



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

Secretaría de Salud Pública Municipal  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI



# INFORME DE GESTIÓN

Enero de 2016

*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI – Secretaría de Salud Pública  
Municipal*

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**INFORME EJECUTIVO DE GESTIÓN ENERO 2016**

**1. COBERTURA DE VACUNACIÓN:** en el mes de enero se realizó la revisión y consolidación de las coberturas de vacunación 2015, como resultado de un trabajo mancomunado entre:

- Ministerio de Salud y Protección Social / PAI nacional
- Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI Departamental
- Empresas Sociales del Estado del Municipio de Cali
- Empresas Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB

Conforme a lo anterior, se anexa informe final de coberturas Cali 2015, donde se evidencia que en el año anterior, el municipio cumple con coberturas por encima del 95%, consideradas útiles, las cuales se han mantenido durante los últimos 12 años.

**2. Coberturas de vacunación por Monitoreos Rápidos de Cobertura en zonas priorizadas.**

Se hizo capacitación del personal para la realización de Monitoreos cruzados, en las 22 comunas de Cali y zonas definidas en territorios priorizados por cada entidad. Se entregaron los formatos y la base de datos para la realización de estos, siguiendo la metodología establecida, los cuales se deben entregar en la 2ª semana de febrero.

**3. Programación anual de Biológicos**

Se hace programación anual de biológicos bajo la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social, para lo cual se requirió de la evaluación de coberturas y movimiento de biológicos 2015, cohortes de niños vacunados por 5 años atrás, junto con la población 2015 y 2016.

**4. Jornadas de Vacunación:**

A partir del 2 de enero de 2016, se puso en marcha la 1ª Jornada Nacional de Vacunación “*Promocionemos la Vacunación*”, cuyo propósito fue el de movilizar a la población objeto del PAI para iniciar, continuar y completar esquemas; el apoyo a esta gestión, se llevó a cabo gracias al proceso de contratación del talento humano del PAI.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**5. Vacunación en General:**

En este momento se cuenta con todos los biológicos del PAI, a excepción de la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano – VPH; los escasos de este biológico es un panorama nacional, que está a la espera de gestión por parte del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud – OPS.

De igual manera, se sigue enfatizando en la vacunación con DPT a celular a embarazadas, a partir de la semana 26 de gestión.

**6. Reuniones**

Se han llevado a cabo reuniones estratégicas con las EAPB para la puesta de equipos en terreno dando ejecución a las actividades propias del PAI que incluye: monitoreos rápidos de cobertura, vacunación cubrimiento a brotes, entre otros.

• Reuniones con socios estratégicos:

- ✓ *Visión Mundial*
- ✓ *Línea de Salud Sexual y Reproductiva de la SSPM*
- ✓ *Línea de Salud Infantil- AIEPI*
- ✓ *Comité Estratégico PAI*
- ✓ *Secretaría de Salud Departamental.*

7. Se llevó a cabo la revisión final de documentos para la elaboración del libro, Informe de Gestión PAI 2015.

8. Se realizó la evaluación del formato de micro planificación 2015, y se elaboró la Micro planificación PAI 2016 acorde al Sistema de Gestión de Calidad del PAI y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

9. Elaboración y envío de comunicados al:

- ✓ *Ministerio de Salud*
- ✓ *Secretaría Departamental*
- ✓ *Personal Vacunador*

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**10. Capacitación Continuada del PAI**

Se llevó a cabo la 1ª Capacitación continuada del año 2016, con la participación de 350 personas entre personal de salud y estudiantes, donde se les brindó información de la jornada de vacunación y se les aplicó evaluación de conocimientos sobre el plan de eliminación de Polio.

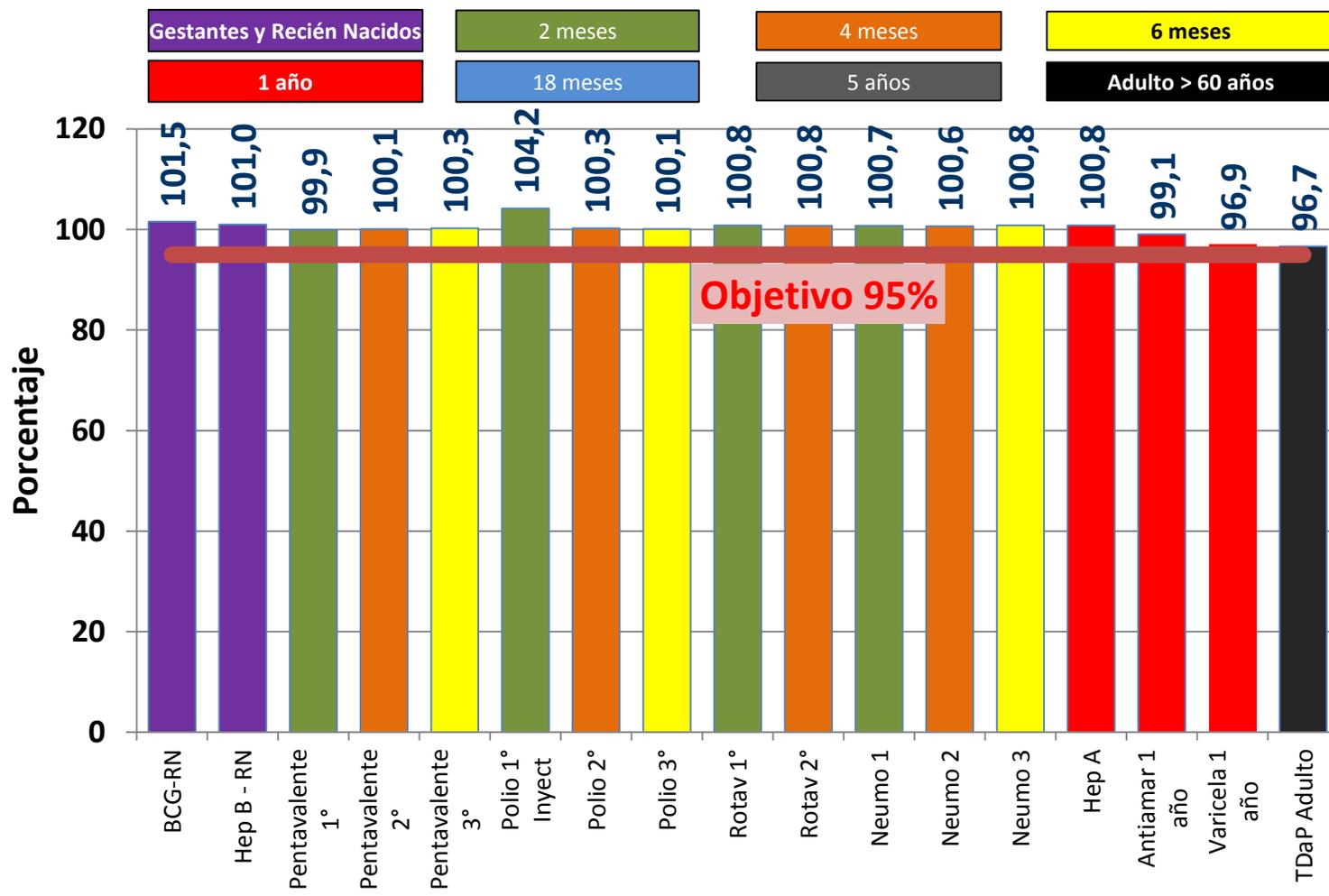
**11. Encuestas de satisfacción del usuario:**

Se diligenció y tabuló formatos de encuestas de satisfacción del usuario, correspondientes al mes de enero aplicadas en la Capacitación PAI, a usuarios presenciales que frecuentan la oficina en busca de información sobre vacunas y aquellos atendidos vía telefónica.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**COBERTURAS DE VACUNACIÓN CIERRE 2015**

**Cobertura de Vacunación SSPM - PAI Acumulado: Año 2015**



**Nota:** Los resultados de coberturas de vacunación son por mes vencido, por lo tanto, las coberturas del primer mes del año en curso, se obtendrán en el mes de febrero.



*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**EVALUACIÓN DE COBERTURAS POR COHORTES Y CALCULO DE SUSCEPTIBLES**

MUNICIPIO: CALI						AÑO: 2015					
VACUNADOS						COHORTE					
VACUNA	AÑOS	<1 AÑO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	EDAD	<1 AÑO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS
VOP 3a	2016					VACUNADOS			37518	36384	37697
	2015	37518		82		COBERTURA		0,00%	106,22%	103,00%	106,72%
	2014	36384	1231			SUSCEPTIBLES	36762	34618			
	2013	36384									
DPT 3a	2016					VACUNADOS			36061	36311	36705
	2015	36061				COBERTURA		0,00%	102,09%	102,80%	103,91%
	2014	36311	394			SUSCEPTIBLES	36762	34618			
	2013	36311									
BCG Unica	2016					VACUNADOS			36475	36567	36567
	2015	36475				COBERTURA		0,00%	103,26%	103,52%	103,52%
	2014	36567				SUSCEPTIBLES	36762	34618			
	2013	36567									
Hep. B 3a	2016					VACUNADOS			36622		
	2015	36622				COBERTURA		0,00%	103,68%	0,00%	0,00%
	2014					SUSCEPTIBLES	36762	34618		35323	35323
	2013										
Hib 2a	2016					VACUNADOS					
	2015					COBERTURA		0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
	2014					SUSCEPTIBLES	36762	34618	35323	35323	35323
	2013										

VACUNA	AÑOS	<1 AÑO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	EDAD	1 AÑO	2 AÑO	3 AÑOS	4 AÑOS
SRP Unica	2016					VACUNADOS			35969	36277
	2015		35969	133		COBERTURA		0,00%	101,83%	102,70%
	2014		36144			SUSCEPTIBLES	34618	35323		

VACUNA	AÑOS	<1 AÑO	1 AÑO	2 AÑOS	3 AÑOS	EDAD	1 AÑO	2 AÑO	3 AÑOS	4 AÑOS
Fiebre Amar. Unica	2016					VACUNADOS			35978	38247
	2015		35978	1576		COBERTURA		0,00%	101,86%	108,28%
	2014		36671			SUSCEPTIBLES	34618	35323		

VACUNA	AÑOS	2a dosis	3a dosis	4a dosis	5a dosis	EDAD	2a dosis	3a dosis	4a dosis	5a dosis
T.T/T.d M.E.F.	2016	5105	2888	1160	802	VACUNADOS	224528	193705	94908	90288
	2015	17849	21911	9328	7910	COBERTURA	30,20%	26,06%	12,77%	12,15%
	2014	17849	21911	9328	7910	SUSCEPTIBLES	643955	5105	2888	1160
	2013	50952	24445	11518	9249	Gestantes	48754	387	219	88
	2012	23124	17906	8794	6732	No Gestantes	595201	4718	2669	1072
	2011	22189	21940	11394	10296					
	2010	23982	24782	13330	12459					
	2009	31739	28961	15028	17465					
	2008									
	2007	31739	28961	15028	17465					

FIEBRE AMARILLA (Municipios de Riesgo)	AÑOS	>1 AÑO	EDAD	>4 AÑOS
	2016	35614	VACUNADOS	
	2014	33708	COBERTURA	0,00%
	2013	33708	SUSCEPTIBLES	
	2012	102543		
	2011	40625		
	2010			
	2009			
	2007	43616		
	#####			
0	#iREF!			

Informe de Gestión  
Primer mes del año 2016  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

PROGRAMACION Y CALCULO DE INSUMOS NECESARIOS														
MUNICIPIO:	SANTIAGO CALI				AÑO: 2015									
POBLACION	AÑO	<1 AÑO	1 AÑO	18 MESES	2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS	5 AÑOS	10 AÑOS	M. E. F.		>4 AÑOS (5 a 64)	TOTAL POBL.	
OFICIAL	2.013	36.762	35.999	36.305	35.323	35.323	35.323	35.445	37.669	GEST. 56.283	NO GES. 687.113	#####	2.321.036	
		<1 AÑO	1 AÑO	18 MESES	2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS	Refuerzos	CONCENTRACION	TOTAL ACTIV.	FACTOR PERDIDA	Dosis Neces. año	Dosis Neces. Mes	
VOP		36.762	34.618	36.305	-	-	-	35.445	5	288.491	1,3	375.038	31.253	
Pentavalente		36.762							3	110.286	1,01	111.389	9.282	
BCG		36.762							1	36.762	2,6	95.581	7.965	
HB Recien Nacido		36.762							1	36.762	1,3	47.791	3.983	
DPT Refuerzo				36.305				35.445	2	71.750	1,01	72.468	6.039	
Rotavirus >6 meses		35.451							2	70.902	1,01	71.611	5.968	
SRP			34.618					35.445	2	104.681	1,3	136.085	11.340	
Neumococo < 3 años		36.762	34.618						1,5	124.379	1,01	125.623	10.469	
Influenza 6-23		36.762	36305						1,3	120.401	1,3	156.521	13.043	
influenza ad >de 60 años		171.513							1	171.513	1,3	222.967	18.581	
Hepatitis A 1 año de edad		-	34.618	-	-	-	-	-	1	34.618	1,01	34.964	2.914	
Varicela 1 año de edad		-	34.618	-	-	-	-	-	1	34.618	1,01	34.964	2.914	
DPT Acelular en Embarazadas		36.000							2	72.000	1,01	72.720	6.060	
		1a dosis	2a dosis		3a dosis	4a dosis	5a dosis							
TT/Td	Gest.	56283	56283											
	No Gest.	466410							2	578.976	1,3	752.669	62.722	
			1 AÑO		2 AÑOS	3 AÑOS	4 AÑOS	>4 AÑOS						
F.A.			36704						1	36.704	2,6	95.430	7.953	
		1a dosis	2a dosis		3a dosis	4a dosis	5a dosis							
VPH	14 años	14000	14000						1	28.000	1,01	28.280	2.357	
	15 - 18		70000						1	70.000	1,01	70.700	5.892	
	Desescola	5000	5000						1	10.000	1,01	10.100	842	
<b>CALCULO DE JERINGAS NECESARIAS</b>														
JERINGAS		Nro 22	Nro 23	Nro 25	Nro 26									
Necesarias		394.200	621.100	233.500	46.700									
<b>CALCULO DE CARNETS NECESARIOS</b>														
JERINGAS		NIÑO	ADUTO	INTERNA CIONAL										
Necesarias		95.581	500.197	95.430										

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**Monitoreos Rápidos De Coberturas De Vacunación**

**En Zonas Priorizadas**

**Cali, Enero 2016**

**INTRODUCCIÓN**

El Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) es una acción conjunta de las naciones del mundo y de organismos internacionales, interesados en apoyar acciones tendientes a lograr coberturas universales de vacunación, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por las enfermedades inmunoprevenibles y con un fuerte compromiso de erradicar, eliminar y controlar las mismas.

El Monitoreo Rápido de coberturas de vacunación, es una herramienta que permite identificar y evaluar el resultado de las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones «PAI» y fortalecer aquellas actividades de obligatorio cumplimiento establecidas para el año 2016, por los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social.

El objetivo principal de esta metodología, es estimar las coberturas de vacunación con métodos estandarizados en cada uno de las zonas priorizadas del Municipio de Cali y medir indicadores que contribuyan a tomar decisiones para evaluar coberturas, oportunidad, esquemas de vacunación; además, mejorar el desempeño y resultados del programa con base en métodos estadísticos propuestos por la OMS y la OPS. La población objeto de la evaluación, corresponde a niños menores de 6 años en los centros de desarrollo infantil - CDI de la ciudad de Cali, ubicados en los territorios de inclusión y oportunidades «TIOS».

**VENTAJAS DE REALIZAR UN MONITOREO**

- ❖ Reduce la probabilidad de dejar lugares sin visitar
- ❖ Reduce la posibilidad de dejar un niño sin vacunar.
- ❖ Verifica el cumplimiento del seguimiento de la población infantil.
- ❖ Motivos de no vacunación.

**POBLACIÓN OBJETO DE EVALUACIÓN**

- ❖ Niños y niñas de 0 a 11 meses.
- ❖ Niños y niñas de 12 a 23 meses.
- ❖ Niños y niñas de 24 a 35 meses.

# Informe de Gestión Primer mes del año 2016 Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

- ❖ Niños y niñas de 60 meses a 71 meses.
- ❖ Niños y niñas de 36 a 59 meses.

## HERRAMIENTAS PARA REALIZAR MONITOREOS

Para esta actividad se utilizarán los siguientes formatos enviados por el Ministerio de Salud a través del programa Ampliado de Inmunizaciones.

## FORMATO RECOLECCION DE DATOS MONITOREO CRUZADO

FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS EN EL MONITOREO CRUZADO DE COBERTURAS

This form is a complex data collection sheet with multiple columns and rows, designed for recording immunization coverage data. It includes a header with the title and logos for MINSALUD and 'TODOS POR UN NUEVO PAIS'. The form is divided into several sections, likely for different age groups or types of immunizations, with specific fields for recording dates, locations, and coverage percentages.

## FORMATO DE RECOLECCIÓN DE DATOS MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURA

Formato de recolección de datos monitoreos rápidos de cobertura. Este formulario está diseñado para la recolección de datos de cobertura de inmunización. Incluye un encabezado con el título 'EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y EQUIDAD COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE' y el subtítulo 'Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 36 a 59 meses, 60 a 71 meses'. El cuerpo del formulario es una gran tabla con columnas para diferentes categorías de datos y filas para registrar información específica. En la parte inferior, hay una sección con instrucciones y definiciones de términos.

Formato de recolección de datos monitoreos rápidos de cobertura. Este formulario está diseñado para la recolección de datos de cobertura de inmunización. Incluye un encabezado con el título 'EVALUACIÓN DE COBERTURA, OPORTUNIDAD Y EQUIDAD COMPLETO DEL PROGRAMA PERMANENTE' y el subtítulo 'Grupos de edad: 0 a 11 meses, 12 a 23 meses, 24 a 35 meses, 36 a 59 meses, 60 a 71 meses'. El cuerpo del formulario es una gran tabla con columnas para diferentes categorías de datos y filas para registrar información específica. En la parte inferior, hay una sección con instrucciones y definiciones de términos.



*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

comunitaria), donde se debe garantizar la revisión permanente de los carnés de vacunación, la canalización de los niños y niñas al servicio de vacunación y la promoción en los centros educativos por tal motivo la secretaria de Salud a través del PAI vigilara esta actividad a través de Monitoreos en compañía de los diferentes grupos de terreno pertenecientes a las diferentes aseguradoras.

- ❖ **Secretarías de educación departamental y municipal:** se coordinan las acciones para el desarrollo de jornadas especiales de vacunación para la población escolarizada;
- ❖ **Personería y Procuraduría delegada para la defensa del menor y la familia:** el objeto es vigilar el cumplimiento de la Ley de infancia y adolescencia, en la cual la vacunación es un derecho impostergable de la primera infancia, por lo cual se debe realizar el seguimiento mensual al cumplimiento de las coberturas en cada municipio, por cada una de las EAPB, seguimiento a la contratación y ejecución oportuna de los recursos del Sistema General de Participaciones, asignados a los municipios para el fortalecimiento de las acciones colectivas de vacunación, para con ello mejorar la oportunidad y la cobertura en la aplicación de las vacunas a las cuales tiene derecho la población objeto del programa. De igual manera, hacer seguimiento a las ESE en la ejecución de los recursos destinados para las acciones de salud pública.
- ❖ **VISIÓN MUNDIAL.** Entidad que tiene bajo su tutela más de 14000 niños los cuales están cubiertos con beneficios como bono alimentario, atención médica, educación a más de 400 voluntarios entre otras actividades que a la familia. A esta población se le garantizara esquemas completos de vacunación
- ❖ **Comisarías de Familia:** la función primordial es colaborar con el ICBF y con las demás autoridades competentes, para proteger a los menores de edad, y atender los casos de conflictos familiares. Sensibiliza a padres y cuidadores en pro de la vacunación en caso de rechazo.
- ❖ **Consejo de Política Social, Comités de Vigilancia epidemiológica, Comités Salud Infantil, Sociedades Científicas y académicas, entre otros:** para presentar en cada uno de ellos el avance mensual del cumplimiento de metas del programa, plantearles las dificultades existentes y la necesidad de apoyo específico de acuerdo con los obstáculos que surjan en el desarrollo cotidiano del programa o en la ejecución de jornadas especiales de vacunación.
- ❖ **Población indígena**

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

## **ESTRATEGIAS Y TÁCTICAS EN VACUNACIÓN**

En el municipio de Santiago de Cali, la Secretaría de Salud, ESE, EPS, entidades públicas y privadas, implementan las estrategias de vacunación dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizarle a toda la población caleña, la reducción de enfermedades prevenibles por vacuna.

Estas estrategias deben ajustarse a las necesidades socio-culturales de cada población y deben ser evaluadas y ajustadas permanentemente, para que respondan a la población sujeta de la intervención.

Para realizar las estrategias y tácticas en vacunación, el municipio de Cali, cuenta con talento humano capacitado y comprometido con la ciudad, logística, participación de la comunidad y la coordinación interinstitucional e intersectorial.

**Estrategias en vacunación.** El Programa Ampliado de Inmunizaciones, contempla la utilización de tres estrategias fundamentales para la oferta del servicio de vacunación a la población de la ciudad de Cali.

- 1) Acciones de vacunación permanente.
- 2) Acciones de vacunación intensiva.
- 3) Acciones de vacunación emergente (bloqueo/operación barrido).

### ***Acciones de vacunación permanente***

Todas estas acciones se realizan los 365 días del año, en los 153 puestos públicos de vacunación de la ciudad de Cali en horarios de lunes a viernes de 8: 00 am a 5: 00 pm, en puestos de vacunación privados, la jornada de vacunación es extendida hasta los días sábados para la aplicación de todos los biológicos del esquema nacional a nivel institucional o mediante puestos fijos, canalización, brigadas, casa por casa, equipos móviles o micro-concentración, con gran énfasis en vacunación institucional. Estas acciones permitirán iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación en la población objeto y por ende, mantener coberturas del 95% y más.

### ***Acciones de vacunación intensiva***

En Cali se realizan al año 4 jornadas nacionales de vacunación, campañas de vacunación, con movilización masiva de la población en un día o en un corto periodo de tiempo, con el fin de aplicar el mayor número posible de dosis de vacunas. Para

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

estas acciones se cuenta con la participación de los diversos grupos de la comunidad y la acción decidida de los medios de comunicación.

**Los objetivos de las acciones de vacunación intensiva son:**

- ❖ Aumentar coberturas de vacunación en un periodo corto de tiempo.
- ❖ Complementar la capacidad de los servicios institucionales.
- ❖ Adelantarse a épocas de mayor incidencia de enfermedades.

***Acciones de vacunación emergente***

Los equipos extramurales que trabajan en terreno son los que nos ayudan a realizar la vacunación intensificada casa a casa de la población de alto riesgo, población que vive en lugares de difícil acceso, entre otros. La finalidad de esta vacunación es interrumpir la transmisión de una enfermedad en un periodo corto. Además contribuye para alcanzar las mejores coberturas de vacunación.

**Otras Tácticas**

***Todos los días son días de vacunación***

En el desarrollo de las actividades del programa de vacunación, todos los días del año son días de vacunación. Esta táctica se debe aplicar en todas las instituciones públicas y privadas que atienden partos y programa permanente, donde se debe ofrecer la atención integral y oportuna a los usuarios. Se debe garantizar la ampliación de horarios de vacunación, incluidos fines de semana y festivos, que beneficien a la población de acuerdo con sus necesidades.

***Vacunación sin barreras en todas las IPS públicas y privadas***

Todos los centros de vacunación deben garantizar a toda la población caleña, la atención gratuita, oportuna y de calidad a la población que solicita el servicio de vacunación, sin ningún tipo de barrera administrativa o de gestión, con el objeto de eliminar las barreras que puedan existir. Estrategias Institucionales que permiten la disminución de las barreras de vacunación.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**Características del MRC según se aplique durante el monitoreo de la vacunación de rutina, la supervisión, los brotes o las campañas**

<b>Características</b>	<b>Vacunación de rutina</b>	<b>Supervisión</b>	<b>Brotes</b>	<b>Campañas</b>
<b>Objetivo</b>	Mejorar el desempeño del programa de vacunación	Aportar información al supervisor sobre el cumplimiento de la normativa	Detectar y captar personas no vacunadas en las zonas de brote y de riesgo	Verificar si se alcanzó la cobertura meta de la campaña <i>en el nivel administrativo más bajo</i>
<b>Número de MRC</b>	Según la normativa nacional y criterios programáticos	De acuerdo con lo establecido en la normativa	Depende de la extensión y características del brote	Depende del tamaño de la población de cada municipio y la edad de la población meta de campaña
<b>Criterios de selección del área</b>	Los lugares se pueden seleccionar al azar o según criterios de riesgo	Según los hallazgos de la supervisión o según criterios de riesgo	Zonas donde se detectan los casos y las comunidades vecinas	Al azar, a partir de la sectorización de las zonas o según criterios de riesgo
<b>Participantes</b>	Equipo local de la unidad de salud y el municipio	Supervisor apoyado por el equipo local	Equipo de respuesta al brote	Equipo local, con la participación de personal subnacional y nacional

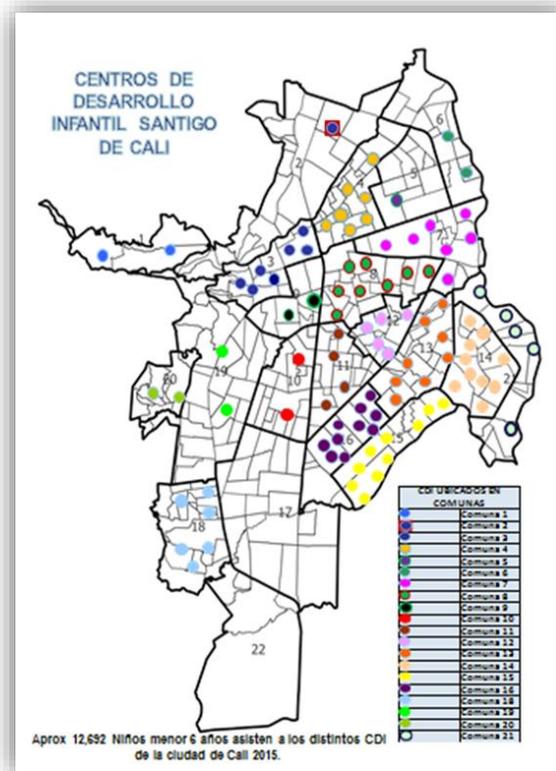
*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**CENTROS DE DESARROLLO INTEGRAL – CDI**

Los Centros de Desarrollo Infantil «CDI». Son una de las modalidades de atención definidas en el marco de la Política Pública de Primera Infancia. Se conciben como modalidad complementaria a las acciones de las familias y la comunidad, dirigidas a potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas.

Es un escenario donde se articulan y armonizan, a través del trabajo de un equipo humano idóneo, todas las atenciones que, tanto la familia como los niños deben recibir, a partir de lo definido en el marco de calidad.

Los Centros de Desarrollo Infantil, se conciben como instituciones dirigidas a atender y promover un desarrollo integral a través de la educación inicial, con el apoyo de profesionales idóneos en temas relacionados con los diferentes componentes de La atención integral y cuidado, y de la generación de oportunidades de expresión y comunicación con pares y adultos, bajo las cuales se potencia el desarrollo en la primera infancia.



*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**UBICACIÓN DE LOS CDI:**

**CIFRAS:**

**TOTAL NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS CIUDAD DE CALI:** De acuerdo a las cifras de las coberturas PAI, año 2015

<b>POBLACIÓN PRIMERA INFANCIA CALI</b>	
Recién Nacido	36.862
< menor de 1 año	36.862
Niños 1 año	36.305
Niños 5 años	36.116

**TOTAL DE CDI EN SANTIAGO DE CALI OBJETOS DE INTERVENCIÓN PARA  
 ESTRATEGIAS DE VACUNACIÓN Y MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURAS  
 DE VACUNACIÓN POR COMUNAS  
 EL AÑO 2016**

<b>NOMBRE CDI</b>	<b>DIRECCIÓN</b>	<b>BARRIO</b>	<b>COMUNA</b>	<b>ESE</b>	<b>TOTAL NIÑOS</b>
MARICE SINESTERRA	CRA 4 OESTE 4 A 00	SECTOR LA LEGUA	1	ladera	40
MATER DEI	avenida 5ta oeste # 30-59	TERRON COLORADO	1	ladera	300
FUNDACION ALIANZA CRISTIANA - CDI	CRA 14 No.11-62	SAN BOSCO	3	ladera	80
RENACER	CALLE 12A #13-48	SAN PASCUAL	3	ladera	230
SAMARITANOS DE LA CALLE	CRA 2 No 10-60	SANTA ROSA	3	ladera	70
CDI LOS CALEÑITOS	CRA 13B #3-00 OESTE	SAN CAYETANO	3	ladera	340
MARTIN RESTREPO	CRA 22 OESTE 2 65	LIBERTADORES	3	ladera	40

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

CDI CARIÑO	CALLE 3A # 22-43	LOS LIBERTADORES	3	ladera	120
MARIA PERLAZA	CALLE 5 OESTE 18 02	NACIONAL	3	ladera	40
MISION PAZ A LAS NACIONES	Av.6N # 47- 197	MENGA	2	norte	200
PRESBITERO ANGEL PIEDRAHITA	KR 8 # 51 N - 35	ENRIQUE OLAYA H	4	norte	100
ABSALON FERNADEZ DE SOTO	KR 8 N # 4 BN - 11	LA ISLA	4	norte	60
XXI DE SEPTIEMBRE	KR 8 N # 43 N - 03	LA ISLA	4	norte	40
CASETA COMUNAL MARCO FIDEL SUAREZ	CL 46B # 2 N - 28	MARCO FIDEL SUAREZ	4	norte	37
RAFAEL ZAMORANO	KR 2 # 45 AN - 12	MARCO FIDEL SUAREZ	4	norte	40
JOSE IGNACIO RENGIFO	KR 41 # 5 N - 23	POPULAR	4	norte	40
PULGARCITO	KR 2 # 33 - 44	SANTANDER	4	norte	103
MARIANO OSPINA PEREZ	CL 67 KR 2	GUAYACANES	5	norte	42
CAMILO TORRES	CL 76 # 1A - 200	Cali Mio	6	norte	200
HUELLITAS DE AMOR	KR 7D 1 # 73 - 42	Alfonso López	7	norte	48
MANOS PROVIDENTES- Alfonso López	KR 7G BIS # 79 - 21	Alfonso López	7	norte	200
SAN JUAN BAUTISTA DE LA SALLE	CL 74 # 9 - 09	ANDRES SANIN	7	norte	40
HERRADURA	CL 74 # 9 - 119	Andrés Sanín	7	norte	96
SAN MARINO - CDI	CL 69 # 7C - 04	SAN MARINO	7	norte	200
ALFONSO LOPEZ PUMAREJO	KR 84A BIS # 7A - 01	ALFONSO LOPEZ	8	centro	40

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

NUESTRA SEÑORA DE FATIMA	KR 10 # 2B - 10	BARRIO INDUSTRIAL LOS MANGOS	8	centro	40
BENJAMIN HERRERA	CL 30AN # 12 - 86	Benjamín Herrera	8	centro	150
CACIQUE DE GUATAVITA	CL 54 # 15A - 20	EL TREBOL	8	centro	40
EL TREBOL	KR 12D # 57 - 04	EL TREBOL	8	centro	40
INDUSTRIAL LOS MANGOS	KR 11 # 30 - 51	Industrial	8	centro	200
JARDIN NACIONAL NUMERO 1	CL 58 # 11B - 48	LA BASE	8	centro	100
BAJO PALACE	CL 34 KR 19B	SANTA FE	8	centro	20
CASETA COMUNAL SANTA FE	KR 19 # 33H - 00	SANTA FE	8	centro	60
FERNANDO ARAGON	CL 33A KR 17G	SANTA MONICA POPULAR	8	centro	40
DIVINO SALVADOR	KR 15 # 6 - 102	ALAMEDA	9	centro	40
JOSE MARIA CORDOBA	CL 18 # 8A - 15	SUCRE	9	centro	40
CARIÑO- LA SELVA	CL 14 KR 47	LA SELVA	10	centro	200
GENERAL CARLOS ALBAN	CL 18A # 24A - 65	SANTA HELENA	10	centro	60
JULIO ARBOLEDA	CL 35 # 30A - 24	CONQUISTADORES	11	centro	40
JOSE VICENTE CONCHA	KR30 # 30 - 27	LA FLORESTA	11	centro	40
MADRE ALBERTA	DG 30 # 32B - 49	LA GRAN COLOMBIA	11	centro	324
VILLA DEL SUR	CL 27 # 42B - 15	VILLA DEL SUR	11	centro	280
JUAN XXIII	KR 28C # 50 - 16	12 DE OCTUBRE	12	centro	40
ARCO IRIS - CDI	KR 28C # 33G - 05	EL PARAISO	12	centro	200
MI BOSQUECITO	CL 57 # 24A - 03	NUEVA FLORESTA	12	centro	40

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

JULIO RINCON SECTOR H	KR 28E # 50 - 34	PARAISO	12	centro	
CDI MANANTIAL DE SABIDURIA	TV 30 CL 33E # 28 - 123	PARAISO	12	centro	
RODRIGO LLOREDA CAICEDO	KR 30 # 44A - 21	POBLADO 1	13	oriente	40
OMAIRA SANCHEZ	CL 72P TV 72B	RODRIGO LARA BONILLA	13	oriente	40
MISIÓN PAZ DE LAS NACIONES	DG 70C # 22B - 25	CHARCO AZUL	13	oriente	96
CRECIENDO CON AMOR	KR 28H # 72P - 29	Poblado uno	13	oriente	160
EL BOSQUE ENCANTADO	CL 43A # 36A - 37	EL VERGEL	13	oriente	110
CARITAS AL SOL	KR 33 # 42A - 28	EL VERGEL	13	oriente	100
ARANJUEZ	CL 72P # 28D4 - 36	LOS ROBLES	13	oriente	142
ELIAS SALAZAR GARCIA	CL 108 # 26H1 - 11	MANUELA BELTRAN	14	oriente	40
CARIÑO REMANSOS NUEVO LATIR	CL 76 # 28 - 20	Alfonso Bonilla Aragón	14	oriente	251
CASITA DE LA TERNURA	CL 80 # 26C - 12	ALIRIO MORA	14	oriente	200
SUEÑO DE PAZ 1	KR 26L # 118 - 02	MANUELA BELTRAN	14	oriente	172
FUND JOSE CELETINO MUTIS CDI FRANCISCO ELADIO RAMIREZ	KR 26C1 # 76 - 35	ALIRIO MORA	14	oriente	180
PAZ Y BIEN	DG 26I2 # 80A - 25	MARROQUIN	14	oriente	80
GOTITA DE AGUA DULCE	KR 26A1 # 74 - 04	ALIRIO MORA	14	oriente	
FUNDACION NUEVAS LUCES	CL 47A # 49A - 105	CIUDAD CORDOBA	14	oriente	
MARROQUIN IA	KR 26A2 # 76 - 55	ALIRIO MORA	14	oriente	

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

CDI SEMILLA DE MOSTAZA -FUND PAZ Y BIEN	DG 26I2 # 80 - 42	Marroquín	14	oriente	228
SEMILLAS DEL FUTURO	CL 72T # 27 - 42	LA PAZ	13	oriente	200
BELLAVISTA	KR 3 O # 12 - 08	BELLAVISTA	19	ladera	166
SANTA LUISA - CDI	VIA LA SIRENA	LA SIRENA	19	ladera	44
PABLO NERUDA	KR 39D # 38 - 44	ANTONIO NARIÑO	16	suroriente	40
POLICARPA SALAVARRIETA	CL 44 KR 40	ANTONIO NARIÑO	16	suroriente	40
FRANCISCO J. RUIZ	CL 38 # 43B - 16	REPÚBLICA DE ISRAEL	16	suroriente	40
ANGÉLICA SIERRA	CL 40 KR 41F	UNION DE VIVIENDA POPULAR	16	suroriente	40
CRISTO MAESTRO	CL 44 KR 41F	UNION DE VIVIENDA POPULAR	16	suroriente	40
LA DICHA DE SER NIÑOS	KR 39 # 41 - 45	Antonio Nariño	16	suroriente	192
MI MAGICA AVENTURA	KR 42D # 38A - 17	REPUB LICA DE ISRAEL	16	suroriente	216
EXPLORADORES DEL UNIVERSO	KR 48 # 41 - 04	MARIANO RAMOS	16	suroriente	240
EDUCANDO EL FUTURO	CL 40 # 46C - 40	MARIANO RAMOS	16	suroriente	400
LOS NIÑOS DEL FUTURO	CL 43A # 39 - 29	ANTONIO NARIÑO	16	suroriente	180
AMIGUITOS	CL 3C KR 73	BUENOS AIRES	18	ladera	140
CODELIN	KR 73 # 3C - 65	CALDAS	18	ladera	240
CESOLES	MZ 2 CASA 130	LA ESPERANZA	18	ladera	140
CRECIENDO FELICES	LT 52 MZ 4	PALMAS	18	ladera	200
ALDEAS INFANTILES	KR 79 O # 1B - 29	PRADOS DEL SUR	18	ladera	204
FUNDACIÓN CARVAJAL	CL 2B 2 O # 90 - 27	SANTA ELENA	18	ladera	108

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

NUESTRA SEÑORA DE CHIQUINQUIRA	CL 7 O # 54 - 95	BELISARIO CAICEDO	20	ladera	100
GENERAL ANZOATEGUI	KR 1A # 43 - 68	EL LIDO	20	ladera	40
ISAIAS DUARTE CANSINO - CDI	CL 96 # 28E - 01	MOJICA	15	oriente	160
HUELLITAS AZULES	DG 70 # 26G - 05	CIUDAD Córdoba	15	oriente	20
SOL Y LUNA	KR 42 # 48A - 131	CIUDAD Córdoba	15	oriente	204
NUEVAS LUCES		CIUDAD Córdoba	15	oriente	100
JESUS DE NAZARET		MOJICA	15	oriente	240
EXPRESION DE AMOR FE Y ALEGRIA	KR 39 # 54 - 02	VALLADO	15	oriente	100
SEÑOR DE LOS MILAGROS	CL 51 KR 37	RETIRO	15	oriente	
SECTOR CIUDAD CORDOBA	KR 42 # 48A - 131	CIUDAD CORDOBA	15	oriente	
VALLADO B	KR 41B # 55 - 09	VALLADO	15	oriente	180
SECTOR MOJICA II	CL 91 # 28D1 - 59	MOJICA I	15	oriente	240
ALEGRIA DE COMPARTIR	CL 102 # 24B - 35	Compartir	21	oriente	84
CARIÑO REMANSOS COMFANDI	KR 125A # 26l - 5	Compartir	21	oriente	203
COMPARTIR	CL 102 # 23 - 39	Compartir	21	oriente	200
PARAISO	KR 28E # 123A - 25	Potrero Grande	21	oriente	500
REMANSOS	CL 126 # 26l - 05	REMANSO	21	oriente	252
MANOS PROVIDENTES- villa mercedes	KR 28E4 # 115 - 24	Villa mercedes	21	oriente	200

**TOTAL CDI PARA SER MONITOREADOS POR LA SECRETARÍA DE SALUD MPAL DE CALI: 102**

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**TOTAL MODALIDAD FAMILIAR CIUDAD DE CALI:**

CDI Camilo Torres – modalidad familiar.

CDI Cariño- modalidad familiar.

La Secretaría de Salud Municipal de Cali, verificará durante el año 2016, coberturas de vacunación en los distintos Centros de Desarrollo Infantil «CDI» ubicados en diversas comunas de la Ciudad de Cali, dándole prioridad a aquellos Centros ubicados en los territorios de inclusión y oportunidades «TIOS», a través de la metodología implementada por el Ministerio de Salud los cuales tienen como objetivo verificar coberturas de vacunación.

**LOS RESULTADOS DE LOS MONITOREOS RÁPIDOS DE COBERTURAS DE VACUNACIÓN TENDRAN COMO RESULTADO LAS SIGUIENTES:**

Informe Consolidado Total Cali por Comunas. En los grupos de niños entre los 0 y 71 meses de edad

**NIÑOS MONITOREADOS POR RANGO DE EDAD**

Número de niños evaluados en cdi de la ciudad de Cali, según régimen de afiliación

Número de niños monitoreados según etnia. Cali, 2015

Monitoreos Rápidos de Cobertura en los territorios de inclusión y oportunidades “TIOS”

Se verificara:

La cobertura de vacunación con todos los biológicos en cada uno de las comunas incluidas en los Territorios de Inclusión y Oportunidades a través de la encuesta de cobertura de vacunación.

La aplicación de al menos dos dosis de triple viral en niños menores de 6 años en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

Se estimara la proporción de vacunados por asegurador y por comuna en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

Se identificara motivos de no vacunación en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

Se Estimara la proporción de tenencia de carné de vacunación en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

Se fortalecer la toma de decisiones a partir del análisis y revisión de los procesos del programa en los Territorios de Inclusión y Oportunidades.

El primer monitoreo se llevara a cabo en zonas priorizadas durante los meses de Enero y Febrero 2016.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**INFORME PRELIMINAR**  
**PREPARACION PARA EL CONSOLIDADO DE CALI**  
**ENERO FEBRERO 2016**

**REALIZADO POR: ENTIDADES ASEGURADORAS ESES E IPS VACUNADORAS**

## **INTRODUCCIÓN**

Posterior al cumplimiento de la Resolución del 44vo Consejo Directivo de la OPS/OMS del 2003, para alcanzar la “meta de eliminación de rubéola - 2010 en las Américas” y dentro del marco del “Plan de acción para la documentación y verificación de la eliminación del sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita”, y durante la 53° Consejo Directivo de la Organización Internacional de Expertos (CIE) para el proceso de documentación y verificación de la Eliminación del Sarampión, la Rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) en su 6 reunión realizada en Brasilia, Brasil del 5 de septiembre del 2014; Colombia fue certificada con 20 países más, de la interrupción de la circulación endémica de los virus de Sarampión y la Rubéola y en los progresos alcanzados en la ejecución del plan de acción para mantener dicha eliminación en la Región.

El país presentó mediante la Comisión Nacional de Certificación de la Eliminación del Sarampión, Rubéola y SRC el plan de sostenibilidad para el periodo 2013-2015, con la finalidad de abordar los desafíos identificados en su sistema de vigilancia epidemiológica y del programa de vacunación de rutina en cumplimiento de la Resolución CSP:R 14 (2012).

Este plan se centró en el fortalecimiento del Programa Ampliado de Inmunización (PAI) y cuyo objetivo general es mantener la eliminación del Sarampión y la Rubéola y SRC con unas coberturas de mayor o igual del 95% con dos dosis de SRP, así como implementar una jornada de mantenimiento en el país, la cual se realizará en el año 2015, con base en lo anterior y con el fin de certificar el logro de coberturas de vacunación iguales o superiores al 95%, se debe realizar dos monitores Cruzados de Coberturas de Vacunación con la metodología establecida en el presente documento en cada uno de los municipios del país.

Es por eso, que el municipio de Cali en cumplimiento a estos compromisos internacionales y del Ministerio de Salud realiza el Monitoreos Rápidos de Cobertura, según nueva metodología y tiempos establecidos por el MSPS; y realiza la prueba piloto con la asesoría del MSPS y con la participación activa de las ESE, EPS Contributivas

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

y Subsidiadas e IPS vacunadoras de Cali, adopta los lineamientos de OPS de Monitoreo Cruzado dados por el MSPS como nueva metodología para realizarse por las Entidades territoriales.

Los Monitoreos cruzados de coberturas de vacunación para el país, evaluará los biológicos trazadores del programa, el cual responde a la estrategia de valorar rápidamente los cambios de cobertura de vacunación en el territorio y propende a la toma de decisiones del Programa en situ dependiendo de los resultados obtenidos en la metodología, todo ello en contribuir al buen desarrollo e impacto del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI.

Por lo anterior, se adoptan los lineamientos enviados por el Ministerio de Salud y Protección Social con el fin de establecer una metodología estandarizada, y orientada directamente por ellos a través de teleconferencias, reuniones con las entidades vacunadoras de Cali, antes, durante y después de los monitoreo para evaluar la metodología en terreno y que sirva para los otros departamentos y municipios de Colombia.

El monitoreo rápido y evaluación de cobertura de vacunación para Santiago de Cali, corresponden a herramientas que permiten identificar y evaluar el resultado de las actividades del Programa Ampliado de Inmunizaciones realizadas en las 22 comunas de la ciudad, cumpliendo así, con los lineamientos del Ministerio de la Salud y Protección Social fortaleciendo las estrategias de vigilancia en salud pública (VSP) actividad incluida en el Plan de desarrollo Territorial del Municipio de Santiago de Cali.

Estas actividades están incluidas en el programa de Atención Integral a la Primera Infancia que reconoce a los niños niñas sin importar las diferencias de género, raza, etnia o estrato social, como sujetos plenos de derechos, sujetos activos de su propio desarrollo, seres humanos completos, con capacidades y potencialidades que se desarrollan en su continua relación con su entorno particular y con las múltiples relaciones que se construyen con su familia y cuidadores que participan constantemente como acompañantes en sus procesos de desarrollo.

A continuación se presenta el informe de “Evaluación de coberturas, oportunidad y esquema completo de vacunación para Santiago de Cali de acuerdo a los lineamientos dados por el Ministerio de Salud y Protección Social para Colombia”. Con la asistencia técnica del MSPS como prueba piloto en Colombia para su implementación posterior.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. Objetivo general**

Estimar la cobertura de vacunación de la población menor de 6 años del municipio de Cali, durante el mes de febrero mediante una metodología rápida y factible de realizar.

### **1.2. Objetivos específicos**

Verificar el porcentaje de cobertura vacunación en los biológicos trazadores; BCG (niños recién nacidos de 0 días a 29 días), Pentavalente y Terceras de Polio en menores de un año de edad (< menores de edad), Sarampión Paperas, Rubéola y Fiebre Amarilla en niños de un año de edad (12 a 23 meses) y Refuerzo 2 de DPT y SRP(SRP) en niños de 60 a 70 meses en cada uno de los municipios del país a través del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación.

Vacunar la población con esquemas atrasados para alcanzar coberturas de vacunación del 95 %.

Caracterizar los niños no vacunados según los grupos de edad, afiliación, EAPB, motivo de no vacunación en la población evaluada.

## **2. ORGANIZACIÓN PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN**

### **2.1. Responsables**

#### **NIVEL MUNICIPAL**

##### **Alcaldía Secretaria de Salud Municipal**

- Asesorar, capacitar, supervisar y evaluar a las entidades territoriales para realización de la Evaluación de coberturas cruzado a nivel nacional.
  
- Revisar, consolidar y analizar la información resultado de del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación cruzado.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

- Establecer y socializar conclusiones y recomendaciones de los resultados del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación.
- Gestionar, apoyar y facilitar los recursos necesarios y la logística para llevar a cabo la realización del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación.
- Gestionar, apoyar Lineamientos para el Monitoreo Cruzado de Coberturas de vacunación
- Gestionar, apoyar y facilitar los recursos necesarios y la logística para llevar a cabo la realización del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación.
- Disponer de los recursos necesarios para llevar a cabo el monitoreo cruzado de coberturas de vacunación. (Talento humano, insumos y logística).
- Disponer de la información necesaria para llevar a cabo el monitoreo cruzado de coberturas de vacunación, (mapas, censos, papelería).
- Adoptar y adaptar los lineamientos nacionales a los escenarios locales.
- Planear, organizar y ejecutar la capacitación al personal participante del monitoreo cruzado de Coberturas de vacunación.
- Revisar, consolidar y analizar la información resultado del monitoreo cruzado de coberturas de Vacunación del municipio y enviar al departamento según el lineamiento.

**Responsabilidad del personal del nivel operativo.**

- Vigilancia en salud pública o epidemiólogo.
- Planeación, ejecutar y analizar el resultado del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación.
- Coordinar la realización del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación.
- Aplicar la metodología establecida según los lineamientos.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

- Supervisar las actividades del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación en el terreno.
- Revisar, consolidar y analizar la información resultado del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación del municipio y enviar al departamento según lineamiento.
- Coordinador o encargado PAI del municipio.
- Coordinar las actividades del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación con el equipo de vigilancia en salud pública.
- Apoyar el proceso metodológico para la realización del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación establecida según lineamiento.
- Supervisar las actividades del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación en el terreno.
- Participar en la revisión, consolidación y análisis de la información resultado del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación del municipio y enviar al departamento según lineamiento.
- Asegurar y verificar la realización del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación en las zonas priorizadas en las manzanas seleccionadas.
- Apoyar la supervisión del diligenciamiento de los formatos durante y posterior a la realización de del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación e identificar errores en los mismos.
- Participar en la revisión, consolidación y análisis la información resultado del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación del municipio.

### **Encuestadores**

- Desarrollar las actividades operativas del monitoreo cruzado de coberturas de vacunación. Dando cumplimiento al lineamiento establecido por el MSP (recorrido de las manzanas, entrevista, obtención de la información y registro).

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

- Recolectar la información a partir de la transcripción de la información registrada en los carnés o la suministrada por la persona que responde la evaluación.
- La recolección de los datos es realizada por equipos locales en forma cruzada para que evitar sesgos de información.

### **Vacunadores**

- Asegurar la vacunación y seguimiento a la población objeto en caso de requerirse.
- Diligenciar los formatos diseñados de vacunación.

### Técnico de sistemas o digitador

- Se requiere que ésta persona tenga claros los conocimientos en el manejo de Microsoft office Excel®. Este rol puede ser delegado por el epidemiólogo o coordinador PAI a quien tenga el perfil adecuado para realizar esta actividad.
- Ingresar la información a la base de datos a partir de los formatos revisados.
- Verificar la calidad de la información de la base de datos para generar los reportes de salida.

## **3. METODOLOGÍA**

### **3.1. Definiciones operacionales**

**MONITOREO CRUZADO DE COBERTURAS:** corresponde a la evaluación en forma rápida del porcentaje de la cobertura de vacunación de una pequeña área seleccionada a conveniencia y cuya recolección de datos es realizada por equipos locales en forma cruzada para que evitar sesgos de información.

**ENCUESTA:** técnica de investigación que consiste en una interrogación verbal o escrita que se le realiza a las personas (cuidadores o los custodios de los niños) de la población objeto con el fin de obtener determinada información necesaria para una investigación.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**CONGLOMERADO:** mínima unidad de agrupación objeto de selección de manzana o centro poblado, agrupados dentro de límites geográficos y administrativos definidos claramente.

**POBLACIÓN OBJETO DEL MONITOREO CRUZDO DE COBERTURAS.**

- a. Niños y niñas de 0 a 11 meses.
- b. Niños y niñas de 12 a 23 meses.
- d. Niños y niñas de 60 meses a 70 meses.  
(Población residente en el municipio).

**CASA EFECTIVA (E):** vivienda donde vive de la población objeto del programa y hay una persona dispuesta a suministrar la información.

**PERSONA (niño) VACUNADA:** Persona que recibió las vacunas del Programa Ampliado de Inmunización por referencia de un cuidador o custodio.

**CAUSAS DE NO VACUNACIÓN:** son los motivos que refiere el encuestado por lo cual el persona no fue vacunada y se agrupan en tres categorías así: 1) Relacionados con la logística y las estrategias del programa, 2) Relacionados con la salud del usuario y 3) Relacionados con el cuidador o la familia.

**RELACIONADOS CON LA LOGÍSTICA Y LAS ESTRATEGIAS DEL PROGRAMA**

1. Lugar de vacunación lejano, cerrado o ausencia del vacunador  
Cuidador o custodio que refiere que el lugar de vacunación le queda lejos del lugar de residencia o que ha llevado al niño en una o más oportunidades y lo ha encontrado cerrado o cuando asistió al servicio no se encontró el vacunador.
2. Horario de vacunación restringido.  
Cuidador o custodio que refiere que el horario de atención del servicio de vacunación esta fuera del horario en que el usuario pueda acceder al servicio.
3. Largos tiempos de espera.  
Cuidador o custodio que refiere haber solicitado el servicio de vacunación pero el tiempo de espera fue mayor al tiempo disponible para hacer uso del servicio.
4. No había vacunas o insumos.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

Cuidador o custodio que refiere no haber recibido el servicio de vacunación por no tener vacuna e insumos disponibles para la aplicación.

5. Falta o pérdida de carné de vacunación.

Cuidador o custodio que refiere extraviado o no contar con el carné de vacunación y desconocer el procedimiento para uso del servicio.

6. No afiliado.

Cuidador o custodio que refiere no utilizar el servicio de vacunación por no encontrarse afiliado a una EAPS.

7. Desconocimiento del derecho a la vacunación.

Cuidador o custodio que refiere no saber que tiene derecho la vacunación (Edad de la de la población objeto).

8. Desconocimiento que las vacunas son gratis

Cuidador o custodio que refiere no saber que el servicio de vacunación no tiene costo.

### **RELACIONADOS CON LA SALUD DEL USUARIO**

1. Persona enferma Cuidador o custodio que refiere no haber permitió la vacunación por haber cursado con alguna enfermedad.

2. Persona hospitalizada Cuidador o custodio que refiere no haber permitió o recibido la vacunación por haberse encontrado hospitalizado.

3. Orden médica por enfermedad

Cuidador o custodio que refiere no haber permitió la vacunación por prescripción médica.

4. Reacción adversa a dosis previas (leve, moderada o grave)

Cuidador o custodio que refiere no haber permitió la vacunación por haber presentado algún evento posterior a la aplicación a la vacunación.

5. El médico dijo que tenía las vacunas completas

Cuidador o custodio que refiere que el médico o pediatra le indico la NO vacunación por que el esquema "está completo"

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

## **RELACIONADOS CON EL CUIDADOR O LA FAMILIA**

### 1. Falta de tiempo del Cuidador o custodio

Cuidador o custodio que refiere no haber tenido tiempo para llevar al niño a vacunar durante la Jornada.

2. Rechazo de la vacuna Cuidador o custodio que refiere no aceptar la vacunación por cualquier motivo (Personales, religiosos, creencias)

### 3. Porque tiene las vacunas completas

Cuidador o custodio que refiere no aceptar la vacunación por considerar tener el esquema de vacunación completo.

## **3.2. Técnica de muestreo por conglomerados**

A partir del universo de población, se tomó como referencia la meta programática del departamento y del municipio y se designa la muestra y el número de conglomerados a encuestar.

Los elementos básicos para el calcular la muestra fue:

- Tamaño de muestra está basado en: Cobertura esperado: 95%, Precisión +/- 3% y efecto de diseño:
- Con 22 Conglomerados, representados en cada comuna donde se incluye el área rural, se monitorea en cada una de 20 niños, es posible estimar la cobertura municipal del programa permanente de vacunación.
- Con el fin de estandarizar el proceso de Monitoreo Cruzado de Coberturas de Vacunación se diferenciaron los municipios según la de la población objeto, por lo cual se dividió en dos grupos así:

### 3.2.1. Identificación de conglomerados en el Monitoreo Cruzado de Coberturas de Vacunación.

Cada municipio está dividido administrativamente por localidades, comunas, barrios y ello se le suma las zonas de veredas o corregimientos

A continuación se presentan los pasos a tener en cuenta:

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

- Obtenga en medio físico un mapa o diagrama del área, localidad, municipio, barrio, corregimiento, centro poblado, área rural etc., estos mapas deben mostrar los barrios, viviendas, corregimientos y centros poblados y dentro de cada uno el número de manzanas o agrupaciones; si no se cuenta con direcciones se debe diagramar, ubicando los puntos cardinales o lugares como ríos, tiendas, iglesias, supermercados, entre otros que permitan servir de punto de referencia para ubicar los conglomerados seleccionados.

- Delimite en el mapa las manzanas o conglomerados a evaluar. No debe incluir lotes baldíos, colegios, parques, cementerios o manzanas donde se evidencie que no vive de la población objeto de la jornada. Por cada conglomerado debe obtener una muestra de 20 personas de la de la población objeto

Enumere todos los conglomerados del área rural y urbana de manera consecutiva.

Ilustración 1. Numeración de un municipio con la población objeto con una división y un conglomerado para encuestar en el Monitoreo Cruzado de Coberturas de Vacunación 1 x 20: 40 personas de la población

- Seleccione el número otorgado conglomerados para la selección tenga en cuenta:

Se utilizó la misma estrategia de metodología aleatoria de Monitoreos rápidos de coberturas de vacunación para la nueva metodología de Monitoreos cruzados; donde los conglomerados se escogerán, dentro de cada comuna de Cali teniendo en cuenta de incluir la población menor de un año, de un año y de 5 años. Se realiza el cálculo de los menores a monitorear por comuna y manzana la cual se toma como un conglomerado donde se debe monitorear de 20 a 60 niños dependiendo del número de la población infantil de cada comuna.

Por lo tanto se recomienda como Lineamiento del Ministerio, que si en el transcurso del monitoreo se encuentra en una zona, con menores de edad, con esquema de vacunación incompletos se debe realizar un barrido de vacunación y volver a tomar el monitoreo de esa zona, para asegurar que la población infantil este con optimas coberturas que garanticen la protección inmunitaria, realizando especial énfasis en zonas rurales de difícil acceso que tengan población de riesgo (desplazada, víctimas del conflicto, etc.), se contara con la participación de todos los actores en la realización de estos Monitoreos en terreno por lo que se capacitara , las EAPB Y ESE para el apoyo de personal para la realización de los Monitoreos y Jornadas del presente año.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

Es menester realizar el acompañamiento durante los Monitoreos, por lo que se pide que los Monitoreos deben sean realizados por personal idóneo, capacitado y entrenado en la realización de los mismos por lo tanto el recurso humano empleado en esta tarea debe ser guiado y orientado por personal de la secretaria de Salud, a quienes se les Capacitara y evaluara la experiencia y el conocimiento muy bien los esquemas de vacunación para realizar la lectura correcta del carnet.

En el caso que a un niño monitoreado le faltara el carnet se orientó a realizar reconstrucción del mismo con la ayuda del cuidador o la madre para completar las fechas de inmunización del menor, en el caso de deterioro del carnet se puede hacer un nuevo carnet teniendo en cuenta las fechas que aparecen en este. En el caso que un niño no haya iniciado el esquema de vacunación debe ser iniciado en ese momento o debe ser el menor remitido por demanda inducida a una Institución cercana, o a su entidad aseguradora.

Se inicia la muestra con la nueva metodología dada por el Ministerio de Salud y Protección Social (Monitoreos Cruzados) en la ciudad de Cali, para lo cual las ESE recibieron el apoyo del talento humano de las EAPB del régimen Contributivo que estén en terreno de los contrario, cada entidad deberá realizar estos Monitoreos en zonas priorizadas donde se incluyan los niños menores de 6 años.

Revisando el formato de MRC dados para esta metodología se hacen los siguientes ajustes:

Se incluye la casilla de **Condición**, que incluye desplazamiento como víctimas del conflicto armado, personas con discapacidad entre otros a los cuales es obligatorio garantizar coberturas de vacunación por encima del 95% en todos los biológicos.

Se incluye **el nombre** y el **documento de identidad** del niño monitoreado

Se incluye la caracterización por **etnia**.

Se hace la solicitud de incluir la **fecha de nacimiento** la cual no aparece dentro del formato, todos los grupos de edad para monitorear niños de 2,3 y 4 años para evaluar refuerzos y **dirección** para hacer seguimiento en los esquemas atrasados.

En Colombia se está proponiendo que en las zonas donde no ha llegado bien la vacunación, se debe garantizar por diferentes medios diversas actividades que estas

# Informe de Gestión

## Primer mes del año 2016

### Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

poblaciones se encuentren vacunadas, ejemplo: en la ciudad de Cali, la colonia nariñenses, donde el acceso es restringido, hay muchos sitios que no abren o no dejan entrar por lo tanto es ahí donde hay que generar diferentes estrategias para garantizar coberturas útiles de vacunación.

La recolección de información en los formatos entregados por el MSPS con las variables que para la ciudad de Cali son de gran importancia y de gran utilidad para este análisis el cual se entregara en reunión del PAI a cada responsable de su realización los cuales deben ser entregados a la Secretaria de Salud para su consolidación y análisis antes del 10 de febrero.

**FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS EN EL MONITOREO CRUZADO DE COBERTURAS**

The form is a detailed data collection tool with multiple columns and rows. It includes sections for identifying the location (municipality, commune, neighborhood), recording vaccination events (date, type, status), and administrative information. The form is designed for manual data entry and is part of a larger monitoring system.

A continuación se presentan los pasos tenidos en cuenta para la realización de esta evaluación

- a) Los mapas de las comunas del municipio, los cuales están divididos por manzanas ubicando los puntos cardinales o lugares con sus respectivas direcciones que permiten servir de punto de referencia para ubicar los conglomerados seleccionados.
- b) No se incluyeron lotes baldíos, colegios, parques, cementerios o manzanas. Por cada manzana o conglomerado para cumplir con los lineamientos del MSPS.
- c) Se enumeraron las manzanas por comunas de la cabecera y los centros poblados de manera consecutiva.

#### **4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

Los criterios de inclusión y exclusión son los parámetros que determinan a quién se le permite entrar en la evaluación y varían de acuerdo al objetivo de la misma, para ser más específicos los criterios de inclusión son características que se deben poseer y los criterios de exclusión son particularidades que determinan el no ingreso a la encuesta.

##### **4.1. Criterios de Inclusión**

Personas en las edades según población objeto.

Tiempo de residencia en el municipio igual o mayor a 2 meses.

##### **4.2. Criterios de exclusión**

Personas por fuera de los rangos establecidos para la evaluación.

Tiempo de residencia en el municipio menor a 2 meses.

#### **5. ACTIVIDADES PARA LA EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN**

##### **5.1. Actividades previas al trabajo en campo**

Capacitación: Se capacitara al comité estratégico PAI y a las personas que participan en el monitoreo. Esta actividad es liderada por el personal del PAI Cali, con el fin de estandarizar el proceso de recolección de información y disminuir así errores, para ser persistente en la responsabilidad del diligenciamiento de los instrumentos procurando la veracidad y la calidad de los datos, evitando de esta manera interpretar información a conveniencia.

Aspectos mínimos que debe contener la capacitación

- Objetivo de la evaluación de cobertura.
- Metodología del trabajo en terreno.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

- Instrucciones para la recolección de datos.
- Técnica de entrevista.
- Diligenciamiento de los instrumentos.
- La prueba piloto para evaluar el manejo del instrumento de recolección de datos, se realizó en el año 2015 y se hicieron ajustes a los formatos para aclarar inquietudes y garantizar que la información sea diligenciada de acuerdo a los parámetros de la capacitación.

Distribución del Monitoreo en alianzas con los entes privados:

Se realiza la distribución de monitoreo por comuna con responsabilidad de las ESE Norte, ladera, Oriente, Suroriente, y Centro y EPS contributivas y subsidiadas.

**6. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN E INDICADORES DE EVALUACIÓN.** El análisis siguiendo los lineamientos Nacionales, y se analizan otra variables de interés para desarrollo de las acciones de Salud Pública del Municipio de Cali.

(Tomado de los lineamientos del MPS)

El plan de análisis está estructurado en cuatro grupos de población así: niños de 0 a 11 meses, niños de 12 a 23 meses, niños de 24 a 35 meses y niños de 60 a 71 meses, para los indicadores de tenencia de carné, cobertura, oportunidad y esquema completo. Si se encuentran niños de 36 a 59 meses se monitorearan porque son de interés para el municipio de Cali.

En la recolección de datos se incluyen los niños sin carné, al momento del análisis estos deben ser excluidos ya que este dato se obtiene para el indicador de tenencia de carné. El análisis de la información solo se realiza sobre los datos recolectados a partir de la transcripción de los carnés.

El análisis de la información de la evaluación de cobertura, se debe tabular por niño en una base de datos diseñada para tal fin. Con el fin de evitar sesgos de información, se revisara con los instrumentos y la base de datos.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

Una vez tabulada y revisada la información, se valoran los indicadores de acuerdo a la metodología por el Ministerio, se presentan a continuación para completar el análisis y establecer las conclusiones y recomendaciones pertinentes.

Los indicadores que se evaluaron corresponden a:

Número De Niños Evaluados Menores De 6 Años En Los Monitoreos. Enero Febrero 2016. Monitoreos por Comuna, por grupo de Edad, por Etnia, por régimen, por entidades aseguradoras, por biológico.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**Capacitación Continuada del PAI:**

Siendo consecuentes con una acción institucionalizada por más de 10 años, el Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI llevó a cabo la primera Capacitación Continuada del año 2016, con la participación de 350 personas entre enfermeras, auxiliares de enfermería y personal de salud de las diversas ESE e IPS públicas y privadas de Cali.

En esta ocasión, se socializaron los lineamientos para la 1ª Jornada Nacional de Vacunación “Promocionemos la Vacunación”, y el compromiso para convocar a la población objeto del PAI el día de la gran movilización de jornada, sábado 30 de enero.

  
**PROGRAMACIÓN CAPACITACIÓN CONTINUADA  
 DEL PROGRAMA AMPLIADO DE  
 INMUNIZACIONES PAI CALI  
 2016**

MES	DÍA
ENERO	MARTES 26
FEBRERO	JUEVES 25
MARZO	JUEVES 31
ABRIL	JUEVES 28
MAYO	JUEVES 26
JUNIO	JUEVES 30
JULIO	JUEVES 28
AGOSTO	JUEVES 25
SEPTIEMBRE	JUEVES 29
OCTUBRE	JUEVES 27
NOVIEMBRE	JUEVES 24
DICIEMBRE	MARTES 13



  
**1ª Capacitación Continuada PAI  
 2016**

**El Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, tiene el gusto de  
 invitarle a la 1ª Capacitación Continuada del año 2016**

Fecha: Martes 26 de enero de 2016  
 Hora: 8:00 am – 12:00 pm  
 Lugar: Auditorio Coomeva de la Pasoancho (Calle 13 N° 57 – 50)

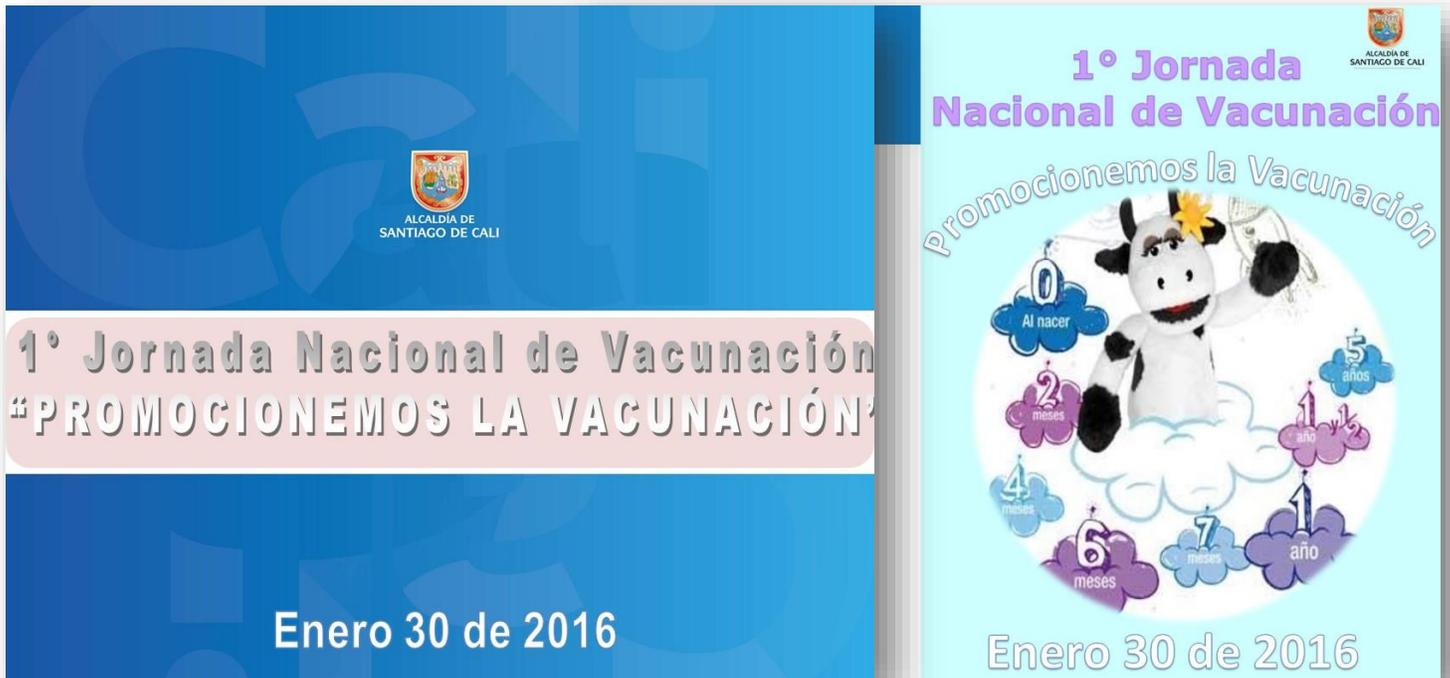
Nota: La Capacitación PAI tendrá lugar de 8 am a 10 am y el Comité Estratégico PAI de  
 10 am a 12 pm



*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**PRIMERA JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN**  
**“PROMOCIONEMOS LA VACUNACIÓN”**

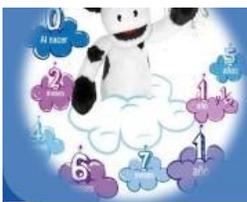
**LINEAMIENTOS:**



**Introducción**

A partir del **2 de enero de 2016** se realizará la primera Jornada Nacional de Vacunación del año, teniendo como día central de esta actividad, el **30 de enero**. Esta jornada está encaminada a fortalecer las acciones de **información, educación y comunicación**, que garantice la búsqueda de la población objeto y susceptible, con la coordinación intersectorial e interinstitucional.

**Hasta la fecha Cali, presenta coberturas útiles y óptimas de vacunación**



## Objetivo General

Intensificar las acciones de información, educación y comunicación de la vacunación, que permitan captar la población objeto y susceptible del programa, para iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación, y así mejorar los resultados de coberturas existentes en el país.



## Objetivos Especificos

- Garantizar que todos los recién nacidos se vacunen antes del egreso hospitalario, contra BCG y hepatitis B.
- Iniciar, continuar y completar esquemas de vacunación.
- Intensificar la vacunación infantil de 0 a 5 años 11 meses 29 días con todos los biológicos en forma masiva.
- Realizar búsqueda, vacunación y seguimiento de la población susceptible menor de 6 años.
- Fortalecer el plan de eliminación del tétanos neonatal, administrando dosis de esquema a toda mujer gestante y MEF que no haya iniciado o finalizado su esquema con 5 dosis de Td.
- Garantizar a la gestante dosis única con Tdap por cada embarazo.
- Fortalecer el control de la fiebre amarilla en zonas de riesgo, administrando una dosis de esta vacuna a toda persona de uno a 59 años, que no tenga antecedente vacunal.
- Aplicar la dosis de esquema de triple viral a los niños de 1 y 5 años de edad.
- Realizar la búsqueda de susceptibles en la población de dos a siete años de edad, garantizando una dosis de triple viral.

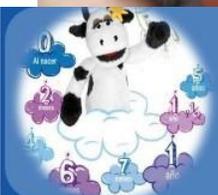




## Meta Municipal



Para la ciudad de Cali,  
la meta será vacunar  
3.000 niños menores  
de 1 año y 3.050 niños  
de 1 año.



## Población Prioritaria



Niños y niñas menores de seis  
años de edad.

Mujeres embarazadas

Mujeres en edad fértil de 10 a 49  
años de edad.



Población de 1 a 59 años de edad,  
residente en municipios de riesgo  
para fiebre amarilla.

Niños y niñas de 2 a 7 años de  
edad que no tengan esquema de  
vacunación con SRP de acuerdo a  
su edad.



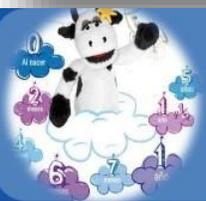
## Fases Operativas

### Periodo de Intensificación Permanente

Se realizará el fortalecimiento de las actividades de movilización, información, educación y comunicación en torno a la vacunación; se ofertara el servicio de vacunación en horarios extendidos desde el **1 al 29 de enero**.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI



## Día Central de la Jornada



Es el día 30 de enero, donde todas las IPS vacunadoras públicas y privadas, de la ciudad, prestarán el servicio de vacunación a la población objeto del programa en el horario de 8 a.m a 4 p.m.



## Estrategias de vacunación

### Vacunación Institucional

Todas las entidades vacunadoras deben garantizar de manera permanente la prestación del servicio de vacunación, sin presentar horarios restringidos, dando cumplimiento a la estrategia de vacunación sin barreras.

### Vacunación Extramural

De acuerdo a la particularidad de cada territorio, se deben implementar actividades, tales como:

- Vacunación casa a casa.
- Desplazamiento a zonas de difícil acceso y rurales dispersas.
- Vacunación con puestos fijos en zonas de concentración poblacional (parques, centros comerciales, iglesias, guarderías, centros educativos, hogares geriátricos y centros recreativos, entre otros).
- Vacunación con puestos móviles.



## Mobilización Social



La movilización social es determinante e indispensable para el éxito de la jornada, esta se desarrolla con el lema “PROMOCIONEMOS LA VACUNACIÓN”, por lo tanto, todas las Entidades Territoriales, las EAPB con su red prestadora de servicios y las IPS Públicas y Privadas que presten el servicio de vacunación, deben garantizar la promoción de la jornada nacional de vacunación durante el mes de enero.



Es responsabilidad de las entidades territoriales y de las EAPB, la elaboración de material de difusión para radio, televisión y medios escritos; se recomienda además el uso del perifoneo, y en zonas indígenas se debe utilizar el idioma de la etnia.



Informe de Gestión  
Primer mes del año 2016  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

**Es  
responsabilidad  
de las entidades  
territoriales y de  
las EAPB**

- La elaboración de material de difusión para perifoneo,
- voz a voz a través de actores locales comunitarios, prensa, radio, televisión, entre otros;
- se debe tener en cuenta que la información sea clara, concreta y de acuerdo a la cultura, utilizar el lenguaje común.



## Sistema de Información

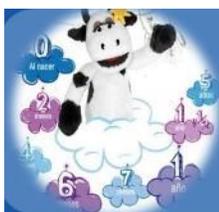


Para la consolidación de la información de la población vacunada, se debe enviar en el ANEXO 2. *Formato de reporte jornada nacional de vacunación*, el cual debe ser enviado por correo electrónico al grupo PAI de la Secretaría de Salud Pública Municipal, [calisaludable@gmail.com](mailto:calisaludable@gmail.com), de acuerdo al cronograma establecido para los reportes, las Instituciones vacunadoras reportaran así:



*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

Informes	Contenido del informe	Fecha y hora de llegada de la información	Formato
<b>1. NÚMERO DE PUESTOS DE VACUNACIÓN</b>	Número de puestos de vacunación intra y extramurales por municipio que se abrirán el 30 de enero.	Enviar el jueves 14 de enero, antes de la 1:00 p.m.	Cuadro Excel
<b>2. VACUNADOS DURANTE LOS DÍAS 1 AL 28 DE ENERO</b>	Informar lo vacunado del 1 al 28 de enero	Enviar el 29 de enero a las 5 p.m.	Anexo 2
<b>3. JORNADA DEL 30 DE ENERO DE 2016</b>	Informar lo vacunado en los puestos de vacunación instalados el día 30.	Enviar el 30 de enero a las 6 p.m.	Anexo 2
<b>4. TOTAL MES ENERO 2016</b>	Lo vacunado entre el 1 y el 31 de enero de 2016	Enviar los primeros diez días de febrero	PLANTILLA DE INFORME MENSUAL



## ASPECTOS TÉCNICOS A TENER EN CUENTA:

- ✓ **En vacunación del recién nacido contra la Hepatitis B:** Todo recién nacido vivo, independiente del peso y edad gestacional al nacer, debe recibir la vacuna contra la hepatitis B, obligatoriamente en las primeras 12 horas de vida. Por lo anterior, todo menor de un año debe contar con cuatro dosis de vacuna contra la hepatitis B, de recién nacido y en presentación pentavalente a los dos meses, a los cuatro meses y a los seis meses de vida.
- ✓ **En población hijo de madre con antígenos de superficie positivos para Hepatitis B y población víctima de violencia sexual:** se debe dar cumplimiento a lo definido en la Circular 031 de 2014 y la Circular 045 de 2013.



ALCALDÍA DE  
SANTIAGO DE CALI

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

- ✓ **Vacunación con vacuna inactivada contra la Poliomielitis - VIP:** se garantiza para todos los niños y niñas nacidos a partir del 1 de diciembre de 2014 en el territorio nacional (meta programática 2015) y los susceptibles menores de 6 años, que inicien el esquema de vacunación contra la poliomielitis (primera dosis).
- ✓ **Vacunación con Tdap (Acelular de Pertussis adultos):** A todas las gestantes a partir de la semana 26 de gestación y en zonas rurales dispersas y de difícil acceso, se puede aplicar la vacuna a partir de la semana 20 de edad gestacional.
- ✓ **Jornada de vacunación con triple viral:** se realizará búsqueda de susceptibles de población de dos, tres, cuatro, cinco, seis y siete años que aún no han recibido sus dosis de SRP, además se debe garantizar que los niños y niñas de 1 año tengan su primera dosis y los de 5 años cuenten con su dosis de refuerzo.



**No olvidar que la vacunación contra la Fiebre Amarilla con una sola dosis se logra la protección adecuada, se recuerda al personal responsable de la vacunación en el país:**

- ✓ Debe asegurar que todo niño menor de 6 años reciba o tenga en su esquema de vacunación, una dosis de vacuna contra la fiebre amarilla, **NO DEBE REVACUNARSE.**
- ✓ Todo viajero nacional que requiera moverse a municipios de alto riesgo para fiebre amarilla, debe tener una dosis de vacuna.
- ✓ Todo viajero internacional que requiera la vacuna de fiebre amarilla, puede solicitarla en la IPS autorizada para esta aplicación; la vacuna a nivel internacional tiene solo validez de diez años, hasta que el Reglamento Sanitario Internacional, no sea modificado.
- ✓ A todo mayor de 18 años, se le debe realizar obligatoriamente la encuesta previa a la vacunación contra la fiebre amarilla.



Informe de Gestión  
Primer mes del año 2016  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

**Movilización social:** Elaboración de boletín de prensa y publicación en página web de la Alcaldía de Cali.

[http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/cali\\_celebra\\_la\\_primera\\_jornada\\_nacional\\_de\\_vacunacion\\_del\\_ano\\_pub](http://www.cali.gov.co/salud/publicaciones/cali_celebra_la_primera_jornada_nacional_de_vacunacion_del_ano_pub)



The screenshot shows the website interface for Cali.gov.co, specifically the health department page. At the top, there are logos for the Alcaldía de Santiago de Cali and the Secretaría de Salud, along with the text 'Cali.gov.co' and 'Secretaría de Salud'. Below this is a navigation bar with categories like 'Secretarías y Dependencias', 'La Alcaldía', 'Cali', 'Atención al Ciudadano', and 'Trámite'. A secondary navigation bar features icons and labels for 'Niños', 'Jóvenes', 'Mujer', 'Adulto Mayor', and 'Capacidades Diferentes'. The main content area features a headline: 'Cali, celebra la primera Jornada Nacional de Vacunación del año'. Below the headline is a photograph of a healthcare worker in white scrubs and gloves administering a vaccine to a baby lying on a blue surface. The baby is wearing a white shirt, a yellow knit hat, and a diaper. Underneath the photo are social media sharing icons for Facebook, Twitter, YouTube, and LinkedIn, followed by a section titled 'Información asociada'. The text below this section reads: 'La Alcaldía de Santiago de Cali y la Secretaría de Salud Pública Municipal bajo el lema "Promocionemos la vacunación", celebrará este sábado 30 de enero la primera Jornada Nacional de Vacunación de 8: 00 a.m. a 4: 00 p.m. en los 153 puntos de vacunación públicos y privados de la ciudad. La meta es alcanzar coberturas iguales o superiores al 95% con cada uno de los biológicos incluidos en el esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI, por lo que se aplicarán gratuitamente todos los biológicos en las IPS que tienen puesto de vacunación y donde la Secretaría de Salud hace constante y permanentemente inspección, vigilancia y control, donde se incluye verificación de personal vacunador altamente capacitado, cadena de frío, estado de las neveras y biológicos, entre otras.'

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**EVENTO GRAN MOVILIZACIÓN DE JORNADA: 30 DE ENERO – CALI 15**



*Informe de Gestión  
Primer mes del año 2016  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*



*Informe de Gestión  
Primer mes del año 2016  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**Redes Sociales:**

**FACEBOOK**

 **Pai Alcaldía De Santiago de Cali** ha añadido 3 fotos nuevas —  
con Liliana Alaróon Luna  
1 h · 🌐 ▼

CON GRAN ÉXITO, TRANSCURRIÓ EL GRAN EVENTO DE LA 1ª JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN,, EN EL CALI 15 AL ORIENTE DE LA CIUDAD.



👍 Me encanta    💬 Comentar    ➦ Compartir

👍👍 Tú, María Teresa Lozano, Alica Prins y 15 personas más

Se ha compartido 1 vez

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**TWITTER**

Tweets   Tweets y respuestas   Fotos y vídeos



pai.cali @paicali · 1 h

Con éxito, transcurrió el gran evento de la 1ª Jornada Nacional de Vacunación en el Cali 15 al oriente de la ciudad

Red de Salud Ladera, Red Salud Centro, TWITTEROS CALI y 2 más



↩   1   ❤️ 3   ⋮

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**RESULTADOS 1ª JORNADA NACIONAL DE VACUNACIÓN**

ANEXO 1



República de Colombia  
 Ministerio de Salud y Protección Social  
 Dirección de Promoción y Prevención  
 Programa Ampliado de Inmunizaciones

**FORMATO DE RECOLECCION DE DATOS**  
**JORNADA NACIONAL DE VACUNACION ENERO 2016 - "Promocionemos la vacunación"**

DEPARTAMENTO/DISTRITO/MUNICIPIO:

Prejornada	x
Jornada	X

Nº Municipios que informaron

Santiago de Cali

FECHA DE ENVIO:

	RN ( 0 días - 29 días)	1 mes - 1 mes 29 días	2 meses - 3 meses 29 días	4 meses - 5 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días	12 meses - 23 meses 29 días	24 meses - 35 meses 29 días	36 meses - 47 meses 29 días	48 meses - 59 meses 29 días	60 meses - 71 meses 29 días	TOTAL
<b>TOTAL DE NIÑOS VACUNADOS</b>	427	16	2015	2162	2755	3876	847	403	495	2211	<b>15.207</b>
<b>TOTAL NIÑOS CON ESQUEMA COMPLETO</b>	432	99	1951	2045	3007	4087	1395	1061	1020	2597	<b>17694</b>

**DOSIS APLICADAS**

<b>MENORES DE 1 AÑO</b>	RN (0 días - 1 mes 29 días)	4 meses -11 meses 29 días	4 meses - 11 meses 29 días	6 meses - 11 meses 29 días				
	BCG	ROTAVIRUS 2da	NEUMOCOC O 2da	POLIO 3ra	PENTAVALE NTE 3ra			
	340	2.120	2.096	2.022	1.871	<b>8.449</b>		
<b>NIÑOS DE 1 AÑO</b>	<b>1er REFUERZO</b>							
	DOSIS DE REFUERZO NEUMOCOC	TRIPLE VIRAL	VARICELA	HEPATITIS A	POLIO	DPT	FIEBRE AMARILLA	
	1.889	2.149	1.733	2.129	1.788	2.003	554	<b>12.245</b>
<b>TRIPLE VIRAL (Susceptibles)</b>	<b>2 AÑOS</b>		<b>3 AÑOS</b>	<b>4 AÑOS</b>	<b>5 AÑOS</b>	<b>6 AÑOS</b>	<b>7 AÑOS</b>	
	28	17	11	222	34	69	<b>381</b>	
<b>NIÑOS DE 5 AÑOS</b>	<b>2do REFUERZO</b>							
	POLIO	DPT	TRIPLE VIRAL 5 AÑOS	TRIPLE VIRAL 6 AÑOS				
	2.064	2.246	2.097	78	<b>6.485</b>			

Informe de Gestión  
Primer mes del año 2016  
Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI

	INFLUENZA				TOTAL DOSIS DE VPH	TOTAL DOSIS DE Tdap Aquelar Gestantes
	1	2	UNICA			
6 MESES - 11 MESES 29 DIAS	693	1089		189	1720	
12 MESES - 23 MESES 29 DIAS	78	227	196			
24 MESES - 35 MESES 29 DIAS			289			
NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS			1131			
GESTANTES A PARTIR DE LA SEMANA 14			864			
50 AÑOS Y MAS			2251			
OTROS			3381			
	771	1316	8112			
<b>TOTAL DOSIS</b>	<b>39.668</b>					

**"PROMOCIONEMOS LA VACUNACIÓN"**

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**REGISTROS FOTOGRÁFICOS REUNIONES ENERO**

*Reunión supervisión de Jornada*



*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*



## Reunión con Visión Mundial

**Asunto:** Reunión Visión Mundial

**Objetivo:** Trabajo intersectorial con esta organización en las Jornadas Nacionales de Vacunación 2016

**Lugar:** Oficina PAI – Secretaría de Salud Pública Municipal

**Hora:** 10:30 – 11:30 am

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**CARTAS Y CORREOS ENVIADOS**

**Cartas tramitadas por el sistema ORFEO del mes de enero 2016**

- ❖ 27-01-2016 luz marina duque Ministerio de Salud y Protección Social 2016414500009221.
- ❖ 22-01-2016 Luis Alejandro Torres Andrade - autorización salida reunión departamental salud infantil.
- ❖ 20-01-2016 circular 4145.0.22.2.1020.000319 estudiantes y trabajadores del área de la salud y Personal expuesto a riesgos biológico - Esquema de Vacunación.
- ❖ 29-01-2016 Luis Alejandro Torres Andrade Responsable Grupo de Apoyo Administrativo - Listado del personal que participara en la 1ra Jornada de Vacunación.
- ❖ 22-01-2016 Ruby Sandra Concha Aguirre Responsable Almacén – Póliza de seguro Almacén.
- ❖ 28-01-2016 Victoria Hernández Subdirectora de Salud Pública Respuesta al radicado #2015414500161652.
- ❖ 29-01-2016 Luis Alejandro Torres Andrade Respuesta solicitud insumos técnicos plan de mantenimiento del año 2016, Secretaría de Salud Pública Municipal, Cadena de Frio.
- ❖ 28-01-2016 Alexander Duran Peñafiel – Secretario de Despacho Solicitud de priorización para la contratación del talento humano por orden de prestación de servicios – OPS del Programa Ampliado de Inmunizaciones – PAI.

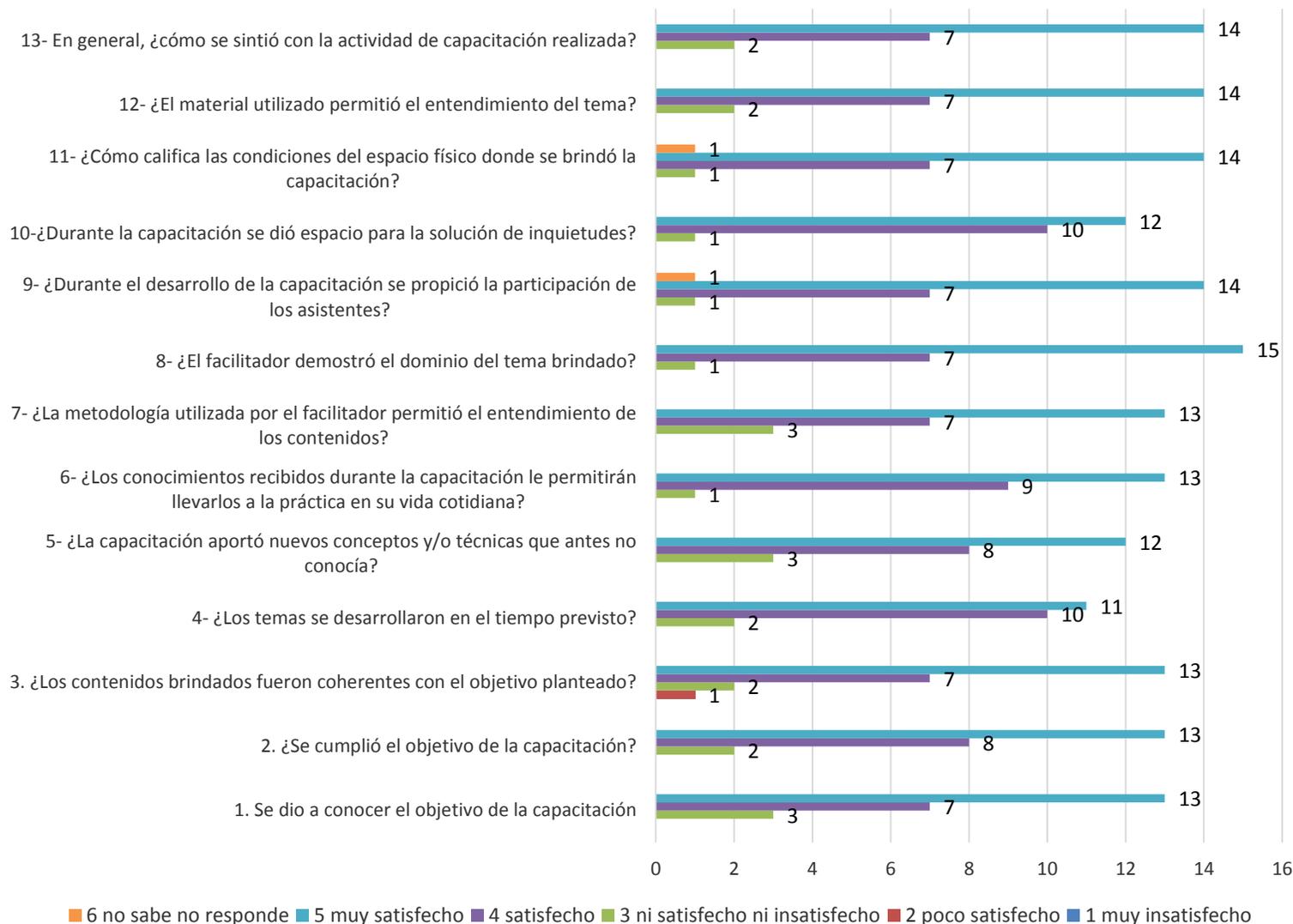
**Correos enviados Entidades vacunadoras**

- ❖ 21-enero-2016 Capacitación PAI – envío de la tarjeta de invitación martes 26-enero-2016.
- ❖ 21-enero-2016 envío de documentos de la 1ra Jornada Nacional de Vacunación “PROMOCIONEMOS LA VACUNACIÓN”.
- ❖ 28-enero-2016 reunión comité supervisor y coordinador 1ra Jornada Nacional de Vacunación.
- ❖ 29-enero-2016 envío de tarjeta de invitación lanzamiento 1ra Jornada Nacional de Vacunación.
- ❖ 01-febrero-2016 desabastecimiento vacuna VPH.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO ENERO 2016**

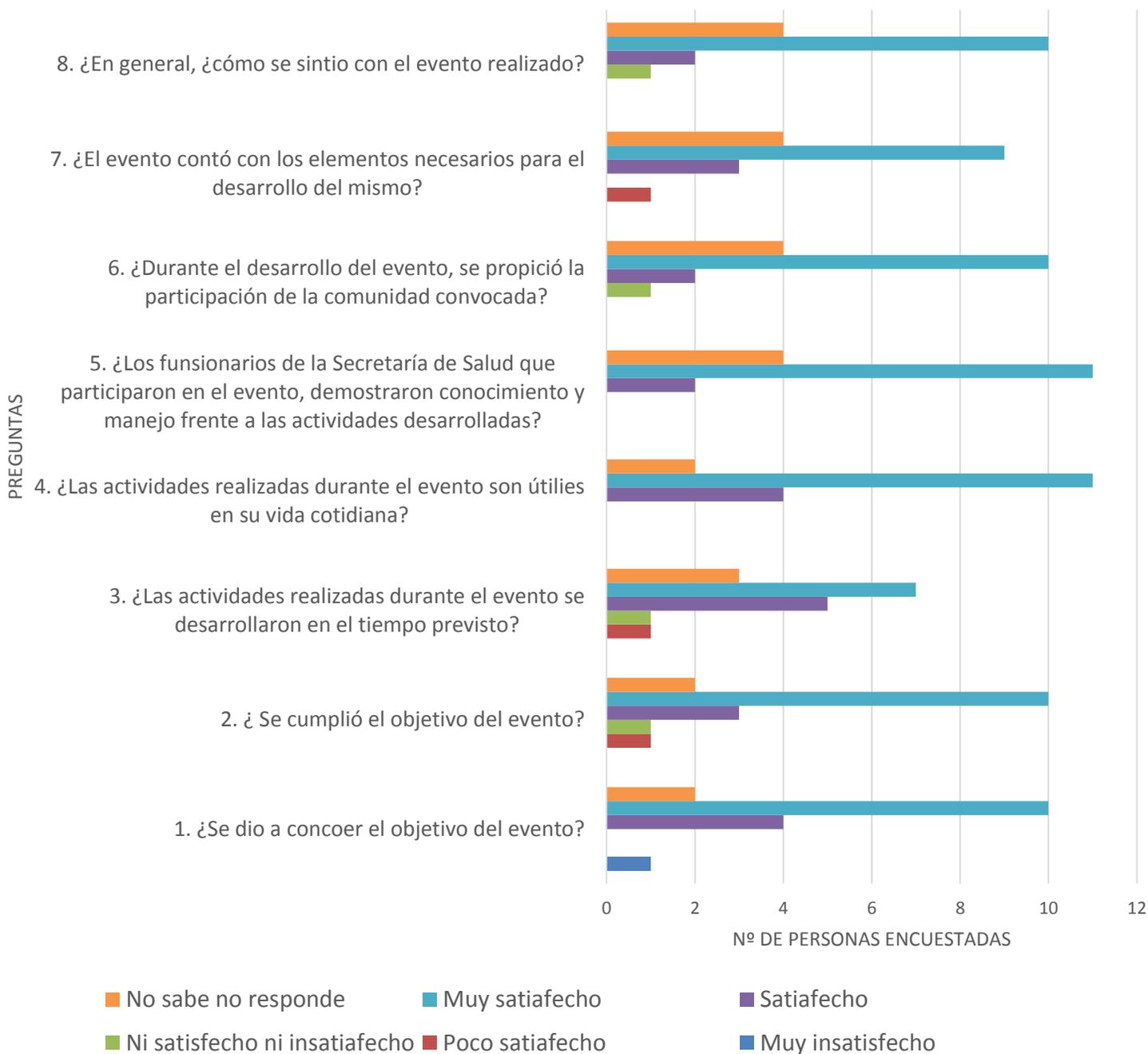
**1ª CAPACITACIÓN PAI ENERO 2016 - ENCUESTA DE SATISFACCIÓN**



Al encuestar al 10% de los asistentes a la 1ª Capacitación Continuada del PAI, podemos observar que más del 95% se encuentra muy satisfecho con las condiciones, temas, contenidos y metodología utilizada en dicha capacitación.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

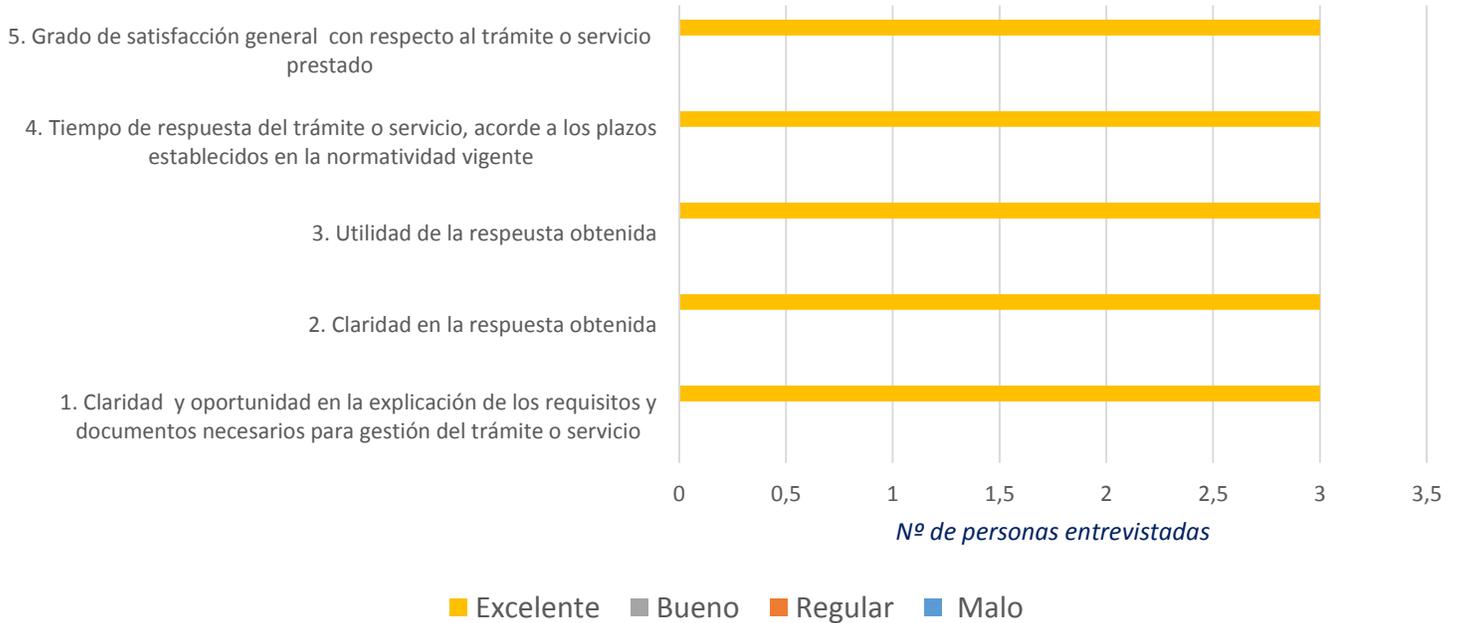
**Satisfacción del Usuario sobre Eventos - Enero 2016**



El 95 % de las personas encuestadas en el evento de movilización, para la 1ª Jornada Nacional de vacunación el sábado 30 de enero, manifestó estar muy satisfecha con el objetivo y desarrollo de actividad.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**SATISFACCIÓN DEL USUARIO - ENCUESTA VÍA WEB**  
**ENERO 2016**



**¿Cómo Califica la complejidad de los pasos a seguir para obtener la respuesta a su trámite o servicio?**



El 100% de los usuarios atendidos de manera presencial en la Oficina del programa PAI, expresan a través de la encuesta que la atención por parte de los funcionarios es excelente y el trámite es sencillo.

*Informe de Gestión*  
*Primer mes del año 2016*  
*Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI*

**Medición satisfacción del usuario en Reuniones - Enero 2016**



A la fecha, la satisfacción de los usuarios en las reuniones realizadas por el programa PAI, manifiesta en un 80% haberse sentido muy satisfecho en las condiciones generales, esto incluye: material utilizado, espacio físico, temas, contenidos y objetivos.