|  |
| --- |
| **Ficha Metodológica de Análisis de indicadores** |
| **Indicador 2:** Porcentaje de atención institucional del parto  |
| **Análisis de la situación de los derechos** |
| 1. **Fuente:**
2. **¿Cómo se comporto el indicador?**
3. **Impactos:**
* **Impactos positivos:**
* **Impactos negativos:**
1. **Análisis de las razones del comportamiento:**
2. **¿Por qué hay diferencias entre la fuente nacional y local?**
3. **Recomendaciones:**
 |
| **Objetivos de Desarrollo del Milenio** |
| 1. **Fuente:** local

Fortalezas: se tomó la fuente local (base de datos Sivigila, área de epidemiología 2014, reportados a la Secretaría de Desarrollo Social) debido a que la fuente nacional de MSPS está hasta el año 2012, lo que no permite realizar un análisis de la situación actual en el Departamento. La fuente local permite establecer cómo aumento la cobertura de atención institucional del parto y es una fuente cierta por su cercanía con los territorios. Debilidades: las debilidades se presentan en la fuente nacional dado que está desactualizada y no permite valorar la tendencia del indicador. 1. **¿Cómo se comportó el indicador?** Mejoro

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fórmula**  | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** |
| Número de casos de atención institucional del parto | 3865 | 3874 | 3855 | 3379 |
| Número de nacidos vivos | 4360 | 4294 | 4269 | 3379 |
| **Indicador calculado\*100** | 88% | 90% | 90% | 100% |

1. **Impactos**
* **Impactos positivos:** se mejoró la calidad de vida de las maternas dado que el 100% de ellas tuvieron acceso a los servicios hospitalarios y de las Empresas Sociales del Estado para que se les atendiera su parto por personal calificado y en instalaciones propias para la materna y su bebé. A su vez, esto se traduce en una reducción de la razón de mortalidad materna y de la tasa de mortalidad en menores de 1 año, también se garantiza que la madre haya tenido acceso a los controles perinatales mensuales y el bebé a las vacunas.
* **Impactos negativos:** durante el año 2011 de los 4360 nacidos vivos sólo al 88% se le pudo garantizar la atención institucional del parto sin embargo durante los otros años este impacto se cambio, aumentando la cobertura.
1. **Análisis de las razones del comportamiento.**

El indicador presenta un comportamiento ascendente, la atención institucional del parto como línea base en el año 2011 fue de 88% con tendencia al aumento durante los años 2012 y 2013, logrando dar cobertura del 100% durante el año 2014, este aumento considerable se logró dar debido a la implementación de 1. **¿Por qué hay diferencia entre la fuente nacional y local?**

Existe diferencia entre la fuente nacional y local debido a que el Ministerio de Salud y Protección Social no cuenta con bases de datos actualizadas. Es de señalar, que los datos locales son más confiables porque son los que directamente los municipios registran en el Departamento y a las que se les hace seguimiento por parte de la Secretaría de Salud. 1. **Describa las recomendaciones que como gobierno departamental le deja a la próxima administración para mejorar el indicador.**

Se debe mantener en aumento la cobertura de atención institucional del parto, es decir que cada niño que nazca en el Departamento haya contado con los controles perinatales y su parto puede ser atendido por personal capacitado, por eso se recomienda que exista mayor atención y disponibilidad del personal médico en las zonas rurales y alejadas de los centros de salud. Así mismo, se recomienda implementar una estrategia para desincentivar los partos domiciliarios.1. **Teniendo en cuenta la meta que se fijó Colombia cómo es el comportamiento del indicador ODM:**

Por encima de la meta 2015 según dato local.  |
| **Marco de Referencia de la Política Pública orientada al cumplimiento de los ODM** |
| 1. **¿incluyó en el Plan de Desarrollo acciones frente a la meta que se fijó Colombia en el cumplimiento de los ODM?** Si
2. **Describa las acciones que se formularon para cumplir con la meta.**

Debido a la interrelación que existe entre el indicador de razón de mortalidad materna con el porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado, las siguientes acciones se asumen para los dos indicadores:  \*Capacitación al personal de salud de Promoción y Prevención de las 10 Empresas Sociales del Estado del Departamento, en el protocolo de atención integral a niñas menores de 15 años embarazadas.\*Entrega de Kits de código rojo a los municipios con el fin de salvar la vida de gestantes, ante una emergencia obstétrica a través del Ministerio de Salud y Protección Social.\*Capacitación a médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería en detección temprana de alteraciones del embarazo según norma técnica Res. 412 de 2000 y actualización en guía de atención integral a la gestante.\*Entrega de 400 kits de recién nacidos a cuatro municipios críticos del departamento del Putumayo como apoyo al fortalecimiento de maternidad segura como estrategia para incrementar controles prenatales y parto institucional.1. **Si se fijó una meta especifica en el Plan de Desarrollo, descríbala.** SI

Los Objetivos de Desarrollo del Milenio se encuentran contemplados en el Plan de Desarrollo “Putumayo Solidario y Competitivo”. El Departamento cumple con la meta nacional que se establece en 95% la atención institucional del parto por personal calificado dado que en el año 2014 Putumayo tiene en 100% la atención institucional del parto, es decir que cada nacido vivo ha contado con dicha atención. La meta que se fijó el Departamento fueron las siguientes:* Incrementar a 80% el porcentaje de nacidos vivos con cuatro controles prenatales o más. Línea base: 71,30%
* 95% de atención del parto por personal calificado anual. Línea base:94,50%
* 15 IPS capacitadas en código rojo. Línea base: 10.
* 7 pueblos indígenas y pueblos afro con capacitación en el abordaje de SSR. Línea base: 0.
* 15 IPS con seguimiento al plan. Línea base: 15.

La meta para Colombia del ODM 5: Mejorar la salud sexual y reproductiva, en específico, porcentaje de atención institucional del parto y porcentaje de atención institucional del parto por personal calificado a 95%. 1. **¿Cumplió con la meta específica?** Si
2. **Si cuenta con mecanismos de seguimiento, describa los principales resultados.**

En cabeza de la Secretaría de Planeación Departamental está la responsabilidad de hacer seguimiento y monitoreo a las metas del plan de desarrollo, en particular con este indicador que le corresponde la ejecución de metas a la Secretaría de Salud, se hace seguimiento a su avance y cumplimiento, en caso de que no se cumpla, en se convoca al Consejo de Gobierno para tomar medidas correctivas y mejorar su ejecución. 1. **¿Qué uso le da la administración a la información obtenida?**

Con la información obtenida se convoca al Consejo de Gobierno para tomar decisiones sobre el cumplimiento de las metas y se toman medidas de ejecución para avanzar en el cumplimiento de las mismas. En particular en este caso, cuando se conoció que había una tendencia a los partos domiciliarios se propusieron estrategias y planes de acción para incentivar los controles prenatales y capacitar a las IPS en código rojo. 1. **Si cuenta con mecanismos de evaluación describa los principales resultados.**

Se cuenta con mecanismos de evaluación realizados por el Consejo Departamental de Política Social, se evalúan los alcances, avances, resultados, fortalezas y debilidades del plan de acción del plan de desarrollo relacionados con este indicador. Al interior de cada Secretaría evalúan el cumplimiento de sus propias metas y establecen planes de acción. 1. **¿Qué uso le da la administración a la información obtenida?**

Se toman medidas correctivas para el cumplimiento de las metas, se asigna más personal que se encargue de la ejecución de acciones, planes, programas o proyectos.  |
| **Análisis gestión pública territorial en la generación de entornos protectores** |
| 1. **¿Está incluido en el Plan de Desarrollo?** SI
2. **Componente financiero (2012, 2013, 2014, 2015).**
3. **Herramienta utilizada en el Plan de Desarrollo** (política, programa, estrategia, proyecto, acción).

La herramienta utilizada en el Plan de Desarrollo, está contenida en el Eje estratégico 5: Por un Putumayo humano, integral y solidario, en el Programa: Salud Pública Subprograma: Salud Sexual y Reproductiva. 1. **Identifique si el desarrollo de estas acciones estratégicas están articuladas con la implementación de:** Plan Nacional de Desarrollo, Plan de desarrollo departamental, política pública…

El desarrollo de estas acciones se basó el Plan Nacional de Desarrollo, la Ley 1098 de 2006, el Plan de Desarrollo Departamental y la implementación de la Política Pública de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia del Departamento del Putumayo y sus planes de acción. 1. **¿Qué enfoque utilizó para la implementación de estas acciones?** Enfoque territorial, diferencial e incluyente, poblacional, de derechos.

Enfoque territorial: la inclusión se dio a partir de involucrar a los 13 municipios del Departamento, teniendo en cuenta las condiciones propias de cada uno, es decir si contaban con Empresas Sociales del Estado y el nivel de atención de cada uno de estos para que pudiera responder a las necesidades de la población tanto urbana como rural. Así mismo, se reconocieron las dificultades de cada territorio y se dio especial protección a la población indígena y afro. Enfoque diferencial: se incluyó de manera especial a la población indígena del Departamento, teniendo en cuenta sus propias tradiciones y costumbres pero brindando especial protección con el fin de garantizar el goce efectivo de los derechos y entendiendo que pese a sus propias prácticas en el nacimiento de un hijo, se debía promover que los pueblos indígenas y pueblos afro se capacitaran en SSR. Enfoque de derechos: en el Departamento todas las acciones, programas, subprogramas y metas están orientadas a la prevención de conductas que puedan vulnerar o amenazar a los derechos humanos y su promoción y defensa al interior del departamento, se ha dado especial atención a la prevención y se han destinado recursos para lo mismo, en este caso la promoción y defensa del derecho a la vida y a la calidad de vida. Se busca lograr la universalidad de este derecho en todos los municipios del Departamento, la exigibilidad, indivisibilidad, progresividad y diversidad. Putumayo reconoce a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes como sujetos de derechos. 1. **Indique con cuáles entidades generó articulación para desarrollar estas acciones.**

Se dio articulación con la Secretaría de Salud Departamental, las secretarías de salud municipales (o quien haga sus veces en la entidad territorial), las IPS, las Empresas Sociales del Estado, y del orden nacional con el Ministerio de Salud y Protección Social. 1. **Describa la meta que se fijó en el plan de desarrollo.**

**Meta:** -Incrementar a 80% el porcentaje de nacidos vivos con cuatro controles prenatales o más. Línea base: 71,30%. * 95% de atención del parto por personal calificado anual. Línea base: 94,50%
1. **¿La administración cumplió con la meta?**

La administración logró cumplir con la meta que era incrementar a 80% el porcentaje de nacidos vivos con cuatro controles prenatales y cumplió con lograr la atención institucional del parto al 100%, sobrepasando la meta fijada en el Plan de Desarrollo que era del 95%. 1. **Identifique según área (rural-urbana) los cambios en el bienestar de las poblaciones objeto de intervención para la garantía del derecho.**

Rural: Se disminuyeron los partos domiciliarios dado que se veían presentando problemas durante el trabajo de parto, el parto y puerperio en gestantes de las zonas rurales, y las gestantes de procedencia rural y rural dispersa. Urbana: se aumentaron los controles prenatales, se sensibilizó a la población de la importancia de éstos para asegurar el nacimiento en las mejores condiciones de los bebés y para los partos seguros. Así mismo, con las capacitaciones el personal médico y el seguimiento al plan de las IPS se logró mejorar la atención a las maternas. 1. **Indicar la cobertura en número de municipios.**13 municipios
2. *Para municipios.*
3. **Identifique la población beneficiada. (número de beneficiarios).**
4. **Identifique los logros de la población beneficiada (rural y urbana).**

La población beneficiada corresponde a los habitantes de los trece municipios del Departamento en su mayoría del área rural que corresponden a población indígena …1. **Señale las dificultades para el desarrollo de las acciones previstas.**

Una de las dificultades que en mayor medida se presenta es la falta de recursos para la consecución de las metas propuestas, sumado a que aunque hay gestión y la coordinación con las entidades no es plena, dado que cada una ejerce las acciones que le competen, y el contexto de las normas sociales dado que los partos domiciliarios eran una conducta ampliamente aceptada en los territorios rurales. 1. ¿**Cuenta con mecanismos de seguimiento y evaluación de esas acciones? ¿Qué uso se le da?**

Se cuenta con un sistema de seguimiento que permite establecer los niveles de cumplimiento de las acciones establecidas en el plan de acción de la política pública y en el plan de desarrollo. La Mesa departamental de Primera Infancia, Infancia, Adolescencia y fortalecimiento familiar, como instancia de operación de la política pública, realizará un informe, cada cuatro meses, que dé cuenta de los avances del plan de acción de la Política Pública de Infancia y Adolescencia. Así mismo, se ha realizado seguimiento a planes de mejoramiento de mortalidad materna en los Municipios que se han presentado las muertes maternas, aumentando la cobertura en atención institucional del parto y los controles prenatales.  |
| **Análisis gestión pública territorial en la garantía de derechos** |
| Escoja una categoría y un derecho, determine:1. **Si el derecho está incluido en el plan, la inclusión en el componente de diagnostico, programático y financiero.**

El derecho a la vida, a la calidad de vida y a un ambiente sano se encuentra consagrado en el plan de desarrollo en el componente de diagnóstico; se realizó un diagnostico sobre cómo era la situacin inicial﷽stico sobre como era la situaciz y a un ambiente sano se encuentra consagrado en el plan de desarrollo en el componentón inicial de la primera infancia en el Departamento para que los resultados obtenidos sirvieran de línea base para establecer la situación deseable a futuro con la intervención de las políticas de la actual administración. Programático: se avanzó en el establecimiento de ejes estratégicos de acción que permitieran establecer programas, subprogramas, indicadores y metas para poder dar respuesta a la situación inicial. Financiero: acompañado con las metas, se estableció un presupuesto específico (gasto público social) para la inversión social que permitiera la garantía del derecho. 1. **Si para la garantía del derecho, las acciones de la administración departamental están soportadas en una herramienta.**

La garantía del derecho está soportadas en instrumentos normativos como: Decreto Nº 134 de 2014, Circular 343 y 338 de 2014, norma técnica Res. 412 en atención embarazada, parto y posparto.1. **Describa las acciones desarrolladas por la administración territorial para la garantía del derecho.**

\*Jornadas de atención en salud a gestantes con equipo multidisciplinario (médico, ginecobstetra, nutricionista, psicólogo y enfermera) que contribuya a nuestro lema: “Putumayo hacia una maternidad segura”, en los 4 municipios críticos del Departamento.\*Ha entrega material de IEC (información, educación y comunicación), y la ruta de maternidad segura con enfoque etnocultural a los 13 Municipios del Departamento del Putumayo para la reactivación y socialización con la comunidad como estrategia de maternidad segura.\*realizado visitas de Inspección Vigilancia y Control, y de asistencia técnica a IPS públicas y privadas del Departamento del Putumayo, en norma técnica Res. 412 en atención embarazada, parto y posparto.\*Ejecución del Decreto Nº 134 de 2014 para implementar una estrategia de atención preferencia a gestantes, niños, niñas, discapacitados y adulto mayor en el Departamento del Putumayo.\* Creación de lineamientos a IPS y EAPB para garantizar maternidad segura. Circular 343 y 338 de 2014.\*Levantamiento del censo de gestante a nivel Departamental, con el objetivo de hacerles el respectivo seguimiento y control de su embarazo y comprometiendo a las secretarias de Salud Municipal para la respectiva vigilancia y control de las instituciones responsables de las usuarias gestantes.\*Implementación de un proyecto piloto en las 10 ESE del Departamento del Putumayo para la atención del **Parto Humanizado y vertical**, este proyecto incluye la dotación de las salas de parto en las 10 Empresas Social del Estado incluido una camilla ginecobstetra multifuncional que permitirá que nuestras gestantes tengan un parto humanizado, de calidad respetando su creencias y culturas; como también se capacitara y sensibilizara a los profesionales de salud que atienden a gestantes para lograr el objetivo de garantizar una maternidad segura, previniendo oportunamente las complicaciones durante la gestación y parto, mejorando la calidad de la atención materno infantil y disminuyendo las muertes maternas en el territorio.1. **En relación con los indicadores ODM.**

ODM 5: Reducir la mortalidad materna,  |