



ALCALDIA DE PEREIRA

SEGUIMIENTO POLITICA PÚBLICA
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA
VIGENCIA 2018

MUNICIPIO DE PEREIRA



SISTEMA DE POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

DIRECCIÓN OPERATIVA DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA E INTEGRACIÓN REGIONAL

Junio 30 de 2019



SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

DIRECCIÓN OPERATIVA DE PLANEACIÓN ESTRATÉGICA E INTEGRACIÓN REGIONAL

Julio de 2019

Juan Carlos Restrepo Restrepo
Secretaria de Planeación Municipal

Gerardo A. Buchelli Lozano
Director Operativo



DESCRIPCIÓN

Desde la Dirección Operativa de Planeación Estratégica e Integración Regional, adscrita a la Secretaria de Planeación, se ha desarrollado el Seguimiento a las Políticas Públicas del municipio de Pereira, para la vigencia 2018. Para ello, durante el primer trimestre del año 2019, se ha requerido de la recolección y sistematización de la información, para cuantificar los indicadores y elaborar los diferentes informes durante el segundo trimestre, consolidando el resultado del seguimiento de cada política el 30 de junio de 2019.

Tabla de Contenido

Introducción.....	1
1. Metodología	2
2. Generalidades y estructura de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva.....	5
3. Estructura organizacional de la Política Pública	9
4. Seguimiento consolidado de la política pública de Salud Sexual y Reproductiva para el 2018 y comparativo con los años de ejecución.....	13
4.1 Mecanismos de focalización y priorización de población beneficiaria y verificación de la calidad de productos.....	18
5. Seguimiento estratégico por categorías de la política pública Salud Sexual y Reproductiva	19
5.1 Categoría 1: Salud Materna.....	19
5.2 Categoría 2: Planificación Familiar	24
5.3 Categoría 3: Salud Sexual Y Reproductiva En Adolescentes Y Jóvenes	27
5.4 Categoría 4: Cáncer De Cérvix, Próstata Y Seno	30
5.6. Categoría 6: Violencia Intrafamiliar (VIF) y Sexual (VS)	37
5.7. Categoría 7: Homofobia Y Discriminación.....	40
6. CONCLUSIONES	45
RECOMENDACIONES	46



Introducción

El Ministerio de Salud y Protección Social considera la sexualidad como una dimensión prioritaria en el curso de la vida de las personas. Su ejercicio se enmarque en la práctica de los Derechos Humanos y la garantía de los derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos. En Pereira aún tenemos muchas problemáticas asociadas a la sexualidad y a la reproducción, pero cada vez más la Administración y las instituciones tienen avances importantes en la comprensión de las diferentes miradas de la sexualidad y sus abordajes. Esto se refleja en la incorporación de los enfoques de género, derechos y diferenciales como aspectos esenciales para el logro de una salud sexual y reproductiva plena, segura, digna y responsable para todas las personas del Municipio.

Para la elaboración del presente documento se tuvo en cuenta la información suministrada por la Secretaria de Salud y Seguridad Social; el informe contiene el análisis de las 7 líneas de intervención, 98 acciones y 17 indicadores que contiene en su estructura la política pública de salud sexual y reproductiva.

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 Impacto y otro por indicadores de producto.



1. Metodología

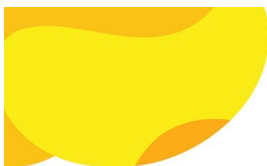
“Desde el mes de enero de la presente vigencia (2019), la Dirección Operativa de Planeación Estratégica e Integración Regional, adscrita a la Secretaría de Planeación, se dio a la tarea de integrar el equipo líder del proceso de seguimiento de las políticas públicas en ejecución, las cuales son objeto de seguimiento anual.

Este proceso se ha venido desarrollando año tras año, bajo los lineamientos metodológicos que se trazan desde el Sistema Municipal de Políticas Públicas –SMPP-, los cuales han sido revisados y ajustados, tomando en cuenta las disposiciones y exigencias metodológicas emanadas del DNP, en materia de Políticas Públicas y atendiendo a la metodología de “Evaluación de Productos” establecida en la Guía metodológica para el Seguimiento y la Evaluación a políticas públicas, establecida por dicha entidad ¹.

A partir de este marco, se definió la “Matriz de Seguimiento 2018” normalizada para todas las políticas y con base en dicho instrumento, la Dirección envió comunicados oficiales por el aplicativo SAIA, a todas las Secretarías, Institutos Descentralizados y Dependencias con responsabilidad en la ejecución correspondiente a las acciones de las diferentes políticas, solicitando el respectivo reporte sobre su cumplimiento a corte del 31 de diciembre del 2018.

Esta información reportada por las entidades fue consolidada y revisada por cada funcionario responsable del equipo de Políticas Públicas de la Dirección, identificando vacíos y/o inconsistencias en dicha información, lo

¹ Sinergia, DNP (2014). GUÍA METODOLÓGICA PARA EL SEGUIMIENTO Y LA EVALUACIÓN A POLÍTICAS PÚBLICAS. Texto disponible en: <https://colaboracion.dnp.gov.co/CDT/Sinergia/Documentos/Cartilla%20Guia%20para%20Seguimiento%20y%20Evaluaci%C3%B3n%20Ago%2013.pdf>

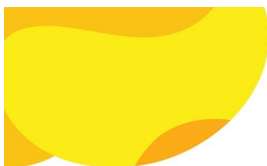


cual implicó visitas personalizadas a las diferentes entidades, para precisar el reporte.

Una vez realizado el proceso de depuración en la información, la Dirección sistematizó todos los reportes enviados para cada política y estableció el “*Protocolo de Presentación del Informe de Seguimiento*”, el cual se estandarizó, generando los parámetros comunes que debe contener el proceso de seguimiento a las políticas públicas del Municipio de Pereira, los cuales básicamente asumen los siguientes criterios:

1. Se toman las acciones consignadas dentro de la política, como la “unidad mínima operacional”
2. A partir de cada acción, se establece el “Producto obtenido” y el Indicador de producto planeado para el 2018
3. El producto anual es valorado con base en el producto final programado dentro de la vigencia de la política
4. Se identifican los beneficiarios directos de la Política, según la perspectiva diferencial
5. Se identifica el presupuesto total invertido en la vigencia
6. Se identifica el avance global, acumulado con el avance logrado en los años anteriores de ejecución de la política
7. Se plantean unas conclusiones y recomendaciones generales para la reorientación y fortalecimiento de la política pública.

Con base en los anteriores criterios, se presenta el Seguimiento cuantitativo de la Política por categoría, dimensión o eje, según cada caso, para lo cual se evaluará el avance de cada acción, luego se promediará el avance de cada categoría, para finalmente, promediar el avance global de toda la



política; con ello entonces, se aplica la siguiente Escala, utilizando el formato del semáforo:

ESCALA DE EVALUACIÓN			
0-30%	31-60%	61-80%	81-100%
INSUFICIENTE	DEBIL	SATISFACTORIO	EXCELENTE
Serías deficiencias en el cumplimiento de metas, productos esperados sin desarrollar o sin mejoras	Problemas, tensiones, avances irregulares, metas con logros moderados	Estabilidad en el avance, metas con logros significativos	Logros de resultados según lo planeado; metas con mejoras y desempeño relevantes

Una vez aplicada la Escala a todos los productos de una misma categoría, se promedia el resultado y ubica en una tabla, en la cual se identifican las categorías y las columnas correspondientes a los años de ejecución de la política y en la columna final se ubica el valor final, promediando los valores obtenidos en cada año; resaltando que habrán indicadores que no se hayan programado en la vigencia del seguimiento, NP, o en algunos casos no hayan reportado la información solicitada, NR.



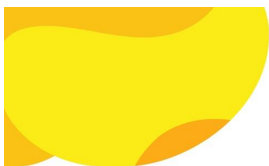
2. Generalidades y estructura de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva

La Política de Salud Sexual y Reproductiva garantiza el principio de que todos los seres humanos nacen libres e iguales. Los derechos humanos son ejercidos por las personas y el Municipio tiene la obligación de garantizarlos y promoverlos a través de la política pública.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son propios a todas las personas, sin discriminación alguna y buscan garantizar que las personas puedan tomar decisiones sobre su vida sexual y reproductiva con libertad, confianza y seguridad, de acuerdo a su vivencia interna (asociada al cuerpo, la mente, la espiritualidad, las emociones y la salud) y externa (asociada al contexto social, histórico, político y cultural). De igual manera se refieren a la libertad de las personas para ejercer su sexualidad de manera saludable, sin ningún tipo de abuso, coerción, violencia o discriminación.

Los Derechos Reproductivos se refieren a la libertad de las personas para decidir si tener o no hijos, la cantidad y el espaciamiento entre ellos, el tipo de familia que se quiere formar, acceder a información y planificación para hacerlo, a métodos anticonceptivos y al aborto legal y seguro, así como a los servicios adecuados sobre fertilización asistida y servicios de salud pre y post embarazo.

Para la formulación de la Política Pública se tuvieron en cuenta referentes internacionales como la Ley 51 de 1989 (Convención de Naciones Unidas), la cual tiene como objetivo eliminar efectivamente todas las formas de discriminación contra la mujer, obligando a los estados a reformar las leyes vigentes a tal fin.

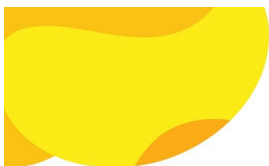


Otra de las normas referentes es la Cumbre del Milenio (ODM) 2000, la cual define objetivos asociados con salud sexual y reproductiva, tales como la disminución del VIH, la equidad de género y la disminución de las muertes maternas.

A nivel nacional la Salud Sexual y reproductiva está enmarcada en la norma de normas “La Constitución Política de Colombia”; en varios artículos como lo son el artículo 13 Derecho a la igualdad que hace referencia a la protección por parte del estado y trato de las autoridades; afirma que gozaran de las mismas condiciones para que la igualdad sea real y efectiva.

En otras palabras, el ámbito de la sexualidad debe estar libre de todo tipo de discriminación, violencia física o psíquica, abuso, agresión o coerción dentro del estado colombiano; artículo 15 Derecho a la intimidad personal y familiar de mujeres, hombres, jóvenes, niños y niñas; Artículo 16 Derecho al libre desarrollo de la personalidad; Artículo 18 Derecho a la libertad de conciencia; Artículo 42 Derecho de la pareja a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos; Artículo 43 Derechos de las mujeres; Artículo 48 Derecho a la Seguridad Social en Salud; Artículo 49 Derecho a la atención en salud entre otros.

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.



Los principios de la política pública de salud sexual y reproductiva denominada “PEREIRA MUNICIPIO GARANTE DE LOS DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS”, son:

- 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.

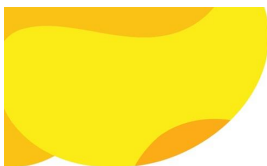
La Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva 2012-2021, presenta la siguiente estructura y despliegue estratégico:

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ESTRATÉGIAS	INDICADORES	ACCIONES
7	1	4	7	17	98

Esta estructura general se despliega de la siguiente forma, identificando las entidades responsables de cada acción, así:

Tabla 1. Estructura general y despliegue estratégico

ESTRUCTURA GENERAL Y DESPLIEGUE ESTRATEGICO			
LINEAS ESTRATEGICAS	ESTRATEGIAS	No. DE ACCIONES	INSTITUCIÓN RESPONSABLE
I. Salud materna	1. Estrategias ice	7	SALUD
	2.coordinación institucional	5	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	6	SALUD
	4.promoción de la participación social	3	SALUD
	1. Estrategias ice	5	SALUD



ESTRUCTURA GENERAL Y DESPLIEGUE ESTRATEGICO			
LINEAS ESTRATEGICAS	ESTRATEGIAS	No. DE ACCIONES	INSTITUCIÓN RESPONSABLE
Ii. Planificación familiar	2.coordinación institucional	2	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	4	SALUD
	4.promoción de la participación social	3	SALUD
Iii. Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes	1. Estrategias ice	1	SALUD
	2.coordinación institucional	5	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	3	SALUD
	4.promoción de la participación social	3	SALUD
Iv. Cáncer de cérvix, próstata y seno	1. Estrategias ice	3	SALUD
	2.coordinación institucional	1	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	4	SALUD
	4.promoción de la participación social	1	SALUD
V. Vih	1. Estrategias ice	3	SALUD
	2.coordinación institucional	4	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	6	SALUD
	4.promoción de la participación social	4	SALUD
Vi. Violencia intrafamiliar (vif) y sexual (vs)	1. Estrategias ice	5	SALUD
	2.coordinación institucional	5	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	3	SALUD
	4.promoción de la participación social	2	SALUD
Vii. Homofobia y discriminación	1. Estrategias ice	1	DESARROLLO SOCIAL
	2.coordinación institucional	2	SALUD
	3.fortalecimiento de la gestión	2	SALUD
	4.promoción de la participación social	2	SALUD



3. Estructura organizacional de la Política Pública

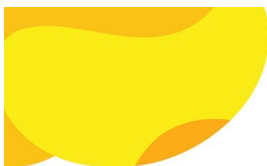
Según el Acuerdo Municipal 59 de 2011, el responsable de la Política Pública es la Secretaría de Salud y Seguridad Social y para su cumplimiento son corresponsables el Alcalde, Secretaría de Educación, COMPREVER (comité interinstitucional y consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral a niños, niñas y adolescentes), Secretaría de Planeación, Secretaría de Desarrollo Social y Político, Secretaría de Recreación y Deporte, Instituto Municipal de Cultura y Fomento al Turismo, Secretaría de Desarrollo Rural, ICBF, Personería Municipal, Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, Fiscalía General de la Nación, Policía Nacional, Universidades, Organizaciones no gubernamentales y ESE/IPS/EPS.

La descripción de la entidad responsable y corresponsables con sus características e intereses se presenta a continuación:

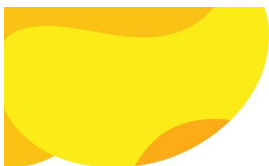
ACTORES	CARACTERÍSTICAS	INTERESES
Secretaría de salud y Seguridad Social	Organización pública del orden municipal responsable de implementar las políticas públicas en salud y el plan territorial de salud pública.	Disminuir la morbilidad asociada a la salud sexual y reproductiva en el municipio de Pereira. Promover prácticas protectoras y mitigar los factores de riesgo.
Secretaría de educación	Organización pública del orden municipal responsable de implementar las políticas públicas en educación sexual y construcción de ciudadanía en las instituciones educativas del municipio de Pereira.	Garantizar la calidad de la prestación del servicio educativo y el desarrollo de los proyectos educativos institucionales. Liderar el proceso de formación docente y de transversalización curricular.
COMPREVER	Escenario interinstitucional municipal y departamental responsable de liderar las acciones en materia de prevención, atención integral y detección y vigilancia de la violencia sexual y la violencia intrafamiliar.	Cualificar la atención a las víctimas de violencia intrafamiliar y violencia sexual. Diseñar e implementar las rutas de atención. Fortalecer los procesos de prevención y detección oportuna.



ACTORES	CARACTERÍSTICAS	INTERESES
Secretaría de Planeación	Organización pública del orden municipal responsable de definir las guías metodológicas para la formulación, seguimiento, evaluación, ajuste y/o actualización a las políticas públicas.	Velar por la inclusión de los contenidos de la Política de Salud Sexual y Reproductiva en los planes de desarrollo y planes de acción de las dependencias de la administración municipal. Implementar, en coordinación con la Secretaría de Educación Municipal y la Secretaría de Salud y Seguridad Social, un sistema de información y monitoreo de la presente política. Coordinar el proceso de armonización de las distintas políticas con los contenidos de la política de salud sexual y reproductiva. Apoyar al conjunto de la Administración Municipal en el acceso a recursos de cooperación internacional para la Política.
Secretaría de Desarrollo Social y Político	Organización pública del orden municipal responsable de dirigir la gestión y ejecución de programas y proyectos del orden social, dirigidos a población en general, a la población focalizada como vulnerable y a la atención y solución de conflictos y atención de población de víctimas de violencia intrafamiliar, infancia y adolescencia en los términos de la ley	Desarrollar estrategias IEC que permitan: Fomentar la equidad de género y prevenir la violencia sexual e intrafamiliar, así como la homofobia y la discriminación sexual, entre sus públicos. Transversalizar sus programas con la promoción de estilos de vida saludables y la promoción y ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos. Divulgar entre sus audiencias los servicios de salud sexual y reproductiva existentes en el municipio.
Secretaría de Recreación y Deporte	Organización pública del orden municipal responsable de dirigir los programas y proyectos del deporte, recreación y actividad física del municipio, con base en el Plan de Desarrollo y la normatividad legal vigente	
Secretaría de Desarrollo Rural	Organización pública del orden municipal responsable de planificar y gestionar el desarrollo sostenible del sector rural para incrementar la rentabilidad económica, social	

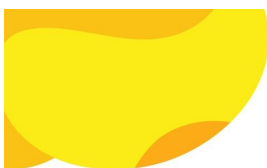


ACTORES	CARACTERÍSTICAS	INTERESES
	y garantizar la seguridad alimentaria de la comunidad.	
Instituto Municipal de Cultura y Fomento al Turismo	Institución pública del orden municipal responsable de liderar procesos encaminados a fomentar el arte, la cultura y el turismo en la ciudad de Pereira.	Direccionar oferta cultural encaminada a visibilizar y promover valores, conductas y principios. Apoyar la expresión de diversos grupos identitarios.
ICBF	Institución pública del orden nacional que trabaja por la prevención y protección integral de la primera infancia, la niñez, la adolescencia y el bienestar de las familias en Colombia, brindando atención especialmente a aquellos en condiciones de amenaza, inobservancia o vulneración de sus derechos	Implementar los proyectos de salud sexual y reproductiva con enfoque de habilidades para la vida en los distintos programas conforme a lo establecido en el Proyecto VIVE TUS DERECHOS. Coordinar y liderar la implementación de la Política de HAZ PAZ con los demás actores del SNBF.
Personería Municipal	Institución del Ministerio Público del orden departamental responsable de velar por la garantía de los derechos de la población, contribuye a la promoción, vigilancia y restablecimiento de derechos.	Realiza vigilancia en la garantía de derechos de usuarios del sistema de salud y en el restablecimiento de derechos de víctimas de violencia sexual del municipio de Pereira.
Policía Nacional	Institución del orden nacional responsable de proteger los bienes, vida y honra de los colombianos.	Desarrollan acciones de prevención y atención en la comisión de delitos. Apoyan el restablecimiento de derechos de las víctimas. Desarrollan acciones de pedagogía comunitaria.
Universidades	Institución destinada a la enseñanza superior (aquella que proporciona conocimientos especializados de cada rama del saber), que está constituida por varias facultades y que concede los grados académicos correspondientes.	Implementar procesos de educación sexual en los distintos programas Desarrollar estrategias IEC que promuevan estilos de vida saludables, la equidad de género, la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar, la homofobia y el acceso a servicios de salud. Impulsar procesos de investigación relacionados con género y salud sexual y reproductiva.
Organizaciones no gubernamentales	Grupo de ciudadanos voluntarios sin ánimo de lucro que surge en el ámbito local, nacional o internacional, de naturaleza altruista y dirigida por personas con un interés común	Desarrollar estrategias IEC que promuevan estilos de vida saludables, la equidad de género, la prevención de la violencia sexual e intrafamiliar, la homofobia y el acceso a servicios de salud.



ACTORES	CARACTERÍSTICAS	INTERESES
ESE/IPS/EPS	Administrar la prestación de los planes obligatorios de salud del régimen contributivo y subsidiado.	Garantizar la prestación de los servicios de salud conforme a las normas técnicas y legislación vigente.

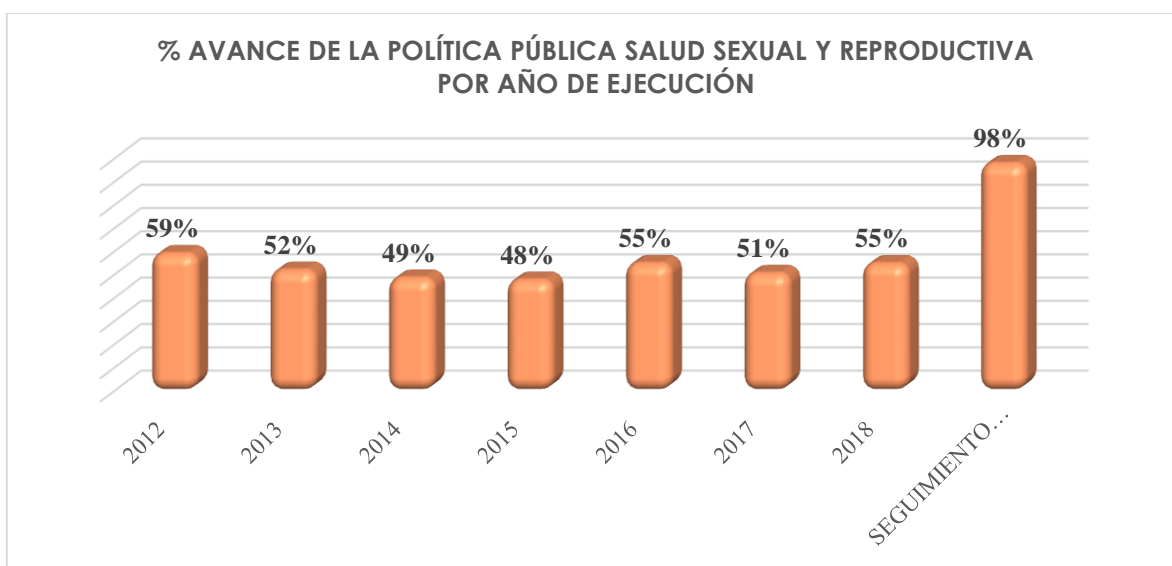


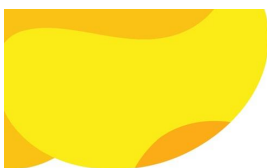


4. Seguimiento consolidado de la política pública de Salud Sexual y Reproductiva para el 2018 y comparativo con los años de ejecución

Tabla 2. Consolidado Seguimiento 2012 - 2018

CATEGORÍA	AÑO							VALORACIÓN PERÍODO 2012 - 2018
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
SALUD MATERNA	60%	60%	80%	80%	80%	100%	100%	80%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	100%	50%	56%	50%	50%	50%	50%	58%
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%	6%
CÁNCER DE CÉRVIS, PRÓSTATA Y SENO	50%	50%	0%	0%	50%	0%	18%	24%
VIH	0%	0%	0%	0%	0%	0%	12%	2%
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) Y SEXUAL (VS)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
HOMOFOBIA Y DISCRIMINACIÓN	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
TOTAL	59%	52%	49%	48%	55%	51%	55%	98.2%



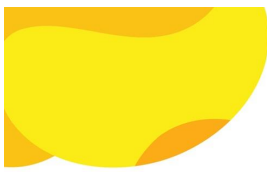


Analizando el porcentaje de avance de la política pública salud sexual y reproductiva por año de ejecución, se puede evidenciar que el progreso ha sido constante desde su implementación hasta el 30 de diciembre de 2018. Puesto que el horizonte de la política pública es hasta el 2021, de tal manera que solo faltan 3 años de ejecución; razón por la cual se requiere un esfuerzo en su ejecución, para así cumplir con el desempeño del objetivo al 100%.

Tabla 3. Avance promedio Líneas de Intervención de acuerdo a los indicadores

LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	PROMEDIO AVANCE	INDICADORES	Logro de la categoría
SALUD MATERNA	99%	6	34,94%
PLANIFICACIÓN FAMILIAR	100%	1	5,88%
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES	100%	1	5,88%
CÁNCER DE CÉRVIS, PRÓSTATA Y SENO	100%	3	17,65%
VIH	100%	2	11,76%
VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) Y SEXUAL (VS)	92%	3	16,24%
HOMOFOBIA Y DISCRIMINACIÓN	99%	1	5,82%
Total indicadores	99%	17	98,2%

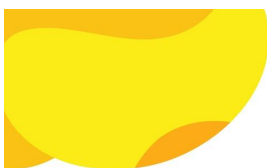
En la tabla número 3 se evidencia el avance promedio por cada una de la líneas de intervención de acuerdo a los indicadores de cada una de las categorías de la política pública salud sexual y reproductiva para el año 2018; observando que las líneas (Planificación familiar - Salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes - Cáncer de cérvix, próstata y seno - VIH) presentan un avance del 100%, seguidamente las líneas (salud materna - homofobia y discriminación) con un avance del 99% y la línea de intervención que presenta el porcentaje más bajo es Violencia intrafamiliar (vif) y sexual (vs), con un 92% de avance.



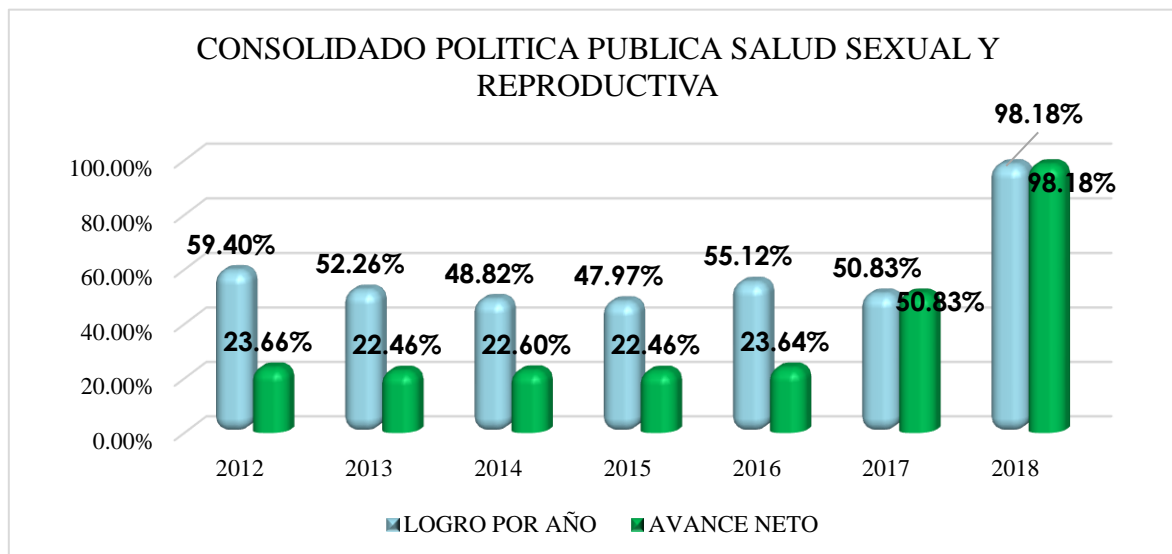
Conforme a la información anterior se puede concluir que el promedio de avance de la Política Pública ha sido bueno, toda vez que no hay categorías por debajo del 90% y el Promedio total de la Política de salud sexual y reproductiva 2018 es 98,2%, que acorde a la escala de evaluación es excelente, ya que los logros de resultados son lo que se planearon, las metas tienen mejoras y su desempeño es relevante.

En el documento técnico de formulación de la Política Pública se incluyeron 14 actores como responsables de la ejecución de la misma, pero desde el año 2012 hasta el año 2017, sólo ejecutó y reportó acciones la Secretaría de Salud y para el año 2018 la Secretaría de Desarrollo Social reportó una acción y otra de las acciones correspondientes a esta entidad no fue ejecutada.

La actividad (Desarrollar estrategias IEC para la promoción de nuevas masculinidades), reportó el indicador de producto más bajo 0%; razón por la cual se sugiere realizar un plan de acción con el fin de dar cumplimiento. El resto de indicadores se encuentra en el rango de la escala de evaluación EXCELENTE.



Gráfica 1. Logro de la Política Pública 2012-2018



En el gráfico anterior se muestra el logro y el avance neto de la meta de la política pública de salud sexual y reproductiva, desde su implementación en el año 2012 hasta el año 2018.

El primer año 2012 presentó un logro de la meta de 59,40%, disminuyendo en 52,26% en 2013, 48,82% en 2014, 47,97 en 2015; para el año 2016 presentó un leve aumento al obtener un logro de la meta de 55,12%; disminuyendo nuevamente para el año 2017 en 50,83% y el año 2018 presentó el logro de meta por año con el valor más alto desde su implementación con el 98,18%.

El avance neto de la meta de la política pública desde el año 2012 hasta al año 2015, ha fluctuado entre (23,66% a 23,64%); el año 2017 presentó un aumento en el avance neto de 50,83% y en el año 2018 el avance neto de la meta fue de 98,18%, siendo casi la totalidad de la meta 100%.

De lo anterior se puede inferir que la política publica mostró una tendencia estable para los periodos del 2012-2016 y un aumento progresivo desde el año 2017 hasta la fecha.

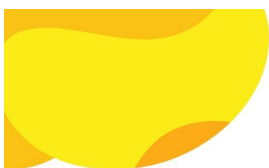
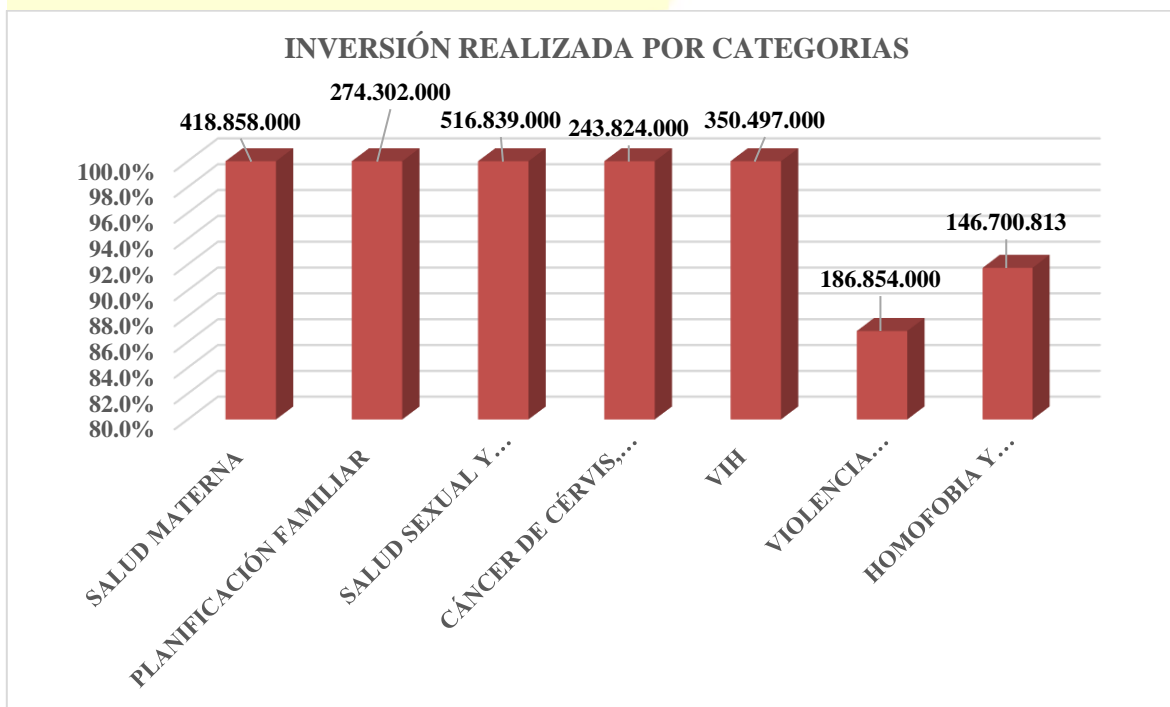


Tabla 4. Seguimiento y Presupuesto por Líneas de Intervención, 2018

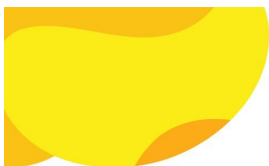
LÍNEAS DE INTERVENCIÓN	7 DE AVANCE SEGUIMIENTO 2018	PRESUPUESTO INVERTIDO VIGENCIA 2018
I. SALUD MATERNA	100%	418.858.000
II. PLANIFICACIÓN FAMILIAR	100%	274.302.000
III. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES	100%	516.839.000
IV. CÁNCER DE CÉRVIS, PRÓSTATA	100%	243.824.000
V. VIH	100%	350.497.000
VI. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) Y SEXUAL (VS)	86,85%	186.854.000
VII. HOMOFOBIA Y DISCRIMINACIÓN	91,74%	146.700.813

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.



Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

El seguimiento del presupuesto planeado para la vigencia 2018 de la política pública de Salud Sexual y Reproductiva se ha cumplido en un 100%, en las

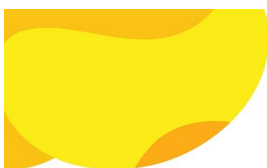


siguientes líneas de intervención (I. SALUD MATERNA - II. PLANIFICACIÓN FAMILIAR - III. SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES - IV. CÁNCER DE CÉRVIS, PRÓSTATA Y SENO - V. VIH), seguido de la línea VII. HOMOFOBIA Y DISCRIMINACIÓN con un 91,74% y la línea de intervención con el menor porcentaje de presupuesto ejecutado fue VI. VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) Y SEXUAL (VS) con el 86,85%. La inversión realizada por categorías en todas las líneas de intervención se encuentra en la escala de evaluación excelente, cumpliendo así con las metas presupuestales.

4.1 Mecanismos de focalización y priorización de población beneficiaria y verificación de la calidad de productos

Al revisar la información reportada por la Secretaría de Salud y Seguridad Social, se aprecia que para llegar a la población objeto de la Política Pública, las actividades fueron desarrolladas a través de visitas de acuerdo a las líneas de intervención.

Se visitaron Instituciones Educativas (escuelas y colegios) con el fin dar cumplimiento en el Desarrollo del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía, de igual manera se atendieron usuarios a través de la Red de Apoyo Comunitario, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud IPS, Organizaciones de Base Comunitaria para población diversa, Centro de Atención Integral a Víctimas de Abuso Sexual CAIVAS, Centro de Atención Integral a Víctimas de Violencia Intrafamiliar CAVIF, Asociación de usuarios y Ligas de usuarios.



5. Seguimiento estratégico por categorías de la política pública Salud Sexual y Reproductiva

5.1 Categoría 1: Salud Materna

Tabla 5. Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 1 SALUD MATERNA		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
SM1-A1	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A2	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A3	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A4	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SM1-A5	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A6	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A7	SECRETARÍA DE SALUD	85%	\$ 15.239.000
SM1-A8	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A9	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A10	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A11	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A12	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SM1-A13	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SM1-A14	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 41.800.000
SM1-A15	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SM1-A16	SECRETARÍA DE SALUD	97%	\$ 41.800.000
SM1-A17	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A18	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A19	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A20	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SM1-A20	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SUBTOTAL		99%	\$ 418.858.000

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

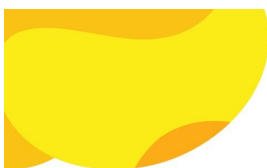


Tabla 6. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 1

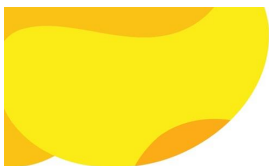
Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
SM1-A2	250		250	165	85			1	35	56	1	
SM1-A3	250		250	165	85			1	35	56	1	
SM1-A4	22		22	16	6				1	11		
SM1-A6	22		22	16	6				1	11		
SM1-A7	22	16	6				1	10	11		22	
SM1-A10	1		1									
SM1-A12	250		250							56	1	
SM1-A15	13333		13333	9383	3950				3255	3668	4506	1904
SM1-A16	4674		4674	4027	647			793	2570	1304	7	
SM1-A21	250		250	165	85		1	35	157	56	1	
Total	19.074	16	19291	13937	4864		2	840	6065	5307	4539	1904

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

Tabla 7. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 1

Nº DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN								ETNIA					
		SC	DIS	DES	VIC	MCH	DSX	HC	MIG	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	ROM
SM1-A2	250									228	16	6			
SM1-A3	250									20	1	1			
SM1-A4	22														
SM1-A6	22							20	1						
SM1-A7	22												1		
SM1-A10	1									1					
SM1-A11										216	7	10			1
SM1-A12	250									228	16	6			
SM1-A15	13333	12055	396	1332						12406	751	156	20		
SM1-A16	4674														
SM1-A21	250									228	16	6			
Total	19.074	12055	396	1332				20	1	13575	824	24	21		

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.



De acuerdo al seguimiento del plan de acción de la política pública año 2018 y haciendo un comparativo de avance consolidado por líneas de ejecución, se puede apreciar que la línea estratégica que mayor avance presentó fue salud materna con un 35%, seguido de la línea cáncer de cérvix, próstata y seno con un 18%, con un porcentaje cercano está violencia intrafamiliar y sexual con el 16%, VIH presentó un porcentaje bajo del 12% y las 3 categorías restantes (homofobia y discriminación – salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes – planificación familiar) mostraron un 6% de avance en la ejecución de la política pública.

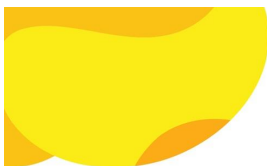
De los resultados anteriores se puede deducir que la estrategia que contó con mayor intervención fue salud materna y las líneas de intervención que menor avance presentaron son las actividades que requieren un esfuerzo mayor en la vigencia 2019 y así cerrar las brechas que hoy se presentan entre los diferentes componentes de la política pública.

La estrategia salud materna cuenta con 6 indicadores de Impacto:

- Razón de mortalidad materna
- Mortalidad materna directo evitable
- Tasa de mortalidad neonatal
- Tasa de mortalidad perinatal
- Cobertura de control prenatal (cuatro controles)
- Atención oportuna de IVE (interrupción voluntaria del embarazo)

La categoría presentó un promedio del 85% en el logro del indicador de resultado para el año 2018, de acuerdo a la escala de evaluación este resultado es excelente.





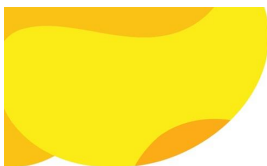
La población total reportada asciende a las 19.074 personas, de las cuales el 8% son hombres y el 92% son mujeres; el 73,07% de la totalidad pertenece a la zona urbana del municipio; en ciclos de edad el mayor porcentaje de atención lo tiene juventud y el adulto joven con el 31,80% y 27,82% respectivamente, Adolescencia con el 4% y Adultos con 24% son los valores más relevantes de los ciclos de edad; en condición el 63% son reportados sin condición, el 2% como discapacitados, el 7% aparecen como desplazados y sin porcentaje pero con veinte (20) persona atendidas habitante de calle; el 70% pertenece a la raza mestiza, 824 personas el 4% del total son Afrocolombianos y 24 con el 0,13% son indígenas.

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

- Realizar unidades de análisis al 100% casos de mortalidad perinatal y sífilis congénita - Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad materna y mortalidad perinatal - Realizar 76 visitas a 41 IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo
- Orientación a las gestantes captadas por la estrategia APS sobre los signos de alarma por los cuales consultar a los servicios de urgencias
- Desarrollo de estrategias de información, educación y comunicación para mejorar la demanda a los servicios de salud sexual y reproductiva que incluyen el control prenatal y la APV
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad materna y mortalidad perinatal - Realizar unidades de análisis al 100% casos de mortalidad perinatal y sífilis congénita - Realizar 76 visitas a las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo



- Se verifica la promoción, captación e ingreso oportuno al control prenatal - Realizar visitas de vigilancia epidemiológica al 100% de mortalidad materna y mortalidad perinatal - Realizar unidades de análisis al 100% casos de mortalidad perinatal y sífilis congénita - Realizar 76 visitas a las IPS para verificar el cumplimiento de la normatividad frente al programa de detección temprana de alteraciones del embarazo
- Realizar visitas de vigilancia epidemiológica para verificación del cumplimiento de la normatividad para Violencia Sexual y reproductiva
- Durante las visitas de asistencia técnica se verifica que el recurso humano encargado de atención y control a las gestantes tenga las competencias y capacidades para brindar una atención de calidad
- Verificación del aplicativo de reporte SIVIGILA, seguimiento a los casos notificados en campo y en las IPS notificadoras
- Se realiza seguimiento a los casos de morbilidad materna extrema reportados de forma inmediata por las UPGD (Unidades Primarias Generadoras de Datos)
- Búsqueda activa de gestantes con la estrategia APS, en comunidades priorizadas por la estrategia casa Sana, seguimiento a la captación y canalización a los servicios de salud en articulación con el programa de SSR y la líder de maternidad segura
- Visitas de asistencia técnica para la implementación y seguimiento a la norma técnica de detección de alteraciones del joven en las EAPB e IPS del municipio que prestan este servicio
- La asistencia técnica comprende además verificación de las condiciones necesarias para la atención adecuada del binomio madre e hijo



- Las visitas comprenden caracterización de la familia, identificación de factores de riesgo e intervenciones educativas y seguimiento con base en las necesidades familiares e individuales
- La asistencia técnica comprende además verificación de las condiciones necesarias para la atención adecuada del binomio madre e hijo, y el ingreso oportuno a control prenatal
- Actividades de sensibilización a las ligas de usuarios con énfasis en la garantía de derechos a las gestantes

En el análisis de Acciones realizadas por categoría el porcentaje de cumplimiento es del 99,00%.

5.2 Categoría 2: Planificación Familiar

Tabla 8. Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 2 PLANIFICACIÓN FAMILIAR		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
PF2-A22	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A23	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A24	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
PF2-A25	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
PF2-A26	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
PF2-A27	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A28	SECRETARÍA DE SALUD	85%	\$ 15.239.000
PF2-A29	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A30	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A31	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A32	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A33	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A34	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
PF2-A35	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SUBTOTAL		100%	\$ 274.302.000

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

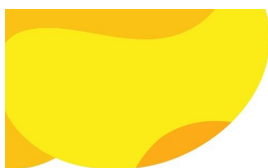


Tabla 9. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 2

Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
PF2-A23	730	122	608	730			14	79	373	218	46	
PF2-A28	1		1		1				1			
PF2-A30	13653		5253	8400	9690	3963		0	3257	5190	5206	
PF2-A33	13653	5253	8400	9690	3963			3257	5190	5206		
PF2-A34	13653	5253	8400	9690	3963			3257	5190	5206		
PF2-A35	20		20	15	10				10	10		
Total	42.440	10750	23290	29255	17627	3963	28	6672	14394	16048	5298	

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

Tabla 10. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 2

Nº DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN								ETNIA					
		SC	DIS	DES	VIC	MCH	DSX	HC	MIG	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	ROM
PF2-A22	723									723	5	2			
PF2-A23	730									723	5	2			
PF2-A24	730														
PF2-A28	1									1					
PF2-A30	13653									12395	1039	187	31		1
PF2-A33	13653				228					12395	1039	187	31		1
PF2-A34	13653									12395	1039	187	31		1
PF2-A35	20									20					
Total	42.440				228				1	38652	3127	565	93		3

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La línea estratégica planificación familiar cuenta con 1 indicador de Impacto (Tasa de sífilis gestacional).

Esta categoría presentó un promedio del 99% en el logro del indicador de resultado para el año 2018, de acuerdo a la escala de evaluación este resultado es excelente.



La categoría cuenta con 35 Acciones (Indicadores de Producto), su promedio de avance es del 100%.

A continuación, se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Jornadas integrales de promoción de la SSR que incluye identificación de riesgo reproductivo y activación de rutas de atención en el sistema de salud, se hace énfasis en las asesorías de planificación familiar y los diferentes métodos anticonceptivos, Visitas a 12000 familias de la estrategia APS
- Las visitas de asistencia técnica del componente de planificación familiar verifican la garantía de la promoción de uso y entrega oportuna y suficiente de MAC, seguimiento en los programas de planificación familiar, además refuerzo del uso del preservativo como doble protección, promoción de derechos sexuales y reproductivos, además identificación oportuna de riesgos en las mujeres con alto riesgo obstétrico
- 4 actividades coordinadas con Secretaria de Educación, la visita de asistencia técnica del componente del joven se acompaña a las instituciones para fortalecer la atención de los adolescentes y jóvenes, a través de la implementación de la estrategia de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SAAJ)
- Vigilancia epidemiológica
- En las visitas realizadas por la estrategia de APS, se identifican poblaciones en edad reproductiva y se promociona la asistencia a los programas de planificación familiar y se activan las rutas de atención



5.3 Categoría 3: Salud Sexual Y Reproductiva En Adolescentes Y Jóvenes

Tabla No. 13 Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 3 SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JOVENES		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
SSYRAJ3-A36	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A37	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A38	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SSYRAJ3-A39	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SSYRAJ3-A40	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SSYRAJ3-A41	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A42	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A43	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A44	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A45	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A46	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A47	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SSYRAJ3-A48	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SUBTOTAL		100%	\$ 516.839.000

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

Tabla 11. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 3

Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
SSYRAJ3-A36	1372	424	948					206	453	549	164	
SSYRAJ3-A37	431	50	381	431			9	72	229	99	22	
SSYRAJ3-A39	3257	1565	1692	2316	941		1245	2012				
SSYRAJ3-A40	20		20	20					20			
SSYRAJ3-A44	3257	1565	1692	2316	941		1245	2012				
SSYRAJ3-A47	128	48	80	128			18	110				
SSYRAJ3-A48	128	48	80	128			18	110				
Total	8803	3700	4893	5339	1882		2535	4522	702	648	186	

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.



Tabla 12. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 3

N° DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN								ETNIA					
		SC	DIS	DES	VIC	MCH	DSX	HC	MIG	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	ROM
SSYRAJ3-A36	1372														
SSYRAJ3-A37	431									402	22	7			
SSYRAJ3-A39	3257	2723	67	452	15					2922	279	49	7		
SSYRAJ3-A40	20	20								20					
SSYRAJ3-A44	3257	2723	67	452	15					2922	279	49	7		
SSYRAJ3-A47	128	128								128					
SSYRAJ3-A48	128	128								128					
Total	8.803	5722	134	904	30					6522	580	105	14		

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La línea estratégica SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN ADOLESCENTES Y JÓVENES cuenta con 1 indicador de Impacto (Porcentaje de embarazos en adolescentes).

Esta categoría presentó un promedio del 100% en el logro del indicador de resultado para el año 2018, de acuerdo a la escala de evaluación este resultado es excelente.

La categoría cuenta con 48 Acciones (Indicadores de Producto), su promedio de avance es del 100%.

A continuación, se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Se realizan actividades de información, educación y comunicación en escuelas y colegios a través del PESCC, Publicaciones videos, fotos y foros en la fanpage de jóvenes con sentido, Educación para la sexualidad anticonceptivos, Visitas a 12000 familias de la estrategia APS



, desde allí se promociona la asistencia a los programas en salud para la atención de los adolescentes y jóvenes

- Participación activa en los encuentros PEESC con la Secretaria de Educación
- Actividades educativas de promoción de la sexualidad sana y responsable en adolescentes con la estrategia de APS Vigilancia epidemiológica
- Actividad masiva realizada en una universidad relacionada con el PESCC y en 35 IE del municipio
- La visita de asistencia técnica del componente del joven se acompaña a las instituciones para fortalecer la atención de los adolescentes y jóvenes, a través de la implementación de la estrategia de Servicios Amigables para Adolescentes y Jóvenes (SAAJ) que incluye asesoría a las personas de los servicios de salud sobre el enfoque diferencial en la atención a las poblaciones vulnerables en cuanto a los derechos sexuales y reproductivos
- Desarrollo de estrategia de IEC para prevención del embarazo adolescente con población de 10 a 17 años tanto hombre como mujeres
- La estrategia Sexualidad con Sentido conforma grupos de adolescentes para la formación de pares que puedan contribuir a la sensibilización de la importancia de recibir asesorías en SSR



5.4 Categoría 4: Cáncer De Cérvix, Próstata Y Seno

Tabla 13. Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 4 CANCER DE CERVIX, PRÓSTATA Y SENO		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
CCPYS4-A49	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
CCPYS4-A50	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
CCPYS4-A51	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
CCPYS4-A52	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
CCPYS4-A53	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
CCPYS4-A54	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
CCPYS4-A55	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
CCPYS4-A56	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
CCPYS4-A57	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
CCPYS4-A58	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
CCPYS4-A59	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
SUBTOTAL		100%	\$ 516.839.000

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional

Tabla 14. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 4

Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
CCPYS4-A49	10396	3688	6708	7374	3022				5190	5206		
CCPYS4-A50	5998		5998	4103	1895				1494	1267	1960	1277
CCPYS4-A51	10396	3688	6708	7374	3022				5190	5206		
CCPYS4-A56	182		182	178	4				14	43	90	35
CCPYS4-A57	13333		13333	9383	3950				3255	3668	4506	1904
CCPYS4-A58	13333		13333	9383	3950				3255	3668	4506	1904
Total	53891	7376	46262	37795	15843	0	0	0	18398	19058	11062	5120

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

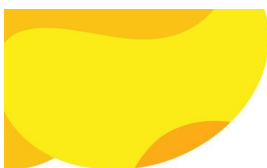


Tabla 15. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 4

Nº DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN							ETNIA					
		SC	DIS	DES		DSX	H C	MI G	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	RO M
CCPYS4-A49	10396	9185		1211					9473	760	138	24		1
CCPYS4-A50	5998								5588	333	75	1	1	
CCPYS4-A51	10396	9185		1211					9473	760	138	24		1
CCPYS4-A56	182								182					
CCPYS4-A57	13333	12055	396	1332					12406	751	156	20		
CCPYS4-A58	13333	12055	396	1332					12406	751	156	20		
CCPYS4-A59														
Total	53891	42480	792	5086		0	0	0	49528	3355	633	89	1	2

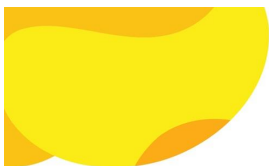
Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La línea estratégica cáncer de cérvix, próstata y seno cuenta con 3 indicadores de Impacto:

- Mortalidad de cáncer de próstata
- Mortalidad de cáncer de cérvix
- Mortalidad de cáncer de mama

Esta categoría presentó un promedio del 21% en el logro del indicador de resultado para el año 2018. Debido a que el logro del indicador (Mortalidad de cáncer de próstata) sólo obtuvo un avance del 21%, el indicador (Mortalidad de cáncer de mama) disminuyó en un 50%, toda vez que la línea base es 13% y la meta para el año 2021 es del 10% y para el año 2018 el reporte fue del 15%; solamente el indicador (Mortalidad de cáncer de cérvix) obtuvo el 100%.

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.

El indicador de acuerdo a la escala de evaluación es insuficiente. Se sugiere realizar un análisis de las acciones de productos y elaborar un plan de mejoramiento, con el fin optimar las deficiencias en el logro de los indicadores de resultado esperados.

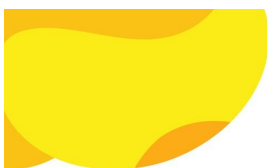
A continuación, se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Se brinda educación en detección temprana de alteraciones de la mama con énfasis en realización de autoexamen y se promueve la asistencia a los servicios de salud para realizar la citología cervicouterina y el examen de próstata, además se educa sobre prácticas sexuales saludables que incluyen retardo en el inicio de la relaciones sexuales de adolescentes y jóvenes, uso correcto y constante del preservativo
- La estrategia educativa para la prevención, detección temprana y atención oportuna del cáncer de cuello uterino y de próstata, incluyen desmitificación al respecto de los procedimientos que se realizan en estos tamizajes y la importancia de los mismos, comprende el involucramiento de la pareja en la responsabilidad y la concertación del uso del preservativo para prevenir las ITS
- Durante las visitas de asistencia técnica se revisan protocolos de atención para garantizar una adecuada adherencia a las guías de manejo de la atención de cáncer cervical y cáncer de mama
- Se realizan unidades de análisis de los casos de mortalidad por cáncer de mama y cérvix y se realizan planes de mejoramiento con base en los



hallazgos, Seguimiento a la creación y la implementación de las rutas de atención para la prevención y atención del cáncer cervical y de mama

- Durante las visitas de asistencia técnica se verifica que el personal que realiza la toma de la citología cervico uterina este entrenado, certificado y que realice el procedimiento conforme las guías vigentes para tal fin
- Se realiza a través de seguimiento telefónico efectivo a los usuarios a las usuarias con tamizaje positivo para gestionar las diferentes situaciones que se presentan en cuanto a la oportunidad en los diferentes momentos de la atención, ante seguimientos telefónicos inefectivos se realiza visita domiciliaria - Se realiza seguimiento a las diferentes IPS que atienden usuarias en las diferentes etapas del proceso desde el tamizaje hasta el tratamiento final
- Identificación de riesgo según edad, sexo, asistencia o no a servicios de tamizaje - derivación a servicios de salud para la atención correspondiente según los hallazgos. Activación de rutas de atención – Seguimientos
- Visitas de Asistencia técnica para la implementación y seguimiento a la norma técnica cáncer de mama y cérvix
- Seguimiento a través de la cohorte de mama y cérvix y unidades de análisis (UDA) a los casos de muerte



5.5. Categoría 5: VIH

Tabla 16. Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 5 VIH		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
VIH5-A60	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A61	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A62	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
VIH5-A63	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
VIH5-A64	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A65	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A66	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A67	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A68	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A69	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A70	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A71	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIH5-A72	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A73	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A74	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A75	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
VIH5-A76	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 30.478.000
SUBTOTAL		100%	\$ 350.497.000

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional

Tabla 17. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 5

Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
VIH5-A60	1		1		1				1			
VIH5-A61	5998	1456	4542	4103	1895				1495	1409	1959	1135
VIH5-A62	5998	1456	4542	4103	1895				1495	1409	1959	1135
VIH5-A63	5998	1456	4542	4103	1895				1495	1409	1959	1135
VIH5-A66	36	24	12	17	19				12	16	8	
VIH5-A72	5998	1456	4542	4103	1895				1495	1409	1959	1135
VIH5-A73	685	122	563	685			14	79	373	218		
VIH5-A74	231	204	69	231	42			61	95	72	39	6
Total	25.246	6174	18813	17345	7642	0	14	140	6461	5942	7883	4546

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.



Tabla 18. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 5

Nº DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN								ETNIA					
		SC	DIS	DES	VIC	MCH	DSX	HC	MIG	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	ROM
VIH5-A60	1	1								1					
VIH5-A61	5998	5998								5588	333	75	1	1	
VIH5-A62	5998	5998								5588	333	75	1	1	
VIH5-A63	5998	5998								5588	333	75	1	1	
VIH5-A66	36	29						5	2	36					
VIH5-A72	5998	5998								5588	333	75	1	1	
VIH5-A73	685									678	5	2			
VIH5-A74	231									267	4	2			
Total	25.246	24022	0	0	0	0	0	5	2	23334	1341	304	4	4	0

- Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La línea estratégica VIH cuenta con 2 indicadores de Impacto:

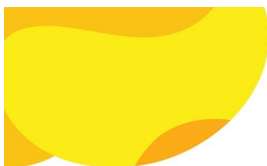
- Tasa de sífilis congénita
- Incidencia de VIH

La categoría presentó un promedio del 69% en el logro del indicador de resultado para el año 2018. Debido a que el logro del indicador (Tasa de sífilis congénita) sólo obtuvo un avance del 37,5% y el indicador (Incidencia de VIH) obtuvo el 100%.

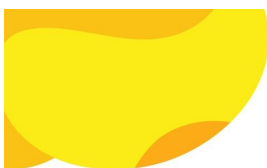
El indicador de acuerdo a la escala de evaluación es satisfactorio. Se sugiere realizar un análisis de las acciones de productos y elaborar un plan de mejoramiento, con el fin estabilizar el avance de las metas con logros significativos.

A continuación, se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Realizar seguimiento epidemiológico al 100% de casos notificados por SIVIGILA como sífilis gestacional y congénita



- Realizar visitas de educación mediante unidad didáctica para la prevención de VIH del estigma y discriminación a PVVIH
- Participación activa en los encuentros PEESC con la Secretaria de Educación
- Durante las visitas de asistencia técnica se verifica que el recurso humano encarga de atención y control a las gestantes tenga las competencias y capacidades para brindar una atención de calidad, que incluye brindar información sobre las diferentes opciones reproductivas, incluyendo la IVE en los casos que aplique
- Identificación, captación y activación de rutas de atención de las personas que viven con VIH en el municipio de Pereira; Una vez identificados se asesoran y se acompañan para iniciar proceso de identificación de derechos a subsidios, y afiliación al régimen subsidiado hasta lograr la atención integral en el sistema de salud
- Se realizaron las actividades de información y comunicación en plan de respuesta frente al VIH, algoritmos diagnósticos y guía de práctica clínica, con los diferentes actores del sistema
- Se realiza revisión de los casos de no adherencia en las IPS de atención integral, se solicita garantizar la atención complementaria con psiquiatría, búsqueda telefónica y visita domiciliaria Además se realizan seguimientos telefónicos y visitas domiciliarias a pacientes no adherentes
- Jornadas integrales de promoción de la SSR que incluye identificación de riesgo reproductivo y activación de rutas de atención en el sistema de salud
- Actividades educativas para promocionar los derechos sexuales y reproductivos, uso adecuado y constantes del preservativo
- Se realizaron actividades para socialización e implementación del plan de respuesta frente al VIH, en el las cuales se incluyeron PVVIH para



fortalecer su participación en espacios municipales y que sus organizaciones y/o grupos de apoyo se fortalezcan con la participación de los entes gubernamentales

- Una asociación de PVVIH identificada y asistida para su fortalecimiento

5.6. Categoría 6: Violencia Intrafamiliar (VIF) y Sexual (VS)

Tabla 19. Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 6 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR (VIF) Y SEXUAL (VS)		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
VIFYVS6-A77	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 18.194.000
VIFYVS6-A78	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 18.194.000
VIFYVS6-A79	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 18.194.000
VIFYVS6-A80	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIFYVS6-A81	SECRETARÍA DE SALUD	0%	
VIFYVS6-A82	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 41.800.000
VIFYVS6-A83	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 41.800.00
VIFYVS6-A84	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
VIFYVS6-A85	SECRETARÍA DE SALUD	85%	
VIFYVS6-A86	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 18.194.000
VIFYVS6-A87	SECRETARÍA DE SALUD	85%	
VIFYVS6-A88	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
VIFYVS6-A89	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
VIFYVS6-A90	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
VIFYVS6-A91	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
SUBTOTAL		91%	\$ 186.854.000

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional

Tabla 20. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 6

Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
VIFYVS6-A77	4994	1226	3768	2923	2071				1276	1174	1548	996
VIFYVS6-A78	4994	1226	3768	2923	2071				1276	1174	1548	996
VIFYVS6-A79	10396	3688	6708	7374	3022				5190	5206		
VIFYVS6-A80		1456	4542	4103	1895				1495	1409	1959	1135
VIFYVS6-A89	13653	5253	8400	9690	3963			3257	5190	5206		
VIFYVS6-A90	13653	5253	8400	9690	3963			3257	5190	5206		
Total	47.826	18102	35586	36703	16985			6514	19617	19355	5055	3127

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

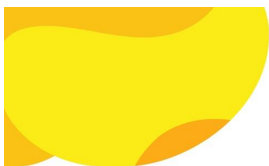


Tabla 21. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 6

Nº DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN				ETNIA					
		SC	DIS	DES	VIC	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	ROM
VIFYVS6-A77	4994					4706	238		50		
VIFYVS6-A78	4994					4706	238		50		
VIFYVS6-A79	10396	9185		1211		9473	760	138	24		1
VIFYVS6-A80		5998				5588	333	75	1	1	
VIFYVS6-A89	13653					12395	1039	187	31		1
VIFYVS6-A90	13653					12395	1039	187	31		1
Total	47.826	15183		1211		49263	3647	587	187	1	3

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.

La línea estratégica violencia intrafamiliar (VIF) y sexual (VS) cuenta con 3 indicadores de Impacto:

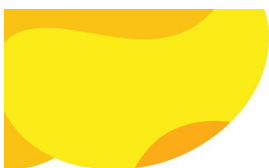
- Tasa de delitos sexuales
- Tasa de violencia intrafamiliar
- Atención integral a víctimas de violencia

Esta categoría presentó un promedio del 100% en el logro del indicador de resultado para el año 2018, de acuerdo a la escala de evaluación este resultado es excelente.



A continuación, se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Actividades de promoción, prevención, y atención que contribuyen a reconocer la VS y la VIF como hechos intolerables en nuestra sociedad, y a generar la cultura de la denuncia, en las zonas priorizadas por la estrategia APS
- Visitas a 12000 familiar de la estrategia APS
- Realizar visitas de educación mediante unidad didáctica para la prevención de violencia
- Participación activa en los encuentros PEESC con la Secretaria de Educación
- Se realiza seguimiento a algunos casos de violencia sexual que corresponda a niños niñas y/o adolescentes
- En las visitas de asistencia técnica se promueve la incorporación del enfoque diferencial en la atención a todos los individuos, 18 Instituciones asistidas técnicamente
- Se realizan visitas de vigilancia y seguimiento para garantizar la atención adecuada de las víctimas de VS o VIF.
- Monitoreo a la notificación del SIVIGILA en materia de VS
- Atención de un profesional de psicología de forma permanente para la atención de víctimas de violencia sexual
- Direccionamiento de los casos de violencia sexual identificados a través de las visitas de la estrategia APS
- una red de apoyo fortalecida en prevencion e identificacion de la violencia sexual



5.7. Categoría 7: Homofobia Y Discriminación

Tabla 22. Entidad responsable de las acciones

POLITICA PUBLICA PEREIRA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA			
Categoría 7 HOMOFOBIA Y DISCRIMINACIÓN		Vigencia: 2018	
No DE LA ACCION	ENTIDAD RESPONSABLE	% DE AVANCE DEL PRODUCTO 2018	PRESUPUESTO EJECUTADO(\$)
HYD7-A92	DESARROLLO SOCIAL	96%	\$ 71.467.813
HYD7-A93	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 41.800.000
HYD7-A94	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 18.194.000
HYD7-A95	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
HYD7-A96	SECRETARÍA DE SALUD	100%	\$ 15.239.000
HYD7-A97	SECRETARÍA DE SALUD	100%	
HYD7-A98	DESARROLLO SOCIAL	100%	
SUBTOTAL		91%	\$ 146.700.813

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional

Tabla 23. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 6

Nº DE ACCIÓN O CÓDIGO	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	SEXO		ZONA		CICLO VITAL						
		H	M	U	R	PI	I	A	J	AJ	A	AM
HYD7-A92	1150	533	617	828	143		31	282	467	259	70	16
HYD7-A96	10396	3688	6708	7374	3022				5190	5206		
HYD7-A97	231	204	69	231	42			61	95	72	39	6
Total	11887	4425	7394	8433	3207		31	343	5752	5537	109	22

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.



Tabla 24. Población Beneficiada año 2018 de la categoría 6

Nº DE ACCIÓN	CANTIDAD POBLACIÓN BENEFICIARIA	CONDICIÓN								ETNIA					
		SC	DIS	DES	VIC	MCH	DSX	HC	MIG	MEZ	AFRO	IND	PAL	RAI	ROM
HYD7-A92	1150	811	1	33		2	298		5	1149					1
HYD7-A96	10396	9185		1211						9473	760	138	24		1
HYD7-A97	231									267	4	2			
Total	11887	9996	1	1244		2	298		5	10889	764	140	24		2

Fuente: Dirección de Planeación Estratégica e Integración Regional.



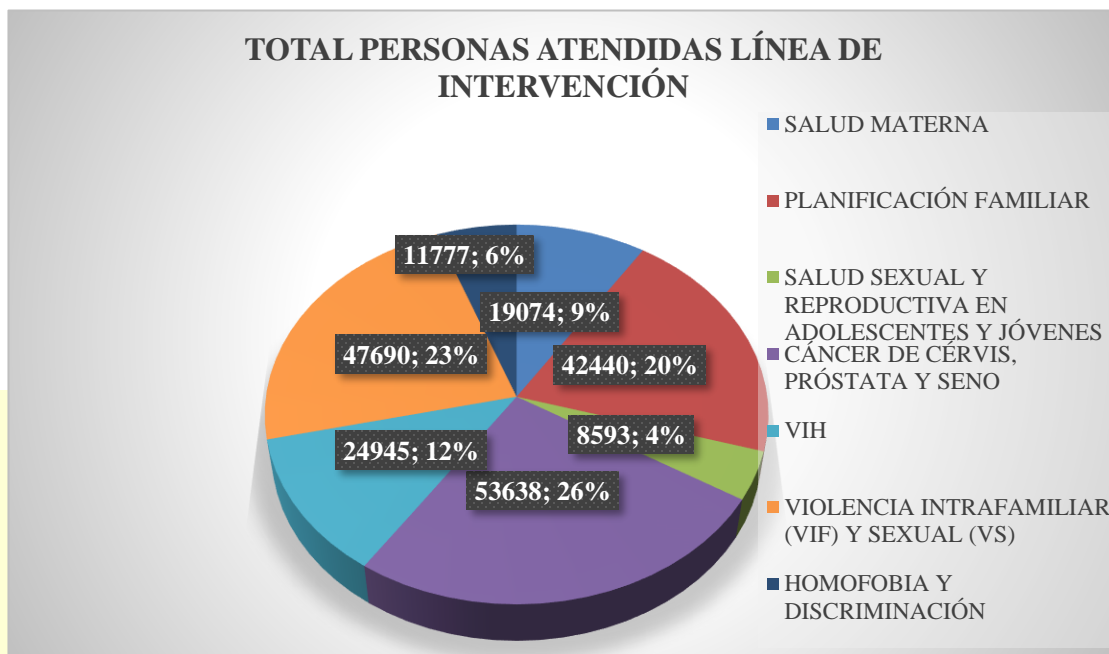
La línea estratégica homofobia y discriminación cuenta con 1 indicador de impacto (Disminuir los índices de homofobia), del cual no existe medición.

A continuación, se relacionan los indicadores y consideraciones más relevantes:

- Activación del 100% de los casos requeridos, la Ruta de Atención por discriminación en razón de la orientación sexual y la identidad de género. Actividades pedagógicas sobre diversidad sexual e identidades de género. implementación de la estrategia para fortalecer la participación social y política de la población con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas. Asesoría psicológica al 100% de la población con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas que soliciten el servicio. Campaña social de promoción, difusión y sensibilización de los derechos de la población con orientaciones sexuales e identidades de género no hegemónicas
- Participación activa en los encuentros PEESC con la Secretaria de Educación
- Participación activa de las OBC de población diversa y demás actores del SGSSS en el comité municipal de SSR
- Las visitas de asistencia técnica de los componentes de SSR solicitan a los actores del SGSSS incorporan en su atención el enfoque diferencial.
- 12.000 familias visitadas, encuestadas y acompañadas en la promoción de la SSR
- Actividades educativas para promocionar los derechos sexuales y reproductivos.



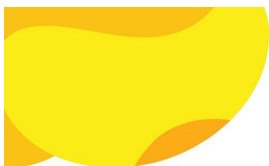
- una red de apoyo fortalecida en prevención de la discriminación por género



La población total reportada asciende a las 214.472 personas, de las cuales el 9% corresponde a la línea de intervención Salud Materna, el 20% atañe a Planificación Familiar, solo el 4% recae en Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes, el 26% pertenece a la categoría cáncer de Cervix, Próstata y Seno, el 12% concierne a la estrategia VIH, el 23% a Violencia Intrafamiliar y Sexual y finalmente Homofobia y Discriminación al 6%.

De acuerdo a la información anterior se observa que las líneas que mas tuvieron participación directa de la población, fueron en primer lugar Cáncer de Cervix, Próstata y Seno con el 26%, seguida de la categoria Violencia Intrafamiliar y Sexual con el 23% y con el 20% Planificación Familiar.

Las categorías con menor participación de la ciudadanía fueron VIH con el 12%, Salud Materna con el 9%, Homofobia y Discriminación con el 6% y Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Jóvenes con el 4%.



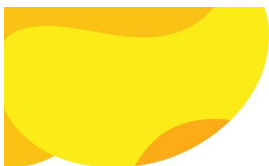
La información sobre las personas atendidas nos muestra un patrón de alerta. Razón por la cual se recomienda que para la presente vigencia se realice una programación de intervención en la ciudadanía, de manera que se incremente la participación de las cuatro categorías con menor participación; toda vez que se está afectando la prevención de estas temáticas que tanto afectan a nuestra ciudad.

En la caracterización de la población con enfoque diferencial los resultados obtenidos se discriminan en la tabla anterior dando como resultado un total de 214.472 personas atendidas, donde el 26% son hombres y el 74% son mujeres, el 70% de la población atendida es de la zona urbana el restante 30% de la zona rural.

El resultado de la matriz de focalización nos indica el desequilibrio que hay entre la atención a mujeres y hombres; situación que se debe mejorar ya que la salud sexual y reproductiva debe tener el mismo interés e importancia para ambos géneros.

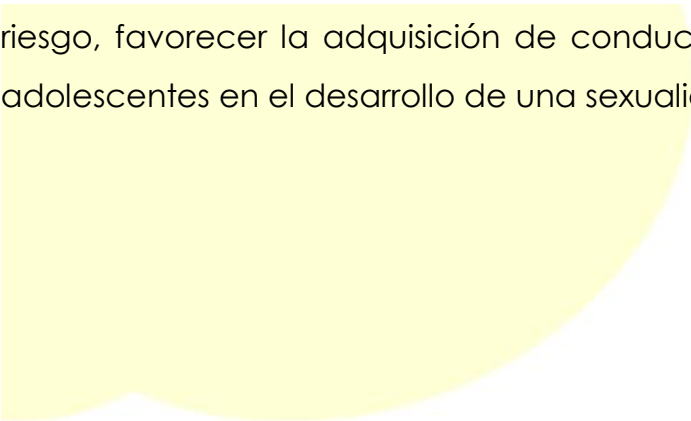
En ciclos de edad se reporta el mismo total de personas atendidas, donde el 10,44% pertenece a adolescencia (13-17 Años), el 1,22% a Infancia (7-12 Años), juventud (18-28 Años) con el 34,43% siendo este el porcentaje más alto, primera infancia (0-6 Años) atendió 1 niño, adulto joven (27-45 Años) con el 33,54% el segundo porcentaje alto, adultos (46-64 Años) y adulto mayor 65 Años con el 13,49% y 6.86% respectivamente.

La información anterior nos muestra los porcentajes de atención; la población donde más participación hubo fue en los jóvenes entre 18-28 Años y en adulto joven entre 27-45 Años. Cabe resaltar que la Política Pública Salud Sexual y Reproductiva tiene 7 líneas de intervención que se



deben de aplicar en la población desde la infancia y así prevenir deterioro de la salud en adultos y adultos mayores.

El porcentaje de intervención en adolescentes fue bajo 10,44% (13-17 Años). Está es una etapa de la vida durante la cual se desarrolla la identidad sexual, en este período muchos adolescentes inician su actividad sexual. Por ello, es de vital importancia que la Política Pública cubra un porcentaje mayor de atención en prevención y consejería, con el fin de evitar embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual, prevención de conductas de riesgo, favorecer la adquisición de conductas protectoras y apoyar a los adolescentes en el desarrollo de una sexualidad sana.





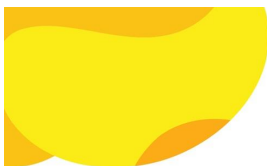
6. CONCLUSIONES

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 de intervención, 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 se mide a través de indicadores de Impacto, los cuales evalúan directamente las Categoría y sus Objetivos; está es la medición que desde el año 2012 se ha llevado a cabo, en el año 2018 adicional a la medición de los Indicadores de Impacto, se tienen en cuenta los indicadores de producto, es de aclarar que cada línea de intervención tiene actividades a ejecutar; las cuales son llevadas a cabo a través de las visitas que realiza el personal de la Secretaría 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 Secretaría de Salud.

Las Mediciones de los indicadores de Impacto arrojo como resultado el porcentaje de avance promedio el 98.2%, 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 99% de avance en la política pública.



RECOMENDACIONES

Para el año 2017 se realizó la evaluación de la Política Pública de Salud Sexual y Reproductiva, esta Política culmina su vigencia en el año 2021. Se sugiere tener en cuenta los juicios de valor ostentados en el presente informe al momento de realizar el ajuste de la Política Pública en la presente vigencia; de tal manera que se de cumplimiento a los indicadores de resultado que hasta hoy presentan en la escala de evaluación insuficiente y debil.

La información debe estar ajustada a la realidad de acuerdo a los insumos que tiene la política pública hoy; se deben revisar y ajustar los indicadores que a la fecha no tienen movimiento y/o la responsabilidad y corresponsabilidad ha cambiado, donde se eliminen o acuerden las Líneas Bases y las metas de las líneas de intervención y así realizar un análisis más real de la situación actual de los indicadores y 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 producto) ejecutadas por cada categoría, teniendo en cuenta que el Municipio de Pereira lleva a cabo labores diarias que aportan a la ejecución de la política pública.