

**ACUERDO No 014
PLAN DE DESARROLLO 2008 – 2011**

“LA VOLUNTAD DE UN PUEBLO”

ALCALDIA MUNICIPAL

JERICO - 2008

**CONCEJO MUNICIPAL
JERICO BOYACA
ACUERDO No. 014
11 mayo 2008**

**POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL PARA EL
PERIODO CONSTITUCIONAL 2008 - 2011**

EL CONCEJO MUNICIPAL DE JERICO EN USO DE SUS FACULTADES
CONSTITUCIONALES Y LEGALES, EN ESPECIAL LAS QUE LE CONFIERE EL
NUMERAL 2° DEL ARTICULO 313 DE LA CONSTITUCIÓN NACIONAL, EL ARTICULO
74 DE LA LEY 136 DE 1994, LOS ARTICULOS 37,38,39 Y 40 DE LA LEY 152 DE 1994

Y

CONSIDERANDO

Que según lo establecen los artículos 2° y 209 de la Constitución Política, y con el fin de garantizar el cumplimiento de los fines del Estado, la función administrativa debe desarrollarse con fundamento en los principios de economía, eficacia y celeridad, para cuyo cabal cumplimiento el Plan de Desarrollo constituye mecanismo idóneo, en cuanto permite definir los objetivos y metas de la acción estatal y definir las prioridades en el uso de los recursos públicos;

Que el numeral 2° del artículo 313 de la Constitución Nacional, establece que corresponde a los concejos adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social.

Que el artículo 74 de la Ley 136 de 1994 establece que el trámite y aprobación del Plan de Desarrollo Municipal debe sujetarse a lo que disponga la Ley orgánica de planeación.

Que el artículo 339 de la Constitución Política de Colombia, determina la obligatoriedad municipales la adopción del Plan de Desarrollo.

Que el artículo 342 de la Constitución política, prevé que en la adopción del Plan de Desarrollo se debe hacer efectiva la participación ciudadana en su elaboración.

Que de conformidad con lo establecido por el artículo 259 de la Constitución Política y los artículos 39, numeral 1° de la Ley 152 de 1994, el Plan de Desarrollo tiene como fundamento el Programa de Gobierno inscrito por el Alcalde y define los términos del mandato a éste conferido;

Que la Ley Orgánica del Plan de Desarrollo establece el procedimiento que deberá seguirse para la elaboración del plan de desarrollo y determina como fin entre otros objetivos, el de garantizar el uso eficiente de los recursos y el desempeño adecuado de las funciones que corresponden al municipio por constitución.

Que con el fin de dar cumplimiento a sus obligaciones constitucionales y legales, el gobierno municipal sometió a la aprobación del Concejo municipal el proyecto de Plan de Desarrollo periodo constitucional 2008 - 2011 “La Voluntad de un Pueblo”, de conformidad con el procedimiento establecido en los artículos 40 de la Ley 152 de 1994.

Que el proyecto de Plan de Desarrollo fue elaborado con la participación de toda la comunidad y del Consejo Territorial de Planeación, al igual que tramitado por el Concejo municipal dentro de los plazos preclusivos que establecen los artículos 40 de la Ley 152 de 1994;

ACUERDA

ARTÍCULO PRIMERO: ADOPCION. Apruébese y adóptese el Plan de Desarrollo para el municipio de JERICO, para el periodo constitucional 2008 – 2011, cuyo texto es el siguiente:

PRESENTACIÓN

La reforma constitucional de 1991, dentro de una concepción democrática integral, en donde la comunidad como artífice de su propio desarrollo debe tutelar el desempeño de sus gobernantes, permitió la expedición de la Ley a través de la cual se establecen mecanismos de compromiso para quienes aspiran a regir los destinos de los municipios y a su vez determina la manera como los ciudadanos pueden ejercer proceso sancionatorio ante el no cumplimiento de los planes de gobierno.

Pero más allá del requisito legal, comprendemos que la única forma de lograr un mayor desarrollo para la comunidad y la sociedad en general; es mediante la búsqueda de una mayor eficiencia, eficacia, demostrando responsabilidad, transparencia y resultados en el manejo de los recursos públicos.

Convencidos como estamos de la necesidad de colocar a nuestro municipio en las vías del progreso y la modernidad, encontramos en el Plan de desarrollo la verdadera y única posibilidad de contar con un derrotero claro, que identifique plenamente a las personas comprometidas con un objetivo y que de una u otra forma cree los ordenamientos necesarios para garantizar los mejores resultados y poder responder a las expectativas de toda la población; pero sobre todo a la responsabilidad social que nos comprometimos.

El objetivo primordial que queremos conseguir a través de la ejecución del presente plan de desarrollo es mejorar las condiciones de vida de todos los habitantes, para lo cual la estructuración del presente documento se fundamenta en las políticas y programas establecidos en el Plan nacional de Desarrollo, los objetivos de desarrollo del Milenio, el programa de gobierno departamental y demás programas nacionales que pueden contribuir con el cumplimiento de las metas del Plan de desarrollo “La Voluntad de un Pueblo” 2008 – 2011.

Consideramos que el municipio merece un nuevo aire. La orientación de sus actividades debe corresponder a criterios transparentes donde la comunidad pueda saber cual es el sentido de las inversiones y cuál la fundamentación de las decisiones.

Esta transparencia debe llevar a erradicar la deshonestidad, el despilfarro de recursos en acciones y obras que no tengan una relación de beneficio social real. Creemos que son tantas las dificultades en materia de bienestar que la inversión social debe buscar la mejor aplicación en términos no solo del beneficio general sino también de la mayor cobertura.

En procura de estos logros tenemos fe plena en la capacidad de las personas y reivindicamos que son ellas el elemento más valioso en cualquier proyecto. Por eso la consideración a la persona humana como servidor, como gobernante o como gobernado, es factor determinante de las relaciones y constituye preocupación de primer orden en el ejercicio de todas las acciones de gobierno. Nos interesa la participación de todos los habitantes de Jericó sin distinción de razas, creencias, procedencias o ideologías políticas.

Nos preocupa la lentitud del desarrollo económico y social del municipio, pues unido a estos está la calidad de vida. De hay las estrategias de bienestar social y la atención a todos aquellos sectores sociales (educación, salud, agua potable, vivienda, recreación, entre otros) en donde el ser humano encuentra la base de su existencia y el mejor elemento de motivación. Así como el campo que ha sido descuidado, sin tener en cuenta que es allí donde reside la mayoría de los habitantes; razón por la cual todos tenemos la obligación de redimir este sector para hacer que las tierras sean gratas no solo por su producción sino por que permitan vivir dignamente a sus gentes. Además nos interesa la cultura ecológica y la conciencia social frente a un compromiso generacional tan serio como es el que nuestros descendientes también tienen derecho a disfrutar de un ambiente sano y desde ya tendremos que procurárselo.

Este Plan de desarrollo ha sido elaborado de acuerdo a los lineamientos que presenta la Ley marco 152/94, el Esquema de Ordenamiento Territorial y demás normas legales vigentes; así como al apoyo de cada uno de los funcionarios de las dependencias de la administración y como fuente fundamental la comunidad quienes a través de consejos veredales realizados en cada una de las veredas, se pudo establecer la situación actual, lo cual sirvió de base para la elaboración del diagnóstico; así como para la formulación de la parte estratégica a través de las necesidades, propuestas e inquietudes sectoriales

dadas a conocer por toda la población. Al igual que la participación activa del Consejo Municipal de Planeación, ente que ha estado presto a colaborar activamente en el proceso de elaboración del plan a través de sus aportes y recomendaciones a fin de que este instrumento planificador quede ajustado a la realidad.

En fin, todos los campos que hemos detectado como vitales, tienen una consideración en nuestra propuesta, lo importante es que somos concientes de lo que pretendemos hacer, que nuestra voluntad política y el conjunto de actividades tendrán que estar signadas por el respeto a un ordenamiento y a un plan previamente concebido. Sabemos que el trabajo que nos espera es duro, pero lo podemos hacer. La exigencia en el cumplimiento de las funciones y la agilidad en el procedimiento gubernamental, serán una constante del quehacer diario.

Sin embargo estamos optimistas, de la gestión que se pueda desarrollar ante las instancias del orden Departamental, Nacional e Internacional a fin de lograr el éxito del Plan de Desarrollo “La Voluntad de un Pueblo”. Estamos trabajando sin descanso para lograrlo, a tal punto que la disposición en procura del objetivo propuesto, la hemos asumido como un enorme reto y una gran responsabilidad. Creemos en nuestra gente y en la capacidad del pueblo Jericoense para salir adelante. Tenemos fe en el futuro y estamos seguros que con la ayuda de Dios y de la comunidad podremos construir el Jericó que todos queremos para nosotros y para nuestros hijos.

JOSE BAYARDO ARGUELLO PAREDES

Alcalde

PLAN DE DESARROLLO MUNICIPIO DE JERICO “LA VOLUNTAD DE UN PUEBLO” 2008 - 2011

1. CARACTERISTICAS GENERALES

1.1 RECONOCIMIENTO AL ENTORNO DEL MUNICIPIO DE JERICÓ

1.1.1 Reseña Histórica: Antes de la Conquista, en este Municipio existieron tres asentamientos que fueron; Ura, Ogamora y Uva, que fue el más importante y hoy se conoce como Cheva, los indios laches habitaron estos asentamientos y se caracterizaron por ser valientes, aguerridos y de costumbres muy depravadas. Hernán Pérez de Quezada tubo conocimiento de la existencia del adoratorio llamado “Casa del Sol” Santuario en territorio Lache y determinó salir en busca de ese templo, con el fin de hallar grandes cantidades de oro, tomando la vía Sogamoso y siguieron la banda derecha del río Chicamocha.

El historiador doctor Cayo Leonidas Peñuela en su estudio titulado “Página Ignota”: dice va el Primer pueblo lache de donde llegó la expedición es llamado Uva, que creemos que sea el caserío que hoy es Cheva; de él salieron los guerreros con mucho brío al encuentro con los Españoles, acometiéndoles con lanzas, hechas de palma; a pesar de la furia con que atacaron y de que el choque se verificó con la vanguardia española, fue rota la multitud indígena y obligada a desamparar sus dominios, para ir a buscar amparo y refuerzo en la cercana población de Chita.

Hallaron Hernán Pérez de Quezada y los suyos algo que no habían visto y allí explorando y fue que las casas estaban construidas de piedra sin tallar con barro y las techaban con paja; este aspecto cultural de la región era exclusivo en América antes de la llegada de los conquistadores. Los naturales de Cheva, aliados a las tribus vecinas hicieron una encarnizada resistencia a los conquistadores.

En el año 1.602, fue la primera ubicación de la población y para que quedara como sitio fundamental, tuvieron en cuenta que el clima y los recursos que se encontraban en la zona de Cheva eran adecuados para sus habitantes y no se exponían a peligros como en los otros dos sitios que eran terrenos frágiles. De igual forma se descubre que pueblo viejo de Ura fue dirigido eclesiásticamente por Chita el 6 de diciembre de 1745 paso a formar parte de este curato. Pero de comprobar por parte del abogado el capitán don José Escobar y Mendoza que había falsedad en los documentos presentados por Murillo y en vista de toda la defensa probo los hechos, por decreto el 6 de abril de 1749, inmediatamente la autoridad eclesiástica devolvió la hacienda de pueblo viejo de Ura y sus aposentos a la jurisdicción del cura de Cheva.

El visitador Enríquez por auto del 20 de enero de 1602, dispuso la reunión de los pueblos pertenecientes a la región en un sitio cercano a Cheva, donde debía fundarse una nueva población y comisionó a Andrés Rodríguez para la formación de ella, por lo anterior se estableció que los habitantes de la comarca que hoy pertenecen a Jericó, fueron reunidos en Cheva pueblo que subsistió hasta el año 1821, cuando por condiciones del clima y salubridad de las aguas, que afectaba enormemente la salud de la población con enfermedades degenerativas y que de continuar así se degeneraba la raza porque sus habitantes producirían individuos inútiles a la sociedad y que serían por lo consiguiente una responsabilidad más para el Estado, fue ahí donde se tomó la decisión de recorrer el territorio encontrar un sitio y trasladar la población actual.

El vicario de Cheva doctor don Francisco Antonio Carrillo trasladó la población al sitio actual, el 29 de octubre de 1821 y cumplió con mucha dedicación la orden superior, puso todos sus esfuerzos y empeño de dirección en esta parte de reubicación a la población que en abril de 1822 ya estaba en Jericó en servicio la nueva capilla.

El sitio aguafría era de propiedad de **JOSE ANTONIO HERNANDEZ**, quien donó el área para la nueva población, se trazaron las calles, los caminos, la plaza y se construyó la capilla en honor a Jesús, María, José, Joaquín y Ana y se bautizó a la localidad con el nombre Nuestra Señora de la Natividad de Jericó. En el año 1842 formaba parte del Cantón de Soatá y hoy en día de la provincia de Valderrama.

1.2 Ubicación Geográfica.

El Municipio de Jericó, se encuentra situado en la cordillera oriental a 3.142 metros sobre el nivel del mar, se encuentra al Norte de Departamento de Boyacá, en la provincia de Valderrama a 158 Km. De la ciudad de Tunja. Como vía principal de acceso terrestre hacia la ciudad de Belén, la carretera Central del Norte y allí desprende la ruta libertadora que intercomunican al Departamento de Arauca con el Centro de país, pasando por los Municipios de Paz de Río, Socha, en el sitio denominado Alto de Sagra, se bifurca en dirección norte a 34 Km., por carretera destapada que se encuentra en regulares condiciones así como el área Urbana de Jericó.

1.3 Ubicación Astronómica.

El perímetro urbano está situado a 6° grados 9' minutos y 27" segundos, de longitud norte y 1° grado, 31' minutos y 1" segundo de longitud, o este del meridiano Greenwich.

1.4 Límites.

Jericó limita por el norte con los Municipios de la Uvita y Chita: por el sur limita con el Municipio de Socotá: por el oriente limita con los Municipios de Chita y Socotá, y por el occidente con los Municipios de Susacón y Sativa Norte.

1.5 Extensión.

El área del Municipio es de 116 Kms. Cuadrados

1.7 División Política

El municipio de Jericó se encuentra conformado por 10 veredas que son: Bécota, Tapias, Juncal, Chilcal, Pueblo Viejo, Ovejera, Estancia, Tintoba, Cocubal y el Centro.

1.8 Clima.

El Municipio posee variedad de climas debido a los pisos térmicos: En el cinturón rivereño del Chicamocha, el clima es templado y llega a los 30 grados; en las laderas y mesetas, la temperatura alcanza los 11 grados y en las altas montañas el clima es de páramo y alcanza temperaturas bajo cero.

1.9 Relieve.

Por encontrarse ubicado en la cordillera oriental, Jericó forma parte de una región altamente montañosa; los pisos térmicos van desde 1.438 m.s.n.m. en el sitio la “RINCONADA” rivera del Chicamocha. Hasta los 4.000 m.s.n.m en el sitio “PEÑA NEGRA” Parque Natural de Pisba, límites con el Municipio de Socotá.

1.10 Topografía.

Jericó, presenta una variedad de climas, muy amplia va desde el caliente comenzando en el cañón del Chicamocha hasta el clima del páramo, es un relieve bastante quebrado con un alto porcentaje de tierras de cultivos que están en laderas con poca cobertura vegetal, por la alta tendencia de erosión, entre los cuales se pueden enunciar; el cerro Peña Negra, el picacho de Madriana, el cerro de La Cruz de Chita, La Cruz de San Pedro, la Piedra del Púlpito, El Cerro de Pan de Azúcar y La Loma del Tambor.

1.11 Hidrografía.

La hidrografía del municipio esta compuesta por ríos, lagunas, manantiales y quebradas que se encuentran ubicadas y sus aguas son utilizadas por los habitantes de la región para el regadío de cultivos, pastos, y el consumo humano y de ganado.

- **El río veraguas:** Cruza al municipio por el oriente y norte, juntando su caudal con el río chitano, de los cuales los pobladores de las veredas de pueblo viejo, la estancia y parte de la ovejera toman sus aguas para regadío y alimentación.
- **Río canoas:** Esta localizado en el e costado este del municipio, se encuentra a afectado por fenómenos de inestabilidad de taludes y erosión moderada, sus aguas son utilizadas principalmente en la actividad agropecuaria.

- **Quebrada cocubal:** Fuente de abastecimiento hídrico del municipio se encuentra afectada por la variedad de actividades que se realizan mediante su recorrido, destruyendo su vegetación nativa, como frailejones, líquenes y musgos.
- La laguna limpia: ubicada en la vereda de la Estancia, tiene aguas azufradas, esta poblada de junco, la laguna Tintoba Chiquito ubicada en el sector del mismo nombre, originada por un deslizamiento de tierra en 1.980.

Además en el municipio Hay arroyos y manantiales, que producen pequeños caudales, de los cuales surten gran parte de la población para regadíos y cultivos como son: Quebrada Honda, (Pueblo Viejo), Del Valle, el Bebedero o Quebrada de Cheva, Quebrada del Juncal, Quebrada Honda (Bácota) Quebrada del Muerto y La Chagra.

1.12 Suelos:

Son altamente fértiles aunque con el tiempo han venido perdiendo su capacidad de producción por el deterioro de la capa vegetal, las sequías, la poca rotación de cultivos, los malos sistemas de riego, la escasez de fertilización y otros factores debido a la falta de orientación técnica.

En la variedad de clima y relieve la región es afortunada de cosechar una gama de productos agrícolas entre los cuales están: papa, trigo, haba, maíz, cebada, arveja, garbanzo, frijol, caña de azúcar, breva, tomate, yuca, frutas, alfalfa y variedad de pasto que permite la cría de caprinos, ovinos y en la mayoría de las fincas se acostumbra a tener un cerdo, ovejas, gallinas y conejos.

1.12.1 Subsuelo. Se hallan minas comprobadas de yeso, cobre, carbón hierro, cuarzo, cal, azufre, que constituyen una reserva para el futuro. También se encuentran algunas canteras donde se explota arena entre otros materiales para la construcción.

2. POBLACIÓN DEL MUNICIPIO

2.1 Aspectos Sociales: En el Municipio de Jericó predomina la clase socio económica baja por la falta de recursos, de educación y de oportunidades de superación. Solamente se podría ubicar en el nivel de vida más cómodo a un grupo de comerciantes, cuyo patrimonio supera los 9 millones de pesos, quienes llevan muy buenas relaciones con el sector campesino.

Según el estudio técnico, del SISBEN, se ha realizado una clasificación por estratos de los habitantes del municipio, con el fin de determinar los sectores más pobres y mediante los resultados la población se clasifica como aparece en el siguiente (cuadro No. 1)

CUADRO 1. POBLACIÓN SISBEN

CLASIFICACION ESTRATO	AREA URBANA	AREA RURAL	Centro poblado de Cheva	TOTAL
SISBEN 1	458	3931	74	4463
SISBEN 2	205	446	19	670
SISBEN 3	8	9	0	17
SISBEN 4	0	0	0	0
SISBEN 5	0	0	0	0
SISBEN 6	0	0	0	0
Total	671	4386	93	5150

Fuente: Sisben Municipal

El municipio cuenta con una población total de 5.150 habitantes de los cuales el 13.02% pertenece al área urbana y el 86.98% al área rural.

Sin embargo los resultados del DANE conforme al censo realizado en el año 2005, arroja un número total de habitantes de 4538 personas (ver cuadro 2), la diferencia entre las dos fuentes se explica en que el DANE, censó a las personas que encontró en las viviendas al diligenciar la encuesta, pero hay muchas personas que salen del municipio a trabajar por temporadas a diferentes regiones del país, por espacio de uno a seis meses pero se encuentran inscritos en la base de datos del SISBEN de Jericó porque finalmente este sigue siendo su domicilio permanente.

Este comportamiento obedece a fenómenos extraños como la falta de fuentes de empleo para la juventud que sale del bachillerato; las dificultades económicas para el acceso a Educación Superior e insuficiencia de verdaderos programas sociales que definan las políticas claras y precisas además, la poca industria que genere fuentes de empleo.

CUADRO No. 2 DATOS DEL DANE RESULTADOS CENSO GENERAL 2005

RESULTADOS CENSO GENERAL 2005 POBLACIÓN CENSADA DESPUES DE COMPENSADA POR OMISIONES DE COBERTURA GEOGRAFICA Y CONTINGENCIA DE TRANSFERENCIA JERICO BOYACA	
POBLACIÓN	4538
CABECERA	604
RESTO	3.934
HOMBRES	2.366
MUJERES	2.172
HOGARES	1.176
VIVIENDAS	1.138
UNIDADES ECONOMICAS	120
UNIDADES AGROPECUARIAS	959

Fuente: Dane Censo General 2005

CUADRO No. 3 RANGOS DE EDADES DE LA POBLACIÓN URBANA Y RURAL

EDAD EN AÑOS	TOTAL	MUJERES		HOMBRES		URBANO		RURAL	
		NO.	%	NO.	%	NO.	%	NO	%
<1	109	55	1	54	1	65	1	54	1
1 - 4 años	317	132	3	155	3	40	1	278	5
5 - 9 años	468	230	4	238	5	154	3	315	6
10 - 14 años	543	258	5	285	5	200	4	344	7
15 - 19 años	563	262	5	301	6	60	1	503	10
20 - 24 años	527	264	5	263	5	56	1	471	9
25 - 29 años	453	190	4	255	5	86	2	368	7
30 - 34 años	300	140	3	130	3	86	2	214	4
35 - 39 años	274	133	3	141	3	37	1	237	5
40 - 44 años	223	103	2	119	2	40	1	183	4
45 - 49 años	185	100	2	85	2	26	0	159	3
50 - 54 años	211	107	2	104	2	22	0	189	4
55 - 59 años	196	104	2	92	2	12	0	184	4
60 - 64 años	204	109	2	95	2	54	1	150	3
65 - 69 años	212	105	2	107	2	16	0	196	4
70 - 74 años	176	86	2	90	2	11	0	165	3
75 y más	258	136	3	122	2	57	1	203	4
Total	5150	2553	49%	2666	51%	1022	19%	4197	81%

Fuente: Sisben Municipal.

El total de población del municipio según se observa en el cuadro No 3, es de 5150 personas, de las cuales 2553 equivalente al 49% son mujeres y 2666 que equivale al 51% corresponde a hombres; distribuidos en el área urbano el 19% y en el área rural el 81%. La mayor representación por rangos de edad esta entre los 15 y 19 años con un total de 563 personas que corresponde al 10.93% del total, población que debe ser priorizada por cuanto representan a las generaciones del mañana, a quienes se les debe garantizar un mejor futuro para que no emigren del municipio.

3. DIAGNOSTICO SOCIOECONOMICO

3.1 SECTOR EDUCACIÓN

El sistema Educativo en el Municipio esta regido por la ley 115 de 1994 y la 715 de 2001 a la fecha no se encuentra descentralizado razón por la cual depende del departamento en el manejo de personal; el nivel educativo es medio, considerando que un buen porcentaje de la población en edad escolar solo termina sus estudios primarios y sale del municipio en busca de un mejor futuro.

Cuadro No. 4 Total niños en edad escolar

CICLOS DE EDAD	POBLACION TOTAL
5 – 9 Años	505
10 – 14 Años	521
15 – 18 Años	392
TOTAL	1418

Fuente: DANE

Según se refleja en el cuadro No 3 el total de la población en edad escolar es de 1418 niños y jóvenes, en el año 2007 fueron matriculados 920 estudiantes equivalente al 64.88% del total de niños que deberían estar estudiando, luego la deserción es del 35.11%; lo cual se debe principalmente a la falta de recursos por parte de los padres de familia, lo que obliga a los jóvenes a buscar nuevos horizontes de vida fuera del municipio. Luego es importante analizar las posibles estrategias que permitan disminuir esta deserción y así lograr garantizar un mejor nivel educativo para la población jericense.

Existe en el Municipio 19 establecimientos educativos distribuidos en el Colegio López Quevedo, la sección primaria del mismo y 17 escuelas rurales; de los cuales el 94.73% se dedican a prestar el servicio de la educación primaria y el 5.27% a la educación básica primaria, secundaria y media vocacional; estos establecimientos educativos se encuentran fusionados en 5 centros (ver Cuadro No 5), que en su conjunto cuentan con 48 docentes y benefician aproximadamente a 700 alumnos, con una promoción anual de 150 niños que en el promedio terminan el grado Quinto de primaria, (relación cuadro No 6).

Cuadro No. 5 Fusiones Centros Educativos

SEDE PRINCIPAL	SEDES
Centro Educativo San José de Cheva	San Rafael y santa Elena
Centro Educativo Pueblo viejo	Aposentos, ovejera y Cocubal
Centro Educativo el Reposo	Aserradero, Bacota, Tapias, Juncal, Manco y Tintoba Chiquito
Centro Educativo Pantano Hondo	La Playa, Galápagos
Colegio López Quevedo	Sección primaria Kennedy

Fuente: Dirección de Núcleo

El Colegio Departamental “**LOPEZ QUEVEDO**”, lleva 19 promociones de Bachillerato, convirtiéndose en la más inmediata posibilidad de educación media vocacional, cuenta con 12 profesores y ofrece las modalidades de técnico agropecuario. La distribución de la población según su nivel de Educación (relación cuadro No 7).

Cuadro 6. Total docentes sistema educativo

VEREDAS	No DOCENTES ESCUELAS	No DOCENTES COLEGIO	TOTAL DOCENTES
Colegio López Quevedo	1	17	17
Escuelas Rurales	17	31	31
TOTAL	18	48	48

Fuente: Administración Municipal

El total de alumnos matriculados en área rural es de 628 para el año 2007 (según cuadro No 8), con un total de 17 maestros, lo que indica que la relación alumno docente es de 36.94 promedio, cuando lo determinado por el Ministerio de Educación Nacional es de 22 alumnos por maestro, reflejándose con esto que existen escuelas que no cumplen con los parámetros establecidos por la norma ya sea por déficit o incremento en el número de niños; razón por la cual hay que analizar las inconsistencias presentadas y ejecutar estrategias que permitan optimizar el servicio educativo en beneficio de todos los niños y jóvenes estudiantes.

Según el cuadro No. 7, es importante resaltar que el nivel educativo de la población del municipio es muy baja, esto considerando que del total de las personas mayores de 6 años, el 24.97% no saben leer ni escribir y solo el 0.50% han logrado culminar estudios profesionales y el ciclo de postgrado lo han realizado 10 personas que equivale al 0.01%; razón por la cual hay que establecer programas que permitan mejorar el nivel de vida de la población, mediante el logro de mejores oportunidades a través de los diferentes proyectos educativos dirigidos a los distintos grupos poblacionales.

Cuadro No. 7 Distribución de la población según nivel educativo

NIVEL EDUCATIVO	TOTAL	%
Sin educación	1286	24.97
Primaria Completa (5°)	3271	63.7
Bachilleres	557	10.82
Profesionales	26	0.50
Postgrados	10	0.01
TOTAL	5150	100%

Fuente: Administración Municipal.

Educación superior. En nuestro Municipio no existe representación de ninguna Universidad donde la juventud tenga la oportunidad de adquirir conocimientos y prestar un buen servicio a la comunidad.

Como se puede observar en el cuadro No. 9 el nivel educativo del municipio es bajo, esto considerando que según los porcentajes a nivel nacional y departamental para las áreas más representativas como ciencias naturales en el departamento tiene un promedio del 52.15% y el municipio de 44.55%; en ciencias sociales existe una relación del 52.31% en el departamento y 49.31% para el municipio, matemáticas el 61.38% frente al 56.48% del municipio y en el área de lenguaje el nivel departamental tiene un promedio del 60.88% y el municipal cuenta con un 54.10%; razón por la cual se hace necesario establecer mecanismos que permitan mejorar el nivel educativo del municipio.

El colegio López Quevedo frente a las pruebas del ICFES tiene un promedio del 41.70%, esto con base en la escala de evaluación del nivel nacional representa una calificación de porcentaje medio, cuando la máxima establecida es muy superior, por lo que es importante establecer estrategias que permita a los estudiantes obtener mejores resultado en estas pruebas de estado.

Cuadro No. 8 informe sector educativo primaria de estudiantes año 2007

Vereda	Nombre de la institución	Matriculados							finalizaron	desertaron	Promovido	Aplazado
		0 ^a	1 ^o	2 ^o	3 ^o	4 ^o	5 ^o	total				
Bácota	Bácota	3	2	2	3	6	6	22	19	0	17	3
	Aserradero	4	9	6	4	4	4	31	25	6	18	7
Tapias	Tapias	1	3	3	2	1	3	13	12	1	10	2
	Reposo	3	6	5	3	8	11	36	32	4	29	3
	Galápagos	1	5	9	6	6	13	40	36	4	31	5
Juncal	Manco	0	4	3	4	2	3	16	15	1	13	2
	Juncal	1	2	0	0	4	2	9	9	0	7	2
Chilcal	Pantano hondo	7	11	14	12	9	17	72	57	15	52	5
	La playa	1	7	7	3	12	8	38	38	0	35	3
Pueblo viejo	Pueblo viejo	11	14	12	10	12	13	72	69	3	64	5
	Aposentos	6	5	9	6	5	5	36	35	1	34	1
Estancia	San Rafael	4	10	16	10	11	12	63	61	2	54	6
	S. Helena	4	4	5	1	2	1	17	17	0	15	2
Ovejera	Ovejera	8	8	5	6	3	7	37	37	0	35	2
Cocubal	Cocubal	2	4	8	3	10	13	40	34	3	37	3
Tintoba	Cheva	7	10	18	8	14	17	74	70	4	66	5
	Tintoba chiquito	2	2	2	3	1	2	12	11	1	11	0
Centro	Concentración Kennedy	14	14	12	21	17	22	100	97	0	97	7
TOTAL								628				

Fuente: consolidado educativo año 2007

Básica Secundaria y Media

Vereda	Nombre de la institución	Matriculados						
		6 ^a	7 ^o	8 ^o	9 ^o	10 ^o	11 ^o	total
CENTRO	COL LOPEZ QUEVEDO	74	63	50	41	32	24	284

Fuente: Colegio López Quevedo

Cuadro No. 9 Pruebas del Saber a Nivel Nacional, Departamental y Municipal

Materias	A nivel nacional			A nivel departamental			A nivel Municipal			Colegio López Quevedo			
	No	%	grado	No	%	grado	No	%	grado	No	grado	%	grados
Ciencias naturales	609.674	51.96	5	23.314	52.15	5	101	44.55	5	19	5	43.78	5
Ciencias sociales	52.31	101	5	49.65	52.31	5	52.04	49.314	5	19	5	52.04	5
Matemáticas	609,674	57.73	5	23.314	61.38	5	101	56.48	5	19	5	56.48	5
Lenguaje	609,674	60,06	5	23,314	60,88	5	101	54.10	5	19	5	55.00	5

Fuente: Colegio López Quevedo Jericó

Cuadro No. 10 Información de la infraestructura del sector educativo

Vereda	Institución	NÚMERO DE DOCENTES	ESTADO FÍSICO Y DOTACIÓN DE LAS INSTITUCIONES			Campos deportivo	UNIDADES SANITARIAS				RESTAURANTE ESCOLAR		DEFICIENCIAS
			No. aulas	Bibliotecas	No. Computad		Cantidad	Estado			COONAS	COMEDORES	
								B	R	M			
Bácota	Bácota	1	2	1	1	1	3		x		1	-	- Desactualización del material didáctico y pedagógico. - Elementos deportivos insuficientes. - No cuenta con acueducto ni comedor
	Aserradero	1	2	1	1	1	2	2	x		1	-	- Elementos deportivos dotación y menaje insuficientes. Falta Actualización de textos, infraestructura del comedor
Tapias	Tapias	1	2	1	1	1	2		x		1		Desactualización del material didáctico y pedagógico. - Elementos deportivos insuficientes. Cercado de la escuela averiado.
	Reposo	2	2	1	1	1	2		x		1		Falta terminación del comedor y menaje- Desactualización del material didáctico y pedagógico. - Elementos deportivos insuficientes.
	Galápagos	2	2	1	6	1	2		X		1	-	-Falta menaje, dotación Implementos deportivos insuficientes, ayudas a audiovisuales, adecuación de las unidades sanitarias, y comedor, construcción salón
Juncal	Manco	1	2	1	1	1	2		x		1	-	-Falta material didáctico y pedagógica actualizada, ayudas a audiovisuales. Falta menaje. Implementos deportivos insuficientes. No cuenta con acueducto, encerramiento escuela.
	Juncal	1	2	1	1	1	2		x		1	1	Falta material didáctico y pedagógico actualizado, ayudas a audiovisuales.
Chilcal	Pantano hondo	3	3	1	7	1	2		x		1	1	- Desactualización del material didáctico y pedagógico. - No cuenta acueducto, Campo deportivo en mal estado
	La playa	2	2	1	2	1	2		x		1	1	- Elementos deportivos insuficientes. - Desactualización del material didáctico y pedagógico. -Falta adecuación de las unidades sanitarias y tanque de reserva
Pueblo viejo	Pueblo viejo		5	1	8	2	6		x		1	1	Falta de un lote para la huerta escolar-Falta adecuación de las unidades sanitarias al igual q menaje, dotación y elementos deportivos y actualización de textos.
	Aposentos	1	1	1	1	1	-	-	-	-	1	-	Falta salón y cercado de la escuela, unidades sanitarias, no cuenta con la infraestructura del restaurante escolar, al igual que menaje, dotación y los elementos deportivos son insuficientes.

Estancia	San Rafael	3	4	1	5	1	2		x		1		Cuentan con la infraestructura del comedor hace falta (mesas, sillas) Falta cercado de la cancha deportiva, servicio de acueducto actualización de textos, campos deportivos en mal estado.
	S. Helena	1	1	0	0	0	2		x		1		El servicio de acueducto es regular, no cuenta con agua en la institución, ni tampoco con un campo deportivo, ni comedor de igual forma falta dotación y menaje
Ovejera	Ovejera	2	2	1	1	1	2		x		1		El servicio de acueducto es regular falta material didáctico y pedagógico actualizado (libros de consulta , computadores, videos.
Cocubal	Cocubal	2	3	1	1	1	2		x		1		El servicio de acueducto es regular falta material didáctico y pedagógico actualizado (libros de consulta, computadores, videos, al igual que Existe la infraestructura del restaurante pero no cuenta con (mesas, sillas) y falta menaje. Implementos deportivos insuficientes. Encerramiento campo deportivo.
Tintoba	Cheva	4	6	1	8	1	2		x		1	1	Faltan mesones, sillas y menaje para el restaurante, actualización de textos, Implementos deportivos insuficientes, Construcción de una aula múltiple.
	Tintoba chiquito	1	1	0	1	0	2		X		1	1	El servicio de acueducto es regular falta material didáctico y pedagógico actualizado, ayudas a audiovisuales. Falta menaje. Implementos deportivos insuficientes.
Centro	C. López Quevedo	12	8	1	25	1	15		x		1	-	Falta material didáctico y pedagógico actualizado, ayudas audiovisuales deportivos. Falta menaje. Implementos deportivos insuficientes y falta comedor
	Concentración Kennedy	5	6	1	7	1	6		x		1	1	Falta material didáctico y pedagógico actualizado, ayudas audiovisuales. Falta menaje. Implementos deportivos insuficientes.

Fuente: Comunidad Educativa del Municipio

3.2 INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA

El sistema educativo de Jericó cuenta con 18 escuelas, en las cuales han sido realizado proyectos de construcción donde se ha presentado la necesidad, remodelación y mantenimiento periódicamente, garantizando con esto una buena infraestructura, quedando en un 70% condicionadas para prestar un buen servicio, además de contar con aulas de clase, poseen canchas múltiples, tienen su encerramiento cuentan con habitación para profesores y restaurante escolar. Sin embargo por el desgaste natural de la infraestructura, es necesario hacer un mantenimiento periódico con el fin de no permitir su deterioro y asegurar que todas las instalaciones se conserven en óptimas condiciones para poder ofrecer un buen servicio a todos los estudiantes.

Colegio Técnico López Quevedo con especialidad agropecuaria el cual se encuentra localizado en la cabecera Municipal, ofrece la modalidad técnico agropecuario para los grados de sexto a noveno y media vocacional, además allí se encuentra ubicada la sección primaria. Su infraestructura cuenta con una cancha múltiple, un aula de informática, laboratorio de física y química en mal estado, parte administrativa en regular estado, sala de profesores, 12 baños y un salón para cada grado, instalaciones que se hace necesario remodelar y mantener, para brindar un mejor servicio a los estudiantes contribuyendo al logro de un mayor nivel académico. Las deficiencias en infraestructura y dotación de cada una de las instituciones se relacionan en el cuadro anterior.

El rendimiento académico de los estudiantes pertenecientes a los diferentes centros e instituciones educativas municipales, es regular, especialmente por la falta de condiciones óptimas que permitan un mejor desarrollo, evidenciando especialmente los siguientes problemas:

- El desinterés por parte de estudiantes y profesorado para mejorar el nivel académico existente en cada una de las instituciones educativas. La escasez de recursos económicos por la que afrontan los padres de familia, les impide brindar a sus hijos lo necesario para asegurar una buena educación, siendo esta una de las principales causas de la deserción escolar.

- Una de las preocupaciones de todas las administraciones ha sido garantizar la dotación a todos los establecimientos educativos, pero a pesar de esto, las escuelas y el colegio adolecen entre otras cosas de bibliotecas actuales, centros de sistemas que permitan a los estudiantes de bajos recursos complementar sus conocimientos a través de estos medios, garantizando mejores oportunidades y eficiencia en la educación; hasta la fecha la dotación se ha limitado a elementos mínimos esenciales para el funcionamiento diario, los cuales aunque son importantes para el desempeño de las funciones, no contribuyen significativamente al mejoramiento educativo.

- La lejanía de las veredas con relación a la ubicación de las instituciones educativas, impide que muchos estudiantes que terminan la primaria, puedan continuar sus estudios, o sean matriculados en municipios vecinos por que es más cercano a sus sitios de origen; razón por la cual para apoyar la continuidad de la formación académica de estos niños, se ha venido apoyando el transporte escolar, especialmente de las veredas más lejanas, más si de esto depende en parte que los niños de menos recursos económicos puedan acceder a un mejor nivel de vida a través de la educación, especialmente cuando el 96% de la población educativa pertenece al área rural. Es importante resaltar que en la vigencia 2007 se prestaba este servicio al 23.15% (213 alumnos) de los niveles I y II del SISBEN que requerían del subsidio.

- El nivel nacional ha venido apoyando considerablemente el programa de nutrición de los niños que se encuentran dentro del sistema educativo, razón por la cual a través de los años ha venido cofinanciando junto con el municipio la alimentación escolar, la cual hasta la vigencia 2007 ha favorecido a 898 niños estudiando, que equivale al 97.60% del total de los niños matriculados en los diferentes establecimientos educativos.

- El sistema educativo del municipio de Jericó se ha venido ampliando a través de los años, lo cual se refleja mediante los 920 niños y jóvenes matriculados en los diferentes centros e instituciones educativas, presentándose una problemática en la organización del servicio, esto por que no se cuenta con un coordinador de educación que permita optimizar la calidad del mismo en el municipio.

- Uno de los problemas más sentidos en los últimos años ha sido la falta de profesores en propiedad para los establecimientos educativos, lo que ha impedido su normal funcionamiento y en parte la baja calidad en la educación, considerando que son cubiertas plazas sin el lleno de los requisitos, siendo los estudiantes los perjudicados; razón por la cual es necesario que a través de la gestión de la administración municipal ante la Secretaria de Educación Departamental, se solicite la planta completa de docentes y administrativos para cubrir las necesidades, considerando que esta es competencia del ente departamental por no estar certificado el municipio en Educación.

- Como se refleja anteriormente, el nivel educativo del municipio es muy bajo, entre otras cosas por la falta de oportunidades para las personas que no pueden continuar sus estudios en forma presencial, especialmente por la necesidad de trabajar o realizar otras actividades permanentes que les impide dedicar su tiempo completo a su educación; sin embargo el municipio tenía un programa educativo semipresencial, el cual contribuyó en la solución educativa para estas personas, pero este programa fue cerrado, perjudicando considerablemente a gran parte de la población.

- El 85% de escuelas no tienen legalizados los terrenos en que se encuentran construidas, no existe ningún documento que acredite al municipio como propietario, lo cual ha ocasionado problemas jurídicos con los pobladores vecinos. El 80% de los establecimientos educativos adolecen de una dotación en material didáctico y pedagógico actualizado, acorde con la responsabilidad de formar personas para el futuro.

- Se observa poco apoyo a la educación no formal y especial, tanto de la misma comunidad como de la parte administrativa, siendo esta una de las razones de la desactivación económica impidiendo la generación de microempresas que permitan proyectar a la comunidad a otros municipios y logren el acceso a la educación a personas con discapacidades.

- El municipio adolece de convenios con instituciones técnicas o universitarias que permitan a las personas que culminan la educación básica o media vocacional, continuar preparándose mediante cursos o carreras técnicas que permitan mejores oportunidades laborales para la población en general.

4. DIAGNOSTICO SERVICIOS PUBLICOS DOMICILIARIOS

4.1 ACUEDUCTO URBANO

El acueducto urbano se provee de agua de dos captaciones ubicadas en la vereda El Chilcal en las fuentes Ojo de Agua y la Porquera. Estas captaciones poseen concesión para uso domestico, contemplada en la Resolución numero 1062 del 16 de Diciembre de 2004 otorgada por la Corporación Autónoma Regional de Boyacá.

La fuente “El Ojo de Agua” nace en el sitio de captación, su nacimiento se da por la filtración de agua de una zona de recarga hídrica. La estructura de captación no posee sistema de control de caudal ni desarenador. La conducción se hace a la planta de tratamiento por tubería PVC de 2” con un recorrido de 5.5 Km.

La fuente de “La Porquera” nace en el sitio de captación, su nacimiento se da por la filtración de agua de una zona de recarga hídrica. No hay bocatoma y es captada mediante un filtro de piedras. No tiene sistema de control de caudal ni desarenador. La conducción se hace a la planta de tratamiento por tubería PVC de 3” con un recorrido de aproximadamente 3 Km.

La planta de tratamiento esta ubicada en la parte alta de la zona urbana. Posee las siguientes estructuras

- _ Tanque de cloración.
- _ Desarenador. Presenta tres compartimientos, el primero corresponde a un sedimentador de arena, el segundo corresponde a una pantalla deflectora de profundidad y el tercero que corresponde a un sedimentado.
- _ Filtro grueso dinámico.
- _ Filtro lento de arena.
- _ Tanque de almacenamiento.

La red de distribución esta compuesta por un tramo inicial con long 340m y en diámetro, siendo esta la red principal, disminuye el diámetro a dos pulgadas y se extiende en una longitud de 2617m. La red secundaria tiene variación de diámetros entre 1 ¼” y 1” y la red domiciliaria en diámetro de 1”.

La prestación de servicio se hace las 24 horas en temporada de invierno y una hora diaria en época de verano.

La cobertura de servicio de acueducto es del 100% en la zona urbana y de 60% en el sector rural.

La Corporación Autónoma Regional de Boyacá otorgo concesión de aguas mediante resolución numero 0936 de 30 de Junio de 2006 sobre el agua residual generada en el casco urbano y nacimientos para uso de riego de 90 Ha en benefició de 53 familias de las veredas Cocubal y Tintoba.

4.2 CARACTERISTICAS DEL SISTEMA DE ACUEDUCTO DEL MUNICIPIO DE JERICO

El área rural cuenta con acueductos veredales, estos han sido construidos con el apoyo del gobierno Municipal y Nacional y en mayor porcentaje con aportes de la comunidad la cual se encuentra organizada y por intermedio de las Juntas Administradoras del Acueducto se realiza la administración de este servicio.

CUADRO NO. 11 COMPONENTES DEL ACUEDUCTO URBANO

COMPONENTES	CAPACIDAD		ESTADO			NECESIDADES O CARENCIAS
	SUFICIENTE	INSUFICIENTE	B	R	M	
FUENTE DE CAPTACIÓN		X		X		Mejorar el sistema de captación
TANQUE DE ALMACENAMIENTO (83000 litros)	X		X			Falta mantenimiento
RED DE CONDUCCIÓN		X		X		Se debe realizar mantenimiento que optimice presión
RED DE DISTRIBUCIÓN	X			X		Existen válvulas para el control por sectores pero en regular estado
MEDIDORES						No existen
FORMA DE ADMINISTRACIÓN		X				No existe únicamente cuenta con un fontanero.

FUENTE: OFICINA DE PLANEACIÓN MUNICIPAL

En el municipio hay 9 sistemas de acueductos que se distribuyen por todas las veredas. Estos acueductos en su mayoría han sido construidos en forma artesanal y no han tenido el mantenimiento y tratamiento adecuado, lo que conlleva a una prestación de servicio muy baja (60% sector rural).

Los sistemas de acueductos existentes son los siguientes:

1. Sistema de acueductos de llano los colorados, la cañada y cardonal.
2. Sistema de acueductos los valles, la playa, Marravita y la plazuela.
3. Sistema de acueducto de Pueblo Viejo.
4. Sistema de acueductos el Manco, Altamisal, Capilla.
6. Sistema de acueducto La Ovejera.
7. Sistema de acueducto de Ciénaga – Romasal – Agua Fría.
8. Sistema de acueducto de Cheva y La Laja.
9. Sistema interveredal de acueducto Tíntoba – Estancia
10. Los apartes El Cocubal: El bebedero, El Cenizal, El Puente, La Mocua, La Loma, El Tambor.
11. Tintota: El bebedero Pozo Seco - Rucuaga

El municipio cuenta con 1233 viviendas rurales, de las cuales 821 que corresponde al 66.58% tienen servicio de acueducto y 412 equivalente al 33.41% carecen del líquido, viéndose obligados a tomar el agua para el consumo de otras fuentes como pozos o Aljibes, esto por que varios de los acueductos actuales no se han ampliado. Sin embargo es importante resaltar que a pesar de contar con este servicio, la calidad del mismo no es la mejor, especialmente cuando no se le hace ningún tipo de tratamiento ya que todos carecen de plantas que garanticen la calidad, a excepción de la del centro; generando la presencia de muchas enfermedades y la mala calidad de vida de todos los habitantes. Los acueductos rurales existentes son manejados por las Juntas veredales de acueductos.

El municipio a la fecha no ha dado cumplimiento a la normatividad legal vigente la cual establece, los lineamientos y fechas para organizar la prestación de los servicios públicos domiciliarios a nivel municipal.

4.3 ALCANTARILLADO

El municipio cuenta con una red cuya cobertura es del 95%, su sistema es combinado, su cuerpo receptor o afluente final es una corriente superficial, a cielo abierto sin ningún control, originando un deterioro en aspectos ambientales negativos, salud pública y bienestar social. En el área rural existen 8 viviendas conectadas al sistema de alcantarillado.

El sistema existente de alcantarillado en el municipio es convencional combinado, tiene un solo vertimiento, el cual lleva sus aguas a la quebrada El Bebedero.

La tubería que compone este sistema tiene diámetros que varían entre 8 y 10 pulgadas en gres y variación entre 16 y 18 pulgadas en concreto. El 85% aproximadamente de estas tuberías se encuentran en muy mal estado, siendo necesario el cambio de las mismas. Esta condición se debe al tiempo de uso y al transporte de elementos sólidos en temporadas de invierno generando ruptura de las tuberías.

El alcantarillado cuenta con 25 pozos de inspección con variación de alturas entre 1.5 y 3.5m, presenta problemas en el sistema se encuentran algunos pozos que no tienen la profundidad necesaria para la debida evacuación de las aguas, existen varias casas que hacen uso de un alcantarillado antiguo tipo bóveda que no tiene vertimiento y causa problemas a las edificaciones vecinas.

El servicio de alcantarillado es prestado directamente por el municipio, de este se benefician en la parte urbana las familias que habitan en las 165 viviendas de las 179 existentes, presentándose un déficit del 7.82% (14 viviendas) siendo este obsoleto el cual esta construido en cemento, además no cumple con los requerimientos existentes de acuerdo con la actual población beneficiada. Las aguas servidas son arrojadas sin ningún tratamiento al aire, contaminando el ambiente. El estado de la infraestructura se puede evidenciar en el cuadro No 12.

CUADRO No. 12 ALCANTARILLADO URBANO

COMPONENTES	EXISTE		CAPACIDAD		ESTADO			NECESIDADES O CARENCIAS
	SI	NO	SUFICIENTE	INSUFICIENTE	B	R	M	
PLANTA DE TRATAMIENTO		X						Construcción de una planta de aguas residuales y compra del lote para a la adecuación de la misma.
REDES DE EVACUACIÓN	X		x			X		Un porcentaje alto de estas tuberías se encuentran en muy mal estado, siendo necesario el cambio de las mismas.
SUMIDEROS	X			X		X		Si existen, les hace falta mantenimiento permanente
RED URBANA	X		X			X		Se debe ejecutar un plan general de renovación y construcción de nueva red.
RED DE AGUAS LLUVIAS INDEPENDIENTES		x						El sistema de agua lluvia es combinado, es decir las aguas negras y lluvias son conducidas por el mismo caño
LUGAR DESCARGUE ALCANTARILLADO		x						El descargue se hace a campo abierto contaminando la parte baja del área urbana

FUENTE: PLANEACIÓN MUNICIPAL.

4.4 ASEO Y DISPOSICION FINAL DE BASURAS

El servicio de aseo se presta puerta a puerta, de este se benefician las 179 viviendas del casco urbano, se realiza la recolección los días miércoles y viernes, aproximadamente la cantidad recolectada semanalmente es de 12 toneladas, las cuales son depositadas en el relleno sanitario sector el arrayán a cielo abierto sin realizar ningún proceso de reciclaje ni selección de las mismas, este servicio es prestado directamente por el municipio; en las veredas, las basuras en su mayoría son quemadas y los desechos orgánicos sirven como abono para los cultivos, así mismos las botan a campo abierto contribuyendo a incrementar el problema ambiental y la falta de agua, puesto que en oportunidades son tiradas a las fuentes; no existen campañas de motivación que permitan concienciar a la población sobre la importancia de darle buen uso a las basuras para evitar brotes de enfermedades especialmente en niños y personas de la tercera edad.

4.5 SANEAMIENTO BASICO

Uno de los problemas graves con que cuenta Jericó es la ausencia de programas de letrínaje y saneamiento básico, especialmente en el área rural donde un bajo porcentaje de viviendas cuentan con pozos sépticos y letrinas, dentro de los cuales se encuentran las escuelas; la mayoría de la población hace sus necesidades a cielo abierto; constituyéndose en un foco de contaminación que incrementa el riesgo de adquirir enfermedades que afectan a gran parte de los habitantes. El servicio sanitario a nivel municipal es deficiente, por cuanto 646 viviendas equivalente al 52.39% del total de las viviendas no tienen servicio sanitario, 48 (3.89%) poseen letrina, 24 (1.95%) tienen servicio pero no se encuentra conectado a un pozo séptico o al alcantarillado lo que genera grandes problemas de salubridad; 328 (26.60%) se encuentran conectados a un pozo séptico o al alcantarillado el cual también se encuentra obsoleto, careciendo de programas de saneamiento básico que permitan en colaboración con la comunidad afectada disminuir el déficit existente. Convirtiéndose este en uno de los mayores problemas con los que cuenta el municipio, máxime cuando se adolece de recursos en algunos casos y descuido en otros que no permiten a las familias mejorar sus condiciones de vida.

4.6 ENERGIA ELECTRICA

El servicio de energía Eléctrica proviene del circuito 34.5 KVA código de identificación 15187 de la subestación San Antonio de Sogamoso, el servicio es regular por las continuas interrupciones en el suministro de energía incomodando a la comunidad.

CUADRO No. 13 COBERTURA DE ENERGIA ELECTRICA SECTOR RURAL

VEREDA	VIVIENDAS CON SERVICIO DE ENERGÍA ELECTRICA	EMPRESA QUE PRESTA EL SERVICIO	PROBLEMAS O NECESIDADES
Cheva	34	E. B.S.A	Las redes se encuentran en mal Estado. Se requiere mantenimiento Se requiere cambio de postería de palo por cemento. Falta alumbrado publico (luminarias)
Bácota	124	E. B.S.A	Remodelación de redes, Se requiere cambio de postería de palo por cemento.
Tapias	129	E. B.S.A	Remodelación de redes, Se requiere cambio de postería de palo por cemento.
Juncal	74	E. B.S.A	Remodelación de redes, Se requiere cambio de postería de palo por cemento.
Tintoba chiquito	10	E. B.S.A	Remodelación de redes, Se requiere cambio de postería de palo por cemento.
Estancia	139	E. B.S.A	Se encuentra en regular estado, interrupciones constantes en el servicio
Tintoba grande	29	E. B.S.A	Buen estado
Ovejera	46	E. B.S.A	Buen estado
Cocubal	82	E. B.S.A	Buen estado
P.viejo	162	E. B.S.A	Remodelación de redes, Se requiere cambio de postería de palo por cemento.
Chilcal	160	E. B.S.A	Terminación de postería de palo por cemento.
Centro	160	E.B.S.A	Falta alumbrado público
Total	1148		

FUENTE: Oficina de Empresa de energía de Boyacá

Según el cuadro anterior 1148 viviendas que corresponden al 93.10% del total de viviendas tienen servicio de energía eléctrica,

aunque esta presenta muchas interrupciones debido a la falta de una remodelación general de líneas como de posteria para poder brindar un mejor servicio así mismo 85 viviendas (6.89%) adolecen del servicio. 560 de los postes existentes son de madera lo cual se convierten en un riesgo, considerando que estos ya cumplieron con su vida útil. En la jurisdicción existen 83 transformadores de distribución que prestan el servicio a toda la comunidad, estos se dañan frecuentemente por descargas o por que personas ajenas a la empresa los manipula generando problemas graves al servicio, máxime cuando se tienen que desplazar las cuadrillas para su reparación, perdiéndose varios días en la labor perjudicando considerablemente a la población.

4.7 COMUNICACIONES

El servicio que se presta en el municipio ha venido mejorando; en la actualidad existen 52 líneas de TELECOM, telefonía celular aproximadamente al 50% de la población, además se cuenta con INTERNET mediante un convenio con COMPARTEL entidad que se encargo de implantar este servicio, el sistema funciona a través de tarjetas; se encuentran instalados 9 computadores de los cuales 4 líneas están ubicadas en la administración municipal, 3 en el Centro de Salud y 2 en el Colegio López Quevedo; el servicio prestado a la fecha es muy regular, lo que dificulta considerablemente la comunicación a todos los niveles; por lo cual es importante establecer estrategias que permitan mejorar el servicio para el bienestar de toda la comunidad Jericoense.

CUADRO No. 14 SERVICIOS DE COMUNICACIONES

TELEFONO			CORREO		TELEVISION		Necesidades
Total de viviendas	Usuarios	Calidad	existe	frecuencia	calidad	Existencia de DIREC T.V.	
1233	52	Buena	Si	1 vez	Regular	Si	-Mejorar la calidad de señal de televisión. -Ampliación de los canales nacionales

TELEFONO COMPARTEL		CORREO		TELEVISION		Necesidades
veredas	No de aparatos Calidad	existe	frecuencia	calidad	Existencia de DIRECT T.V.	
Centro	1	no	ninguna	regular	Si	-Mejorar la calidad de señal de televisión, y ampliar la cobertura. -Ampliación de los canales nacionales
Ovejera	1					
Cocubal	1					

Fuente: Consejos Veredales

4.8 SECTOR VIVIENDA

Jericó está conformado por un número cercano a 1300 familias de las cuales el 72 % pertenecen al estrato 1, que no encuentran una respuesta en el medio por la situación económica. El ingreso de la familia es muy reducido para atender las necesidades de alimentación, salud, educación, recreación, vestuario, etc. Lo que conduce a muy poca disponibilidad para obtener una vivienda digna, al igual el acceso al crédito de vivienda es muy limitado dentro de los sistemas establecidos.

La cabecera municipal tiene un número mayor a 185 hogares y 179 viviendas, de las cuales el 80% son de tipo colonial, presentan características de deterioro avanzado debido a la falta de mantenimiento y al desgaste normal de los materiales por el paso del tiempo. El material predominante de construcción de estas viviendas es tapia pisada y teja de barro no tiene ningún tipo de estructura definida, luego no cumple con las especificaciones de los códigos de construcción que rigen en el momento. El deterioro de muchas de estas casas representa riesgo para sus habitantes y para sus vecinos.

En conclusión, se debe establecer una verdadera política de vivienda de interés social; comprometer a los diferentes entes en la financiación de planes, programas y proyectos de vivienda de interés social. Teniendo en cuenta que la administración promoverá y apoyará proyectos encaminados a construcción y mejoramiento de viviendas en las áreas tanto urbana como rural, en procura de una mejor calidad de vida de la población vulnerable, en el momento esta en construcción una urbanización de interés social que beneficia a 33 familias de estratos uno y dos.

De las 1233 viviendas que se encuentran en el municipio, 772 viviendas equivalente al 62.61% del total poseen vivienda propia o la están pagando; luego existe un déficit de 461 viviendas que corresponde al 37.39%, considerando que existen muchas familias que se dedican a cuidar de los inmuebles o están pagando un arriendo; por lo que es muy importante analizar las posibles soluciones que permitan contribuir con la población a obtener una vivienda digna y propia.

Por los bajos niveles de ingreso de las familias de Jericó y las escasas oportunidades de trabajo, el municipio presenta un alto índice de pobreza; lo cual se puede evidenciar 714 viviendas que representan el 57.91% del total tienen pisos en tierra y equivalentes al 78.02% (962 viviendas) tienen las paredes en tapia pisada y en su gran mayoría son enteja de barro, contribuyendo con esto al alto índice de enfermedades que afectan a la población; además las casas que se construyen no tienen en cuenta ninguna norma urbanística, convirtiéndose estos en problemas graves para el desarrollo del municipio máxime cuando de este depende en gran medida el estado de salubridad y bienestar de la población.

4.9 INFRAESTRUCTURA VIAL

La malla vial del municipio se encuentra en mal estado y esta conformada por carreteras locales y caminos que permiten la interconexión de los diferentes sectores que comunican cada una de las veredas con el perímetro urbano.

La red vial, esta constituida por veintidós vías terciarias con una longitud total de 130 kilómetros, a lo largo y ancho del Municipio, el mal estado de las vías especialmente en época de invierno dificulta el suministro y acceso de productos al municipio, tales como alimentos, medicamentos entre otros.

De igual forma se adolece de un equipo técnico y operativo óptimo necesario para la construcción de nuevas vías, mantenimiento y ampliación de las existentes.

La vía de acceso terrestre de llegada al municipio parte desde la capital del Departamento, por la carretera central del norte de donde se desprende la carretera Ruta de los Libertadores que intercomunica al departamento de Arauca con el centro del país; en el sitio denominado alto de sagra, se bifurca en dirección Norte a 34 kilómetros por carretera destapada en regular estado hasta llegar al Municipio de Jericó.

Cuadro No. 15 Estado de las Vías y condiciones de transporte.

VEREDAS	ESTADO DE LAS VIAS			DISTANCIA EN HORAS DE LA CABECERA MUNICIPAL			TIPO DE TRANSPORTE AUTOMOTOR			FRECUENCIA
	B	R	M	Vehículo Automotor	Caballo	A pie	Particular	Empresarial	Comunitario	
Cheva, Estancia, Tintoba		x		1/2 hora	1 hora	1 1/2 hora	x	X		Todos los días
Pueblo viejo		x		40 Min.	1 hora	2 1/2 hora	x	X		Todos los días
Chical, (Pantano Hondo)		x		40 Min.	1 hora	1 1/2 hora	x			Días de clase
Tapias arriba			x	1/2 hora	1 hora	1 1/2 hora	x			Días de clase
Tapias abajo			x	1 hora	1 1/2 hora	2 1/2 hora	x			Todos los días
Bácota Arriba			x	40 Min.	1 hora	1 1/2 hora	x	X		A veces
Bácota Abajo			x	1 hora	1 hora	2 1/2 hora	x			Días de clase
Juncal			x	1 hora	1 1/2 hora	2 1/2 hora	x			A veces
Tintoba Chiquito			x	40 Min.	1 hora	2 horas	x	X		Días de clase
Ovejera			x	45 min.	1 hora	1 1/2 hora	x			Todos los días
Cocubal			x	40 Min.	1 hora	1 1/2 hora	x			Todos los días

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal 2007

De los 130 Km. de vía terciaria, 50 Km. se encuentran en regular estado, debido a constante tráfico de vehículos de carga pesada, los cuales contribuyen considerablemente al deterioro de las vías, además el total de la malla vial municipal, a pesar del mantenimiento periódico que se realiza se encuentran en regulares condiciones.

La malla vial urbana consta de 10 Km., de los cuales 7 Km. se encuentran pavimentados y destapado 3 Km.

4.10 DEPORTE Y RECREACIÓN

El Municipio de Jericó cuenta con escenarios deportivos y recreativos adecuados que permiten la práctica de algún deporte, en la actualidad el 95% de los centros educativos cuentan con escenarios para las prácticas deportivas.

Se hace necesario desarrollar espacios para la recreación infantil y demás actividades para el aprovechamiento del tiempo libre, es importante la creación de escuelas deportivas y parques infantiles, donde se fomente el deporte.

CUADRO No. 16 ESCENARIOS DEPORTIVOS Y RECREACIÓN

TIPO DE ESCENARIO	NO. DE ESCENARIO	ESTADO			LOCALIZACIÓN		OBSERVACIONES
		B	R	M	URBANO	RURAL	
Parques infantiles	1			X	x		Falta mantenimiento y ampliación
Canchas de Fútbol	1		x		1		Falta mantenimiento y adecuación de gradas es de uso frecuente por jóvenes del casco urbano y instituciones educativas
Canchas múltiples y centros educativos	18	x			2	16	Falta mantenimiento en algunas canchas
Canchas múltiples	1	x			1		En la actualidad es el único lugar para la práctica masiva del deporte en la zona urbana.
Polideportivos	1	x			1		Este lugar no es propicio para la práctica de los diferentes deportes, considerando que allí funciona la plaza de mercado, además no cuenta con la remodelación necesaria
Parques ornamentales	1		x		1		Falta de mantenimiento y remodelación
Sitios ecológicos		x					<ul style="list-style-type: none"> • Laguna limpia • Laguna de Tintoba chiquito • Molino viejo • la vega • la piedra del púlpito • la rinconada
Piscinas	1		x			1	Falta mantenimiento, adecuación y funcionamiento

Fuente: oficina de planeación Municipal

La piscina que se encuentra ubicada en el centro poblado de Cheva, tiene una capacidad para 20 personas, su infraestructura está deteriorada por el paso del tiempo, esta se ha subutilizado por cuanto no es aprovechada por la comunidad, ni por los estudiantes para la práctica de la natación.

El municipio realiza campeonatos esporádicos de micro fútbol y baloncesto entre los más representativos, en los cuales participan muy pocas personas representando aproximadamente el 1% de la población, pero no se realizan encuentros en los que participen todo el municipio. El 85% del total de la infraestructura deportiva se encuentra en regular estado, por el deterioro normal del paso del tiempo;

así mismo los parques del municipio según se evidencia en el cuadro No 17 requieren de mantenimiento y remodelación, acorde a las necesidades actuales.

4.11 SECTOR TURISMO

Boyacá es uno de los Departamentos que goza de riquezas naturales debido a la diversificación de climas, y los pisos térmicos, que gracias a estos posee unos paisajes naturales conformados de flora, fauna, cuencas hídricas y grandes producciones agrícolas; Sus pueblos se caracterizan por la arquitectura colonial, por la idiosincrasia del boyacense, ofreciendo al turista amabilidad, hospitalaria y Gastronómica.

El Municipio cuenta con una diversidad climática, de flora, fauna y relieve importante generando atractivos turísticos donde se pueden realizar actividades como rutas ecológicas por los sectores de pantano hondo, laguna de la batanera, laguna limpia, y laguna de Tintoba Chiquito de igual manera caminatas, cabalgatas y ciclo montañismo.

Además permite la practica de deportes extremos como canotaje y kayak en la rivera del río chicamocha, escalada en la peña del tambor, parapente en la loma de las Atenas, el picacho de tapias, loma de la porquera y páramo de la plazuela, y lo más importante, la belleza paisajística que se observa al transitar cualquier sector del municipio.

4.11.1 Sitios turísticos

Dentro de los sitios turísticos esta el Centro Recreacional San José de Cheva, la laguna limpia en la estancia, la vega en Tintoba, la piedra del Pulpito en el Chilcal, la rinconada en el Juncal.

4.11.2 Recuperación de los sitios históricos

El municipio tiene casas coloniales que representan escenarios propios de la historia del país, que pueden ser rehabilitados y convertidos en museos, restaurantes y hoteles algunos de estos son:

El oratorio, llamado la casa del sol ubicado en la vereda de la Ovejera, casa del bosque que fue el cuartel general de la guerra de los mil días y donde se firmo el acuerdo de la paz para la finalización de la misma, ubicada en la vereda de la estancia; de igual manera allí también se encuentran los primeros molinos de agua en las veredas de la estancia y Molino Viejo.

En el centro de Jericó encontramos el templo no solo como un sitio de culto sino como un atractivo turístico ya que es una construcción de estilo gótico con dos majestuosas torres laterales de una altura mayor a 48m, construidas con piedras arrastradas por bueyes y talladas a mano por los habitantes de la época, la cual atrae visitantes de municipios y departamentos vecinos, por la celebración de misas de sanación el primer sábado de cada mes, también contamos con el parque principal, que brinda mucho descanso y relajación a los turistas, otros sitios históricos son: las capillas de las veredas de Pueblo Viejo y San José de Cheva.

Estos atractivos turísticos tienen un impacto regional ya que permiten que nuestro municipio haga parte un anillo turístico con los otros municipios de la provincia, la base para llevar acabo el turismo es el mejoramiento de la vías terciarias que facilitan el acceso a los sitios mencionados, fomentando la practica del deporte, manejo y preservación adecuada de los recursos naturales y generación de empleo. Sin embargo el municipio adolece de una relación de todos los sitios turísticos, que permita realizar un paquete turístico que se pueda ofertar a los visitantes; además se carece de una señalización de las principales vías y sitios de interés con que cuenta Jericó que permita dar orden y ubicación a las personas que visitan el municipio.

4.12 SECTOR CULTURA

Dentro de los eventos culturales que se realizan en el Municipio de Jericó están la semana cultural de ciencia y tecnología, aguinaldo Jericoense, celebración día de Boyacá (7 de agosto) dando a conocer las artesanías, las celebraciones religiosas, la gastronomía, las costumbres del Municipio.

Una de las principales falencias con que cuenta el municipio es la ausencia de un sitio adecuado que permita albergar a la comunidad donde se puedan desarrollar actividades culturales y artísticas que permita a los habitantes retomar sus costumbres y raíces culturales y así poder incentivar a las nuevas generaciones a conocer y mantener las tradiciones artísticas que identifican al municipio.

Además se cuenta con la BIBLIOTECA MUNICIPAL la cual se encuentra desactualizada, no posee los suficientes equipos de computo dotados de Internet además no cumple con los requerimientos de infraestructura requeridos por el Ministerio de cultura para ser incluida en el programa nacional de lectura y bibliotecas.

No existen directrices y estímulos que permitan recobrar las tradiciones culturales y costumbres del municipio, es muy poco el apoyo que se da a los artistas y a las actividades culturales, además se adolece de agrupaciones musicales o bandas que contribuyan al desarrollo cultural y además representen al municipio en eventos culturales fuera del mismo; siendo estas entre otras algunas de las causas por las cuales los jóvenes decidan salir del municipio, en busca de mejores opciones de vida.

CUADRO No. 17 ESCENARIOS CULTURALES DEL MUNICIPIO

TIPO DE ESCENARIO	NO. DE ESCENARIO	ESTADO			LOCALIZACIÓN		OBSERVACIONES
		B	R	M	URBANO	RURAL	
CONCHAS ACUSTICAS	2		x		2		Se debe terminarlas y adecuarlas.
IGLESIAS O CAPILLAS	3		X		1	2	Requieren mantenimiento
SALONES CULTURALES	3				2	1	Es donde se desarrolla diferentes actividades, se recomienda construcción de otros escenarios

Fuente: oficina de planeación Municipal

MATRIZ DOFA

Fortalezas	Debilidades
<ul style="list-style-type: none"> - La infraestructura básica disponible. - El patrimonio histórico y arqueológico y cultural del Municipio. - Disponibilidad del talento humano calificado en las diferentes áreas del arte (poesía, canciones inéditas, artesanía, pintura) etc. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perdida de la identidad y apatía de la comunidad frente a los eventos culturales. - Escasa valoración del patrimonio y de la cultura como factor de desarrollo social y humano. - Limitados recursos materiales y financieros para el desarrollo de las actividades culturales que demanda el Municipio. - Bajo nivel cultural de los habitantes del Municipio.
Amenazas	oportunidades
<ul style="list-style-type: none"> - El paulatino abandono de la actividad artesanal y talentos 	<p>Desarrollo de proyectos dirigidos al rescate de la memoria histórica y cultural del Municipio de Jericó.</p>

4.13 PARTICIPACION CIUDADANA

La participación de la ciudadanía dentro del desarrollo municipal, se evidencia principalmente mediante las juntas de acción comunal, las cuales representan a cada una de las nueve veredas con que cuenta el municipio , además existen varios consejos los cuales no se encuentran operativizados a excepción del consejo Municipal de Planeación el cual esta integrado por representantes de las fuerzas vivas del municipio, el Consejo de Política Social, que esta integrado por el Alcalde Municipal, Gestora social, Personero Municipal, Rector del colegio, Jefe Puesto de Salud, sacerdote, inspectora de policía, tesorero municipal, Juzgado municipal, presidente del consejo municipal, y Policía. Dentro de sus principales funciones está realizar análisis y recomendaciones acerca de las políticas, programas y proyectos de bienestar y desarrollo social del Municipio, particularmente en educación, salud, vivienda y grupos vulnerables;

analizar y formular propuestas de mejoramiento de las políticas, programas y proyectos de la infancia, familia, mujer, discapacidad, juventud y tercera edad; contribuir a la formación de Políticas de vigilancia y control sobre la gestión social de Entidades Públicas y privadas del municipio.

Infortunadamente la capacitación a la comunidad ha sido casi nula, lo que ha impedido que esta se haga participe de su propio desarrollo, al igual que pueda ejercer la veeduría necesaria sobre todos los procesos administrativos y de gestión realizados por la administración.

4.14 PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE DESASTRES

El Municipio no cuenta con el comité de atención y prevención de desastres creados mediante acto administrativo, infortunadamente no se tiene el mínimo conocimiento de cómo actuar frente a una calamidad, menos para poder instruir a la comunidad sobre como actuar en forma oportuna y acertada en caso de emergencia.

Del total de las 1233 viviendas con que cuenta el municipio 263 viviendas (21.33%) se encuentran en zona de alto riesgo especialmente por deslizamientos (194 viviendas), inundación (21 viviendas), avalanchas (20 viviendas) y por otras causas (28 viviendas). Es por esta razón que se deben contemplar las posibles soluciones que permitan mejorar las condiciones de vida de la población vulnerable.

5. DIAGNOSTICO AGROPECUARIO

Las actividades prevaletentes en el municipio son: agricultura y la ganadería desarrolladas por productores minifundistas, economía campesina de subsistencia, cultivos permanentes anuales y transitorios.

Los principales productos agrarios son: papa, arveja, trigo, maíz, alfalfa, haba, cebada, tomate. Los aspectos económicos en forma organizada, la agricultura, la producción de Alfalfa y ganadería se constituyen en los sectores más representativos de la economía del Municipio.

El destino de los diferentes productos agrícolas es principalmente el abastecimiento de mercados locales como Jericó, Chita y para el autoconsumo. La colocación de los productos en el mercado no se hacen frecuentes por cuanto en el año se obtienen una o dos cosechas, cuyos productos se comercializan en las ciudades de Duitama y Santa Fe de Bogotá. Se puede establecer que la baja producción agraria obedece a varios aspectos:

Utilización inadecuada de los suelos. No se cuenta con un distrito de riego adecuado para los cultivos, el regadío lo realizan por gravedad, de igual manera no fertilizan las tierras y por tanto no existe un sistema de rotación de cultivos adecuado al igual que los fertilizantes utilizados contribuyen al deterioro del suelo y al desequilibrio ambiental de los ecosistemas, generando la baja rentabilidad y la poca competitividad con productos de otras regiones.

El 80% de los predios del municipio se encuentran sin legalizar, razón por la cual impide a sus dueños la obtención de créditos y beneficios que les permita ser más competitivos y por ende mejorar sus condiciones de vida.

5.1 ACTIVIDAD PECUARIA

Dentro de esta actividad, se encuentra que el municipio se produce ganado bovino y la producción porcina a una pequeña escala.

El número de bovinos existentes es de 3800 animales aproximadamente, teniendo en cuenta que esta especie ha venido en aumento, debido a que las fincas se han fraccionado y cada uno de los nuevos dueños quieren tener sus propios animales. Para la población equina se estima tener un censo de 1100 ejemplares, con respecto a los ovinos se tiene un promedio de 5000 ejemplares y con el ganado caprino se estima tener un censo de 2000 cabezas, El número de porcinos existentes en el Municipio es de 2.500 animales, y con la tecnificación en las explotaciones existentes, se espera mejorar las razas que se caractericen por los buenos rendimientos en cuanto bajos contenidos de grasa, con el fin obtener una carne más magra. Como raza predominante se encuentra el normando. En cuanto a la producción de leche se estiman unos 3000 botellas /día, producidos principalmente en pequeñas propiedades. La importancia de tecnificar las explotaciones, mejoramiento de razas nos lleva a obtener buenos resultados en cuanto a este parte.

5.2 ANALISIS ECONOMICO

El municipio de Jericó cuenta con un total de población económicamente activa de 2369 personas, de las cuales 1618 (68.30%) laboran en diferentes actividades, existiendo una tasa de desempleo del 31.70%.

La población activa laboralmente se dedica a desarrollar actividades en los siguientes sectores económicos como el comercio, la minería, la agricultura, la ganadería, las actividades a las que se dedica la población se encuentran relacionadas en los cuadros Nos 19 y 20.

CUADRO No. 18 ESTABLECIMIENTOS ESPECIALES 2007

SUJETOS	EXISTENTES			ESTADO SANITARIO		
	URBANA	RURAL	TOTAL	B	R	M
Expendio de carne y sus derivados	2	2	4		x	
Planta de beneficio	1		1	X		
Tiendas, graneros y depósitos de alimentos	11	3	14		X	
Bares, cantinas	8	6	14		x	
Piscinas		1	1		X	
Talleres y estación de servicio	1	1	2	X		
Hoteles y hospedajes	2	1	3		X	
Instituciones de salud	1		1	X		
Droguerías	1	1	2	x		
Peluquería, salas de belleza	3		3	x		
Total	30	15				

FUENTE: SECRETARIA DE PLANEACIÓN DE JERICÓ 2007

Cuadro No. 19 ACTIVIDADES ECONOMICAS DEL MUNICIPIO

ACTIVIDAD	CULTIVO O PRODUCTO	AREA CULTIVADA (HA)	PRODUCCIÓN (TON) anuales	No DE PERSONAS PRODUCTORAS	APOYO EN LA PRODUCCIÓN	DISTRIBUCIÓN			VOLUMEN DE COMERCIALIZACIÓN
						MERCADOS LOCALES	AUTOCONSUMO	MERCADOS NACIONALES	
EXPLORACIÓN MINERA	ARENA		2.000	90	Mejorar condiciones de explotación	100%	1		100%
	RECEBO			25	Mejorar condiciones de explotación	100%			100%
	CARBÓN	2200	60.000	150	Mejorar sistemas de explotación		10%	90%	90%
EXPLORACIÓN AGRICOLA	PAPA	400	38.400	110	Certificación de semillas	20%	10 %	70%	90%
	Cebolla	30	60	70	Técnica de cultivo	10%	5%	85%	95%
	Tomate chonto	30	65	40	Técnica de cultivo	10%	5%	85%	95%
	HABA	10	2.5	50	Fertilización de suelos	30%	10%	60	90%
	MAIZ	42	50.4	45	Fertilización de suelos	30%	60%	10%	40%
	TRIGO	30	90	30	Semillas certificadas	30%	60%	10%	40%
	ARVEJA	15	36	35	Técnicas de producción	60%	40%		60%

	ALFALFA	650	3575	382	Técnicas de producción	5%	10%	85%	90%
	FRIJOL	10	20	67	Certificación de semillas	20%	10%	70%	90%
EXPLOTACIÓN PECUARIA No DE CABEZAS	BOVINOS	3800	1520	59	Mejorar raza y nutrición	5%	30%	65%	70%
	CAPRINOS	2000	50	75	Mejorar raza y nutrición	30%	40%	30%	60%
	ovinos	5000	400	40	Mejorar raza y nutrición	30%	40%	30%	60%
	PORCINOS	700	56	70	Mejorar raza y nutrición	20%	30%	50%	70%
	EQUINOS	1100	385	50	Mejorar raza y nutrición			100%	100%
	AVICULTURA	7000	14.000	80	Sistemas de producción	60%	35%	5%	65%
	AGROINDUSTRIAS	COOPROALFA				Tecnificar procesos			
EXPLOTACIÓN ARTESANAL	RUANAS	-	450	65	Tecnificar procesos	60%	35%	5%	65%
	COBIJAS	-	150	40	Tecnificar procesos	60%	35%	5%	65%

6. DIAGNOSTICO MINERO

La explotación de carbón es una de las actividades de mayor representatividad en el aspecto económico del Municipio de Jericó, sin embargo se encuentran en una etapa de exploración, se considera que en los próximos años el aprovechamiento de este mineral va hacer muy representativo lo que nos generaría mayor cantidad de empleos directos e indirectos al igual que un buen incremento de las regalías que por este concepto INGEOMINAS transferiría al municipio.

Este municipio presenta unas características geológicas que se ven por la compleja morfología del terreno, como consecuencia de la dinámica terrestre, pero que se traduce en algo favorable para la explotación de ricos yacimientos de carbón. También se encuentra la cultura de la población y su relación con el que hacer minero que es tradicional, lo cual es difícil cambiar, debido a que también contamos con otras reservas de minerales como; arena, caliza y material de recebo.

Cada mina es dirigida por un Administrador encargado de los asuntos internos de la mina relacionado con el desarrollo de explotación, producción, mantenimiento y coordinación del personal.

La zona minera, cuenta con 25 minas aproximadamente, cada una tiene un total de 12 a 26 trabajadores, las cuales 13 se encuentran activas, esta actividad en actualidad genera 150 empleos directos y 50 indirectos provenientes de otros lados, esta actividad no exige un nivel educativo específico, en razón de que el nivel tecnológico para la explotación es de tipo artesanal, dicha explotación esta ubicada en las veredas del Juncal, sector las antenas, Tintoba Chiquito, Tapias sector palo cortado a 2 kilómetros y medio del perímetro urbano, teniendo en cuenta que todas cuentan con sistema de seguridad social, de igual manera títulos otorgados a los productores de carbón, de acuerdo como lo exige el código de minas. Generalmente la venta se realiza directamente con Acerías Paz del Río, Col carbón, Colminerales, las C,B,C.

6.1 MEDIO AMBIENTE

Jericó cuenta con diversidad de climas, paisajes, zonas de protección; los cuales están siendo deteriorados por diferentes actividades realizadas por el hombre, empobreciendo el futuro ambiental que se va a dejar a las nuevas generaciones. El cuadro No 21 relaciona los principales factores que están afectando el medio ambiente como la contaminación del Agua, deforestación, uso de las pesticidas entre otras.

CUADRO No. 20 CONTAMINACIÓN DE LOS ECOSISTEMAS

LOCALIZACION O ZONA	Agua		aire			Tierra	
	contaminación	DETERIO	industria	fumigación	ruido	drenaje	basuras
COCUBAL	X						
CHEVA	X		X	X			
OVEJERA	X		X	X			
ESTANCIA	X		X	X			
CHILCAL	X			X			
JUNCAL	X					X	X

Fuente: UMATA Municipal

6.2 CONTAMINACIÓN DE LOS SUELOS

Con el tiempo han venido perdiendo su capacidad de producción por el deterioro de la capa vegetal, las sequías, la inadecuada Utilización de los suelos no cuenta con un distrito de riego adecuado para los cultivos, el regadío lo realizan por gravedad, de igual manera no fertilizan las tierras y por tanto no existe un sistema de rotación de cultivos adecuado al igual que los químicos utilizados contribuyen al deterioro del suelo y al desequilibrio ambiental de los ecosistemas.

6.2.1 Contaminación de la Flora y fauna

La alta tasa de deforestación existente en el área debido a las diferentes actividades que el hombre realiza como tala de bosque, explotación minera, quemas de bosque han

llevado a la desaparición de especies de la flora y al fauna dado que se ha destruido sus habitat, por tal razón es necesario implementar políticas y regulaciones a las que se sujetaran la recuperación, conservación, protección, ordenamiento, manejo de los recursos naturales y el medio ambiente. Y a la vez impulsar una relación de respeto y armonía del hombre con la naturaleza y crear espacios de concertación y coordinación con los gremios de la producción y con las agencias sectoriales del Estado a fin de asegurar el desarrollo sostenible.

Contaminación del recurso hídrico cada vez más escaso sus aguas son utilizadas por los habitantes de la región para el regadío de cultivos, pastos y el consumo humano y de ganado, existen vertimientos de aguas servidas a las quebradas su vegetación nativa ha disminuido situación que amerita recuperación, conservación y restauración de fuentes hídricas.

6.2.2 Componente Ambiental Urbano

Sistema ambiental, la disposición final de las basuras se realiza a cielo abierto y sin ningún proceso de reciclaje su recolección se hace dos días a la semana, en una automotor que no cumple con los requisitos mínimos para la ejecución de esta actividad, creando inestabilidad en el medio ambiente por sus olores y disgregación de materiales volátiles. La disposición final de basuras se hace en un predio ubicado en el sitio el arrayán, cercano a la carretera que conduce de Jericó Cheva.

6.2.3 Contaminación del aire y ruido

Los únicos procesos industriales , que se desarrollan en el Municipio, tiene que ver con el procesamiento de la alfalfa, la cual luego de cortarla y pasarla por un proceso de secado natural, es pulverizada en molinos que se conocen en el comercio como "penagos" los cuales arrojan al aire cenizas y otros productos de impurezas, al igual que el ruido que produce afectan a los operadores del mismo o a quienes se hallen aproximadamente a 50 metros de la redonda.

6.3 CONSERVACIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS RECURSOS NATURALES Y PAISAJISTICOS.

Las rondas de las lagunas y nacimientos hídricos son el área comprendida por 50 metros a la redonda medidos a partir de la periferia del nacimiento, estas zonas corresponden a las áreas periféricas al a laguna limpia localizada a la vereda de la estancia, laguna de Tintoba Chiquito, además de las zonas periféricas localizadas a los diferentes nacimientos de agua.

Las rondas de los ríos, quebradas y arroyos son las áreas comprendidas por 1.5 metros a cada lado medidos a partir de aguas máximas en razón de que los predios aledaños a las quebradas son menores de una hectárea. En el Municipio de Jericó se hace referencia a los causes de las quebradas Ovejera, Cocubal, el muerto, pantano hondo, juncal y Ogamora.

La Plazuela y el ojo de agua ubicados en la vereda del Chilcal teniendo en cuenta que estos sitios sirven para suministro de agua del municipio y sus veredas aledañas, es necesario trazar parámetros de control con los diferentes entes encargados del cuidado y la protección del medio ambiente teniendo en cuenta la ley 99 de 1993.

6.4 EQUIPAMIENTO MUNICIPAL

Jericó cuenta dentro de su equipamiento con las instalaciones de la infraestructura municipal, la cual esta integrada por la alcaldía municipal, los parques, la piscina municipal, plaza de mercado, entre los más importantes; los cuales necesitan de una adecuación y mantenimiento periódico, dado en desgaste natural de los inmuebles.

7. DIAGNOSTICO ADMINISTRATIVO Y DESARROLLO INSTITUCIONAL

El Municipio de Jericó cuenta con un Alcalde de elección popular y un Concejo Municipal, el cual esta integrado por siete (7) representantes que pertenecen a varios grupos de opinión y a su vez representaba a todas las veredas del Municipio, pero también en cada vereda existe una junta de Acción Comunal, quienes son los que velan por que se realicen diferentes obras en cuanto a las necesidades que existen en las comunidades.

La estructura administrativa, esta conformada por Secretaria del despacho del Alcalde, un ingeniero de planeación, la tesorería Municipal que cumple funciones de secretaria de hacienda. La personería asume las funciones delegadas por la procuraduría; por la defensoría del pueblo y ejerce el ministerio público en el Municipio, la **UMATA** asume la asesoría técnica agropecuaria en el Municipio y se desempeña como secretario de agricultura; presta atención a la población rural más pobre con programas que mejoran el bienestar de vida de la población, orientándolos en cuanto a la reforestación, recuperación de las cuencas y hoyas hidrográficas, suelos .

La cabecera Municipal se halla ubicado aproximadamente en Centro del Municipio, tiene una población de 558 habitantes, allí se encuentran las oficinas públicas Municipales, el Templo Parroquial, la casa cural, casa del adulto mayor, Cuartel de Policía Nacional, Juzgado promiscuo Municipal, Colegio Departamental López Quevedo, Escuela Kennedy, la Unidad Municipal de Asistencia Técnica, y la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Existe el centro poblado de Cheva, donde residen 19 familias, tiene una capilla y seis establecimientos comerciales de variado surtido, una piscina recreacional, centro de la cooperativa multiactiva de productores de alfalfa y un centro educativo allí funcionaba una inspección Departamental de la Policía que fue suspendida.

Jericó adolece de ciclos de capacitación a los funcionarios de cada una de las dependencias, lo cual permita una mejor calidad en el servicio que se presta, así como evitar procesos y demandas en contra del municipio por desconocimiento de las normas.

A pesar de la normatividad existente con relación a la realización e implementación del Modelo Estándar de Control Interno MECI, el cual busca optimizar la calidad del servicio y lograr el certificado de calidad; en el municipio solo se ha realizado la primera etapa de diagnóstico, lo que impide agilizar y optimizar procesos los cuales se logran mediante la implementación del MECI de acuerdo con las necesidades municipales existentes.

Un aspecto de vital importancia para el desarrollo ordenado y organizado del municipio es realizar la revisión y actualización del Esquema de Ordenamiento Territorial, esto considerando que a la fecha no se cuenta con unos lineamientos claros y reales hacia donde debe crecer y se debe desarrollar Jericó de acuerdo a una prospectiva bien definida con base en las características particulares del municipio.

8. DIAGNOSTICO DIMENSION SOCIAL

8.1 Violencia Intrafamiliar

De acuerdo a las estadísticas presentadas por juzgado, la inspección de policía y puesto de salud en los años anteriores se encontró que las principales víctimas de violencia son los niños las mujeres y los adolescentes causándoles daños físicos y psicológicos, debido a que nuestra sociedad esta fundamentada en un sistema machista donde las mujeres soportan el maltrato como un sistema normal y rutinario, teniendo en cuenta quizás la dependencia económica o afectiva o la vergüenza que las lleva a ocultar tal situación destructiva en su autoestima, pocas mujeres denuncian estos casos.

En lo que se refiere a la agresión en el entorno familiar encontramos que los principales motores de las conductas violentas son Jefes de hogar, pues la agresión es el arma para someter o doblegar las voluntades, el problema tanto físico como psicológico intrafamiliar tiene como causa la falta de programas educativos familiares, la situación económica y la perdida de valores.

8.1.1 Infancia y adolescencia

Según ley 1098 por el cual se expidió el nuevo código de la infancia y la adolescencia, teniendo como finalidad garantizar a las niños y niñas y los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo, para que crezcan en el seno de una familia y de la comunidad, en un ambiente sano donde prime la felicidad, amor y comprensión, prevaleciendo el reconocimiento de la igualdad y la dignidad humana sin discriminación alguna.

Nota: Como capítulo aparte dentro del eje estratégico de la justicia social se encuentra la política de los niños, niñas y adolescentes y el plan territorial de salud.

8.2 PROGRAMAS SOCIALES

8.2.1 FAMILIAS EN ACCION

Es un programa liderado por la Presidencia de la República, mediante acción social, el municipio de Jericó es beneficiado desde el año 2007 con un total de 463 familias lideradas por las madres cabeza de familia, enfocado a mejorar el bienestar del nivel de vida de los niños entre los cero y diez y ocho años, apoyándolos para la nutrición y educación de familias del nivel I del SISBEN y para las familias desplazadas.

8.2.2 DESAYUNOS INFANTILES

Dentro de los programas sociales que ofrece el nivel nacional mediante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, se encuentra los desayunos infantiles, programa que beneficia a los niños de cero a seis años niveles I y II del SISBEN, que se encuentran por fuera de cualquier institución educativa o de bienestar. El municipio tiene a la fecha 246 niños como beneficiarios.

8.2.3 PROGRAMA DE LA TERCERA EDAD

Los programas que benefician a la población de la tercera edad en el municipio de Jericó están divididos en:

- Programa liderado por el Ministerio de la Protección Social y el consorcio Prosperar, beneficia a 134 personas mayores de 60 años niveles de I y II del SISBEN, este consiste en un subsidio económico de \$40.000, recursos que son entregados cada dos meses.
- Programa liderado por el Instituto de Bienestar Familiar, el cual está dividido en dos: La ración para preparar, subsidio que es otorgado a 198 personas del área rural entregado mensualmente un mercado y la ración caliente, el cual tiene como beneficiarios a 54 personas mayores de 60 años del área urbana.
- El municipio cuenta con una casa del adulto mayor que beneficia a 9 abuelitos, brindándoles el cuidado y protección necesaria para garantizarles una vida digna.

Cuadro No. 21 Acceso a programas sociales

Personas de la tercera edad que viven solas	Numero de beneficiarios en cuanto a:					Limitaciones físicas que padecen
	Almuerzo caliente	Ración para preparar	Bono directo	Familias en acción	Desayunos infantil	
264	54	198	134	463	246	hipertensión arterial, Osteoartrosis, Invalidez Sordera Ceguera parcial Artritis
264	54	198	134	463	246	

Fuente: Puesto Salud

En total dentro de los programas de la tercera edad, existen en total 403 beneficiarios equivalente al 47.41% del total de la población mayor de 60 años la cual equivale a 850 personas.

8.3 POBLACION DISCAPACITADA

Con base en la información de cada uno de los consejos comunales y la existente en la administración municipal a través del SISBEN, se puede concluir que Jericó cuenta entre sus habitantes con un total de 80 personas con limitaciones físicas, lo que corresponde al 1.55% del total de la población municipal; las principales causas de incapacidad son la invalidez especialmente en la población mayor, además sufren del oído y visión.

Desafortunadamente esta población ha sido un poco descuidada por cuanto no existen programas que les permita ser activos dentro de la sociedad, dejándolos aislados y rezagados frente al resto de la población.

8.4 POBLACION DESPLAZADA

Por la situación de violencia que presenta el país, todos los municipios deben estar preparados para enfrentar cualquier problema suscitado como consecuencia del terrorismo, razón por la cual se deben crear políticas en beneficio de la población que tiene que afrontar el abandonar su terruño, familias y pequeñas propiedades, todo para salvaguardar sus vidas y la seguridad de sus seres queridos.

El municipio de Jericó por ser pequeño no cuenta con registros de desplazados, de igual forma no cubre con las expectativas de las personas que tienen que salir a la fuerza de sus sitios de origen, esto por que siempre buscan las ciudades grandes con la esperanza de encontrar un mejor nivel de vida, cuando en realidad no es la mejor alternativa por cuanto llegan es a vivir en condiciones de hacinamiento, desempleo y carencia de los servicios básicos necesarios para obtener una vida digna.

A pesar de no contar con desplazados, el municipio debe contar con una estrategia que permita brindar apoyo integral a las familias que sufren las consecuencias de la violencia en nuestro país.

9. PARTE ESTRATEGICA

9.1 VISION

Jericó en el año 2015 será un municipio emprendedor, productivo, totalmente integrado a la economía provincial, con un alto nivel de vida de todos sus habitantes a través de una gran infraestructura de servicios, con un turismo desarrollado lo cual permitirá consolidar una economía dinámica, emprendedora y competitiva, con ciudadanos unidos conviviendo en plena paz y armonía; garantizándoles sus derechos y deberes mediante la ampliación de los espacios democráticos, con una administración ágil, eficiente y transparente, logrando con esto una comunidad organizada y coparticipe de su propio desarrollo.

9.2 MISION

Generar bienestar y crecimiento económico a todos los habitantes , mediante el uso eficiente y racional de los recursos físicos, naturales, sociales, económicos, ecológicos, y tecnológicos, a través de la prestación eficiente de los servicios públicos, sociales y administrativos, así como la realización de obras que generen progreso local; con la utilización de modelos de participación ciudadana en la formulación, gestión y ejecución de proyectos; guiados por un estilo de administración y dirección de trabajo en equipo comprometido con el mejoramiento de la calidad de vida de todos los Jericoenses.

9.3 OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE DESARROLLO

La ejecución del Plan de Desarrollo busca asegurar las condiciones de accesibilidad, tanto a las oportunidades de trabajo digno y edificante como a la prestación de los servicios sociales, el trabajo en equipo, armónico y participativo, de manera que se garantice el bienestar económico y social, la paz y la seguridad ciudadana para toda la población.

9.4 VALORES QUE GUIARÁN LA EJECUCIÓN DE ESTE PLAN.

1. Vocación de servicio
2. Pasión por el logro dentro de la consistencia
3. Honradez y transparencia
4. Respeto por las personas, la ley y lo público

5. Firmeza en la búsqueda de armonía entre la ley, la moral y la cultura
6. Equidad
7. Solidaridad

9.5 POLITICAS DE GOBIERNO PARA LA EJECUCION DEL PLAN DE DESARROLLO

La acción del gobierno municipal para la ejecución del Plan de Desarrollo estará enmarcada dentro de los criterios de eficiencia y efectividad, transparencia de los actos administrativos y la búsqueda incesante del mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de Jericó, aplicando las siguientes guías de comportamiento:

- **EFICIENCIA Y PRODUCTIVIDAD:** La acción de todo el gobierno municipal se caracterizará por hacer bien las cosas desde el comienzo, dando respuestas oportunas no solo a sus obligaciones legales e institucionales, sino también a los requerimientos lógicos de la ciudadanía.
- **TRABAJO EN EQUIPO:** Este será esencial para los logros en la gestión. La credibilidad, honestidad y el mutuo respeto de las responsabilidades, funciones y habilidades de todas las personas que inciden en el desarrollo del municipio, son ingredientes indispensables para lograr el verdadero trabajo en equipo.
- **RECONOCIMIENTO A LA DIGNIDAD HUMANA:** La ejecución del plan de desarrollo se realizará con base en la ciudadanía y su participación serán el eje de toda la gestión, serán privilegiadas las inversiones con mayores beneficios sociales.
- **MEDIO AMBIENTE:** El ambiente sano, la preservación de los recursos naturales, el sentido integral de la seguridad ciudadana y la equidad en la inversión, serán criterios para propiciar un desarrollo armónico hacia la convivencia pacífica y el progreso integral.
- **COORDINACION Y CONSISTENCIA:** El gobierno municipal buscará armonía y coherencia entre las actividades que realice, orientando económica y financieramente los gastos e inversiones consistentes con los presupuestos y proyecciones de ingresos y financiación, bajo el criterio de racionalización.
- **PRIORIDAD DEL GASTO:** El bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población serán prioritarios en la elaboración, aprobación y ejecución del plan de Desarrollo.
- **SEGUIMIENTO:** La continuidad de las acciones previstas en el plan de desarrollo, deberá estar determinada por los resultados satisfactorios de las evaluaciones periódicas acordes con las metas fijadas para el cuatrienio.

1. EJES ESTRATEGICOS DEL PLAN DE DESARROLLO

El Plan de Desarrollo se sustenta en 5 ejes estratégicos que son la dimensión económica, justicia social, participación ciudadana, sustentabilidad ambiental y Gestión pública admirable; cuyos componentes interactúan entre si, para lograr de Jericó una gran empresa de desarrollo humano y competitividad económica, cuyo objetivo es alcanzar mejores niveles de bienestar social.

CAPITULO I

1.1 DIMENSION ECONOMICA

Es el componente conformado por los sectores que soportan y jalonan el proceso del desarrollo económico del municipio, con base en las características específicas del territorio como son la vocación agropecuaria, potencial turístico, cultural y minero, energético, avance de la infraestructura y la microempresa; los cuales se planificarán en función del desarrollo de los sectores productivos, orientando recursos y esfuerzos mediante la gestión municipal hacia la creación de condiciones favorables, atendiendo los siguientes componentes estratégicos:

1.2 RECUPERACION DEL SECTOR AGROPECUARIO

1.2.1 OBJETIVO GENERAL

Impulsar el desarrollo agropecuario, especialmente de los sectores menos favorecidos, mediante la estructuración de procesos de planificación integral, que permitan orientar la obtención y comercialización de productos y especies rentables para la familia campesina.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Impulsar proyectos que permitan incorporar mayor valor agregado a los procesos propios del sector agropecuario y en lo posible lograr su integración con el sector comercial.
- Favorecer el desarrollo tecnológico del agro, al igual que la prestación de la asistencia técnica a los pequeños productores, conforme a los procesos de descentralización y participación.
- Impulsar la estructuración y desarrollo de proyectos de agroindustria campesina y de artesanías rurales, como una alternativa para mejorar el nivel de ingreso de los habitantes del campo.

- Reorientar la estructura de funcionamiento y forma de atención de la UMATA, para que cumpla un verdadero papel de asistencia técnica y transferencia de tecnologías para la pequeña producción.

1.2.3 METAS

- Crear dos distritos de riego en los tres primeros años de gobierno, que puedan favorecer al 20% de los productores rurales que carecen de agua para el desarrollo de su actividad agropecuaria.
- Mejorar el funcionamiento de la UMATA logrando un 60% de eficiencia a través de los cuatro años de gobierno.
- El segundo semestre del primer año de gobierno, se tendrá un cronograma de capacitación a cerca de áreas agrícolas y pecuarias, concertadas para todos los usuarios del servicio de asistencia técnica agropecuaria del municipio, la cual se debe realizar trimestralmente a través del periodo 2008 – 2011
- Impulsar la formación de 1 pequeña empresa a través de la asociación de mujeres campesinas a nivel del municipio, en los cuatro años de gobierno
- Titular durante el cuatrienio, el 15% de predios urbanos y rurales que no están legalizados.
- Impulsar y apoyar la creación mínimo de dos organizaciones agropecuarias, que beneficien al 30% de los productores del municipio en los cuatro años de gobierno.

1.2.4 ESTRATEGIAS

- Con el liderazgo de la UMATA y apoyo de la comunidad, realizar en cada vereda una parcela demostrativa que permita dar a conocer las diferentes técnicas de producción agrícola y pecuaria.
- Formular los proyectos necesarios para que a través del Ministerio de Agricultura, Plan Colombia y su programa el Campo en Acción, se cofinancien las obras a realizar en el sector agropecuario.
- Gestionar ante el nivel nacional, a través del programa alianzas productivas (el cual busca impulsar el desarrollo de cadenas productivas con enfoque regional para los principales productos agropecuarios), lograr apoyo para incentivar el desarrollo de una cadena municipal, que permita dar valor agregado a los productos y por ende mejorar la calidad de vida de los productores.
- Desarrollar a través de la UMATA, un completo seguimiento a las actividades de los productores pecuarios en los niveles 1 y 2 del SISBEN, de tal manera que en ellas

se incluyan programas de sanidad, inseminación artificial, alimentación y diversificación de especies.

- Gestionar apoyo financiero y humano ante la coordinación de Acción Social, para que a través de los proyectos de Agro ingreso seguro (AIS), Red de Seguridad Alimentaria (RESA), Familias en Acción y la estrategia Red Juntos se constituyan y organicen microempresas formadas por mujeres y familias campesinas.
- Con el liderazgo de la UMATA, llevar a cabo campañas tendientes al mejoramiento de la raza vacuna, a través de inseminación artificial.
- Elevar la eficiencia y competitividad de los productos agrícolas y pecuarios mediante la capacitación y asistencia técnica
- Gestionar ante el nivel nacional recursos que permitan impulsar la titulación de predios, a través del programa nacional de titularización de 22.500 predios urbanos y rurales del territorio nacional
- Gestionar ante ONGs internacionales, la ejecución de proyectos de agroindustria campesina y de artesanías rurales y urbanas, como una alternativa para mejorar el nivel de ingreso de los habitantes del campo.
- En cabeza de la UMATA, se promoverá la prestación de un servicio encaminado a mejorar las condiciones de vida de la comunidad, fortaleciendo y capacitando a los habitantes para que se organicen en proyectos productivos tanto del agro, pecuarios y agroindustriales, entre otros.
- Apoyo y fortalecimiento a las organizaciones asociativas como cooperativas, mujer rural, Asobochica y Agrosolidaria.
- Apoyo y fortalecimiento al sector alfarero en su comercialización y procesamiento para que este producto sea el eje de la economía Jericoense.

1.2.5 PROGRAMAS

- Diseño y construcción de distritos de riego veredales
- Operativización y dotación UMATA.
- Programa de microempresas mujeres campesinas. (Grupos vulnerables).
- Titulación de tierras
- Asistencia técnica al pequeño y mediano productor
- Programa de accesoria y capacitación técnica al sector rural

- Creación cooperativas de productores Jericoences
- Coofinanciación proyectos sector agropecuario

2. PROYECCION DEL SECTOR TURISMO

2.1 OBJETIVO GENERAL

Impulsar el desarrollo del sector a nivel provincial, mediante la creación de una cultura turística que permita la incorporación y explotación de todos sus elementos, generando estrategias y paquetes atractivos para la población nacional e internacional.

2.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Coordinar e impulsar campañas de divulgación publicitaria sobre los atractivos turísticos del municipio y la provincia, en el nivel departamental y nacional y gestionar el mejoramiento de la infraestructura eco turística.
- Mediante la asociación de municipios, propender por que el municipio y la provincia sea considerado en su verdadera dimensión y potencialidad dentro de los planes turísticos departamentales.
- Formular políticas que estimulen la participación de las diferentes entidades u organizaciones vinculadas al sector, en la creación de condiciones que favorezcan la explotación de la riqueza turística existente en la región.
- Favorecer la integración de las autoridades municipales con la comunidad para la elaboración de proyectos turísticos a nivel municipal y provincial.

2.1.2 METAS

- Realizar dos campañas turísticas a nivel departamental durante los cuatro años de gobierno, con el fin de promocionar a Jericó y la provincia de Valderrama como destino turístico.
- Durante el periodo de gobierno, mediante la asociación de municipios, gestionar la conformación de un anillo turístico provincial que beneficie al 10% de la población total de la región.
- En el segundo año de gobierno Jericó cuenta con un inventario de atractivos turísticos que le permite identificar claramente el potencial turístico a explotar en beneficio de toda la población.
- Realizar una capacitación anual durante el cuatrienio, dirigida al 20% de la población económicamente activa sobre atención al turista.

- En los cuatro años de gobierno, Incrementar en un 20% el número de turistas participantes en las festividades municipales y en época de vacaciones, a través de la promoción de los sitios de interés (como Rutas ecológicas, práctica deportes extremos, entre otros).
- Habilitar el 15% de caminos y senderos eco turísticos municipales, durante los 4 años de gobierno.
- Señalizar el 40% de los sitios turísticos municipales, a través del periodo de gobierno.

2.1.3 ESTRATEGIAS

- Solicitar mediante la asociación de municipios de Valderrama la inclusión de los atractivos turísticos del municipio y la provincia a las estrategias departamentales, con el propósito de tener más demanda de turismo y difusión comercial.
- Gestionar apoyo ante las entidades del orden departamental, nacional e internacional para la ejecución de proyectos que permitan consolidar el potencial turístico existente en el municipio.
- Establecer convenios con la oficina de turismo del departamento para promocionar al municipio y la región.
- Gestionar asesoría y asistencia técnica ante el departamento, para la elaboración del inventario turístico y el catálogo artesanal.
- Mediante la asociación de municipios de Valderrama gestionar ante la gobernación de Boyacá la inclusión de un anillo turístico de Valderrama dentro de la estrategia turística departamental.
- Gestionar ante la Cámara de Comercio y el SENA un ciclo de capacitación en todo lo relacionado con la explotación turística.

2.1.4 PROGRAMAS

- Programa campañas turísticas a nivel departamental
- Conformación anillo turístico municipal y de la provincia Valderrama
- Levantamiento Inventario de atractivos turísticos del municipio
- Ciclo capacitación turística
- Construir y recuperar senderos eco turísticos
- Señalización de los sitios turísticos municipales

- Participación en encuentros agroindustriales y empresariales del orden departamental y nacional
- Co-financiación de proyectos del sector turístico

3. REORGANIZACIÓN DEL SECTOR CULTURAL

3.1 OBJETIVO GENERAL

Lograr el progreso cultural de Jericó como una de las dimensiones básicas del desarrollo humano, a través de la articulación entre instancias y espacios colectivos de concertación que busquen generar proyectos en contra de la violencia intrafamiliar, la intolerancia y en pro de la generación de una estructura socio-cultural estable, retomando las buenas costumbres de nuestros antepasados.

3.1.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Recuperar para el municipio su trayectoria histórico – cultural, su capacidad para generar valores autóctonos y encontrar formas culturales de identificación y expresión.
- Establecer mecanismos y programas de promoción y fomento de la producción cultural en todos los sectores de la población, logrando resaltar y rescatar el patrimonio artístico y cultural del municipio.
- Promover talentos artísticos del municipio, para que tengan importantes alternativas de desarrollo.
- Promover el desarrollo cultural como una base de la estructura social que permita conservar y desarrollar la integridad, identidad y los valores culturales de la comunidad, incentivando cada una de las manifestaciones culturales de los habitantes.
- Fomentar los valores culturales mediante el establecimiento de escenarios adecuados para la capacitación, formación y perfeccionamiento de los valores artísticos y culturales.

3.1.2 METAS

- Implementar 2 programas de capacitación, formación, fomento y difusión de actividades artísticas y culturales mediante la creación de una escuela de artes y oficios que cubran al 35% de la población interesada, en los cuatro años de gobierno.

- Realizar un festival cultural, artesanal y gastronómico por año, a través del periodo de gobierno que beneficie mínimo al 15% de la población del municipio.
- Mantener el 80% de la infraestructura cultural (salones culturales y conchas acústicas municipales) a través de los cuatro años de gobierno.
- Rehabilitar y/o construir el 40% de la biblioteca municipal durante los cuatro años de gobierno, la cual va a beneficiar al 100% de la población.
- En el periodo 2008 – 2011, conformar la banda de música del municipio que beneficie al 100% de la población.
- Apoyar al 40% de los artistas municipales que representen a Jericó en eventos del orden provincial, departamental o nacional y el 50% de los eventos culturales realizados dentro del municipio durante el periodo 2008 – 2011.
- Al terminar el periodo de gobierno, el municipio cuenta con los estudios de preinversión y viabilidad para la construcción de la casa de la cultura municipal.
- Restaurar el 40% de los sitios históricos y culturales del municipio que se encuentran en estado de deterioro, a través del cuatrienio.

3.1.3 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante el nivel nacional apoyo a través del programa plan nacional de música para la convivencia, el cual busca apoyar a los entes territoriales con la adquisición y dotación de instrumentos, lo cual permitiría fortalecer la campaña de formación artística municipal.
- Gestionar ante ONGS del orden nacional y mundial que puedan coadyuvar en la rehabilitación, dotación y fortalecimiento de la biblioteca municipal y de los sitios históricos y culturales de Jericó.
- Gestionar ante el Ministerio de Cultura, mediante el Plan nacional de lectura y Bibliotecas la dotación y optimización de la biblioteca municipal.
- Promover y liderar la organización institucional del sector, mediante la convocatoria de las personas interesadas en hacer parte de la Junta Municipal de la Cultura.
- Con el liderazgo de un instructor, promover el aprendizaje en la interpretación de instrumentos musicales a través de la conformación de la escuela de música.
- Fomentar arte, cultura y esparcimiento en espacios públicos para potenciar las capacidades creativas de los ciudadanos y fomentar el disfrute colectivo de los habitantes.
- Apoyar técnicamente la creación de proyectos culturales de carácter comunitario y asociativo.

- Optimizar los escenarios culturales con el fin de que puedan cumplir con los objetivos para los cuales fueron creados.
- Crear escuelas artísticas que permitan recuperar los valores autóctonos y encontrar formas culturales de identificación y expresión.
- Apoyo a los principales eventos artísticos y culturales de tradición municipal.
- Gestionar proyectos ante el Ministerio de cultura para la construcción y dotación de la casa de la cultura Municipal, donde se cuente con un sitio apropiado para expresar nuestros talentos artísticos y folklóricos del municipio.

3.1.4 PROGRAMAS

- Creación de escuelas de formación cultural
- Realización del festival cultural, artesanal y gastronómico
- Promoción de la expresión, tradición y costumbres culturales del municipio
- Construcción y mantenimiento de salones culturales
- Rehabilitación de la biblioteca municipal
- Conformación de la banda musical de Jericó
- Apoyo a eventos culturales y artistas municipales
- Construcción casa de la Cultura Municipal
- Restauración sitios históricos y culturales del municipio
- Cofinanciación proyectos sector cultural

4. DESARROLLO DEL SECTOR MINERO

4.1 OBJETIVO GENERAL

Incentivar la producción minera de Jericó bajo el principio de sostenibilidad ambiental, la cual permita generar mayores fuentes de empleo a nivel municipal.

4.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estimular programas de capacitación y divulgación de tecnología apropiada para la explotación, aplicación de las normas vigentes sobre seguridad y otros aspectos de la actividad.
- Impulsar proyectos de desarrollo tecnológico adecuados para la explotación minera, para disminuir al máximo el deterioro del medio ambiente y recuperar los terrenos degradados.
- Lograr la explotación racional de los recursos mineros del municipio
- Presentar propuestas sobre potencialidades y calidades de los productos mineros municipales

4.1.2 METAS

- En los tres primeros años de gobierno, capacitar al 30% de los propietarios de las minas, sobre potencialidades y calidades de productos mineros.
- En el periodo 2008 – 2011, realizar un estudio que permita conocer la situación actual de la minería y sus potencialidades.
- Realizar gestión para legalizar el 30% de las minas existentes en el municipio, en los cuatro años de gobierno.

4.1.3 ESTRATEGIAS

- Realizar un estudio técnico de factibilidad y rentabilidad de explotación minera en las áreas de intervención como lo son las veredas de Juncal, Tintota y Tapias
- Con base en los resultados del estudio de factibilidad, se estimulará la explotación gestionando recursos y asistencia técnica general e integral mediante convenios con la Secretaría de Minas y Energía de Boyacá, Fondo Nacional de Regalías e Ingeominas.
- Buscar y establecer convenios con la provincia para fortalecer la explotación y la comercialización de minerales encontrados en la misma zona
- Legalización de minas existentes

4.1.4 PROGRAMAS

- Programa de capacitación sobre potencialidades y calidades mineras

- Convenio interinstitucional para la proyección minera
- Programa legalización de minas
- Cofinanciación proyectos de sector minero

5. DESARROLLO DE LA INFRAESTRUCTURA

Es indudable que el desarrollo económico municipal está directamente relacionado con la disponibilidad de infraestructura en términos de energía, comunicaciones y vías; a continuación se desarrollan cada uno de estos sectores:

5.1 SERVICIO DE ENERGIA ELECTRICA

5.1.1 OBJETIVO GENERAL

Lograr condiciones adecuadas en la infraestructura eléctrica que permitan contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de toda la población.

5.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Prestar un adecuado suministro de energía a la comunidad urbana y rural del municipio.

5.1.3 METAS

- Ampliar la cobertura en un 40% a la población carente del servicio eléctrico en el municipio, durante los cuatro años de gobierno; pasando de 1148 a 1182 viviendas con energía eléctrica
- Realizar un mantenimiento anual a través de los cuatro años, en las redes eléctricas y de alumbrado público de los sectores que lo requieran.
- Gestionar en los cuatro años el cambio del 30% (168) de los postes de madera por cemento pasando de 560 a 392 en madera.

5.1.4 ESTRATEGIAS

- Gestionar Recursos ante el Fondo Nacional de Regalías que permitan apoyar proyectos de ampliación de las redes eléctricas rurales.

- Gestionar ante el Ministerio de Minas y Energía, FAER, Empresa de Energía Eléctrica de Boyacá y demás entidades afines al sector, la cofinanciación para la extensión de las redes eléctricas hacia las veredas que hasta ahora no están cubiertas.
- Gestionar ante la Empresa de Energía de Boyacá, el cambio de postes y equipos deteriorados por el paso del tiempo, así como el brindar un mantenimiento periódico con el fin de brindar un mejor servicio de energía y alumbrado público.

5.1.5 PROGRAMAS

- Programa de mejoramiento en cobertura y calidad de servicio eléctrico.
- Ampliación de cobertura del servicio de energía eléctrica.
- Ampliación y mantenimiento del alumbrado público municipal.
- Mantenimiento de redes.
- Reposición de postería rural
- Optimización del alumbrado público urbano
- Cofinanciación proyectos de energía eléctrica

6. COMUNICACIONES

6.1 OBJETIVO GENERAL

Ampliar y mejorar las redes de comunicación urbana – rurales para brindar una mayor cobertura y calidad.

6.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Establecer mecanismos que permitan un avance en las telecomunicaciones

6.1.2 METAS

- Mediante gestión, en 36 meses aumentar la telefonía celular al 80% en todo el municipio.
- Realizar las gestiones necesarias para que a finales del año 2011 se cuente con los tres canales de televisión, los cuales van a beneficiar al 100% de la población.
- Optimizar en un 30% más el servicio de internet en el municipio a través de los cuatro años de gobierno.

6.1.3 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante el Ministerio de Comunicaciones e Inravisión, la instalación de los tres canales nacionales de televisión
- Gestionar la ampliación del servicio telefónico en el municipio.
- Acudir ante las instancias competentes para el mejoramiento de la señal de televisión.
- Gestionar ante las empresas de telefonía celular con el fin de ampliar el servicio a todo el municipio

6.1.4 PROGRAMAS

- Gestión para la instalación de los tres canales nacionales de televisión en el municipio
- Gestión para la ampliación del servicio de telefonía celular en el municipio
- Convenios interinstitucionales para el fortalecimiento de las comunicaciones
- Convenio de apoyo a la emisora comunitaria local
- Coofinanciación proyectos de comunicaciones

7. INFRAESTRUCTURA VIAL

7.1 OBJETIVO GENERAL

Organizar la red vial municipal, para adecuarla a las necesidades del desarrollo socioeconómico existentes.

7.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Propender por el mejoramiento de la malla vial del municipio mediante la apertura, construcción, mantenimiento y pavimentación de vías urbanas, interveredales e intermunicipales que le correspondan al nivel local.
- Contar con un mantenimiento adecuado de la maquinaria y equipos requeridos para el mejoramiento y adecuación de la malla vial.
- Propender mediante la asociación de municipios de Valderrama la pavimentación de Jericó, Socota, Socha.

7.1.2 METAS

- Durante el periodo 2008 – 2011, realizar un organizado mantenimiento del 90% de las vías municipales, mediante una programación semestral.

- Reducir del 30% (3 kilómetros) al 25% (2.5 kilómetros) de vías urbanas sin pavimentar, durante los cuatro años de gobierno.
- Rehabilitar, ampliar y mejorar un 40% la malla vial entre 2008 y 2011
- En el periodo de gobierno, complementar en un 20% el equipo de maquinaria existente en el municipio para realizar el mantenimiento vial.
- Mediante la asociación de municipios de Valderrama en los cuatro años de gobierno, gestionar el proyecto para iniciar la pavimentación de la vía Jericó, Socota, Socha.

7.1.3 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante el Instituto Nacional de Vías para la construcción y adecuación de vías municipales.
- Fomentar estudios técnicos para la adecuación, mejoramiento y construcción de vías municipales y ramales carretables en algunos sectores veredales que carecen de este servicio.
- Gestionar ante el Ministerio de Transporte mediante el programa atención de puentes; el cual busca potenciar las inversiones realizadas en vías rurales de todo el territorio nacional, se pueda acceder a recursos para los diferentes proyectos viales municipales e intermunicipales.
- Liderar a través de la administración municipal la organización de las vías rurales, de tal forma que se realice un cronograma trimestral de los trabajos a realizar por la maquinaria municipal.
- Gestionar ante las entidades del orden nacional e internacional, recursos que permitan apalancar proyectos viales que contribuyan al desarrollo económico del municipio.
- Mediante la asociación de municipios de la provincia de Valderrama, gestionar ante el Departamento y el Instituto Nacional de Vías el proyecto para iniciar la pavimentación de la vía Jericó, Socota, Socha.

7.1.4 PROGRAMAS

- Mantenimiento y adecuación periódica malla vial municipal
- Pavimentación vías cabecera municipal y centro poblado Cheva
- Rehabilitación malla vial municipal
- Compra maquinaria mantenimiento vías

- Construcción ramales carrerables
- Apertura de vías terciarias
- Mantenimiento vías de herradura municipales
- Gestionar proyecto pavimentación vía Jericó, Socota, Socha.
- Operativizar el manejo de la maquinaria municipal
- Co-financiación proyectos de infraestructura vial

8. PRODUCTIVIDAD

8.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer el capital humano y social mediante la formación de las personas en hábitos y conocimientos que los hagan competentes para cooperar e integrarse a los procesos productivos.

8.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Acelerar el crecimiento económico mediante el apoyo a la creación de micro empresas agroalimentarias a nivel municipal
- Proporcionar a la comunidad fuentes de ocupación y empleo remunerado que les permita mejorar su calidad de vida, propiciando espacios de organización como agremiaciones y cooperativas con el propósito de mejorar el desarrollo de sus actividades.
- Capacitar a la comunidad económicamente activa del municipio para que sean gestores de sus propias empresas con calidad.
- Brindar medios que permitan la comercialización adecuada de productos para que el municipio sea más competitivo.

8.1.2 METAS

- Gestionar dos programas de capacitación que permita en 36 meses, la creación de una microempresa de productos artesanales; que beneficien al 10% de la población económicamente activa.
- En el periodo 2008 – 2011 contar con un convenio interinstitucional que permita el apoyo formativo sobre temas que mejoren la calidad de los productos generados en el municipio, el cual beneficie al 30% de los productores.

- Implementar por lo menos tres programas de capacitación técnica y productiva con énfasis a los grupos vulnerables.
- Capacitar tres grupos de mujeres cabeza de familia con fines asociativos en actividades agropecuarias.
- Realizar un catalogo de los productos artesanales durante los dos primeros años de gobierno, que permita al municipio dar a conocer sus productos y beneficie al 25% de los artesanos Jericoenses.

8.1.3 ESTRATEGIAS

- Brindar a la comunidad capacitación agrícola, procesadora, empresarial, comercial y de servicios mediante convenios con el SENA y entidades promotoras del nivel empresarial
- Fomentar y apoyar las organizaciones campesinas de mujeres y de la comunidad en general para que generen espacios de planificación de proyectos generadores de ocupación y empleo
- Liderados por la UMATA municipal, capacitar a los campesinos en tecnificación y diversificación de cultivos a fin de mejorar la calidad de sus productos y hacerlos más competitivos
- Gestionar y fomentar programas productivos hacia la comunidad con énfasis en las familias dedicadas al comercio informal, mujeres cabeza de familia y demás grupos vulnerables.
- Gestionar ante ONGs internacionales convenios que permitan la exportación de los productos municipales más representativos.

8.1.4 PROGRAMAS

- Ciclo capacitación para generación de microempresas
- Gestionar apoyo formativo mediante convenio interinstitucional
- Gestionar apoyo organización cooperativa de artesanos
- Programa de capacitación para el mejoramiento de servicios, productos y rentabilidad
- Convenio interinstitucional para la comercialización de productos agroindustriales
- Realización catalogo municipal de productos artesanales
- Cofinanciación proyectos de productividad

CAPITULO II

1. JUSTICIA SOCIAL

Este eje estructural, busca mejorar el acceso de las personas en situación de alta vulnerabilidad al afecto y a condiciones mínimas de nutrición, educación, salud, recreación, protección y habitación con criterios de responsabilidad compartida e imparcialidad; mediante el desarrollo de los siguientes componentes estructurales:

1.1 REORIENTACION EN LA EDUCACION

1.1.1 OBJETIVO GENERAL

Elevar el conocimiento y la capacidad de aprender de las personas, a través del mejoramiento de la calidad educativa, contribuyendo con esto a que los ciudadanos sean más productivos y felices.

1.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer y ampliar la cobertura de la educación básica primaria y secundaria para toda la población en edad escolar
- Promover la educación formal, informal y no formal para todos los habitantes y así contribuir con el desarrollo integral y sociocultural de toda la población
- Mejorar la calidad educativa a nivel preescolar, primaria y secundaria
- Fortalecer los programas nutricionales en los establecimientos educativos municipales
- Apoyar la implementación en las instituciones educativas del servicio de educación especial para los niños con dificultades o limitaciones físicas
- Fortalecer las carreras técnicas, las cuales permitan formar hombres y mujeres comprometidos con el futuro de Jericó

1.1.2 METAS

- Reducir durante los próximos cuatro (4) años, al 15.65% la deserción escolar que en la actualidad se registra en un total del 35.11%, pasando de 920 a 1196 alumnos dentro del sistema educativo.
- Dotar a las instituciones educativas en el 20% de equipo y material pedagógico en el periodo de gobierno.
- Dotar al colegio de una sala de cómputo para beneficiar al 100% de la población educativa, lo cual se realizará durante el cuatrienio.
- Gestionar mínimo tres (3) programas de capacitación no formal o informal que beneficien al 20% de la población económicamente activa, durante el periodo 2008 - 2011.
- Incrementar en el 20% más el servicio de alimentación escolar a los estudiantes niveles I y II del SISBEN, pasando de 898 a 942 niños beneficiados con el programa durante los cuatro años de gobierno
- Mejorar mínimo en un 15% en los próximos cuatro años, el promedio en las pruebas del SABER y de estado de los estudiantes de quinto primaria y media vocacional, las cuales se encuentran por debajo de la media departamental.
- Incrementar en el 15% el servicio de transporte escolar pasando de 213 a 244 niños niveles I y II beneficiados con el programa en el periodo 2008 - 2011

1.1.3 ESTRATEGIAS

- Adecuar y dotar los establecimientos educativos que propicien un mejor acceso a la información con bibliotecas, material didáctico, laboratorios, internet, etc.
- Garantizar el transporte escolar a los estudiantes de recursos más bajos del área rural
- Apoyar eventos de índole didáctico, científico y de formación en general que permita a los estudiantes mayores campos de acción
- Gestionar ante el nivel nacional, a través del plan nacional de lectura y bibliotecas el apoyo para la construcción y dotación de las bibliotecas con nuevas tecnologías
- Concertar con los docentes la implantación de cursos adicionales para los estudiantes de grado 11°, como preparación para las pruebas de estado, lo cual debe hacer parte de la misma carga académica.
- Fomentar reuniones con las asociaciones de padres de familia con el fin de incentivarlos a participar activamente en la educación de sus hijos.
- Gestionar ante entidades competentes la creación de cursos de educación no formal o técnica que permitan a la población mejorar sus condiciones de vida
- Incentivar en los alumnos el gusto por la lectura a través de la operativización de las bibliotecas.

- Gestionar ante el nivel nacional apoyo para sistematización de las instituciones educativas, a través de programa del nivel nacional de entregar 40.000 computadores a 4000 escuelas municipales.
- Implementar programas tecnológicos mediante salas de computo encaminadas a brindar a los estudiantes mejores oportunidades y eficiencia en la educación.
- Ampliar los programas de subsidios educativos a los estudiantes del nivel I del SISBEN
- Brindar apoyo a los docentes con el fin de mejorar el nivel educativo municipal, así como estimularlos por su noble e incansable labor.
- Gestionar ante la Secretaria de Educación Departamental, lo relacionado con la asignación de un coordinador educativo.
- Realizar convenios con el SENA, Universidades y el Colegio López Quevedo para fortalecer las carreras técnicas, con el fin de garantizar un mejor futuro para la juventud Jericoense

1.1.4 PROGRAMAS

- Mantenimiento plantas físicas de los establecimientos educativos
- Adecuación plantas físicas establecimientos educativos
- Dotación equipos y mobiliario en los establecimientos educativos
- Provisión de la canasta educativa
- Alimentación escolar
- Pago de servicios públicos domiciliarios de los establecimientos educativos
- Fomento a la educación formal e informal
- Programa transporte escolar
- Coofinanciación proyectos educativos

2. MASIFICACION DEL DEPORTE Y LA RECREACION

2.1 OBJETIVO GENERAL

Promover el deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre, para contribuir a la formación integral de las personas en todas las edades y facilitar el cumplimiento eficaz de sus obligaciones como parte del capital social.

2.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Crear y brindar a la comunidad oportunidades de participación en el fomento y práctica del deporte, recreación y aprovechamiento del tiempo libre dentro de un dinámica hombre – medio ambiente.
- Fomentar la recreación y el deporte como eje fundamental para la formación de ciudadanos de bien con el fin de mejorar las condiciones físicas y mentales de los habitantes del municipio
- Mejorar los espacios recreativos y deportivos del municipio para el uso permanente de la comunidad.
- Proyectar el deporte del municipio a través de encuentros locales, regionales y nacionales.

2.1.2 METAS

- Institucionalizar los juegos campesinos interveredales una vez al año, durante el cuatrienio.
- Construir 2 parques infantiles en los dos primeros años de gobierno, que beneficien al 40% de los niños menores de 10 años.
- Establecer programas recreativos que apoyen a los sectores más vulnerables e incentiven al deporte en un 10% en este sector, haciéndolo de manera progresiva hasta lograr la participación de un 20% en los cuatro años.
- Gestionar convenios que permitan crear una escuela de formación deportiva en dos disciplinas (fútbol y basketball), en los cuatro años de gobierno.
- Intervenir en la construcción, recuperación terminación y adecuación del 10% de campos deportivos en los próximos 4 años.
- Mantener el 80% de los escenarios deportivos en el periodo de gobierno.
- Crear una escuela de recreadores que permita la participación del 15% de los jóvenes y a la vez sean motivadores de los demás habitantes de Jericó a través de los cuatro años de gobierno.
- Apoyar financieramente el 40% de las participaciones en eventos competitivos de deportistas activos del municipio, durante los cuatro años de gobierno
- En el primer año de gobierno crear el ente deportivo municipal, el cual permita gestionar y liderar todos los proyectos deportivos y recreativos del municipio.

2.1.3 ESTRATEGIAS

- Realizar gestión con entes privados para que se vinculen en la promoción y patrocinio de programas que fomenten la recreación, el deporte y la cultura.
- Estimular la realización de los juegos interescolares, intermunicipales e interveredales, al igual que propiciar un escenario de juegos entre la administración municipal y la comunidad; generando una mejor convivencia ciudadana.
- Apoyar la participación de los diferentes estamentos municipales en actividades de índole cultural, recreativa y deportiva
- Gestionar ante el nivel nacional para obtener recursos provenientes del programa promoción al deporte, el cual busca apoyar procesos de construcción y dotación de escenarios deportivos, centros de alto rendimiento y recreovías.
- Contratar instructores deportivos a fin de poder brindar un buen conocimiento a los niños que van a ser parte de las escuelas de formación deportiva.
- Realizar actividades lúdicas, recreativas y deportivas que permitan una adecuada utilización del tiempo libre.
- Brindar programas recreativos para los discapacitados y personas de la tercera edad.
- A través del Ente Deportivo Municipal gestionar proyectos ante el nivel nacional y departamental para apoyar todos los proyectos del desarrollo deportivo y recreativo del municipio.
- Gestionar mediante el Ente Deportivo apoyo ante INDEPORTES para fortalecer todos los programas del sector recreativo y deportivo

2.1.4 PROGRAMAS

- Apoyo juegos campesinos municipales.
- Construcción y/o mejoramiento infraestructura deportiva
- Construcción parques infantiles
- Implementación actividades lúdico – recreativas
- Apoyo escuelas de formación deportiva
- Mantenimiento infraestructura recreativa y deportiva
- Apoyo escuela de recreadores
- Apoyo eventos deportivos.
- Desarrollo de actividades deportivas para los habitantes discapacitados

- Apoyo financiero para deportistas y clubes deportivos.
- Creación Ente Deportivo Municipal
- Coofinanciación Proyectos de recreación y deporte

3. VIVIENDA DIGNA

3.1 OBJETIVO GENERAL

Promover y ejecutar acciones tendientes a garantizar a los habitantes menos favorecidos del municipio una vida digna, que permita mejorar la calidad de vida de los habitantes.

3.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Gestionar proyectos de mejoramiento de vivienda de interés social dentro del municipio.
- Coordinar e impulsar el desarrollo de proyectos de vivienda de interés social a nivel municipal.
- Normatizar el crecimiento y mejoramiento de la infraestructura de la vivienda urbana, fijando reglas que la controlen y la regulen, teniendo en cuenta lo planteado en el Esquema de Ordenamiento Territorial.

3.1.2 METAS

- Reducir el déficit de vivienda nueva en un 10% en los cuatro años de gobierno, pasando de 772 a 818 viviendas propias
- Ejecutar mínimo dos programas de mejoramiento de vivienda urbana y rural, que permita disminuir el déficit existente en un 30% en el periodo 2008 – 2011, pasando de 519 a 733 viviendas habitables.

- Cofinanciar en los cuatro años de gobierno mínimo un proyecto de vivienda que beneficie al 20% de la población vulnerable.

3.1.3 ESTRATEGIAS

- Proponer proyectos de construcción y mejoramiento de vivienda de interés social ante el Banco Agrario, Ministerio del Medio Ambiente y Vivienda, Ministerio de Agricultura, Gobernación de Boyacá y demás entidades relacionadas, para ser cofinanciados con recursos del orden municipal.
- Gestionar ante el Ministerio de ambiente, vivienda y desarrollo territorial el apoyo para la ejecución de programas de vivienda de interés social, mediante el Subsidio Familiar de Vivienda (SFV).
- Gestionar ante el nivel nacional subsidios para vivienda de interés social, dentro del programa pacto por la vivienda con bienestar, con énfasis para la población vulnerable, madres comunitarias, mujeres cabeza de hogar, familias conformadas por personas mayores, madres con hijos discapacitados.
- Gestionar recursos de entidades nacionales e internacionales (ONGs), mediante proyectos que contengan como base fundamental el embellecimiento del municipio.
- Ejecutar programas de mejoramiento de vivienda de interés social que beneficien a la población más necesitada donde se involucren el municipio y la comunidad, permitiendo impulsar un proceso solidario respecto a la solución de vivienda.

3.1.4 PROGRAMAS

- Mejoramiento de vivienda de interés social.
- Programas de vivienda de interés social.
- Cofinanciación proyectos de vivienda de interés social

4. EQUIPAMIENTO MUNICIPAL

4.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar el funcionamiento del equipamiento municipal, el cual garantice el normal desarrollo de las diferentes actividades que se deben ejecutar dentro del municipio.

4.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Mantener la infraestructura municipal en buen estado para ofrecer un mejor servicio a la comunidad.

4.1.2 METAS

- Rehabilitar y/o mantener el 70% del equipamiento municipal durante los próximos cuatro años.
- Remodelar y/o mantener el parque municipal durante los cuatro años de gobierno
- Rehabilitar y/o remodelar el 60% de la infraestructura de la alcaldía municipal durante el periodo 2008 – 2011

4.1.3 ESTRATEGIAS

- Canalizar recursos para realizar un adecuado mantenimiento de la infraestructura municipal.
- Gestionar ante las entidades del orden nacional e internacional cofinanciación y/o apoyo para ejecución de programas del sector

4.1.4 PROGRAMAS

- Adecuar, remodelar y mantener el equipamiento público municipal.
- Cofinanciación proyectos de equipamiento municipal

5. PROTECCION GRUPOS VULNERABLES

5.1 OBJETIVO GENERAL

Proteger a niños y niñas, jóvenes, personas de la tercera edad, personas con limitaciones físicas y/o mentales y población desplazada, buscando fortalecer vínculos familiares, comunitarios y sociales que generen condiciones de autonomía e impulsen proyectos de vida digna.

5.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Adelantar alianzas estratégicas con organismos gubernamentales del orden nacional y departamental, para crear mecanismos, incentivos y espacios que promuevan comportamientos solidarios hacia las personas en situación de mayor vulnerabilidad.
- Desarrollar acciones sociales y urbanísticas que faciliten a los ancianos y discapacitados el disfrute de los espacios públicos del municipio.
- Actualizar las herramientas e instrumentos para lograr una mejor identificación, caracterización y focalización de la población vulnerable para el acceso a los servicios de nutrición, educación, salud, vivienda y servicios básicos.
- Dar cumplimiento a la Ley 1098 de 2006 para brindarles las garantías necesarias a los niños, niñas y adolescentes a su desarrollo normal dentro de la sociedad municipal.

5.1.2 METAS

- Apoyar la generación de ingreso a 50 personas que se encuentran en condiciones de mayor vulnerabilidad, especialmente en hogares de jefatura única, particularmente mujeres, durante el periodo 2008 – 2011.
- Gestionar ante al Ministerio de Protección Social el incremento del 8% más en el total de beneficiarios del programa de la tercera edad del subsidio monetario pasando de 134 a 170 personas mayores del nivel I y II del SISBEN, a través de los cuatro años de gobierno.
- Generar mediante gestión un incremento del 12% en el total de beneficiarios del programa ración caliente en 7 cupos más y ración para preparar en 24 cupos más del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, durante los cuatro años de gobierno.
- Incrementar a través de los cuatro años, en un 15% el total de beneficiarios del programa desayunos infantiles, pasando de 246 a 283 beneficiarios, mediante la gestión realizada ante el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar entidad que lidera este programa
- Gestionar a través del cuatrienio, ante el Gobierno Nacional el 10% más de beneficiarios del Programa Familias en Acción, el cual permita pasar de 463 a 509 familias favorecidas.
- Beneficiar al 10% más de personas de la tercera edad necesitados del programa del ancianato municipal por que viven solos (264 abuelitos), pasando de 9 a 35 abuelitos, durante el periodo 2008 – 2011.

- Incluir 250 personas nivel I del SISBEN, en el programa Juntos del gobierno nacional en los cuatro años de gobierno.
- Gestionar ante organismos nacionales e internacionales un programa que beneficie mínimo al 20% de la población más vulnerable del municipio durante el cuatrienio.
- Dar cumplimiento a las metas establecidas dentro de la política pública para la infancia y adolescencia desarrollada en el capítulo anterior del presente plan de desarrollo, a través de los cuatro años de gobierno.

5.1.3 ESTRATEGIAS

- Se brindarán subsidios y actividades de desarrollo humano para las personas de la tercera edad, así como servicios de atención a personas con limitaciones físicas.
- Gestionar ante el gobierno nacional el incremento de beneficiarios de los programas que favorezcan a las personas de la tercera edad, niñas, niños y adolescentes; con el fin de mejorar las condiciones de vida de esta población más necesitada.
- Gestionar ante el gobierno nacional e internacional apoyo para generar programas que beneficien a los grupos más vulnerables del municipio.

5.1.4 PROGRAMAS

- Programas complemento alimenticio adultos mayores
- Programas de la tercera edad
- Programa desayunos infantiles
- Programa familias en acción
- Programa Juntos
- Programa REZA
- Programa grupos vulnerables
- Ejecución política de niños, niñas y adolescentes

6. POBLACION DESPLAZADA

6.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar protección y apoyo a la población desplazada que busca refugio dentro del municipio, con el fin de contribuir en el mejoramiento de la calidad de vida de esta población.

6.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar apoyo al desplazado con base en lo establecido en la Constitución Nacional y las demás normas legales vigentes.

6.1.2 METAS

- Garantizar el 60% de los programas sociales vigentes en el municipio al total de la población desplazada durante el cuatrienio.

6.1.3 ESTRATEGIAS

- Desarrollar las políticas dadas por el nivel nacional, con relación a la protección del desplazado.
- Vincular a los posibles desplazados en todos los programas sociales que maneja el municipio.

6.1.4 PROGRAMAS

- Programa integral de desplazados

7. POBLACION DISCAPACITADA

7.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida de la población que se encuentra marginada por ser portadora de una limitación física, para de esta manera poder entrar a contribuir a su desarrollo personal y municipal.

7.1.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Incluir a la población discapacitada como objetivo en todos los programas sociales que se desarrollan dentro del municipio
- Generar una responsabilidad conjunta frente a las garantías que se le debe brindar a esta población, con el fin de lograr una integración de ellos a la vida cotidiana municipal

7.1.2 METAS

- Gestionar un ciclo de capacitación de generación de microempresas y/o cooperativas que beneficie al 20% de la población discapacitada a través de los cuatro años de gobierno.
- Incluir mínimo al 25% de la población discapacitada en los eventos culturales y recreativos generados dentro del municipio durante el periodo de gobierno
- Levantar un diagnostico real del total de personas con limitaciones físicas, sus principales causas y alternativas para mejorar su calidad de vida antes de culminar el segundo año de gobierno.
-

7.1.2 ESTRATEGIAS

- Desarrollar políticas dadas por el nivel nacional sobre la protección a la población con limitaciones físicas.
- Gestionar recursos ante el nivel nacional e internacional que permitan desarrollar proyectos en beneficio de esta población vulnerable
- Gestionar asesoría y asistencia técnica al departamento para la elaboración del diagnostico sobre el total de personas con limitaciones físicas, las principales causas y las estrategias a seguir.

7.1.3 PROGRAMAS

- Ciclo capacitación generación de ingresos población discapacitada
- Elaborar diagnostico sobre total población discapacitada, causas y estrategias de solución
- Coofinanciación proyectos dirigidos a beneficiar a la población discapacitada

8. POLITICA PÚBLICA PARA LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA EN EL MUNICIPIO DE JERICO

8.1 POLITICA PÚBLICA PARA LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA EN JERICO

INTRODUCCION

La niñez Jericoense demanda condiciones y oportunidades de crecer en un municipio donde se respeten sus derechos, en el que sea posible participar, aprender a escuchar y a ser escuchado, un municipio donde prevalezca el interés superior del niño y la niña, y se le brinde las mejores opciones en cada una de las etapas de su crecimiento y desarrollo, es decir, se propone una política pública que contribuya a hacer de “Jericó un municipio para los niños, las niñas y los adolescentes”.

8.1 SITUACIÓN DE LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN JERICO

Existen muchos factores que impiden el cumplimiento de los derechos de los niños, niñas y adolescentes. Entre ellos, se considera necesario la desnutrición, la presencia de enfermedades prevenibles, las distintas formas de violencia (familiar, abandono, etc.) que

afectan la salud y el desarrollo de los niños y niñas. También se encuentran el consumo de sustancias psicoactivas en menor proporción y bebidas embriagantes.

Entre otras situaciones que afectan a los niños, niñas y adolescentes se encuentra las pocas oportunidades de trabajo, el analfabetismo, las condiciones de pobreza e inequidad y las bajas oportunidades para alcanzar una vida digna.

A continuación se presenta la situación actual en que se encuentran los niños, niñas y adolescentes del municipio y se propone las metas a 2011, algunas de ellas ya han sido alcanzadas, esto no significa que se deban disminuir los esfuerzos en esas áreas, sino que se debe apuntar a mejores indicadores para cada una de ellas.

8.2 ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

El municipio de Jericó cuenta con una población total de 5150 habitantes; de estos se tienen que 986 se encuentran en sector urbano y 4.164 en sector rural. La población entre 0 y 17 años es de 1.687 (32.75%).

Cuadro No. 1 Población urbana y rural

Sector	Total	Hombres	Mujeres
Área Urbana	986		
Área Rural	4.164	2.636	2.514
Total	5.150	2.636	2.514

Cuadro No. 2 Población por sexo, sector urbano y rural

URBANO/RURAL	POBLACIÓN TOTAL		
	Total	Hombres	Mujeres
	5150	2.636	2.514

8.2.1 Mortalidad

De los 1.970 habitantes de 0 a 19 años, fallecieron 3 menores de edad presentando causas de cardio Patía, shock metabólico y bronco aspiración; que equivale al 0.1 %.

8.2.2 Embarazo en adolescentes

La E.S.E nuestra señora de la salud del Municipio de Jericó, presta atención medica de primer nivel. Registró en el año 2007, teniendo en cuenta que de los 7 nacimientos, de los cuales, 1 fueron en adolescentes, que corresponde a un 0.6 %, lo que significa que de cada 20 maternas que acuden al servicio, una mínima parte son adolescentes. Los demás partos atendidos en la Institución, las mamitas se encontraban en rangos de edad de 21 a 42 años.

Cuadro No. 3 Ciclo Vital

Etapa	Grupo	Hombres	Mujeres	Total
Primera Infancia	< 1	54	55	109
	1 a 4	155	132	287
Escolares Adolescentes	5 a 9	238	230	468
	10 a 14	285	258	543
Adolescentes	15 a 18	250	200	450
Niños, Niñas y Adolescentes	TOTAL	892	875	1857

Cuadro No. 4 Primera Infancia

SITUACION JERICO AÑO 2007	META 2011
PROMOCIÓN DE UNA VIDA SANA	
El 1.35 % de las madres gestantes son adolescentes.	Reducir a un 0.35% la cifra de adolescentes en embarazo. Vigilar y controlar el estado nutricional de las gestantes, especialmente en el grupo de entre 13 y 15 y de 16 a 18 años

De cada 6 niños y niñas nacidos vivos 0 niños niñas tienen sífilis congénita.	Mantener esa cifra
El 100 % de las mujeres gestantes posee seguridad social.	Mantener esa cifra
El 90% de los niños y niñas menores de 6 meses Lactancia exclusiva.	100% de niños y niñas menores de 6 meses reciben lactancia exclusiva
EL 78.97 % de los niños niñas fueron vacunados según esquema de vacunación.	Alcanzar y mantener la coberturas de vacunación en el 95% de todos los biológicos según el esquema PAI
Mortalidad Infantil: De cada 6 nacidos vivos, 2 niños niñas mueren	Reducir la Mortalidad Infantil a 0 x 0 nacidos vivos
Mortalidad perinatal de cada 6 nacidos vivos, 1 niños niñas mueren	Reducir a 100% para el año 2011
El 90% de los niños y niñas menores de 6 meses Lactancia exclusiva.	100% de niños y niñas menores de 6 meses Lactancia exclusiva Establecer por norma nacional la práctica de la lactancia materna en los programas de recuperación nutricional para < 2 años
De cada 6 nacidos vivos 1 Mujer muere durante su gestación o parto	Reducción del 100% para el 2010 y 100% para el 2011
De cada 100 mujeres en edad fértil, 77.27% están Vacunadas con TT	Cobertura con TT al 100% de las mujeres en edad Fértil
Aseguramiento de niños y niñas nacidos vivos: ARS están Afiliados a Régimen Subsidiado de compart, comfamiliar y caprecom.	El 100% de los niños y niñas estarán asegurados
No se presentaron casos de VIH Materno fetal (0 casos)	Mantener este porcentaje a través de los cuatro años
EDUCACIÓN	
PROTECCIÓN ESPECIAL	
1 niño reportado en situación de abandono. Por la Inspección de Policía.	Al 2011 se ha aumentado en un 20% la atención en medio socio familiar para los niños declarados en abandono o peligro que son atendidos por la CDF

CUADRO No.5 Niñas y Niños de 1 a 6 Año 2007

SITUACION DE JERICO 2007	META 2011
--------------------------	-----------

PROMOCIÓN DE UNA VIDA SANA	
El 0% de los niños y niñas entre 1 y 5 años con desnutrición crónica	Mantener este porcentaje
El 0% de los niños y niñas entre 1 y 5 años con desnutrición global.	Mantener este porcentaje
El 9% de los niños y niñas entre 1 y 5 años con desnutrición aguda.	Disminuir el porcentaje de desnutrición aguda
El 90 % de los niños ha asistido al menos a un control de crecimiento y desarrollo.	Lograr el óptimo cumplimiento (> 80%) de la norma técnica para detección temprana de alteraciones del CYD en <10 años en el contexto de niño sano
0 muertes por IRA en menores de 5 años en 2007	Mantener en 0% las muertes por IRA en los menores de cinco años durante el periodo 2008 – 2011
3 muertes por EDA, de cada 100 niños niñas menores de 5 años.	Disminuir al 0% de muertes en niños menores en un 100% al 2011, mediante brigadas de salud, capacitación a la comunidad cuanto a las prácticas higiénicas de conservación, lavado y preparación de los alimentos y el agua.
Niños y niñas de 1-5 años afiliados a la ARS: y vinculados a compartas, comfamiliar y caprecom. EPS: Saludcoop.	El 95% de los niños y niñas estarán asegurados al régimen en salud, a través del cuatrienio.
EDUCACIÓN	
98 Niños niñas están asistiendo a programas del ICBF	En 2011 el 100% de niños de 3 y 4 años asisten a programas de educación inicial (reciben formación que favorece el aprestamiento y los prepara para la educación primaria).
24 asisten a los hogares de bienestar familiar, y 10 están en grado cero en el y urbano en el 2008	En 2011 el 100% de los niños entre 5 y 6 años asisten a la educación básica (transición)
74 niños y niñas asisten a los hogares de bienestar familiar, 70 al grado cero del sector rural en el 2008	En el año 2011 el 100% de los niños entre 5 y 6 años del área rural asisten a la educación básica
PROTECCIÓN ESPECIAL	

1 adolescente de 18 años que tiene incapacidad por demencia el cual se encuentra en una situación crítica por el trato que le brinda la sociedad .	Reducir en un 45% el número de niños y niñas víctimas de Violencia Intrafamiliar
1 niños y niñas de 1 a 5 años en situación de abandono	Al 2011 se ha aumentado en un 20% la atención en medio socio familiar para los niños declarados en abandono o peligro que son atendidos por la CDF
PARTICIPACIÓN	
El municipio cuenta con niños trabajando, pero no existen estadísticas que demuestren los casos presentados	Al 2011 se habrá capacitado al 100% de las personas que trabajan con niños y/o son Prestadores de Cuidado Infantil, en aspectos relacionados con el derecho a la participación.
Los niños, niñas y adolescentes no son tenidos en cuenta dentro de los procesos realizados dentro del municipio	A 2011 se cuenta con un estudio sobre el tema de la participación del niño en la familia, la escuela y la sociedad con miras a formular recomendaciones nacionales

Cuadro No.5 Niños y Niñas en Edad Escolar (7 a 11 años)

SITUACION JERICÓ 2007	META 2011
PROMOCIÓN DE UNA VIDA SANA	
En el único Colegio que se encuentra en el Municipio y las escuelas se encontró que las principales necesidades de los niños, niñas y adolescentes son afectivas y de comunicación.	Garantizar a los niños y niñas y padres medios y contenidos necesarios para la formación y que exista una mejor relación de de padre e hijo.
Y de ese colegio y escuelas entrevistadas se consideran que los derechos que más se vulneran a los niños, niñas y adolescentes son el derecho a una nutrición adecuada, a la salud y al afecto y recreación.	Al 2011 disminuir mediante capacitación y contenidos necesarios la vulneración de los derechos de los niños y adolescentes.
EDUCACIÓN	
106 niños y niñas asisten a primaria urbana en el 2008	En 2011 el 100% de los niños entre 7 y 11 años asisten a la educación básica (primaria)
560 niños y niñas están matriculados en básica primaria en el sector rural en el 2008	
Tasa de repitencia escolar en básica primaria: 5%	Disminuir el porcentaje de alumnos que reprueban el año escolar tanto en la educación básica como hasta ubicarlo en 2%

PROTECCIÓN ESPECIAL	
1 adolescente de 18 años que tiene incapacidad por demencia el cual se encuentra en una situación crítica por el trato que le brinda la sociedad	En los cuatro años reducir en un 45% el número de niños y niñas víctimas de Violencia Intrafamiliar
PARTICIPACIÓN	
El 60% de los establecimientos educativos cuentan con personeros estudiantiles, pero estos no son tenidos en cuenta en las decisiones que se toman con respecto al desarrollo de la niñez y adolescencia.	Al 2011 en el 100% de los Consejos Directivos de los Planteles de Educación Básica y Media habrá un representante de los estudiantes, tal y como lo establece la ley 115 de 1994, con el fin de incluir la participación de niños y niñas en las decisiones que los afecten.
No se ha realizado un estudio con los niños, que permita establecer el grado de conocimiento de ellos sobre sus derechos, deberes, así como las expectativas que ellos tienen frente a su propio desarrollo físico y psicológico	Al 2010 se habrá realizado una Consulta Infantil sobre aspectos relacionados con sus derechos, para vivir la democracia; para demostrar en el ejercicio participativo y democrático, los valores de un régimen democrático, y consultar sobre temas específicos de interés de los niños y niñas.
No se le ha dado la importancia que merece la celebración del mes del niño, considerando que solo se realiza una actividad el 26 de Abril	El municipio promueve la participación de los niños y las niñas durante el Mes de la niñez y la Recreación

Cuadro No. 6 Adolescentes (12 - 17 años)

SITUACION JERICO 2007	META 2011
PROMOCIÓN DE UNA VIDA SANA	
El 1% de las madres gestantes son adolescentes.	Al 2011 se ha aumentado en un 20% la atención en madres gestantes para disminuir el embarazo en adolescentes.
0 casos de suicidio en población de 10 a 17 años	Diseñar y desarrollar estrategias de prevención sobre el suicidio
0 muerte por accidente de tránsito en población de 15-17 años	Reducir las tasas de mortalidad por accidentes de tránsito en menores entre los 14 – 17 años en 3 puntos
EDUCACIÓN	
349 asisten a básica secundaria en el 2008 en el sector urbano	En 2011 el 100% de los niños entre 12 y 15 años asisten a la educación básica Secundaria en el municipio.
PROTECCIÓN ESPECIAL	

1 niña entre 3 - 5 años en situación de abandono	Diseñar y desarrollar estrategias de sobre el cuidado y protección de los niños.
PARTICIPACIÓN	
El municipio no cuenta con el Consejo Municipal de la Juventud creado ni operativizado	Al 2011 se ha logrado crear, promover y fortalecer la participación de los niños, niñas y jóvenes en los Consejos Municipales de Juventud existentes en el país.
El municipio no cuenta con programas y/o agendas de trabajo que permitan a través de diferentes medios de comunicación difundir temas de interés para el desarrollo de la niñez y adolescencia	Al año 2011 se habrá de definir y crear una agenda de trabajo con medios masivos de comunicación para la difusión de información y materiales de interés social y cultural para los niños, las niñas y adolescentes con la participación de ellos. Al 2010 se habrán desarrollado por lo menos 5 agendas de estas características en diferentes medios de comunicación.

8.3 PROTECCION ESPECIAL

8.3.1 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD

Cuadro No. 7 Población de 0 a 18 años con alguna discapacidad

EDAD	Total	Hombre	Mujer
0 a 4	6	3	3
5 a 9	7	5	2
10 a 14	5	4	1
TOTAL	18	12	6

En el municipio de Jericó se tiene que de las 75 personas que sufren de algún tipo de discapacidad, hay 20 niños y niñas entre 0 y 18 años, que presentan algún tipo de discapacidad, es decir el 26.66 %. Relacionado a los sistemas que se encuentran afectados, hay alteración a nivel del sistema nervioso en 10 niños y jóvenes (13,3%), que presentan alteraciones cognitivas como el procesamiento, memoria entre otras. Es seguido por el sistema de la voz y habla con 5 niños (6,6%). Luego se encuentra el sistema del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas existiendo 5 niños y jóvenes (6,6%).

De los 20 niños y niñas de las diferentes edades padecen algún tipo de limitación, que les impide el constante desarrollo de sus actividades.

Se tiene como meta al 2011: Establecer la situación de discapacidad en menores de 18 años a nivel municipal.

8.3.2 NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES TRABAJADORES

En el municipio de Jericó no se han hecho solicitudes de permiso de niños y niñas para laborar, pero se encontró que el índice promedio del trabajo infantil en el municipio es del 48%

8.3.3 VIOLENCIA COMÚN

De los 16 casos de violencia común (riñas) registrada en Jericó o durante el 2007, 6% de los lesionados corresponde con población entre 0 y 17 años, es decir, tan solo un caso se presento en un menor de edad.

8.3.4 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, VIOLENCIA SEXUAL

En el 2007 se reportaron 1 caso por violencia sexual con (mayor de 14 años), abuso sexual: con (menor de 14 años), negligencia y abandono: 1 caso por parte de la madre y violencia conyugal 2 casos de violencia intrafamiliar causada cuando el señor o esposo de la casa se encuentra en estado de embriaguez, convirtiéndose como las principales víctimas de violencia los niños las mujeres y los adolescentes causándoles daños físicos y psicológicos, debido a que nuestra sociedad esta fundamentada en un sistema machista donde las mujeres soportan el maltrato como un sistema normal y rutinario, teniendo en cuenta quizás la dependencia económica o afectiva o la vergüenza que las lleva a ocultar tal situación destructiva en su autoestima, pocas mujeres denuncian estos casos.

En el artículo 14 de la Ley 1098 de 2006 trata de la Responsabilidad Parental y allí se menciona que “(...) En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos”.

8.4 METAS

- ✓ Al 2011 el 70% de los niños, niñas y adolescentes víctimas de maltrato y su familias son atendidos integralmente en salud, justicia y protección (con la acción concertada de las entidades competentes)
- ✓ La totalidad de niños y niñas menores de 5 años en programas de formación integral públicos o privados con evidencia de maltrato, atendidos psicológicamente en instituciones competentes.
- ✓ Establecer estrategias de prevención del maltrato conyugal en mujeres adolescentes y como norma las guías de atención a la mujer y al niño maltratado.

8.5 RESULTADOS DE LA RECOLECCION DE INFORMACIÓN PRIMARIA

A continuación se presentan los principales temas y problemas asociados a la vulneración de derechos de los niños, niñas y adolescentes en el municipio de Jericó, reconocidos por los distintos actores entrevistados.

Cuadro No. 8 Problemática Identificada

ÁREA DE DERECHOS	TEMA O PROBLEMÁTICA IDENTIFICADA
<p>PROMOCIÓN DE UNA VIDA SANA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Situación económica ❖ Desnutrición ❖ Retrasos en el desarrollo ❖ Afección por EDA e IRA, por las condiciones ambientales ❖ Embarazo en adolescentes ❖ Farmacodependencia ❖ Consumo de alcohol y cigarrillo a temprana edad ❖ Inicio de relaciones sexuales a temprana edad ❖ Los abusados sexualmente, no se están identificando ❖ Falta acompañamiento psicosocial

	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Violencia intrafamiliar ❖ Carencia de vivienda ❖ Pobreza ❖ Desempleo de los padres ❖ Descomposición familiar ❖ Los niños y niñas asumen roles no propios de su edad (cuidar hermanos menores) ❖ Abuelos y abuelas asumen crianza ❖ Necesidades básicas insatisfechas en las familias
<p>EDUCACIÓN CON CALIDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Falta de equipos de computo y actualización de textos y material didáctico ❖ Los padres descargar las obligaciones que tienen con sus hijos al Estado. ❖ Bajos recursos económicos de las familias ❖ Falta adecuación de algunas aulas y baterías sanitarias. ❖ Adecuación de campos deportivos para el aprovechamiento del tiempo libre, al igual implementos deportivos. ❖ Demora en el nombramiento de profesores. ❖ Falta promover la implementación de la escuela de padres en cada institución. ❖ Falta laboratorios adecuados para la enseñanza. ❖ Falta atención a la población escolar especial ❖ Hay cupos pero la planta física resulta inadecuada ❖ No se cuentan con laboratorios, ni enfermería, ni auditorios ❖ En muchos establecimientos no se cuenta con servicios de psicología o psicorientación. ❖ Hay deserción porque los padres no tienen para pagar la pensión. ❖ Los niños y niñas no cuentan con los útiles escolares necesarios. ❖ No cuentan con biblioteca o la que existe no tiene dotación adecuada (textos actualizados y adecuados a la edad)
<p>PROTECCIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Explotación laboral de niños y niñas ❖ Abandono de los padres ❖ Abandono por parte de los padres, especialmente el padre ❖ Desnutrición en niños, niñas y adolescentes ❖ Los Jóvenes en conflicto con la ley, se sienten abandono por parte del gobierno y por parte de los padres ❖ Baja nivel de escolaridad en jóvenes en conflicto con la ley
<p>PARTICIPACIÓN</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Falta de accesoria y orientación aprovechamiento de tiempo libre debido al bajo nivel educativo y cultural de los habitantes ❖ Inducción de los adultos a los adolescentes a ingerir bebidas alcohólicas. ❖ No tienen a poyo por parte de los padres, al igual que no se

	<ul style="list-style-type: none">❖ promueven espacios de participación y diálogo en la familia❖ No se fomentan espacios, juegos propios del mundo infantil , también no tienen buen uso del tiempo libre, ni acceden a recreación❖ En los estratos 1 y 2 no hay suficientes parques y canchas y en las que existen se encuentran focos de consumos de drogas❖ Ausencia de escuelas deportivas para niños, niñas y adolescentes y de igual forma ausencia de programas culturales❖ Los niños, niñas y adolescentes no reconocen los juegos tradicionales (pérdida de la identidad cultural)
--	---

8.5.1 OBJETIVO GENERAL

Crear las condiciones para que niñas, niños y jóvenes puedan vivir su niñez en paz, asegurando su normal desarrollo a nivel familiar y colectivo.

8.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Formular y poner en marcha las políticas integrales con perspectiva de protección para los niños, niñas y jóvenes con participación abierta de todos los sectores sociales.
- Promover mecanismos y escenarios de participación y comunicación de niños, niñas y jóvenes que los hagan visibles en el municipio, así como diseñar y operar proyectos comunitarios que permitan la promoción y protección integral de niños y niñas como sujetos de derechos.

8.5.3 ESTRATEGIAS

- El consejo de política social adelantara acciones encaminadas elaborar programas que vinculen a los niños , niñas y adolescentes del municipio teniendo en cuenta los programas "Jugueteando" con los niños vulnerables a fin de dar a conocer los derechos y deberes y fortalecer los valores, a través de la lúdica y la recreación, vinculando a los padres de familia.
- Ejecutar el programa "Deporteando" se vincula a los niños y adolescentes y padres de familia a que participen y reconozcan la importancia que tiene de practicar el deporte para la salud tanto física como mental.
- La ejecución "escuelas saludables", la cual consiste en la promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes, prevención de las enfermedades, no al cigarrillo y al alcohol con el objeto de proteger la salud infantil.

8.6 ESTRATEGIAS DE LA POLITICA PÚBLICA PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN JERICO

Según la Inspección de policía Municipal asumidos para la formulación de la Política Pública de infancia y adolescencia (Promoción de una vida sana, educación con calidad, protección y participación); se presentan los lineamientos generales o estrategias que recogen propuestas de los actores que participaron en el proceso y dimensionan soluciones a las problemáticas específicas que mostró la realidad actual.

Se pretende comprender desde dichos ejes las nueve prioridades: El derecho de las mujeres a la vida y a la salud, el derecho de los niños y las niñas a la vida y a la salud, a la identidad, a la buena nutrición, al desarrollo y a la educación, el derecho a la salud sexual y reproductiva, a un ambiente sano: al agua potable y al saneamiento básico, a la protección en cualquier situación y condición en que se encuentren y finalmente el derecho a la Participación que como sujetos prevalentes de derecho los niños, niñas y adolescentes requieren para su desarrollo integral y la realización humana desde el presente y para el futuro.

La corresponsabilidad del Estado, la sociedad y la familia según la estrategia de Municipios y Departamentos por la infancia y la adolescencia mencionada anteriormente implica respetar, proteger, facilitar y proveer; es decir que los actores que tienen obligaciones con los niños, las niñas y los adolescentes no interfieran negativamente, de manera directa o indirecta en el ejercicio del derecho y eviten que otros lo hagan, que se establezcan medidas de orden legislativo, administrativo, presupuestal, judicial y promocional de manera que se ofrezca la asistencia o el servicio necesario para el ejercicio pleno de los derechos, que para el caso de las autoridades territoriales exige la priorización en la asignación presupuestal de inversión social, teniendo en cuenta que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.

8.6.1 PROMOCION DE UNA VIDA SANA

- ✓ Fortalecimiento del programa de Hogares Comunitarios del ICBF a través de capacitación a las madres encargadas, mejoramiento vivienda, mejor dotación, material didáctico y aumento de subsidio de la minuta de para mayor calidad por elevados costos de la canasta familiar.
- ✓ Vigorización de los Proyectos de educación comunitaria en salud y ambiente, dando cumplimiento estricto a la legislación vigente en prevención y atención en salud. Prioridad en atención al niño, niña y adolescente aun sin afiliación y/o en condición de vulnerabilidad (Niños niñas y adolescentes desplazados en situación de discapacidad).
- ✓ Cumplimiento de la ley 1146 (Abuso sexual) Estricta sanción por negligencia en el cumplimiento de la norma.

- ✓ Programa individual y apoyo integral a la mujer embarazada con prioridad a las adolescentes.
- ✓ Prevención integral y atención a problemáticas por adicciones a sustancias psicoactivas, Juegos y videos, licor, cigarrillo, etc. desde la edad escolar.
- ✓ Estructuración de una estrategia de recuperación del significado y el derecho al ocio, al esparcimiento y la recreación.
- ✓ Promoción de cambios positivos en conocimientos y comportamientos de niños, niñas y adolescentes en lo referente a la sexualidad.
- ✓ Haciendo cumplir las normas técnicas y guías de atención de enfermedades de interés en salud pública relacionada con infancia y adolescencia. Resolución 412 del 2000.
- ✓ Ampliación de cobertura y dotación de los comedores y restaurantes escolares como una forma de lograr que niños, niñas y adolescentes se sientan cómodos al momento de recibir la alimentación o (nutrición adecuada)
- ✓ Capacitación al personal de salud y la comunidad en manejo primario de manifestaciones psicosomáticas, de depresión infantil y juvenil, intentos o comportamientos suicidas y procesos de duelo.

8.6.2 EDUCACION CON CALIDAD

- ✓ Disminución sustancial del porcentaje específico de niños que no acceden a la educación por la situación económica o falta de conciencia de los padres o adultos responsables de ellos y ellas.
- ✓ Mantener la actual cobertura e incrementarla a nivel de preescolar, primaria y secundaria.
- ✓ Disminuir los niveles de deserción escolar
- ✓ Jornadas complementarias con programas específicos para niños, niñas y adolescentes en escenarios comunitarios.

- ✓ Garantizar que la inversión de los recursos del sector se asignen y se ejecuten cumpliendo con el propósito de la calidad educativa, de igual forma. realizar el mantenimiento de la infraestructura física y dotación de la misma
- ✓ Construir e implementar proyectos que ayuden a fomentar el ejercicio de la ciudadanía
- ✓ Recuperar el sentido del estado de bienestar garantizando calidad
- ✓ Implementación de programas de formación para el trabajo, la productividad y el empleo del tiempo libre dentro de los intereses y las aptitudes de los jóvenes y la disposición productiva del municipio, en alianza con el SENA.
- ✓ Promoción desde el medio escolar de procesos de mediación escolar como parte de la educación para la paz y la convivencia.
- ✓ Fortalecimiento del área psicosocial en las instituciones educativas, con estándares que permitan afianzar las redes primarias y secundarias con que cuentan los niños, las niñas y los adolescentes.
- ✓ Implementación de estrategias de transporte en el área rural para el desplazamiento de los niños, niñas y adolescentes a la escuela o colegio de manera que mantengan la motivación y se garantice el derecho.

8.6.3 PROTECCION

- ✓ Implementación de proceso educativo con padres de familia sobre desempeño de roles, manejo de afectividad, autoridad y pautas de crianza.
- ✓ Promover el efectivo funcionamiento del comité interinstitucional consultivo para la prevención de la violencia sexual y atención integral de los niños, niñas y adolescentes o el que funcione para tal caso en el municipio. Asignación de presupuesto que permita procesos sostenibles.
- ✓ Implementación de la política pública (en Construcción) para niños, niñas y adolescentes con limitaciones físicas y mentales.

- ✓ Capacitar a miembros de las fuerzas armadas y organismos de seguridad privada en derechos de la niñez y adolescencia.

8.6.4 PARTICIPACION

- ✓ Hacerles el seguimiento a las familias en que se presenta la violencia intrafamiliar que reportan dicho caso.
- ✓ Promover la autonomía de los niños, niñas y adolescentes en la construcción del proyecto de vida (Toma de decisiones)
- ✓ Formación de docentes, padres de familia y comunidad en la construcción consensuada del concepto de participación que fortalezca el ejercicio de la ciudadanía de niños, niña y adolescente.
- ✓ Creación de programas que formen en la resolución de conflictos
- ✓ Desarrollo de procesos de capacitación y formación para la atención de la violencia intrafamiliar (Denuncio y seguimiento)
- ✓ Reorientar el sentido formador de los gobiernos escolares promoviendo la construcción de la democracia participativa
- ✓ Promover la efectiva participación de los jóvenes de 14 – 18 años en el concejo de juventud
- ✓ Implementación desde la básica primaria el conocimiento y la formación en política constitucional para que tengan las herramientas que les permita el ejercicio efectivo del derecho a la participación desde el sistema estatal y político.
- ✓ Vinculación de todas las instituciones existentes en el municipio que trabajan con niños, niñas y adolescentes en el proceso de construcción de ciudadanía.
- ✓ Realizar conferencias con la comunidad del Municipio dándoles a conocer tanto los derechos como los deberes.

8.6.4.1 Estrategias.

Consecución, adecuación dotación de la casa del menor infragante como centro de rehabilitación con el fin de brindarle atención seguimiento protección en su desarrollo.

8.7 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

8.7.1 OBJETIVO GENERAL

Generar adecuados procesos de comunicación en la familia y en la comunidad, basados en una cultura de buen trato, por medio de acciones propias que permitan disminuir los factores de riesgo e índices de violencia intrafamiliar, reforzando agentes protectores de la convivencia social.

8.7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los factores de riesgo de la violencia intrafamiliar, con el fin de proporcionar conocimientos básicos sobre el tema y de este modo reconocer la importancia del aporte individual dentro del proceso de la prevención.
- Crear herramientas asertivas dentro del proceso de comunicación para identificar situaciones de violencia y maltrato, generando conductas de acción ante dichos comportamientos.
- Formalizar redes de apoyo social integradas por personal de instituciones educativas, madres comunitarias, profesionales y veedores entre otros, con el propósito de crear equipos interdisciplinarios que promuevan la cultura del buen trato a nivel familiar, social y cultural.
- Organizar la ruta de atención con el fin de definir competencias para realizar el seguimiento a los casos de violencia intrafamiliar que sean detectados y reportados.

8.7.3 METAS

- A través de los cuatro años de gobierno brindar apoyo psicológico al 30% de los casos de violencia intrafamiliar reportados ante la comisaría municipal.
- Operativizar antes del tercer semestre de gobierno la red de apoyo contra la violencia intrafamiliar.
- Realizar en el periodo 2008 – 2011 4 jornadas educativas de promoción de buen trato y comunicación asertiva dirigidas a toda la comunidad.

8.7.4 PROGRAMAS

- Realizar un diagnóstico de la situación actual de la violencia intrafamiliar en el municipio

- Ciclo de jornadas educativas dirigidas a la comunidad
- Creación y operativización de la red de apoyo social
- Capacitación, identificación y notificación de casos de violencia intrafamiliar.

9. PLAN TERRITORIAL DE SALUD

9.1 DIAGNOSTICO DE SALUD

La salud en el municipio es atendida por la E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD, ubicado en el perímetro urbano y cuatro puestos de salud ubicados en el centro poblado de Cheva, y las veredas de Tapias, Chilcal y pueblo viejo; aptos para atender los servicios de consulta externa y los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

CUADRO No.1 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

EVENTO	2004	2005	2006	2007
TASA BRUTA DE NATALIDAD	1%	1%	1%	18%
TASA GENERAL DE FECUNDIDAD	5%	6%	6%	20.5
TASA GENERAL DE MORTALIDAD	6%	4 X 1000	4%	7.2%
TASA DE MORTALIDAD INFANTIL	1 X 1000	1 X 1000	1 X 1000	1 X 1000
TASA DE MORTALIDAD PERINATAL	1%	0	4%	0.4%
TASA DE MORTALIDAD MATERNA	0	0	0	4.1%

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD JERICÓ 2008

9.2 MORBILIDAD

Según las estadísticas del centro de salud Nuestra Señora de la Natividad la morbilidad general se caracterizó por enfermedades como Rinofaringitis aguda afectando especialmente a los niños, Causas de morbilidad desconocidas afectando a la población en general, Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso afectando a Niños y Adultos mayores, Hipertensión arterial, afectando a adultos mayores, y otras enfermedades como Dolor abdominal localizado en parte superior, Cefalea, Lumbago no especificado. Como se puede ver, en la población infantil se encuentran enfermedades de tipo agudo e infeccioso como Rinofaringitis y gastroenteritis, estas pueden deberse respectivamente a la presencia de alérgenos en el ambiente y a las malas prácticas higiénicas de conservación, lavado y preparación de los alimentos y el agua.

En adultos mayores, la morbilidad se evidencia por la presencia de patologías de tipo crónico como la hipertensión, las cuales son debidas a hábitos de vida poco saludables como el sedentarismo, el estrés, alimentación no balanceada, entre otras.

CUADRO NO. 2 MORBILIDAD

ENFERMEDAD	FRECUENCIA		GRUPO POBLACIONAL AFECTADO	FACTOR DE RIESGO	SECTOR O ENTIDAD RESPONSABLE
	No	%			
Rinofaringitis, gastroenteritis,	200	4. %	0-4 AÑOS	Causadas por el ambiente y a las malas prácticas higiénicas de conservación, lavado y preparación de los alimentos y el agua.	E.S.E. centro de salud Nuestra Señora de la Natividad. Educación. Alcaldía Municipal
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	1428	30%	45 - 60 Años	Alimentación, estrés, tabaquismo, alcoholismo, abandono de tratamiento, falta de control médico	E.S.E. centro de salud Nuestra Señora de la Natividad. Educación. Alcaldía Municipal
IRA	1341	29%	0 - 30 Años	Temperatura ambiental, infecciones , tabaquismo, humedad, hacinamiento	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad
Osteoartrosis	433	9%	45 - 60	Temperatura ambiental, cocinar con leña infecciones alérgicas, tabaquismo, humedad, hacinamiento, mala disposición de las basuras.	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Educación. Alcaldía Municipal
Gastritis	413	9%	15 - 44 años	Hábitos alimenticios, estrés, tabaquismo, automedicación	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Educación. Alcaldía Municipal
Dolor abdominal	280	6%	15 - 44 años	Consumo de agua no potable, mala alimentación, mala disposición de basuras y excretas	.E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Educación. Alcaldía Municipal
Cefalea	224	5%	15 - 44 años	Consumo de café, estrés, tabaquismo , HTA traumatismos, exposición al calor	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Alcaldía Municipal
Caries dental	180	4%	5 -20 años	Causadas por las malas prácticas higiénicas, hábitos alimenticios	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Alcaldía Municipal
Lumbago	148	3%	0 - 20	Temperatura ambiental, inadecuada higiene postural, labores de agricultura recurrentes y por tiempos prolongados	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Alcaldía Municipal
Amebiasis	144	3%	5 -25 años	Higiene inadecuada, malas practicas de conservación, lavado y preparación de los alimentos, agua no potable, mala disposición de basuras y excretas.	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Alcaldía Municipal
Edad	97	2%	1 - 40 años	Higiene inadecuada, malas practicas de conservación, lavado y preparación de los alimentos, agua no potable, mala disposición de basuras y excretas.	E.S.E centro de salud nuestra señora de la natividad. Alcaldía Municipal

CUADRO NO. 3 MORBILIDAD POR CONSULTA A NIVEL MUNICIPAL 2004 - 2007

CAUSA	2004				2005				2006				2007			
	ORDE N	No	%	Tas a	OR DEN	No	%	ta sa	OR DEN	No	%	tasa	OR DEN	No	%	tasa
HTA	1	1066	17	16	1	683	8	12	2	1201	11	22	1	1428	30	27
IRA	2	901	14	14	2	682	8	11	1	1024	9	19	2	1341	29	26
CEFALEA	3	663	10	11	5	342	4	6	6	286	3	5	6	224	5	4
PARASITOSIS	4	479	8	8	3	366	4	6	5	299	3	6	9	144	3	3
GASTRITIS	5	291	5	5	4	356	4	6	9	103	1	2	4	413	9	8
ARTRITIS	6	269	4	4	6	215	2	3	3	453	4	8	3	433	9	8
CARIES	7	181	3	3	8	140	2	2	4	451	4	8	7	180	4	3
I. VIAS URINARIAS	8	171	3	3	9	104	1	2	8	154	1	3			0	0
ASMA	9	159	3	3	10	102	1	2	18	65	1	1			0	0
LUMBAGO	10	144	2	2	7	148	2	2	7	225	2	4	8	148	3	3
OTRAS CAUSAS	11	2025	32	32	11	5535	64	89	11	6816	60	127			2	20
EDAD	12												10	97	6	5
Dolor abdominal	13												5	280		
Total		6349	101	101	66	8673	100	141	74	1077	99	205	55	4688	1	

Fuente: E.S.E CENTRO NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2008

CUADRO NO.4 MORBILIDAD POR URGENCIAS JERICÓ 2004 - 2007

CAUSA	2004				2005				2006				2007			
	ORDE N	No	%	Tas a	OR DEN	No	%	ta sa	OR DEN	No	%	tasa	OR DEN	No	%	tasa
HTA	1	34	15	160	3	29	9	16	2	33	9	22	4	32	5%	6
Ira	2	17	7	0	1	36	11	1	3	12	3	0	3	37	5%	7
Cefalea	3	17	7	0	5	11	3	0	5	9	2	0	5	23	3%	4
Gastritis	4	14	6	0	6	10	3	0	4	11	3	0	7	15	2%	3
Dolor abdominal	5	11	5	0	2	31	9	1	1	50	13	1	1	75	11%	14
Asma	6	6	3	0	4	17	5	0	7	5	1	0			0%	0
Caries	7	6	3	0	10	1	0	0	9	2	1	0			0%	0
I. Vías urinarias	8	5	2	0	7	6	2	0	8	3	1	0	10	2	0%	0
Edad	9	5	2	0	8	2	1	0	6	7	2	0	8	8	1%	2
Artrosis	10	3	1	0	9	2	1	0	10	0	0	0	9	4	1%	1
Otras causas	11	116	50	2	11	185	56	3	11	256	66	5	11	448	63%	86
Fiebre													2	45	6%	9
Contusión de tobillo													6	20	3%	4
TOTAL		234	101		66	330	100		66	388	10		58	709	100%	

Fuente: E.S.E CENTRO NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2008

CUADRO No.5 MORBILIDAD POR HOSPITALIZACION A NIVEL MUNICIPAL. 2004 - 2007

CAUSA	2007			
	ORDEN	NO	%	TASA
DOLOR ABDOMINAL	1	38	26%	0.73
PARTO UNICO	2	36	25%	0.69
HTA	3	13	9%	0.25
GASTRITIS	4	6	4%	0.11
AMEBIASIS	5	5	3%	0.10
CEFALEA	6	5	3%	0.10
FIEBRE NO ESPECIFICA	7	5	3%	0.10
TRAUMATISMOS	8	4	3%	0.08
ASMA	9	3	2%	0.06
DIARREA	10	2	1%	0.04
OTRAS CAUSAS	11	29	20%	0.56
TOTAL		146	100%	

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2008

CUADRO No. 6 MORBILIDAD

CAUSA	2004				2005				2006				2007			
	orden	NO	%	tasa	orden	NO	%	tasa	orden	NO	%	Tasa	orden	NO	%	tasa
IAM	1	12	34	2	1	20	56	3	1	18	69	3	1	19	40%	0.364
ICC	7	1	3	0		0	0	0	5	1	4	0	2	10	21%	0.192
Cáncer	2	7	20	1	2	4	11	1			0	0	3	9	19%	0.172
Brocoaspiración	9	1	3	0	3	4	11	1	2	2	8	0	5	2	4%	0.038
Asfixia perinatal	4	2	6	0	5	1	3	0			0	0	6	2	4%	0.038
Schock hipovolemico	5	2	6	0	6	1	3	0	6	1	4	0			0%	0
Schock neurogenico	6	2	6	0			0	0			0	0			0%	0
Falla orgánica múltiple	3	7	20	1			0	0			0	0			0%	0
ECV		0	0	0	4	3	8	0	3	2	8	0			0%	0
Intoxicación órganos fosforados		0	0	0	9	1	3	0			0	0	7	2	4%	0.038
Insuficiencia respiratoria	9	1	3	0	9		0	0	4	2	8	0	4	4	8%	0.077
Sptisemia						1	3	0				0			0%	0

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2008

CUADRO No.7 MORTALIDAD INFANTIL EN MENORES DE UN AÑO 2004 – 2007

CAUSA	2004				2005				2006				2007			
	orden	NO	%	tasa												
Bronco aspiración	1	2	100	3	1	1	100	1.7	1	1	100	1.4	1	1	100	1.7
	2															
	3															
	4															
	5															
Otras causas	6															
Total																

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2008

CUADRO No.8 MORTALIDAD EVITABLE JERICÓ 2004 – 2007

EVENTO	2004		2005		2006		2007	
	NO	TASA	NO.	TASA	NO	TASA	NO.	TASA
Mortalidad materna							1	2.5
Mortalidad prenatal	1	1.6	2	3.5	0	0	3	0.6
Mortalidad edad <5años								
Mortalidad dengue								
Mortalidad malaria								
Mortalidad por TBC								
Otras								

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2008

CUADRO No.9 EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA A NIVEL MUNICIPAL 2004 – 2007

EVENTO	2004		2005		2006		2007	
	NO	TASA	NO.	TASA	NO	TASA	NO.	TASA
Parásis flácida aguda (<15años)								
Tétanos neonatal								
Tetanos								
Sarampión								
Rubeola								
Tos ferina								
Difteria								
Reacciones post - vacunales								
Hepatitis B Y D								
Hepatitis A, C, Y E	1	1	2	3	0	0	0	0
Tuberculosis pulmonar								
TBC extrapulmonar								
Varicela	29	4.6	15	2	22	4	10	1.7
Parotiditis								
Fiebre amarilla								
Encefalitis equina venezolana								
Dengue hemorrágico y clasico								
Malaria por falciparum y vivax								
Leishmaniasis								
Cólera								
Rabia humana								
Exposiciones rábicas								
Sífilis congénita								
Sífilis en maternas embarazadas								
SIDA								
Infección intra hospitalaria								
Intoxicación alimentaria								
Intoxicación plaguicidas								
Brotos oepidemias								
Violencia sexual y maltrato infantil								

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2007

CUADRO No.10 ESTADO NUTRICIONAL EN MENORES DE 5 AÑOS NIVEL MUNICIPAL 2007

INDICADOR (%)	2004	2005	2006	2007
DESNUTRICIÓN AGUDA	20%	152%	13%	9%
DESNUTRICIÓN CRONICA	7%	2%	2%	0%
DESNUTRICIÓN GLOBAL	0%	0%	0%	0%
NIÑOS CON BAJO PESO AL NACER	4%	7%	4%	0.1%

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2007

CUADRO No. 11 COBERTURA DE VACUNACIÓN POR BIOLÓGICO

COBERTURA POR BIOLÓGICO %	2004	2005	2006	2007
BCG- antituberculosa (menores de 1 año)	51%	51%	46%	58%
VOP - antipolio (menores de un año)	73%	89%	89%	93%
DPT - triple Bacteriana (menores de un año)	85%	88%	89%	94%
HB - hepatitis B (menores de un año)	95%	88%	89%	93%
HIB - Antihaemophilus influenza (<s de un año	85%	89%	89%	93%
TV - triple viral (1 año)	65%	66%	73%	76%
TD - en mujeres de edad fértil (10 - 49 años	Gestantes			70
	No Gestantes			85
Antiamarílica (mayores de un año)				76%
Otras				

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2007.

Se concluye de lo anterior, que en la mayoría de biológicos han obtenido coberturas útiles de vacunación, es importante realizar brigadas de vacunación por veredas con el fin de que no se quede ningún niño menor de cinco años sin vacunar.

9.2.1 MORBILIDAD SENTIDA

Como insumo del perfil epidemiológico, es de vital importancia conocer la morbilidad y mortalidad sentida, proceso mediante el cual, la comunidad expresa cuales son sus problemas sentidos de salud y de que se esta muriendo la comunidad. La mayoría de muertes ocurridas en el municipio, corresponden a población mayor de 65 años, por lo cual la mayoría de causas de muerte obedecen a Procesos crónicos como el Cáncer, Hipertensión, Diabetes, entre otras, además se observan causas agudas de tipo cardiovascular, las cuales en la mayoría de casos tienen una etiología muy similar a la de las patologías crónicas.

CUADRO No. 12 CAUSAS DE MORTALIDAD SENTIDA

LOCALIDAD , BARRIO O VEREDA	ENFERMEDAD	FACTOR DE RIESGO	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
Centro	Enfermedades respiratorias HTA gastritis	Temperatura , estrés, alimentación, automedicación, no seguir con los tratamientos instaurados	Dieta balanceada, constancia en el tratamiento, acudir al médico
Pueblo viejo y chilcal	HTA, Artritis, gastritis, cáncer de estomago, enfermedades respiratorias	Alimentación, temperatura, automedicación, abandono de tratamientos médicos inasistencia a controles	Mejorar la alimentación, disminuir el consumo de sal y guarapo y aumentar el consumo de verduras
Juncal Bacota	HTA	Alimentación, abandono en el tratamientos	Acudir periódicamente a los controles, disminuir consumo de sal, grasas, harinas
Cheva Tintoba	Diarrea, HTA	Inadecuado manejo del agua, malos hábitos alimenticios, abandono en el tratamiento	Hervir el agua que se va a consumir, mejorar hábitos alimenticios , disminuir el consumo de guarapo, acudir periódicamente los controles médicos

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2007

CUADRO No. 13 MORTALIDAD SENTIDA

LOCALIDAD , BARRIO O VEREDA	ENFERMEDAD	FACTOR DE RIESGO	ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN
Centro	HTA	automedicación, no seguir con los tratamientos instaurados	Dieta balanceada, constancia en el tratamiento, acudir al médico para un mejor tratamiento
Pueblo viejo y chilcal	Cáncer de Estomago	Alimentación, automedicación, abandono de tratamientos médicos inasistencia a controles	Mejorar la alimentación, disminuir el consumo de sal y guarapo y aumentar el consumo de verduras
Juncal Bacota	HTA	Abandono en el tratamientos	Acudir periódicamente a los controles, disminuir consumo de sal, grasas, harinas
Cheva Tintoba	HTA	Inadecuado manejo del agua, malos hábitos alimenticios, abandono en el tratamiento	Hervir el agua que se va a consumir, mejorar hábitos alimenticios , disminuir el consumo de guarapo, acudir periódicamente a los controles médicos

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD DE JERICÓ 2007

9.3 ASEGURAMIENTO

Actualmente en el municipio la gran mayoría de la población pertenecen al régimen subsidiado de salud, las empresas administradoras de planes de beneficios presentes son: CAPRECOM, con un 31% de afiliados correspondientes a 1612 usuarios, COMPARTA, 30% con 1560 afiliados COMFAMILIAR HUILA, 28% con 1448 usuarios en régimen contributivo se encuentra SALUDCOOP y como régimen especial se encuentran la policía nacional y colombiana de salud.

A la fecha existen 55 fichas de la encuesta del SISBEN en proceso de revisión por solicitud de los usuarios, por considerar que el nivel asignado es muy alto, las cuales fueron viabilizadas por el comité técnico.

CUADRO NO. 14 AFILIADOS AL REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

PLAN DE ATENCIÓN			No DE AFILIADOS	%	ESTRATIFICACIÓN SOCIOECONÓMICA	POBLACIÓN TOTAL
						%
Régimen contributivo	E.P. S	Saludcoop	270	5.1%	0	
		SUBTOTAL	270		1	88%
Régimen subsidiado	A.R. S.	CAPRECOM	1528	29%	2	10%
		COMFAMILIAR	1318	25%	3	2%
		COMPARTA	1454	28%	4	
		SUBTOTAL	4300		5	
Régimen especial		POLÍCIA NACIONAL	244	4%	6	
		COLOMBIANA DE SALUD	87	16%		
		SUBTOTAL	331		TOTAL	100%
POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA			100			
EVASORES			149			
IDENTIFICADOS EN EL SISBEN			5150			
PENDIENTES IDENTIFICACIÓN			0			
TOTAL			1150			

Fuente: Base Datos SISBEN

9.4 OFERTA DE SERVICIOS

La importancia de garantizar que la población tenga acceso a los servicios de salud, es una de las obligaciones del Municipio, y para ello es importante saber a que servicios se tiene acceso y en que condiciones.

Por lo tanto la red de servicios es un proceso de interrelación de los servicios de salud. En esta instancia es importante tener en cuenta la red pública y privada, para detectar problemas de accesibilidad y de funcionamiento entre otros.

9.5 DEMANDA DE SERVICIOS

Analizando la población que consulta en el Centro de Salud de Nuestra Señora de la Natividad, existen 5219 potenciales beneficiarios de los servicios de salud.

El 89% pertenecen a régimen subsidiado correspondiendo a 4300 personas y 270 afiliados a régimen contributivo. Existen 331 afiliados a regímenes especiales.

En el año 2005 se realizaron por consulta externa de medicina general 8629, en el 2006, 7605 consultas y en el último año 7803. Para el último año a nivel de promoción de la salud y prevención de la enfermedad se atendieron 1887 consultas de enfermería superando los dos años anteriores los cuales se registraron 1462 para el año 2005 y 1657 para el 2006.

CUADRO No. 15 OFERTA DE SERVICIOS DE LA IPS DEL MUNICIPIO E.S.E. CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD

SERVICIO	ZONA		
	U	R	TOTAL
EQUIPO EXTRAMURAL		4	4
CONSULTORIO MEDICO	2		2
CONSULTORIO ODONTOLOGICO	1		1
CONSULTORIO DE OPTOMETRIA			
CONSULTORIO DE TERAPIAS			
PUESTO DE SALUD		4	4
CENTRO DE SALUD O CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD	1		1
CENTRO DE SALUD O CENTRO DE SERVICIOS DE SALUD CON CAMAS	1		1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO U HOSPITAL DE NIVEL 1	1		1
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO U HOSPITAL DE NIVEL 2			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO U HOSPITAL DE NIVEL 3			
ENTIDAD DE TRASLADO DE PACIENTES	1		1
CLINICAS			
LABORATORIO CLINICO	1		1
CENTRO DE RADIOLOGIA	1		1
BANCO DE SANGRE			
OTRO			

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD JERICÓ 2007

CUADRO No. 16 OFERTA DE SERVICIOS - RECURSO HUMANO

L O C A L I Z A C I Ó N	PERSONAL DISPONIBLE															
	MEDICOS		ODONTÓLOGOS		ENFERMOS		PSICÓLOGOS		AUXILIAR ENFERMERIA		BACTERIOLOGOS		AUXILIAR DE ENFERMERIA RURAL		TECNICOS SANEAMIENTO	
	No	HC	No	HC	No	HC	No	HC	No	HC	No	HC	No	HC	No	HC
U R B A N A	3	8	1	8	1	8	1	8	3	8	1	8	1	8	1	

Fuente: E.S.E CENTRO DE SALUD NUESTRA SEÑORA DE LA NATIVIDAD JERICÓ

9.6 PRINCIPALES PROBLEMAS Y NECESIDADES

Dentro de los principales problemas evidenciados en el diagnóstico podemos citar los siguientes:

- ❖ La tasa de mortalidad general en el año 2007 se incrementó notablemente, pasando de 1 por 1000 habitantes a 4 por 1000 habitantes, afectando principalmente a la población infantil y prenatal, presentándose 3 casos de muerte como consecuencia de la cardiopatía, shock metabólico y bronco aspiración (0.17%), las que se pueden prevenir o controlar mediante programas de promoción y prevención.
- ❖ A pesar de incrementar los índices de vacunación del año 2006 con un promedio del 79.16% y al año 2007 con el 84.5%, aun se encuentra por debajo de los niveles establecidos en las metas del milenio que es del 95% del total de la población menor de cinco años con el plan ampliado de inmunización completo.
- ❖ Los programas de promoción y prevención de la enfermedad, a pesar de ser ejecutados por diferentes instancias dentro de su programación como es el caso del centro de salud la E.P.S. mediante el 4.01% dedicado a estas actividades y los recursos asignados mediante el Plan de atención básica; las causas de morbilidad presentadas en la población se han incrementado notablemente presentándose en la vigencia 2007 un total de 4688 consultas por enfermedades que se pueden prevenir mediante los programas de promoción y prevención, pero desafortunadamente no se han optimizado los recursos humanos, técnicos y financieros con los que cuentan las diferentes estancias responsables.
- ❖ A pesar de no existir estadísticas, el consumo de alcohol en los jóvenes mayores de 12 años y en los adultos es cada vez más alto, llegando aproximadamente al 3% del total de la población, considerando la proliferación de expendios de bebidas alcohólicas, lo que está afectando indirectamente a toda la población por la problemática social generada.
- ❖ La violencia intrafamiliar es una problemática que se está incrementando considerablemente, según estadísticas municipales se encuentran 4 casos registrados, siendo una de las principales causas el machismo, esto considerando que los casos de violencia detectados son más frecuentes de hombres a mujeres y lo que es peor de madres a hijos varones, condición que suele permanecer por mucho tiempo.
- ❖ La disminución y la mala calidad del agua es un problema grave en el municipio, ya que el líquido ha venido disminuyendo considerablemente por diferentes causas; todas ocasionadas por el inadecuado e

indiscriminado uso de los recursos naturales, cada día se arrojan al río cantidad de materiales provenientes de las minas de carbón, fabricas de lácteos, aguas negras domiciliarias, contaminando el medio ambiente y las cuencas hidrográficas.

- ❖ El nivel de desnutrición del municipio ha disminuido, esto considerando que la desnutrición aguda en el año 2006 fue del 13% y en el año 2007 descendió al 9%, cuando a nivel nacional estaba en el 5.2%; lo cual se convierte en un problema grave máxime cuando las metas del milenio deben estar por debajo del 4% para vigencia 2010.

9.7 ASEGURAMIENTO

- ❖ El total de beneficiarios al régimen subsidiado es de 4300 personas, las cuales están vinculadas a las tres EPSS que prestan sus servicios al municipio.
- ❖ El principal problema para la selección de beneficiarios es el instrumento del SISBEN como tal, considerando que las encuestas diligenciadas no se realizaron técnicamente, alterando considerablemente la identificación de las personas niveles I y II que realmente cuentan con necesidades básicas insatisfechas.
- ❖ La no existencia de una interventoría externa que permita garantizar la prestación del servicio de régimen subsidiado de acuerdo con lineamientos dados por las entidades de control; permitiendo optimizar los recursos financieros asignados por las diferentes fuentes de financiación, mediante una intervención real a cada uno de los contratos con las diferentes E.P.S.
- ❖ El desconocimiento de la población en general de los derechos y obligaciones otorgadas a través del sistema general de seguridad social en salud, que permita contribuir con el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios.
- ❖ El nivel de depuración de las bases de datos no esta al 100%, permitiendo la duplicidad de beneficiarios, lo que impide la ampliación del servicio a la población no cubierta con el régimen subsidiado.

9.8 PARTE ESTRATEGICA

9.8.1 VISION

Jericó en el año 2015 será un municipio saludable, con un alto nivel de vida de todos sus habitantes a través de una gran infraestructura de servicios de salud, lo cual permitirá consolidar un estado de salud eficiente, con ciudadanos unidos conviviendo en plena paz y armonía; garantizándoles sus derechos y deberes mediante la ampliación de los servicios de salud, logrando con esto una comunidad organizada y participe de su propio desarrollo.

9.8.2 MISION

Generar bienestar y crecimiento social a todos los habitantes , mediante el uso eficiente y racional de los recursos físicos, naturales, sociales, económicos, ecológicos, y tecnológicos, a través de la prestación eficiente de los servicios de salud, con la utilización de modelos de participación ciudadana en la formulación, gestión y ejecución de proyectos; guiados por un estilo de administración y dirección de trabajo en equipo comprometido con el mejoramiento de la calidad de vida de todos los Jericoenses.

9.8.3 OBJETIVO GENERAL

Mejorar el acceso a todas las personas a mejores condiciones de nutrición y salud, en busca de una población sana, la cual goce de las condiciones de vida favorables para su desarrollo personal y social.

9.9 EJES PROGRAMATICOS DEL PLAN DE SALUD

El Plan Territorial de Salud se sustenta en 5 ejes programáticos que son Salud Pública, Aseguramiento, Prestación y Desarrollo de Servicios de Salud, Promoción Social y Emergencias y Desastres; cuyos componentes se interactúan entre si, para lograr de la salud de Jericó un municipio saludable y con una mejor calidad de vida de toda su población.

CAPITULO I

9.9.1 EJE PROGRAMATICO DE ASEGURAMIENTO

9.9.2 OBJETIVO GENERAL

Garantizar el servicio de aseguramiento en salud a toda la población acorde con las verdaderas necesidades del municipio, mediante la utilización eficiente y eficaz de los recursos físicos, humanos y financieros.

9.9.3 METAS

- Capacitar al 70% de las juntas de Acción comunal sobre los derechos y deberes del SGSS en los cuatro años de gobierno.
- El 80% de la población identificada y priorizada para ser afiliada al sistema de seguridad social en salud a través de los cuatro años de gobierno.
- Utilizar eficientemente el 80% de los cupos asignados al Régimen Subsidiado durante el periodo de gobierno.
- Celebrar el 90% de los contratos de aseguramiento durante las vigencias 2008 – 2011.
- Garantizar la adecuación tecnológica y recurso humano para la administración del SISBEN durante el cuatrienio.
- Depurar el 85% de las bases de datos del SISBEN a través de los cuatro años de gobierno.
- Garantizar el giro del 90% de los recursos del régimen subsidiado a las aseguradoras y prestadores del servicio.
- A través de los cuatro años de gobierno realizar la interventoria al 80% de los contratos del régimen subsidiado celebrados.

9.9.4 ESTRATEGIAS

- Depurar las bases de datos de acuerdo con las verdaderas necesidades del municipio.
- Realizar una interventoria a los contratos del régimen subsidiado con el propósito de optimizar el servicio a todos los usuarios.
- Realizar el proceso responsable en la implementación del nuevo SISBEN III, con el propósito de identificar a las personas que realmente cumplen con los requisitos para acceder a la prestación de salud a través del régimen subsidiado.
- Fortalecer las veedurías en salud para garantizar calidad y oportunidad en el servicio.

CAPITULO II

9.10 EJE PROGRAMATICO DE PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS EN SALUD

9.10.1 OBJETIVO GENERAL

Ofrecer el servicio de salud en condiciones de calidad y eficiencia a toda la población, la cual pueda satisfacer sus expectativas y necesidades de atención, contribuyendo al mejoramiento de la calidad de vida de toda la comunidad.

9.10.2 METAS

- Acreditar la E.S.E. municipal ante el ICONTEC antes de culminar la vigencia del 2011.
- A través de los cuatro años de gobierno garantizar la sostenibilidad financiera de la E.S.E.
- Implantar y desarrollar la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, por parte de la E.S.E. durante la vigencia 2008 – 2011.
- Mejorar a través de los cuatro años de gobierno en el 30% más la calidad y el acceso a los diferentes servicios que presta la I.P.S. municipal.
- Incrementar el nivel de eficiencia en un 10% más en todos los programas y servicios que ejecuta la I.P.S. municipal durante la vigencia 2008 – 2011.
- La I.P.S. municipal garantiza a través de los cuatro años de gobierno la sostenibilidad financiera.

9.10.3 ESTRATEGIAS

- Realizar convenios interinstitucionales que permitan la capacitación del personal al servicio de la I.P.S. con el fin de mejorar la calidad en el servicio.
- Dotar a la I.P.S. municipal de equipos hospitalarios y quirúrgicos acordes con el servicio de primer nivel que presta.

CAPITULO III

9.11 EJE PROGRAMATICO DE SALUD PÚBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

9.11.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar mejores condiciones de salud a la población Jericoense, prolongando la existencia libre de enfermedad, con condiciones y estilos de vida saludables, minimizando los riesgos para la salud, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario.

9.11.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
- Enfrentar los retos del envejecimiento de la población y la transición demográfica.
- Ampliar la cobertura de los servicios de salud, en concordancia con las orientaciones de universalidad, solidaridad y eficiencia, señaladas en la Constitución Nacional.
- Impulsar y desarrollar programas de promoción y prevención en salud, buscando atacar enfermedades de mayor incidencia en la población, con el apoyo y la capacidad administrativa del municipio.

9.11.3 METAS

- Incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva a través de la vigencia 2008 – 2011.
- Reducir la tasa de mortalidad en niños menores de un año del 10.68% (equivalente a un muerto) a 0.98 X 1000 habitantes en los cuatro años de gobierno.
- Mantener en 0.7% la tasa de mortalidad en menores de cinco años a través del periodo de gobierno.
- Incrementar y mantener las coberturas de vacunación en los cuatro años de gobierno en el 95%.
- Mantener coberturas mayores al 75% en el control prenatal y en la atención del parto institucional en el periodo 2008 – 2011.
- Reducir la tasa de fecundidad a 3.1% a través de los cuatro años de gobierno.
- Lograr coberturas del 70% en la toma y lectura de la citología cervico vaginal bajo el esquema 1-1-3 en mujeres de 18 a 69 años a través de los cuatro años de gobierno.
- Mantener por debajo del 0.1% la Prevalencia de Infección por VIH en población de 15 a 49 años durante el periodo 2008 – 2011.
- Lograr y mantener el porcentaje de cumplimiento de acciones de protección específica en salud oral igual o superior al 50% en control de placa y al 80% en sellantes en los cuatro años de gobierno.
- Incrementar la denuncia y atención integral de violencia domestica en un 15% a través de los cuatro años de gobierno.
- Reducir en un 33% los castigos físicos a los niños (as) por parte de los padres a través del cuatrienio.
- Durante el periodo de gobierno incrementar la detección y atención integral de casos de abuso sexual en un 25%.
- Reducir en un 3,5% los sintomáticos para trastorno depresivo durante el periodo 200.8 – 2011.
- Reducir a través de los cuatro años de gobierno la tasa general de suicidio en un caso por 100,000 habitantes.
- Llevar a niveles funcionales las competencias cognitivas y psicosociales en por lo menos el 50% de los niños tamizados que presentan alteraciones a través del cuatrienio.

- Reducir durante el periodo de gobierno la franja de consumidores de alcohol y bebidas fermentadas de alto riesgo al 15% y los consumidores de tipo perjudicial y adictivo al 9%.
- Aumentar por encima del 39% la prevalencia de actividad física moderada en adolescentes entre 15 y 17 años a través de la vigencia 2008 - 2011.
- Incrementar por encima de 16 años la edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años durante el periodo de gobierno.
- Reducir durante los cuatro años de gobierno en 2,3% la obesidad y sobrepeso en la población de 18 a 64 años.
- Lograr coberturas de tamizaje visual al 100% de adultos mayores de 50 años no afiliados al SGSSS a través del cuatrienio.
- Reducir en 3,5% la desnutrición global en menores de 5 años y escolares y en 1% el bajo peso en gestantes durante el periodo de gobierno.
- Desarrollar durante el periodo de gobierno mecanismos eficaces y oportunos de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios para el logro del Plan de Salud Territorial.
- Actualizar y difundir el análisis de la situación de salud del municipio a través del periodo de gobierno.

9.12. AREAS SUBPROGRAMATICAS

9.12.1 ACCIONES DE PROMOCION DE LA SALUD Y CALIDAD DE VIDA

9.12.2 OBJETIVO GENERAL

Generar en los habitantes las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, asumiendo estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad y participando en el control social para mejorar las condiciones de su entorno.

9.12.3 METAS

- Implementar las rutas de atención para la VIF las cuales deben estar funcionando en un 70% durante los cuatro años de gobierno.
- Implementar en la IPS municipal la utilización de protocolos y la estrategia de Atención Primaria en Salud Mental durante el cuatrienio.
- Desarrollar durante el periodo 2008 – 2011 redes de prevención y atención primaria para consumo de SPA en un 50%.
- Desarrollar estrategias de promoción de la actividad física en ámbitos cotidianos durante el periodo de gobierno.
- Desarrollar la estrategia de Instituciones educativas Libres de Humo en el 70% de la población escolar a través del periodo 2008 – 2011.
- Desarrollar la estrategia de Instituciones de trabajo y espacios públicos libres de Humo en el 20% durante el cuatrienio.

9.12.4 ESTRATEGIAS

- Fomentar la educación para la salud dentro y fuera del sector.
- Formular, adoptar y evaluar las políticas para mejorar la participación social y comunitaria en salud.
- Formular, adoptar y evaluar políticas para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la calidad de vida, bajo estándares de calidad y satisfacción de los usuarios.

9.13 ACCIONES DE PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS (BIOLÓGICOS, SOCIALES, AMBIENTALES Y SANITARIOS)

9.13.1 OBJETIVO GENERAL

Minimizar la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el municipio, la comunidad, las entidades promotoras de salud – EPS y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas.

9.13.2 METAS

- Implementar la estrategia AIEPI en sus componentes clínico y comunitario en un 70% a través de los cuatro años de gobierno.
- Implementar y hacer seguimiento a las UROCs y UAIRACs en sitios de alta prevalencia de EDA e IRA y hogares de bienestar en un 75% en la vigencia 2008 – 2011.
- Fortalecer durante el cuatrienio el programa regular de vacunación en 60% de sus componentes (adquisición de insumos y biológicos, cumplimiento de la norma técnica, sistema de información).
- Hacer seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de alteraciones del embarazo y atención del parto en la I.P.S. y aseguradoras en el municipio a través de los cuatro años de gobierno.
- Implementar un modelo de servicio amigable para la atención en salud sexual y reproductiva con énfasis en l@s adolescentes y población en edad fértil durante el periodo de gobierno.
- Realizar durante el cuatrienio seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de cáncer de cuello uterino a la IPS municipal y aseguradoras en el municipio.
- Hacer seguimiento a la aplicación de la norma técnica de salud bucal en la IPS municipal y Aseguradoras del Municipio a través de la vigencia 2008 – 2011.
- Realizar durante el periodo de gobierno el tamizaje visual y canalización a la red prestadora al 70% de adultos mayores de 50 años
- A través de los cuatro años de gobierno la población menor de cinco años, escolares y gestantes deben tener un diagnóstico nutricional e intervención en el 60%.

9.13.3 ESTRATEGIAS

- Realizar seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del plan obligatorio de salud – POS de los regímenes contributivo y subsidiado.
- Desarrollar y hacer seguimiento y evaluación de las intervenciones preventivas de tipo colectivo que afectan las prioridades del Plan local de Salud Pública, en el municipio.
- Formular, desarrollar y evaluar planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres en salud, en el municipio.
- Desarrollar acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de prevención de los riesgos que afectan la salud en Jericó.

9.14 ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD Y GESTION DEL CONOCIMIENTO

9.14.1 OBJETIVO GENERAL

Vigilar los riesgos y daños biológicos del comportamiento y del medio ambiente, tanto individuales como colectivos, a través de la identificación de las necesidades de salud de la población y de la respuesta de los servicios para el mejoramiento de la salud de toda la comunidad.

9.14.2 METAS

- Implementar el Modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo ITS/VIH/SIDA a través de los cuatro años de gobierno.
- Implementar el plan de fortalecimiento de la Vigilancia en salud pública en un 65% durante los cuatro años de gobierno.

9.14.3 ESTRATEGIAS

- Monitorear, evaluar y analizar la situación de salud en Jericó.
- Evaluar el impacto de las políticas y estrategias formuladas para atender las prioridades del Plan Territorial de Salud, en el municipio.
- Implementar el sistema de evaluación de gestión y de resultados en salud y bienestar del Sistema de Protección Social, dentro de la jurisdicción municipal.
- Implementar el sistema de información de salud.
- Desarrollar estrategias de difusión de resultados en salud en el municipio.

9.15 ACCIONES DE GESTION INTEGRAL PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN NACIONAL EN SALUD PUBLICA

9.15.1 OBJETIVO GENERAL

Fortalecer las competencias para liderar, planear, ejecutar y evaluar las políticas y sus estrategias, siendo la gestión el eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en salud pública de los actores en el ámbito nacional, municipal e institucional, público, privado y comunitario.

9.15.2 METAS

- Realizar el proceso de formulación, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial según normatividad a través de la vigencia 2008 – 2011.
- Conformar y operativizar la veeduría para el Plan de Salud Territorial en el 70% durante el periodo de gobierno.

9.15.3 ESTRATEGIAS

- Mejorar la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública.
- Concertación intersectorial para la modificación de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y poblaciones.
- Desarrollo de los modelos de atención en salud de origen intercultural.
- Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública.
- Desarrollo de un plan de asesoría y asistencia técnica a todos los actores del Sistema de Protección Social.
- Promoción del control social y la rendición de cuentas.

CAPITULO IV

9.16 EJE PROGRAMATICO DE PROMOCION SOCIAL

Dentro del Plan de Desarrollo “Por la Voluntad de un Pueblo” 2008 – 2011, del cual hace parte integral este Plan Territorial de Salud para el mismo periodo, se encuentra desarrollado este eje programático dentro del eje de Justicia Social siendo uno de sus componentes Grupos Vulnerables, en el cual se analizan y desarrollan tanto la parte estratégica como las inversiones a ejecutar durante los cuatro años evidenciado en el Plan Indicativo General, lo importante es que esta incluido dentro del Plan de Desarrollo, el cual se va a convertir en Ley municipal y por ende esta la responsabilidad municipal de su ejecución para el logro de los objetivos y metas establecidas en todo el plan, no solo en el área de salud.

CAPITULO V

9.17 EJE PROGRAMATICO DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

9.17.1 OBJETIVO GENERAL

Disponer de una base de información precisa y veraz que permita zonificar los riesgos de emergencias y desastres logrando el desarrollo de planes preventivos de mitigación y superación de las emergencias y desastres municipales.

9.17.2 METAS

- Articular mínimo el 60% del plan local de emergencias y desastres con el del municipio a través de la vigencia 2008 – 2011.
- A través de la vigencia 2008 – 2011 la ESE municipal cuenta con un Comité Hospitalario para la atención de emergencias funcionando.
- La ESE municipal a través de los cuatro años de gobierno cuenta e implementa el Plan de capacitación en Emergencias y Desastres.
- Durante el periodo de gobierno la ESE municipal permanece interconectada a la Red de Comunicaciones del Sector Salud.
- A través del cuatrienio la ESE municipal cuenta con recursos específicos para atención de Emergencias y Desastres.

9.17.3 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante el comité departamental de desastres recurso humano, a fin de dictar un ciclo de capacitación a toda la comunidad sobre los posibles desastres y la forma de actuar ante ellos, al igual que la asistencia técnica para realizar el inventario de riesgos
- Mediante acuerdo municipal, crear el comité de atención y prevención de desastres, así como operativizarlo para que este, sirva de apoyo para la sensibilización de la comunidad.

10. PARTE FINANCIERA

Los recursos con los que cuenta el municipio para la financiación del presente plan son los provenientes del nivel nacional mediante las diferentes fuentes de financiación como son:

- Los recursos para salud pública provienen del Sistema General de Participaciones vigencia 2008.
- Para financiar el segundo eje programático como lo es el aseguramiento a la población pobre al Régimen Subsidiado, las fuentes con las que cuenta el municipio son los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones, FOSYGA, ETESA, recursos del Departamento y recursos municipales.
- El municipio aporta recursos para financiar la operatividad y sostenimiento del programa de régimen subsidiado.
- Los recursos para la ejecución de los ejes de prestación de servicios y atención y prevención de desastres no son incluidos dentro del Plan Indicativo por ser recursos de la E.S.E. municipal; razón por la cual solo se reflejan las actividades a ejecutar durante el cuatrienio.

Los recursos provenientes de régimen subsidiado y salud pública, fueron proyectados para los cuatro años de gobierno, de acuerdo con el índice de inflación para cada una de las vigencias en estudio, esta proyección es la siguiente:

10.1 RECURSOS QUE FINANCIAN LA EJECUCION DEL PLAN DE SALUD**PROYECCION RECURSOS PLAN SALUD TERRITORIAL 2008 - 2011**

CONCEPTO	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad	546.813.801,00	576.888.560,06	605.732.988,06	632.990.972,52
Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación	1.279.605,00	1.349.983,28	1.417.482,44	1.481.269,15
Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad Fosyga	260.579.898,00	274.911.792,39	288.657.382,01	301.646.964,20
Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación Fosyga	86.856.633,00	91.633.747,82	96.215.435,21	100.545.129,79
Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad Recursos del Departamento	42.414.750,00	44.747.561,25	46.984.939,31	49.099.261,58
Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación	63.258.570,00	66.737.791,35	70.074.680,92	73.228.041,56
Salud Publica	19.558.128,00	20.633.825,04	21.665.516,29	22.640.464,53
TOTAL	1.001.203.257,00	1.056.269.436,14	1.109.082.907,94	1.158.991.638,80

Fuente: Cálculo autores del proyecto

PROYECCION RECURSOS SALUD PUBLICA

CONCEPTO	PORCENTAJE S.G.P.S ASIGNADA	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011	TOTAL RECURSOS
Salud Infantil: AIEPI	10	1.955.812,80	2.073.161,57	2.197.551,26	2.329.404,34	8.555.929,97
Salud Infantil PAI	17	3.324.881,76	3.524.374,67	3.735.837,15	3.959.987,37	14.545.080,95
Salud sexual y Reproductiva	19	3.716.044,32	3.939.006,98	4.175.347,40	4.425.868,24	16.256.266,94
Salud Oral	5	977.906,40	1.036.580,78	1.098.775,63	1.164.702,17	4.277.964,98
Salud Mental	20	3.911.625,60	4.146.323,14	4.395.102,52	4.658.808,68	17.111.859,94
Enfermedades crónicas no transmisibles	9	1.760.231,52	1.865.845,41	1.977.796,14	2.096.463,90	7.700.336,97
Nutrición	20	3.911.625,60	4.146.323,14	4.395.102,52	4.658.808,68	17.111.859,94
TOTAL	100	19.558.128,00	20.731.615,68	21.975.512,62	23.294.043,38	85.559.299,68

Fuente: Cálculo Autores del proyecto

CAPITULO III

11. SUSTENTABILIDAD AMBIENTAL

Este componente esta integrado por los sectores que influyen directamente en el comportamiento del ambiente como son la prestación de los diferentes servicios públicos, los cuales deben ser optimizados para asegurar el manejo sostenible de los factores ambientales del municipio que inciden en la salud de todos los habitantes y la sostenibilidad de los sistemas; para lo cual se atenderán los siguientes componentes estratégicos:

11.1 COBERTURA DE AGUA POTABLE

11.1.1 OBJETIVO GENERAL

Garantizar el agua para la presente y futuras generaciones mediante su conservación a través del mantenimiento y protección de sus fuentes y el tratamiento de la misma para convertirla en apta para el consumo humano.

11.1.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar programas encaminados a crear una cultura en el uso apropiado y responsable del agua, reconociéndole su valor y la necesidad de preservar el recurso cada vez más escaso
- Optimizar el servicio de acueducto a nivel municipal, mejorando la calidad y continuidad, a través de una potabilización adecuada y la concientización sobre el conveniente uso del recurso hídrico.
- Fortalecer institucionalmente la dependencia que a su cargo tiene el manejo de agua potable y saneamiento básico para lograr una óptima prestación de servicios, con base en lo establecido en la normatividad legal vigente.

11.1.3 METAS

- Ampliar el servicio de acueducto rural en el 35%, pasando de 821 a 974 viviendas en todo el municipio; en el periodo 2008 – 2011.
- Realizar un (1) ciclo de capacitación al año durante los cuatro años de gobierno, dirigidos al 100% de la población, sobre el buen uso del recurso hídrico y la cultura de pago del servicio, para poder mejorar los recaudos municipales

- Legalizar por lo menos el 25% de los acueductos rurales existentes, durante el periodo de gobierno.
- Optimizar mínimo el 30% del sistema de acueducto urbano y rural, garantizando continuidad y calidad, en el periodo 2008 – 2011.
- Construir el 40% de las plantas de tratamiento necesarias, durante los cuatro años de gobierno.
- Estructurar la unidad municipal de servicios públicos domiciliarios antes de finalizar el año 2011.

11.1.4 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante el nivel internacional, nacional y departamental (CORPOBOYACA) recursos de Coofinanciación, que permitan facilitar en unión con el presupuesto municipal, la solución definitiva del problema de abastecimiento y calidad de agua de los acueductos municipales.
- Mediante acuerdo municipal reglamentar el uso del agua, generando multas para actividades diferentes a la del consumo humano.
- Asignar los recursos necesarios para llevar a cabo una adecuada potabilización del agua de consumo humano.
- Gestionar ante la Gobernación de Boyacá, la asesoría y asistencia técnica para la estructuración y operativización de la Unidad Municipal de Servicios Públicos Domiciliarios.
- Incentivar las actividades de protección de áreas estratégicas que la comunidad realiza y las potenciales que se pueden realizar para recuperar áreas afectadas
- Institucionalizar a través de la administración y la personería municipal charlas referentes al buen uso de recurso hídrico

11.1.5 PROGRAMAS

- Construcción, reposición y mantenimiento de acueductos municipales
- Realizar campañas de sensibilización, divulgación y educación ambiental en todos los niveles de la población

- Recuperar y proteger los cuerpos de agua existentes en el municipio
- Programa concientización uso racional del recurso hídrico
- Optimizar los acueductos existentes acorde con la demanda actual y futura
- Legalización de acueductos rurales
- Potabilización del agua
- Realizar un manejo integral del agua
- Crear la Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios
- Coofinanciación proyectos para la optimización de los acueductos municipales

11.2 SERVICIO DE ALCANTARILLADO, ASEO Y SANEAMIENTO BASICO

11.2.1 OBJETIVO GENERAL

Optimizar el servicio de alcantarillado, aseo y saneamiento básico del municipio, a fin de garantizar una mejor calidad de vida de todos los habitantes.

11.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Formular un plan maestro de alcantarillado que contenga la posible construcción de una red alterna para las aguas lluvias y aguas tratadas, al igual que la construcción, ampliación y mantenimiento de los tramos que lo ameriten.
- Formular un programa para garantizar el saneamiento básico del área urbana y rural
- Ampliar la cobertura del servicio de alcantarillado en el casco urbano del municipio
- Mejorar la calidad del servicio de aseo y recolección de basuras en el sector urbano y las zonas aledañas al mismo, de tal manera que se propugne por una culturización a cerca del mantenimiento de un pueblo limpio.

11.2.3 METAS

- Remodelar por lo menos el 30% del alcantarillado existente en el área urbana, en los cuatro años de gobierno
- Elaborar en un 40% el plan maestro de alcantarillado y planta de aguas residuales en el periodo 2008 – 2011
- Ampliar en un 40% el servicio de alcantarillado en el área urbana pasando de 165 a 171 viviendas con servicio en los cuatro años de gobierno.
- Disminuir durante el periodo 2008 – 2011, del 52.39% al 41.93% el déficit de unidades sanitarias en las viviendas identificadas en el sector rural, pasando de 587 a 716 viviendas con servicio.
- Ampliación de la red de alcantarillado para que cubra el 100% del sector urbano.
- A través de una capacitación anual durante los cuatro años de gobierno, concientizar al 100% de los habitantes del sector urbano y aledaños, sobre importancia de clasificar los desechos en el hogar y no botarlos a campo abierto, ya que estos contribuyen al incremento de la contaminación ambiental.
- Garantizar la prestación de recolección y disposición de basuras al 100% de la población urbana del municipio a través de los cuatro años de gobierno.

11.2.4 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante la Presidencia de la Republica recursos provenientes del programa de mejoramiento de vivienda rural, el cual pretende beneficiar a 200.000 viviendas a nivel nacional, específicamente en materia de saneamiento básico
- Implementar un plan de alcantarillado urbano adecuado, ya que el actual se encuentra deteriorado, produciendo carcamavamiento en el lugar donde son arrojadas las aguas servidas
- Gestionar ante organismos del nivel nacional e internacional, la cofinanciación del plan maestro de alcantarillado y optimización de todo el sistema de alcantarillado municipal.
- Realizar proyectos de mejoramiento de vivienda de interés social que involucren el saneamiento básico, permitiendo beneficiar a los estratos más bajos

- Adecuar el relleno sanitario en el cual se están depositando las basuras en la actualidad, de acuerdo con la normatividad legal vigente.
- Gestionar mediante la Asociación de Municipios de Valderrama, ante los organismos ambientales la construcción de un relleno sanitario regional, que beneficie a toda la población de la provincia.
- Convocar a la comunidad en general, con el liderazgo de la E.S.E. municipal, para que reciban charlas relacionadas con el manejo adecuado de los desechos tanto en los hogares como en los sitios públicos.
- Gestionar subsidios para el sector rural, destinados a la construcción de letrinas, baños y pozos sépticos, a través del programa de saneamiento básico y agua potable del municipio, en conjunto con entidades de nivel nacional e internacional.

11.2.5 PROGRAMAS

- Ampliación y remodelación alcantarillado municipal
- Elaboración plan maestro de alcantarillado y aguas residuales
- Programa de letrización y pozos sépticos a nivel municipal.
- Tratamiento y disposición final de las basuras.
- Adecuación terreno para disposición final de basuras.
- Ciclo capacitación conservación medio ambiente
- Coofinanciación proyectos de alcantarillado y saneamiento básico

11.3 PRESERVACION DEL MEDIO AMBIENTE

11.3.1 OBJETIVO GENERAL

Propender por la defensa del derecho a un ambiente sano y por la protección de los recursos naturales para el mejoramiento de la calidad de vida de la comunidad Jericoense y las futuras generaciones.

11.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Recuperar y preservar el medio ambiente del municipio, fortaleciendo con la ayuda de la autoridad ambiental, los controles legales respecto a los desechos de los insumos agropecuarios.
- Obtener predios en zonas que ofrecen protección a los ecosistemas hídricos que surten los acueductos municipales
- Proteger las áreas acuíferas y humedales, para preservar el agua como fuente imprescindible

11.3.3 METAS

- Realizar una campaña anual de concientización dirigida a la totalidad de la población, sobre la preservación de la fauna y flora, en especial la nativa, existente en el municipio.
- Reforestar mínimo 3 hectáreas de los predios aledaños a las fuentes de agua que surten a los acueductos municipales a través de los cuatro años de gobierno, con el apoyo de la comunidad
- Adquirir 3 predios que permitan la conservación de las fuentes donde se encuentran ubicados los nacimientos que surten de agua al municipio.
- Realizar una campaña semestral durante los cuatro años de gobierno, de aseo y embellecimiento del municipio, la cual invite a presentar a Jericó limpia y agradable
- Gestionar un proyecto de preservación ambiental ante los organismos internacionales a través de los cuatro años de gobierno.

11.3.4 ESTRATEGIAS

- Capacitar a la comunidad ribereña sobre la importancia del cuidado de las micro cuencas.
- Plantar especies nativas en los nacimientos de agua y zonas deforestadas.
- Por parte de la administración municipal restringir el uso del suelo, de acuerdo con lo establecido en el E.O.T., para que no exista abuso indiscriminado de este.

- Involucrar a la comunidad en actividades de formación y ejecución de programas de aseo, cuidado del medio ambiente, forestación y uso del suelo.
- Gestionar ante el gobierno nacional recursos provenientes del programa de 120.000 hectáreas de plantaciones para reforestar las áreas abastecedoras de agua; con el propósito de reforestar las fuentes de agua del municipio
- Generar programas y campañas de educación ambiental y embellecimiento municipal.
- Con el liderazgo de la UMATA y la colaboración de la administración municipal, diseñar charlas participativas con la comunidad, para que se genere un respeto por la fauna y flora existente.
- Gestionar recursos del orden nacional e internacional que permitan generar proyectos encaminados a la conservación del medio ambiente municipal y regional.

11.3.5 PROGRAMAS

- Capacitación comunitaria.
- Reforestación cuencas y hoyas hidrográficas.
- Programa de educación ambiental
- Adquisición áreas de interés
- Conservación, manejo, uso y restauración de ecosistemas estratégicos del municipio
- Coofinanciación proyectos medioambientales

CAPITULO IV

11.4. PARTICIPACION Y CONVIVENCIA CIUDADANA

A sabiendas que el capital humano existente en el municipio es el más importante para lograr un desarrollo integral de Jericó, a través de la participación activa en todos los procesos municipales, logrando una convivencia pacífica y segura mediante la identificación y mitigación de riesgos existentes en el entorno; este eje desarrolla los siguientes componentes estratégicos:

11.4.1 PARTICIPACION COMUNITARIA

11.4.2 OBJETIVO GENERAL

Generar un espacio de participación ciudadana que promueva la cultura democrática y participativa en los procesos de planeación y veeduría de la gestión administrativa para generar un desarrollo socioeconómico colectivo consolidando la función social del ciudadano como actor directo y autónomo de la comunidad con el estado para consolidar y fortalecer el desarrollo del municipio

11.4.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Estructurar programas de capacitación para la participación de tal forma que el ciudadano desarrolle disposición a asumir tareas, responsabilidades y funciones en los procesos de desarrollo de la comunidad.
- Fomentar la creación e implementación de veedurías ciudadanas para que ejerzan el seguimiento a la inversión social.

11.4.4 METAS

- Durante los cuatro años de gobierno, crear un ciclo de capacitación anual; que permita sensibilizar a toda la comunidad de la importancia de hacerse partícipe de su propio desarrollo.
- En los dos primeros años de gobierno conformar y promover una veeduría ciudadana que se encargue del control, seguimiento y evaluación de la gestión municipal
- Apoyar la conformación y fortalecimiento del 40% de las juntas de acción comunales a través de los cuatro años de gobierno

11.4.5 ESTRATEGIAS

- Liderar la participación de la comunidad en la ejecución de programas y proyectos de desarrollo municipal, generando un escenario de responsabilidad compartida.
- Gestionar a través de la Gobernación de Boyacá, apoyo humano, para realizar procesos de capacitación a la comunidad, encaminados a la formación de veedurías ciudadanas y formas de participación. Lo anterior con base en el programa del gobierno nacional, sobre fortalecimiento de los mecanismos de control ciudadano que buscan garantizar la transparencia en la gestión municipal.

11.4.6 PROGRAMAS

- Programa de capacitación y formación comunitaria
- Fortalecimiento de organizaciones comunitarias

11.5 PREVENCION Y ATENCION DE DESASTRES

11.5.1 OBJETIVO GENERAL

Formar y consolidar mediante procesos de capacitación ordenados, una cultura ambiental que involucre la prevención basada en la relación armónica del hombre con la naturaleza

11.5.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Disponer de una base de información precisa y veraz que permita zonificar los riesgos del municipio en función de grados de amenaza y vulnerabilidad
- Promover la constitución del comité de atención y prevención de desastres municipal
- Fortalecer el cuerpo de bomberos municipal

11.5.3 METAS

- En el primer año de gobierno, crear y operativizar el comité de atención y prevención de desastres
- En el periodo 2008 – 2011 realizar mínimo tres (3) ciclos de capacitación dirigidos a toda la comunidad sobre prevención y atención de desastres

- Levantar un inventario que permita establecer mínimo el 60% de los riesgos que puede afrontar el municipio con su grado de amenaza y vulnerabilidad, en los dos primeros años de gobierno.
- Capacitar a 10 personas que hacen parte del comité de desastres y cuerpo de bomberos para la atención oportuna en caso de emergencia, durante los cuatro años de gobierno.

11.5.4 ESTRATEGIAS

- Gestionar ante el comité departamental de desastres recursos humanos, a fin de dictar un ciclo de capacitación a toda la comunidad sobre los posibles desastres y la forma de actuar ante ellos, al igual que la asistencia técnica para realizar el inventario de riesgos
- Gestionar ante el SENA y las Universidades un ciclo de capacitación que apoye al cuerpo de bomberos en atención de desastres y emergencia.
- Mediante acuerdo municipal, crear el comité de atención y prevención de desastres, así como operativizarlo para que este, sirva de apoyo para la sensibilización de la comunidad

11.5.5 PROGRAMAS

- Programa de capacitación en prevención y atención de desastres
- Adecuación de áreas en zonas de alto riesgo
- Reubicación de asentamientos
- Operativización del comité municipal de atención y prevención de desastres
- Capacitación y operativización cuerpo de bomberos

11.6 SEGURIDAD Y JUSTICIA

11.6.1 OBJETIVO GENERAL

Brindar la seguridad necesaria a todos los habitantes del municipio, con el fin lograr una convivencia pacífica entre todos los Jericoenses.

11.6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Brindar mecanismos que permitan aumentar el nivel de seguridad en el municipio.

- Generar espacios que permitan la participación ciudadana para que ellos sean actores de su propia seguridad.

11.6.3 METAS

- Tener al 2010 un convenio policía nacional - Alcaldía que mejore la seguridad del municipio.
- Contar con un grupo de apoyo juvenil para la seguridad y convivencia del municipio, antes de finalizar el 2011.
- Realizar el 60% de la señalización vial en las principales vías del municipio en el periodo 2008 – 2011.
- Realizar un programa de formación y capacitación en vigilancia rural, dirigido a cada una de las veredas.
- Adecuar la inspección de policía en 18 meses para ofrecer mayor seguridad a la comunidad y crear la comisaría de familia.

11.6.4 ESTRATEGIAS

- Realizar un convenio policía nacional - Alcaldía el cual permita fortalecer la seguridad de los pobladores.
- Motivar la conformación de grupos de patrulleritos, scout y el servicio social a cambio del militar obligatorio como apoyo a la policía municipal.
- Realizar la señalización del municipio en sus principales calles.
- Realizar programas de formación y capacitación para vigilancia rural.
- Adecuar la inspección de policía para ofrecer mayor seguridad a la comunidad.

11.6.5 PROGRAMAS

- Convenio Policía Nacional - Alcaldía.
- Conformación grupo de apoyo juvenil para la seguridad y convivencia.
- Señalización de Vías municipales.
- Capacitación vigilancia rural
- Apoyo funcionamiento inspección de policía y creación comisaría de familia.

CAPITULO V

11.7 GESTION PÚBLICA ADMIRABLE

La ejecución de este eje estratégico, busca elevar la confianza y el respeto de todos los habitantes de Jericó hacia las instituciones y los organismos municipales, mediante la optimización de todos los mecanismos establecidos por el nivel nacional para lograr una administración eficiente, eficaz y transparente; para lograrlo se deben desarrollar los siguientes componentes estratégicos:

11.7.1 PROGRAMA DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

11.7.2 OBJETIVO GENERAL

Implementar, en el ejercicio de la administración pública municipal instrumentos que garanticen la eficiencia y eficacia en función del mejoramiento permanente de la calidad del servicio a la comunidad.

11.7.3 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Orientar la gestión de las instituciones, las organizaciones y la provisión de servicios a la creación de mayor valor para todas las personas, a facilitar su participación y a incentivar el cumplimiento voluntario de normas.
- Realizar la revisión general del E.O.T. municipal con el fin encausar los proyectos enmarcados en las metas de mediano y corto plazo, al igual que hacer revisión de las de largo plazo, para dar continuidad, ajustar y complementar las falencias y deficiencias que tiene el esquema.
- Actualizar los instrumentos de focalización de identificación de beneficiarios de programas sociales
- Fundamentar la relación con los servidores públicos en el reconocimiento de sus logros y en la dignificación de su labor.
- Mantener una comunicación transparente y oportuna con todos los habitantes del municipio y garantizar el acceso a la información pública.
- Modernizar la Administración Municipal en búsqueda de eficiencia, eficacia y desarrollo humano, mediante mecanismos e instrumentos que faciliten el proceso administrativo local, en cumplimiento de la misión socio-económica que le corresponde constitucional y legalmente.

- Mejorar el servicio que presta la administración municipal a todos los habitantes del municipio y generar mecanismos de comunicación transparente y efectiva con toda la comunidad.
- Elaborar el plan de desarrollo municipal dando cumplimiento a la normatividad legal vigente y fundamentado en la problemática real municipal, con el objetivo que se convierta en una verdadera herramienta de trabajo que busca mejorar la calidad de vida de todos los habitantes.

11.7.4 METAS

- Durante el periodo 2008 – 2011, mejorar la atención al usuario en un 100% por parte de todos los funcionarios municipales.
- Realizar antes del tercer semestre del periodo de gobierno, la revisión y actualización general del E.O.T. acorde con lo establecido en la normatividad legal vigente.
- Antes de culminar el segundo año de gobierno, implementar los instrumentos de focalización de programas sociales como el SISBEN III, el cual va a beneficiar al 100% de la población.
- Actualizar la estratificación municipal, de acuerdo con los plazos y lineamientos dados por el nivel nacional durante el periodo 2008 – 2011.
- Implementar en el segundo año de gobierno, el 80% del Modelo Estándar de Control Interno MECI para ajustarlo acorde con las exigencias administrativas actuales; así lograr la certificación de calidad municipal.
- Fortalecer al 100% de los funcionarios municipales en la capacidad de gestión y administración municipal; actividad que se hará mediante ciclos semestrales de capacitación durante el cuatrienio.
- Realizar el proceso de actualización catastral en un 30% a través de los cuatro años de gobierno.
- Aumentar en un 5% el nivel tecnológico actual y proveer de los elementos básicos a las dependencias a través del cuatrienio.
- Rendir informe de gestión ante la comunidad una vez por año sobre el proceso de ejecución del Plan de Desarrollo “La voluntad de un pueblo”.
- Al segundo año de gobierno el municipio cuenta con el Banco de Programas y Proyectos implementado.

- En el primer semestre del periodo de gobierno, el municipio cuenta con un Plan de Desarrollo aprobado por parte del Concejo Municipal.

11.7.5 ESTRATEGIAS

- Llevar a cabo un estudio pormenorizado sobre las actividades desarrolladas por cada uno de los funcionarios del municipio, con el fin de estructurar acorde con la realidad el manual de funciones y elaborar el de procedimientos los cuales deben hacer parte integral del MECI.
- Contratar con una empresa o persona idónea, un ciclo de capacitación para todos los funcionarios públicos del nivel municipal, en los diferentes temas administrativos, legales, calidad del servicio y manejo de la información; de tal forma que les facilite el ejercicio de la administración pública, acorde con lo establecido en el programa de capacitación municipal.
- Liderar a través de la tesorería municipal, la implementación de mecanismos tendientes a concientizar a los deudores morosos para que realicen sus pagos atrasados y así poder recobrar la cartera vencida.
- Institucionalizar a la Personería Municipal, como ente receptor de las quejas y reclamos de la comunidad, de acuerdo a lo estipulado en la ley 136 de 1994 y 617 de 2000.
- Gestionar ante el gobierno nacional, a través de FONADE, apoyo para realizar la actualización catastral; esto considerando que este es uno de los programas del Plan Nacional de Desarrollo

11.7.6 PROGRAMAS

- Revisión y actualización del Esquema de ordenamiento Territorial
- Implementación del SISBEN III
- Actualización de la estratificación socioeconómica
- Implementación del MECI
- Capacitación funcionarios municipales.
- Dotación software diferentes oficinas.
- Elaboración proceso de actualización catastral
- Elaboración informe de gestión
- Elaboración plan de desarrollo municipal
- Implementar el Banco de programas y Proyectos
- Coofinanciación proyectos de desarrollo institucional

12. ANALISIS FINANCIERO

El principal objetivo del análisis financiero municipal es determinar cual es la característica de las finanzas locales, a través de la observación del comportamiento histórico de las rentas y gastos, para así vislumbrar debilidades y potencialidades, que posteriormente nos sirvan para fijar políticas y estrategias, que permitan el financiamiento del desarrollo de Jericó.

Con el análisis del comportamiento y características de las rentas, podemos determinar cuales son las principales fuentes de financiamiento del plan de desarrollo, para así poder cuantificar los programas y proyectos priorizados y convertirlos en obras concretas.

12.1 COMPORTAMIENTO HISTORICO DE LOS INGRESOS Y EGRESOS MUNICIPALES

12.1.1 INGRESOS

Para el periodo 2004 – 2007, los ingresos tributarios del municipio de Jericó representan alrededor del 7.54% promedio del total de los mismos, con una tendencia decreciente, debido al bajo recaudo de los impuestos.

Dentro de los ingresos tributarios, el recaudo de mayor importancia lo constituye el impuesto predial, el cual ha representado aproximadamente el 4.23% en el periodo analizado. Respecto a este impuesto se encontró que no se tiene una base catastral actualizada desde el año 1991, lo cual incide considerablemente en el cobro del impuesto, en cuanto a las tarifas, estas se encuentran establecidas en el 7 por mil para todo el municipio.

El municipio los recursos que capta por impuestos indirectos son muy escasos, esto considerando que el impuesto de industria y comercio que es el más representativo es muy bajo, debido principalmente a que dentro del municipio no se ha desarrollado

significativamente esta actividad, lo único que a aportado al recaudo de esta renta es el cobro del ICA a los contratistas del municipio, razón por la cual el crecimiento a través de los años analizados ha sido en promedio del 3.27%.

Los demás impuestos consolidados, no son representativos dentro del total de los ingresos, lo que indica que el municipio debe adelantar algunas acciones con miras a incrementar su recaudo de estos impuestos.

En cuanto a los ingresos no tributarios, el de mayor importancia es el recaudo de publicaciones contratos municipales, el cual se incremento considerablemente al comparar lo recaudado el año 2005 (\$638.000) frente al 2007 (\$814.000), como consecuencia de la aplicación de este impuesto a todos los contratos municipales, la venta de servicios públicos es el segundo en importancia, el cual tuvo un crecimiento negativo a través de los tres años analizados, debido principalmente a la falta de agua con calidad, razón por la cual estos ingresos han disminuido considerablemente año a año hasta presentar un crecimiento solo del 0.02%.

En lo relacionado con los ingresos corrientes de la nación, estos al igual que las demás rentas importantes del municipio será analizadas a profundidad más adelante, sin embargo se puede establecer que son la fuente más importante del municipio, representan 82% del total de los ingresos que percibe el municipio, de hay la dependencia económica por parte de la nación.

12.1.2 EGRESOS

Gastos de funcionamiento representan el 16.96% del total de gastos municipales, donde la administración central es la más representativa con el 12.27%, seguida del concejo municipal con el 2.56% y la personería el 2.13% del total de gastos; más adelante estos serán analizados de acuerdo con la Ley 617/2000. Así mismo los gastos de inversión representan el 68.37% del total.

Básicamente, las fuentes de financiamiento del plan de desarrollo del municipio de Jericó son: Ingresos propios de libre destinación, transferencias de la nación,

recursos del crédito y aportes para Coofinanciación, las cuales analizaremos a continuación.

Posteriormente se analizarán los gastos, por que de la eficiencia de este, depende la buena utilización de los recursos que se perciben y por ende el éxito del Plan de Desarrollo.

12.1.3 INGRESOS PROPIOS DE LIBRE DESTINACION

Este tipo de ingresos lo constituyen las rentas que normalmente percibe el municipio por concepto de impuestos, tasas, venta de servicios y derechos, los cuales no poseen destinación específica alguna.

Para el municipio de Jericó uno de los principales recursos que posee esta característica, es el impuesto predial. Sin embargo como se observa en la tabla No 1 el volumen de recaudo no es muy significativo y por esta razón no es una fuente consistente de financiamiento para ninguna actividad o proyecto.

Tabla No. 1 Comportamiento Impuesto Predial (en miles)

CONCEPTO	RECAUDADO	RECAUDADO	RECAUDADO
	2005	2006	2007
INGRESOS TRIBUTARIOS			
Impuestos directos			
Predial Unificado	\$22.233	\$29.002	\$22.953

Fuente. Tesorería Municipal

Es de anotar que este es el ingreso propio más importante que tiene el municipio, ya que por otros conceptos se percibe muy pocos recursos, lo cual refleja la escasa cultura tributaria de los habitantes, que quizás es debida a los altos índices de pobreza de su población.

Como se puede deducir el problema tributario de Jericó obedece a razones estructurales, pese a ello para el año 2006 el recaudo del impuesto aumento en más del 30.45% como se refleja en la tabla anterior; como consecuencia de la recuperación de cartera vencida.

Esta pasividad de recaudo, tiene sus consecuencias, ya que el municipio no puede concursar por más recursos provenientes del Sistema General de Participaciones con los demás municipios del país.

Es de anotar que el esfuerzo fiscal se mide por el ingreso per cápita de los ingresos tributarios del municipio de los últimos tres años.

En la siguiente tabla se presenta, el indicador de desempeño fiscal del municipio correspondiente al periodo 2005-2007 y su posición a nivel nacional y departamental.

Tabla No. 2 Indicador de desempeño fiscal 2005-2007

	2005	2006	2007
Indicador de Desempeño Fiscal			
Posición a Nivel Departamental			
Posición a Nivel Nacional			

Fuente: Planeación Nacional

Al ver la posición de Jericó entre los 123 municipios del departamento y los 1090 del nivel nacional, se corrobora el escaso desempeño fiscal del municipio.

A pesar que Jericó financia su funcionamiento e inversión con lo que percibe de la nación (lo que se analizará posteriormente), es importante formar una cultura tributaria a nivel municipal, a través de políticas de estímulos, acompañadas de estrategias de cobro persuasivo, ya que es normal, que si al contribuyente no se le cobra este no paga. Igualmente la administración debe apropiar recursos para que se actualice la base catastral del municipio con lo cual el ingreso por recaudo de predial aumentará significativamente.

Sin embargo Jericó debe dar cumplimiento a la Ley 617/00 como se estableció anteriormente en lo relacionado con el porcentaje que debe asignar por obligación a la financiación de proyectos de inversión, que es del 20% de los Ingresos Corrientes de Libre Destinación (I.C.L.D.), es importante aclarar que el municipio no solo va a aportar el porcentaje establecido por ley, sino que la administración según sus proyecciones solo se propone gastar aproximadamente el 60% del total de los I.C.L.D. para financiar el funcionamiento, lo que indica que aproximadamente el 40% va a apalancar los proyectos a ejecutar en el Plan de Desarrollo, sin embargo para hacer una proyección ajustada a la norma se tomará el porcentaje establecido por la Ley, obteniendo los siguientes recursos que van a financiar el plan plurianual de inversiones:

Tabla No. 3 Total recursos I.C.L.D. a asignar a Inversión Ley 617/00 (Miles)

AÑO	TOTAL I.C.L.D.	TOTAL I.C.L.D. ASIGNADOS A INVERSION
2008	783.361	156.672
2009	828.374	165.674
2010	879.455	175.891
2011	936.430	187.286
TOTAL	3.427.620	685.523

Fuente: Autores del Proyecto

12.2 RECURSOS DE COFINANCIACION

A través de los tres años anteriores los recursos provenientes de Coofinanciación se fueron incrementando considerablemente, gracias a la gestión realizada por la administración municipal ante los diferentes entes cofinanciadores, según se puede reflejar en la tabla No 4.

Tabla No 4. Recursos de Coofinanciación 2005 – 2007(Miles de pesos)

AÑO	TOTAL COFINANCIACION
2005	262.962
2006	325.107
2007	586.700

Fuente: Autores del proyecto

Considerando la importancia que tienen los recursos de Coofinanciación, la cooperación internacional y/o donaciones especialmente a través de las ONGs internacionales, para apalancar la ejecución de cualquier Plan de Desarrollo, el municipio de Jericó tendrá muy en cuenta esta opción a través de la radicación de proyectos en los diferentes entes del nivel internacional y nacional que cuentan con programas tendientes a contribuir con las entidades municipales en lograr mejorar el nivel de vida de cada uno de los habitantes, alternativa que será considerada para apoyar la ejecución del presente plan.

Dentro de las entidades del orden internacional están principalmente las embajadas de Japón y Holanda que aportan recursos para la construcción de acueductos y plantas de tratamiento (uno de los proyectos más importantes para el municipio, como lo es poder optimizar con calidad el sistema de acueducto municipal urbano y rural), así como para proyectos integrales en el área de la educación y la salud, España que apoya proyectos ambientales y de infraestructura educativa; estas entre otras las de más interés para el municipio, pero sin dejar de lado el resto de embajadas o de ONGs que pueden contribuir en la consecución de recursos para poder ejecutar con éxito el plan de desarrollo; además es importante resaltar el convenio existente entre ONGs nacionales que tienen convenios con las internacionales, a través de las cuales se pueden obtener muchos recursos físicos, humanos, técnicos y financieros los cuales pueden contribuir considerablemente a la ejecución del presente plan de desarrollo.

A través de este proceso para tener una aproximación se proyectaron los recursos que se pueden obtener a través de la gestión realizada en las diferentes embajadas y en las ONGs estatales y privadas en los cuatro años de gobierno, obteniendo un valor de \$3.154.800.000, recursos que serán tenidos en cuenta para el financiamiento del plan plurianual de inversiones.

A nivel nacional se tendrán en cuenta los recursos que viene asignando el nivel central a través de la ejecución del plan de desarrollo “Estado Comunitario Desarrollo para Todos” 2006 - 2010 el cual propende apoyar con recursos financieros al nivel territorial, dando continuidad al periodo presidencial anterior en proyectos que permitan disminuir el nivel de necesidades básicas insatisfechas, dentro de los cuales se pueden mencionar entre otros los siguientes:

- Plan nacional de lectura y bibliotecas. Busca apoyar a las entidades territoriales para la construcción de bibliotecas con nuevas tecnologías.
- Apoyo para la sistematización educativa. El cual pretende entregar 4000 computadores a 4000 escuelas municipales
- Programa de 120.000 hectáreas de plantaciones. Proyecta reforestar las áreas abastecedoras de agua a nivel territorial
- Mejoramiento de vivienda rural. Proyecto que busca beneficiar a 200.000 viviendas a nivel nacional, específicamente en materia de saneamiento básico
- Programa promoción al deporte. Cuyo objetivo es apoyar procesos de construcción y dotación de escenarios deportivos, campos de alto rendimiento y recreativos
- Programa plan nacional de música para la convivencia. El cual pretende apoyar a los entes territoriales con la adquisición y dotación de instrumentos.
- Programa plan Colombia. El cual a través del proyecto el campo en acción cofinancia entre otras obras en el sector agropecuario, así como también desarrolla proyectos como empresa en acción y familias en acción, vías para la paz, entre otros.
- Programa alianzas productivas. Proyecta impulsar el desarrollo de cadenas productivas con enfoque regional para los principales productos agropecuarios.
- Programa nacional de titulación de predios. El cual busca legalizar 22500 predios urbanos y rurales del territorio nacional.
- Programa atención de puentes. El cual pretende potenciar las inversiones realizadas en vías rurales de todo el territorio nacional.
- Programa de actualización catastral. Ejecutado a través de FONADE.

Considerando que el plan de desarrollo 2008 – 2011 de Jericó cuenta con programas afines a los que viene ejecutando el gobierno nacional a través de la ejecución del plan nacional de desarrollo, se gestionara la mayor cantidad de recursos ofrecidos mediante la radicación de proyectos en cada una de las entidades responsables de la ejecución de los diferentes programas, esto con el objetivo de poder apalancar la ejecución del plan plurianual de inversiones.

A sabiendas de que no se pueden proyectar los recursos de Coofinanciación con ninguna formula estática, debido a que el comportamiento de estos no depende del incremento de un porcentaje, sino por el contrario dependen exclusivamente de la gestión realizada por los municipios ante las entidades responsables; razón por la cual es muy difícil establecer una cuantía específica, sin embargo para tener una aproximación se trato de proyectar los dineros obtenidos en los últimos años de acuerdo con los parámetros utilizados para la proyección de los otros rubros y se aplico el índice de inflación esperada para los cuatro años de estudio. Cifra esta que nos permite establecer un valor aproximado de \$2.654.379 para los cuatro años de gobierno, recursos que entran a apalancar la ejecución del plan de desarrollo.

12.3 CREDITO

El municipio de Jericó posee una capacidad de endeudamiento alta ya que se encuentra en semáforo verde, de esta manera puede buscar financiamiento para fortalecer la ejecución del plan de desarrollo.

12.4 TRANSFERENCIAS DE LA NACION

Dentro del marco de la descentralización política, fiscal y administrativa de los municipios, estos comienzan a participar de los ingresos corrientes de la nación para cumplir con las nuevas funciones y responsabilidades que la nación les transfiere.

Inicialmente la Ley 12 de 1986 participaba a los municipios de los ingresos recibidos por la nación por concepto del IVA, posteriormente como consecuencia del fortalecimiento de la descentralización a través de la Constitución de 1991, los

municipios no solamente participaron del IVA sino de la totalidad de los ingresos corrientes de la nación, con lo cual se incremento su participación. Sin embargo las responsabilidades aumentaron para el municipio y su regulación se volvió más rígida con la Ley 60 de 1993.

Debido a que las transferencias a los municipios estaban generando problemas fiscales a la nación, su crecimiento fue limitado a través de la Ley 715 de 2001, con la cual pasaron a llamarse Sistema General de Participaciones.

A pesar que la mayoría de los municipios pequeños del país están recibiendo menos recursos que antes por este concepto, estos ingresos constituyen su principal fuente de financiamiento.

Para el año 2007 Los recursos del Sistema General de Participaciones en Jericó, Constituye el 81% de los ingresos del municipio, lo cual refleja el alto grado de dependencia de la localidad, de lo que percibe de la nación. En la siguiente tabla se muestra la participación de las transferencias de la nación dentro del total de ingresos del municipio para el periodo 2005-2007.

Tabla No. 5 Dependencia del Municipio frente al SGP

	2005	2006	2007
Porcentaje de Ingresos que Corresponden a Transferencias	82%	78%	81%

Fuente: DNP

Se puede concluir que sin estos recursos Jericó no podría financiar sus gastos de funcionamiento y las inversiones en infraestructura y programas sociales. Por tal razón la principal fuente fija de financiamiento del plan de desarrollo para el presente periodo, la constituyen los recursos provenientes del SGP.

En la siguiente tabla se presentan los ingresos proyectados del SGP hasta el 2011, es de anotar que los datos del 2008 son los datos definitivos comunicados por el

DNP a los municipios mediante el CONPES 112 a los cuales se les sumaron los ingresos de la última doceava comunicados el presente año por el CONPES 109.

Por ser la principal fuente de recursos del plan de desarrollo, los proyectos contenidos en este deben estar sujetos a los parámetros fijados en la Ley 715 de 2001 y demás normas que la modifiquen.

Una vez priorizados los programas y proyectos en el plan de desarrollo, a estos se les asignaran entre otros los recursos contenidos en la tabla No 6 y con base a objetivos y metas planteadas se constituirá el Plan de Inversiones para el periodo que va del 2008 al 2011, concluyendo así la parte financiera del plan.

Tabla No. 6 Municipio de Jericó proyección S.G.P.

CONCEPTO	DEFINITIVO 2008	PROYECTADO 2009	PROYECTADO 2010	PROYECTADO 2011
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	2,797,450,045	2,881,373,964	2,967,815,183	3,146,849,639
participación para salud	567,651,128	584,681,080	602,221,512	620,288,158
Régimen subsidiado – Continuidad	546,813,801	563,218,215	580,114,761	597,518,204
Régimen subsidiado – Ampliación	1,279,605	1,317,993	1,357,533	1,398,259
Salud Pública	19,558,128	20,144,872	20,749,218	21,371,695
Participación para educación	93,720,824	96,532,449	99,428,422	102,411,275
Calidad educativa	93,720,824	96,532,449	99,428,422	102,411,275
Participación para propósito general	2,117,528,012	2,181,053,852	2,246,485,468	2,403,880,032
Libre Inversión	712,340,532	733,710,748	755,722,070	778,393,732
Agua Potable y saneamiento Básico	413,786,523	426,200,119	438,986,123	452,155,707
Cultura	48,692,219	50,152,985	51,657,575	53,207,302
Deporte	64,922,958	66,870,647	68,876,766	70,943,069
Otros Sectores	877,785,780	904,119,353	931,242,934	959,180,222
participación para pensiones – Fonpet	0	0	0	0
Otras participación Sistema general	18,550,081	19,106,583	19,679,781	20,270,174
Alimentación escolar	18,550,081	19,106,583	19,679,781	20,270,174

Fuente: Autores del proyecto

Es importante aclarar que predecir el comportamiento futuro del SGP es osado, considerando que las variables que inciden en su comportamiento son impredecibles, las cuales tienen que equiparar con las de los 1090 municipios del país.

Sin embargo para que su comportamiento sea positivo, se pueden fijar metas, como, la de ampliar las coberturas en educación, para que con ello se fortalezcan los recursos para este sector, igualmente para que el valor de las transferencias sea mayor en Propósito General, se debe poner especial énfasis, en las variables Esfuerzo Fiscal y Eficiencia Administrativa, para la primera se debe fijar como meta un crecimiento sostenido de los ingresos propios en los próximos cuatro años en términos reales, es decir que el aumento del recaudo debe superar la inflación causada en más de un punto.

Para que el municipio tenga posibilidades de acceder a más recursos del SGP, por concepto de eficiencia administrativa, el crecimiento de la inversión con recursos de libre destinación, debe crecer de un año a otro, lo que significa que se debe superar la inversión con recursos propios en más de 142 millones de pesos para el 2008 (Para la presente vigencia se presupuestaron \$143.000.000), ya que en el 2007 la inversión con este tipo de recursos ascendió a \$142.645.000, como se puede ver en la tabla No 7.

Tabla No. 7 Inversión con Recursos de Libre Destinación

CONCEPTO	2005	2006	2007	Presupuestado 2008
INVERSIÓN CON RECURSOS DE LIBRE DESTINACIÓN	147.465	92.197	142.645	143.000

Fuente: Tesorería Municipal

12.5 GASTOS

Los principales gastos del municipio de Jericó, son los de Inversión (Vease tabla 8)

TABLA No 8. ANALISIS GASTOS EJECUTADOS 2005 – 2007

ITEM	2.005	%	2.006	%	2.007	%
TOTAL PRESUPUESTO	2.480.973		2.646.462		3.616.467	
TOTAL FUNCIONAMIENTO	420.644	16,95%	425.306	16,07%	589.348	16,30%
ADMINISTRACIÓN CENTRAL	304.440	12,27%	309.576	11,70%	459.685	12,71%
SERVICIOS PERSONALES	166.578	6,71%	173.124	6,54%	164.376	4,55%
GASTOS GENERALES	86.953	3,50%	90.098	3,40%	246.961	6,83%
TRANSFERENCIAS	50.909	2,05%	46.354	1,75%	48.348	1,34%
PERSONERIA MUNICIPAL	52.769	2,13%	51.174	1,93%	63.075	1,74%
SERVICIOS PERSONALES	33.289	1,34%	33.914	1,28%	38.146	1,05%
GASTOS GENERALES	11.685	0,47%	7.913	0,30%	12.962	0,36%
TRANSFERENCIAS	7.795	0,31%	9.347	0,35%	11.967	0,33%
CONCEJO MUNICIPAL	63.435	2,56%	64.556	2,44%	66.588	1,84%
SERVICIOS PERSONALES	43.154	1,74%	47.019	1,78%	41.633	1,15%
GASTOS GENERALES	20.281	0,82%	17.537	0,66%	24.955	0,69%
FONDO ESPECIAL	5.811	0,23%	8.531	0,32%	18.008	0,50%
FONDO VIGILANCIA Y SEGURIDAD CIU.	500	0,02%	2.819	0,11%	11.936	0,33%
FONDO TERRITORIAL PENSIONES	5.311	0,21%	5.712	0,22%	6.072	0,17%
OTRAS INVERSIONES	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
GASTOS DE INVERSIÓN	2.054.518	82,81%	2.212.625	83,61%	3.009.111	83,21%
INVERSIÓN CON TRANSFERENCIAS DE LA NACIÓN	1.644.091	66,27%	1.950.559	73,70%	2.355.818	65,14%
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIONES	1.633.347	65,83%	1.722.097	65,07%	2.333.843	64,53%
EXCEDENTES FINANCIEROS	5.984	0,24%	220.981	8,35%	16.161	0,45%
RENDIMIENTOS FINANCIEROS	4.760	0,19%	7.481	0,28%	5.814	0,16%
APORTES NACIONALES	262.962	10,60%	169.869	6,42%	268.370	7,42%
COFINANCIACIONES	0	0,00%	0	0,00%	242.278	6,70%
INVERSIÓN CON RECURSOS DE DESTINACIÓN ESPECIFICA	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%
INVERSIÓN CON RECURSOS DE LIBRE DESTINACIÓN	147.465	5,94%	92.197	3,48%	142.645	3,94%

Fuente: Autores del Proyecto

Como se mencionaba con anterioridad, la más importante fuente de financiamiento de este tipo de gastos son las transferencias de la nación, en la tabla 8 se muestra la evolución del gasto en el periodo 2005-2007, y su participación porcentual. Al ser el SGP la principal fuente del gasto, estos deben someterse a los parámetros fijados por la Ley 715 de 2001.

En lo que concierne a los gastos de funcionamiento, para mirar la responsabilidad con que se han manejado las finanzas del municipio, el análisis de su comportamiento se hace con base en el indicador que fija la ley 617 de 2000,

La cual establece un tope para los gastos de funcionamiento de la administración central (Es decir no se toman en cuenta los gastos de personerías y concejos municipales), tomando como base los ingresos de libre destinación. En este orden de ideas, el indicador resulta de dividir los gastos de funcionamiento de la administración central sobre los ingresos corrientes de libre destinación, el porcentaje resultante se compara con los límites fijados por la Ley, la cual establece que del total de ingresos de libre destino, máximo se deberá apropiar para funcionamiento el 80%.

En la Tabla No. 9 se muestra el comportamiento de los gastos de funcionamiento del municipio con base en este indicador. Como se puede observar el municipio está cumpliendo con los parámetros establecidos en la Ley 617 de 2000, en los años 2005 al 2007 el indicador en promedio se ha situado en un 60.66%, para el año 2008 se espera que el indicador se sostenga en este mismo porcentaje.

Tabla No. 9 Comportamiento Gastos de Funcionamiento

	2005	2006	2007	2008
TOTAL INGRESOS LIBRE DESTINACIÓN	501.702	502.386	749.696	783.361
GASTOS ADMINISTRACIÓN CENTRAL	304.440	309.576	444.446	468.891
SERVICIOS PERSONALES	166.578	173.124	164.376	173.417
GASTOS GENERALES	86.953	90.098	246.961	260.544
TRANSFERENCIAS	50.909	46.354	33.109	34.930
INDICADOR DE VIABILIDAD LEY 617	61%	62%	59%	60%

Fuente: Autores del Proyecto

Sin embargo al realizar las proyecciones de los ingresos y gastos hasta el año 2011, tomando como supuesto que los ingresos propios crecieran 2 puntos porcentuales por encima de la inflación proyectada, que lo que se percibe por SGP crecerá un 4% y que los gastos lo harán de acuerdo a la inflación, se tiene el problema que el indicador tiende a subir ubicándose al final del periodo en un 78%, lo cual pondría en riesgo la viabilidad financiera del Municipio.

Lo anterior nos lleva a la urgente necesidad de plantear un plan financiero, que nos permita asegurar la viabilidad financiera del municipio y para que se garantice la inversión que se debe realizar en el horizonte del tiempo de la Presente administración.

13. PLAN FINANCIERO

13.1 OBJETIVO GENERAL

Asegurar la viabilidad financiera y garantizar los recursos suficientes para financiar el Plan de Desarrollo del Municipio para el periodo 2008-2012.

13.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Fortalecer el recaudo de recursos propios
- Limitar el crecimiento de los gastos de funcionamiento teniendo en cuenta inflación proyectada
- Aumentar la inversión con recursos propios con respecto al año inmediatamente anterior.

13.3 METAS

- Sostener el índice de viabilidad financiera fijado en la Ley 617 de 2000 en un 60% en el periodo 2008-2012.
- Aumentar el recaudo de ingresos propios en un 25.7% para el periodo 2008-2009; en un 25.3% para el periodo 2009-2010 y en un 25% para el periodo 2010-2011.
- Limitar el crecimiento de los gastos de funcionamiento en un 5.7% para el periodo 2008-2009; en un 5.3% para el periodo 2009-2010 y en un 5% para el periodo 2010-2011.
- Aumentar el crecimiento de la inversión con recursos de libre destinación en un 8% durante el periodo 2008-2012.

13.4 ESTRATEGIAS

- Actualización de la base catastral del Municipio
- Realizar Censo de Contribuyentes de Industria y Comercio
- Implantación de políticas de incentivos para contribuyentes del impuesto predial e industria y comercio
- Implantación de la política de Jurisdicción Coactiva para el cobro de impuestos a deudores morosos
- Incrementar las tarifas por el servicio de acueducto aplicando políticas de subsidios para los estratos 1, 2 y 3.

14. PROYECCIÓN DE LA ESTRATEGIA FINANCIERA

Básicamente las estrategias apuntan a buscar un incremento de las rentas más importantes del municipio como son El Impuesto Predial, Industria y Comercio y la Venta de Servicio de Acueducto. Para ello se tuvo en cuenta la situación socio económica del municipio, las posibilidades administrativas y la voluntad política de las autoridades locales.

Los resultados del desarrollo de las estrategias anotadas se pueden ver en la tabla 10 en donde a partir de un incremento de los recursos de libre destinación, gracias a la ejecución de las propuestas descritas, se lograra un aumento de los ingresos en un 17.8% para el 2009, en un 25.3% para el 2010 y en un 25% para el 2011, con lo que se puede sostener el indicador de viabilidad en un 57% hasta el año 2011, liberando así el municipio mas recursos para inversión, gracias a un crecimiento sostenido de todas las rentas de acuerdo a las metas fijadas. Es de anotar que si se logra a cabalidad lo propuesto es posible que los ingresos por SGP crezcan por encima del 4% proyectado ya que se accederán a más recursos de Propósito General por concepto de eficiencia fiscal y administrativa.

TABLA No. 10 PROYECCION DE LA ESTRATEGIA FINANCIERA 2008 – 2011

CONCEPTO	2005	2006	2007	Proyección				Crecimiento Anual			
				2008	2009	2010	2011	2007-2008	2008-2009	2009-2010	2010-2011
INGRESOS TRIBUTARIOS	37.117	42.210	52.945	66.446	82.737	103.008	127.730	25,5%	24,5%	24,5%	24,0%
IMPUESTOS DIRECTOS	22.233	29.002	22.953	28.806	36.008	44.829	55.588	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
Impuesto Predial	22.233	29.002	22.953	28.806	36.008	44.829	55.588	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
IMPUESTO DIRECTO	14.884	13.208	29.992	37.640	46.730	58.179	72.142	25,5%	24,1%	24,5%	24,0%
Industria y Comercio	14.618	12.929	29.788	37.384	46.730	58.179	72.142	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
Guías y Movilización de Ganado	266	279	204	256							
INGREOS NO TRIBUTARIOS	464.585	460.176	696.751	716.915	745.637	776.446	808.700	2,9%	4,0%	4,1%	4,2%
VENTA DE SERVICIOS	804	3.402	2.143	2.689	3.362	4.185	5.190	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
Acueducto y Alcantarillado	366	769	677	850	1.062	1.322	1.640	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
Venta pliegos y licitaciones	438	2.633	1.466	1.840	2.300	2.863	3.550	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
TASAS	638	362	814	1.022	1.277	1.590	1.971	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
Publicaciones Contratos Gaceta Municipal	638	362	814	1.022	1.277	1.590	1.971	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
RENTAS OCACIONALES	653	1.456	688	863	163	203	252	25,5%	-81,1%	24,5%	24,0%
Alquiler de Instalaciones Municipales	603	761	104	131	163	203	252	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
Otros	50	695	584	733	916	1.141	1.414	25,5%	25,0%	24,5%	24,0%
TRANSFERENCIAS DE LA NACIÓN	462.490	454.956	693.106	712.341	740.835	770.468	801.287	2,8%	4,0%	4,0%	4,0%
Libre Inversión	462.490	454.956	693.106	712.341	740.835	770.468	801.287	2,8%	4,0%	4,0%	4,0%
TOTAL INGRESOS LIBRE DESTINACIÓN	501.702	502.386	749.696	783.361	828.374	879.455	936.430	4,5%	5,7%	6,2%	6,5%
GASTOS ADMINISTRACIÓN CENTRAL	304.440	309.576	444.446	468.891	492.335	514.490	535.070	5,5%	5,0%	4,5%	4,0%
SERVICIOS PERSONALES	166.578	173.124	164.376	173.417	182.088	190.281	197.893	5,5%	5,0%	4,5%	4,0%
GASTOS GENERALES	86.953	90.098	246.961	260.544	273.571	285.882	297.317	5,5%	5,0%	4,5%	4,0%
TRANSFERENCIAS	50.909	46.354	33.109	34.930	36.676	38.327	39.860	5,5%	5,0%	4,5%	4,0%
INDICADOR DE VIABILIDAD LEY 617	61%	62%	59%	60%	59%	59%	57%				
TOTAL GASTOS PERSONERÍA	52.769	51.174	63.075	69.946	73.443	76.748	79.818				
TOTAL GASTOS CONCEJO	63.435	64.556	72.043	56.200	59.010	61.665	64.132				
AHORRO CORRIENTE	81.058	77.080	170.132	188.325	203.586	226.551	257.410				

Fuente: Autores del Proyecto

INFLACIÓN PROYECTADA *

INFLACIÓN 2008	5,5%	2010	4.5%
INFLACIÓN 2009	5,0%	2011	4.0%

Al aplicar el plan financiero como se plantea en el presente proyecto, así como considerando las fuentes de financiación analizadas anteriormente, en resumen el municipio se puede apoyar con los siguientes recursos para financiar el plan de desarrollo 2008 – 2011

Tabla No. 11 Total recursos para financiar el plan desarrollo (Miles)

FUENTES DE FINANCIACION	TOTAL INVERSION (Miles)	Porcentaje (%)
Sistema General de Participaciones	11.793.489	64.48
I.C.L.D. Inversión Ley 617/2000	685.523	3.74
Coofinanciación	2.654.380	14.51
Cooperación Internacional	3.154.800	17.25
TOTAL	18.288.192	100%

Fuente: Los autores del proyecto

Luego el municipio contaría con \$18.288.192 para financiar el plan de desarrollo **¡LA VOLUNTAD DE UN PUEBLO!** , siendo los recursos provenientes del Sistema General de Participaciones los más representativos con el 64.48% del total y además son los recursos seguros con que cuenta el municipio para financiar los proyectos, las demás fuentes de financiamiento que corresponden al 35.52% del total de los recursos dependen de la gestión y responsabilidad del municipio, como es el caso de los I.C.L.D. ,recursos que debe ejecutar el municipio de forma cumplida para lo cual debe ajustar los gastos de funcionamiento a sus posibilidades económicas y de esta forma puedan cumplir con los topes de la Ley 617/00; en lo relacionado con los recursos de cofinanciación y cooperación internacional, el municipio debe realizar su mayor esfuerzo a través de la elaboración de proyectos y la gestión ante las entidades responsables para poder obtener los recursos planteados y aun más para poder contribuir en mejorar las condiciones de vida de todos los habitantes.

Además el municipio cuenta con recursos del Crédito, que en un momento determinado puede acceder a ellos, esto considerando que Jericó se encuentra en semáforo verde, luego tiene una alta capacidad de endeudamiento que en determinado momento puede entrar a apalancar los proyectos de infraestructura, razón por la cual cualquier proyecto incluido dentro del plan plurianual de inversiones puede de ser necesario apalancarse mediante el crédito.

Es importante establecer que la ejecución de todos los programas y proyectos relacionados en el presente plan de desarrollo se pueden apalancar, adicionalmente de la fuente de financiación que se evidencia dentro del plan indicativo, de recursos de Coofinanciación, cooperación internacional, crédito y recursos propios entre otros; esto de ser necesario o se presente la posibilidad de gestionar recursos adicionales para la puesta en marcha de estos proyectos.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
CONCEJO MUNICIPAL
JERICO BOYACA

**LA SUSCRITA SECRETARIA DEL CONCEJO
MUNICIPAL DE JERICO BOYACA**

HACE CONSTAR QUE:

Los miembros del concejo municipal sesionaron durante los días, cuatro (4), nueve (9), diez(10) y once(11) del mes de mayo de 2008, fechas en las cuales debatieron y aprobaron el acuerdo No 014 POR EL CUAL SE ADOPTA EL PLAN DE DESARROLLO MUNICIPAL PARA EL PERIODO CONSTITUCIONAL 2008-2011.

Se hace oficial esta constancia hoy, a los once (11) días del mes de mayo de 2008.

ANGELA MARIELA TORRES MEDINA
Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DE BOYACA
CONCEJO MUNICIPAL
JERICO BOYACA

COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en el Recinto del Honorable Concejo Municipal de Jericó Boyacá a los once días (11) del mes de mayo de 2008, una vez cumplidos sus debates correspondientes.

HENRY EDISSON GARCIA GOMEZ
Presidente del Concejo Municipal

ANGELA MARIELA TORRES MEDINA
Secretaria

Recibido por secretaria, del Honorable Concejo Municipal, hoy a los 13 días mes de mayo de 2008, en la fecha pasa al señor Alcalde para que ordene lo pertinente,

La secretaria,

MARIA JOSEFA VARGAS FUENTES

**ALCALDIA MUNICIPAL
JERICO BOYACA
JERICO BOYACA, MAYO CATORCE
(14) DEL AÑO DOS MIL OCHO (2008).**

Sanciónese el presente acuerdo de conformidad con los Arts. 71 y 72 de la ley 11 de 1986.

Envíense copias a la secretaria jurídica del departamento y demás oficinas que lo requieran.

PUBLIQUESE Y CUMPLASE

El Alcalde,

JOSE BAYARDO ARGUELLO PAREDES

La Secretaria,

MARIA JOSEFA VARGAS FUENTES

Optimización de los servicios públicos	Organizar la prestación de los servicios públicos lo cual beneficie mínimo al 30% de la población	Porcentaje de población beneficiada con la organización para la prestación de los servicios públicos 0%	30%	Creación Unidad de Servicios Públicos Domiciliarios	Crear y operativizar la unidad de servicios públicos domiciliarios	Número de Unidades de servicios públicos domiciliarios creadas y operativizadas	0	1	1	1	1	20.000.000												x Alcaldía x Secretariade planeación
--	---	--	-----	---	--	---	---	---	---	---	---	------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

TOTAL RECURSOS SALUD PUBLICA 2008 - 2011

CONCEPTO	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad	546,813,801.00	576,888,560.06	605,732,988.06	632,990,972.52
Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación	1,279,605.00	1,349,983.28	1,417,482.44	1,481,269.15
Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad Fosyga	260,579,898.00	274,911,792.39	288,657,382.01	301,646,964.20
Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación Fosyga	86,856,633.00	91,633,747.82	96,215,435.21	100,545,129.79
Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad Recursos del Departamento	42,414,750.00	44,747,561.25	46,984,939.31	49,099,261.58
Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación	63,258,570.00	66,737,791.35	70,074,680.92	73,228,041.56
Salud Publica	19,558,128.00	20,633,825.04	21,665,516.29	22,640,464.53
TOTAL	1,001,203,257.00	1,056,269,436.14	1,109,082,907.94	1,158,991,638.80

TOTAL RECURSOS FUENTES FINANCIACION SALUD

RUBRO	CONCEPTO	TOTAL AÑO 2008
203030102	Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad	546,813,801.00
203030103	Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación	1,279,605.00
203030104	Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad Fosyga	260,579,898.00
203030105	Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación Fosyga	86,856,633.00
203030106	Afiliación al Régimen Subsidiado Continuidad Recursos del Departamento	42,414,750.00
203210101	Afiliación al Régimen Subsidiado Ampliación	63,258,570.00
	Salud Publica	19,558,128.00
	TOTAL	473,947,584.00

454,389,456.00

PROYECTADOS

AÑO 2009	AÑO 2010	AÑO 2011
576,888,560.06	605,732,988.06	632,990,972.52
1,349,983.28	1,417,482.44	1,481,269.15
274,911,792.39	288,657,382.01	301,646,964.20
91,633,747.82	96,215,435.21	100,545,129.79
44,747,561.25	46,984,939.31	49,099,261.58
66,737,791.35	70,074,680.92	73,228,041.56
20,633,825.04	21,665,516.29	22,640,464.53
500,014,701.12	525,015,436.18	548,641,130.80

479,380,876.08 503,349,919.88 526,000,666.28

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	
CÓDIGOS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS ANEXOS TÉCNICOS	
Código Dpto / Distrito / Municipio	Código Dane
Fecha de aprobación por el Consejo o Asamblea	Día / Mes / Año
Nombre del Alcalde o Gobernador	Describir
Código del sector salud	03000000
Dimensión relacionada con el Plan de Desarrollo para el Cuatrienio	Social
Código del objetivo sectorial al cual se vincula el Eje Programático	Utilizar los códigos sectoriales definidos en el plan desarrollo
Nombre del Eje Programático	Describir
Peso Relativo Por Eje Programático	El peso porcentual de cada Eje Programático en el Plan de Salud Territorial debe sumar el 100%.
Código de la Meta de Resultado para el Cuatrienio	En orden ascendente, iniciando en el número Uno (1).
Metas cuantitativas de Resultado para el Cuatrienio	Valor que se espera alcanzar al finalizar el cuatrienio
Indicador de Resultado	Describir
Valor actual (Línea de base)	Primer año de gobierno
Valor esperado al finalizar el cuatrienio	último año de gobierno
Códigos de las Áreas Subprogramáticas por cada Eje Programático en el Cuatrienio	Código
Eje Programático de Aseguramiento	1.
Identificación y priorización de la población a afiliar.	1.1.
Asignación y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado.	1.2.
Celebración e inscripción de los contratos de aseguramiento.	1.1.
Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio.	1.3.
Administración de bases de datos de afiliados.	1.4.
Gestión financiera del giro a los aseguradores y prestadores.	1.5.
Interventoría a los contratos del Régimen Subsidiado.	1.6.
Inspección, vigilancia y control del aseguramiento.	1.7.
Eje Programático de Prestación y desarrollo de servicios de salud	2.
Organización y fortalecimiento de la red de prestación de servicios.	2.1.
Gestión del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad (SOGC): Habilitación, Verificación, Certificación, Auditoría y Sistema de información.	2.2.
Promoción e implementación del enfoque de riesgo en la habilitación y verificación del cumplimiento de las condiciones de habilitación.	2.3.
Implantación y desarrollo de la Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, por parte de los prestadores y entidades territoriales cuando actúen como compradores de servicios.	2.4.
Inspección, vigilancia y control del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la atención en Salud.	2.5.
Eje Programático de Salud Pública	3.
Acciones de promoción de la salud y calidad de vida	3.1.
Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)	3.2.
Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	3.3.
Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional en Salud Pública.	3.4.
Eje Programático de Promoción social	4.
Programa para la promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como: Población en situación de desplazamiento, discapacitados, adultos mayores, mujeres gestantes, población infantil, adolescente y joven.	4.1.
Programa Nacional de Prevención y Control de Cataratas en Adultos Mayores	4.2.
Programa Nacional Red Juntos.	4.3.
Acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social tales como: entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo.	4.4.
Eje Programático de Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales	5.
Acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales	5.1.
Acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos en salud y de origen laboral en ámbitos laborales	5.2.
Acciones de inspección, vigilancia y control de los riesgos sanitario, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales	5.3.
Acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.	5.4.
Acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.	5.5.
Eje Programático de Emergencias y desastres	6.
Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres	6.1.
Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.	6.2.
Acciones para el fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.	6.3.
MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	
CÓDIGOS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DE LOS ANEXOS TÉCNICOS	
Peso Relativo del Área Subprogramática al Interior de cada Eje	El peso porcentual de cada área al interior del Eje Programático debe sumar el 100%.
Metas de producto del área para Cuatrienio	Valor que se espera alcanzar al finalizar el cuatrienio
Indicador de Producto	Describir
Valor esperado al finalizar el cuatrienio	Lo que se espera alcanzar al finalizar el último año de gobierno
Indicador Producto Esperado por cada año del Cuatrienio	Lo que se espera alcanzar por cada año de gobierno
Total de Recursos proyectados por cada año de gobierno	En millones de pesos
Recursos proyectados por cada año de gobierno para el cuatrienio	En millones de pesos
Descripción de fuentes de financiación	Códigos
Recursos propios entidades territoriales	RP
Sistema General de Participaciones (SGP)	SGP
Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA)	FOSYGA
Transferencias nacionales	TN
Regalías	REG
Rentas cedidas por monopolio de juegos de suerte y azar y ETSZ	RC
Recursos de las cajas de compensación	CC

Rendimientos financieros, recursos del balance	RF
Prestación servicios de Laboratorios de salud pública	LDSP
Fondo de Riesgo Profesionales	FORP
Recursos SOAT - ECAT	SOAT-ECAT
Recursos de fondos de investigaciones en salud	INV
Otros recursos de banca nacional y multilateral	OTROS R
Nombre del Proyecto	Describir
Código del Proyecto	Código BPIN
Peso Relativo del Proyecto dentro del área subprogramática	El peso porcentual de cada proyecto al interior del Área subprogramático debe sumar el 100%.
Metas de producto anual del proyecto	Valor que se espera alcanzar al finalizar cada vigencia
Descripción de las actividades del Proyecto	Describir
Indicador de Producto Esperado del Proyecto	Describir por cada trimestre de ejecución
Total de Recursos de Apropiación para cada año de gobierno	En millones de pesos
Descripción de recursos por todas las fuentes de financiación en la vigencia	En millones de pesos
E Mail Responsable	Dirección - Tel - Cel

**MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
ANEXO TECNICO N° 1. PLANEACIÓN INDICATIVA EN SALUD**

Nombre del Depto / Distrito / Municipios:		BOYACÁ/JERICO																												
Código DANE Departamento / Distrito / Municipios:		15368																												
Fecha de Aprobación		JOSE BAYARDO ARGUELLO PAREDES																												
Nombre Alcalde o Gobernador		JOSE BAYARDO ARGUELLO PAREDES																												
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)				Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11	08	09	10	11						
3000000	Social	301	Aseguramiento	1	29		Lograr el 20% más sobre el deficit existente	Cobertura	4704 Afiliados	4793 afiliados		Promoción de la afiliación al SGSSS	20%	70% de las juntas de Acción comunal capacitadas sobre los derechos y deberes del SGSSS	Porcentaje de Juntas de Acción	70%	70%	70%	70%	70%	656,192	150,000	159,000	168,540	178,652	ALCALDE ADMINISTRADOR A REGIMEN SUBSIDIADO INTERVENTORA				
													10%	80% de la población identificada y priorizada	Población identificada y priorizada	80%	80%	80%	80%	80%	44,414,601	10,152,800	10,761,968	11,407,686	12,092,147	ALCALDE ADMINISTRADOR A REGIMEN SUBSIDIADO INTERVENTORA				
													20%	90% de los cupos asignados eficientemente	Eficacia en la utilización de cupos	90%	90%	90%	90%	90%	18,900,528	4,320,500	4,579,730	4,854,514	5,145,785	ALCALDE ADMINISTRADOR A REGIMEN SUBSIDIADO INTERVENTORA, EPS.S				
													10%	90% de los contratos de aseguramiento celebrados e inscritos	Oportunidad en la celebración y asignación de contratos	90%	90%	90%	90%	90%	2,364,974,406	540,613,029	573,049,811	607,432,799	643,878,767	ALCALDE ADMINISTRADOR A REGIMEN SUBSIDIADO INTERVENTORA, EPS.S CONTRATISTA				
													5%	Disponer de una oficina de administración del SISBEN dotada adecuadamente	Eficiencia en la asignación de tecnología y recurso humano	100%	30%	30%	20%	20%	15,311,156	3,500,000	3,710,000	3,932,600	4,168,556	ALCALDE Y IPS RESPONSABLE				
													10%	85% de las bases de datos depuradas	Disponibilidad de la base de datos depurada del régimen subsidiada	85%	85%	85%	85%	85%	25,379,772	5,801,600	6,149,696	6,518,678	6,909,798	ALCALDE , IPS RESPONSABLE Y E.P.S. CONTRATISTAS				
													5%	90% de los recursos del régimen subsidiado girados	Oportunidad en el giro del flujo de recursos del régimen subsidiado	90%	90%	90%	90%	90%	1,312,385	300,000	318,000	337,080	357,305	ALCALDE ADMINISTRADOR A REGIMEN SUBSIDIADO INTERVENTORA				
													20%	Realizar interventoria al 80% de los contratos del régimen subsidiado	Eficacia a la interventoria	80%	80%	80%	80%	80%	3,062,231	700,000	742,000	786,520	833,711	ALCALDE ADMINISTRADOR A REGIMEN SUBSIDIADO INTERVENTORA, EPS.S CONTRATISTA				

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprográmatica	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Projectados (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable		
								Indicador	Valor Actual (Linea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11				
3000000	Social		Prestación de servicios		2		E.S.E. habilitada y acreditada para la prestación de servicios de salud	Certificado de habilitación y de acreditación	0	1			2.1	Mejoramiento de la calidad de atención en salud	Acreditación de la E.S.E. ante ICONTEC	Unidad	100%	25	25	25	25					Gerente E.S.E.			
													2.2	Certificación de la E.S.E. como prestador de servicios de salud	Desarrollar el SOGCS	Certificado	100%		100							Gerente E.S.E., profesionales			
													2.4	Implantación y desarrollo de la Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud, por parte de la E.S.E.	Implementación del PAMEC	Documento en operación	100%	100								Gerente E.S.E., profesionales			
													2.5	Sostenibilidad financiera de la E.S.E. municipal	Garantizar la sostenibilidad financiera de la E.S.E.	Punto de equilibrio operacional	1	1	1	1	1					Gerente E.S.E.			
3000000	social	301	Emergencias y Desastres		6		Articular el plan local para emergencias y desastres en el municipio en un 100%	Plan local para emergencias y desastres funcionando	50%	100%				6.1	Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.	Disponibilidad de información oportuna y completa de la identificación de riesgos de emergencias y desastres en el 60% del municipio	Información disponible de riesgos de emergencias y desastres	100%	25%	25%	25%	25%					Comité Hospitalario para Emergencias (CHE) y Comité Local para la Atención de Desastres (CLOPAD)		
														6.2	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.	La ESE con el Plan Hospitalario para Emergencias certificado y articulado al Plan de Local para Emergencias del municipio	Número planes Hospitalarios para Emergencias certificados y articulados	60%	25%	25%	25%	25%					Comité Hospitalario para Emergencias (CHE) y Comité Local para la Atención de Desastres (CLOPAD)		
														6.3	Acciones para el fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.	La ESE con un Comité Hospitalario para de Emergencias funcionando	Número de Comités Hospitalarios para Emergencias funcionando	60%	25%	25%	25%	25%					Gerente ESE		
																		La ESE con el Plan de capacitación en Emergencias y Desastres	Número de planes de capacitación en Emergencias y Desastres	60%	25%	25%	25%	25%				Comité Hospitalario para Emergencias (CHE)	
																		La ESE interconectada a la Red de Comunicaciones del Sector Salud	Número de ESES interconectadas a la Red de Comunicaciones del Sector Salud	100%	25%	25%	25%	25%				Comité Hospitalario para Emergencias (CHE)	
La ESE con recursos específicos para atención de Emergencias y Desastres	Total ESES con recursos disponibles para atención de Emergencias y Desastres	100%	25%	25%	25%	25%				Comité Hospitalario para Emergencias (CHE)																			

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyecto dos (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11		
						8	Aumentar por encima de 39% la prevalencia de actividad física moderada en adolescentes entre 15 y 17 años.	Prevalencia de actividad física moderada en adolescentes entre 15 y 17 años.	39% Fuente: Línea de base de Boyacá 2006 – 2007	43%			Desarrollo de estrategias de promoción de la actividad física en ámbitos cotidianos.	Porcentaje de cumplimiento en el desarrollo de estrategias de promoción de la actividad física en ámbitos cotidianos	50%	10	10	15	15								
						9	Incrementar por encima de 16 años la edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años.	Edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años.	13 años Fuente: Estudio dptal de SPA 2006	> a 16 años			Desarrollo de la Estrategia de Instituciones educativas Libres de Humo en el 70%	Instituciones Educativas con estrategia funcionando	70%	15%	15%	20%	20%								
						10	Reducir en 2,3% la obesidad y sobrepeso en la población de 18 a 64 años	Porcentaje de obesidad y sobrepeso en la población de 18 a 64 años	47.3%	45%		25%	Lograr y mantener el porcentaje de cumplimiento de 60% en el desarrollo de estrategias de promoción de la alimentación saludable en los servicios de salud.	Estrategias de promoción de la alimentación saludable en los servicios de salud, comedores y restaurantes públicos en funcionamiento	60%	10%	15%	20%	15%								
						11	Incrementar en un mes la mediana de duración de la lactancia materna exclusiva.	Mediana de la lactancia materna exclusiva	4,3 meses (ENSIN subregión)	5,3 meses		25%	El 100% de las IPS del municipio implementan la estrategia IAMI	IPS del municipio que han recibido capacitación en la estrategia IAMI	100%	30%	30%	20%	20%								
						12	Lograr y mantener el porcentaje de cumplimiento de acciones de protección específica en salud oral igual o superior al 50% en control de placa y al 80% en Sellantes	Porcentaje de cumplimiento del POS en el control de placa calcificada y blanda en población mayor de 2 años y aplicación de sellantes en población mayor de 3 años.	Control de placa en población mayor de dos años es de 23% y en sellantes en población mayor de tres años es del 40%	Mínimo 50% en control de placa en población mayor de dos años y 80% en sellantes en población mayor de tres años		25%	Seguimiento a la aplicación de la norma técnica de salud bucal en la IPS municipal y Aseguradoras del Municipio	IPS y Aseguradoras aplicando la norma	100%	100%	100%	100%	100%								
						13	Coberturas de tamizaje visual al 100% de adultos mayores de 50 años no afiliados al SGSSS	Cobertura en tamizaje visual	no hay dato	80%		25%	Tamizaje visual y canalización a la red prestadora al 70% de adultos mayores de 50 años	Adultos mayores de 50 años no afiliados al SGSSS con tamizaje visual	70%	10%	15%	25%	20%								
						14	Reducir en 3,5% la desnutrición global en niños menores de 5 años y escolares y en 1% el bajo peso en gestantes	Porcentaje desnutrición global en niños menores de 5 años, escolares y porcentaje de bajo peso en gestantes	12,3% < 5 años, 6% escolares (SISVAN Boyacá 2005) y 20% en gestantes (ENSIN 2005 Colombia)	8,8% < 5 años, (SISVAN) 2,5% en escolares y 19% en gestantes		25%	Población menor de cinco años, escolares y gestantes con diagnóstico nutricional e intervención en el 60%	Diagnóstico nutricional de la población vulnerable	60%	15%	15%	15%	15%	48,704,188	11,133,363	11,801,365	12,509,447	13,260,013			

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyectos (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11		
30000000	SOCIAL	301	SALUD PUBLICA		3		Reducir la tasa en 10.68%(equivalente a un muerto)	Tasa de mortalidad < 1 año x 1000 N.V.	1 X 1000 N.V.	0,98 X 1000	3.2	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios).	25%	Implementación de la estrategia AIEPI en sus componentes clínicos y comunitario en un 70%.	Estrategia AIEPI implementada	70%	10%	15%	20%	25%					ALCALDE Y EQUIPO		
							Mantener en (0) cero muertes	Tasa mortalidad en menores 5 años por 1.000 nacidos vivos	cero	0,7 X 1000 (dato del departamento 2006)				Implementación y seguimiento a las UROCs y UAIRACs en sitios de alta prevalencia de EDA e IRA y hogares de bienestar en un 75%	UROCs y UAIRACs en funcionamiento	75%	15%	15%	20%	25%							
							Incrementar y mantener coberturas útiles en cada año del cuatrienio en 95%	Cobertura de vacunación de todos los biológicos en menores de 1 año	95%	95%				Fortalecer el programa regular de vacunación en 60% de sus componentes (adquisición de insumos y biológicos, cumplimiento de la norma técnica, sistema de información)	Programa regular de vacunación en funcionamiento	60%	60%	60%	60%	60%							
							Mantener coberturas mayores al 75% en el control prenatal y en la atención del parto institucional.	Cobertura de control prenatal y atención del parto institucional en gestantes de 15 a 49 años de edad.	70% C.P.N. 25% A.P.I.	80% C. P.N. y 60% A.P.I.				Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de alteraciones del embarazo y atención del parto a la I.P.S. municipal y aseguradoras en el municipio.	Aseguradoras e IPS aplicando las normas	100%	100%	100%	100%	100%							
							Reducir la tasa general de fecundidad a 2,5 hijos por mujer	Tasa general de fecundidad en mujeres de 15 a 49 años	3.5	3.1				Implementación de un modelo de servicio amigable para la atención en salud sexual y reproductiva con énfasis en I@s adolescentes y población en edad fértil.	Modelo de servicio amigable para la atención en SSR a los adolescentes y a población en edad fértil funcionando	100%	15%	25%	35%	25%							
							Lograr coberturas del 70% en la toma y lectura de la citología cervico vaginal bajo el esquema 1-1-3 en mujeres de 18 a 69 años.	Cobertura en la toma y lectura de la citología cervico vaginal en mujeres de 18 a 69 años de edad.	40% de cobertura de toma y lectura de C.C.V. En mujeres de 18 a 69 años de edad	70%de cobertura de toma y lectura de C.C.V. En mujeres de 18 a 69 años de edad.				Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de cáncer de cuello uterino a la IPS municipal y aseguradoras en el municipio.	Aseguradoras e IPS aplicando las normas	100%	100	100	100	100							

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Código de la Meta Resultado	Metas de Resultado Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Resultado Cuatrienio			Código del Área	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Meta de producto Cuantitativa para el Cuatrienio (2008-2011)	Indicador Producto Cuatrienio		Indicador Producto Esperado por anualidad				Total Recursos Proyecto dos (millones de \$)	Recursos por anualidad (millones de \$)				Responsables Institucionales	E mail Responsable	
								Indicador	Valor Actual (Línea de base)	Valor esperado al 4 año					Nombre Indicador	Valor esperado al 4 año	08	09	10	11		08	09	10	11			
						21	Mantener por debajo de 0,1% la Prevalencia de Infección por VIH en población de 15 a 49 años.	Prevalencia de Infección por VIH en población de 15 a 49 años.	0,05% en Población de 15 a 49 años (SIVIGILA - 2.007)	0,1% en población de 15 a 49 años.	3.3	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	25%	Implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo ITS/VIH/SIDA.	Modelo de gestión programática de VIH y guía de atención integral implementada	100%	0	0	0	0	4.876.879	1.114.813	1.181.702	1.252.604	1.327.760	ALCALDE Y EQUIPO		
21	SOCIAL	301	SALUD PUBLICA		3	22	Desarrollo de mecanismos eficaces y oportunos de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios para el logro del Plan de Salud Territorial.	Consejos Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS) articulado y operando	1	1	3.4	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional en Salud Pública.	50%	Proceso de formulación, ejecución, seguimiento, evaluación y control según normatividad	Oportunidad en los informes de gestión según normatividad del PST	100%	100%	100%	100%	100%	920.200	210.350	222.971	236.349	250.530	ALCALDE Y EQUIPO		
						23	Lograr y mantener el porcentaje cercano al 100% de ejecución de recursos del SGSP - PST	Municipio con eficiencia y eficacia en la gestión del plan de salud territorial	Ejecución del plan local de salud del 46.41%	100%		Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional en Salud Pública.	50%	Conformación y operatividad de la veeduría para el PST en el 70%	Veeduría del PST funcionando	70%	70%	70%	70%	70%								

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL																				
ANEXO TECNICO N° 3. PLANEACIÓN OPERATIVA ANUAL EN SALUD																				
Nombre del Depto / Distrito / Municipio:				BOYACÁ/JERICO																
Código DANE Departamento / Distrito /				15368																
Fecha de Aprobación				0																
Nombre Alcalde o Gobernador				JOSE BAYARDO ARGUELLO PAREDES																
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprográma tica	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPIN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable	
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre			
3000000	SOCIAL	301	SALUD PUBLICA		3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)		3.2	Salud Infantil AIEPI			Implementación de la estrategia AIEPI en sus componentes clínico y comunitario en un 25%	Difusión y articulación de la Política Nacional de Primera Infancia (CONPES 109), Política de Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental y Seguridad Alimentaria y Nutricional en el Consejo de Política Social Municipal.			5	Socialización de las políticas en el CPS	Alcalde y Consejo de Política Social		
												Reforzamiento y/o implementación del componente comunitario de la Estrategia AIEPI a nivel municipal (incluye socialización de los resultados de la línea CAP AIEPI, entrega de rotafolio y formación de ACS en AIEPI según metodología OPS - Min. Protección Social), con la participación de promotoras de EPS, Auxiliares de enfermería que realizan acciones de salud pública y agentes sociales que trabajen en protección de la primera infancia)			3	Capacitación ACS	2	Capacitación ACS	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Mediante la metodología definida por AIEPI comunitario y con ACS entrenados, realizar 2 visitas domiciliarias (evaluación y seguimiento a familias con niños < 5 años para identificación de riesgos y complicaciones de enfermedades prevalentes en la infancia				Aplicación AIEPI comunitario a 100 familias asignadas		Aplicación AIEPI comunitario a 100 familias asignadas	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)		3.2	Salud Infantil AIEPI			Implementación de la estrategia AIEPI en sus componentes clínico y comunitario en un 25%	Desarrollo del componente Clínico de la Estrategia AIEPI en las IPS del municipio (incluye socialización de los resultados de la línea CAP AIEPI y replicación de la metodología definida por la OPS y Min. Protección Social).			2	Curso clínico AIEPI	Aplicación AIEPI Clínico	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Reproducción y difusión de material IEC (Información, Educación y Comunicación) de la Estrategia AIEPI, como apoyo al desarrollo a nivel local (Videos, afiches, cartillas niño sano, plegables, Cuentos de derechos y deberes)				Reproducción y difusión material AIEPI			Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Implementación y seguimiento a las UROCs y UAIRACs en sitios de alta prevalencia de EDA e IRA y hogares de bienestar en un 25%	Conformación y/o dotación y seguimiento y evaluación de Unidades de Rehidratación Oral Comunitaria (UROC) y Unidad de Atención de Infecciones Respiratorias Agudas comunitarias (UAIRAC), articuladas al componente comunitario de la Estrategia AIEPI			Conformación y dotación UROC y UAIRAC		Seguimiento y Evaluación UROC y UAIRAC	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BP/IN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
													Realizar visita de seguimiento y retroalimentación a los ACS que desarrollan el componente comunitario de AIEPI y los responsables de las UROC/UIAIRAC a nivel municipal por profesional entrenado			4 Visitas a ACS y UROC y UIAIRAC	6 Visitas a ACS y UROC y UIAIRAC	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)		3.2	Salud Infantil PAI			Fortalecer el programa regular de vacunación en 100% de sus componentes (adquisición de insumos y biológicos, cumplimiento de la norma técnica, sistema de información)	Realizar mensualmente recolección y distribución del biológico e insumos para vacunación, previa consolidación y análisis de la información de gestión PAI municipal.			3	3	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Ejecutar las jornadas de vacunación, intensificación o de bloqueo según lineamientos nacionales, departamentales o riesgo del municipio.			2	2	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Realizar procesos de información, motivación y orientación al programa regular de vacunación en la población urbana y rural (perifoneo, cuñas etc...)			Perifoneo	Perifoneo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Identificación, canalización y seguimiento a las actividades de protección específica, detección temprana y atención de eventos de interés en salud pública (2 visitas al año a cada familia).			Visitas a 50 familia según riesgo	Visitas a 50 familia según riesgo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Adquirir o reponer equipos de Red de frío según necesidad y concepto de SESALUB.			Adquisición de equipos según demanda		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
3000000	Social	0	Salud Pública	0.6	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)		3.2	Salud Sexual y Reproductiva			Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de alteraciones del embarazo y atención del parto al 100% de las IPS y aseguradoras en el municipio.	Realizar una jornada de capacitación Interdisciplinaria de IPS/EPS para la implementar la atención integral protocolizada en salud materna con enfoque de riesgo biopsicosocial, sin barreras y con calidad para el control prenatal, emergencias obstétricas, atención de parto y posparto e interrupción voluntaria del embarazo, atención de abuso sexual en servicios de urgencia, con base al plan de la Reducción de la mortalidad materna y perinatal.(Plan concertado por escrito entre IPS/EPS)			Una Jornada de capacitación		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Realizar búsqueda activa de gestantes para captación en el primer trimestre de embarazo promoviendo su adherencia al programa de control prenatal, atención del parto institucional, seguimiento al parto materno, fortalecimiento a la lactancia materna y su inclusión en el proyecto de la reducción de la transmisión perinatal del VIH y el plan de eliminación de la sífilis congénita, en coordinación con las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud – EPS- y Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-. Visitas domiciliarias por grupo familiar			Visitas a 20 familia según riesgo	Visitas a 25 familia según riesgo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Implementación de un modelo de servicio amigable para la atención en salud sexual y reproductiva para los adolescentes en un 10%	Desarrollar un programa de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y habilidades para la vida que favorezcan el desarrollo de un proyecto de vida autónomo, responsable, satisfactorio, libremente escogido y útil para sí mismo y la sociedad, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural, articulado con las instituciones educativas. (Plan concertado por escrito entre Educación, Salud y Alcaldía)			Programa de SSR implementado		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Implementar y evaluar el modelo de servicios amigables concertado entre IPS/EPS, para la información, orientación y atención en salud sexual y reproductiva con énfasis en consejería, oferta anticonceptiva de emergencia y de otros métodos modernos, con oportunidad y calidad de acuerdo con la normatividad vigente y lineamientos de SESALUB y Ministerio de protección Social.(Acto administrativo concertado entre IPS/EPS)			Implementar modelo		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BP/IN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)	3.2	Salud Sexual y Reproductiva				Implementación de un modelo de servicio amigable para la atención en salud sexual y reproductiva para I@s adolescentes en un 15%	A través del centro para jóvenes realizar dos (2) jornadas educativas intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de embarazos no planeados, aborto, infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, violencia intrafamiliar y abuso sexual, promoviendo el uso correcto de condón como medida de doble protección a través de metodologías educativas desarrolladas por los propios adolescentes. (Entrega de material educativo y condón.)			1 Jornada educativa	1 Jornada educativa	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Promover la utilización de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil.			Visitas a 50 familias según riesgo	Visitas a 50 familias según riesgo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de cáncer de cuello uterino al 100% de las IPS y aseguradoras en el municipio.	Identificar mujeres de 18 a 69 años y orientarlas hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva, con énfasis en la toma y lectura de la citología cervicovaginal; autotaxamen y examen médico de mama, en coordinación con las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud – EPS- y Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-.			Visitas a 30 familias según riesgo	Visitas a 25 familias según riesgo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	3.2	Salud Sexual y Reproductiva				Implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo ITS/VIH/SIDA en el 50%	Realizar una jornada de capacitación Interdisciplinaria de IPS/EPS para la implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía de atención integral para el manejo, sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA incrementando la cobertura de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante, garantizándose el tratamiento integral a las personas viviendo con VIH/SIDA, mujeres embarazadas y el suministro de la leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH.			Jornada de capacitación modelo gestión programática		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Participar en el estudio de prevalencia departamental del VIH en población de 15 a 49 años de edad, a través de la promoción y asesoría para la prueba voluntaria para el VIH, en coordinación con las EPS/IPS, ARP en concurrencia con SESALUB. (realizar la asesoría y toma de la muestra)			Realización estudio de prevalencia en Septiembre		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios).	3	Salud Oral				Seguimiento a la aplicación de la norma técnica de salud bucal en el 100% de la IPS y Aseguradoras del Municipio	Jornada de capacitación Interdisciplinaria a nivel de las IPS con jurisdicción en el municipio para socializar: 1) La importancia del componente de salud oral en el control prenatal y su impacto en el control del riesgo de la preeclampsia, 2) La Norma técnica para la Atención preventiva en salud bucal y 3) Rutinas de cuidado bucal desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.			jornada de capacitación		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Promover el acceso a las acciones preventivas en salud oral: niñ@s menores de 1 año, población en edad escolar, adolescentes, gestantes y población a riesgo; a través de actividades de canalización a las instituciones de salud locales.			Visitas a 80 familias según riesgo	Visitas a 80 familias según riesgo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BP/IN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
						Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.			Salud mental			Implementar las rutas de atención para la Violencia Intrafamiliar VIF en el 15%	Gestionar y operativizar el funcionamiento de las redes de buenttrato y rutas de atención en los componentes de: detección, denuncia, prevención, atención, vigilancia y protección para violencia intrafamiliar.			Operativizar la Red de buen trato en funcionamiento.	Red de buen trato en funcionamiento.	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Desarrollar programas de promoción de la salud mental orientadas a promover el buenttrato en la familia y otros espacios de convivencia			Concertación y adopción	Ejecución			
												Implementar las rutas de atención para la Violencia Intrafamiliar VIF en el 15%	Mediante la cofinanciación del pago de servicios profesionales de una trabajadora social, apoyar la implementación de un plan de desarrollo comunitario y social, para la promoción de factores protectores en salud mental mediante la realización de reuniones, mesas de trabajo, visitas domiciliarias.			plan de desarrollo comunitario y social implementado	plan de desarrollo comunitario y social implementado	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Apoyar el funcionamiento de Centro de Atención Integral a la familia - CAIF mediante suministro de recursos logísticos e insumos para el desarrollo de actividades intra y extramurales de promoción de la salud y construcción de redes sociales.			Gestionar creación del CAIF	CAIF funcionando			
3000000	Social	0	Salud Pública	0.6	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.		3.2	Salud mental			Implementar en las IPS de la red Pública y la IPS de la red privada la utilización de protocolos y la Estrategia de Atención Primaria en Salud Mental en un 15%	Desarrollar la estrategia de atención primaria en salud mental en la IPS pública en los componentes comunitario y atención ambulatoria.			Capacitación y adopción de estrategia	Desarrollo y Evaluación	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Realizar visitas domiciliarias a familias en promoción de la salud mental, detección y seguimiento de personas a riesgo para trastorno mental.			Visitas de valoración de riesgo a 80 familias por promotora	Visitas de seguimiento y evaluación a familias según riesgo por promotora			
												Realizar acciones de promoción de la salud mental orientadas a mejorar prácticas de cuidado y adherencia al tratamiento en personas y familias con riesgo para trastorno mental.			Visitas a 30 familias según riesgo por equipo de APSM	Visitas a 30 familias según riesgo por equipo de APSM			
								3.2	Salud mental			Desarrollar redes de prevención y atención primaria para consumo de SPS en un 10%	En coordinación con organizaciones juveniles, instituciones educativas, salud, ICBF desarrollar jornadas de prevención, mitigación y superación del consumo de SPA,			Tres jornadas coordinadas por psicólogo	Tres jornadas coordinadas por psicólogo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Desarrollo de estrategias de promoción de la actividad física en ámbitos cotidianos en un 10%	Generar programa recreativo en jornadas alternas y fines de semana con la vinculación de las redes sociales existentes			3 Programas recreativo	3 Programa recreativo	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
													Coordinar la realización de actividades que promuevan la actividad física en toda la población en escenarios adecuados			programa implementado y funcionando	programa implementado y funcionando		
3000000	Social	0	Salud Pública	0.6	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.		3.2	Enfermedades crónicas no transmisibles		30%	Desarrollo de la Estrategia de Instituciones educativas Libres de Humo (IELH) en el 15%	Evaluar el desarrollo e implementación de la estrategia IELH a través de reunión con los docentes del municipio que han desarrollado los 10 módulos de la metodología habilidades para la vida			Estrategia evaluada		Alcaldía, Entidades promotoras de	

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BP/IN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
												Desarrollo de la Estrategia de Instituciones de trabajo y espacios públicos libres de Humo en el 5%	Coordinar con las ARP la inclusión en el programa de salud ocupacional, la implementación y desarrollo de la estrategia instituciones de trabajo libres de humo			Estrategia implementada		salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
													Seguimiento a la prohibición de venta de cigarrillo en los espacios públicos (distinción de fumadores y no fumadores)						

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPI/N	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable		
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre				
3000000	Social	0	Salud Pública	0.6	3	Acciones de promoción de la salud y calidad de vida.	3.2	Enfermedades crónicas no transmisibles	10%	10%	Lograr y mantener el porcentaje de cumplimiento del 10% en el desarrollo de estrategias de promoción de la alimentación saludable en los servicios de salud, comedores y restaurantes publicos	Desarrollar programas de educación alimentaria y fomento del consumo de hortalizas y frutas en escolares y comunidad				Grupo capacitado	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad				
															entrenamiento realizado	Grupo capacitado					
															Tamizaje y canalización	Tamizaje y canalización					
														Tamizaje visual al 25% de adultos mayores de 50 años y canalización al 100% de los identificados a la red prestadora	Realizar el tamizaje visual a los adultos mayores de 50 años no afiliados al SGSSS y su canalización a la red prestadora					Tamizaje y canalización	Tamizaje y canalización
						Población menor de cinco años, escolares y gestantes con diagnóstico nutricional e intervención en el 25%							Difusión a nivel comunitario y evaluación de la estrategia educativa ALIMENTANDO ANDO para promocionar alimentación saludable en menores de 5 años, gestantes y lactantes (paquete educativo que consiste en cartillas, pendones y cuñas radiales)							Difusión de la estrategia a través de visitas a familias con riesgo	Difusión de la estrategia a través de visitas a familias con riesgo
														Identificación de menores de 5 años, escolares y gestantes con riesgo de desnutrición o con desnutrición y canalización a los servicios de atención en salud y programas de seguridad alimentaria en el municipio a través de la implementación del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional.						Identificación y canalización	Entrega de base de datos a SESALUB
Seguimiento hasta lograr la recuperación nutricional de los menores de cinco años y gestantes con algún grado de desnutrición, en coordinación con las Direcciones Territoriales de Salud y Entidades Promotoras de Salud – EPS				Visitas a 30 familias según riesgo	Visitas a 30 familias según riesgo																
3000000	Social	0	Salud Pública	0.6	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios).	3.2	Nutrición	El 30% de las IPS del municipio implementan la estrategia IAMI	Entrega de esquema completo de desparasitación y suplementación con micronutrientes a grupos de más alta vulnerabilidad no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud previa valoración por médico general	Entrega de esquema completo de desparasitación y suplementación con micronutrientes a grupos de más alta vulnerabilidad no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud previa valoración por médico general.				Entrega de esquema de desparasitación y micronutrientes	Entrega de esquema de desparasitación y micronutrientes	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad				
												Implementación del programa canguro para la atención del recién nacido de bajo peso al nacer, en las instituciones prestadoras de servicios de salud con servicios de atención del parto.				Programa canguro implementado			Programa canguro implementado		
													Implementación de las estrategias "Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia" – AIEPI-; "Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia" – IAMI integral -, en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS del municipio.						Implementación estrategia AIEPI e IAMI	Implementación estrategia AIEPI e IAMI	
														Conformar y/o fortalecer grupos de apoyo a la lactancia materna y al desarrollo infantil de acuerdo a los criterios definidos para el desarrollo de Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia integral.						Conformación y funcionamiento grupos de apoyo	Conformación y funcionamiento grupos de apoyo
													Celebrar en la primera semana de Agosto la semana mundial de la lactancia materna 2008 desarrollando una jornada por la salud que busca movilización social frente a la problemática de salud del municipio con especial énfasis en el lema de la lactancia materna por el 2008, en coordinación con el ente territorial y otros actores municipales.							Celebración semana lactancia materna	Celebración semana lactancia materna

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BP/IN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional en Salud Pública	3.2	Gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Territorial				Proceso de formulación, ejecución, seguimiento, evaluación y control según normatividad	Conformación y formalización del CTSSS según acuerdos 25 y 57 de CNSSS	CTSSS activo				Alcaldía, CTSSS, Veeduría y comunidad	
													Vinculación activa del CTSSS en el proceso de elaboración del PST	Reunión CTSSS proceso elaboración PST	Reunión CTSSS proceso elaboración PST				
													Socialización de los Proyectos del PST al interior del CTSSS	Reunión CTSSS proceso socialización del PST	Reunión CTSSS proceso socialización del PST				
													Seguimiento y evaluación a la ejecución de los Proyectos del PST			Informes de gestión	Informes de gestión		
													Ejecutar el 100% de los recursos destinados para el PST			Informes de gestión	Informes de gestión		
													Control social para garantizar la ejecución transparente y eficaz de los recursos a través de la veeduría y del CTSSS	Conformación veeduría	Seguimiento por veeduría al PST	Seguimiento por veeduría al PST	Seguimiento por veeduría al PST		
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	3.2	Sistema de vigilancia en salud pública				Plan de fortalecimiento de la Vigilancia en salud pública implementado en un 100%	Implementación del subsistema de información de eventos de interés en salud pública			Subsistema implementado	Subsistema implementado	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
													Operatividad del Comité de vigilancia en salud pública en la red de vigilancia en salud pública			Reunión COVE mensual	Reunión COVE mensual		
													Operatividad del sistema de estadísticas vitales			Subsistema de estadísticas vitales implementado	Subsistema de estadísticas vitales implementado		
													Seguimiento y control epidemiológico de los eventos de interés en salud pública			Permanente	Permanente		
													Vinculación de la comunidad al Sistema de Vigilancia en Salud Pública			Permanente	Permanente		
													Garantizar la vigilancia por laboratorio de los eventos de interés en salud pública según competencia			Permanente	Permanente		

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPIN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Proyecto	Descripción de Actividades del Proyecto	Indicador Producto Esperado del Proyecto por Trimestre				Total Recursos (Apropiación)	Recursos (Millones de Pesos) Todas las fuentes de financiación													Responsables Institucionales	E mail Responsable			
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		Recursos propios		SGP		FOSYGA	TN	REG	RC	CC	RF	LDSF	FORP	SOAT-ECAT			RP	OTROS R	INV
																			Con destinación específica	Sin destinación específica	Con destinación específica	Sin destinación específica														
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)	25.0%	3.2	Salud Sexual y Reproductiva			Implementación de un modelo de servicio amigable para la atención en salud sexual y reproductiva para I@s adolescentes en un 15%.	A través del centro para jóvenes realizar dos (2) jornadas educativas intersectoriales e interinstitucionales dirigidas a la promoción de los derechos sexuales y reproductivos, la prevención de embarazos no planeados, aborto, infecciones de transmisión sexual VIH/SIDA, violencia intrafamiliar y abuso sexual, promoviendo el uso correcto del condón como medida de doble protección a través de metodologías educativas desarrolladas por los propios adolescentes. (Entrega de material educativo y condón.)	Jornada educativa	Jornada educativa			0.2																	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Promover la utilización de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud, de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil.	Visitas a familia según riesgo	Visitas a familia según riesgo	Visitas a familia según riesgo			0.3																Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Seguimiento a la aplicación de las normas técnicas de detección de cáncer de cuello uterino al 100% de las IPS y aseguradoras en el municipio.	Identificar mujeres de 18 a 69 años y orientarlas hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva, con énfasis en la toma y lectura de la citología cérvico uterina; autoexamen y examen médico de mama, en coordinación con las Direcciones Territoriales de Salud, Entidades Promotoras de Salud – EPS- y Administradoras de Riesgos Profesionales – ARP-.	Visitas a familia según riesgo	Visitas a familia según riesgo	Visitas a familia según riesgo			*															Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento	25.0%	3.2	Salud Sexual y Reproductiva			Implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo ITS/VIH/SIDA en el 70%	Realizar una jornada de capacitación Interdisciplinaria de IPS/EPS para la implementación del Modelo de gestión programática de VIH y la guía de atención integral para el manejo, sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA incrementando la cobertura de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante, garantizándose el tratamiento integral a las personas viviendo con VIH/SIDA, mujeres embarazadas y el suministro de la leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH.	Jornada de capacitación modelo gestión programática			1																		Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Participar en el estudio de prevalencia departamental del VIH en población de 15 a 49 años de edad, a través de la promoción y asesoría para la prueba voluntaria para el VIH, en coordinación con las EPS/IPS, ARP en concurrencia con SESALUB.			Realización estudio de prevalencia en Septiembre			*																	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
												Construcción de redes sociales de apoyo que garanticen la atención integral de las personas que viven con VIH/SIDA y su núcleo familiar, para la promoción y garantía del derecho a la protección de la salud sexual y reproductiva.			Red Social Construida			0.5																	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	
3000000	Social	0	Salud Pública	60%	3	Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios).	25.0%	3	Salud Oral			Seguimiento a la aplicación de la norma técnica de salud bucal en el 100% de la IPS y Aseguradoras del Municipio	Jornada de capacitación Interdisciplinaria a nivel de las IPS con jurisdicción en el municipio para socializar: 1) La importancia del componente de salud oral en el control prenatal y su impacto en el control del riesgo de la preeclampsia, 2) La Norma técnica para la Atención preventiva en salud bucal y 3) Rutinas de cuidado bucal desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.	jornada de capacitación			0.5																	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad		
												Promover el acceso a las acciones preventivas en salud oral: niñ@s menores de 1 año, población en edad escolar, adolescentes, gestantes y población a riesgo; a través de actividades de canalización a las instituciones de salud locales.	Visitas a familia según riesgo	Visitas a familia según riesgo	Visitas a familia según riesgo			0.2																	Alcaldía, Entidades promotoras de salud, instituciones prestadoras de servicios de salud, entidades adscritas y comunidad	

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

ANEXO 3. PLANEACIÓN OPERATIVA ANUAL EN SALUD

Nombre del Depto / Distrito / Municipio:		BOYACA/JERICO																	
Código DANE Departamento / Distrito / Municipio:		15368																	
Fecha de Aprobación		0																	
Nombre Alcalde o Gobernador		JOSE BAYARDO ARGUELLO PAREDES																	
Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogámatica	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPIN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
			Aseguramiento		1	Promoción de la afiliación al SGSSS	20%	1.1			100%	70% de las Juntas de Acción Comunal capacitadas sobre los derechos y deberes del SGSSS	*Identificar las Juntas de Acción Comunal del Municipio * Establecer los temas de capacitación * Programar ciclo de capacitaciones			70% de Juntas de Acción Comunal Capacitadas	70% de Juntas de Acción Comunal Capacitadas	Alcalde Gabinete Municipal Personerías	
						Identificación y priorización de la población a afiliar.	10%	1.2	Mejorar el acceso de la población a la Seguridad Social		100%	80% de la población identificada y priorizada	* Integración y depuración de la base de datos. * Elaboración de base de datos inicial de priorizados. * Actualización periódica de la Base de datos de potenciales beneficiarios del R.S.			80% Población identificada y priorizada	80% Población identificada y priorizada	Alcalde Secretario de Planeación Administrador del SISBEN	
						Asignación y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado.	20%	1.3			90% de los cupos asignados eficientemente	* Selección e inscripción de EPS'S * Planeación y Promoción de la libre elección de EPS'S * Libre elección de EPS'S * Traslados de EPS'S * Determinar y evaluar excepciones para afiliación a EPS'S * Conformación de Base de Datos para contratación con EPS'S.			Eficacia en la utilización de cupos	Eficacia en la utilización de cupos	Alcalde Secretario de Planeación Administrador del SISBEN EPS'S		
						Celebración e inscripción de los contratos de aseguramiento.	10%	1.4			90% de los contratos de aseguramiento celebrados e inscritos	* Suscripción e Inspección de Contratos * Manejo de Novedades * Reemplazos e inclusiones. * Certificaciones de pagos * Nombramiento del Interventor. * Liquidación de contratos.			Oportunidad en la entrega de contratos a la Secretaría de Salud de Boyacá para su validación.	Oportunidad en la entrega de contratos a la Secretaría de Salud de Boyacá para su validación.	Alcalde Secretario de Salud, Secretario de Hacienda, Tesorero, Administrador del SISBEN, EPS'S.		

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPIN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
3000000	SOCIAL	301	Aseguramiento			Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio	5%	1.5	Mejorar el acceso de la población a la Seguridad Social			Disponer de una oficina de administración del SISBEN dotada adecuadamente.	*Definición de los perfiles profesionales para la oficina de aseguramiento. * Garantizar la capacitación permanente de los funcionarios de la oficina de aseguramiento * Actualización y/o adquisición de equipos y sistemas para el manejo adecuado de la base de datos.(Equipo de computo, Telefax, Internet) * Aplicación de la normatividad vigente a la estructura de la base de datos.			Eficiencia en la contratación del personal	Eficiencia en la contratación del personal	Alcalde Secretario Salud, Secretario de Hacienda	
						Administración de bases de datos de afiliados.	10%	1.6				85% de las bases de datos depuradas	* Recibir base de datos del SISBEN * Aplicación de encuesta * Actualización de datos. * Verificación de los derechos de los usuarios. * Generación y cruce de novedades con las EPS'S * Reporte mensual de las Novedades a los entes de control.			Eficacia en la Depuración de bases de datos.	Eficacia en la Depuración de bases de datos.	Alcalde Secretario Salud, Secretario de Hacienda Coordinador del SISBE Interventor del RS.	
						Gestión financiera del giro a los aseguradores y prestadores.	20%	1.7				90% de los recursos del Regimen Subsidiado girados	* Seguimiento a los recursos del Fondo Local de Salud * Planeación de la Gestión Financiera. * Administración del presupuesto municipal de Ingresos-Egresos. * Admisitración de Tesorería. * Rendición de cuentas y evaluación participativa.			Efectividad en el manejo del flujo de recurso	Efectividad en el manejo del flujo de recurso	Alcalde Secretario Salud, Secretario de Hacienda, Tesorero, Administrador del SISBEN, Interventor del RS	

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprogramática	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPIN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
						Interventoria a los contratos del Régimen Subsidiado	5%	1.8	Mejorar el acceso de la población a la Seguridad Social			Realizar interventoria al 80% de los contratos del Régimen Subsidiado	* Establecer tipo de Interventoria (Interna, Externa o Mixta). * Asignación del Interventoria según periodo de contratación * Recibir y analizar informes del interventor con su respectivo plan de Mejoramiento. * Consolidado y divulgación de resultados a los entes de control y comunidad en general. * Verificar contratación de la Red Prestadora de Servicios. * Verificar flujo de recursos en especial a la Red Publica. * Seguimiento a los planes de mejoramiento. * Requerir a las EPS'S cuando se detecte incumplimiento a la relación contractual.			Cumplimiento de la interventoria	Cumplimiento de la interventoria	Alcalde Secretario Salud, Secretario de Hacienda, Tesorero, Administrador del SISBEN, Interventor del RS.	
3000000	social		prestacion de servicios					0					Autoevaluación de las condiciones actuales	Autoevaluación				Gerente E.S.E.	
						Mejoramiento de la calidad de la atención en salud						Iniciar el proceso de preparación para la acreditación ante ICONTEC en un cumplimiento del 25%	Conformación del equipo líder	Conformación del equipo				Gerente E.S.E.	
													Definición indicadores de desempeño		Indicadores de desempeño			Gerente E.S.E.	
													Formulación plan de mejoramiento			Plan de mejoramiento		Gerente E.S.E.	
									Modernización de la ESE				Seguimiento y evaluación del plan de mejoramiento				Seguimiento y evaluación	Gerente E.S.E.	
						Certificación de la E.S.E. como prestador de servicios de salud						Desarrollar el SOGCS	Evaluar las condiciones de habilitación			Autoevaluación	Autoevaluación	Gerente E.S.E.	
						Implantación y desarrollo de la auditoria para el mejoramiento de la calidad en la atención en salud, por parte de la E.S.E.						Implementación del PAMEC	Autoevaluación de las condiciones de calidad de los servicios que ofrece la ESE			Autoevaluación	Autoevaluación	Gerente E.S.E.	
													Definición de las prioridades de mejoramiento			Plan de mejoramiento	Plan de mejoramiento	Gerente E.S.E.	
													Planeación de la calidad esperada			Indicadores de calidad esperados	Indicadores de calidad esperados	Gerente E.S.E.	

Código del Sector Salud	Dimensión Relacionada Plan Desarrollo	Código del objetivo sectorial	Nombre del Eje Programático	Peso Relativo Eje	Código del Eje	Áreas Subprográmatica	Peso Relativo Área	Código del Área	Nombre del Proyecto	Código BPIN	Peso Relativo Proyecto	Metas de Producto Anual	Descripción Estrategia o Actividades del Proyecto	Indicador de Producto del Proyecto				Responsables Institucionales	E mail Responsable
														I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre		
						Sostenibilidad financiera de la E.S.E.						Garantizar la sostenibilidad financiera de la E.S.E.	Definir población usuaria y portafolio de servicios	Portafolio de servicios				Gerente E.S.E.	
													Establecer plan de producción y ventas	Presupuesto				Gerente E.S.E.	
													Proyección de ingresos por venta de servicios y costos de funcionamiento de la E.S.E.			Evaluación presupuestal	Evaluación presupuestal	Gerente E.S.E.	
													Análisis y seguimiento del equilibrio operacional			Seguimiento al presupuesto	Seguimiento al presupuesto	Gerente E.S.E.	
3000000	social		prevención y atención de desastres			Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres						Plan hospitalario de prevención de emergencias y desastres articulado al municipio	Descripción institucional y determinación del riesgo de la ESE	Mapeo de riesgos y amenazas				Gerente E.S.E.	
													Inventario de recursos y capacidad de respuesta de la ESE	Inventario				Gerente E.S.E.	
													Elaboración del plan articulado con el municipio		Plan			Gerente ESE y ALCALDE	
													Difusión del plan de emergencias y desastres al interior del municipio		Socialización del plan			Gerente ESE y ALCALDE	

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL
ANEXO 6. CRONOGRAMA INFORMES DE GESTIÓN PLANES DE SALUD TERRITORIAL

TIPO DE INFORME	FLUJO DE INFORMACIÓN				FECHA LIMITE ULTIMO DIA HÁBIL	OBJETIVO DE INFORME
	MUNICIPIOS Recibe de:	DISTRITOS Recibe de:	DEPARTAMENTOS Recibe de:	MINISTERIO Recibe de:		
Plan de desarrollo 2008 - 2011, plan indicativo de salud territorial 2008 - 2011, plan plurianual de inversiones en salud territorial 2008 - 2011, plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2008, Acta de aprobación CTSSS			Municipios		Junio 15 de 2008	Evaluar la coherencia, pertinencia, consistencia, claridad y orientación a resultados de los planes territoriales de salud
				Departamentos	Julio 30 de 2008	
				Distritos		
Retroalimentación del proceso de formulación de planes de salud territoriales 2008 - 2011	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Agosto 30 de 2008	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial para disponer en todos las entidades territoriales del país de planes de salud coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a resultados.
Informe de Gestión plan de salud territorial II semestre y año 2008			Municipios		Diciembre 15 de 2008	Seguimiento al II semestre ejecución y evaluación del año 2008 de los planes de salud territorial
				Departamentos	Diciembre 15 de 2008	
				Distritos	Diciembre 15 de 2008	
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero 15 de 2009	
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial II semestre y Evaluación del año 2008	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Enero de 2009	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial de la vigencia 2009
Acta de aprobación y plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2009	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero 30 de 2009	Disponer en todos las entidades territoriales del país de planes operativos en salud vigencia 2009,coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a los resultados del plan indicativo en salud del cuatrienio.
Informe de gestión plan de salud territorial del I semestre año 2009				Departamentos	Julio de 2009	Seguimiento al I semestre ejecución y evaluación del año 2009 de los planes de salud territorial
				Distritos	Julio de 2009	
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de Agosto de 2009	
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial I semestre año 2009	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Septiembre de 2009	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial II Semestre de la vigencia 2009
Informe de gestión plan de salud territorial del II semestre año 2009			Municipios		Diciembre 15 de 2009	Seguimiento al II semestre ejecución y evaluación del año 2009 de los planes de salud territorial
				Departamentos	Diciembre 15 de 2009	
				Distritos	Diciembre 15 de 2009	
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de Enero 15 de 2010	
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial II semestre y evaluación año 2010	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero de 2010	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial de la vigencia 2010
Acta de aprobación y plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2010	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social		Enero 30 de 2010	Disponer en todos las entidades territoriales del país de planes operativos en salud vigencia 2010,coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a los resultados del plan indicativo en salud del cuatrienio.
Informe de gestión plan de salud territorial del I semestre año 2010				Departamentos	Julio de 2010	Seguimiento al I semestre ejecución y evaluación del año 2010 de los planes de salud territorial
				Distritos	Julio de 2010	
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de Agosto de 2010	
Retroalimentación informe de gestión plan de salud territorial I semestre año 2010	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	Septiembre de 2010	Emprender las acciones correctivas necesarias durante el segundo semestre 2010
Informe de gestión plan de salud territorial del II semestre año 2010			Municipios		Diciembre 15 de 2010	Seguimiento al II semestre ejecución y evaluación del año 2010 de los planes de salud territorial
				Departamentos	Diciembre 15 de 2010	
				Distritos	Diciembre 15 de 2010	

		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de	Enero 15 de 2011	
Retroalimentación informe de gestión plan de salud territorial II semestre y evaluación año 2010	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de	Enero de 2011	Incorporar acciones correctivas y de mejoramiento en el proceso de formulación de los planes de salud territorial de la vigencia 2011
Acta de aprobación y plan de acción en salud, plan operativo de inversiones en salud vigencia 2011	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social			Enero 30 de 2011	Disponer en todos las entidades territoriales del país de planes operativos en salud vigencia 2011, coherentes, pertinentes, consistentes, claros y orientados a los resultados del plan indicativo en salud del cuatrienio.
Informe de gestión plan de salud territorial del I semestre año 2011			Municipios			Julio de 2011	Seguimiento al I semestre ejecución y evaluación del año 2011 de los planes de salud territorial
				Departamentos		Julio de 2011	
				Distritos		Julio de 2011	
		Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de	Agosto de 2011	
Retroalimentación informe de gestión plan de salud territorial I semestre año 2011	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de	Septiembre de 2011	Emprender las acciones correctivas necesarias durante el segundo semestre 2011
Informe de gestión plan de salud territorial del II semestre año 2011			Municipios			Noviembre 15 de 2011	Seguimiento al II semestre ejecución y evaluación del año 2011 de los planes de salud territorial
				Departamentos		Noviembre 30 de 2011	
				Distritos		Noviembre 30 de 2011	
Retroalimentación Informe de gestión plan de salud territorial II semestre y evaluación año 2011	Departamentos	Ministerio de Protección Social	Ministerio de Protección Social	Entidades de Control	de	Diciembre 14 de 2011 - Art. 112 PND	Facilitar la formulación en las entidades territoriales de planes de desarrollo y planes de salud territorial 2012 - 2015.