

**ALCALDIA DE PEREIRA
DIRECCION DE PLANEACIÓN ESTRATEGICA E INTEGRACION REGIONAL
SECRETARÍA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL**

**INFORME DE SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA SALUD SEXUAL Y
REPRODUCTIVA.2012-2021.**

PEREIRA, 2018

**Compilación y elaboración del documento final
Alejandro Cárdenas Jaramillo**

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN.....	7
2.	GENERALIDADES DE LA POLÍTICA PÚBLICA.....	8
3.	INDICADORES DE IMPACTO:.....	10
4.	INDICADORES DE RESULTADO:.....	12
5.	INDICADORES DE PRODUCTO:	12
6.	PRINCIPALES DIFICULTADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLITICA PÚBLICA.....	18
8.	PRINCIPALES RETOS PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA.....	19
9.	ANÁLISIS ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL:	19
10.	ANÁLISIS ENFOQUE SISTÉMICO DE LA POLITICA PÚBLICA:.....	21
11.	RESULTADO DEL SEGUIMIENTO ALA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN PEREIRA	22
12.	RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LA POLITICA PUBLICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN PEREIRA.....	22
12.2.	CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL.....	24
13.	LOGRO CONSOLIDADO DE LA POLÍTICA PÚBLICA.....	25
14.	SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA COMPARATIVO AVANCE CONSOLIDADO POR EJES, COMPONENTES O LÍNEAS DE ACCIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA PERÍODO 2015-2017..	27

15.	SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL ACUERDO MUNICIPAL No 59 DE 2011	55
16.	CONCLUSIONES	56
17.	RECOMENDACIONES.....	57
18.	BIBLIOGRAFÍA	58

LISTADO DE TABLAS

Tabla 1: Actores Política Pública Salud Sexual y Reproductiva	19
Tabla 2: Análisis Enfoque Sistémico de la Política Pública	21
Tabla 3: Resultado Enfoque Sistémico	21
Tabla 4: Correlación de Indicadores de Seguridad Alimentaria Vs. Otras Políticas	22
Tabla 5: Avance Consolidado por Categoría de la Política Pública, Vigencia 2017	23
Tabla 6: POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL.....	24
Tabla 7: Consolidado por Categoría Año 2012-2017	26
Tabla 8: Avance Categoría Salud Materna Indicadores de Impacto.....	27
Tabla 9: Población Atendida Salud Materna 2017	28
Tabla 10: Avance Categoría Salud Materna Indicadores de Producto.....	29
Tabla 11: Avance Categoría Planificación Familiar Indicadores de Impacto.....	32
Tabla 12: Población Atendida Planificación Familiar 2017	33
Tabla 13: Avance Categoría Planificación Familiar Indicadores de Producto.....	33
Tabla 14: Avance Categoría Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno Indicadores de Impacto.....	36
Tabla 15: Avance Categoría Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno Indicadores de Producto	37
Tabla 16: Avance Categoría VIH / infecciones de transmisión sexual Indicadores de Impacto	38
Tabla 17: Avance Categoría VIH / Infecciones de Transmisión Sexual Indicadores de Producto.....	40
Tabla 18: Avance Categoría Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual Indicadores de Impacto	41

Tabla 19: Avance Categoría Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual Indicadores de Producto.....	42
Tabla 20: Matriz de Seguimiento Plan de Acción COMPREVER 2017	43
Tabla 21: Avance Categoría Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes / Homofobia y Discriminación Indicadores de Impacto.....	53
Tabla 22: Avance Categoría Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes / Homofobia y Discriminación Indicadores de Producto	54

TABLA DE GRAFÍCAS

Gráfico 1: Logro de la Pública 2012-2017	25
Gráfico 2: Logro Anual Salud Materna	27
Gráfico 3: Logro Anual Planificación Familiar	32
Gráfico 4: Avance logro anual Categoría Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno	36
Gráfico 5: Avance logro anual ITS-VIH-SIDA	39
Gráfico 6: Avance logro anual violencia intrafamiliar y violencia sexual.....	41
Gráfico 7: Avance logro anual Prevención de la Discriminación por Diversidad Sexual.....	53

1. INTRODUCCIÓN

Para la elaboración del presente documento se tuvo en cuenta la información suministrada por la Secretaria de Salud y Seguridad Social; el informe contiene un análisis de los Indicadores que se encuentran inmersos en la en la política pública de salud sexual y reproductiva.

El documento elaborado por el personal dela dirección de planeación estratégica e integración regional, adscrito a la secretaria de planeación municipal de la alcaldía de Pereira, se elabora teniendo en cuenta las 6 categorías, 54 acciones y 12 indicadores que contiene en su estructura la política pública.

La política pública cuenta con indicadores de resultado y de producto por lo cual se puede realizar dos tipos de análisis, uno por Indicadores de política (Impacto) y otro por acciones de política (producto).

2. GENERALIDADES DE LA POLÍTICA PÚBLICA

La política pública tiene como generalidad la búsqueda de una política social prioritaria, tendiente a garantizar el estado de la salud sexual y reproductiva de la población femenina y masculina, en todas las etapas del ciclo vital mediante la promoción de la salud, las cuales son: prevención de la enfermedad, detección, rehabilitación de los daños, restablecimiento de los derechos amenazados y vulnerados, y participación social, dentro del enfoque de género y desarrollo humano en los ambientes familiares, educativos, comunitarios, sociales e institucionales,

PRINCIPIOS. Son principios de la política pública de salud sexual y reproductiva denominada “PEREIRA MUNICIPIO GARANTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS, los siguientes:

- Universalidad
- Equidad
- Calidad
- Eficiencia
- Responsabilidad
- Respeto por la diversidad cultural
- Participación social
- Intersectorialidad
- Derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos
- Empoderamiento
- Intervención focalizada
- Salud como servicio público prestado con criterios de calidad.

La política pública de salud sexual y reproductiva “PEREIRA MUNICIPIO GARANTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS”, tiene como marco de referencia que la SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA es la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos, el derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones libres e informadas y sin sufrir discriminación, coerción ni violencia. El acceso y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables y accesibles, la eliminación de la violencia doméstica y sexual que afecta la integridad y la salud, así como el derecho a recibir servicios adecuados de atención a la salud que permitan embarazos y partos sin riesgos, y el acceso a servicios y programas de calidad para la promoción, prevención, detección, y atención de todos los eventos relacionados con la sexualidad y la reproducción, independientemente del sexo, edad, etnia, clase, orientación sexual o estado civil de la persona, teniendo en cuenta sus necesidades específicas de acuerdo con su ciclo vital.

Objetivo General: Mejorar la salud sexual y reproductiva de la población Pereirana para el 2021.

Objetivos Específicos:

- Mejorar la calidad de la prestación de los servicios de promoción de la salud sexual y reproductiva, prevención y atención de la enfermedad.
- Fomentar las prácticas de autocuidado y adecuados criterios de evaluación del riesgo en salud sexual y reproductiva en la población Pereirana.
- Elevar la demanda de servicios en salud sexual y reproductiva

Avanzar en la superación de las barreras culturales que impiden el goce efectivo de la salud sexual y reproductiva.

PRINCIPIOS

En el marco de la ejecución de la política de salud sexual y reproductiva, se adoptan los principios establecidos en el plan nacional de salud pública, a saber:

- Universalidad
- Equidad
- Calidad
- Eficiencia
- Responsabilidad
- Respeto por la diversidad cultural
- Participación social
- Intersectorialidad

Así mismo, se adoptan los principios establecidos en la política nacional de salud sexual y reproductiva, y que son concordantes con los previstos en el plan nacional de salud pública:

- Derechos sexuales y reproductivos como derechos humanos
- Empoderamiento
- Intervención focalizada
- Salud como servicio público prestado con criterios de calidad

3. INDICADORES DE IMPACTO:

Teniendo en cuenta que los indicadores de impacto miden los efectos exclusivamente atribuibles a la intervención pública. La medición permite cuantificar y verificar la relación de causalidad entre la intervención pública y el resultado, éstos son medidos como tipo de evaluación de la política pública. La salud sexual y reproductiva cuenta con doce (12) Indicadores de Impacto los cuales serán relacionados a continuación, pero medidos dentro de la Caracterización de la política pública.

- Razón de mortalidad materna
- Razón de mortalidad Perinatal
- Porcentaje de parto institucionalizado
- Tasa de sífilis congénita
- Tasa de transmisión vertical por VIH
- % de embarazos en adolescentes
- % de embarazo infante adolescente
- Tasa de mortalidad cáncer de cérvix
- Tasa de mortalidad por cáncer de mama
- Tasa de Mortalidad por VIH
- 100% De IPS del municipio con atención de urgencia con proceso de asistencia técnica en cuanto al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.
- Aumentar a 100% las instituciones educativas con proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía a primera infancia.

El Promedio de avance de estos indicadores es de 60,0%, el análisis se lleva a cabo en la caracterización de la política pública.

4. INDICADORES DE RESULTADO:

Mide los efectos derivados de la intervención pública (Objetivos), una vez se han consumido los bienes y servicios proveídos por esta, estos deben cumplir con 6 características:

- Tema: Debe ser susceptible a modificaciones.
- Sujeto: Quienes son los Beneficiarios de la Intervención pública.
- Efecto Esperado: Cual es el cambio que generara la intervención pública.
- Meta: El valor esperado tras la intervención pública.
- Temporalidad: Periodo que tomara lograr el resultado.
- Territorialidad: Donde se busca generar el efecto.

La Política Pública no cuenta con Indicadores de Resultado.

5. INDICADORES DE PRODUCTO:

Los indicadores de producto permiten cuantificar la producción del conjunto de bienes y/o servicios que se generarán mediante la acción de la política pública durante su ejecución.

La política pública cuenta con 54 indicadores de producto los cuales se relacionaran a continuación:

- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de madre gestante, signos de alarma y cuidados del

recién nacido, planificación y prevención de ITS (infecciones de transmisión sexual).

- Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes.
- Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre.
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad materna.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva (control prenatal, atención del parto y puerperio)
- Diseño de la Guía metodológica para la mecanización e implementación del programa morbilidad materna extrema.
- Constituir la mesa interinstitucional para la salud sexual y reproductiva con construcción del plan de acción 2012.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes.
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad Perinatal.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva (control prenatal, atención del parto y puerperio).
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 50% de casos de mortalidad perinatal.

- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia “CASA SANA” en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre.
- Realizar visitas de asistencia técnica para garantizar la adherencia a los controles y la atención del parto institucionalizado.
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de casos de sífilis gestacional, realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de casos de sífilis congénita.
- Promover atención a gestantes diagnosticadas con Sífilis antes de la semana 17 por encima del 26,1%.
- Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes.
- Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas.
- Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura en la realización de prueba de ELISA para VIH y serologías al 100% de mujeres gestantes.

- Constituir la mesa interinstitucional para la salud sexual y reproductiva con construcción del plan de acción 2012.
- Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual.
- Promoción de la estrategia servicios amigables del adolescente en escuelas y colegios.
- Promoción y planificación en población entre 10 y 19 años con vida sexual activa, con ingreso al programa de detección y protección específica en planificación familiar.
- Asistencia técnica a IPS priorizadas para la implementación de la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SAAJ).
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Constituir la mesa interinstitucional para la salud sexual y reproductiva con construcción del plan de acción 2012.
- Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación, para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual.
- Promoción planificación en población entre 10 y 14 años con vida sexual activa con ingreso al programa de detección protección específica en planificación familiar.
- Asistencia técnica a IPS priorizadas para la implementación de la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes (SAAJ).

- Realizar acciones que promuevan la denuncia de actos sexuales con menores de 14 años.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Aumentar el porcentaje de mujeres entre 25 y 69 años con citología Cervico-uterina para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.
- Garantizar seguimiento al 100% de los casos de adenocarcinoma LEIAG y /o AGUS.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre.
- Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas.
- Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes.
- Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura en la realización de prueba de ELISA para VIH y serologías al 100% de mujeres gestantes.

- Inspección y vigilancia en cuanto a la aplicación del modelo de gestión programática VIH -SIDA en el 100% de IPS.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.
- Realizar 9 encuentros del COMPREVER, para el diseño y seguimiento del plan de acción desde el subcomité de prevención de la violencia sexual y atención de víctimas de la violencia sexual.
- Realizar 200 encuentros en el ámbito comunitario y escolar en violencia sexual y doméstica en zonas priorizadas por la estrategia ENFASYS.
- Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual.
- Realizar actividades colectivas de promoción de factores protectores en grupos de familias víctimas de violencia sexual e intrafamiliar.
- Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación, para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual.

El promedio de avance de estos indicadores es de 100,00%, este tipo de medición solo se ha tenido en cuenta desde el año 2016, para 2017 su medición también se incluye en el análisis por categoría.

6. PRINCIPALES DIFICULTADES PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA

- El logro en la continuidad de los objetivos planteados en la articulación intersectorial, por rotación en el recurso humano y dificultades administrativas.
- Las intervenciones a realizar por cada línea estratégica en donde la población objeto, es con grupo de vulnerabilidad, ejemplo habitante de calle, consumidor de sustancias psicoactivas, trabajadoras sexuales, usuarios de drogas inyectables (PID).

7. PRINCIPALES LOGROS EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA

- Seguimiento personalizado de la población que tiene de los eventos correspondientes a las líneas estratégicas de la política.
- Articulación intersectorial para el establecimiento de acciones que contribuyan al logro de los objetivos.
- Mejoramiento y mantenimiento de algunos indicadores básicos en la situación de salud del municipio.
- Mejoramiento en el cumplimiento de la normatividad en los diferentes programas de cada una de las líneas estratégicas de las instituciones prestadoras de servicios de salud.
- Fortalecimiento de las capacidades en relación con salud sexual y reproductiva en las comunidades.
- Sostenimiento del porcentaje de cumplimiento en las estrategias establecidas a pesar de las dificultades encontradas a lo largo del periodo.
- Aumento al 100% del cumplimiento en las acciones de los indicadores de producto.

8. PRINCIPALES RETOS PARA LA ADECUADA IMPLEMENTACIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA

- Garantizar la continuidad de las acciones planteadas en las reuniones.
- Empoderamiento de las comunidades de las acciones tendientes a la búsqueda, identificación y direccionamiento en la identificación de los casos de cada una de las líneas estratégicas.

9. ANÁLISIS ARTICULACIÓN INSTITUCIONAL:

La totalidad de indicadores de la política pública reportada y ejecutada por la secretaria de salud y seguridad social a pesar de contar en su documento técnico con varios actores los cuales se extraerán del documento técnico y se relacionaran a continuación:

Tabla 1: Actores Política Pública Salud Sexual y Reproductiva

ACTORES	SIGLA	INFLUENCIA	POSICIONES	ACTORES CLAVES
Secretaría de salud	SSSS	4	4	16
Secretaría de educación	SEM	4	3	12
Comprever	CPV	3	4	12
Ministerio de la Protección Social	MPS	3	3	9
Ministerio de Educación Nacional	MEN	3	3	9
Instituciones educativas	IE	3	3	9
UNFPA	UNFPA	2	4	8
ONUSIDA	ONUSIDA	2	4	8
ESE/IPS	ESE/IPS	4	2	8
EPS	EPS	4	2	8
Concejo municipal	CM	4	2	8
UNODC	UNODC	2	3	6
Supersalud	SUPER	3	2	6
Policía	POL	2	3	6
Personería municipal	PM	3	2	6
INS	INS	2	3	6
Defensoría del pueblo	DP	3	2	6
Procuraduría	PGN	4	1	4
Juntas de acción comunal	JAC	2	2	4
Instituto municipal de cultura	IMC	2	2	4
COPACO	COP	2	2	4
Comité de infancia y adolescencia	CIA	2	2	4
AMCO	AMCO	2	2	4

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

ACTORES	SIGLA	INFLUENCIA	POSICIONES	ACTORES CLAVES
Iglesias	IGL	3	1	3
Familias	FLIAS	3	1	3
Ministerio de Cultura	MC	1	2	2

Fuente: Adaptación de la Política de Salud Sexual y Reproductiva al Municipio de Pereira

10. ANÁLISIS ENFOQUE SISTÉMICO DE LA POLÍTICA PÚBLICA:

Para el enfoque sistémico de salud sexual y reproductiva se tiene en cuenta la correlación que existe entre cada indicador y/o acción con las diferentes políticas públicas, la calificación fue elaborada por cada uno de los pares, contra los indicadores y/o las acciones que pertenecen a cada una de las políticas; la escala de calificación se relacionara a continuación y es de aclarar que teniendo en cuenta el indicador y/o acción, la calificación puede ser positiva (de Incremento) o negativa (de Disminución).

Tabla 2: Análisis Enfoque Sistémico de la Política Pública

VALOR	DESCRIPCIÓN
1	MUY BAJO
2	RELATIVAMENTE BAJO
3	BAJO
6	MEDIO
8	ALTO
10	MUY ALTO

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

El resultado del ejercicio realizado se presenta a continuación en la tabla:

Tabla 3: Resultado Enfoque Sistémico

Sumatoria de Calificación	Numero de Indicadores
22	1
20	1
16	1
15	1
12	3
8	2
6	3
Total general	12

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

Como datos relevantes se observan tres (3) de los doce (12) indicadores que presentan la calificación de doce (12), este valor se considera relevante por la

cantidad de indicadores pero no es el de mayor sumatoria; Veintidós (22), veinte (20), Dieciséis (16) y quince (15) son valores mayores pero que solo tienen un indicador relacionado.

Tabla 4: Correlación de Indicadores de Seguridad Alimentaria Vs. Otras Políticas

DETALLES INDICADORES PP		POLÍTICAS PÚBLICAS										
INDICADOR	DESCRIPCIÓN (ACCIÓN)	INFA	JUVE	DISC	AFRO	INDI	ALIM	VICT	SSYR	DRAEF	INNO	LEGA
Salud Sexual	12 Indicadores	54 Acciones	8	10	0	3	3	0	2	0	0	0

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

11. RESULTADO DEL SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN PEREIRA

En cuestión de inversión y número de Beneficiarios el año 2016 cuenta con los reportes más elevados, inversión de \$184.903.557 para un total de 51.039 beneficiarios, el año con la menor inversión y atención de beneficiarios es el 2013 con \$748.019.371 y 19.052; el 2017 brinda datos de inversión \$308.559.209 atendiendo a 20.337 beneficiarios.

12. RESULTADOS DEL SEGUIMIENTO A LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN PEREIRA

En la tabla que se presenta a continuación, se muestra el avance de la política pública por categoría, las cuales son: Salud Materna, Planificación Familiar, Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno, ITS (Infecciones de Transmisión Sexual) VIH – SIDA, Violencia intrafamiliar (VIF) y Sexual (VS) y Prevención de la Discriminación por Diversidad Sexual.



12.1. COMPARATIVO AVANCE CONSOLIDADO POR CATEGORIA DE LA POLÍTICA PÚBLICA PERÍODO 2012-2017.

Tabla 5: Avance Consolidado por Categoría de la Política Pública, Vigencia 2017

Categoría	No. de Indicadores	Logro Metas 2014	Avance de las metas 2014	Inversión Reportada 2014	No Beneficiarios 2014	Logro Metas 2015	Avance de las metas 2015	Inversión Reportada 2015	No Beneficiarios 2015	Logro Metas 2016	Avance de las metas 2016	Inversión Reportada 2016	No Beneficiarios 2016	Logro Metas 2017	Avance de las metas 2017	Inversión Reportada 2017	No Beneficiarios 2017
Salud materna	5	80,0%	33,3%	217.595	28.324	80,0%	33,3%	189.825	19.504	80,0%	33,3%	67.053	20.498	100,0%	41,7%	154.520	20.186
Planificación familiar	2	55,9%	9,3%	158.274	1.139	50,0%	8,3%		1.154	50,0%	8,3%	55.853	20.541	50,0%	8,3%	56.707	151
Cáncer de cérvix, próstata y seno	2	0,0%	0,0%	101.830	78	0,0%	0,0%		69	50,0%	8,3%	20.426	-	0,0%	0,0%	53.112	-
ITS-VIH-SIDA	1	0,0%	0,0%	101.830	47	0,0%	0,0%		-	0,0%	0,0%	10.213	-	0,0%	0,0%	26.430	-
Violencia intrafamiliar (VIF) y sexual (VS)	1	100,0%	8,3%	99.303	2.370	100,0%	8,3%		-	100,0%	8,3%	21.145	-	100,0%	8,3%	17.788	-
Prevención de la discriminación por diversidad sexual	1	100,0%	8,3%	145.041	-	100,0%	8,3%		-	100,0%	8,3%	10.213	-	100,0%	8,3%	-	-
Total	12		59,3%	823.875	31.958		58,3%	189.825	20.727		66,7%	184.903	41.039		66,7%	308.559	20.337

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La información de los años 2012 y 2013 se oculta para mejor presentación de los datos, la inversión es reportada en miles de pesos.

12.2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

Tabla 6: POBLACIÓN CON ENFOQUE DIFERENCIAL

TOTAL PERSONAS ATENDIDAS	NUMERO Y DETALLE DE LA POBLACIÓN ATENDIDA																								
	GENERO		ZONA		CICLOS DE EDAD						CONDICIÓN				ETNIA										
	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	PRIMERA INFANCIA (0-6)	INFANCIA(7-12)	ADOLESCENCIA(13-17)	JUVENTUD(18-28)	ADULTO JOVEN (29-45)	ADULTOS (46-64)	ADULTO MAYOR (65 Y MÁS)	SIN CONDICIÓN	DISCAPACIDAD	DESPLAZADOS	VICTIMA CONF ARMADO INTERNO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DIVERSIDAD SEXUAL	HABITANTE DE CALLE	MIGRANTE	MESTIZO	AFROCOLOMBIANO	INDÍGENA	PALANQUERO	RAIZAL	ROM
20.337	2.412	17.925	15.556	4.781	-	1.232	4.750	5.153	5.095	3.694	396	18.316	601	1.402	-	-	-	1	-	19.241	1.052	26	-	-	1

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

En la caracterización de la población con enfoque diferencia los resultados obtenidos se discriminan en la tabla anterior dando como resultado un total de 20.337 personas atendidas donde el 11.86% son hombres y el 88.14% son mujeres, donde el 76.49% son de la zona urbana el restante 23.51% de la zona rural.

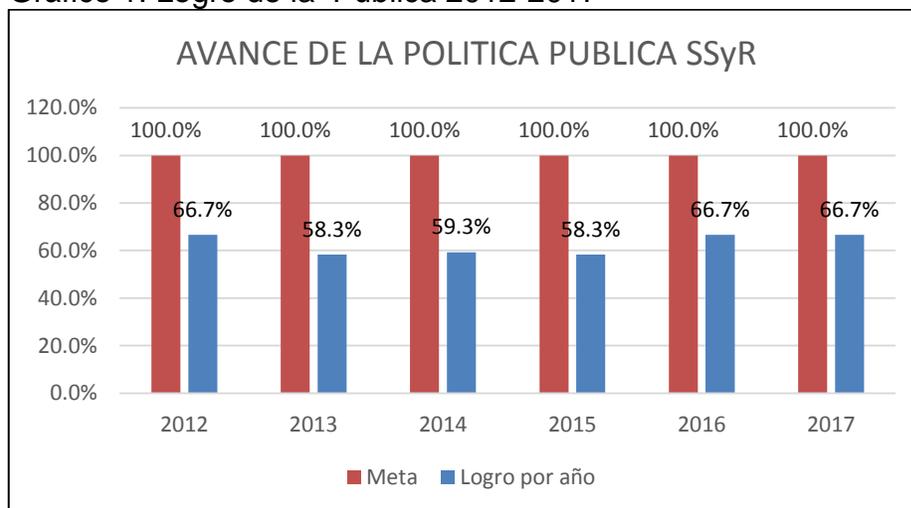
En ciclos de edad se reporta el mismo total de personas atendidas, donde el 23.36% pertenece a adolescencia (13-17 Años) y el 6.06% a Infancia (7-12 Años),juventud (18-28 Años) con el 25.34% siendo este el valor más relevante, la primera infancia (0-6 Años) no cuenta con número de atenciones, adulto joven (29-45 Años) con el 25.05%, adultos (46-64 Años) y adulto mayor (46-64 Años) con el 18.16% y 1.95% respectivamente.

Sin condición tiene el valor más alto con el 90.06% del total. En etnia el valor más importante es de los mestizos con el 94.61% sobre el total.

13. LOGRO CONSOLIDADO DE LA POLÍTICA PÚBLICA

En el gráfico 1 se muestra el logro de la política pública de salud sexual y reproductiva desde su implementación, en el año 2012 presento el valor más alto con el 66,7% de avance, para los años siguientes su avance ha bajado porcentualmente con valores del 8,4% con respecto al 2013 y 2015; 7,4% al año 2014, para los años 2016 y 2017 se iguala el valor. La política cuenta con una tendencia estable para los periodos del 2012-2017 ya que, realizando un promedio del resultado de todos los años nos arroja un valor de 62,66%.

Gráfico 1: Logro de la Pública 2012-2017



Fuente: Datos: Secretarías Ejecutoras de Política Pública. Cálculos: Secretaría de Planeación - Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional – Observatorio de Política Pública.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

Tabla 7: Consolidado por Categoría Año 2012-2017

CATEGORÍA	AÑO						VALORACIÓN PERÍODO 2012 - 2017
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Salud Materna	60,00%	60,00%	80,00%	80,00%	80,00%	100,00%	76,67%
Planificación Familiar	100,00%	50,00%	55,90%	50,00%	50,00%	50,00%	59,32%
Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno	50,00%	50,00%	0,00%	0,00%	50,00%	0,00%	25,00%
ITS-VIH-SIDA	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Violencia Intrafamiliar (VIF) y Sexual (VS)	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
Prevención de la Discriminación por Diversidad Sexual	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%
TOTAL	66,70%	58,30%	59,30%	59,30%	66,70%	66,70%	62,83%

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La categoría ITS-VIH-SIDA presenta porcentajes de 0% a lo largo de los periodos evaluados. Se aclara que los valores reportados han sido negativos desde el 2012 por lo cual su reporte es ajustado a Cero (0).

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

14. SEGUIMIENTO AL PLAN DE ACCIÓN DE LA POLÍTICA PÚBLICA COMPARATIVO AVANCE CONSOLIDADO POR EJES, COMPONENTES O LÍNEAS DE ACCIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA PERÍODO 2015-2017.

14.1. CATEGORIA: SALUD MATERNA.

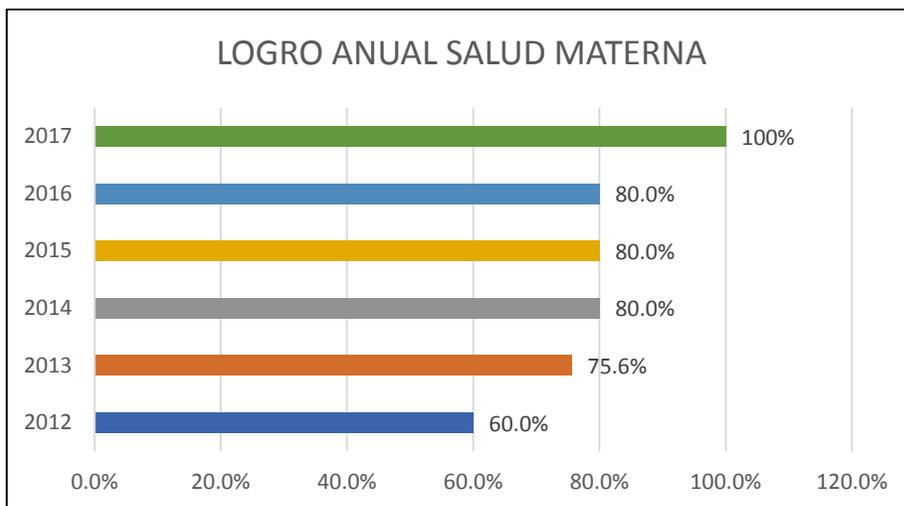
Tabla 8: Avance Categoría Salud Materna Indicadores de Impacto

OBJETIVOS DE POLÍTICA	ESTRATEGIA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2017	REPORTE DE EJECUCION	LOGRO DEL INDICADOR AL 2017
Disminuir la Morbimortalidad materna en el municipio de Pereira	SALUD MATERNA	Razón de mortalidad materna	57,1%	62,4 *100.000 NV	59.9 *100.00NV	104,01%
		Razón de mortalidad Perinatal	100%(TASA DE 8,4 X 1.000 N.V.)	9*1.000 NV	8,7*1,000 NV	104,40%
		Porcentaje de parto institucionalizado	99.5%	95%	99,70%	104,95%
	SALUD MATERNA VIH / ITS	Tasa de sífilis congénita	4 X 1.000 N.V.	3,7 X 1000 NV	0,9 X 1000 NV	175,68%
		Tasa de transmisión vertical por VIH	0,43 X 1000 NV	0,43 X 1000 NV	0 X 1000 NV	200,00%

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

Esta categoría de salud materna cuenta con 5 indicadores de Impacto, el promedio de avance superior al 100%.

Gráfico 2: Logro Anual Salud Materna



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

Inversión Reportada: \$154.520.710

Tabla 9: Población Atendida Salud Materna 2017

TOTAL PERSONAS ATENDIDAS	NUMERO Y DETALLE DE LA POBLACIÓN ATENDIDA																								
	GENERO		ZONA		CICLOS DE EDAD						CONDICIÓN				ETNIA										
	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	PRIMERA INFANCIA (0-6)	INFANCIA(7-12)	ADOLESCENCIA(13-17)	JUVENTUD(18-28)	ADULTO JOVEN (29-45)	ADULTOS (46-64)	ADULTO MAYOR (65 Y MÁS)	SIN CONDICIÓN	DISCAPACIDAD	DESPLAZADOS	VICTIMA CONF ARMADO INTERNO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DIVERSIDAD SEXUAL	HABITANTE DE CALLE	MIGRANTE	MESTIZO	AFROCOLOMBIANO	INDÍGENA	PALANQUERO	RAIZAL	ROM
20.186	2.340	17.846	15.422	4.764	-	1.232	4.616	5.153	5.095	3.694	396	18.182	601	1.402	-	-	-	1	-	19.107	1.052	26	-	-	1

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

La población total reportada asciende a las 20.186 personas, de las cuales el 11,59% son hombres y el 88,41% son mujeres; el 76,40% de la totalidad pertenece a la zona urbana del municipio; en ciclos de edad el mayor porcentaje de atención lo tiene juventud y el adulto joven con el 25,53% y 25,24%

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

respectivamente, Adolescencia con el 22,87% y Adultos con 18,30% son los valores más relevantes de los ciclos de edad; en condición el 90,07% son reportados sin condición, el 2,98% como discapacitados, el 6,95% aparecen como desplazados y sin porcentaje pero con una (1) persona atendida habitante de calle; el 94,65% pertenece a la raza mestiza, 1.052 personas el 5,21% del total son Afrocolombianos y 26 con el 0,13% son indígenas.

Dentro de cada categoría, la política pública cuenta con indicadores de producto; éstas cuentan con acciones recomendadas las cuales son ejecutadas por el personal de la secretaria de salud y seguridad social. Teniendo en cuenta las acciones en las distintas condiciones de la política pública estas pueden apuntar a la misma población, labor que se lleva a cabo por los distintos profesionales de la Secretaria de Salud en una sola visita, por tal motivo y para evitar duplicidad de la información esta población no fue relacionada en las otras categorías de la Política Pública.

Tabla 10: Avance Categoría Salud Materna Indicadores de Producto

ESTRATEGIA	ACCIONES RECOMENDADAS DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	REPORTE DE LA EJECUCIÓN POR ACCIÓN	AVANCE DEL INDICADOR POR ACCIÓN (PRODUCTO)	PROMEDIO POR ACCIONES
SALUD MATERNA	1. Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia CASA SANA en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.	Razón de mortalidad materna	9817	100,00%	100,00%
	2. Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes		100%	100,00%	
	3. Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre		100%	100,00%	
	3. Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad materna		106	100,00%	
	4. Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva (control prenatal, atención del parto y puerperio)		8	100,00%	
	5. Diseño de la Guía metodológica par la operativización e implementación del programa morbilidad materna extrema				

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	6. Constituir la mesa interinstitucional para la salud sexual y reproductiva con construcción del plan de acción 2012.			
	1. Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia CASA SANA en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.	Razón de mortalidad Perinatal	9817	100,00%
	2. Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes		100%	100,00%
	3. Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad Perinatal		100%	100,00%
	4. Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva (control prenatal, atención del parto y puerperio)		106	100,00%
	5. Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 50% de casos de mortalidad perinatal		100%	100,00%
	2. Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia CASA SANA en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS		Porcentaje de parto institucionalizado	9817
	3. Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre	100%		100,00%
	4. Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas	106		100,00%
SALUD MATERNA VIH / ITS	1. Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia CASA SANA en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS	Tasa de sífilis congénita	9817	100,00%
	3. Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre.		100%	100,00%
	4. Realizar visitas de asistencia técnica para garantizar la adherencia a los controles y la atención del parto institucionalizado		100%	100,00%
	5. Realizar visitas vigilancia epidemiológica al 100% de casos de sífilis gestacional Realizar visitas vigilancia epidemiológica al 100% de casos de sífilis congénita		100%	100,00%
	6. Promover atención a gestantes diagnosticadas con Sífilis antes de la semana 17 por encima del 26,1%		100%	100,00%
	2. Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes	Tasa de transmisión vertical por VIH	100%	100,00%
	2. Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre		100%	100,00%

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	3. Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas	106	100,00%	
	5. Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura en la realización de prueba de ELISA para VIH y serologías al 100% de mujeres gestantes	100%	100,00%	

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

A continuación se relacionan las acciones de política pública y las actividades más relevantes de la categoría salud materna:

- Educación en prevención y detección de cáncer de cuello uterino y cáncer de mama a familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud.
- Realizar 76 visitas a las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo, y 82 en planificación familiar.
- Realizar acciones de demanda inducida para asistencia a control prenatal en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Realizar seguimiento epidemiológico al 100% de casos notificados por SIVIGILA como sífilis gestacional y congénita
- Realizar acciones de demanda inducida para asistencia a control prenatal en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Realizar acciones de demanda inducida para asistencia a control prenatal en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Realizar visitas a las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo, y 4 visitas de evaluación y adherencia de parto y recién nacido, 9 visitas de asistencia técnica a binomio madre hijo en IPS de atención de partos y 17 visitas de paciente trazador en la red pública.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

En el análisis de Acciones realizadas por política pública el porcentaje de cumplimiento es del 100,00%.

14.2. CATEGORIA: PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Tabla 11: Avance Categoría Planificación Familiar Indicadores de Impacto

OBJETIVOS DE POLÍTICA	ESTRATEGIA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2017	REPORTE DE EJECUCION	LOGRO DEL INDICADOR AL 2017
1. Aumentar la cobertura en el programa de Planificación Familiar en población sexualmente activa.	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES	% DE EMBARAZOS EN ADOLESCENTES	23,30%	23%	16,20%	129,57%
2. Contribuir a la disminución de embarazo adolescente e infanto adolescente, fomentando prácticas de autocuidado en articulación con el PESCC.		% DE EMBARAZO INFANTO ADOLESCENTE	0,30%	0,30%	0,80%	-166,67%

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

Esta categoría de Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes cuenta con 2 indicadores de Impacto:

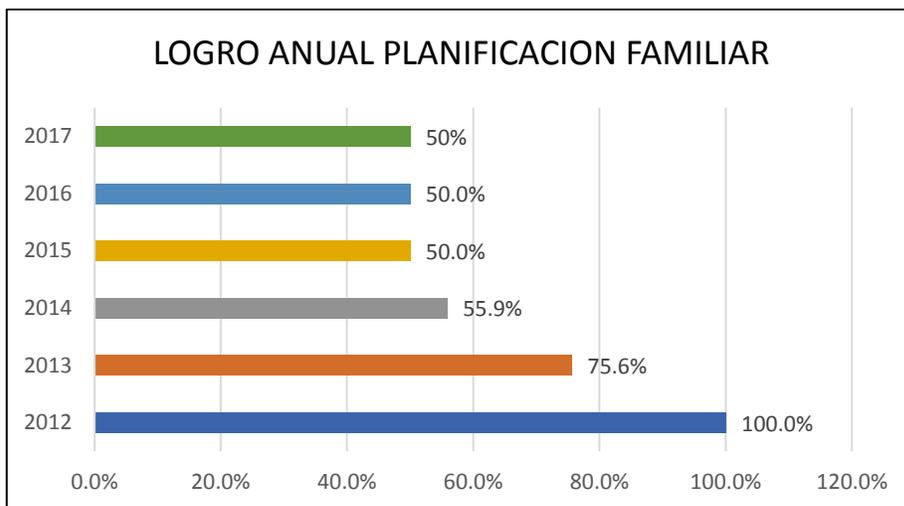
- 1- Porcentaje de embarazos en adolescentes
- 2- Porcentajede embarazo infanto adolescente

El promedio de avance es del 50% teniendo en cuenta que para efectos de medición los valores mayores al 100% e inferiores al 0% son ajustados a estos valores.

Gráfico 3: Logro Anual Planificación Familiar

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

Inversión Reportada: \$56.707.100

Tabla 12: Población Atendida Planificación Familiar 2017

TOTAL PERSONAS ATENDIDAS	NUMERO Y DETALLE DE LA POBLACIÓN ATENDIDA																								
	GENERO		ZONA		CICLOS DE EDAD						CONDICIÓN					ETNIA									
	HOMBRES	MUJERES	URBANO	RURAL	PRIMERA INFANCIA (0-6)	INFANCIA(7-12)	ADOLESCENCIA(13-17)	JUVENTUD(18-28)	ADULTO JOVEN (29-45)	ADULTOS (46-64)	ADULTO MAYOR (65 Y MÁS)	SIN CONDICIÓN	DISCAPACIDAD	DESPLAZADOS	VICTIMA CONF ARMADO INTERNO	MUJER CABEZA DE HOGAR	DIVERSIDAD SEXUAL	HABITANTE DE CALLE	MIGRANTE	MESTIZO	AFROCOLOMBIANO	INDÍGENA	PALANQUERO	RAIZAL	ROM
151	72	79	134	17	-	-	134	-	-	-	-	134	-	-	-	-	-	-	134	-	-	-	-	-	-

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

La categoría cuenta con 12 Acciones (Indicadores de Producto), su promedio de avance es del 100%.

Tabla 13: Avance Categoría Planificación Familiar Indicadores de Producto

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

ESTRATEGIA	ACCIONES RECOMENDADAS DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	REPORTE DE LA EJECUCIÓN POR ACCIÓN	AVANCE DEL INDICADOR POR ACCIÓN (PRODUCTO)	PROMEDIO POR ACCIONES
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES	Constituir la mesa interinstitucional para la salud sexual y reproductiva con construcción del plan de acción 2012.	% de embarazos en adolescentes	5 Encuentros	100,00%	100,00%
	Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual		39 I. E priorizadas y se realizaron a 41 I. E	100,00%	
	Promoción de la estrategia servicios amigables del adolescente en escuelas y colegios		14 EPS 42 IPS	100,00%	
	Promoción planificación en población entre 10 y 19 años con vida sexual activa con ingreso al programa de detección protección específica en planificación familiar		14 EPS 42 IPS	100,00%	
	Asistencia técnica a IPS priorizadas para la implementación de la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes. (SAAJ)		82 visitas a IPS públicas y privadas	100,00%	
	Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS		7500 Visitas	100,00%	
	Constituir la mesa interinstitucional para la salud sexual y reproductiva con construcción del plan de acción 2012.		7 Encuentros	100,00%	
	Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual	39 I. E priorizadas y se realizaron a 41	100,00%		
	Promoción planificación en población entre 10 y 14 años con vida sexual activa con ingreso al programa de detección protección específica en planificación familiar	14 EPS 42 IPS	100,00%		
	Asistencia técnica a IPS priorizadas para la implementación de la estrategia servicios amigables para adolescentes y jóvenes. (SAAJ)	82	100,00%		
	Realizar acciones que promuevan la denuncia de actos sexuales con menores de 14 años	14 EPS 42 IPS	100,00%		
	Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS	7500 Visitas	100,00%		
		% de embarazo infante adolescente			

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

A continuación se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Realizar acciones de demanda inducida para asistencia a planificación familiar en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Se mantienen las estrategias IEC para prevención de embarazo a temprana edad.
- Se conforman 12 grupos de adolescentes y jóvenes en el ámbito escolar para la prevención de embarazo a temprana edad.
- Se realizar acciones de demanda inducida para asistencia a planificación familiar en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Se realizar 82 visitas de asistencia técnica a IPS para verificar cumplimiento de la normatividad sobre control del joven y planificación familiar.
- Se llevan a cabo las visitas programadas de Educación en Prevención Familiar intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud.
- Se llevan a cabo los encuentros interinstitucionales del comité de Salud Sexual y Reproductiva.
- Esta meta es gradual, para el 2016 se programan encuentros en 16 Instituciones, para el 2017 se programan 19 y para el 2108 un total de 29 Instituciones las cuales fueron llevadas a cabo
- Se realizan acciones de demanda inducida para asistencia a planificación familiar en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Se realizan 82 visitas de asistencia técnica a IPS para verificar cumplimiento de la normatividad sobre control del joven y planificación familiar
- Se llevan a cabo las actividades educativas para fomentar la estrategia CAIVAS y CAVIF, como herramientas sociales de restablecimientos de derechos vulnerados por violencia sexual e intrafamiliar.

- Se Educa en prevención familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud.

14.3. CATEGORIA: CÁNCER DE CÉRVIX, PRÓSTATA Y SENO

Tabla 14: Avance Categoría Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno Indicadores de Impacto

OBJETIVOS DE POLÍTICA	ESTRATEGIA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2016	REPORTE DE EJECUCION	LOGRO DEL INDICADOR AL 2016
Disminuir la mortalidad por cáncer de cuello Uterino.	CANCER DE CERXIX, PROSTATA Y SENO	Tasa de mortalidad cáncer de cérvix	8,8 X 100.0000 MUJERES	8,5 X 100.000 MUJERES	12,4 X 100,000 MUJERES	-45,88%
		Tasa de mortalidad por cáncer de mama	8,5 X 100.0000 MUJERES	8,5 X 100.0000 MUJERES	23,6 X 100,000 MUJERES	-77,65%

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

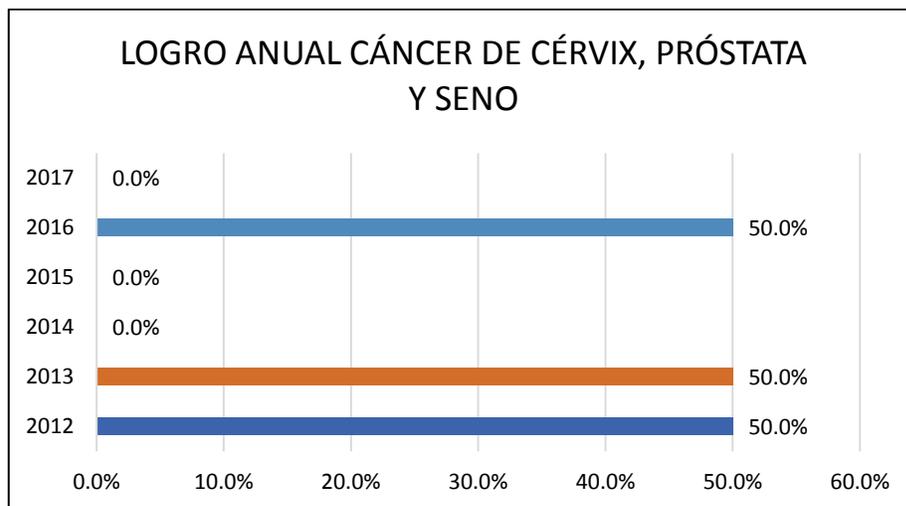
La categoría de CANCER DE CERXIX, PROSTATA Y SENO cuenta con dos indicadores de Impacto, la categoría cuenta con un promedio de avance negativo, que para efectos de la medición se ajusta a 0%; según los resultados reportados en 2014 y 2015 el avance logrado es de 0%; en 2016 si bien la categoría presenta un avance del 50%, no cumple con la meta establecida

Esta categoría sigue siendo una línea de acción fundamental de trabajo para lograr estilos de vida en la mujer como el auto-examen de seno, la valoración clínica oportuna, realización de exámenes diagnósticos y promoción de la mamografía después de los 50 años, que se realiza cada dos años.

Gráfico 4: Avance logro anual Categoría Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

Inversión Reportada: \$53.112.839

La categoría cuenta con seis (6) acciones (Indicadores de Producto), su promedio de avance es del 100%, lo cual indica que todas las acciones programadas se llevaron a cabo durante la vigencia 2017.

Tabla 15: Avance Categoría Cáncer de Cérvix, Próstata y Seno Indicadores de Producto

ESTRATEGIA	ACCIONES RECOMENDADAS DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	REPORTE DE LA EJECUCIÓN POR ACCIÓN	AVANCE DEL INDICADOR POR ACCIÓN (PRODUCTO)	PROMEDIO POR ACCIONES
CANCER DE CERXIX, PROSTATA Y SENO	Aumentar el % de mujeres entre 25 y 69 años con citología Cervico - Uterina para la detección temprana de cáncer de cuello uterino.	Tasa de mortalidad cáncer de Cérvix	100%	100,00%	100,00%
	Garantizar seguimiento al 100% de los casos de adenocarcinoma LEIAG y /o AGUS		4	100,00%	
	Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas		41	100,00%	
	Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.		9817	100,00%	
	Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de	Tasa de mortalidad por	41	100,00%	

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	salud sexual y reproductiva en 40 IPS prioritizadas	cáncer de mama	9817	100,00%	
	Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.				

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

A continuación se relacionan los indicadores y las acciones más relevantes:

- Se realizan las acciones de demanda inducida para realización de citología en zonas intervenidas por estrategia de atención primaria en salud.
- Se lleva a cabo el análisis de casos de morbilidad por cáncer de mama y cérvix.
- Se realizan visitas a las 41 IPS para verificar normatividad frente a la operación del programa de cáncer de mama y cérvix
- Se lleva a cabo la educación en prevención de familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud.

14.4. CATEGORIA: ITS-VIH-SIDA

Tabla 16: Avance Categoría VIH / infecciones de transmisión sexual Indicadores de Impacto

OBJETIVOS DE POLÍTICA	ESTRATEGIA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2016	REPORTE DE EJECUCION	LOGRO DEL INDICADOR AL 2016
Mejorar la calidad de la prestación de servicios de salud en salud sexual y reproductiva en atención a ITS-VIH-SIDA	VIH / INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	TASA DE MORTALIDAD POR VIH	7,7 X 100000 HABTANTES	7 X 100.000 HABITANTES	12.4 X 100,000	-114,29%

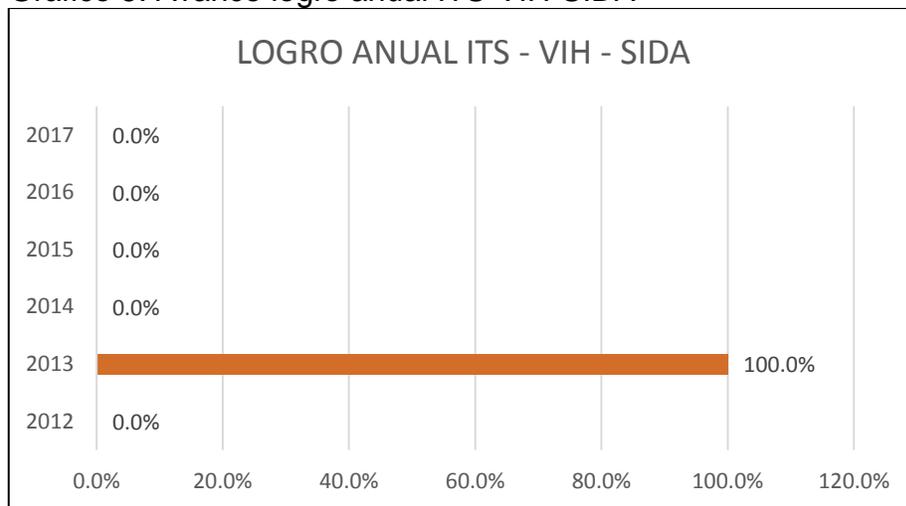
Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

La categoría de ITS-VIH-SIDA cuenta con un indicador de Impacto, el cual presenta un avance del 0%. Es de aclarar que la meta es de 7 por cada 100.000

Habitantes y el reporte fue de 12.4, para ello la fórmula por ser un Indicador de disminución se debe calcular así:

$(\text{Meta de la Política}) - (\text{Reporte de Ejecución}) / \text{Meta de la Política}$

Gráfico 5: Avance logro anual ITS-VIH-SIDA



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

Inversión Reportada: \$26.430.000

Desde el programa de salud sexual y reproductiva, se realizan actividades educativas en comunidad para fortalecer las acciones de promoción y prevención, como uso adecuado del preservativo, solicitud de prueba voluntaria entre otras, asistencia técnica para fortalecer los programas de VIH para garantizar paraclínicos oportunos, seguimiento, evaluación de adherencia y tratamiento.

Se resalta que la mortalidad por VIH, la cual tiene causas asociadas como diagnóstico tardío, no adherencia al tratamiento, estilos de vida poco saludable y enfermedades oportunistas como tuberculosis, aspectos que agravan la condición de la persona que viven con VIH.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

La estrategia cuenta con 6 acciones a realizar, teniendo en cuenta las labores que se llevan a cabo su porcentaje de cumplimiento es del 100%.

Tabla 17: Avance Categoría VIH / Infecciones de Transmisión Sexual Indicadores de Producto

ESTRATEGIA	ACCIONES RECOMENDADAS DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	REPORTE DE LA EJECUCIÓN POR ACCIÓN	AVANCE DEL INDICADOR POR ACCIÓN (PRODUCTO)	PROMEDIO POR ACCIONES
VIH / INFECCIONES DE TRANSMISION SEXUAL	Realizar visitas de asistencia técnica para fortalecer la captación de la gestante en el primer trimestre	Tasa de mortalidad por VIH	76	100,00%	100,00%
	Realizar 135 visitas de asistencia técnica para el mejoramiento del programa de salud sexual y reproductiva en 40 IPS priorizadas		106	100,00%	
	Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura del programa control prenatal a un 92% de gestantes		76	100,00%	
	Realizar asistencia técnica y seguimiento institucional para el aumento de cobertura en la realización de prueba de ELISA para VIH y serologías al 100% de mujeres gestantes		100%	100,00%	
	Inspección y vigilancia en cuanto a la aplicación del modelo de gestión programática VIH -SIDA en el 100% de IPS		13	100,00%	
	Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.		9817	100,00%	

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

Las acciones y su descripción se relacionan a continuación:

- Se realizan visitas a las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo.
- Se realizan visitas a las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo, y 4 visitas de evaluación y adherencia de parto y recién nacido,

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

9 visitas de asistencia técnica a binomio madre hijo en IPS de atención de partos y 17 visitas de paciente trazador en la red pública.

- Se realizan visitas a las IPS con servicios de atención integral de VIH SIDA
- Se lleva a cabo la educación en prevención para familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud.

14.5. CATEGORIA: VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) Y SEXUAL (VS)

Tabla 18: Avance Categoría Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual Indicadores de Impacto

OBJETIVOS DE POLÍTICA	ESTRATEGIA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2017	REPORTE DE EJECUCION	LOGRO DEL INDICADOR AL 2017
Promocionar en el ámbito comunitario e institucional factores protectores para la prevención de la violencia sexual y, la ruta de denuncia y de atención integral para el proceso de restablecimiento de derechos vulnerados	VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA SEXUAL	100% de IPS del Municipio con atención de urgencia con proceso de asistencia técnica en cuanto al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.	100%	100%	100%	100,00%

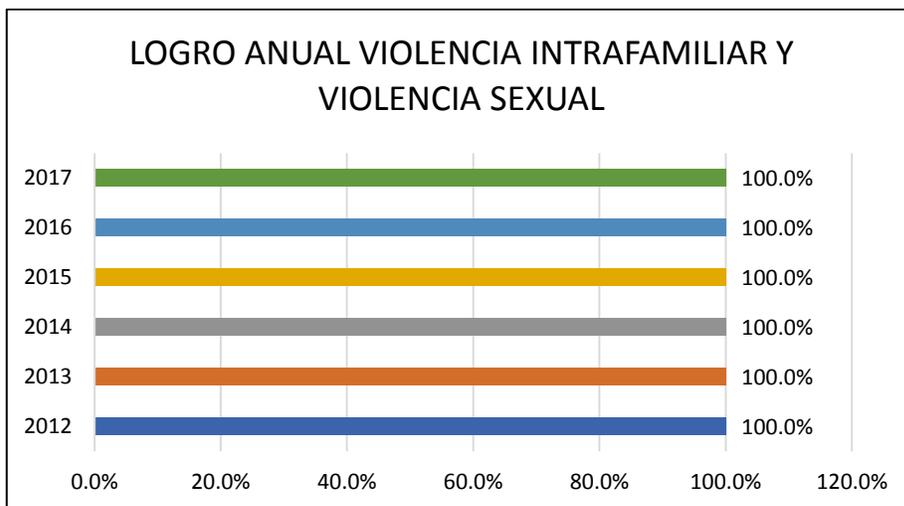
Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

Inversión Reportada: \$17.788.560

Gráfico 6: Avance logro anual violencia intrafamiliar y violencia sexual

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

La categoría de violencia intrafamiliar y violencia sexual tiene un indicador de Impacto, 100% de IPS del Municipio con atención de urgencia con proceso de asistencia técnica en cuanto al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual; el avance reportado por la Secretaria de Salud y Seguridad Social es del 100%.

La categoría cuenta con 5 acciones (Indicadores de Producto) recomendadas, las actividades se cumplen al 100%.

Tabla 19: Avance Categoría Violencia Intrafamiliar y Violencia Sexual Indicadores de Producto

ESTRATEGIA	ACCIONES RECOMENDADAS DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	REPORTE DE LA EJECUCIÓN POR ACCIÓN	AVANCE DEL INDICADOR POR ACCIÓN (PRODUCTO)	PROMEDIO POR ACCIONES
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y VIOLENCIA SEXUAL	Realización de 15.000 visitas familiares por parte de la estrategia ENFASYS en cuidados de la gestante, signos de alarma y cuidados del recién nacido, planificación y prevención de ITS.	100% De IPS del municipio con atención de urgencia con proceso de asistencia técnica en cuanto al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual.	9817	100%	100%
	Realizar 9 encuentros del COMPREVER, para el diseño y seguimiento del plan de acción desde el subcomité de prevención de la violencia sexual y atención de víctimas de la violencia sexual		9	100%	

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	Realizar 200 encuentros en el ámbito comunitario y escolar en violencia sexual y doméstica en zonas priorizadas por la estrategia ENFASYS.		200	100%	
	Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual		19	100%	
	Realizar actividades colectivas de promoción de factores protectores en grupos de familias víctimas de violencia sexual e intrafamiliar.		200	100%	

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

A continuación se relacionan las actividades más relevantes:

- Se realiza la educación en prevención de familias intervenidas por la estrategia de atención primaria en salud.
- Se realizaron 9 comités del COMPREVER, para el diseño y seguimiento del plan de acción desde el subcomité de prevención de la violencia sexual y atención de víctimas de la violencia sexual
- Se llevan a cabo las actividades educativas para fomentar la estrategia CAIVAS y CAVIF, como herramientas sociales de restablecimientos de derechos vulnerados por violencia sexual e intrafamiliar.

Adicionalmente existe el Comité COMPREVER el cual actúa en el diseño y seguimiento del plan de acción, desde el subcomité de prevención de la violencia sexual y atención de víctimas de la violencia sexual; a continuación se relacionara el plan de Acción para el año 2017.

Tabla 20: Matriz de Seguimiento Plan de Acción COMPREVER 2017

MATRIZ DE SEGUIMIENTO PLAN DE ACCIÓN 2016					
AMBITO	ACTIVIDAD	META PROGRAMADA	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE CUMPLIMIENTO	OBSERVACIONES

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

Hogar comunitario	Familias con información en prevención y denuncia de violencia sexual e intrafamiliar. Socializar rutas de atención.	9.000 Familias de las zonas APS (VillaSantana, Caimalito, la Laguna, Avenida del Rio, el Rosal, Málaga, y Luis Alberto Duque.)	Secretaría de salud Pública y Seguridad Social de Pereira	109%	Se socializa unidad didáctica de prevención de violencia sexual y denuncia del delito. En articulación en cuanto a prevención de violencias con acciones de perdón, gratitud y reconciliación
	4 Comunidades beneficiadas por la estrategia vecinos y amigos de la infancia, que promueve en el ámbito comunitario la garantía de los derechos de la primera infancia y el desarrollo de procesos de estimulación integral para el sano desarrollo. .	4 Barrios, los barrios donde se encuentra el programa de vecinos y amigos son: Caimalito , Brisas, Dulcera, Puerto Caldas (San Isidro)	Secretaria de salud Pública y Seguridad Social de Pereira	100%	Se beneficiaron alrededor de 98 personas. Todos los grupos recibieron educación en prevención y denuncia del delito sexual y la violencia intrafamiliar
	Intervención breve terapia cognitiva conductual breve.	Realizar un total de 700 visitas (tres por familia) en los aspectos psicoeducativos bajo el enfoque de intervención breve para la disminución de los riesgos y síntomas de disfunción familiar.	Secretaría de salud Pública y Seguridad Social de Pereira	145%	Cumplimiento superior al 100% visitas realizadas desde la estrategia casa sana. Con mayor énfasis en la comuna VillaSantana, Ferrocarril, Rio, Oso, Cuba, Consotá, Corregimiento de Caimalito
	Promover los derechos de los NNA y prevenir su vulneración	Atención a 840 beneficiarios 336 NNA, 420 Padres, madres o cuidadores y 64 docentes o Agentes Educativos	ICBF	100%	El Objetivo General de las estrategia es Contribuir a la promoción de los derechos de la infancia y la adolescencia, a la prevención de sus vulneraciones, al fortalecimiento de los vínculos de cuidado mutuo y la promoción de la convivencia armónica entre padres, madres, cuidadores, docentes, agentes educativos, niños, niñas y adolescentes buscando propiciar entornos protectores, consolidándose como agentes de transformación y desarrollo social.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	Realizar acciones de prevención primaria y secundaria con familias para la prevención de violencia intrafamiliar y sexual. (120 familias por cada tres agentes educativos)	Atención a 1560 familias. En la ciudad de Pereira 600 y el resto en el departamento. Pueblo Rico 80, Quinchía 80. Santa Rosa 80. Santuario 40. Belén de Umbría 80. Dosquebradas 360. Guatica 40. Mistrató 40 la Virginia 80 y Marsella 40, la Celia 40.	ICBF	100%	Tiene como objetivo Potenciar capacidades individuales y colectivas con familias en situación de vulnerabilidad, a través de una intervención psicosocial que conlleva acciones de aprendizaje. Los respectivos soportes reposan en el ICBF bajo la coordinación de programa
Institucion al CDI- institucion es educativas	Formación a escuelas de familia de los CDI en prevención de violencia sexual e intrafamiliar	Salamanca, Tokio, puerto caldas, Otún y san José (8 sedes)	ICBF	100%	Se realizaron 27 encuentros formativos en CDI con 300 asistentes.
	Programa de prevención familiar de conductas de riesgo en adolescentes de 10 a 14 años.	Formar 140 familias (con adolescentes entre 10 y 14 años) con el programa familias fuertes del municipio	Secretaria de salud Pública y Seguridad social de Pereira	120%	Colegios donde se desarrolló la estrategia: Kennedy, Alfonso Jaramillo, samaria, Fátima, Juan XXIII, Sofía Hernández, Byron Gaviria, La bella, Poblado, Lestonac, Normal superior, Boyacá
	-Programa de 7 sesiones, diseñado para juntar a padres o tutores de sus hijos/as adolescentes entre 10 y 14 años con el eje de:				
	- Prevenir el consumo de sustancias y otras conductas que comprometen la salud durante la adolescencia.				
	Desarrollar bajo la estrategia escuelas y colegios saludables el componente en prevención de violencia sexual. (hora saludable)	Realizar 200 actividades en prevención de violencia sexual en el marco de la hora saludable (Pereira)	Secretaria de salud Municipal y departamental. secretaria de educación municipal y departamental	100%	Actividades realizadas en el marco de a estrategia Escuelas y Colegios saludables, para el año 2017 fueron 50 I.E
Encuentros sobre signos de alarma, prevención denuncia, activación de rutas	Realizar 8 encuentros educativos por núcleo educativo	Secretaria de salud municipal y Dptal, educación, ICBF, comisaría de familia	100%	Esta estrategia contó con la atención y capacitación a docentes y agentes educativos en los siguientes colegios y sus sedes	

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	<p>Asistir técnicamente el proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía. Realizar encuentros de articulación con la Secretaria de Educación logrando un proceso de transversalidad con el currículo formal e informal de la institución educativa, desde las cinco funciones de la sexualidad, los hilos conductores y la cátedra de ciudadanía y ciencias naturales lo anterior se ha cumplido en Pereira y en los 12 municipios no certificados del departamento. Año 2017: 187 establecimientos educativos y 6 centros educativo (primaria y zona rural) y 73 instituciones en Pereira)</p>	<p>50 Instituciones educativas de básica primaria y 10 de básica secundaria. 6 encuentros con maestros y 38 instituciones educativas de los 12 municipios no certificados y 650 Instituciones educativas del Departamento.</p>	<p>Secretaria de salud y seguridad social municipio y departamento- secretaria de educación de Pereira y secretaria de educación departamental</p>	<p>100%</p>	<p>En Pereira: Se ha realizado asistencia técnica a 50 instituciones educativas del sector oficial a través de los comités de escuelas saludables, fundamentalmente en la implementación de la ley 1620 de 2013, además de acompañar el desarrollo y consolidación del proyecto de Educación para la Sexualidad y construcción de ciudadanía a partir de las instituciones, en el proceso de asistencia técnica por institución educativa se han evaluado los siguientes puntos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificación de que las instituciones educativas cuenten con las unidades didácticas en medio magnético. 2. Aplicación de las unidades didácticas a través de la metodología pedagogía de aula. 3. Seguimiento a través de matriz pedagógica para la implementación de las unidades didácticas. 4. Asistencia técnica al PESCC para socialización y acompañamiento de la ley 1620 de 2013. <p>Además se han desarrollado encuentros con docentes de diferentes instituciones educativas para fortalecer las competencias para la implementación del proyecto institucional de sexualidad y construcción de ciudadanía, dicha asistencia técnica se realiza a través de invitación por circular de Secretaria de Educación, a los docentes e instituciones que hacen parte de la estrategia escuelas y colegios saludables</p>
	<p>Convivencia escolar es una estrategia reglamentada a través de la ley 1620 del 2013 y del decreto reglamentario 965 del 2013. se</p>	<p>100% de las instituciones del municipio de Pereira</p>	<p>Secretaria de Educación de Pereira y Departamento</p>	<p>100%</p>	<p>100% de Instituciones educativas</p>

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	implementa en cada una de las instituciones del municipio de Pereira				
	Escuela de padres, está definida por la ley 1404, del 2013, deben de estar en todas las instituciones ya que es parte del proyecto educativo comunitario	100% de las instituciones del municipio de Pereira	Secretaria de educación de Pereira y departamento	100%	100% de instituciones educativas
	Félix y Susana, es una estrategia que parte del programa de educación para la sexualidad y construcción de la ciudadanía (Julita, María Dolorosa, Combia, Rafael Uribe Uribe, Hugo Ángel Jaramillo, Jaime Salazar Robledo)	8 Instituciones inversión fundación sura.	Secretaria de educación de Pereira	100%	Félix y Susana, es una estrategia que parte del programa de educación para la sexualidad y construcción de la ciudadanía (Julita, María Dolorosa, Combia, Rafael Uribe Uribe, Hugo Ángel Jaramillo, Jaime Salazar Robledo)
	Realizar encuentros con comunidades, se dará inicio en el sector de Caimalito, Arabia y colegio privado San Andrew.	Corregimientos y comunas del Municipio de Pereira: Corregimientos (Puerto Caldas, Cerritos, Morelia, Altagracia, Arabia, Tribunales Corcega, La Bella, La Florida, Combia Alta, Combia Baja, Caimalito, La Estrella - La Palmilla) Comunas: Oriente, San Nicolás, Olímpica, Universidad, Cuba, Olímpica, Cuba, Boston, Villavicencio, El Jardín, Del Café, Río Otún, Ferrocarril, Centro, Oriente, Consota, El Oso, Villa Santana, San Joaquín, El Poblado, San Joaquín, El Rocío	Secretaria de Educación	100%	Estos encuentros se realizaron en los encuentros comunitarios, donde se interviene con todas las Secretarías la atención a comunidades, auspiciado por el despacho del Señor Alcalde.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

Comunitario - institucional	Realizar acciones de promoción del buen trato y prevención de violencias a través del museo del buen trato	Realizar 100 sesiones de museo del buen trato	Secretaria de salud y seguridad social de Pereira	100%	Desde la estrategia casa sana se desarrollaron 44 museos del buen trato. Desde el programa de salud mental 56 sesiones de museo de buen trato
	Mejoramiento de competencias comunitarias en salud sexual y reproductiva con énfasis en violencia sexual	Realizar 300 actividades educativas para fomentar la estrategia caivas y cavif, como herramientas sociales de restablecimientos de derechos vulnerados por violencia sexual e intrafamiliar.	Secretaria de salud Pública y seguridad social de Pereira	113%	Se realizó socialización de estrategias de atención CAIVAS y CAVIF en familias visitadas por la estrategia Casa Sana. Desde la estrategia de vecinos y amigos se desarrollaron 47 actividades con 549 asistentes, desde la secretaria de Desarrollo Social se realizaron 88 actividades con 970 asistentes, Policía realizo 206 actividades con 2060 beneficiarios. Para un total de 341 actividades.
	Realizar acciones de prevención de la violencia sexual e intrafamiliar con jóvenes y adolescentes. modalidad étnica - indígena y modalidad tradicional urbana. A través de 4 módulos, 1-niños niñas como sujetos de derecho. 2. convivencia reconciliación y cultura de paz. 3 prevención para la protección. 4 . participación y cultura ciudadana. transversal proyecto de vida y familia	Atención a 4000 niños, niñas y adolescentes en la modalidad étnica, tradicional y rural. Pereira (450 tradicional) étnico (150). El resto en el departamento con mayor énfasis en Mistrató y Pueblo Rico	ICBF	100%	se tiene como Objetivo General Promover la protección integral y proyectos de vida de los niños, las niñas y los adolescentes, a partir de su empoderamiento como sujetos de derechos y del fortalecimiento de la corresponsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado, propiciando la consolidación de entornos protectores para los niños, niñas y adolescentes. La cobertura en la regional Risaralda es de 4000 cupos que se dividen en tradicional 2.700 cupos, Étnicos 1.300 cupos y Rural 400 cupos; los cuales se distribuyen en grupos de 100 participantes por promotor quienes a su vez los distribuyen en 4 grupos de 25, los cuales se ubican en las veredas focalizadas según la distribución que hace con el cabildo en caso de población indígena o según las problemáticas que se den en los 14 municipios donde llegan las modalidades

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	<p>Realizar un foro dirigido a padres, madres y cuidadores...en alianza con comité de prevención violencia de género</p>	<p>1 foro</p>	<p>ICBF, ministerio de trabajo, fiscalía, de desarrollo social, instituto de cultura, comisarias, secretarias de salud municipal y dptal , profamilia y secretaria de gobierno-UPPV</p>	<p>100%</p>	<p>se realizó e dia 23 de Noviembre ern el colegios Salamanca cn la participaicón de 300 niños y niñas y 20 padres y cuidadores</p>
	<p>Realizar actividades masivas en los barrios priorizados por la estrategia de aps salud a su casa, (línea amiga secretaria de salud dptal, inspector para asesoramiento laboral, erradicación de peores formas de trabajo infantil, escena: lleva actividades lúdicas, policía de turismo, capacitación para niños, niñas y adolescentes. profamilia punto de información sobre derechos sexuales y reproductivos, ive, comisaria de familia y el equipo de infancia y adolescencia(ruta de atención de violencia intrafamiliar), salud municipal caivas y cavif.) y stand sobre prevención de cáncer en alianza con medicina legal</p>	<p>50 Actividades masivas en los barrios</p>	<p>Secretaria de salud municipal de Pereira. ICBF, ministerio de trabajo, fiscalía, desarrollo social, instituto de cultura, comisarias, secretarias de salud municipal y dptal , profamilia y secretaria de gobierno- uppv.</p>	<p>100%</p>	<p>Se desarrollan en el marco de la estrategia casa sana</p>

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	<p>Desarrollar la estrategia de línea amiga en el departamento brindando apoyo psicológico e intervención en crisis a través de la línea telefónica y a nivel extramural brindar espacios de difusión y formación para el fortalecimiento de la salud mental y la convivencia de la población que lo demande en el departamento</p>	<p>Línea amiga intramural y extramural con cobertura departamental la línea amiga (teléfono de contacto 106 desde móvil y desde fijo 3339610)</p>	<p>Secretaria departamental de salud - programa de salud mental.</p>	<p>100%</p>	<p>Se esta brindando cobertura al 100% de los 14 Municipios y se esta operando las 24 horas de lunes a lunes.</p>
	<p>Familias, docentes, comunidades con información en prevención y denuncia de violencia sexual e intrafamiliar. Socializar rutas de atención.</p>	<p>145 talleres, conferencias o charlas en instituciones educativas y comunidad en general</p>	<p>Secretaria de gobierno (uppv)</p>	<p>98%</p>	<p>Esta meta tuvo un cumplimiento del 98% . No se reportaron por parte de la UPPV dos actividades. Los soportes reporsan en la UPPV</p>
	<p>Cobertura atenciones psicosocial en la unidad permanente de protección a la vida con énfasis en niños , niñas adolescentes y jóvenes.</p>	<p>2000 atenciones individuales</p>	<p>Secretaria de gobierno (uppv)</p>	<p>147%</p>	<p>Esta meta se realizo satisfactoriamente durante este año.</p>
	<p>NNA en situaciones de riesgo y vulnerabilidad. decreto 877 (restricción de menores en calle y establecimientos públicos de 11 a 5 a.m. como mecanismo de prevención y mitigación del riesgo en cuanto a violencia sexual). programa "abre tus ojos" a cargo de la policía de infancia y adolescencia, dirigido a estudiantes, padres de familia y docentes en 36 temáticas entre las cuales se</p>	<p>60 operativos. 1 patrulla 24 horas en el municipio. Abre tus ojos 780 acciones en instituciones educativas.</p>	<p>Policía de infancia y adolescencia.</p>	<p>100%</p>	<p>Se ejecutaron 60 operativos del decreto 877, En cuanto al programa abre tus ojos se realizaron 780 acciones en las siguientes Instituciones Educativas del Municipio de Pereira: Deogracias Cardona, Juan XXIII, Ormaza, Carlota Sánchez, Villa Santana, Jaime Salazar Robledo, Alfredo Garcia y Alfonso Jaramillo.</p>

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

	encuentra la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar.				
	Implementación de estrategia zonas de escucha para el mejoramiento de la capacidad de respuesta comunitaria con población menor de 19 años .	16 zonas de escucha	secretaria de salud de Pereira. programa de salud mental	100%	El municipio de Pereira cuenta con 16 zonas de escucha en comuna san Joaquín (barrio la Divisa), Comuna del café (casa de abuelo, parque industrial, colegio Ciudad Boquía), Comuna Consota (barrio el Dorado), comuna jardín (colegio Inem), universidad tecnológica, comuna centro(comfamiliar), comuna Boston (barrio bel alcázar), comuna Villasantana (Veracruz, isla y Otoño), barrio Berlín, san Nicolás, Luisa Carlos González Juan XXIII
	Diseño e implementación de la estrategia familias unidas por la primera infancia . actividades educativas de NNA para promoción del cuidado y protección de la infancia	350 Número de talleres	Secretaria de Desarrollo Social y Político,	100%	Se realizaron talleres de prevención del maltrato, prevención del consumo de sustancias psicoactivas , prevención de la trata de personas con NNA, padres de familia o cuidadores . Estos talleres fueron realizados durante el año 2017 en: San nicolás, San Antonio de Pauda, Franciscode Asís de Arabia .
	Elaborar y desarrollar un modelo de capacitación comunitaria de familia y niñez, convivencia pacífica,	Comunidades priorizadas. cuba, villasantana, galán y centro	Comisarias de familia	100%	Se inició la implementación del Modelo Pedagógico. Se han realizado 50 talleres con 800 beneficiarios y en temáticas como: Violencia escolar, Violencia intrafamiliar, explotación sexual,convivencia pacífica, abuso sexual. En las comunidades priorizadas de Cuba, VillaSantana, Galán y Centro
	Control a prestadores de servicios turísticos ley 1336 de 2009, de prevención de explotación sexual comercial	17 Operativos a hoteles y moteles	Oficina de turismo de Pereira	N/A	Esta meta se realizo satisfactoriamente a los prestadores de servicios turísticos ley 1336 de 2009, de prevención de explotación sexual comercial, se realizaron en 10 hoteles y 7 moteles del Municipio de Pereira.
	Formación a taxistas, hoteles y colegios	600 personas capacitadas	Oficina de turismo de Pereira	156%	Esta meta se realizo satisfactoriamente a taxistas capacitados en atractivos turísticos, pcc y Ley 1336

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

EPS-IPS	Asistencia técnica al 100% de IPS públicas del departamento con atención de urgencias en cuanto al protocolo de atención a víctimas de violencia sexual y formación en técnica forense.	100% de IPS públicas y privadas de Pereira y eses de los municipios con asistencia técnica en atención integral en salud a víctimas de violencia sexual	Secretaria de salud municipal, secretaria de salud departamental, Medicina legal	100%	se anexa soportes visitas IPS en pereira
	Sesión de educación a médicos rurales que cuentan con plazas en el departamento incluyendo temas de educación en salud y atención integral a víctimas de delitos sexuales	Mínimo 1 semestral en coordinación con Medicina legal	Secretaria de salud departamental . Medicina Legal	100%	El número de asistentes en total de las sesiones es de 113 participantes
comisarias	Medias de protección	De acuerdo a la demanda. O necesidad.	Secretaría de Desarrollo Social y político (comisarias de familia)	100%	se atienden 100% de casos de acuerdo con la demanda
	Cualificar la oferta en el proceso de restablecimiento de derechos vulnerados	Iniciar gestión de comisaria nocturna para el año 2017	Secretaría de desarrollo social y político	NA	Circular N°837 de 4 de dic de 2017 . Asunto: cargo para proveer comisario de familia
CAIVAS Y CAVIF	Realizar unidad de análisis de casos .interinstitucionalmente	3 Análisis. participan EPS, IPS, icbf, caivas o cavif.secretaria de salud	Secretarias de salud municipal y departamental. asiste Fiscalía, ICBF, Comisaría, Medicina legal, EPS, IPS	100%	En el municipio de pereira se realizaron dos unidades de analisis cada una con dos casos los días 20 de septiembre y 1 de noviembre. I
	Atención 100% de victimas	100%	CAIVAS - CAVIF	100%	Se realizaron 326 atenciones a victimas por el equipo interdisciplinario de Caivas y Cavif.
Policía	Número de patrullas de infancia y adolescencia	Aumentar a cuatro el número de patrullas para protección a infancia y adolescencia	Secretaria de gobierno	0%	No se logró resultados en este sentido
	Capacitación a policía de infancia y adolescencia. (DERIS Y MEPER)	3 Capacitaciones	Secretaria de salud municipal y departamental e ICBF	100%	Se asistió a 3 capacitaciones , dictado por la Dra. Iris Laudita Pulido, psicóloga en el área de salud mental de Sanidad seccional de Risaralda. El tema abordado en estas capacitaciones fue sobre inteligencia emocional y abordaje de casos donde se ven afectados los niños, niñas y adolescentes.

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017

					Las fechas fueron: 15 de marzo, 7 de junio y 5 de septiembre del año en curso.
Instituciones de seguimiento y control	Realizar informe	2	Secretarías de salud -ICBF	100%	se presenta informe de ejecución 2017 con corte 30 de nov.
	Realizar el seguimiento a las 11 políticas públicas	Seguimiento a las 11 políticas públicas	Planeación/ dirección operativas de sistemas de información/ observatorio de políticas públicas	100%	Desde el observatorio de políticas públicas liderado desde la Secretaría de Planeación municipal.
	Difusión de políticas públicas	Una estrategia de difusión implementada	TICS	100	se diseñó un juego interactivo de prevención de violencia sexual

14.6. CATEGORIA: PREVENCIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN POR DIVERSIDAD SEXUAL

Tabla 21: Avance Categoría Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes / Homofobia y Discriminación Indicadores de Impacto

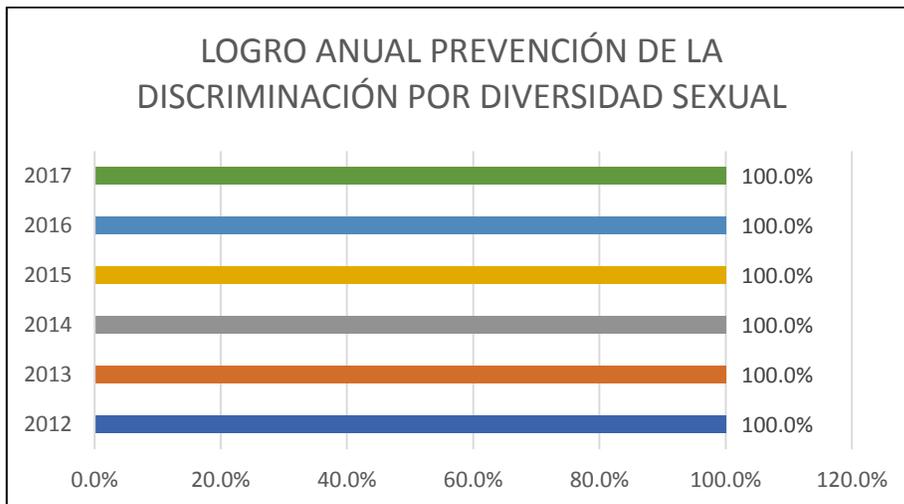
OBJETIVOS DE POLÍTICA	ESTRATEGIA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	LÍNEA BASE	META DE LA POLÍTICA 2016	REPORTE DE EJECUCION	LOGRO DEL INDICADOR AL 2016
Prevención de la discriminación por diversidad sexual	Implementar el PESCC	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES / HOMOFOBIA Y DISCRIMINACION	29,87%	39 I.E. (Cobertura 21,9)	105,0	479,45%

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

Gráfico 7: Avance logro anual Prevención de la Discriminación por Diversidad Sexual

Versión: 01

Fecha de Vigencia: Julio 21 de 2017



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica E Integración Regional

La categoría de Prevención de la discriminación por diversidad sexual tiene un indicador de Impacto (Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes / Homofobia y Discriminación), el avance de éste es del 100%.

Tabla 22: Avance Categoría Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes / Homofobia y Discriminación Indicadores de Producto

ESTRATEGIA	ACCIONES RECOMENDADAS DE LA POLÍTICA	INDICADOR DE LA POLÍTICA (IMPACTO)	REPORTE DE LA EJECUCIÓN POR ACCIÓN	AVANCE DEL INDICADOR POR ACCIÓN (PRODUCTO)	PROMEDIO POR ACCIONES
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES / HOMOFOBIA Y DISCRIMINACION	Realizar encuentros de asesoría a 30 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual	Aumentar a 100% las instituciones educativas con Proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía a Primera Infancia.	19 I. E	100%	100%

Fuente: Secretarías Ejecutoras de la Política Pública.

Inversión Reportada: Sin reporte

La categoría cuenta con 1 acción (Indicadores de Producto) recomendada, las actividades se cumplen al 100%; a continuación se relaciona la actividad:

- Realizar encuentros de asesoría a 19 instituciones educativas para la implementación del proyecto educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía con especial énfasis en derechos sexuales y reproductivos orientados a equidad de género y diversidad sexual.

15. SEGUIMIENTO A LAS ACCIONES ESTABLECIDAS EN EL ACUERDO MUNICIPAL No 59 DE 2011

EL ARTICULO No 59: “POR EL CUAL SE ADOPTA LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL MUNICIPIO DE PEREIRA””PEREIRA MUNICIPIO GARANTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS”.

EL HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL DE PEREIRA, en uso de sus facultades constitucionales y legales conferidas por los Arts. 13, 16, 16, 18, 42, 43, 48 y 49 de la Constitución Nacional y el Decreto 2968 de 2010 Por el cual se crea la Comisión Nacional Intersectorial para la Promoción y Garantía de los Derechos Sexuales y Reproductivos, y en concordancia con la política nacional de salud sexual y reproductiva de febrero de 2003, materializada en Colombia por la (UNFPA) fondo de población de las naciones unidas y, de acuerdo a las prioridades definidas en el plan nacional de salud pública, Decreto 3039 de 2007.

16. CONCLUSIONES

La política pública brinda una gran oportunidad entre otras cosas para la comunicación entre las comunidades y la institucionalidad, donde se vuelve evidente que al unir esfuerzos es más fácil el logro de los objetivos, que el establecimiento de las metas por cada una de las líneas estratégicas, debe ser transversal a todos los actores, se debe volver evidente en los indicadores de gestión de todas las instituciones involucradas en acciones concretas, para garantizar la gestión intersectorial.

La Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva en el municipio de Pereira tiene la posibilidad de dos mediciones, una, por sus indicadores de Impacto los cuales evalúan directamente las Categorías y sus Objetivos, esta es la medición que desde el año 2012 cuando se inicia la labor de Seguimiento de la Política Pública se ha llevado a cabo; para el 2017 adicional a la medición de los Indicadores de Impacto, se tienen en cuenta las acciones recomendadas por política pública, es de aclarar que cada Categoría y/o Estrategia tiene dichas funciones, las cuales son llevadas a cabo en las visitas que realiza el personal de la Secretaria de Salud y Seguridad Social dentro de sus alcances y objetivos; las dos mediciones brindan información completamente diferente pero no menos importante en las labores realizadas por la Secretaria de Salud.

Las Mediciones de los indicadores de Impacto arrojaron como resultado porcentaje de avance promedio el 66.7%, el cual se encuentra discriminado por categorías en la tabla N° 5 del presente documento.

La medición de los indicadores de Producto fue medida de acuerdo al reporte de ejecución de cada acción. El avance del Indicador se promedia teniendo en cuenta cada categoría y finalmente se promedian dando como resultado el 100.00% de avance en la política pública.

17. RECOMENDACIONES

Para el año 2017 se realizó la evaluación de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva, esta Política culmina su vigencia en al año 2021, se recomienda realizar los ajustes necesarios según las directrices establecidas a la política pública, de tal manera que brinde información más ajustada a la realidad de acuerdo a los insumos que tiene la política pública; donde se revisen y ajusten los indicadores que a la fecha no tienen movimiento y/o la responsabilidad y corresponsabilidad ha cambiado, donde se eliminen o ajusten las Líneas Bases y las metas de las políticas que se les realiza un análisis más real de la situación actual de los indicadores, para elevar los resultados que a la fecha no presentan avance y/o su avance no es el esperado.

Se deben buscar fuentes de financiación si se requiere y recolectar información, con sus respectivos soportes de las entidades internas y externas que en su labor diaria aporten para el aumento en el porcentaje de avance.

Realizar el Seguimiento a las Acciones (indicadores de resultado) ejecutadas por cada categoría, teniendo en cuenta que la Secretaría de Salud y Seguridad Social lleva a cabo labores diarias que aportan a la ejecución de la política pública.

18. BIBLIOGRAFÍA

- **DEPARTAMENTO DE CALDAS, DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD**
Política Departamental de Salud Sexual y Reproductiva,
Manizales, Mayo de 2006
- **PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL, 2016-2019, “PEREIRA, CAPITAL DEL EJE”.**
- **ADAPTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA AL MUNICIPIO DE PEREIRA**
Documento de Trabajo, Elaborado por Giovanni Cano
Septiembre 1 de 2011
- **Acuerdo 59 del 29 de Diciembre de 2011,** “Por el cual se adopta la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva en el Municipio de Pereira”
“Pereira municipio garante de los derechos Sexuales y Reproductivos”.
Honorable Concejo de Pereira.