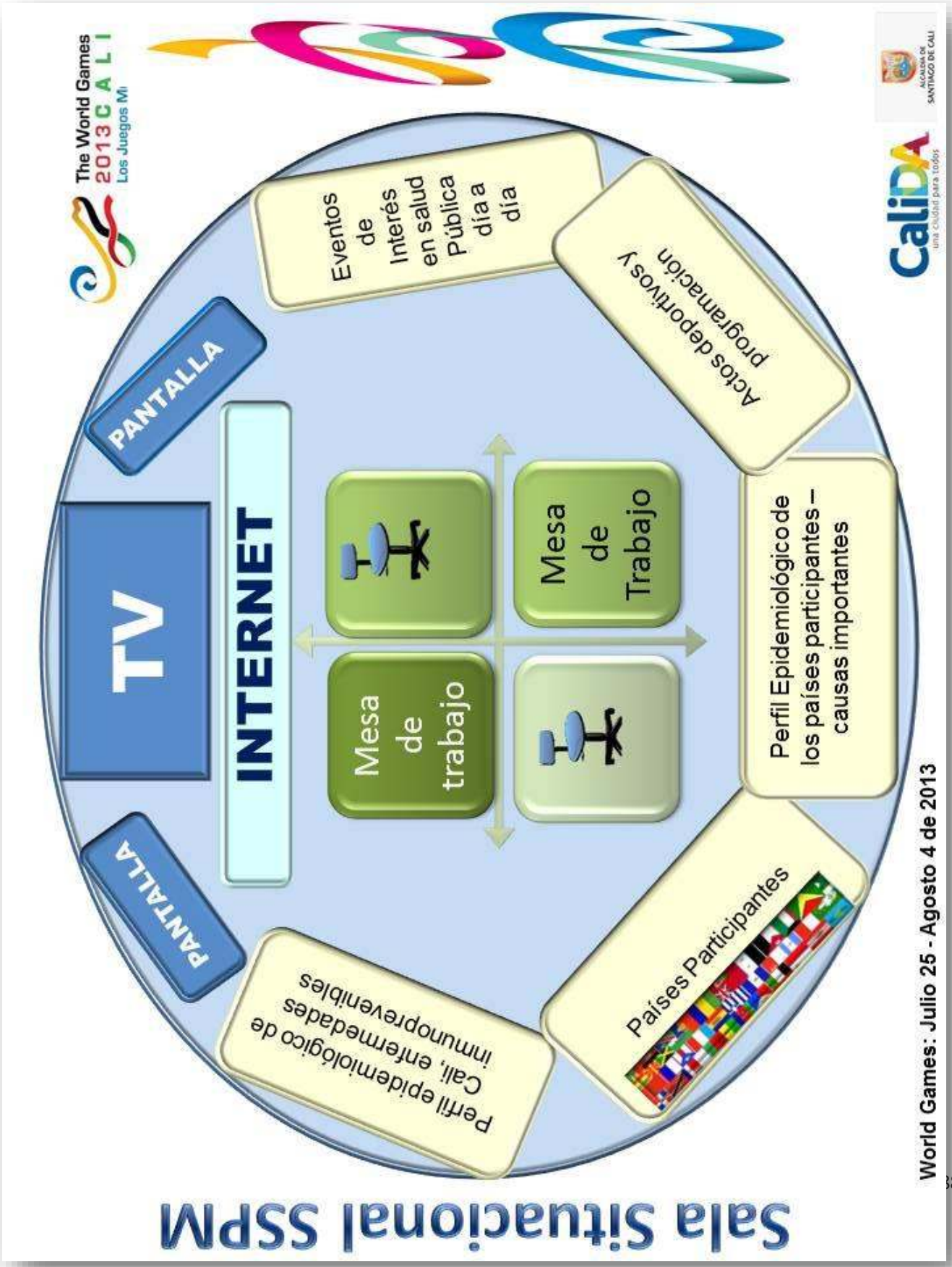
BUSQUEDAS ACTIVAS INSTITUCIONALES REALIZADAS SEGÚN EVENTO SSPM CALI 2013

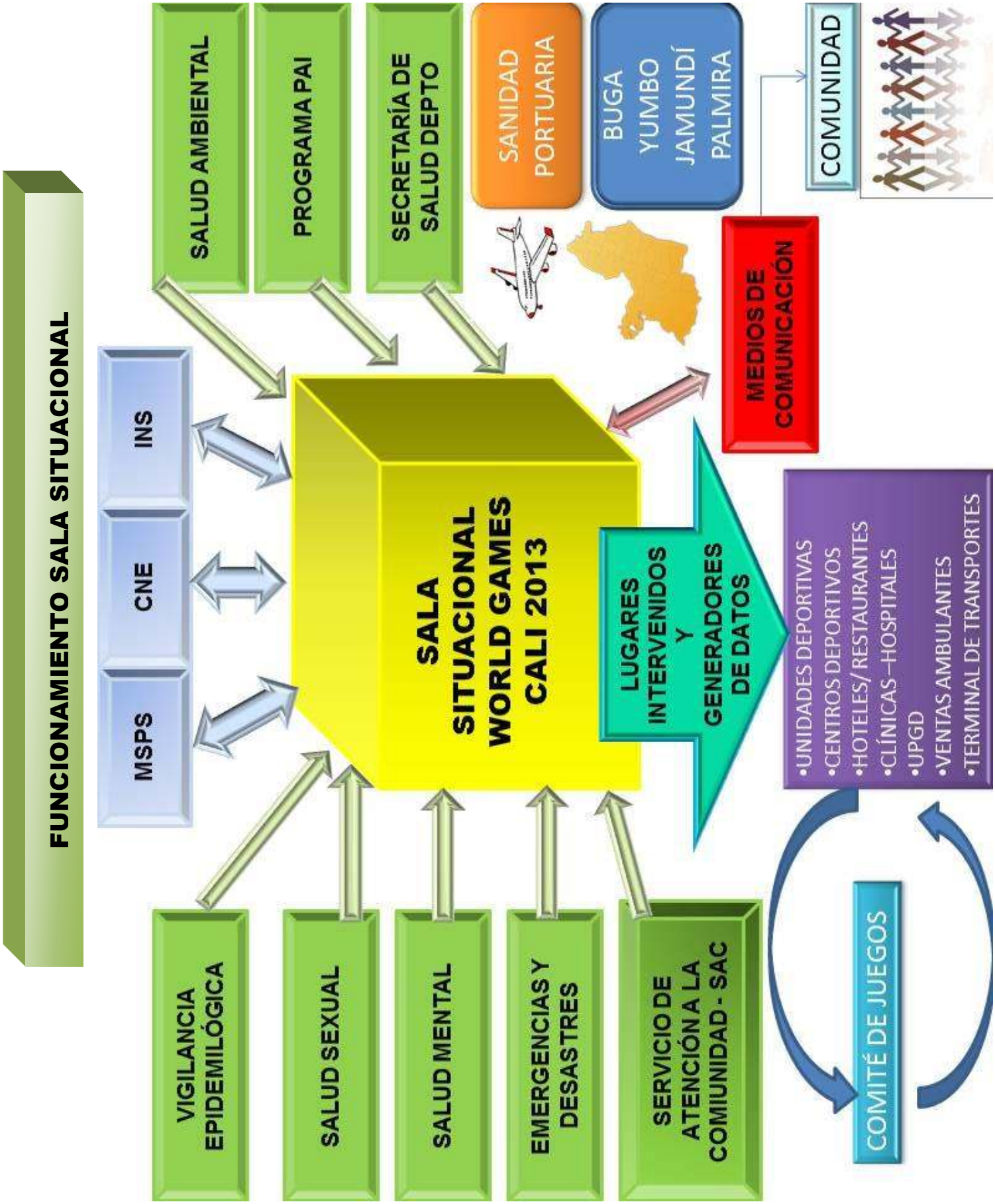
Variable	PFA	SR	SRC	TN
Total RIPS realizó búsqueda	1204200	3384635	1110727	1109361
Eventos encontrados por RIPS	324	1590	480	556
Numero de HC revisadas	324	1579	480	556
Número de casos con muestra	6	247	2	0
Porcentaje de concordancia	85%	42%	20%	0
Descartados	7	289	10	0
Confirmados	0	0	0	0
Compatibles	0	0	0	0

The World Games
2013 C A L I
Los Juegos Mundiales

The World Games Cali 2013

SALA SITUACIONAL WORLD GAMES 2013


Sala Situacional SSPM
World Games: Julio 25 - Agosto 4 de 2013
The World Games 2013 CALI Los Juegos Mi
CaliDA una ciudad para todos
Eventos de Interés en salud Pública día a día
Actos deportivos y programación
Perfil Epidemiológico de los países participantes – causas importantes
Países Participantes
Perfil epidemiológico de Cali, enfermedades inmunoprevenibles
PANTALLA
TV
INTERNET
PANTALLA
Mesa de trabajo
Mesa de Trabajo


FUNCIONAMIENTO SALA SITUACIONAL
SALUD AMBIENTAL
PROGRAMA PAI
SECRETARÍA DE SALUD DEPTO
SANIDAD PORTUARIA
BUGA
YUMBO
JAMUNDÍ
PALMIRA
COMUNIDAD
MEDIOS DE COMUNICACIÓN
INS
CNE
MSPS
SALA SITUACIONAL WORLD GAMES CALI 2013
LUGARES INTERVENIDOS Y GENERADORES DE DATOS
•UNIDADES DEPORTIVAS
•CENTROS DEPORTIVOS
•HOTELES/ RESTAURANTES
•CLÍNICAS –HOSPITALES
•UPGD
•VENTAS AMBULANTES
•TERMINAL DE TRANSPORTES
VIGILANCIA EPIDEMILÓGICA
SALUD SEXUAL
SALUD MENTAL
EMERGENCIAS Y DESASTRES
SERVICIO DE ATENCIÓN A LA COMIUNIDAD - SAC
COMITÉ DE JUEGOS

Sala Situacional World Games 2013

El presente Informe Ejecutivo de Gestión, contiene los resultados de las actividades en cada una de las líneas de salud pública municipal y departamental, que se realizaron durante las IX Justas Mundiales 2013 en Santiago de Cali.

- **Vigilancia Epidemiológica Cali**

Total de casos notificados por servicios de urgencias **DURANTE** *World Games del 25 de julio al 4 de agosto*

ENFERMEDAD	# DE CASOS
RUBEOLA- SARAMPIÓN	1
MENINGITIS BACTERIANA	1 (Buenaventura)
PARÁLISIS FLÁCIDA	0
TOSFERINA	3
DIFTERIA	0
VARICELA	65
EDA (ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA)	1766
IRA (INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA)	471
DENGUE	830
DENGUE GRAVE	30
MALARIA (Casos Provenientes de zonas aledañas)	12
HEPATITIS A	1

FIEBRE TIFOIDEA	0
LEPTOSPIROSIS	2
FIEBRE AMARILLA	0
LESIONES POR PÓLVORA	1
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	1 (Alergia)
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	2
EVENTO ADVERSO A LA VACUNACIÓN	1

- **TOTAL DE ATENCIONES**
  - *Total Eventos Priorizados: 3196*
  - *Otras Causas de Atención: 44668*
  - *Muertes se presentaron por otras causas: 143*
  - *Remisiones: 1106*
  - *Total de Atenciones Urgencias: 47864*

- **Prestación de Servicios:**
  - *Total de servicios médicos prestados en desarrollo de los WG 2013 entre deportistas, delegados, voluntarios y comunidad en general: :137*
  - *Total Traumas Leves: 54*
  - *Total Traumas moderados:24*
  - *Total otros servicios generales: 59*

- **Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI**
  - *Todos los biológicos del PAI, presentaron coberturas útiles de vacunación por encima del 95%. Se mantuvo bien el periodo reportado* ***con*** *coberturas en Rubeóla Sarampión del 98% en niños de 1 año y 5 años*
  - *Total dosis aplicadas de Rubeola Sarampión: 6.764*
  - *Total Dosis aplicadas de Influenza Adultos 11.661*
  - *Total dosis aplicadas de Tétanos Difteria (TD): 5.904*

- **Salud Mental:**

  - *Total de piezas comunicativas entregadas en temáticas de salud pública para educar y sensibilizar en prevención de riesgos y consumo responsable de licor:* ***30.000***
  - *Intervención de 65 establecimientos nocturnos donde se entregó un total de 4.980 preservativos masculinos, al igual que* ***9.400*** *preservativos entregados en escenarios deportivos para la prevención de ITS asociadas al consumo de alcohol. Para un total de de* ***14.380*** *condones suministrados durante los Juegos Mundiales.*

- **Salud Sexual y Reproductiva:**

  - *Trabajo en escenarios deportivos con 50 jóvenes de servicios amigables, que ayudaron a la sensibilización de las acciones de promoción y prevención.*
  - *Capacitación diaria a los jóvenes voluntarios, entre los 19 y 23 años de edad) en temas de salud sexual y reproductiva como: sexualidad sana y responsable y uso adecuado del condón femenino y masculino.*
  - *Seguimiento a casos de violencia sexual en todas las clínicas y hospitales.*
  - *Seguimiento y monitoreo a la existencia de Kits de profilaxis post – exposición violencia tanto para adulto como pediátrico en 34 instituciones prestadoras de servicios de salud públicas y privadas.*
  - *Estrategias de Salud sexual en 61 hoteles de Cali sobre sexualidad segura y responsable, que consistió en acompañamiento técnico en el uso adecuado del condón masculino y entrega del mismo a los administradores de estos establecimientos. En total se entregaron* ***22.022*** *condones masculinos en hoteles de la ciudad.*
  - *Total de condones masculinos entregados en escenarios deportivos:* ***50.000***
  - *Total de condones femeninos entregados en escenarios deportivos:* ***2.000***

- **Salud Ambiental:**

- *Total de visitas y controles en hoteles, restaurantes, expendios de alimentos, bebidas y licores:* ***3.002***
- *Total de raciones de alimentos preparados y servidos en el Cáterin con supervisión en su preparación:* ***140.428***
- *Total de muestras de alimentos en el Catering para análisis de laboratorio: 60, 48 aptas, 12 rechazadas.*

- *Total de muestras de agua para consumo humano tomadas a hoteles, restaurantes, expendios de alimentos y bebidas, establecimientos nocturnos y sitios deportivos: 22, de las cuales resultaron 21 aptas, 1 rechazada.*
- *Total de muestras de agua para uso recreativo en 12 lugares: 12 muestras, de las cuales resultaron10 aptas, 2 rechazadas*
- *Total de jornadas de recolección de animales callejeros:4*
- *Total de medidas sanitarias de seguridad: 8, con suspensión de 6 expendios de alimentos y con 2 decomisos de alimentos a ventas ambulantes*

- **Servicio de Atención a la Comunidad - SAC:**
  - *Total de Usuarios atendidos por la oficina de Servicios de Atención a la Comunidad SAC: 347*
  - *Total de Peticiones y solicitudes: 21*
  - *Total de Casos relacionados con World Games*: 0

- **Comunicaciones Secretaría de Salud Cali:**

- *Durante los 10 días de estas justas mundiales se realizó lectura diaria en radio de los boletines emitidos por la Sala Situacional. Las emisoras en las que se logró monitorear este registro son: Blu Radio, Todelar, Red Sonora, Radio Súper, RCN Radio y Caracol.*
- *Total de programas y notas de televisión: 8*
- *Total de notas de prensa periódico impreso y página web: 6*
- *Total de boletines publicados en la página web de la Alcaldía de Cali: 9*
- *Total de entrevistas y notas de radio realizadas a los integrantes y responsables del proceso de recolección y verificación de datos en salud pública municipal y departamental que integraron la Sala Situacional, incluyendo a los representantes de MSPS, INS y OPS : 7*

- **Secretaría de Salud Departamental del Valle del Cauca**

- ***Vigilancia Epidemiológica:***
  - *"0" situaciones de emergencias, desastres, brotes o epidemias en salud pública.*
  - *Monitoreo y evaluación diaria de situaciones de salud por morbilidad en accidentes deportivos. Se facilitó la prestación de servicios de salud al 100% de los casos y se realizó seguimiento a los pacientes.*
  - *"0" situaciones de victimas en masa, ni politraumas por colapso de estructuras, ni estampidas humanas.*
  - *"0" brotes por enfermedades transmitidas por alimentos.*

- *"0" reportes de brotes por importación de enfermedades inmunoprevenibles (a la fecha de cierre de este informe)*
- *Se realizó vigilancia comunitaria en 48 establecimientos entre hoteles y hospedajes de Cali, Buga y Jamundí. La implementación de esta vigilancia se realizó con la implementación de un sistema de notificación mediante la asignación de un link vía web por medio de diligenciamiento de ficha de reporte online. De esta manera,* ***el N° de casos reportados durante la vigilancia comunitaria en hoteles y sitios de alojamiento: 7***
- *95% de aeronaves conocidas con inspección aero portuaria incluyendo las privadas que arribaron para los juegos.*
- *A pesar del reporte negativo, se realizó seguimiento telefónico a la notificación diaria de los hoteles.*
- *Se contó con un equipo conformado por 12 epidemiólogos para todos los eventos.*
- *Seguimiento a pacientes entre deportistas y delegaciones por morbilidad y trauma en Cali : Total de pacientes*
- *Total de eventos monitoreados y notificados en salud pública, Morbilidad por EDA, IRA y Dengue: 527 – la investigación y seguimiento arrojó que no estaban vinculados con el evento de World Games.*
- *Seguimiento a los bancos de sangre de la ciudad de Cali, para verificar la disponibilidad durante esta semana identificando de 827 unidades de sangre de todos los grupos sanguíneos disponibles.*
- ***LABORATORIO**: Realización de pruebas de laboratorio de los expendios de comida, licores, aguas para consumo humano y recreativo dentro de los escenarios deportivos.*
- ***SANIDAD PORTUARIA**: Actividad permanente en la Sala Situacional, puntos de salida y entrada de viajeros como el aeropuerto y la terminal de transportes, los cuales facilitaron el proceso de capacitación e información continua a los viajeros.*
- ***Es importante aclarar** que para los resultados presentados fueron considerados los municipios de Buga y Jamundí, como sede de juegos de Jardín y otros municipios priorizados por zona de ingreso y destinos turísticos.*

- **Sala Situacional World Games 2013:**
- *Total de reuniones diarias para análisis de datos e información World Games: 11*
- *Total de informes y actas diarias para consolidar información trabajada conjuntamente en la sala:12*
- *Reuniones vía luminate con el MSPS desde Bogotá y los asistentes de salud pública municipal y departamental, para hacer seguimiento, control y apoyo : 4*

- *Acompañamiento permanente de funcionarios del Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y Organización Panamericana de la Salud.*
- *Sala situacional con horario extendido de 7 am a 9pm*
- *Monitoreo permanente de escenarios deportivos*
- *N° aproximado de funcionarios directamente relacionados con el funcionamiento y labor de la sala situacional: 500.*

Componente Comunicaciones

Dando respuesta al compromiso de informar, motivar y orientar a la población de Cali hacia los servicios y campañas de vacunación, el componente de comunicaciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI durante el año 2013 ha desarrollado las siguientes actividades:

JORNADA DE VACUNACIÓN CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO 2013

Apoyo a la campaña de movilización social mediante la realización de cartillas informativas y difusión de los lineamientos de la jornada de vacunación con VPH en las entidades educativas públicas y privadas de Cali.

- ***Elaboración de Cartilla VPH*** *distribuida entre las ESE y EPS del régimen subsidiado y contributivo.*
- ***Elaboración de la imagen de la campaña*** *de vacunación con VPH llamada* ***VIPAHU****. La cual ha estado presente en todo el material impreso de la jornada de VPH 20113.*
- ***Elaboración de volante promocional de VPH*** *para la jornada de vacunación última oportunidad de 1° dosis; este volante se entregó como material comunicacional a las comunicadoras de las ESE y se distribuyó en la ventanilla de entrega de vacunas a todas las EPS e IPS del municipio.*
- ***Registro fotográfico*** *de la entrega del afiche promocional de jornada "Última Oportunidad con primeras dosis de VPH" al personal vacunador y asistentes de las diferentes ESE, EPS públicas y privadas de Cali, a la Capacitación Continuada del PAI.*
- ***Elaboración carta abierta a la comunidad*** *sobre VPH informando el no costo de la vacuna.*
- *Elaboración de video educativo sobre la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, el cual fue distribuido a las ESE del municipio de Cali.*
- *Socialización de la extensión de la jornada de vacunación con VPH hasta el 31 de julio, con las universidades públicas y privadas de Cali, entregando material POP del VPH a través de correo electrónico.*
- *Socialización y envío de video VPH vía correo electrónico, al comunicador social de COOMEVA EPS, haciendo efectivas las estrategias de Información, Educación y Comunicación - IEC con el sector privado.*
- *Elaboración y diseño historieta de VIPAHU titulada* ***"Mi segunda dosis"****. Esta historieta fue enviada por correo electrónico al Ministerio de Salud y Protección Social, a la base de datos de todas las entidades vacunadoras y a las*

instituciones educativas de Cali para su difusión, estando de igual manera disponible en la página web de la Secretaría de Salud.

- *Apoyo en la elaboración de plegable informativo dirigido a la comunidad titulado "**LAS VACUNAS DEL PAI NO TIENE COSTO**"; en dicho plegable se da énfasis al no costo de la vacuna de VPH, junto a otras vacunas incluidas dentro del esquema del PAI. Dicho material fue enviado por correo electrónico a la base de datos de la Secretaría de Salud Municipal y compartido por el mismo medio con las instituciones vacunadoras de la ciudad.*
- *Se elaboró video de la jornada de Vacunación con VPH en Cali, para ser presentado en el Encuentro Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social, a celebrarse en San Andrés Islas los días 18, 19 y 20 de noviembre. Este video fue elaborado para mostrar la el trabajo de Cali como modelo exitoso en coberturas de útiles de vacunación con este importante biológico.*
- *Se presentó video de la jornada de Vacunación exitosa con VPH en Cali, en el encuentro Internacional de Salud Pública organizado por la Secretaría Departamental de Salud, día jueves 5 de diciembre en el Hotel intercontinental. Este video fue presentado en dicho evento por el Secretario de Salud Pública Municipal Diego Germán Calero Llanes, en el que se evidenció el trabajo de Cali como modelo exitoso en coberturas de útiles de vacunación a nivel nacional con VPH.*

VOLANTE INVITACIÓN A LA JORNADA DE VACUNACIÓN

CARTILLA INFORMATIVA Y EDUCATIVA

HISTORIETA "MI SEGUNDA DOSIS"

PLEGABLE NO COSTO DE VACUNAS

VACUNA CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO

La Vacuna contra el VPH se implementó en año 2012 para las niñas de 4to grado de primaria y de 9 a 17 años de edad que no se encuentren estudiando. En el año 2013 se implementó para las niñas de 4to grado de primaria a 11vo. Grado. La población que esté dentro de rango debe acercarse al Centro de Vacunación mas cercano con el documento de identidad para recibir la dosis correspondiente. La segunda dosis se aplicará directamente en los colegios e instituciones educativas.

NO PIERDA ESTA OPORTUNIDAD.

RECUERDE QUE LA VACUNA

PROTEGE A LA MUJER CONTRA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO.

Recuerde, si lo adquiere comprándola de forma particular para otros grupos de edad, verifique el lote, solicitando el empaque de la vacuna

No olvide que las vacunas que se encuentran dentro del esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI" a nivel Nacional son gratuitas, incluida la vacuna de VPH para niñas menores de edad. Por eso la persona que la comercialice, venda o realice negocios con ella, incurre en un delito contra bien público y será penalizado por su conducta dolosa con cárcel y multas de carácter económico.

¡NO SE QUEDE CALLADO, DENUNCIE!

Cualquier irregularidad a la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali – Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI" al email saludpublica@gmail.com y al teléfono 5561153

PAI

CaliDA

LAS VACUNAS DEL ESQUEMA "PAI", ¡NO TIENEN COSTO

El Secretario de Salud Pública Municipal le recuerda a la Comunidad en general , que las Vacunas que están dentro del Esquema PAI son gratuitas. Las IPS son las responsables de aplicar las Vacunas, bien sea del régimen Contributivo o Subsidiado

¡Gratis!

La Vacuna de la Fiebre Amarilla y el Carné Internacional son Gratuitos

La Vacuna de la Fiebre Amarilla es exigida para viajar a zonas endémicas dentro y fuera del país, para lo cual se requiere el Carné Internacional (Color Amarillo), exíjalo a su Entidad Aseguradora de servicios en Salud

¡OJO! LA VACUNACIÓN DEBE HACERSE 10 DÍAS ANTES DE VIAJAR

CaliDA

PUNTOS DE VACUNACIÓN FIEBRE AMARILLA

	NORTE	
	SUR	
	PUNTOS ADICIONALES	

AMIGO VIAJERO:

Algunos puntos de Vacunación ofrecen la Vacuna de manera particular, para ello verifique que el empaque de esta Vacuna sea Unidosis, la cual viene en dosis individuales.

CaliDA

CaliDA

TODOS LOS CHICOS MENORES DE 2 AÑOS

PRINCIPAL CAUSA DE NEUMONÍA Y MENINGITIS

VACUNA DEL NEUMOCOCO

La Vacuna de Neumococo es gratuita para los niños entre los 2,4 y 12 meses de edad, tres (3) dosis únicamente, las cuales son suficientes para la protección de los infantes contra las enfermedades de Neumonía, Meningitis, otitis por Neumococo entre otras.

NO SE CONFUNDA

Si su niño tiene dos (2) meses, cuatro (4) meses o el año de edad, por favor solicite que le apliquen las Vacunas del Esquema PAI que son gratuitas.

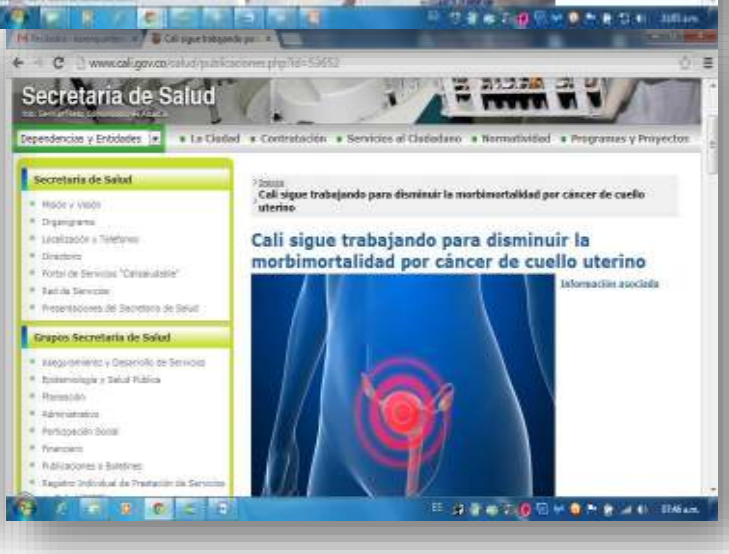
2. Realización de boletines sobre avances en el cumplimiento de coberturas de vacunación en la jornada de VPH en las ESE y EPS de Cali.

- ***Elaboración de 2 boletines mes de mayo:*** *de avances en el cumplimiento de coberturas de vacunación en la jornada de VPH:*
  - *Niñas de 9 a 17 años no escolarizadas, podrán vacunarse sin costo contra el Virus del Papiloma Humano*
  - ***Elaboración boletín de prensa mes de junio****: informando a la comunidad sobre la última oportunidad de vacunación con primeras dosis de VPH del 20 al 29 de junio, el cual se tituló así:* Cali tendrá la última oportunidad de vacunarse con 1°primera dosis de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano VPH.
  - **Elaboración de boletín de prensa mes de julio** pos jornada de vacunación con VPH del 29 de junio: *CALIDA nueva oportunidad de vacunación con VPH hasta el 31 de julio.*
  - Cali deberá alcanzar la meta de 156.410 niñas vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano – VPH**.**
  - *Elaboración de boletín de prensa informando sobre la nueva oportunidad de vacunación con VPH para niñas de 9 a 17 años de edad. Este boletín fue publicado en el periódico ADN el día 15 de agosto.*
  - *Boletín titulado: "Cali Trabajando para Disminuir la Morbimortalidad por Cáncer de Cuello Uterino", el cual fie enviado a medios y publicado por la página web de la Alcaldía de Cali.*
  - Boletín mes de octubre, titulado: ***"En Octubre, Cali Continúa Trabajando en la Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano",*** el cual fue enviado a la oficina de comunicaciones de la Secretaría de Salud para hacer el respectivo enlace con medios masivos de comunicación. (Octubre 19)
  - Se elaboró boletín de prensa mes de noviembre titulado: "***El Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI Cali, es modelo exitoso a nivel nacional en Jornada de Vacunación con VPH",*** con el fin de informar la comunidad la invitación que tuvo Cali para ser ponente en el encuentro del PAI a nivel nacional a celebrarse en San Andrés Islas los días 18, 19 y 20 de noviembre.

BOLETINES DE PRENSA PAI – VPH 2013

FECHA	BOLETIN
MAYO	• "Cali deberá alcanzar la meta de 156.410 niñas vacunadas contra el Virus del Papiloma Humano – VPH". • "Niñas de 9 a 17 años no escolarizadas, Podrán vacunarse sin costo contra el Virus del Papiloma Humano"
JUNIO	• "Jornada especial realizara la Secretaría de salud Municipal para vacunarse contra el virus del papiloma humano"
JULIO	• "Cali da nueva oportunidad con VPH"
AGOSTO	• Secretaría de Salud de Cali, Ofrece Nueva Oportunidad para Vacunarse con VPH
SEPTIEMBRE	• Cali Trabajando para Disminuir la Morbimortalidad por Cáncer de Cuello Uterino.
OCTUBRE	• En Octubre, Cali Continúa Trabajando en la Vacunación contra el Virus del Papiloma Humano
NOVIEMBRE	• El Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI Cali, es modelo exitoso a nivel nacional en Jornada de Vacunación con VPH (Congreso Medellín)
DICIEMBRE	• Programa PAI modelo exitoso ante el resto del país (Encuentro Nacional PAI – San Andrés Islas)

PANTALLAZOS DE PUBLICACIONES EN PÁGINA WEB Y MEDIOS ESCRITOS



2 adn Jueves 20 de Junio 2013
Cali
Vacunación
Contra papiloma
Desde hoy y hasta el próximo 30 de junio, en todos los puestos y centros de vacunación público y privados de Cali se realizarán jornadas de vacunación, a niñas entre los 9 y 17 años, contra el papiloma. Asimismo, se visitarán instituciones educativas.
Comunidad
Consejo Comuna 3
adn Cali
INICIO ACTUALIDAD VIDA CULTURA Y OCIO DEPORTES X-PRÉSATE ADN INVITA
sorprende
EXTENDERÁN JORNADAS DE VACUNACIÓN CONTRA VPH EN CALI
VACUNAS GRATIS
Cali. Hasta el 31 de julio se amplió el plazo para vacunar sin costo contra el virus del papiloma humano. Se pueden acercar a cualquiera de los 146 puestos de salud del Municipio. Informes: 5561153.
¡SÍGUENOS!

3.Apoyo en el seguimiento de la vacunación con VPH, mediante la actualización del vacunómetro en donde se evidencia meta a vacunar, censo, N° de colegios públicos y privados y total de dosis aplicadas. Este vacunómetro al finalizar el año 2013 se muestra así:

- **Meta: 156.410**
- **Censo:100.548**
- **Dosis aplicadas: 97.976**
- **Cobertura:97.4%**
- **Segundas dosis aplicadas: 42.612**
- **Cobertura Segundas dosis: 43.5%**

4. **Apoyo en la organización y difusión de los eventos y jornadas de VPH determinadas a nivel Nacional y Municipal y demás actividades requeridas para el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.**

Mayo:

- **Elaboración video** experiencias en la jornada de vacunación con VPH en la Red del Salud Oriente, material que permite dibujar el panorama general que ha vivido Cali en la vacunación con VPH.

- **Registro fotográfico de**:
  - *Reunión seguimiento VPH con las ESE ORIENTE.*
  - *Reunión delegado de la Secretaría de Educación.*
  - *Entrevista con el periódico ADN.*
  - *Capacitación mensual del PAI en la que se socializó el video de las experiencias en vacunación con VPH de la ESE Oriente*
  - *Curso capacitación PAI WEB al personal que se encargará de digitar lo vacunado en VPH en la ciudad de Cali.*
  - *Comité Estratégico PAI*

Junio:

- Diseño, elaboración e impresión de carnets de identificación para personal contrato VPH que está en terreno.
- Diseño y elaboración de diplomas para reconocimiento a los colegios de Cali que apoyaron y colaboraron con la jornada de vacunación con VPH.
- Entrega oficial de material promocional de jornada a cada una de las comunicadoras sociales de las ESE, con el propósito de difundir dicho material en sus comunas (junio 17)
- Apoyo en la organización del lanzamiento de jornada: *Última oportunidad primeras dosis de VPH.* Este lanzamiento se llevó a cabo en el Centro de Salud Luís H. Garcés perteneciente a la Red de Salud del Centro ESE.(Junio 20)
- Elaboración de gallardete distintivo con la imagen promocional de la jornada VIPAHU, el cual fue entregado el día 20 de junio en el lanzamiento.
- Organización, planificación y ejecución del plan de medios para radio prensa y televisión, correspondiente a la jornada de vacunación Última oportunidad con VPH.
- Gestión en la elaboración de banner con el afiche de jornada VPH, en la página web de la Secretaría de Salud Municipal.

- **Registro fotográfico de**:

  - Reunión VPH con las ESE, EPS e IPS públicas y privadas para plan de choque VPH (junio 13)
  - Registro Fotográfico Lanzamiento de Jornada de Vacunación Última Oportunidad con 1° dosis de VPH. (junio 20)
  - Se realizó el registro tanto fotográfico como de audio o video, correspondiente a las vistas del plan de medios para la Jornada de Vacunación.

Julio

- Publicación en medio impreso de boletín de prensa sobre la extensión de la jornada de vacunación con VPH hasta el 31 de julio:
  - Q' Hubo, ADN página web, Alcaldía de Cali página web.
  - **Registro fotográfico de**: Reunión comité estratégico de VPH con las ESE, EPS e IPS públicas y privadas (julio 8)

Agosto, Septiembre, Octubre

- *Difusión de los eventos y jornadas de VPH determinadas a nivel Nacional y Municipal, mediante la elaboración de boletín de prensa sobre los resultados de la Jornada de Vacunación de las Américas al 31 de agosto, boletín que fue publicado por la página web de la alcaldía.*
- *Apoyo técnico en el registro fotográfico de las Capacitaciones Continuadas del PAI para los meses de agosto, septiembre y octubre.*
- *Consolidación de información mediante la elaboración de presentación en Power Point para ponencia por parte de la Dra. Liliana Alarcón, en el simposio de vacunas que tuvo lugar en la ciudad de Medellín los días 25 y 26 de octubre. Para esta presentación se diseñó modelo de imagen sobre por qué el PAI de Cali es un modelo exitoso.*
- *Elaboración y diseño de cuadro de VPH para el concurso del Premio Nacional de Alta Gerencia y Banco de Éxitos, en el cual se explica el funcionamiento sistemático de la jornada de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano en la ciudad de Cali.*
- *Elaboración, redacción y consolidación de documento para inscripción al Premio Nacional de Alta Gerencia denominado "**Presentación de la Experiencia Sala Situacional World Games 2013"**, el cual fue entregado en la oficina del Departamento Administrativo de la Gestión Pública de la Alcaldía de Santiago de Cali. (18 de octubre)*

Premio Nacional de Alta Gerencia y Banco de Exitos

INFORME DE LA PRESENTACIÓN DE LA EXPERIENCIA

A. Información General de la Entidad

Nombre de la Entidad: Secretaría de Salud Pública Municipal – Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI.

Misión de la Entidad: "El Municipio de Santiago de Cali, como ente territorial, genera las condiciones necesarias para la oportuna prestación de los servicios públicos y sociales, a través de la planificación del desarrollo económico, social, ambiental y del territorio y, de la administración efectiva de los recursos, propiciando la participación ciudadana en la gestión pública, el ejercicio de los derechos y deberes constitucionales y la convivencia pacífica de sus habitantes, con el fin de mejorar su calidad de vida".

Representante Legal: Diego Germán Calero Llanes – Alcalde Encargado de Santiago de Cali.

Nombre de la Experiencia: Sala Situacional en Salud Pública World Games Cali 2013.

Líder del a Experiencia Postulada: Liliana Alarcón Luna – Coordinadora Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI Cali.

Dirección de la Entidad: Calle 4B # 36-00 Barrio San Fernando.

Ciudad: Cali – Valle

Teléfonos: 5561153 Fax:

Correo electrónicos: calisaludable@gmail.com

Categoría en la cual se ubica la entidad

Nacional ___ **Departamental** ___ **Municipal** ___X___

Nota: Por las características de las entidades capitales se ubicarán dichas experiencias en el

Noviembre - Diciembre

- Se dio apoyo técnico en la Capacitación Continuada mensual del PAI, con el registro fotográfico correspondiente.
- Se brindó apoyo técnico con registro fotográfico de la exposición por parte de la Dra. Liliana Alarcón Luna ante la Secretaría de Salud Departamental, referente a la experiencia exitosa de Cali en la jornada de vacunación con VPH (Noviembre12).
- Se dio apoyo técnico en la Capacitación Continuada mensual del PAI, con el registro fotográfico correspondiente. (Noviembre 28)
- Se brindó apoyo Técnico en la Jornada Nacional de Vacunación del día 30 de noviembre con el registro fotográfico correspondiente

5. Proceso de documentación de la ejecución del Plan de Gestión 2013 con énfasis en VPH y elaboración de informes y monitoreo de coberturas de vacunación y actividades relacionadas con eventos de interés en salud pública con énfasis en VPH.

- Se brindó apoyo en la elaboración de presentación en Power Point, para la ponencia de experiencia exitosa en el Encuentro Nacional del PAI a celebrarse en San Andrés.
- Se brindó apoyo en el diseño de rótulos para CD, que serán entregados en San Andrés Islas y en donde se consolida la planeación, programación y ejecución de la jornada de vacunación con VPH durante lo corrido del año 2013.
- Se elaboró consolidado de informe de gestión *"Experiencia exitosa en jornada de vacunación con VPH"* expuesta en el Evento del Ministerio de Salud y Protección Social en San Andrés.
- Se apoyó la actualización de presentación en Power Point sobre los resultados de vacunación a la fecha de VPH en Cali. Esta presentación hizo parte de la ponencia por parte del Secretario de Salud el doctor Diego Germán Calero Llanes en el Encuentro Internacional de Salud Pública el día jueves 5 de diciembre.

- Se gestionó el proceso de documentación y empastado para el reconocimiento que hizo el Departamento Administrativo de la Gestión Pública y la ESAP frente al concurso Alta Gerencia y Banco de Éxitos donde el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Cali participó con el tema *"Experiencia Exitosa en Vacunación con VPH en niñas de 9 a 17 años de edad en el 2013".* Frente a este reconocimiento se desarrollaron las siguientes actividades:
  - Confirmación de asistencia al evento en Bogotá vía correo electrónico.

  Apoyo técnico en la elaboración de portada para la elaboración del empastado.

PLAN DE MEDIOS PAI 2013

Entrevista VPH
para el periódico ADN
Mayo 27 de 2013.
CaliDA

SALA SITUACIONAL - SALUD PUBLICA
Plan de Medios - ADN
CaliDA
Medio: Periódico ADN
Periodista: Ingrid Valderruten
Entrevistados: Dra. Liliana Alarcón – Coord. Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI – Juan Fernando Millán – Sanidad Portuaria Secretaría de Salud Departamental
Nota Emitida: 30 de julio

Con el propósito de generar la movilización y participación de la comunidad frente al proceso de vacunación previa a la realización de los Juegos Mundiales Cali 2013, los cuales tuvieron lugar del 25 de julio al 4 de agosto, el área de Comunicaciones del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de la Secretaría de Salud Pública Municipal, llevó a cabo las siguientes actividades que responden a la estrategia de Información, Educación y Comunicación - IEC.

ANTES	DURANTE	DESPUÉS
• Elaboración de Boletines de prensa y afiches invitando a la comunidad a vacunarse con Rubeóla – sarampión, Influenza y TD, material que fue enviado a medios masivos e IPS Vacunadoras del régimen contributivo y subsidiado para su debida divulgación . • Convocatoria y seguimiento vía telefónica y por correo electrónico a la base de datos de Hoteles de Cali, solicitando el registro de de vacunación del personal de servicio que tendrían contacto directo con los World Games, entiéndase como: Personal de aseo, transportadores, etc. • Reunión con COTELCO, en presencia de representantes de los hoteles que alojarían a personal de World Games, invitando a vacunar a su personal. • Reunión y visita a la Secretaría de Deportes del municipio para solicitar y coordinar conjuntamente la vacunación de todo el personal de las áreas deportivas de la ciudad que fueron escenario de los Juegos Mundiales. • Programación y coordinación de	• Elaboración de 11 boletines durante la realización de los Juegos Mundiales 2013 del 25 de julio al 4 de agosto, resultado del trabajo de seguimiento de vigilancia en salud pública en la Sala situacional. • Estos boletines eran enviados diariamente vía correo electrónico tanto a medios masivos como al MSPS, INS, SSD, OPS, etc. • En trabajo conjunto con la oficina de comunicaciones de la Secretaría de Salud Municipal, se realizó plan de medios constante con participación de funcionarios de salud pública municipal, departamental y del Ministerio. • Registro fotográfico diario del trabajo realizado en la Sala Situacional, donde se contó con la presencia de salud pública Municipal y Departamental, al igual que el acompañamiento continuo del MSPS e INS. • Elaboración de plegables informativos en inglés y Español para distribuirse entre los turistas denominado: **"Your are in Cali" "Estas en Cali".** Este material impreso contenía información relevante sobre la importancia de reportar cualquier evento en salud pública que pudiera presentarse como:	• Acompañamiento técnico y comunicacional en las rumiones vía luminate con el Ministerio para el seguimiento pos Juegos Mundiales. • Envío de informe final pos Juegos vía correo electrónico a base de datos: MSPS, SSD INS OPS, medios masivos, etc. • Elaboración y envío a medios de boletín de prensa donde se mostró que Cali había superado la prueba con un evento de talla mundial presentado "0" casos de Rubeola – Sarampión 30 días después de haber finalizado los World Games 2013.

Jornadas de vacunación en la terminal de transportes y en el Centro Comercial Centro Sur, sede principal de los Juegos Mundiales, para así vacunar el 100% de voluntarios y personal organizador. • Registro fotográfico de cada una de las reuniones de seguimiento, asesoría y control por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. • Acompañamiento técnico en el proceso de planeación de la Sala Situacional para los World Games 2013.	ETA, EDA, IRA, o brotes de enfermedades inmunoprevenibles priorizadas por vigilancia epidemiológica de la SSPM, etc y qué hacer después de salir del país y llegar al lugar de origen. • Aplicación y tabulación de encuestas de satisfacción de todos los visitantes a la sala situacional. • Consolidación del informe final de gestión de Sala situacional y correspondiente envío a base de datos: Medios masivos locales, MSPS, INS, SSD, OPS, etc.	

MATERIAL COMUNICACIONAL PARA WORLD GAMES CALI 2013

CaliDA una ciudad para todos

The World Games 2013 C A L I Los Juegos Mundiales

La Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, invitan este sábado **27 de abril, a** la **JORNADA DE VACUNACIÓN COMO PREPARACIÓN A LOS JUEGOS MUNDIALES 2013.**

Estará dirigida a: personal organizador de los World Games, trabajadores área de salud, zona hotelera y todos aquellos que tenga contacto directo con el evento.

Vacunas a aplicar:

- ✓ **Influenza** Adultos
- ✓ **Rubeola / Sarampión** < de 40 años que no estén vacunados y no posean carnet de vacunación.
- ✓ **Td** para mujeres en edad fértil de 10 a 49 años de edad.

DESPUÉS DEL EVENTO: ¿QUÉ DEBO HACER EN MI PAÍS?

Es importante seguir monitoreando estos eventos de Sarampión; Rubeola y Dengue hasta 30 dias despúes de su visita a Cali, notifique a los servicios de Salud de su País sobre esta sintomatología si la presenta , para recibir la atención adecuada y hacer los seguimientos respectivos

The World Games 2013 CALI

RECUERDE: Lave siempre sus manos con abundante agua y jabón, al toser cúbrase con pañuelo desechable o con el antebrazo, use repelente en la mañanas

EL AGUA DE CALI ES POTABLE Y TRATADA , PUEDE TOMARLA

EN LOS JUEGOS MUNDIALES SU SALUD ES LO PRIMERO

Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali

The World Games 2013 CALI
Fair Play To The Planet

YA ESTA EN CALI

DISFRUTE DE SU ESTADIA

Cali, capital del Valle del Cauca
Habitantes: 2.300.0000
Extensión: 564 Km2
Altura: 995mts sobre el nivel del mar
Temperatura: 19 °C (66 F) - 34 °C (93 F)

AYUDENOS A CUIDAR DE SU SALUD

CaliDA

PERFIL DE SALUD EN CALI

Cali, libre de Sarampión. Desde hace más de doce (12) años en la ciudad no se presentan casos de sarampión. **Polio** hace más de 20 años; **Rubeola** desde hace 8 años pero en otros paises siguen estas enfermedades.

EN EL MUNDO SE SIGUEN PRESENTANDO ENFERMEDADES COMO SARAMPIÓN, RUBEÓLA POLIO , DENGUE E INFLUENZA, POR TAL MOTIVO TENEMOS QUE ESTAR ALERTAS Y TOMAR MEDIDAS PREVENTIVAS.

The World Games 2013 CALI
Fair Play To The Planet

CALI ESTÁ PREPARADA

Toda su población está vacunada contra Rubeola / Sarampión e Influenza H1N1.
Se está interviniendo de manera integral, la parte ambiental para la prevención del Dengue. Restaurante, hoteles, sitios de comidas rápidas están preparados con medidas sanitarias de control para ofrecer productos alimenticios sin riesgo.

AMIGO TURISTA, EN LO POSIBLE EVITE EL CONSUMO DE ALIMENTOS QUE SE EXPENDEN EN LA CALLE

CaliDA

RECOMENDACIONES SALUDABLES PARA QUE DISFRUTE ESTOS JUEGOS MUNDIALES EN LA CIUDAD MÁS ALEGRE DEL MUNDO...CALI

Debido a la cantidad de turistas que arribarán a Cali, las enfermedades que no tenemos pueden circular libremente. Por tal motivo, hay signos de alarma que se deben vigilar permanentemente. Durante su Estadia en la Ciudad estar pendiente de los siguientes sintomas:

SARAMPIÓN: Fiebre, Tos, Brote, Conjuntivitis, goteo nasal.
DENGUE: Fiebre, dolor muscular, brote, decaimiento.
INFLUENZA: Tos , fiebre, dificultad respiratoria
INTOXICACIÓN ALIMENTARIA: Diarrea, Vómito, Fiebre.
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA: Vómito, Mareo, Visión Borrosa, Desmayo.

QUÉ DEBE HACER SI PRESENTA SÍNTOMAS.

SI ES DEPORTISTA: Notifique inmediatamente al responsable de su delegación, al Hotel y a la entidad Aseguradora.
SI ES TURISTA: Notifique a la administración del Hotel y solicite Asistencia Médica al Centro Hospitalario más cercano.

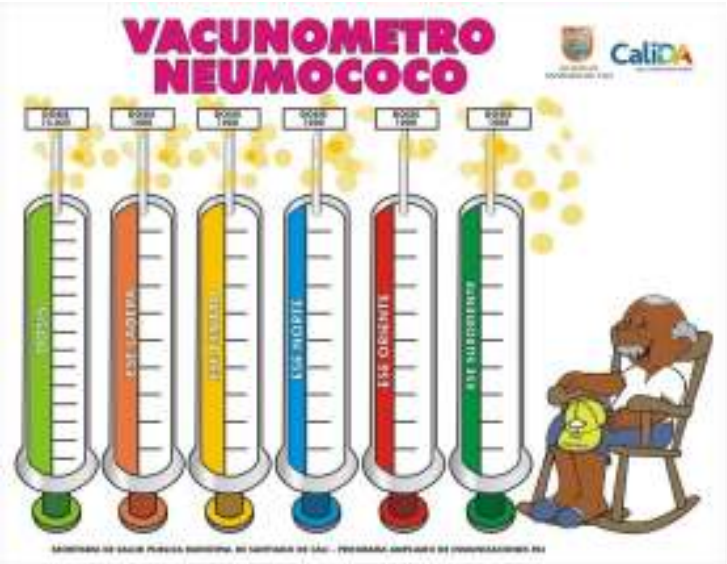
TELÉFONOS DE REPORTE:
CRUE: 3182711207 - 5542267

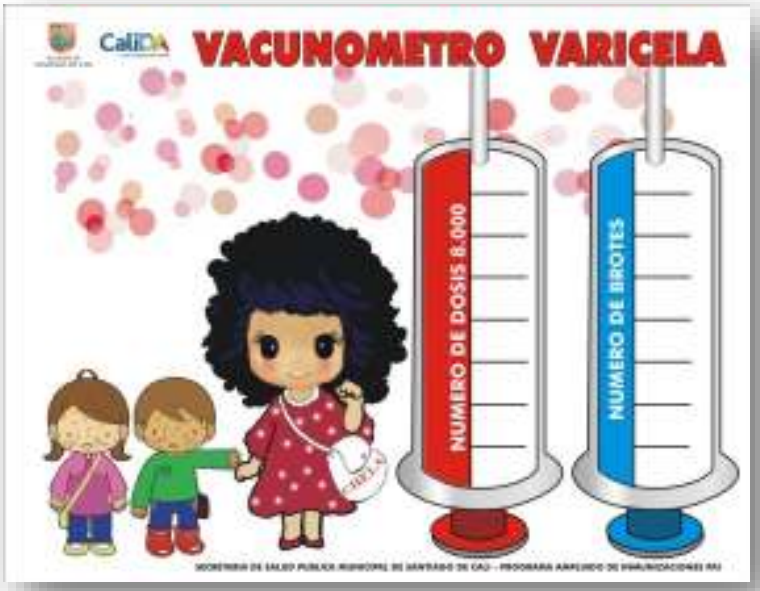
En respuesta al deber de apoyar la jornada de vacunación con varicela, neumococo y del esquema regular del "PAI" en el Municipio de Santiago de Cali, durante los meses de noviembre y diciembre se desarrollaron las siguientes actividades:

- Se brindó apoyo comunicacional para la elaboración de los boletines de prensa para varicela y neumococo los cuales fueron enviados a medios masivos y publicados en la página web de la alcaldía.
- Se diseñó, creo y elaboró mascotas representativas para cada uno de los biológicos de esta jornada, los cuales se les dio el nombre de "necoco" para neumococo y "chela" para varicela. Dichas mascotas hicieron presencia en material impreso dentro de la jornada de vacunación.
- Se diseñó, elaboro y creo vacunómetros para cada uno de los biológicos, con el objetivo de llevar el registro de la cobertura de vacunación en el municipio de Santiago de Cali.
- Se elaboró guión de televisión para el programa Historias Saludables, de la Secretaria de Salud Municipal.
- Se realizó registro fotográfico y entrega de material pop de la jornada nacional de vacunación en el centro de salud Carlos Holmes Trujillo y el Hospital Carlos Carmona, el día 30 de noviembre.
- Se realizó registro fotográfico de la vacunación en el ancianato San Miguel.
- Se realizó registro fotográfico de la jornada de vacunación con neumococo y varicela llevada a cabo en el día 6 de Diciembre en un albergue de adulto mayor correspondiente a la ESE oriente.

MATERIAL COMUNICACIONAL UTILIZADO EN LA JORNADA DE VACUNACIÓN CON NEUMOCOCO Y VARICELA

- **Mascotas de la Campaña: Necoco y Chela**





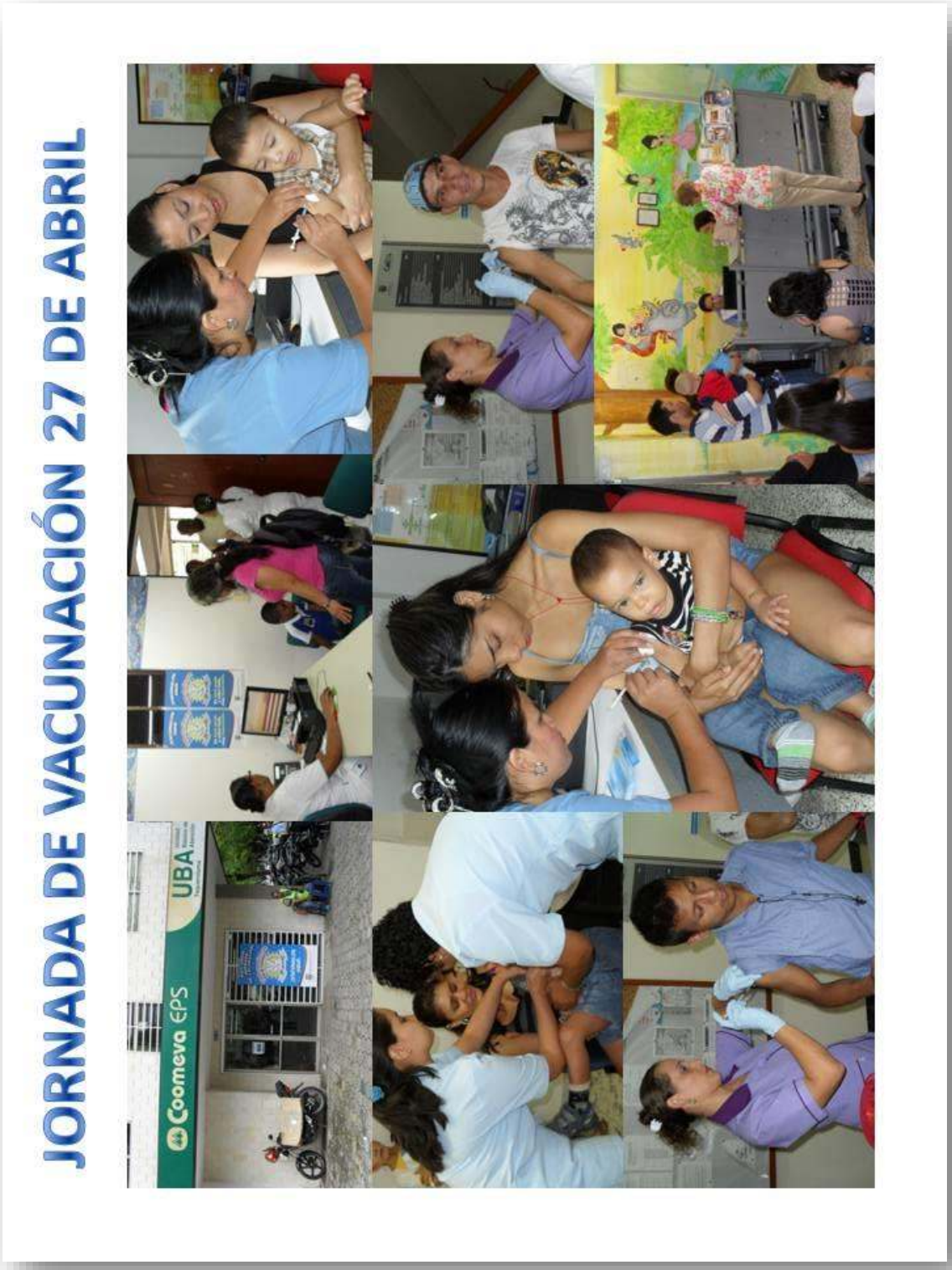
BOLETINES GENERALES PAI

FECHA	BOLETIN
MAYO	• Cali se Prepara para los World Games
AGOSTO	• La Secretaría de Salud Pública Municipal comprometida con los World Games 2013, inaugura Sala Situacional
SEPTIEMBRE	• Mujeres Entre El 2° Y 3° Trimestre De Gestación:Última Oportunidad De Vacunarse Contra La Influenza • Cali Con "0" Casos De Sarampión – Rubéola Después De Los Juegos Mundiales 2013. • Cali Cumple Exitosamente Jornada De Vacunación
DICIEMBRE	• Cali se Vacuna Contra el Neumococo • Cali inicia Jornada de vacunación con Varicela

SALA SITUACIONAL - SALUD PUBLICA
¿Puedo bajar 12 libras en 6 semanas?
60%
en las botas StepGym
La manguera expandible
¡ORIGINAL!
Salud en World Games bajo 'lupa' de expertos
Firma japonesa se radica en Valle
AON
Título: "Salud en World Games bajo la lupa de los expertos" – Sala Situacional Juegos mundiales
Fecha Publicación: 30 de julio de 2013
Periodista: Ingrid Valderrutes
Entrevista a: Dra. Liliana Alarcón Profesional universitaria Coordinadora Programa Ampliado de Inmunizaciones (P.A.I) Secretaria de Salud Municipal.
Tema: Funcionamiento Sala Situacional World Games 2013

ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI
CaliDA
una ciudad para todos
Secretaría de Salud
Jueves 2 de enero de 2014
Pico y placa 5 6
(7 a 10AM - 5 a 8PM)
22
Puntos Vive Digital para apropiación de TICS en nuestra ciudad
Secretarías y Dependencias
La Alcaldía
Cali
Atención al Ciudadano
Trámites y servicios
Buscar
Niños
Jóvenes
Mujer
Adulto Mayor
Capacidades Diferentes
LGBT
Turista
Inicio | Cali se vacuna contra el neumococo
Cali se vacuna contra el neumococo
Comparte esta publicación
Información asociada
La Alcaldía de Santiago de Cali y la Secretaría de Salud Municipal, siendo conscientes de que el neumococo es una de las principales causas de muerte por infecciones de tipo pulmonar como las neumonías, realiza a través del Programa Ampliado de Inmunizaciones -PAI- una jornada de vacunación desde el 30 de noviembre y durante el mes de diciembre, dirigida a todos los adultos mayores de 60 años que habiten en los hogares geriátricos de la ciudad.
"La vacuna de neumococo busca disminuir la morbilidad en adultos mayores, por ello las Empresas Sociales del Estado -ESE- al censar comuna por comuna con sus equipos de vacunación, llevarán a
Secretaría de Salud
Grupos Secretaría de Salud
Entidades Relacionadas
Agremiaciones y Asociaciones
Programas
Proyectos
Rendición de Cuentas
Ayudas Interactivas
¡HOLA, SOY VIPAHU! Y YA TENGO MI VACUNA CONTRA EL VPH ....Y TÚ?
1er Informe Nacional de Calidad de la Atención en Salud
INCAS Colombia 2009

REGISTRO FOTOGRÁFICO PAI 2013



Lanzamiento Jornada de Vacunación VPH
Última Oportunidad - Junio 20 de 2013
CaliDA
una ciudad para todos
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Socialización con Universidades
Nueva Oportunidad Vacuna VPH
Asunto: Socialización Nueva Oportunidad de Vacunación con VPH hasta el 31 de julio de 2013.
Lugar: Universidad Javeriana.
Fecha: Julio 4 de 2013
CaliDA

Reunión Seguimiento de VPH
Con Nueva EPS
Septiembre 13 de 2013
CaliDA
ALCALDÍA DE SANTIAGO DE CALI

Entrega afiche - volante VPH
Capacitación Continuada PAI - Junio 26
Vipahy
CaliDA

Capacitación Mensual PAI
Socialización video VPH ESE ORIENTE
Mayo 30 de 2013
CaliDA

Jornada de Vacunación Preparación WG
Centro Comercial Centro Sur
Junio 18 de 2013

Reunión con Hoteles de Cali
Socialización PAI - junio 17
CaliDA

Reunión COTELCO
Preparación Juegos Mundiales 2013
Asunto: Socialización de medidas en Salud Pública para los Juegos Mundiales
Lugar: COTELCO
Asistentes: Representantes Zona Hotelera de Cali
Hora: 9 am -12pm.
CaliDA

Reunión World Games 2013
con Ministerio de Salud y Protección Social
Objetivo: Revisión del plan de contingencia en Salud Pública para los World Games 2013
Lugar: Auditorio de la Secretaría
Asistentes: Jefes de Grupo de la Secretaría de Salud

SALA SITUACIONAL - SALUD PUBLICA
Sala Situacional
Del 26 de julio al 5 de agosto

Registro Fotográfico
Capacitación Continuad del PAI –
CaliDA

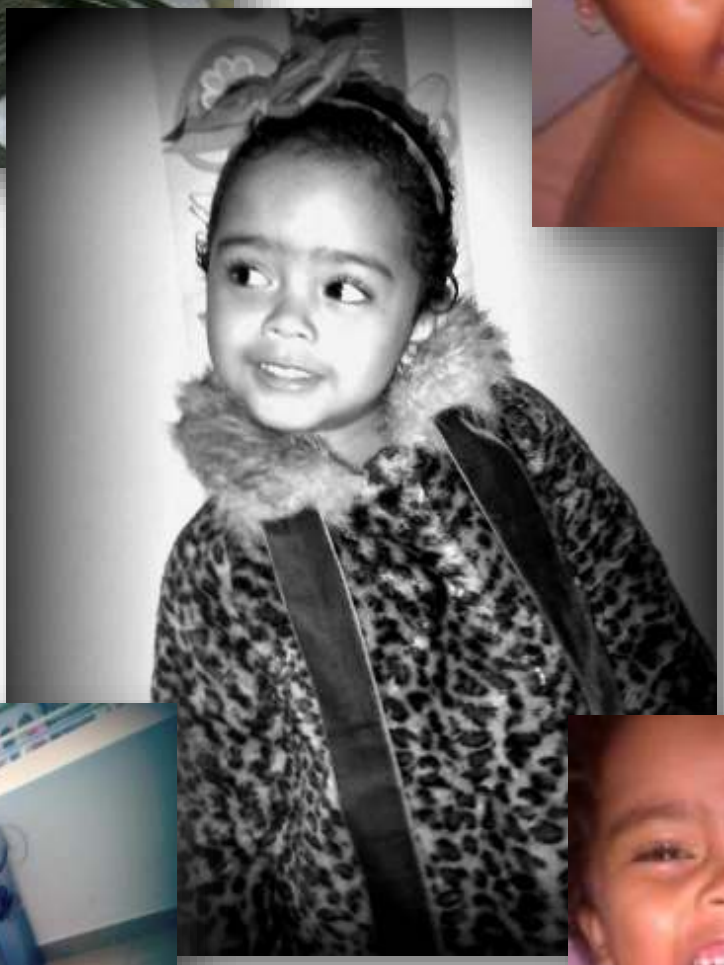
Reunión VPH con la ESE Oriente
Mayo - 2013
COMUNA 14 +I
VACUNACION CON VPH

Comité Estratégico PAI
Junio 5 de 2013
CaliDA

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
2013

Eventos Especiales Resueltos en el PAI



INFORME DE EVENTOS ESPECIALES ATENDIDOS EN EL PAI CALI EN EL 2013

- **Nombre del usuario**: ELBIN EMMANUEL SINISTERRA SOLIS
- **Edad**: 9 meses
- **EPSs:** Emssanar
- **IPS ASIGNADA**: ESE ORIENTE
- **Edad al momento de la muerte**: 9 Meses
- **Fecha de muerte**: 15 de febrero de 2013
- **Estrato SE**: 1
- **Dirección:** Cra.28 E4 No 112-Bis-93 Villa Mercedes Comuna 21

El niño de 9 meses de edad, menor que ocupa el último lugar de 10 embarazos, madre G10P9A1, hijo de María Emma Sinisterra de 47 años de edad, ama de casa trabaja, en servicio doméstico de lunes a viernes de 6 am a 6pm.

Durante el embarazo la madre acude a la ESE oriente al Centro de salud de Pizamos, acude a la primera consulta, cinco controles prenatales, exámenes de laboratorio, ecografías obstétricas, administración de multivitamínicos, valoración con Ginecoobstetra. La madre no se realizó test de Sullivan ni AgsHB, como tampoco amniocentesis ordenada por el especialista, se diagnostica embarazo de alto riesgo por edad, multiparidad, ITU y antecedentes de Sífilis tratada.

Parto del menor, atendido en el HUV, el 18 de mayo del 2012, parto sin complicaciones, recién nacido de sexo masculino, cefálico, apgar 9/10, peso 3.695grs, talla54 cms, perímetro cefálico y toráxico 35 cms. A la madre se le realiza pomeroy, dan salida al siguiente día con recomendaciones y la aplicación de las dosis de RN.

PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO:

El 9 de julio de 2012, a los 2 meses de edad, es llevado al primer control a Pizamos, la tía manifiesta alimentación con Nan 1, mexclada con colada y lecha materna solo en las noches. Peso actual 5.800 grs, talla58 cms, PC 40 FR 43 por min, hallazgos ORL: Rinorrea nasal, se dan recomendaciones y signos de alarma, no se evidencia durante la primera consulta, ni en el carne infantil, la cita para el programa de vacunación debido a que le faltaban 2 meses.

El 4 de octubre del 2012 no acude a control en puesto de salud Pizamos.

VACUNACIÓN: El 31 de octubre de 2012 se registra las primeras dosis de polio, pentavalente, rotavirus y neumococo.

El 21 de enero del 2013: Acude al centro de salud Pizamos para las segundas dosis, pero la auxiliar del programa deja consignado que por el estado de salud lo remite al

Médico para valoración prioritaria, e inmediatamente lo remite a urgencias del Hospital Isaías Duarte Cancino, encuentran lesiones eritematosas, en cuello, piernas y genitales, resequedad de piel con Dx de sospecha de maltrato, dermatitis desnutrición. Plan se remite para valoración pediátrica, trabajo social, psicóloga y protección del menor.

Consulta al Club Noel: El 6 de febrero de 2013 ingresa a Urgencias, cuadro de 1 mes de evolución de lesiones tipo máculas e pliegues, hace 15 días edema de Ms Is y superiores. Recibe tratamiento con: Nistatina, cefalexina, acetaminofén, ácido fucídico. Antecedente patológica rinitis alérgica.

Dx DNT protéico calórica no especificada, náuseas y vómito
Se hospitaliza para tratamiento y se remite a la Clínica Comfenalco Unilibre al siguiente día 7 de febrero por no mejoría clínica.

En la Clínica fallece el 15 de febrero de 2013 con dx de DNT. La clínica no notifica el caso de mortalidad por DNT al SIVIGILA, el caso es captado por la SSPM de Cali en las BAI de los certificados de defunción.

A la EPS no se le notificó del caso de mortalidad por parte del ICBF ni por la Clínica

La madre del niño es contactada entre la EPS y la SSPM, programa PAI en el mes de julio del 2013: al interrogar a la madre sobre la situación presentada refiere que el niño viajo al departamento de Santander iba por solo 8 días, olvidó los papeles del niño, incluyendo el carne de vacunas, finalmente, se demoró casi tres meses, allá no fue a hacer vacunar al menor. Al llegar a Cali, lo llevo al Puesto de salud de Pizamos donde lo encontraron enfermo y no lo vacunaron. La madre deja por escrito esta narración y se adjunta al acta levantada durante la entrevista entre la SSPM de Cali, programa PAI; Responsable AIEPI y la EPS Emssanar

Acciones del PAI

- Informe de investigación epidemiológica, mediante entrevista a la madre del menor, realizada por el PAI Municipal y la EPS Emssanar el 26 de julio del 2013.

- Concientizar a la madre sobre la importancia de la vacunación, tiene niñas en edades para la VPH, buena alimentación, prevención del maltrato Infantil y violencia intrafamiliar, planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes.

- Se realizó COVE de mortalidad por DNT en la SSPM de Cali identificando los diferentes retrasos en el proceso de atención al menor y solicitud del Plan de Mejoramiento a las IPS donde recibió atención y a la EPS Emssanar.

- El 8 de Agosto, se realizó unidad de análisis con el Ministerio de Salud y Protección Social con la participación de PAI Cali y EMSSANAR.

- Se realizó y ejecutó plan de mejoramiento.

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vía ciudad para todos

2013

Participación y Reconocimientos a Nivel Nacional

- **El Programa de Inmunizaciones de Cali, fue modelo en congreso internacional en Medellín.**

En el Marco del congreso internacional de inmunizaciones **"Vacunas por la Vida"** que tuvo lugar en Medellín los días 25 y 26 de octubre de 2013, El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Santiago de Cali tuvo el honor de ser invitado como ponente para exponer los éxitos que ha tenido en cuanto a vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

Presentación de la ponencia:

ARTICULACIÓN ESTRATÉGICA - PAI
COOMEVA
COMPENSALCO
SURA
SOS
SANITAS
NUEVA EPS
GRUPO SALUDCOOP
SALUD TOTAL
COSMITET
EAPB CONTRIBUTIVAS
EAPB SUBSIDIADAS
CAPRECOM
EMSSANAR
CAFESALUD SUBSIDIADA
COOSALUD
MALLAMAS
PONAL
VACCIN
CRUZ ROJA
HOMRO
TRADISALUD
IMBANACO
CLÍNICA VERSALLES
HOSPITAL UNIVERSITARIO
FUNDACIÓN OMNO SALVADOR
CENTRO MÉDICO PARALLONES
IPS VACUNADORAS
ESES
CENTRO
NORTE
ORIENTE
SUR ORIENTE
LADERA

METODOLOGÍA ESTRATÉGICA - PAI
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
SECRETARÍA DE SALUD DPTAL
TALENTO HUMANO
LA META PARA CALI SE MIDE CON EL APORTE DE TODOS
CAPACITACIÓN CONTINUA
TRABAJO EN TERRENO
ARTICULACIÓN DEL TRABAJO
TRABAJO CONTINUO
Programa Ampliado de Inmunizaciones "PAI" Cali
COBERTURAS ÚTILES DE VACUNACIÓN
CREDIBILIDAD
VACUNACIÓN SIN BARRERAS

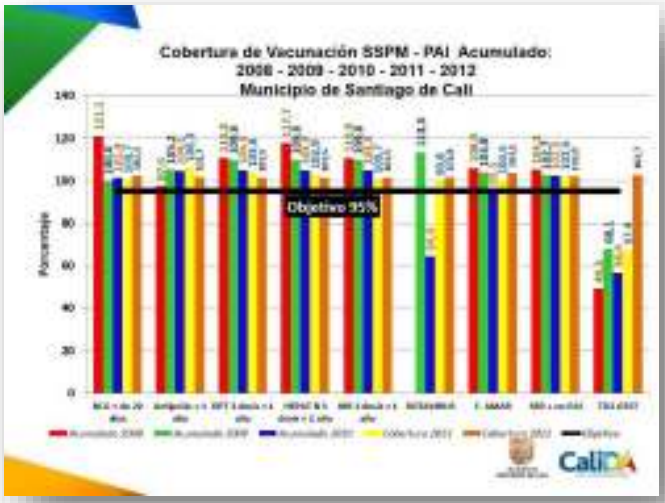
METODOLOGÍA ESTRATÉGICA PAI
CREDIBILIDAD
COMUNIDAD INFORMADA
VOLUNTAD POLÍTICA
SEGUIMIENTO CONTÍNUO
EVALUACIÓN PERMANENTE
TODOS SON VIGILANTES
ASESORÍA PERMANENTE
RETORNO DE INFORMACIÓN
ACTIVOS 365 DÍAS
SOLUCIONES INMEDIATAS
BOLETINES DE PRENSA
PENSAMIENTO SISTÉMICO
EMPODERAMIENTO
CAPACIDAD DE ADAPTACIÓN
RESPONSABILIDAD DE TODOS
MOTIVACIÓN

METODOLOGÍA ESTRATÉGICA "PAI"
ALERTAS PERMANENTES
MOVIMIENTO DE BIOLÓGICOS
MOVIMIENTO Y DOSIS APLICADAS
COBERTURAS DE VACUNACIÓN

METODOLOGÍA ESTRATÉGICA "PAI"
ALERTAS PERMANENTES
COMUNICACIÓN
DOCUMENTACIÓN
MEMORIAS
INFORMES DE GESTIÓN
AGRADECIMIENTOS

LOS GERENTES DEL PAI DEBEN SER CREATIVOS
Saben ser, pilar de desarrollo, autónomo, asertivo y seguro de si mismo
Saben hacer, capacidad para enfrentar y resolver problemas y/o crear.
Saben conocer, capacidad para aprender por si mismo, aprovechando la información y los recursos del medio
Saben convivir, capacidad para ser complementario y cooperativo con los demás.
Saben emprender, capacidad para poner en marcha una idea.
CaliDA

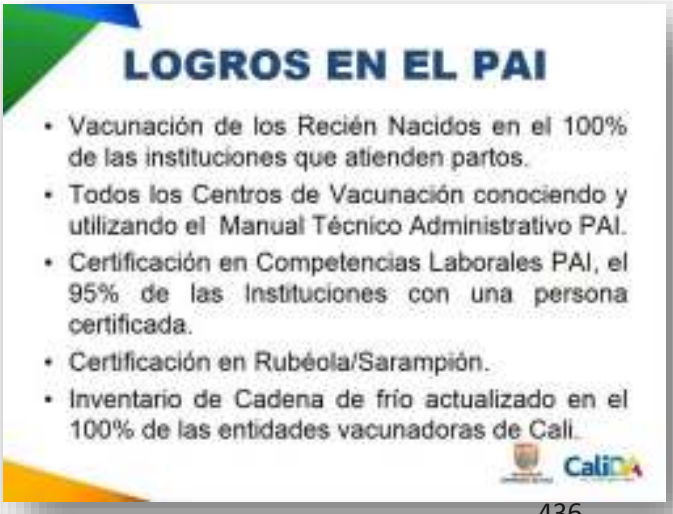
La principal característica de una buena administración es la CREATIVIDAD, siempre habrá algo qué innovar, no sólo en productos, sino en sistemas, estructuras o métodos de dirección.
CaliDA


Cobertura de Vacunación SSPM - PAI Acumulado:
2008 - 2009 - 2010 - 2011 - 2012
Municipio de Santiago de Cali
Objetivo 95%
CaliDA

Cobertura de Vacunación en niños menores de 6 años
Municipio de Santiago de Cali
- PAI Acumulado: Agosto 2013
META 93,33%
CaliDA

JORNADA NACIONAL CONTRA EL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (VPH)
CaliDA

AVANCE DE JORNADA CONTRA VPH
SEGUNDA FASE
•Niñas Censadas: 100.548
•Niñas vacunadas a la fecha: 97.976
•Logro a la fecha: 97,4%
• Equipos vacunadores: 75
•Profesionales de la salud: 200
•Anotadores y registradores: > 100
•Movilización del 100% de las ESE, EPS contributivas y subsidiadas y del sector educativo
CaliDA


LOGROS EN EL PAI
• Vacunación de los Recién Nacidos en el 100% de las instituciones que atienden partos.
• Todos los Centros de Vacunación conociendo y utilizando el Manual Técnico Administrativo PAI.
• Certificación en Competencias Laborales PAI, el 95% de las Instituciones con una persona certificada.
• Certificación en Rubéola/Sarampión.
• Inventario de Cadena de frío actualizado en el 100% de las entidades vacunadoras de Cali.
CaliDA

LOGROS EN EL PAI

- Cumplimiento de coberturas útiles de vacunación en niños de 1 año y menores de 1 año.
- Trabajo conjunto y permanente con EPS,ESE e IPS privadas, del régimen contributivo y subsidiado.
- Asistencia del 95% del personal que labora en PAI a las Jornadas mensuales de Capacitación y examen anual de conocimientos

LOGROS EN EL PAI

- Asistencia Técnica al 100% de las instituciones vacunadoras de Cali (incluye: Inspección, Vigilancia y Control).
- Trabajo articulado con ICBF, Visión Mundial, Desplazados, Adulto Mayor, AIEPI, Salud Sexual y Reproductiva, Vigilancia Epidemiológica, Aseguramiento, Planeación, Educación, Organismos de Seguridad.

LOGROS EN EL PAI

- Trabajo articulado con la Secretaría de Salud Departamental, Ministerio de Salud y Protección Social y OPS.
- Verificación de coberturas útiles (por encima del 95% con todos los biológicos) de vacunación a través de los seis monitoreos realizados en el año en todas las Comunas de Cali.
- Preparación de eventos Internacionales deportivos y sin presencia de enfermedades inmunoprevenibles.

- **El Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI Cali, es modelo exitoso a nivel nacional en Jornada de Vacunación con VPH**

En el marco del Encuentro Nacional del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI organizado por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, el cual tuvo lugar durante los días 18,19 y 20 de noviembre de 2013 en San Andrés Islas, el Programa PAI de Cali tuvo el honor de ser invitado como ponente para exponer los éxitos que ha tenido en cuanto a vacunación contra el Virus del Papiloma Humano.

Objetivo: Participar activamente en la segunda reunión del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI organizada por el Ministerio de Salud y Protección Social, con el fin de exponer ante los diversos coordinadores PAI de Colombia la Experiencia exitosa del municipio de Cali en el desarrollo de la jornada de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano – VPH.

Comisión por Cali:

- Liliana Alarcón Luna, Coordinadora Programa PAI
- Luz Marina Melo, Coordinadora grupos AIEPI
- María Tránsito Díaz, Grupo Salud Sexual y Reproductiv

Material elaborado y entregado en el evento:

- Elaboración de presentación en Power Point : “Experiencia Exitosa jornada de vacunación con VPH”
- Elaboración, producción y edición de video “Experiencia exitosa en VPH”
- Grabación de 200 CD con la información pertinente de la jornada de VPH
- Elaboración de arte de plantilla para los 200 CD.
- 200 golosinas típicas del Valle que fueron entregadas a los asistentes del evento en forma de maceta.

La agenda del evento que tuvo lugar los días 18, 19 y 20 de noviembre fue la siguiente:

Lunes 18 de noviembre de 2013

Hora	Actividad
8:00 - 9:00	Inscripción de participantes
9:00 - 9:30	Protocolo de bienvenida Viceministro de Salud Pública Secretario General – MSPS Director Promoción y prevención- MSPS Subdirector Enfermedades Transmisibles- MSPS Coordinador Nacional del PAI - MSPS
9:30 - 10:15	Gestión de insumos Gestión de Operaciones y Grupo Técnico PAI Ministerio de Salud y Protección Social
10:15 - 10:45	Refrigerio
10:45 - 11:30	Cadena de frio Gestión de Operaciones y Grupo Técnico PAI Ministerio de Salud y Protección Social
11:30 - 12:15	Plan decenal de Salud Pública-Inmunoprevenibles-PAI Dr Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga- Director de Promoción y Prevención
12:15 –	Almuerzo

2:00	
2:00 - 3:00	Meta Programática del PAI Dr. Elkin de Jesús Osorio Saldarriaga- Director de Promoción y Prevención
3:00 - 4:00	Resultados de coberturas Programa Regular y de Jornada de vacunación contra el VPH Dr. Diego Alejandro García, Coordinador Nal del PAI
4:00 - 4:15	Refrigerio
4:15 - 5:15	Actualizaciones del esquema Nacional de Vacunación Dr. Diego Alejandro García, Coordinador Nacional del PAI
5:15 - 6:00	Sesión de preguntas

Martes 19 de noviembre de 2013

Hora	Actividad
8:00 - 8:45	Proyecto de Reforma a la Salud Dr. Fernando Ruíz Gómez, Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios
8:45 - 9:30	Análisis de situación de presencia de ESAVI Patricia Salas - INS
9:30 - 10:15	Resultados de vigilancia de enfermedades Inmunoprevenibles.

	Patricia Salas - INS
10:15 – 10:30	Refrigerio
10:30 - 11:00	Avances del proceso de Competencia laboral de los vacunadores Brigitte Neffer Forest Duque, Asesora Grupo Inmunoprevenibles
11:00 – 11:30	Avances del convenio de cooperación OIM-MSPS, línea vacunación. Raquel Rocha- OIM
11:30 - 12:00	Avances del convenio de cooperación OPS -MSPS, línea vacunación. Yenny Neira - OPS
12:00 - 12:30	Experiencia exitosa en el seguimiento a esquemas de vacunación SURA EPS- EAPB
12:30 - 2:00	Almuerzo
2:00 - 2:45	Análisis para protocolo de bioseguridad en el servicio de vacunación Saludcoop EPS
2:45 - 3:30	Experiencia exitosa del municipio de Cali en el desarrollo de la jornada de vacunación contra el VPH. Dra Liliana Alarcón – Coordinadora PAI municipio de Cali.
3:30 - 4:00	Refrigerio
4:00 -	Estrategia de comunicaciones 2013 - 2014

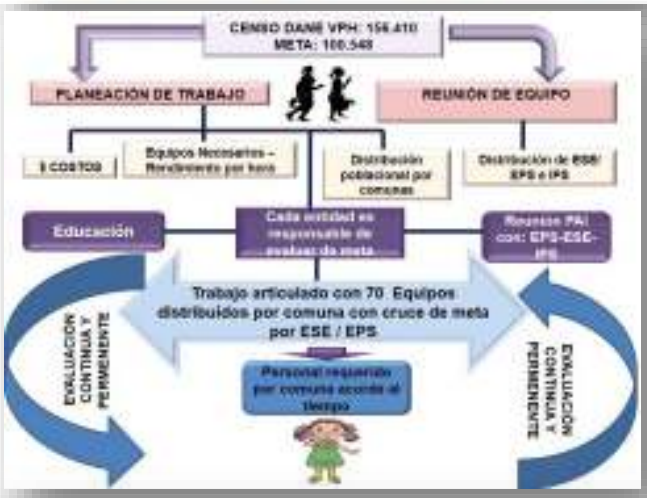
4:45	Juan Pablo Caicedo, Asesor Grupo Inmunoprevenibles
4:45 - 6:00	Conversatorio y Sesión de preguntas

Miércoles, 20 de noviembre de 2013

Hora	Actividad
8:00 - 8:30	Vacunación Segura - Política de Frascos abiertos, ajuste nacional Clara Lucía Bocanegra, Asesora Grupo Inmunoprevenibles
8:30 - 9:30	Avances en la Implementación del sistema de información nominal del PAI 2013. Ivón Marcelo-MSPS
9:30 - 10:30	Situaciones identificadas en la revisión de calidad del dato del Programa Grupo Sistema de Información - PAI
10:30 - 10:45	Refrigerio
10:45 - 12:00	Resultados de Monitoreos Rápidos de Coberturas 2013 Jacqueline Palacios González, Asesora Grupo Inmunoprevenibles
12:00 - 2:00	Almuerzo
2:00 - 2:45	Organización de grupos de trabajo y explicación de metodología para análisis de situaciones por entidades territoriales. Grupo PAI
2:45 - 4:30	Desarrollo de mesas de trabajo por grupos, según asesora. (Taller) Grupo PAI

4:30 - 5:00	Cierre del evento Entrega de certificaciones

Diapositivas a Resaltar de esta ponencia:



Registro Fotográfico – San Andrés

ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI

CaliDA
una ciudad para todos

- **Participación concurso Alta Gerencia y Banco de Éxitos**

Con el propósito de mostrar a nivel nacional la labor y el desempeño del Programa PAI, como ejemplo de trabajo en equipo y liderazgo gerencial, la Secretaría de Salud Pública Municipal participó en este importante concurso convocado por el Departamento Administrativo de la Función Pública de la Presidencia de la República con 3 proyectos:

- **Sala Situacional - Evaluación Internacional del PAI 2012**
- **Experiencia Exitosa en Vacunación con VPH 2013**
- **Sala Situacional World Games Cali 2013**

El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Cali, recibió por parte de la Presidencia de la República y del presidente Juan Manuel Santos Calderón, un reconocimiento público por la participación en este concurso, evento que tuvo lugar el 9 de diciembre de 2013 en el Palacio de Nariño.

- **Congreso Internacional de Salud Pública**

  Este evento, organizado por la Secretaría de Salud Departamental, tuvo lugar el día 5 de diciembre en las instalaciones del Hotel Intercontinental. Allí el Secretario de Salud el Dr. Diego Germán Calero Llanes e presencia del Viceministro de Salud el Dr. Fernando Ruíz Gómez expuso la experiencia exitosa del municipio de Santiago de Cali en cuanto a vacunación con VPH.

ASESORÍAS IMPORTANTES

- **Asesoría a la Secretaría de Salud de Medellín**

Con el propósito de conocer la estrategia que maneja el Programa ampliado de Inmunizaciones PAI del Municipio para obtener coberturas útiles permanentes en vacunación, funcionarios de la secretaria de salud de Medellín visitaron la dependencia de Cali para que le fuera compartida la dinámica de trabajo.

Los visitantes identificaron varias prácticas exitosas en el trabajo que se realiza en Cali, como el liderazgo que tiene la Secretaria de Salud y posicionamiento del Programa Ampliado de Inmunizaciones, el estricto control a los inventarios de biológicos e insumos PAI, compromiso de los aseguradores contributivos y subsidiados con participación activa en el desarrollo del programa, el logro de metas de ciudad como resultado del trabajo en equipo, cumplimiento a la política de vacunación sin barreras real, compromiso de las ESE con estrategias de vacunación extramural dentro de su territorio de influencia, articulación PAI con programas de infancia y salud Pública entre otros.

"Muy contento por haber tenido esta experiencia, nos gustó mucho el trabajo que tiene la ciudad de Cali en el programa PAI, se ve que hay un proceso integrador donde se observa que hay un gran trabajo en post de un sistema y todos se están adhiriendo a ese sistema y por eso se están obteniendo esos resultados que tiene la ciudad de coberturas útiles durante un periodo muy largo" **manifestó Augusto Pasqualotto Vola, líder de Programa de Salud Pública Secretaría de Salud de Medellín.**

Los funcionarios de la Secretaria de Salud mostraron a los colegas de Medellín el panorama de las diferentes áreas que funcionan en la ciudad en materia de salud y su articulación incondicional con el programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, que tiene como énfasis, trabajar por el bienestar de la población infantil y comunidad en general, con lemas como vacunación para todos, día de ponerse al día.

- **Cali comparte estrategias de vacunación con el Municipio de Buga**

Secretario de Salud Pública Municipal de Buga, Fernando López Toro, visitó el Programa Ampliado de Inmunizaciones de Cali para solicitar apoyo de los profesionales de esta área en cada componente del PAI y poder obtener coberturas útiles de vacunación cada año en la ciudad de Cali.

La coordinadora del PAI Liliana Alarcón, comparte la estrategia que se realiza en el municipio para obtener buenas coberturas eh las que se encuentra el compromiso de cada Empresa Social del Estado ESE, EPS públicas y privadas por vacunar bajo el lema "Vacunación sin Barreras", facilitarle las cosas a la población y un continuo monitoreo de vacunación.

Eventos Realizados durante el 2013

Primer encuentro de Epidemiología.

1er. ENCUENTRO DE EPIDEMIOLOGÍA

Himno a Santiago de Cali
Música : Santiago Velasco Llanos
Letra : Hábeas Martín Góngora

Gloria siempre a Santiago de Cali,
flor y fruto de nuestro país
mundo y patria que es cuna y es aula,
es taller, templo estadio y jardín.

Precursora de la independencia,
fiel heraldo de la libertad.
Nuestros padres ganaron la guerra
y nosotros ganamos la paz.

Tierra madre, feraz tierra buena
que la pena ocasional pones fin,
donde nadie es extraño ni esclavo
y es hermoso nacer y vivir.

Canta el río canciones de cuna
y alza el viento el humano pregón;
te llevamos tatuada en el pecho
con estrellas sobre el corazón.

Domadora que selva y pantano
transformaste en fabril colmenar,
abres rutas y cumples la cita
con las cumbres andinas y el mar.

La legión de tus hijos mayores
que juraron vencer o morir,
te esculpieron en piedra de siglos
y fundaron sobre el porvenir.

El paisaje se tiende a tus plantas
y te rinde sus armas el sol,
monte guardia la caña de azúcar
y es el Valle lección de verdor.

Sobre el ara del Valle del Cauca
prometemos tu hazaña exaltar
y grabar en la cima tu nombre
y cercar el laurel inmortal

1er. ENCUENTRO DE EPIDEMIOLOGÍA
CON ÉNFASIS EN SERVICIOS DE SALUD Y POLÍTICAS PÚBLICAS.
TEMA PRINCIPAL:
EL ESTADO DEL ARTE ACTUAL Y FUTURO DE INMUNIZACIÓN EN EL MUNDO

Santiago de Cali - Julio 19 de 2013 - 8:00 am a 2:00 pm
Hotel Intercontinental

ORGANIZAN:

DE EPIDEMIOLOGIA

"***Los hombres de poca profundidad creen en la suerte, y los hombres fuertes creen en las causas y el efecto***" (Ralph Waldo Emerson). Pues bien, cuando se habla de epidemiología, una de las reflexiones centrales en esta disciplina es entender que el objetivo primario de su conocimiento, está relacionado con las causas que afectan la salud de los seres humanos, comportamientos reacciones y finalmente los compromisos preventivos de oportunidad, calidad y humanismo que tiene la autoridad sanitaria frente a los servicios de salud.

El fomento de la salud y la prevención de la enfermedad exigen día día acciones efectivas en la vigilancia epidemiológica, por ello el tema principal de este encuentro alude al estado del arte actual y futuro de las inmunizaciones en el mundo.

Recordemos que hace más de 200 años con el descubrimiento de la vacuna contra la viruela, inicia un vertiginoso proceso en la obtención de vacunas que han hecho posible hoy tener la garantía que genera el Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI para el control, eliminación y erradicación de enfermedades prevenibles por vacunas.

Es así, como este Primer Encuentro de Epidemiología con Énfasis en Servicios de Salud y Política Públicas, debe convertirse en el principio de un modelo a seguir, que permita el intercambio y desarrollo de conocimientos científicos para Cali, Colombia y el mundo.

Diego Germán Calero Llanes
Secretario de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali

Con el ánimo de impulsar y promover una cultura de salud, fundamentada en los avances de la investigación y su aplicación a la realidad de los procesos de salud y enfermedad en la comunidad colombiana; nace, con el apoyo del sector público, académico y privado, el Primer Encuentro de Epidemiología: I Gran Sesión ***"El Estado de arte actual y futura de la Inmunización en el mundo"***, bajo la égida de la Organización Panamericana de la Salud, Universidad Libre seccional Cali, la Alcaldía Municipal de Santiago de Cali y su Secretaría de Salud.

Este evento Sera su propio espacio en la Maestría en Epidemiología de la Universidad Libre de Cali y, convoca de manera amplia a los agentes de cambio y decisores de la salud en Colombia, interesados en desarrollar modelos de prevención de la salud. Es por ello, que la vinculación y colaboración de entidades como la Organización Panamericana de la Salud - OPS, Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y la empresa privada con responsabilidad social, han sido trascendentales.

Esta es la 1 Gran Sesión de Epidemiología, que tendrá continuidad semestral para contribuir a la Salud Pública y ser aportantes en el bienestar y la construcción de una sociedad mas equitativa y humana.

Luis Fernando Cruz Gómez
Coord. Maestría Epidemiología UNILIBRE

AGENDA

7:30 am- 8:20 am	**INSCRIPCIONES**
8:30 am- 9:00 am	**ACTO INAUGURAL** • Luis Fernando Parra – Rector Universidad Libre Seccional Cali • Alfonso M. arla Valencia – Decano facultad de Ciencias de la Salud Universidad Libre • Dr. Luis Fernando Cruz – Coord. Maestría Epidemiología UNILIBRE • Dr. Diego Germán Calero Llanes – Secretario de Salud de Santiago de Cali. • Delegado OPS • Rodrigo Guerrero Velasco – Alcalde de Santiago de Cali. ***" Lo que no se publica no sirve"***
9:30 am -10:00 am	***Estado del Arte: Planes de Erradicación de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (Polio, Rubeola- Sarampión).Cómo es la preparación para su prevención en eventos de talla mundial.*** Doctor Carlos Castillo OPS/OMS Internacional
10:00 am -10:30 am	***Una Mirada al Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI en las Américas*** Dra. María Cristina Pedraza – Asesora de Inmunizaciones OPS / OMS Colombia. Exponente internacional
10:30 am -11:00 am	***El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI en Colombia y su Impacto en la Reducción de Enfermedades Inmunoprevenibles, su futuro próximo.*** Dr. Diego Alejandro García Londoño – Asesor Ministerio de la Protección social y Coordinador Nacional PAI, Ministerio de Salud y Protección Social.
11:00am -11:15 am	***El Estado del Arte del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI del Valle del Cauca.*** Dr. Fernando Gutiérrez – Secretario de Salud Departamental
11:15am – 11:30 am	***El Estado del Arte del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Santiago de Cali.*** Dr. Diego Germán Calero Llanes – Secretario de Salud de Santiago de Cali.
11:30 am – 12:30pm	***Evaluación de la Tecnología en Salud y su Impacto en el Toma de Decisiones.*** Dr. Jaime Eduardo Ordoñez Molina, Investigador en Epidemiología y Economía de la Salud. Centro de Evaluación de tecnologías Sanitarias (CETES)
12:00 pm – 12:30pm	***La Vigilancia Epi demiológica Antes, Durante y Después de la Toma de Decisiones en la Introducción de Nuevas Vacunas.*** Dr. Fernando de la Hoz – Director Instituto Nacional de Salud
12:30 PM-12:45 PM	*Avances en la Vacuna Contra el Dengue.* Dr. Luis Villar
12:45 PM- 1:00 PM	***Vacuna contra papilomavirus avances y retos.*** Doctor Javier Cristiano – Pediatra, Jefe de ciencias Clínicas - UNILIBRE
1:00 pm – 1:30 pm	***Firma de la intención de convenio entre OPS, Secretaría de Salud Municipal de Cali y Universidad Libre seccional Cali.***
1:30pm -1:45 pm	***Panel de Conclusiones.*** Preside: Dr. Diego Alejandro García, Dr. Diego Germán Calero y expertos.
1:45 pm -2:00 pm	***Invitación al Segundo Encuentro de Epidemiología: " Epidemiología Molecular" -Estudio del Genoma Humano - Nanotecnología*** Dr. Luis Fernando Cruz – Coord. Maestría en Epidemiología UNILIBRE

"PRIMER ENCUENTRO DE EPIDEMIOLOGÍA CON ENFEASIS EN SERVICIOS DE SALUD Y POLITICAS PUBLICAS"

- **Evento organizado por:**
  - Secretaría de salud Pública Municipal.
  - Universidad Libre seccional Cali.
  - Organización Panamericana de la Salud.

- **Realizado en:** Hotel Intercontinental Cali – Gran salón.

- **Fecha: 19 julio de 2013.**

Se presenta informe con datos de pertinencia del **"PRIMER ENCUENTRO DE EPIDEMIOLOGÍA CON ÉNFASIS EN SERVICIOS DE SALUD Y POLÍTICAS PUBLICAS"** realizado el 19 de julio de 2013, por la Secretaría de Salud Pública Municipal de Santiago de Cali en el Hotel intercontinental Cali.

Los datos estudiados y tabulados se presentan de la siguiente manera:

- **Personal coordinador:**

Dra. Liliana Alarcón Luna – coordinadora del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI SSPM

- **Personal técnico y logístico de la Secretaría de Salud Municipal:**

  - Karen Quintero
  - Felipe Rodríguez
  - Marcelo Carmona
  - Nory Sofía Manzano
  - Gabriela Arturo
  - Carlos Urrego
  - Diego Melo
  - Luz marina Melo
  - Pedro Luis Alegría
  - Katherine Montealegre
  - Ivan Hugo Castaño
  - Alba Castro
  - Luz karime Villada

- **Personal de técnico y logística de la universidad libre seccional Cali:**
  - Luz Adriana libreros

- **Personal inscritico por link de página de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali:**
  Por medio del link de la página de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali, se inscribieron **498 PERSONAS** a la fecha de cierre que fue el día inmediatamente anterior a las 00:00 horas.

Personal inscrito asistente al evento:
De las personas que se inscribieron formalmente por medio del link de la página de la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali, asistieron al evento **226 PERSONAS.**

Personal no inscrito asistente al evento:
Asistieron al evento **381 PERSONAS** que no realizaron el proceso de inscripción a través del link de la página de la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali.

Encuestas de satisfacción
Total encuestas entregadas a personal asistente: 500
Total encuestas diligenciadas: 138
Total encuestas válidas para tabulación: 128

Memorias USB
Total memorias USB¨s entregadas en el evento: 489 unidades
Total de memorias USB¨s en reposo en la Secretaría de Salud Pública Municipal de Cali: 101. Unidades

Certificados
Total de certificados entregados en evento: 202.
Total certificados en reposo en la Secretaria de Salud Pública Municipal de Cali: 228.
Total certificados por corregir: 21.
Total certificados por imprimir 150.

Apoyo Económico

Laboratorio Sanofi Pasteur.
600 memorias USB
Pendón: 1
Plegables: 2000
Afiches: 200

Laboratorio Pfizer.
Alquiler de gran salón en el hotel intercontinental para 500 personas el día viernes 19 de julio de 2013, el cual incluía: refrigerio tipo desayuno (500pax) mesa para café, galletas y aromática (500 pax), apoyo audiovisual y de sonido.

Universidad libre seccional Cali: Acto cultural de bailarines de salsa por parte de ¨yorcgroup" y el alquiler de (1) un video view

Ponentes participantes:

- **Estado del Arte: Planes de Erradicación de Enfermedades Prevenibles por Vacunas (Polio, Rubeola- Sarampión).** Cómo es la preparación para su prevención en eventos de talla mundial. Doctor Carlos Castillo OPS/OMS Internacional

- **Una Mirada al Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI en las Américas**. Dra. María Cristina Pedreira – Asesora de Inmunizaciones OPS / OMS Colombia. Exponente internacional

- **El Estado del Arte del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI del Valle del Cauca.** Dr. Fernando Gutiérrez - Secretario de Salud Departamental

- ***El Estado del Arte del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI de Santiago de Cali.*** Dr. Diego Germán Calero Llanes – Secretario de Salud de Santiago de Cali

- **La Vigilancia Epidemiológica Antes, Durante y Después de la Toma de Decisiones en la Introducción de Nuevas Vacunas**. Dr. Fernando de la Hoz – Director Instituto Nacional de Salud

- **Avances en la Vacuna Contra el Dengue.** Dr. Luis Villar - Director del Centro de Investigación de Epidemiologia de la Universidad Industrial de Santander.

- **Vacuna contra Papiloma Virus, Avances y Retos**. Doctor Javier Criales – Pediatra, Jefe de ciencias Clínicas - UNILIBRE

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
2013

Coberturas de Vacunación 2013

Comportamiento Coberturas de Vacunación – Población General.

Para el cierre del año 2013, se llevó a cabo el cálculo, análisis y seguimiento de las coberturas de vacunación en el ámbito municipal generándose el comportamiento de las coberturas de los 28 biológicos en las respectivas edades de cobertura, a continuación el listado total de biológicos y las coberturas acumuladas de 2013.

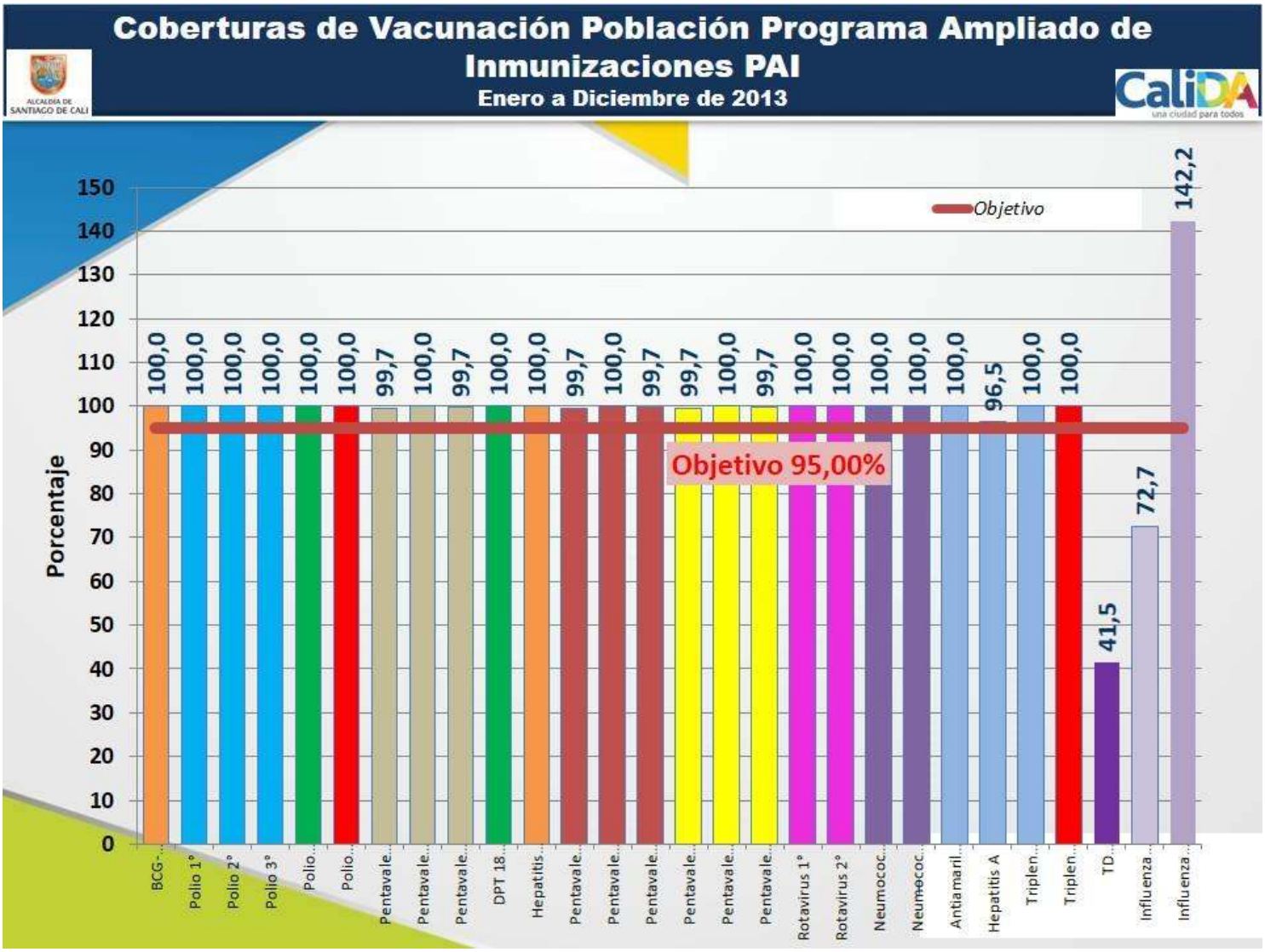
De acuerdo con el objetivo de cobertura útil de vacunación de 95% para el cierre de año, en la tabla siguiente se listan cada una de las coberturas alcanzadas.

Tabla 1: Información de Coberturas de Vacunación
Total biológicos aplicados - Santiago de Cali - SSPM Enero a Diciembre – 2013

			Acumulado 2013		
Ítem	**Biológico**	**Dosis**	**Total Vacunas**	**Cobertura**	Población
1	BCG (29 días a 1 año)	Única	36.621	100,87%	36.305
2	A- POLIO (menor 1 año)	1a Dosis	37.670	103,76%	36.305
3	A- POLIO (menor 1 año)	2a Dosis	37.592	103,54%	36.305
4	A- POLIO (menor 1 año)	3a dosis	37.558	103,45%	36.305
5	Polio refuerzo (1 año)	Refuerzo	37.238	103,46%	35.993
6	Polio refuerzo (5 años)	Refuerzo	36.643	103,38%	35.445
7	DPT (menor 1 año)	1a Dosis	36.179	99,65%	36.305
8	DPT (menor 1 año)	2a Dosis	36.349	100,12%	36.305
9	DPT (menor 1 año)	3a dosis	36.207	99,73%	36.305
10	HEPATITIS B (menor 1 año)	1a Dosis	36.179	99,65%	36.305
11	HEPATITIS B (menor 1 año)	2a Dosis	36.349	100,12%	36.305
12	HEPATITIS B (menor 1 año)	3a dosis	36.207	99,73%	36.305
13	HEMOPHILUS INFLUENZAE B (menor 1 año)	1a Dosis	36.179	99,65%	36.305
14	HEMOPHILUS INFLUENZAE B (menor 1 año)	2a Dosis	36.349	100,12%	36.305
15	HEMOPHILUS INFLUENZAE B (menor 1 año)	3a dosis	36.207	99,73%	36.305

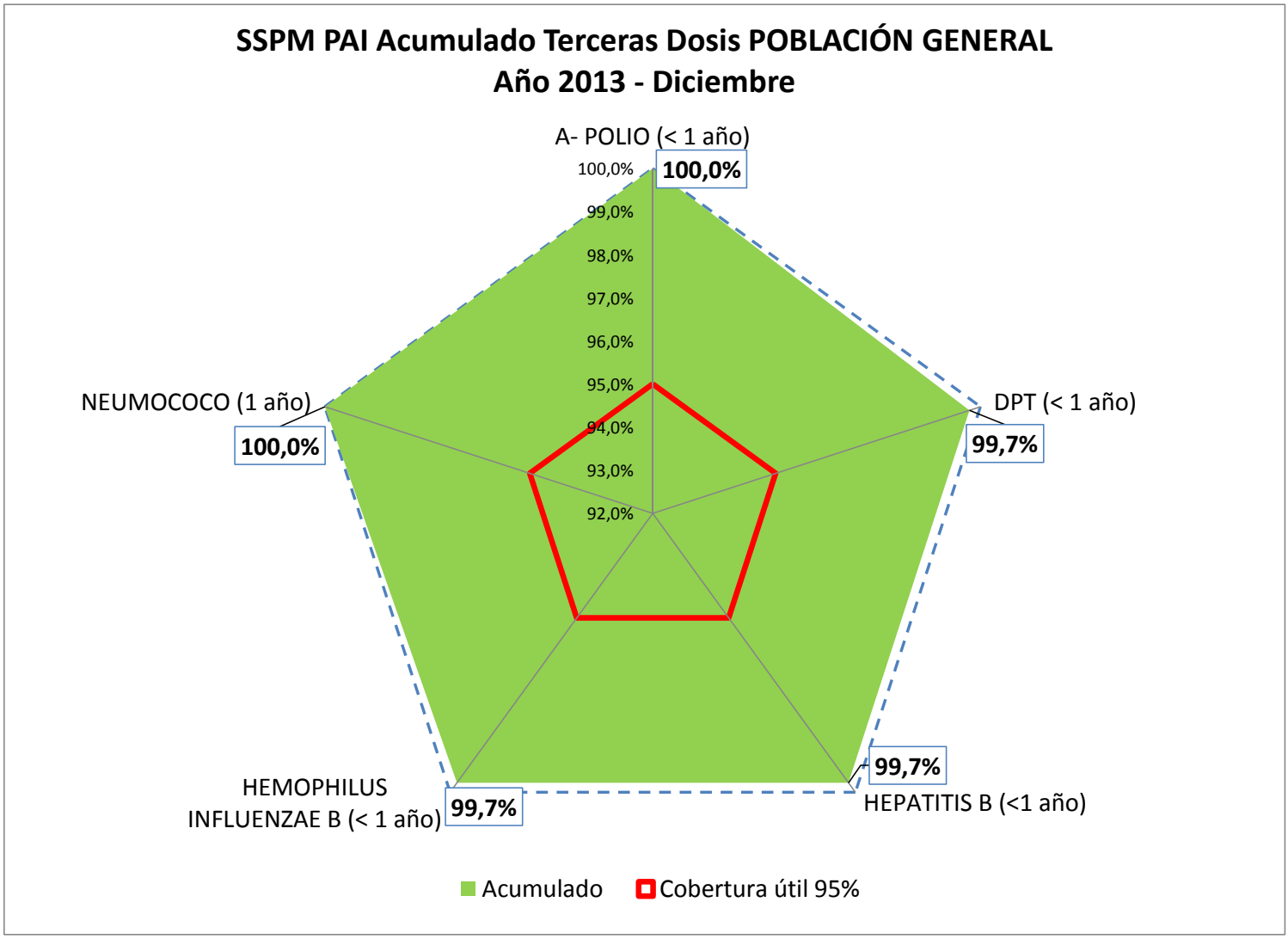
			Acumulado 2013		
Ítem	**Biológico**	**Dosis**	**Total Vacunas**	**Cobertura**	Población
16	ROTAVIRUS (< 1 año)	1a dosis	36.325	100,06%	36.305
17	ROTAVIRUS (< 1 año)	2a dosis	36.314	100,02%	36.305
18	NEUMOCOCO (< 1 año)	2a dosis	36.378	100,20%	36.305
19	NEUMOCOCO (1 año)	3a dosis	36.347	100,98%	35.993
20	F. AMARILLA (1 año)	UNICA	36.197	100,57%	35.993
21	SRP TRIPLE VIRAL (1 año)	UNICA	36.188	100,54%	35.993
22	DPT (1 año)	Refuerzo	37.534	104,28%	35.993
23	TD2 GESTANTES	2D	17.263	41,50%	41.594
24	HEPATITIS A	UNICA	34.719	96,46%	35.993
25	INFLUENZA (menor 1 año)	2D	26.383	72,67%	36.305
26	INFLUENZA (12 - 23 m)	2D + Única	51.612	142,16%	36.305
27	SRP (5 años)	Única	36.247	102,26%	35.445
28	Hepatitis B (RN)	Única	36.768	101,28%	36.305
			1.007.802		

Del total de los 28 biológicos analizados a través del cálculo de coberturas, 26 biológicos se encuentran por encima del 95%, considerada óptimas para el municipio de Cali.



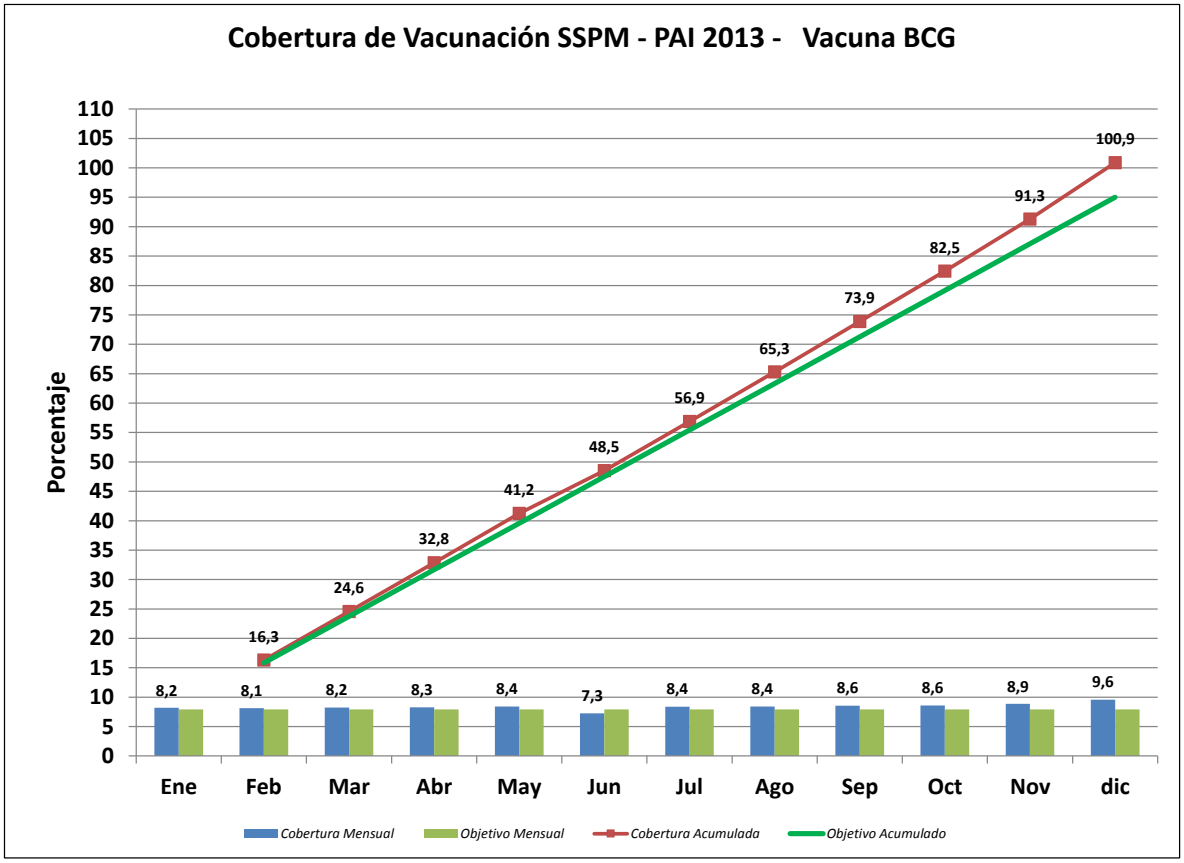
Fuente: Secretaría de Salud Pública Municipal – Programa ampliado de Inmunizaciones

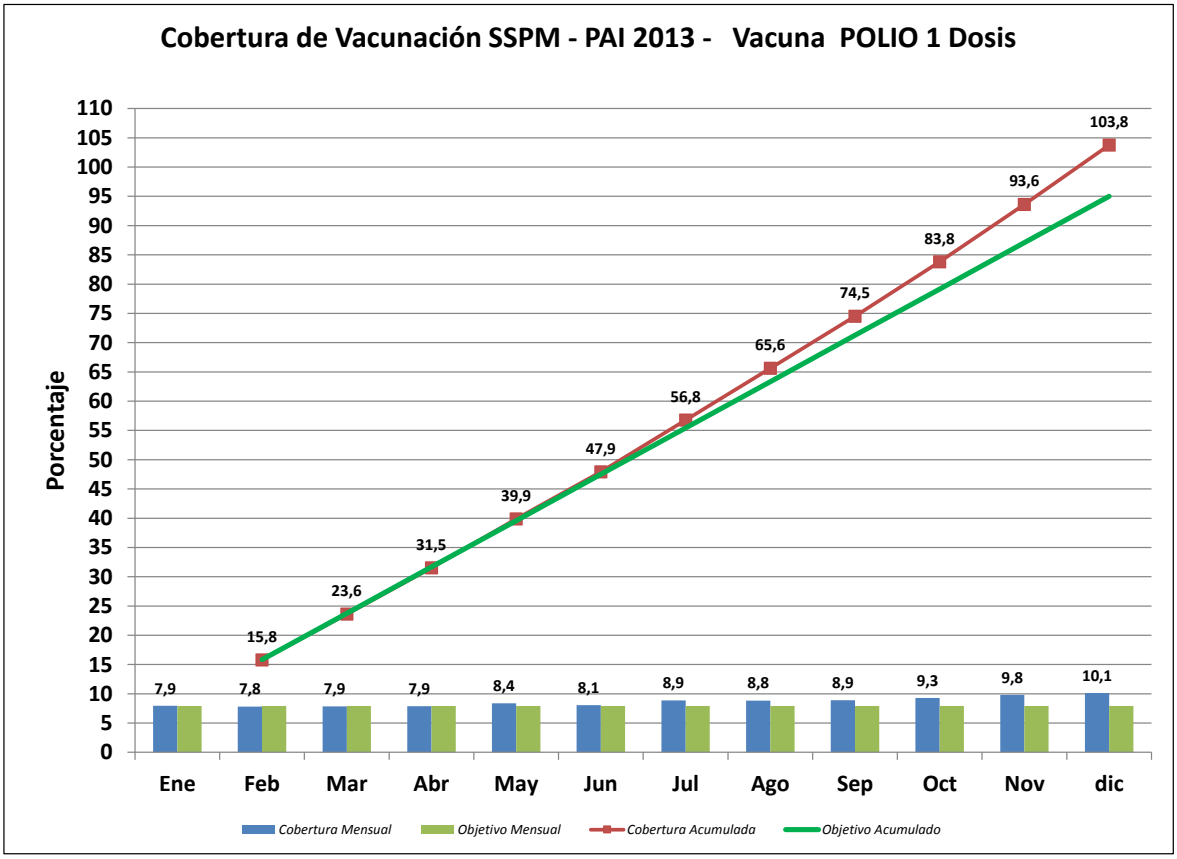
La gráfica anterior muestra que los biológicos que superaron el 95%.

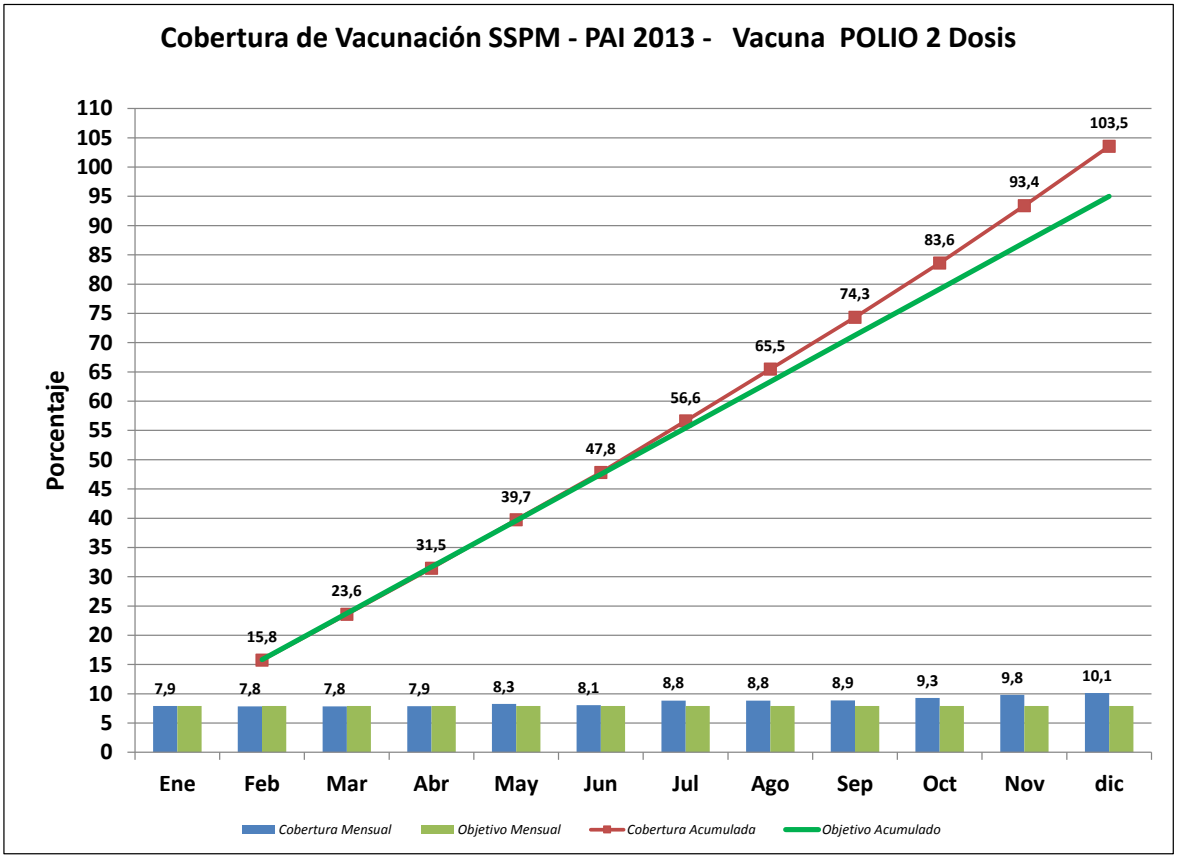


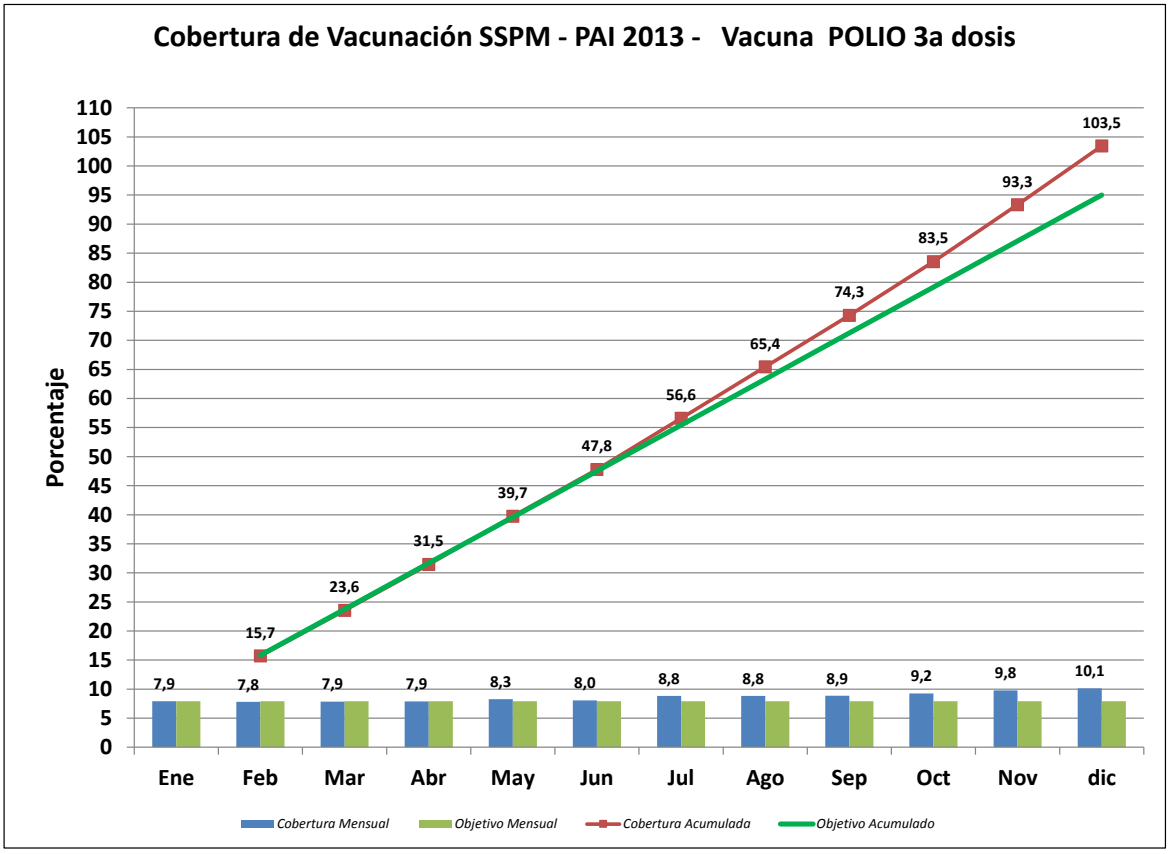
La gráfica anterior evidencia que de los biológicos seleccionados y que corresponden a 3ras dosis superan ampliamente la cobertura útil de vacunación para el cierre del año 2013.

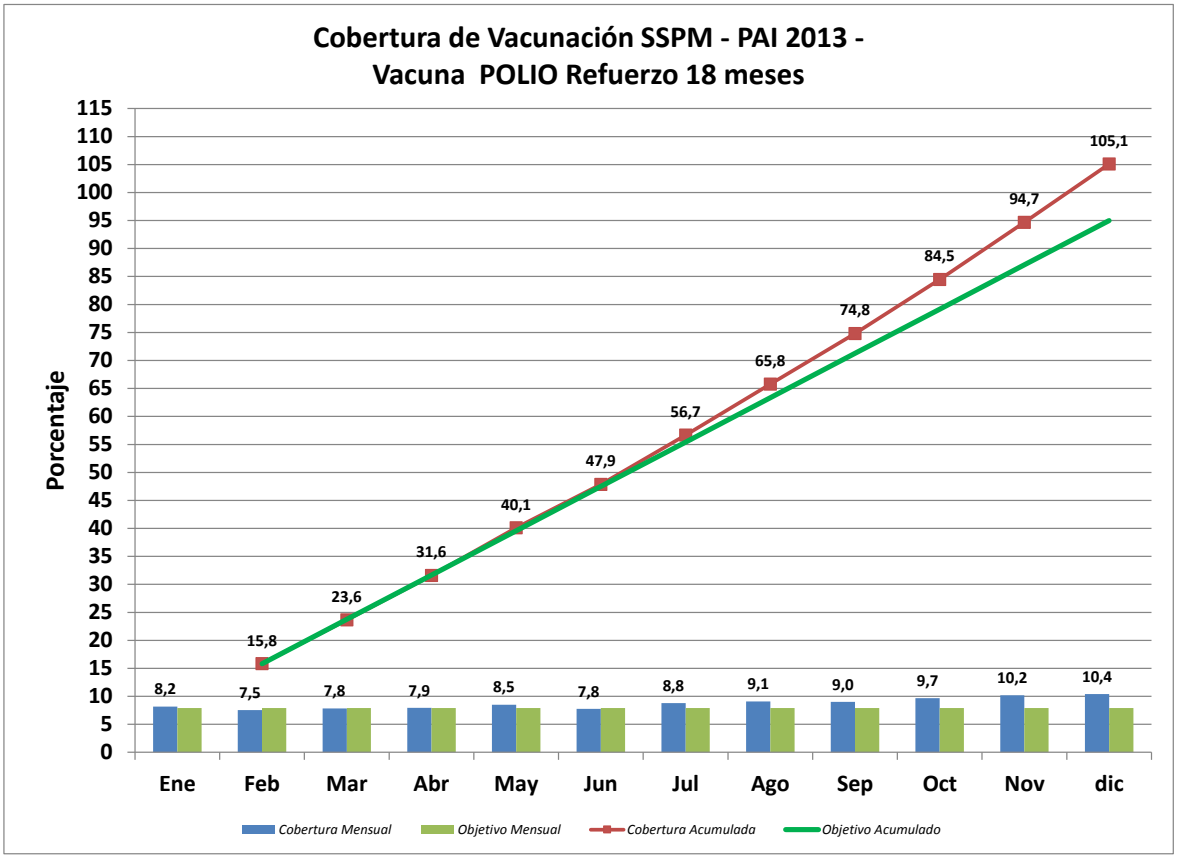
A continuación se muestra el comportamiento mensual para todo el año 2013 de los 28 biológicos, en donde se observa las correspondientes coberturas mensuales y acumuladas con sus respectivos objetivos.

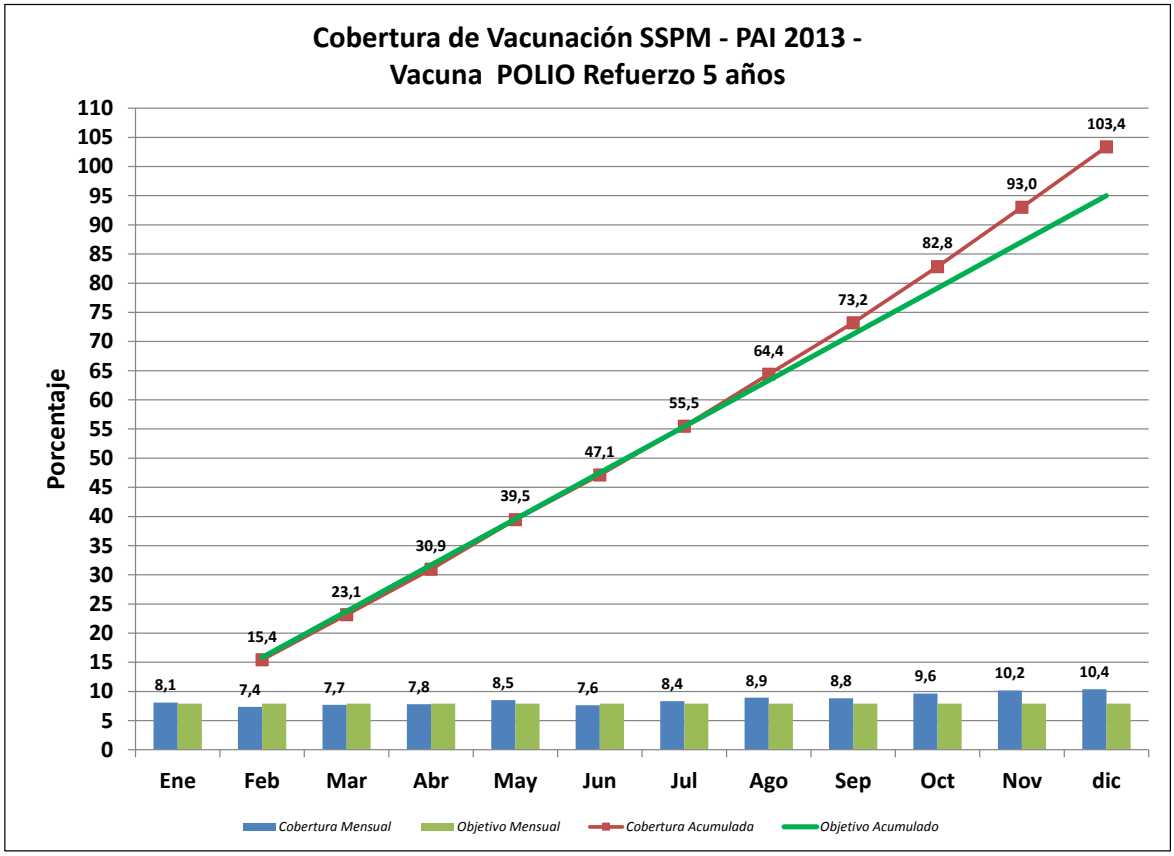

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna BCG
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
16,3
24,6
32,8
41,2
48,5
56,9
65,3
73,9
82,5
91,3
100,9
8,2
8,1
8,2
8,3
8,4
7,3
8,4
8,4
8,6
8,6
8,9
9,6
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

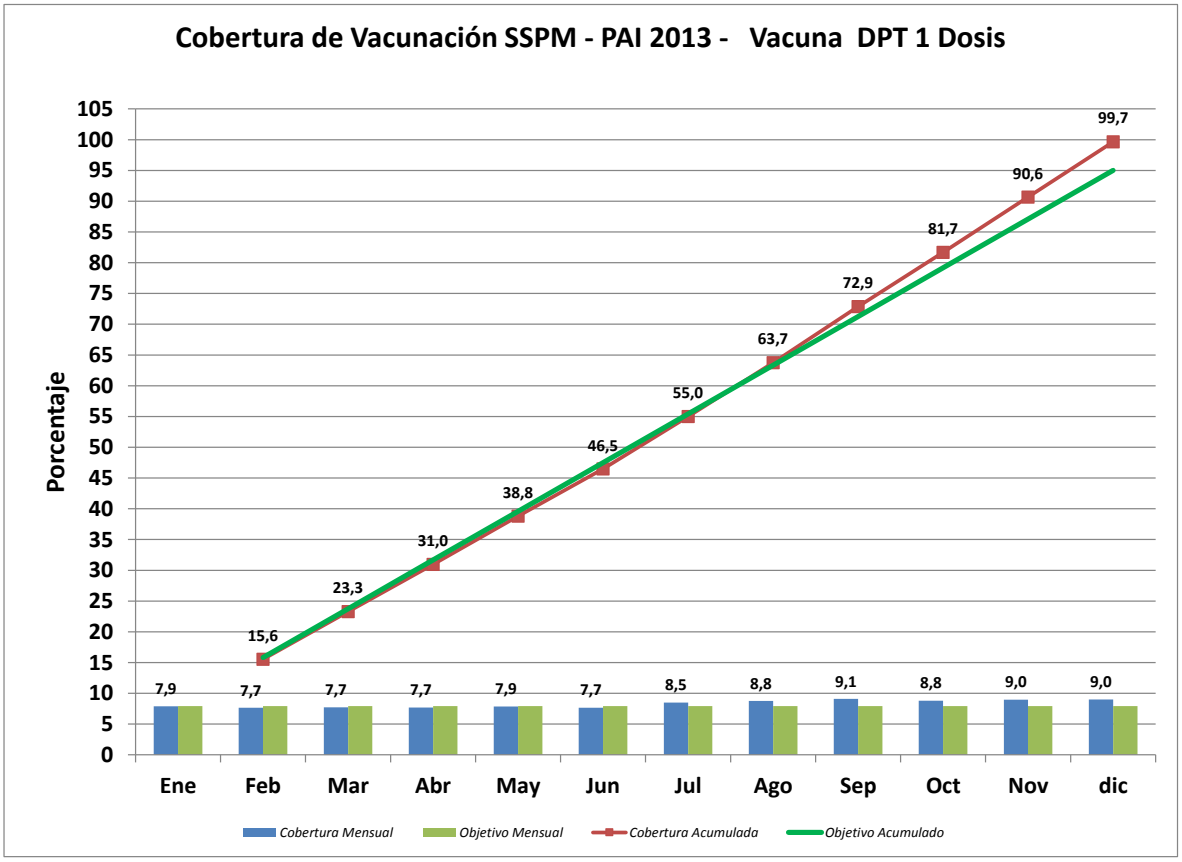

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna POLIO 1 Dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,8
23,6
31,5
39,9
47,9
56,8
65,6
74,5
83,8
93,6
103,8
7,9
7,8
7,9
7,9
8,4
8,1
8,9
8,8
8,9
9,3
9,8
10,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

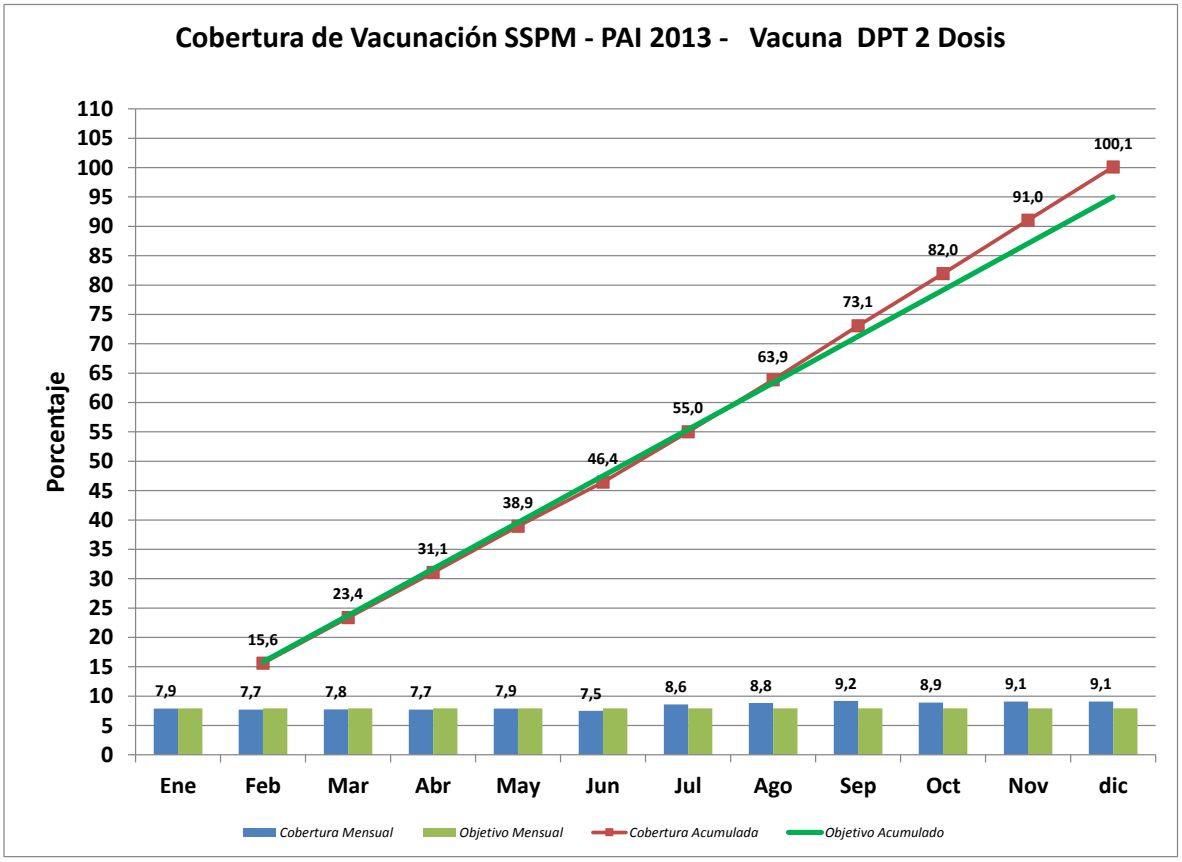

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna POLIO 2 Dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,8
23,6
31,5
39,7
47,8
56,6
65,5
74,3
83,6
93,4
103,5
7,9
7,8
7,8
7,9
8,3
8,1
8,8
8,8
8,9
9,3
9,8
10,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

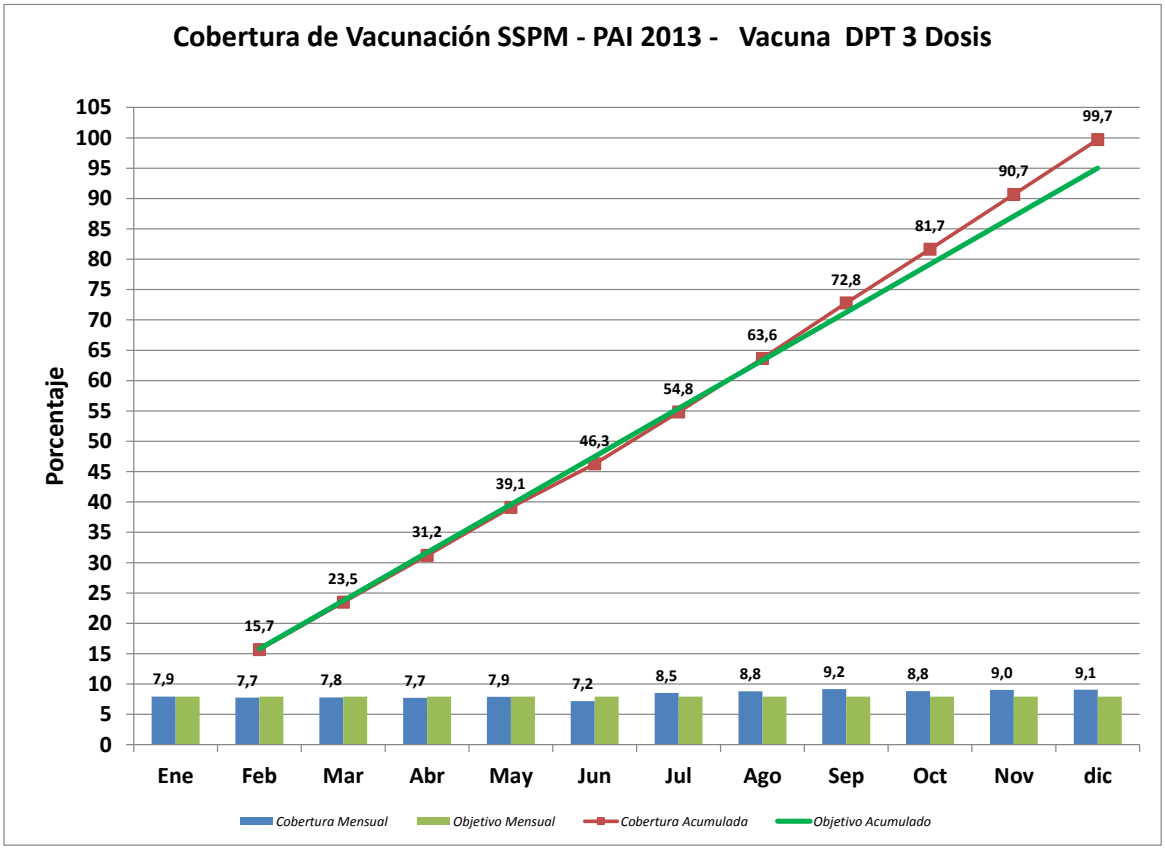

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna POLIO 3a dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,7
23,6
31,5
39,7
47,8
56,6
65,4
74,3
83,5
93,3
103,5
7,9
7,8
7,9
7,9
8,3
8,0
8,8
8,8
8,9
9,2
9,8
10,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

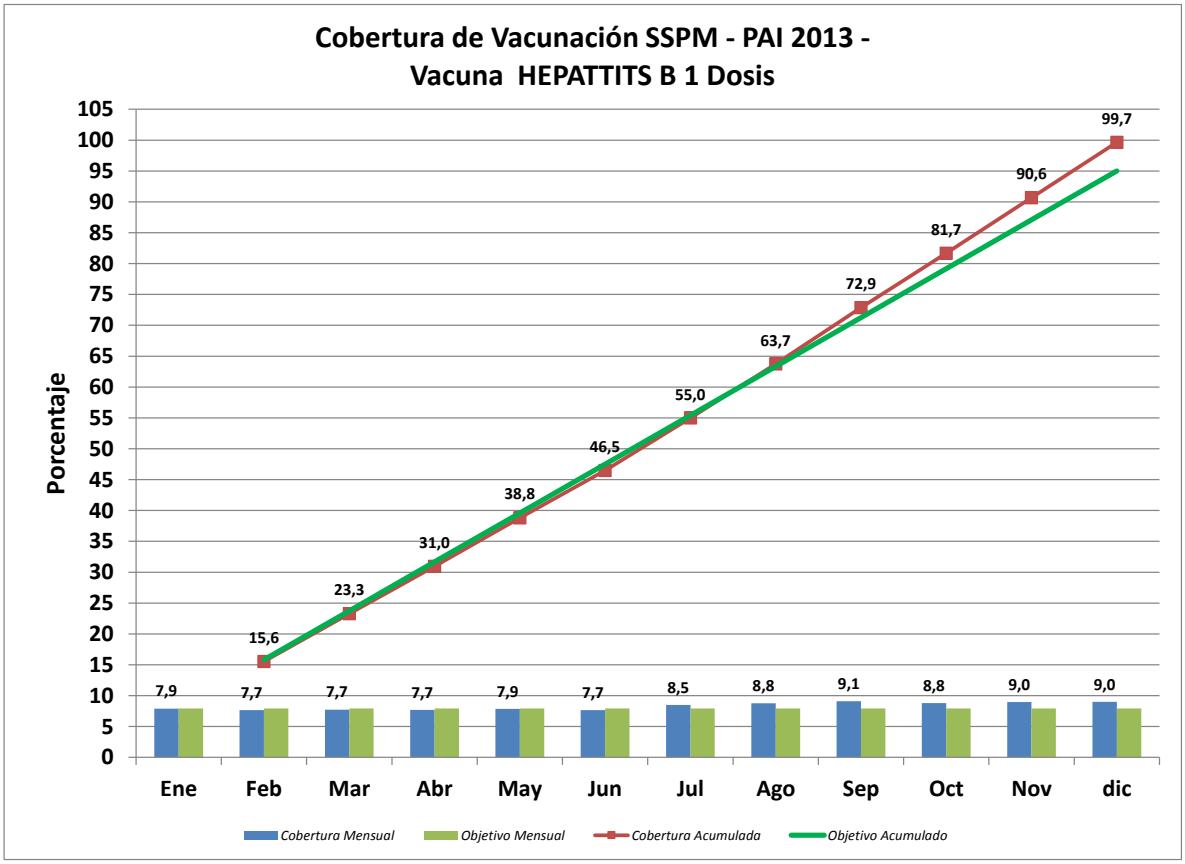

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna POLIO Refuerzo 18 meses
Porcentaje
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
105,1
94,7
84,5
74,8
65,8
56,7
47,9
40,1
31,6
23,6
15,8
8,2
7,5
7,8
7,9
8,5
7,8
8,8
9,1
9,0
9,7
10,2
10,4
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

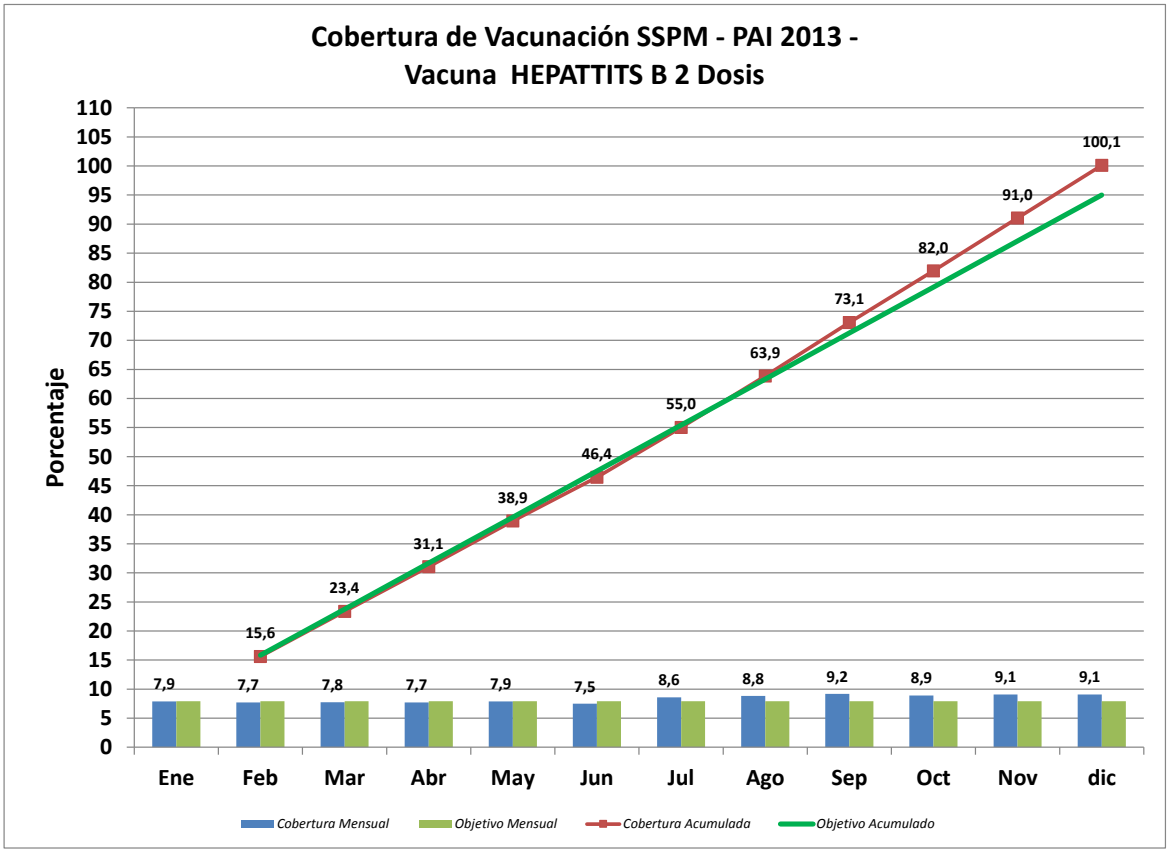

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna POLIO Refuerzo 5 años
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,4
23,1
30,9
39,5
47,1
55,5
64,4
73,2
82,8
93,0
103,4
8,1
7,4
7,7
7,8
8,5
7,6
8,4
8,9
8,8
9,6
10,2
10,4
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

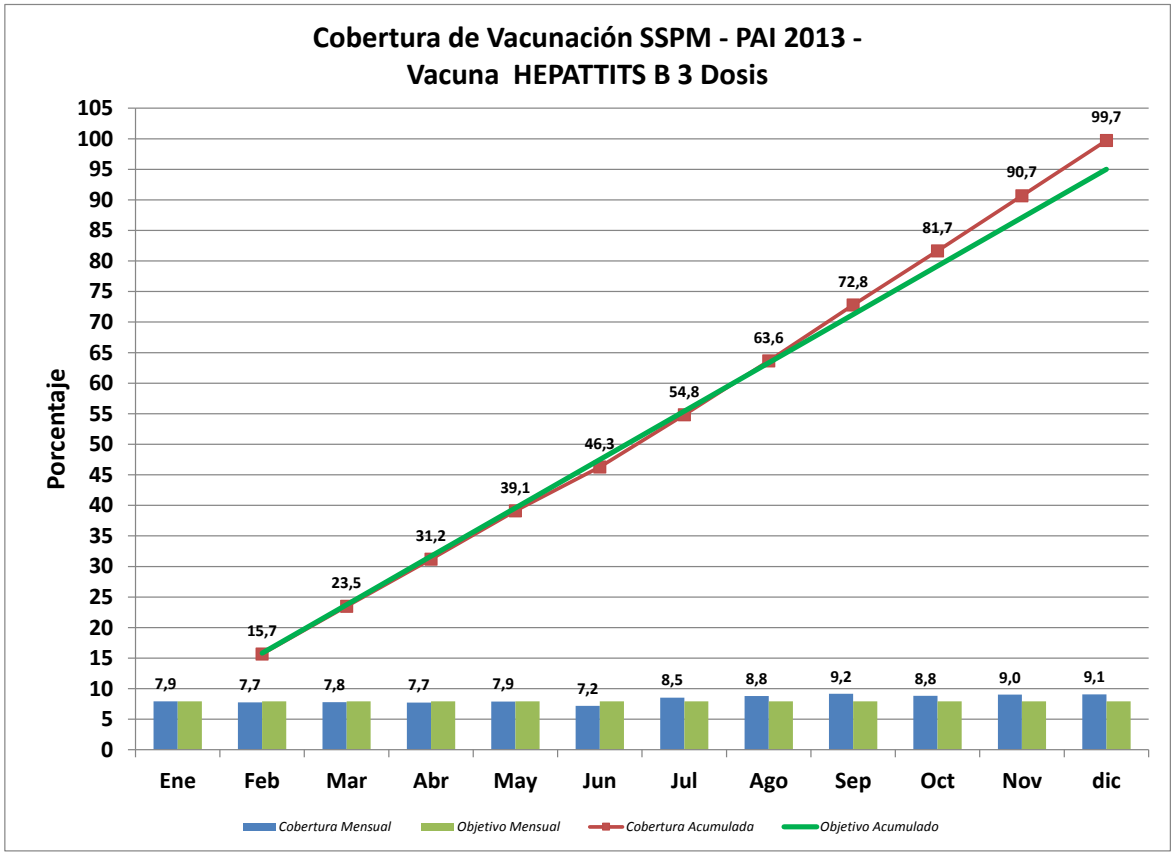

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna DPT 1 Dosis
Porcentaje
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,6
23,3
31,0
38,8
46,5
55,0
63,7
72,9
81,7
90,6
99,7
7,9
7,7
7,7
7,7
7,9
7,7
8,5
8,8
9,1
8,8
9,0
9,0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

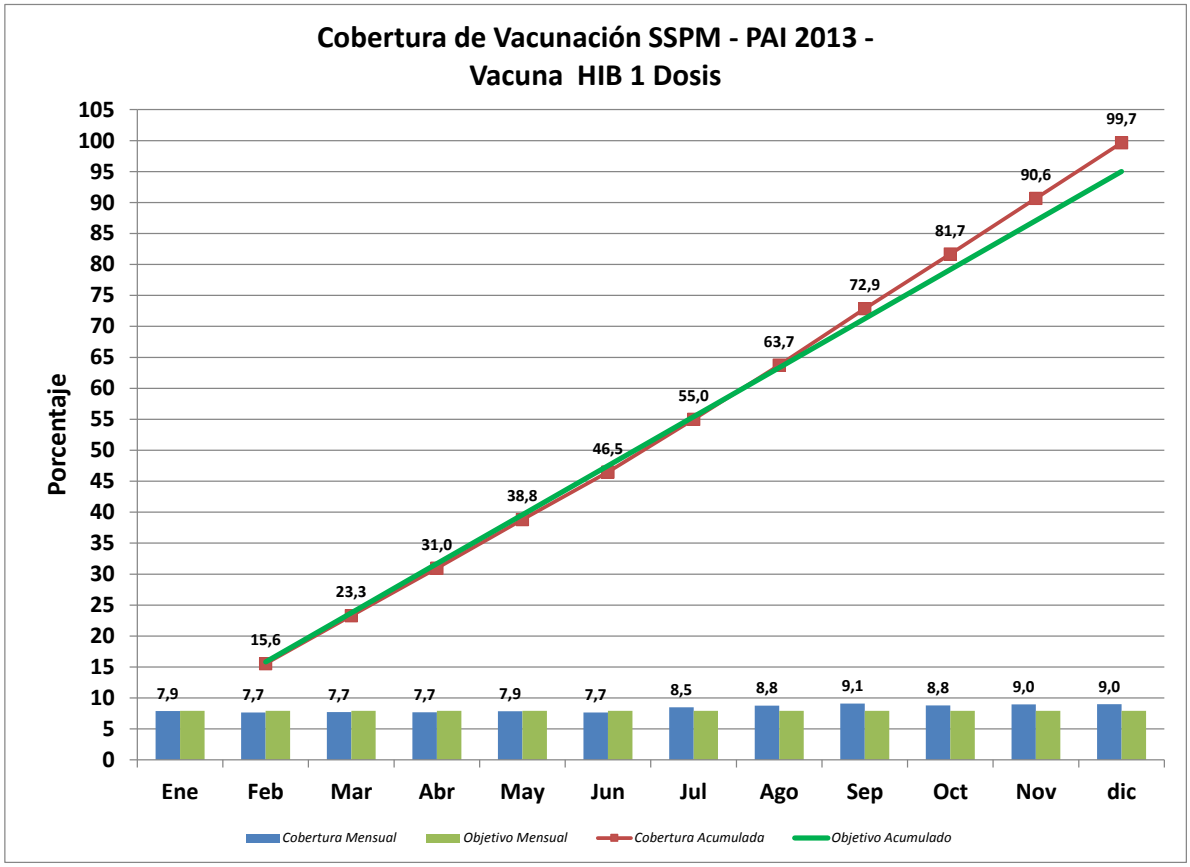

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna DPT 2 Dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,6
23,4
31,1
38,9
46,4
55,0
63,9
73,1
82,0
91,0
100,1
7,9
7,7
7,8
7,7
7,9
7,5
8,6
8,8
9,2
8,9
9,1
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

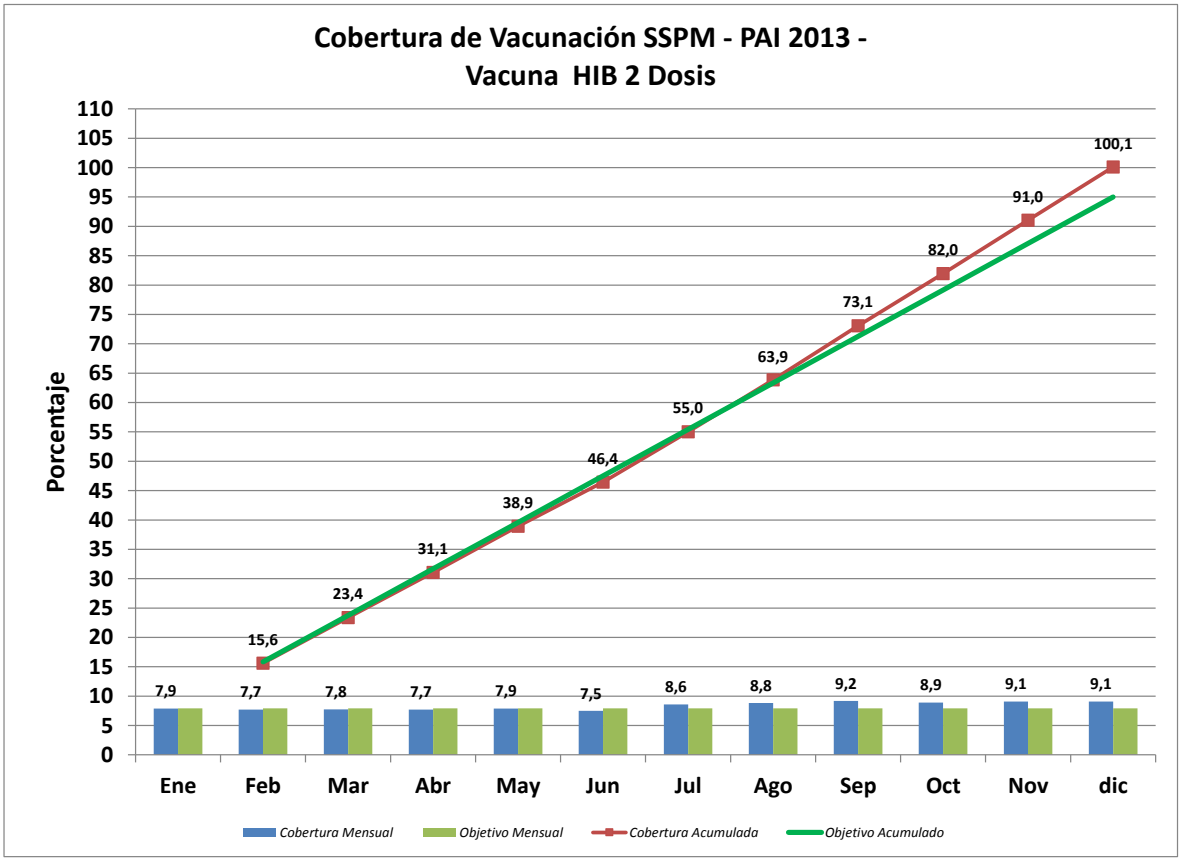

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna DPT 3 Dosis
Porcentaje
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,7
23,5
31,2
39,1
46,3
54,8
63,6
72,8
81,7
90,7
99,7
7,9
7,7
7,8
7,7
7,9
7,2
8,5
8,8
9,2
8,8
9,0
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

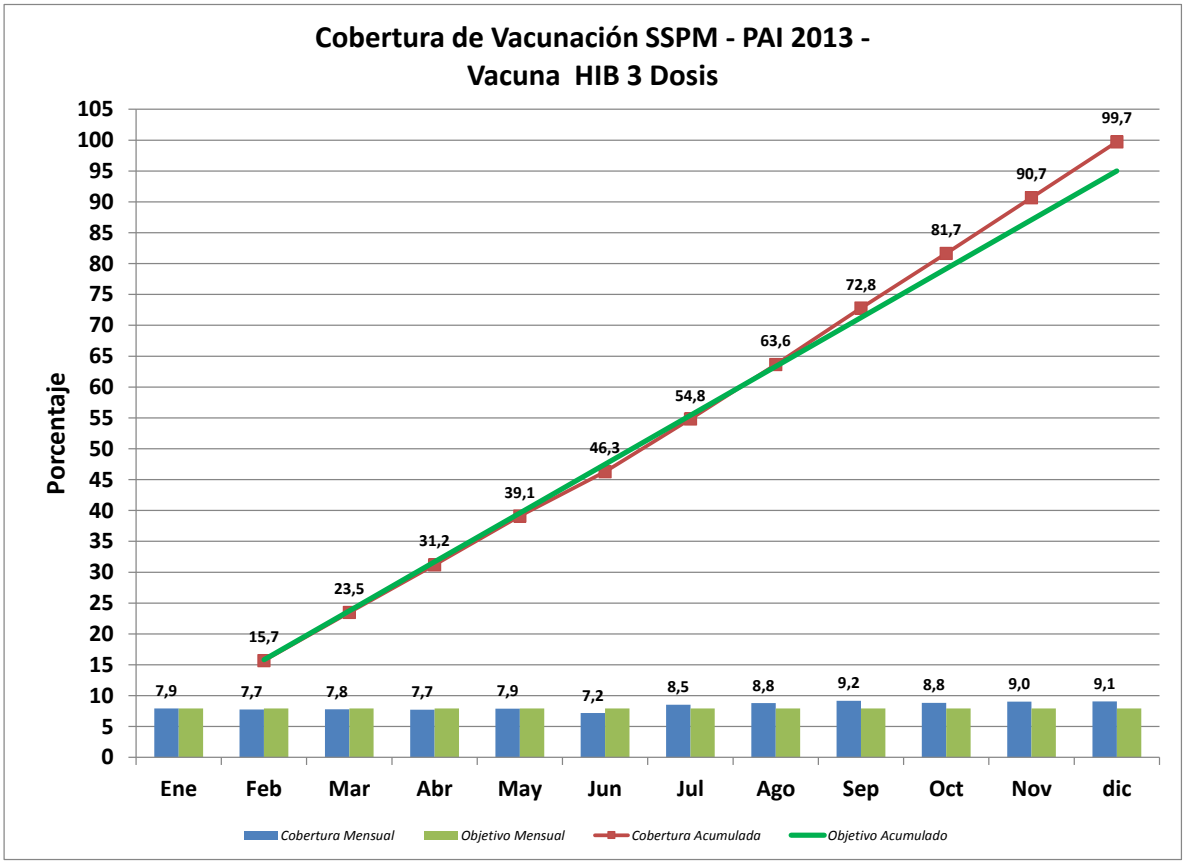

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna HEPATTITS B 1 Dosis
Porcentaje
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,6
23,3
31,0
38,8
46,5
55,0
63,7
72,9
81,7
90,6
99,7
7,9
7,7
7,7
7,7
7,9
7,7
8,5
8,8
9,1
8,8
9,0
9,0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

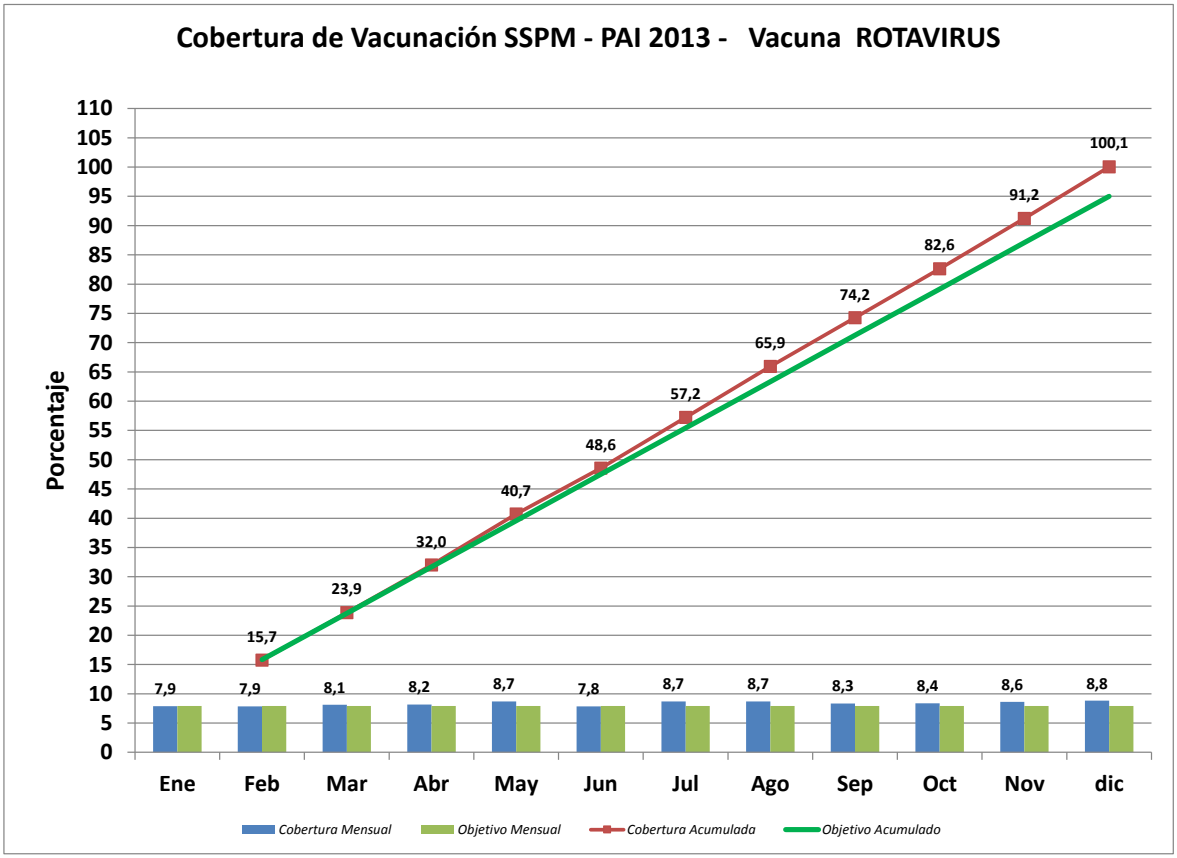

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna HEPATTITS B 2 Dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,6
23,4
31,1
38,9
46,4
55,0
63,9
73,1
82,0
91,0
100,1
7,9
7,7
7,8
7,7
7,9
7,5
8,6
8,8
9,2
8,9
9,1
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

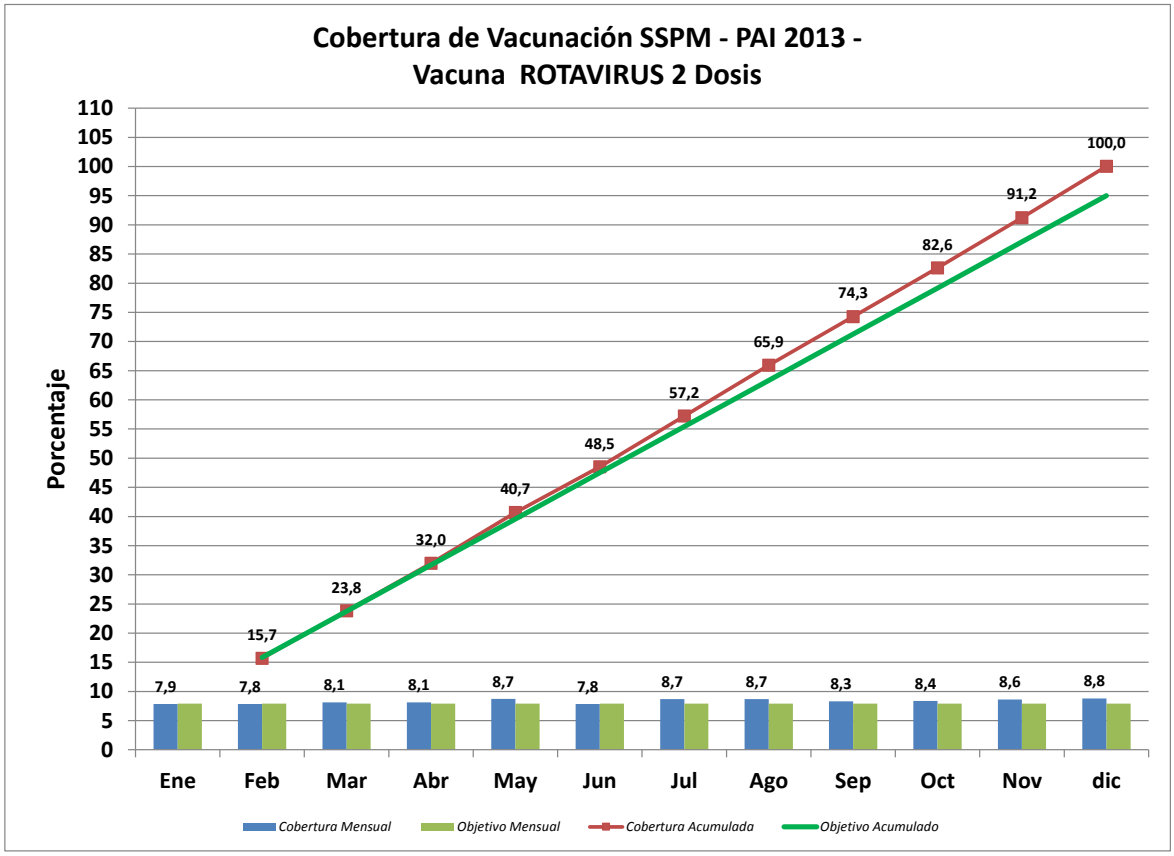

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna HEPATTITS B 3 Dosis
Porcentaje
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,7
23,5
31,2
39,1
46,3
54,8
63,6
72,8
81,7
90,7
99,7
7,9
7,7
7,8
7,7
7,9
7,2
8,5
8,8
9,2
8,8
9,0
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

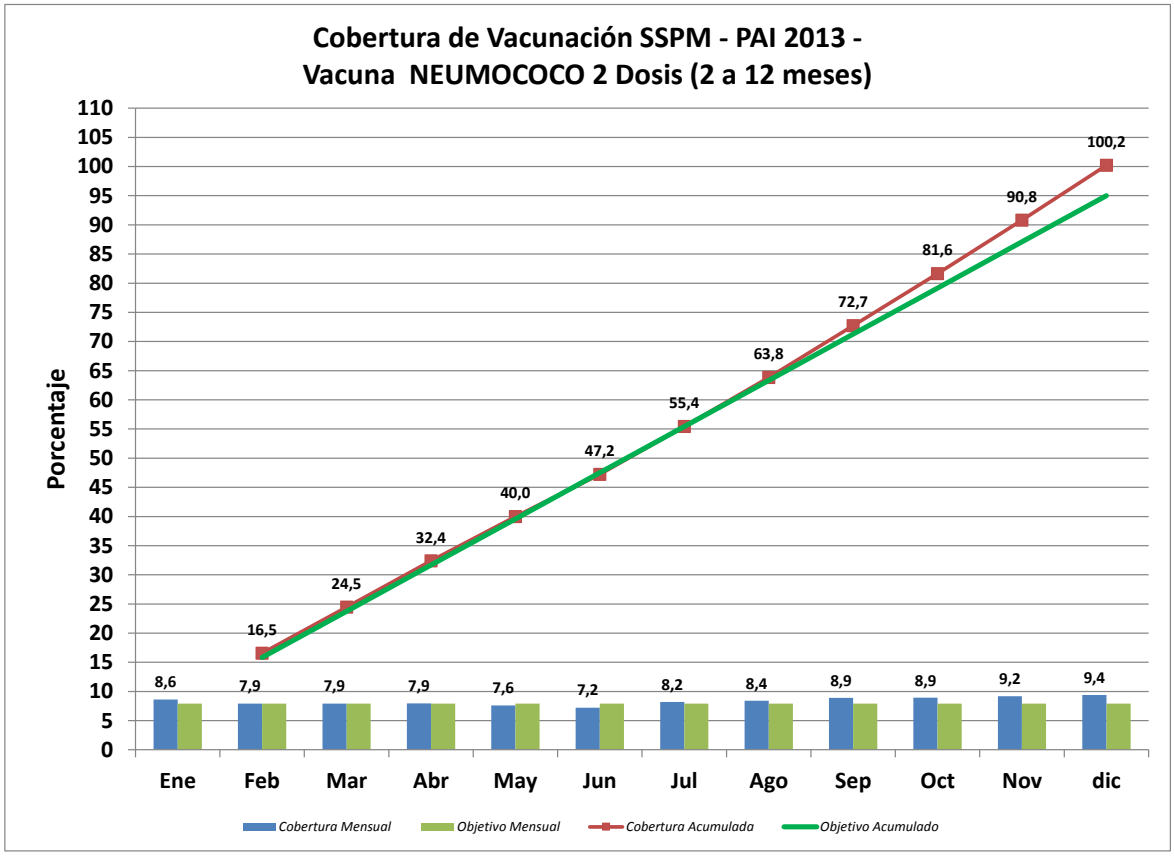

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna HIB 1 Dosis
Porcentaje
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,6
23,3
31,0
38,8
46,5
55,0
63,7
72,9
81,7
90,6
99,7
7,9
7,7
7,7
7,7
7,9
7,7
8,5
8,8
9,1
8,8
9,0
9,0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

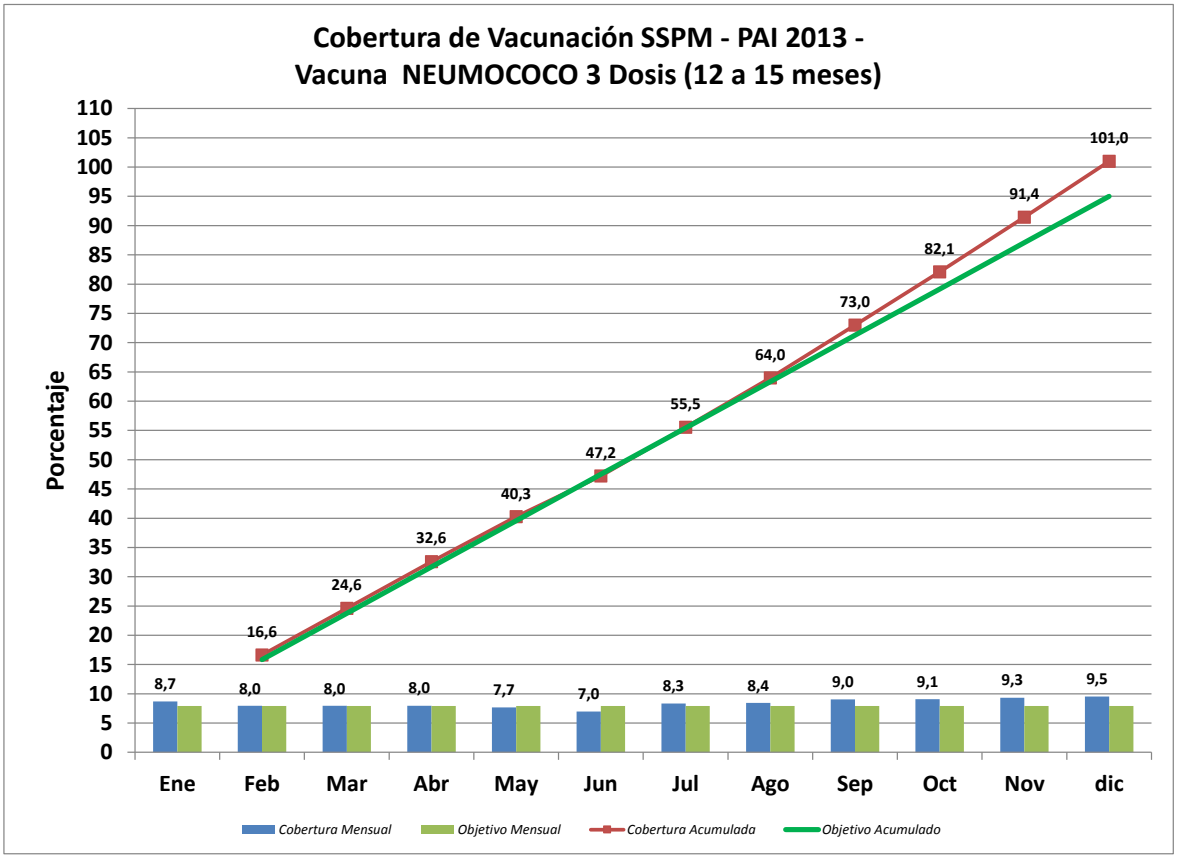

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna HIB 2 Dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,6
23,4
31,1
38,9
46,4
55,0
63,9
73,1
82,0
91,0
100,1
7,9
7,7
7,8
7,7
7,9
7,5
8,6
8,8
9,2
8,9
9,1
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

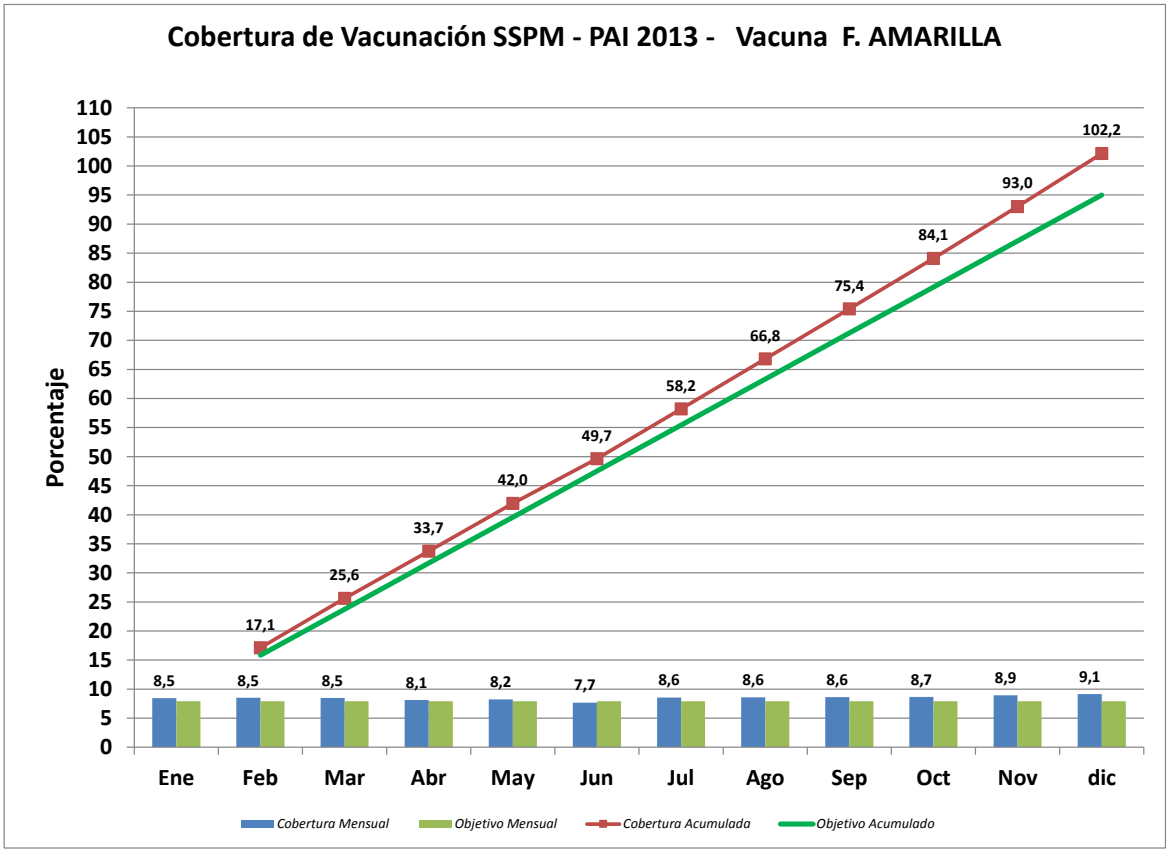

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna HIB 3 Dosis
Porcentaje
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,7
23,5
31,2
39,1
46,3
54,8
63,6
72,8
81,7
90,7
99,7
7,9
7,7
7,8
7,7
7,9
7,2
8,5
8,8
9,2
8,8
9,0
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

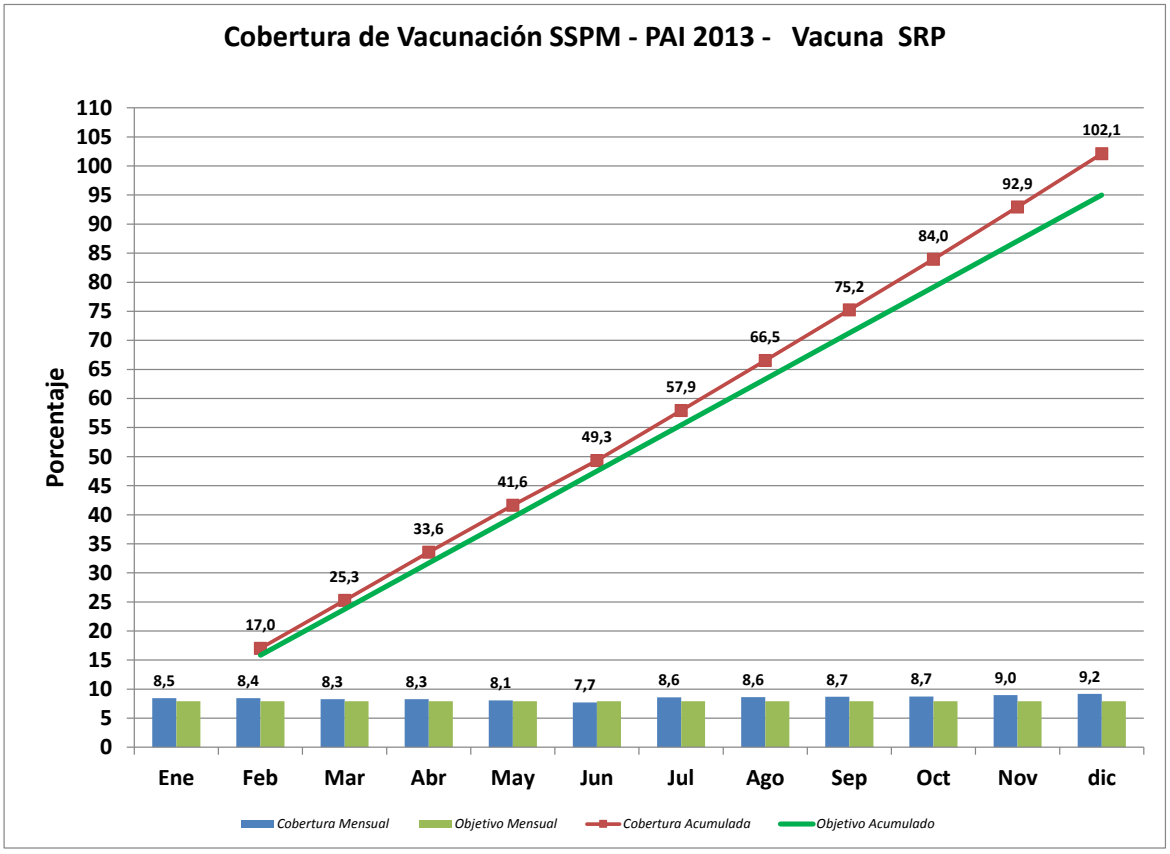

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna ROTAVIRUS
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,7
23,9
32,0
40,7
48,6
57,2
65,9
74,2
82,6
91,2
100,1
7,9
7,9
8,1
8,2
8,7
7,8
8,7
8,7
8,3
8,4
8,6
8,8
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

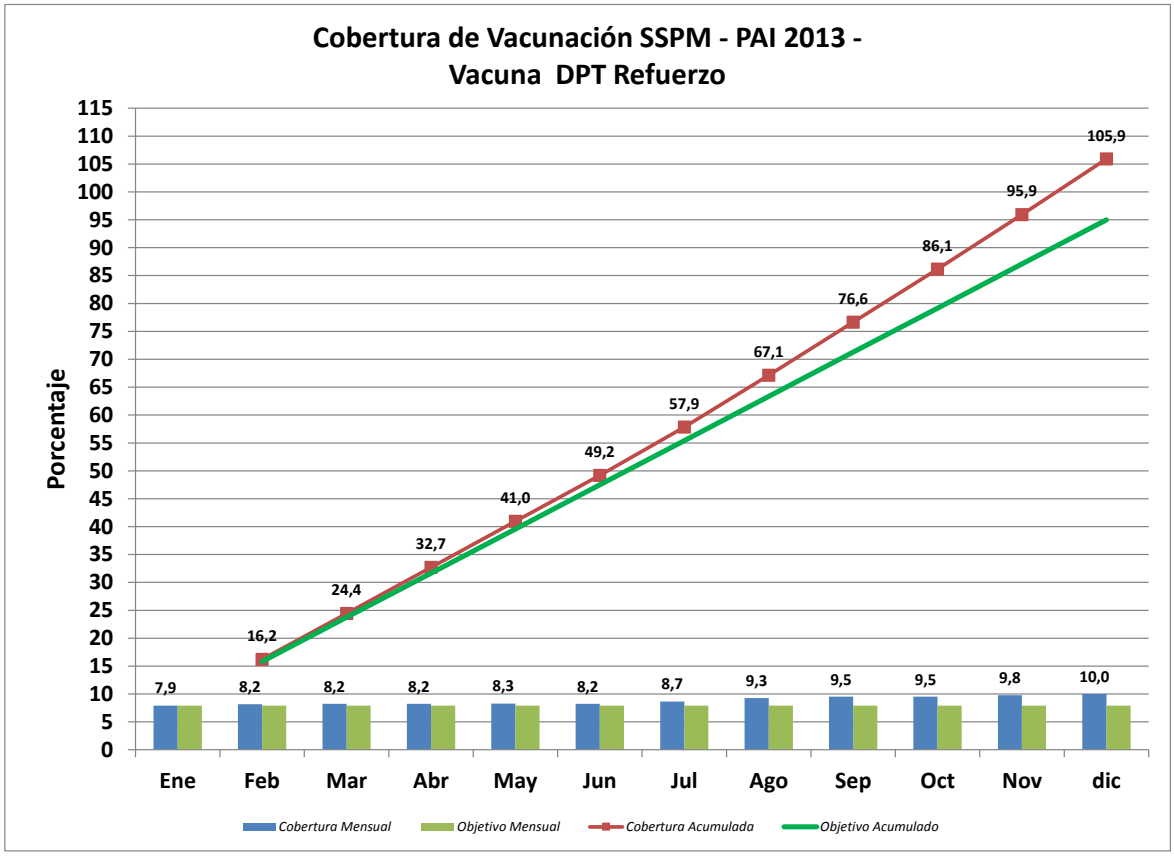

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna ROTAVIRUS 2 Dosis
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
15,7
23,8
32,0
40,7
48,5
57,2
65,9
74,3
82,6
91,2
100,0
7,9
7,8
8,1
8,1
8,7
7,8
8,7
8,7
8,3
8,4
8,6
8,8
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

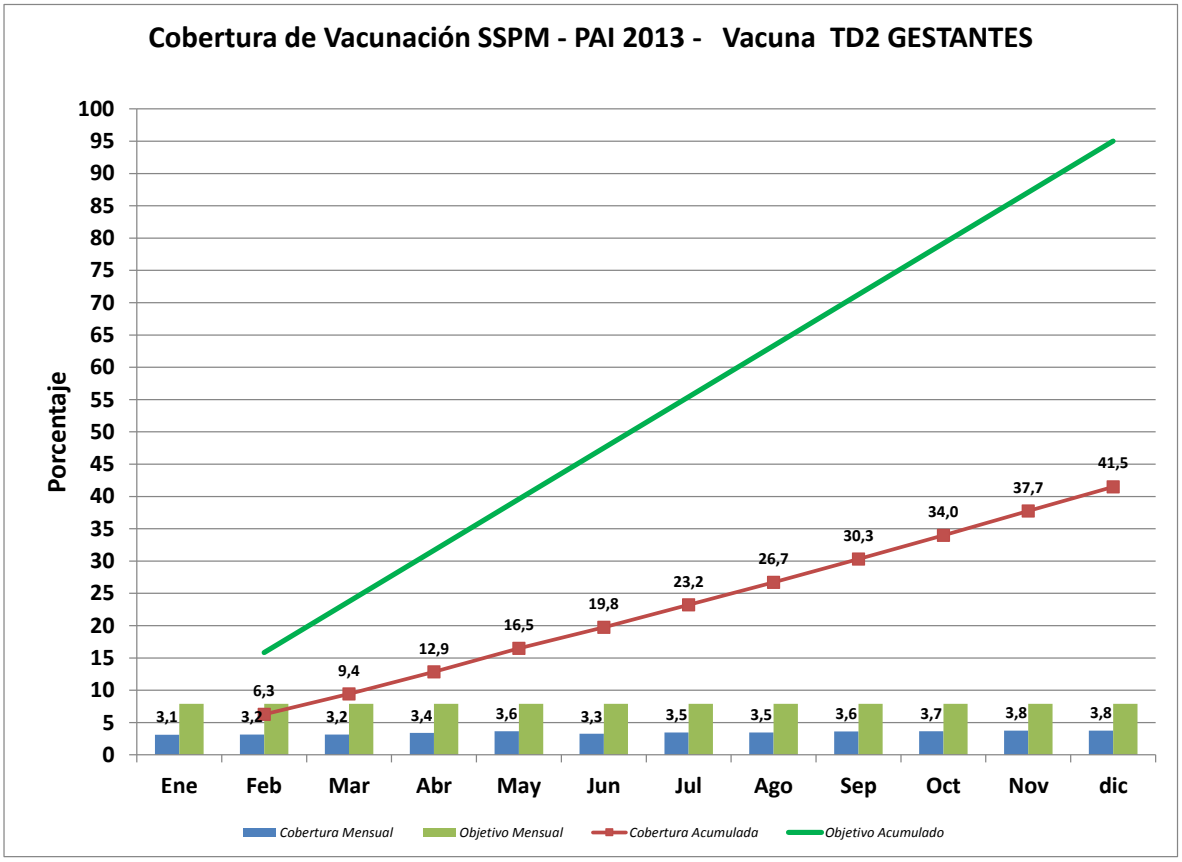

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna NEUMOCOCO 2 Dosis (2 a 12 meses)
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
16,5
24,5
32,4
40,0
47,2
55,4
63,8
72,7
81,6
90,8
100,2
8,6
7,9
7,9
7,9
7,6
7,2
8,2
8,4
8,9
8,9
9,2
9,4
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

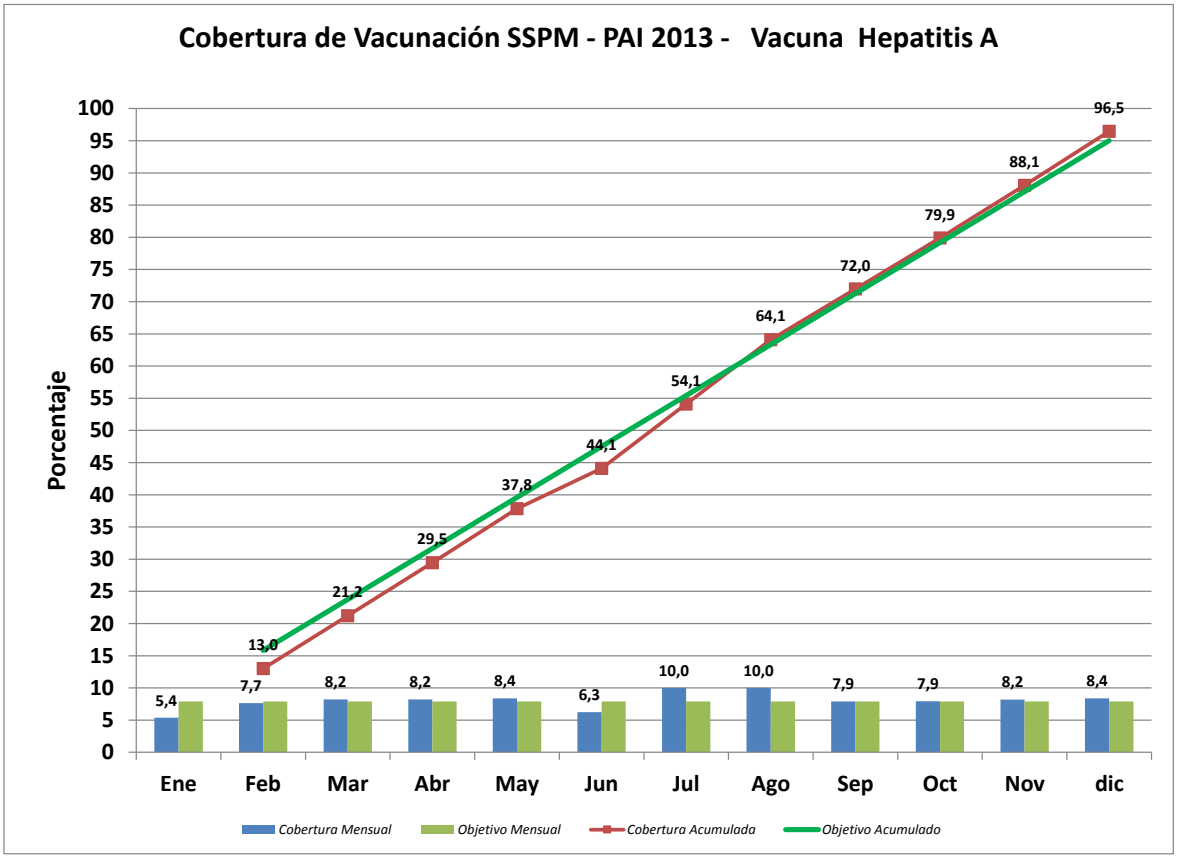

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna NEUMOCOCO 3 Dosis (12 a 15 meses)
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
16,6
24,6
32,6
40,3
47,2
55,5
64,0
73,0
82,1
91,4
101,0
8,7
8,0
8,0
8,0
7,7
7,0
8,3
8,4
9,0
9,1
9,3
9,5
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

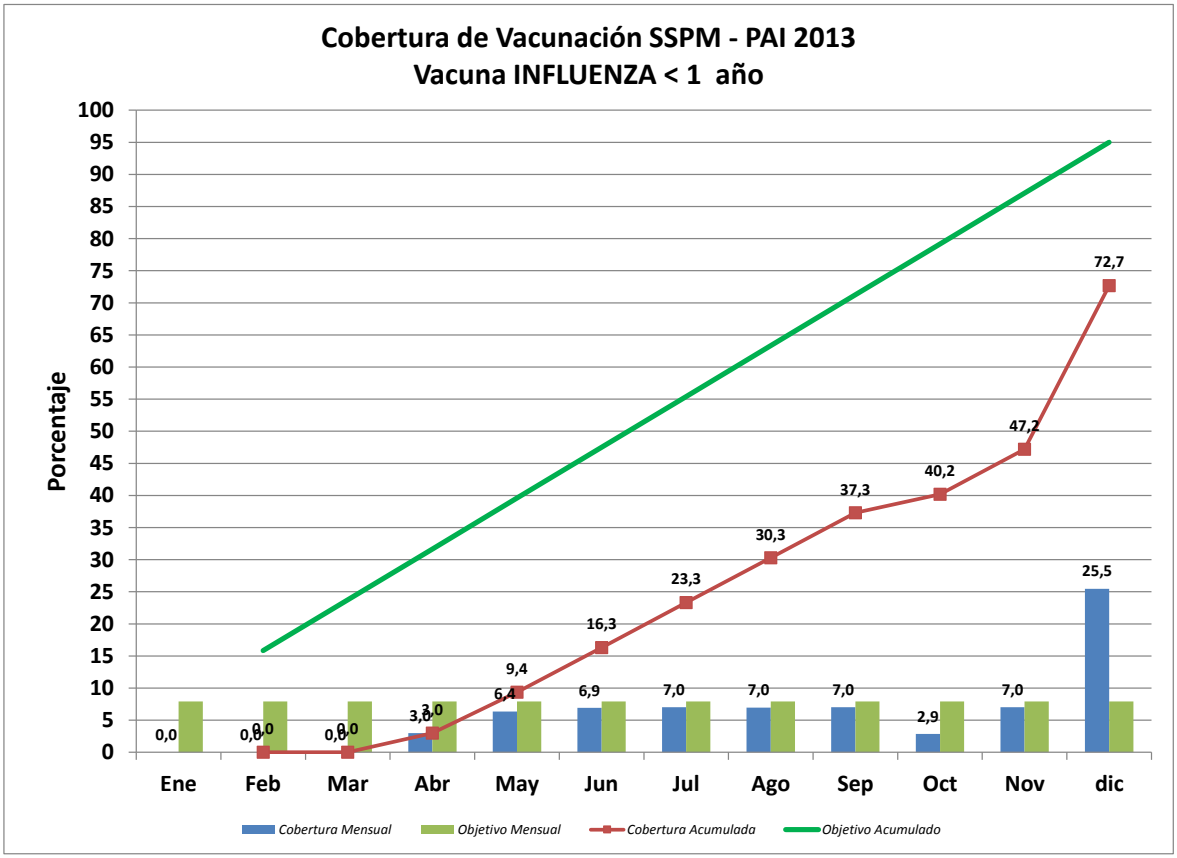

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna F. AMARILLA
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
17,1
25,6
33,7
42,0
49,7
58,2
66,8
75,4
84,1
93,0
102,2
8,5
8,5
8,5
8,1
8,2
7,7
8,6
8,6
8,6
8,7
8,9
9,1
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

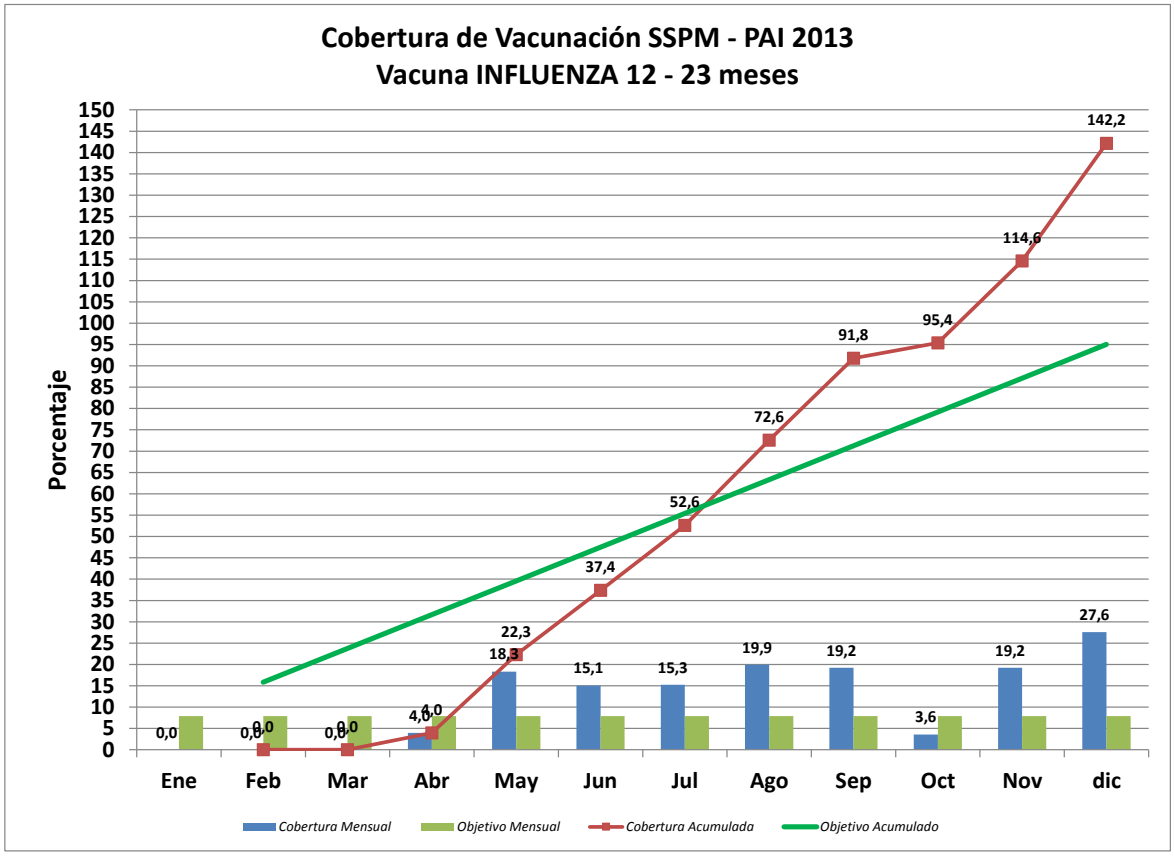

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna SRP
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
17,0
25,3
33,6
41,6
49,3
57,9
66,5
75,2
84,0
92,9
102,1
8,5
8,4
8,3
8,3
8,1
7,7
8,6
8,6
8,7
8,7
9,0
9,2
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

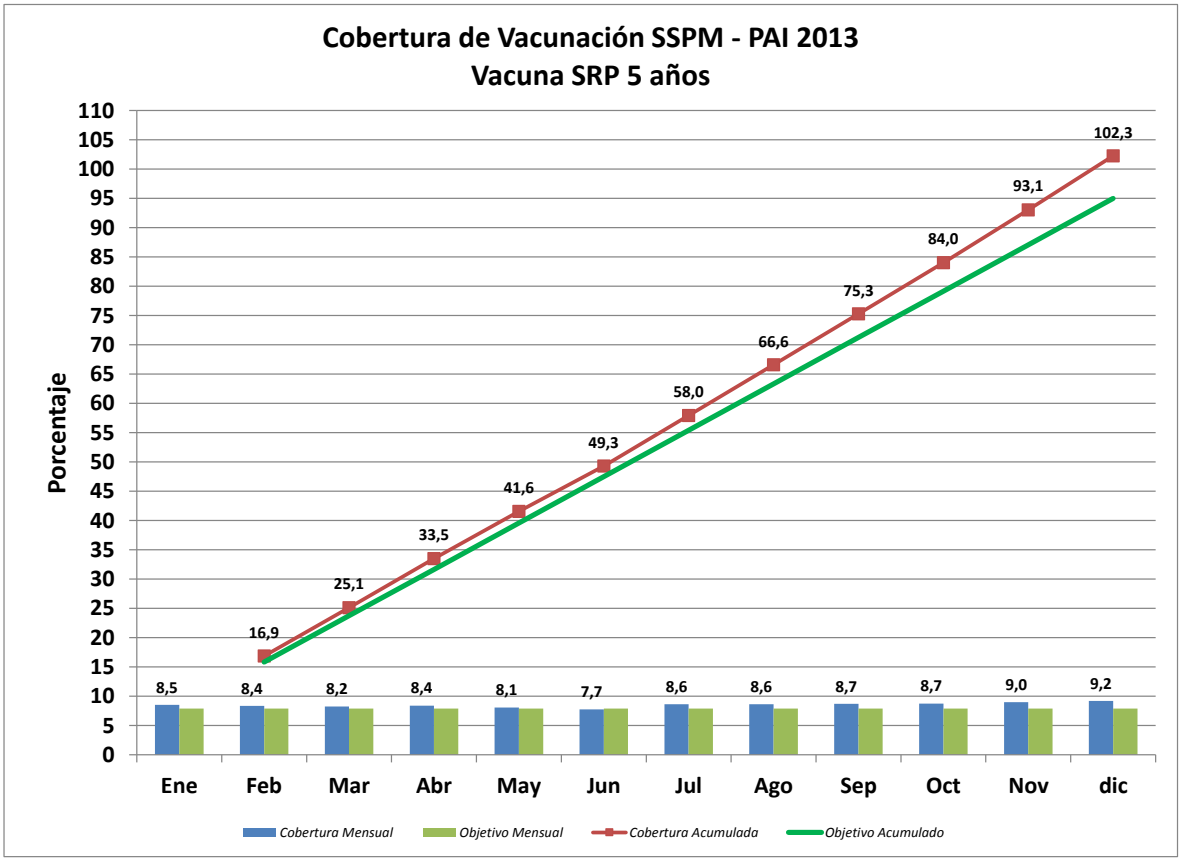

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 -
Vacuna DPT Refuerzo
Porcentaje
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
16,2
24,4
32,7
41,0
49,2
57,9
67,1
76,6
86,1
95,9
105,9
7,9
8,2
8,2
8,2
8,3
8,2
8,7
9,3
9,5
9,5
9,8
10,0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

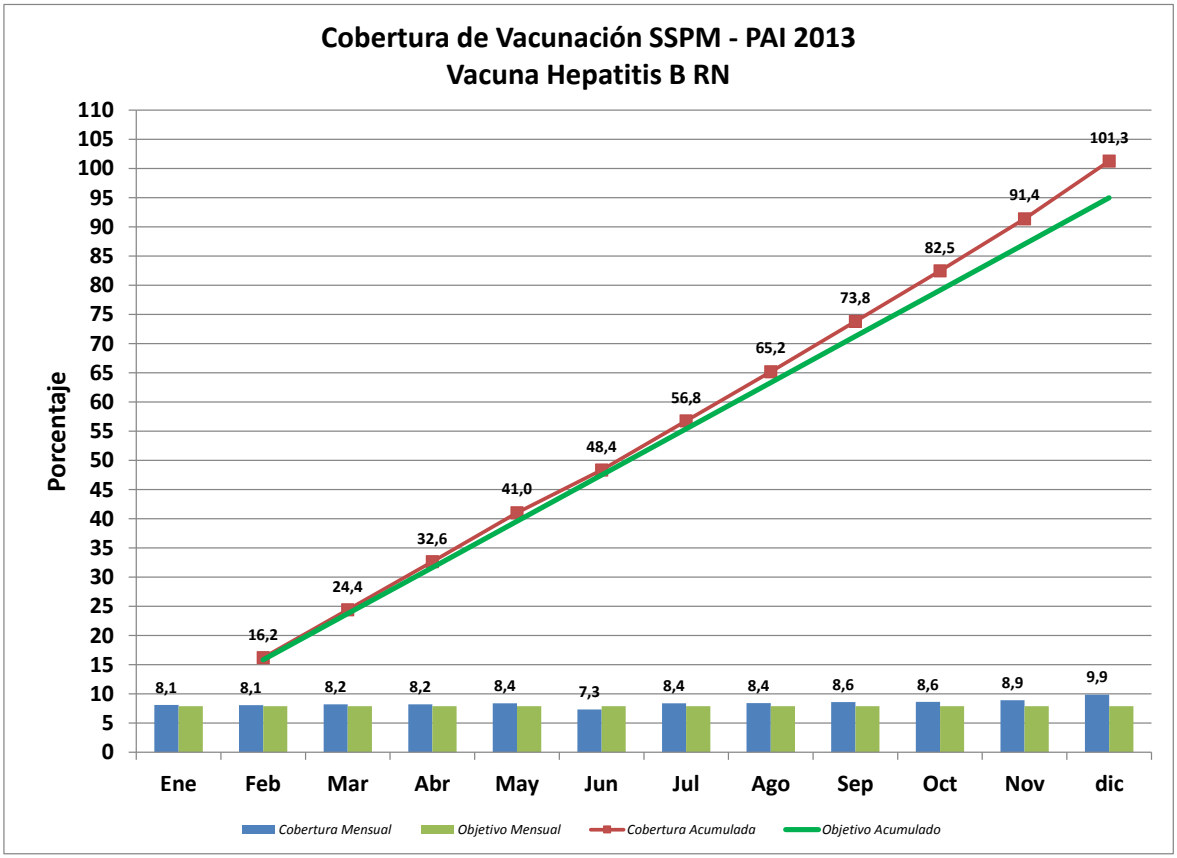

Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna TD2 GESTANTES
Porcentaje
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
3,1
3,2
3,2
3,4
3,6
3,3
3,5
3,5
3,6
3,7
3,8
3,8
6,3
9,4
12,9
16,5
19,8
23,2
26,7
30,3
34,0
37,7
41,5
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado


Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013 - Vacuna Hepatitis A
Porcentaje
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
5,4
7,7
8,2
8,2
8,4
6,3
10,0
10,0
7,9
7,9
8,2
8,4
13,0
21,2
29,5
37,8
44,1
54,1
64,1
72,0
79,9
88,1
96,5
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado


Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013
Vacuna INFLUENZA < 1 año
Porcentaje
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
0,0
0,0
0,0
3,0
6,4
6,9
7,0
7,0
7,0
2,9
7,0
25,5
9,4
16,3
23,3
30,3
37,3
40,2
47,2
72,7
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado


Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013
Vacuna INFLUENZA 12 - 23 meses
Porcentaje
150
145
140
135
130
125
120
115
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
0,0
0,0
0,0
4,0
18,3
15,1
15,3
19,9
19,2
3,6
19,2
27,6
0,0
0,0
0,0
4,0
22,3
37,4
52,6
72,6
91,8
95,4
114,6
142,2
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado


Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013
Vacuna SRP 5 años
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
16,9
25,1
33,5
41,6
49,3
58,0
66,6
75,3
84,0
93,1
102,3
8,5
8,4
8,2
8,4
8,1
7,7
8,6
8,6
8,7
8,7
9,0
9,2
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado


Cobertura de Vacunación SSPM - PAI 2013
Vacuna Hepatitis B RN
Porcentaje
110
105
100
95
90
85
80
75
70
65
60
55
50
45
40
35
30
25
20
15
10
5
0
16,2
24,4
32,6
41,0
48,4
56,8
65,2
73,8
82,5
91,4
101,3
8,1
8,1
8,2
8,2
8,4
7,3
8,4
8,4
8,6
8,6
8,9
9,9
Ene
Feb
Mar
Abr
May
Jun
Jul
Ago
Sep
Oct
Nov
dic
Cobertura Mensual
Objetivo Mensual
Cobertura Acumulada
Objetivo Acumulado

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vivir la ciudad para todos

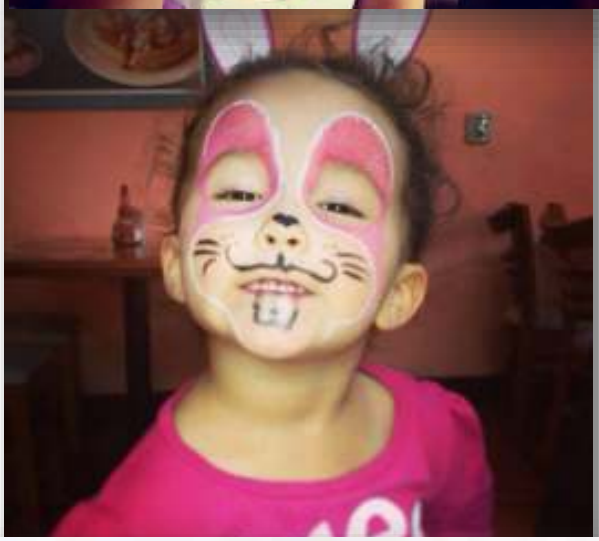
2013

Plan de Gestión 2013

Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vivir la ciudad para todos

2013



Plan de Gestión 2014

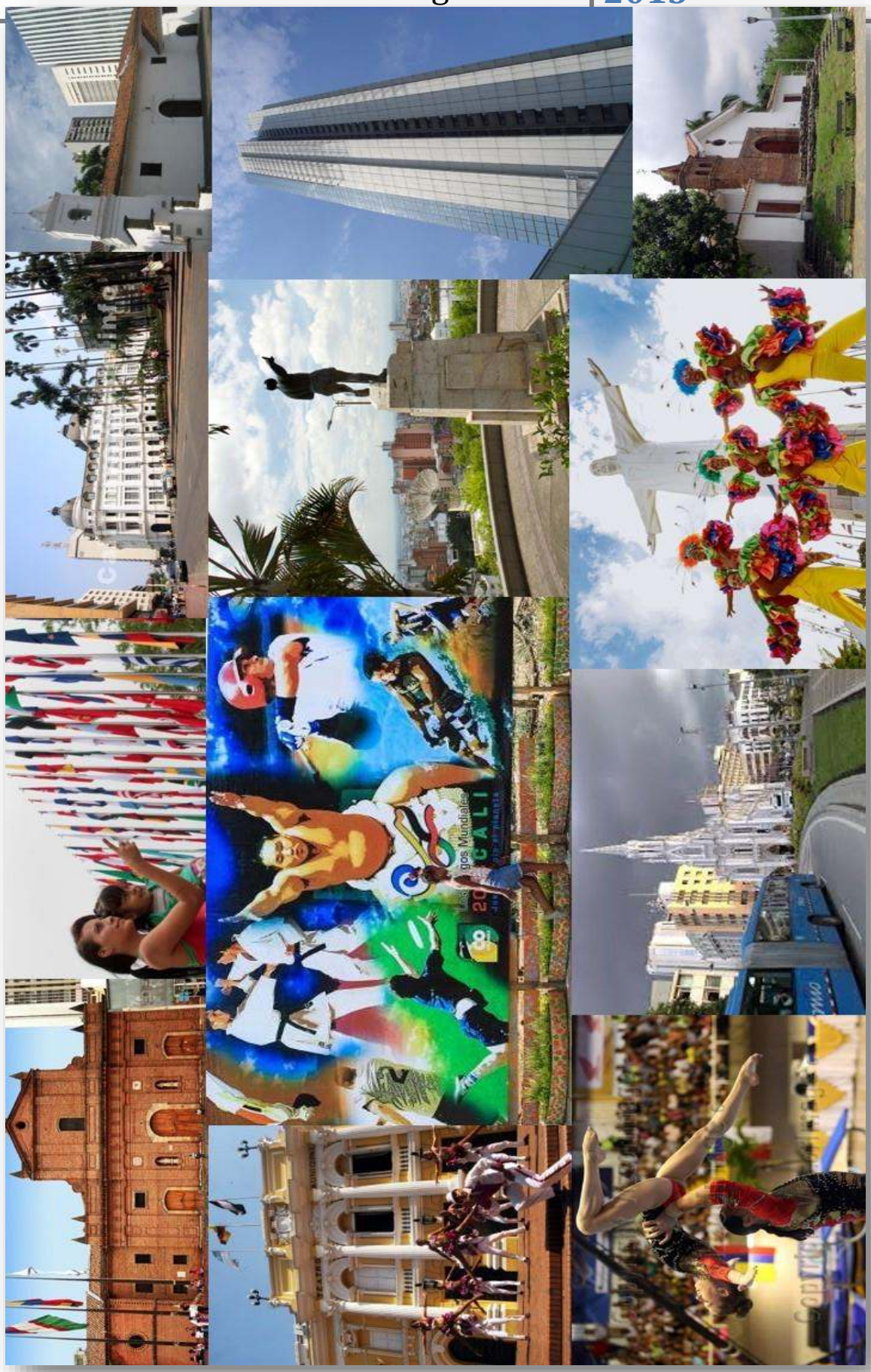
Secretaria de Salud Pública Municipal
de Santiago de Cali

CaliDA
Vivir la ciudad para todos

2013

ANEXOS 2013

BIBLIOGRAFÍA

Bibliografía:

- Manual del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, versión 2011.