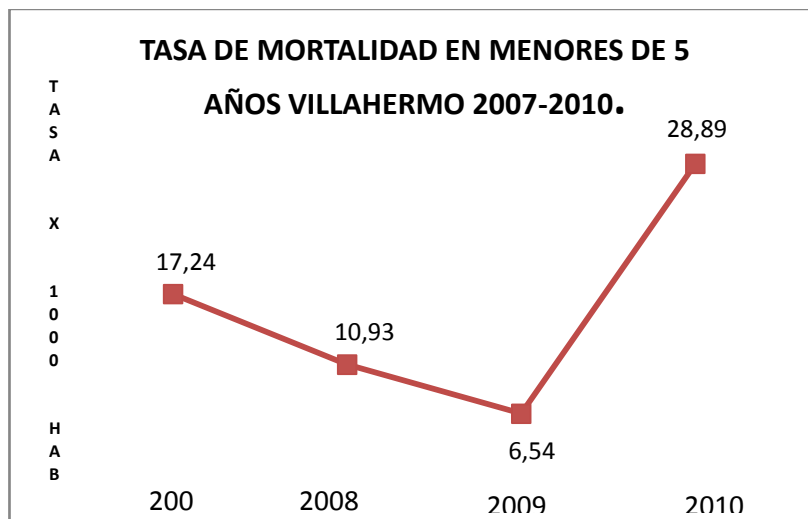


Fuente: DANE Estadísticas Vitales.

Entre las vigencias 2005 y 2006 disminuyó la tasa de mortalidad en menores de 5 años, sin embargo en el 2007 hubo un incremento en un 11.67 por 100 habitantes, para el 2008 y 2009 se ha mantenido la tasa entre un 80.06 y 8.47 significa que es necesario fortalecer las estrategias con las cuales se pueda garantizar que ningún niño muera.

4.3.8. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS.



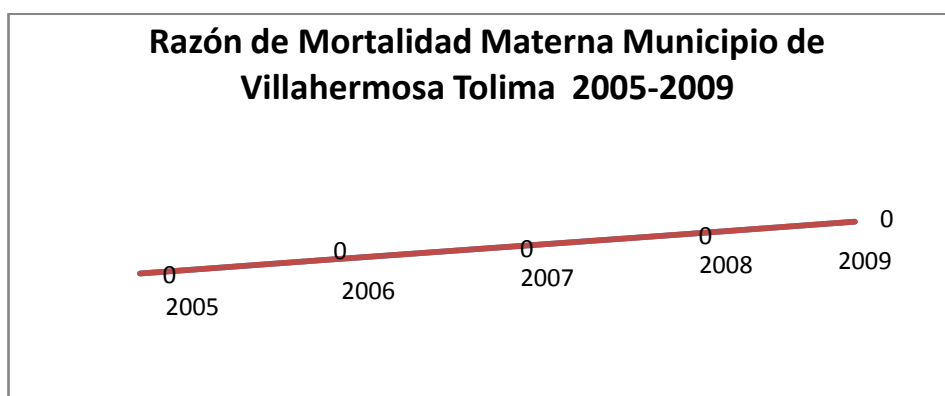


La tasa de mortalidad para el 2010 en Villahermosa fue de 28,99 por mil nacidos vivos, es decir 11,74 puntos por encima respecto al 2007 y 5,26 puntos por encima de la meta establecida para Colombia en 2015 de 17 muertes por 1.000 nacidos vivos.

La tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años, mostró una tendencia creciente (2007 – 2010) con una variación promedio anual de 88,89%.

Entre los años 2007 y 2009 se disminuyó la tasa de mortalidad en menores de 5 años sin embargo es considerablemente preocupante el aumento registrado para la vigencia 2010 y los que hace que se requiera de estrategias inmediatas para atender tal situación.

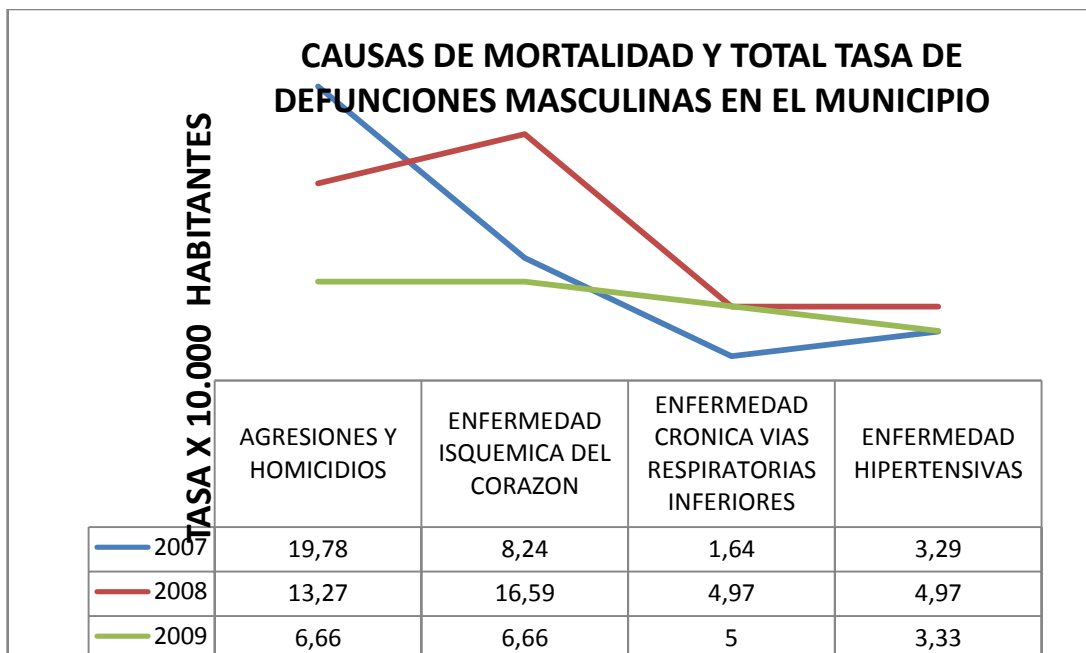
4.3.9. RAZON DE MORTALIDAD MATERNA.



Fuente: DANE.

Como se evidencia en la gráfica en los últimos 5 años no se ha presentado muertes maternas en el municipio.

4.3.10. MORTALIDAD GENERAL PRIMERAS 10 CAUSAS POR SEXO.



En el año 2007 la tasa de homicidios se encontraba con un índice del 19.78%, mostrando la problemática social que atravesó el municipio de Villahermosa, la modalidad fue agresión por disparo, estos se presentaron en su gran mayoría en carretera, establecimientos de comercio, y el 90% de ellos en el área rural. Las causas fueron diversas razones entre ellas venganzas, cobro de cuentas, ajustamiento por parte de grupos al margen de la ley. En el año 2008 disminuye la tasa a un 13.27% y para el 2009 continua disminuyendo la tasa de homicidios a un 6.66 % lo que representa 4 muertes del sexo masculino. Con esto se evidencia que se ha restablecido la problemática social habiendo disminuido en un 50 % la tasa de homicidio habiendo influido significativamente la política de seguridad social implementada por el Gobierno Nacional.

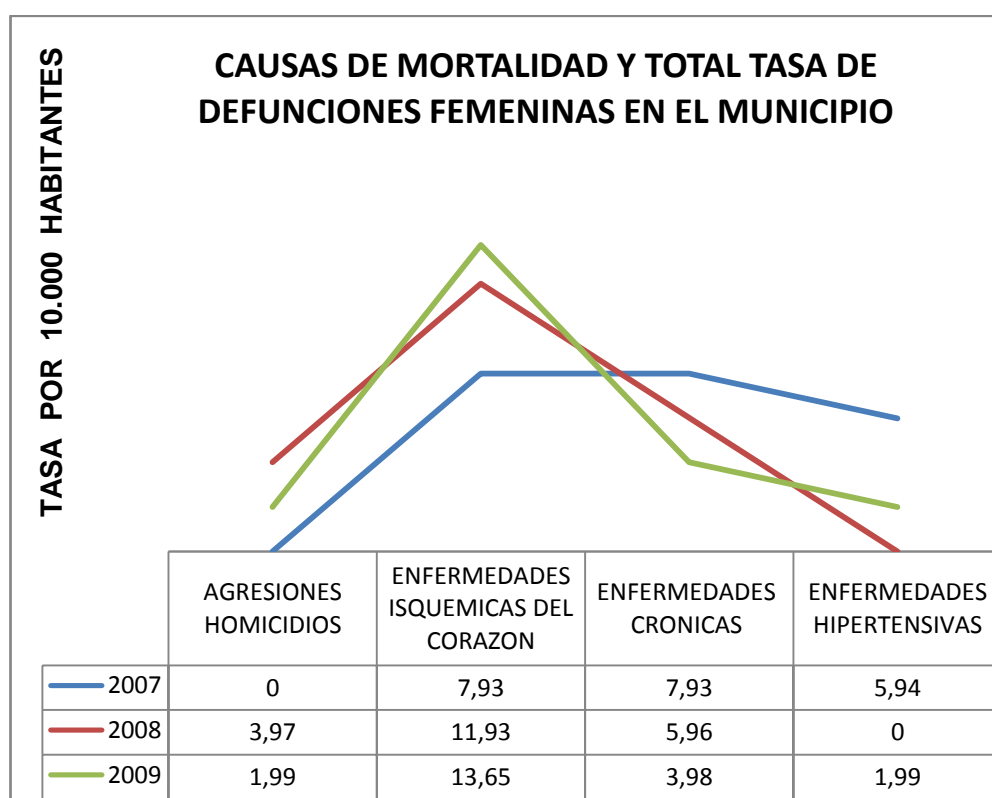
Referente a muertes por enfermedades isquémicas del corazón en el 2008 la tasa aumento a un 16.59%, pero en el 2009 hubo disminución a un 6.66%.

Para el 2007 mortalidad por enfermedad crónica vías respiratorias estaba en 1.64 y se ha venido incrementando para el 2008 a una tasa del 4.97% y para

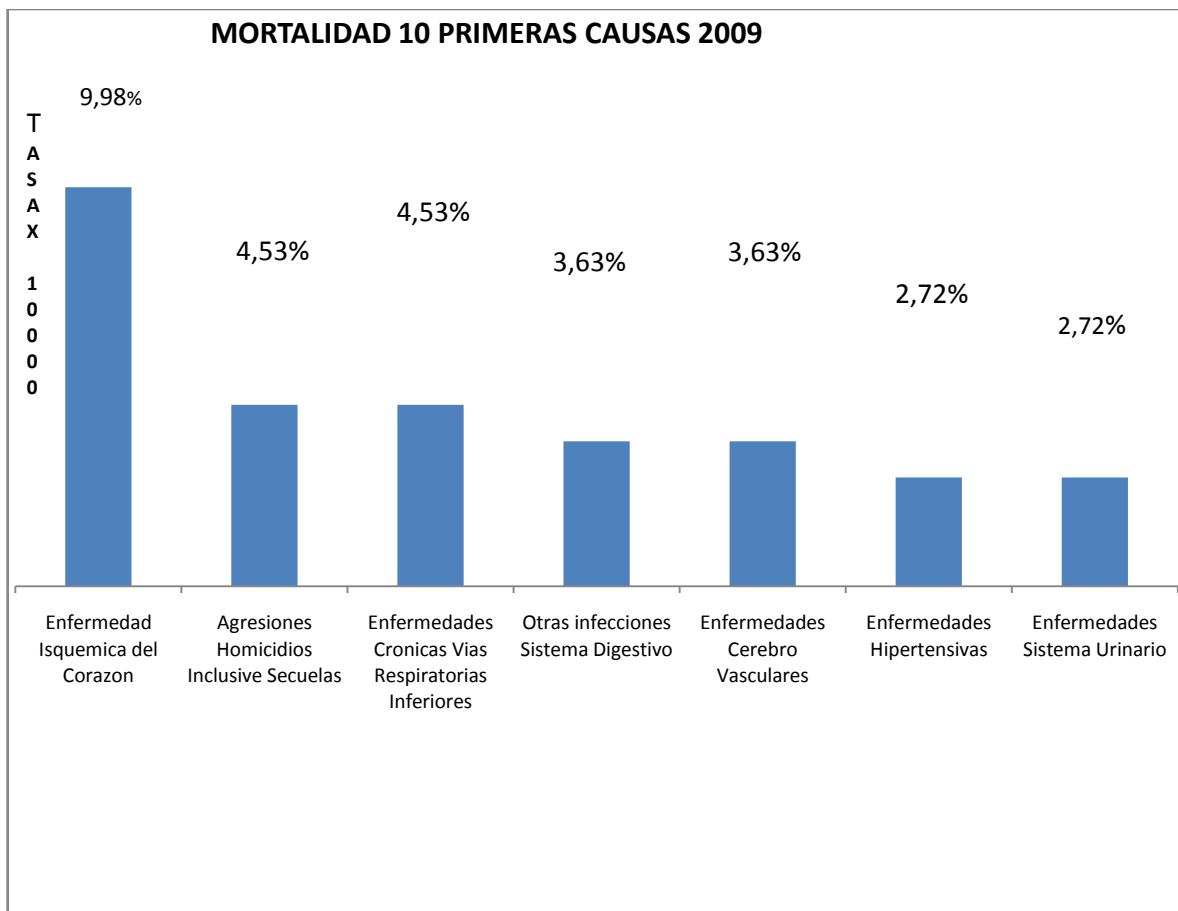


el 2009 del 5% por lo que es importante fortalecer medidas de promoción y prevención.

La tasa de enfermedades hipertensivas incremento de un 3.29% a un 4.97% para el 2008, mas sin embargo para el 2009 bajo a un 3.33% lo que corresponde a dos muertes por esta causa.



La causa principal de mortalidad del sexo femenino son las enfermedades isquémicas del corazón, para el año 2007 la tasa estaba en un 7.93% y se ha incrementado en un 13.65 % que corresponde a 7 mujeres. Por tal razón se deben replantear estrategias de hábitos de vida saludables.



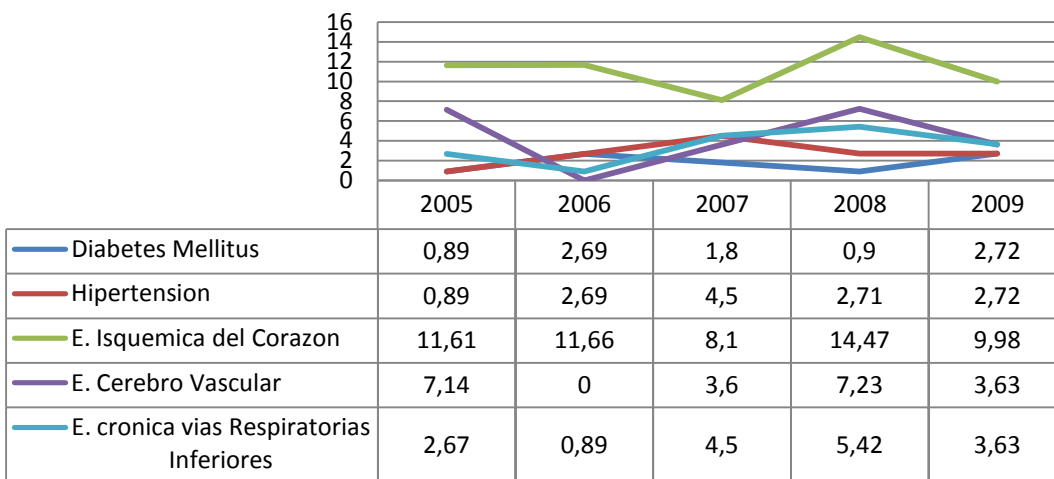
Como lo refleja la gráfica la tasa de mortalidad con mayor relevancia es Enfermedad Isquémica del Corazón con una tasa de 9.987% propias de los adultos mayores y de la esperanza de vida proyectada para esta población, en segundo lugar se tiene una tasa considerablemente alta por agresiones y homicidios como consecuencia de los índices de violencia que se presentaron en este municipio, en tercer lugar se encuentra la tasa de mortalidad por enfermedad cerebro vascular propia también de la población adulto mayor.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**

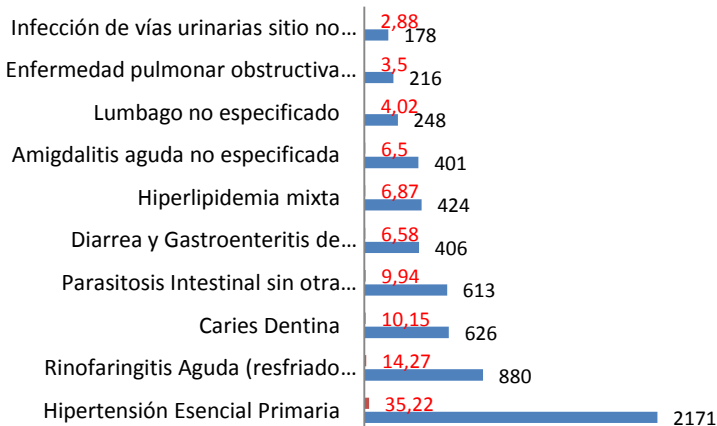


TENDENCIA 2005-2009 DE ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMITIBLES



MORBILIDAD GENERAL 10 PRIMERAS CAUSAS

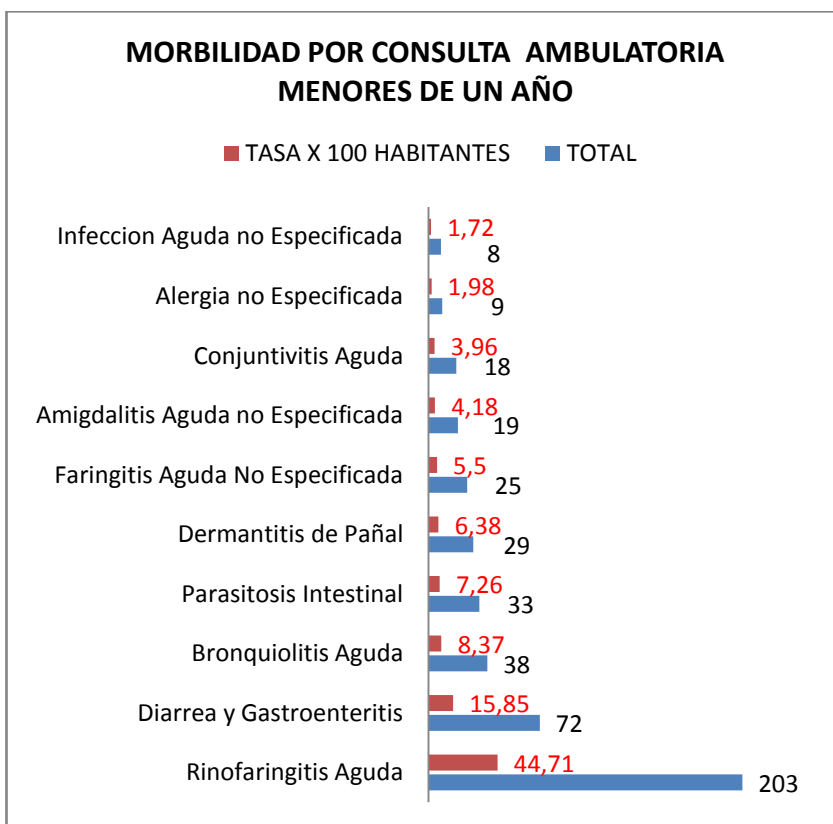
■ Tasa x 10.000 Habitantes ■ TOTAL



La primera causa de morbilidad general es HIPERTENSION ARTERIAL, es decir de 24479 consultas, 2171, presentaron problemas de hipertensión arterial durante el año 2011 lo que corresponde a un 35.22%. Como segunda causa tenemos rinofaringitis aguda (resfriado común) con 880 consultas por este concepto que equivale a un 14.27% y como tercera causa de consulta se tiene la caries dentina con un total de consultas de 626 que se refiere al 10.15 %, por cuarta causa tenemos parasitosis



intestinal sin otra especificación con un total de 613 que equivale a un 9.94% y como quinta encontramos diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 406 consultas que corresponden a un 6.58%.

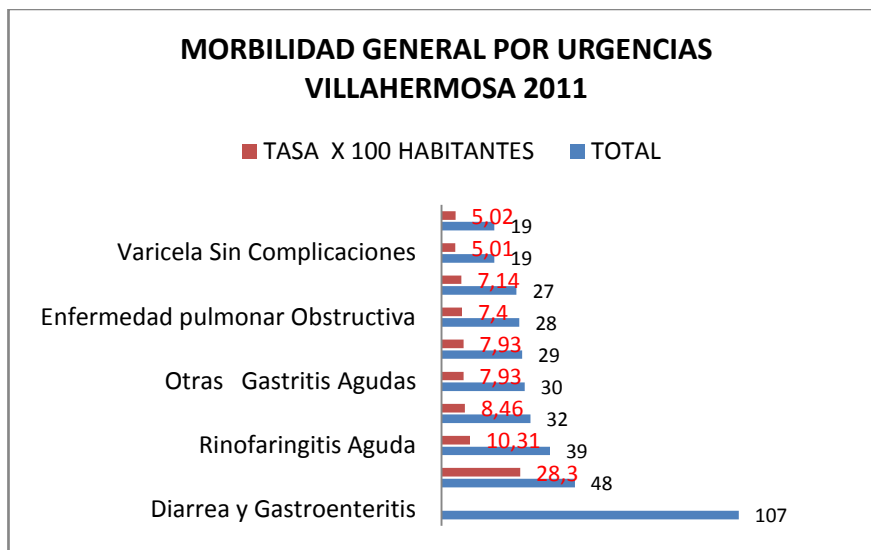


Fuente. Hospital Ismael Perdomo

La población menor de un año presenta una tasa de consulta alta por Rinofaringitis Aguda y posteriormente Diarrea y Gastroenteritis. Se puede evidenciar que este tipo de consultas es propio de la edad de los menores de un año, sin embargo se percibe con preocupación el número de casos por bronquiolitis aguda y parasitosis intestinal.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA

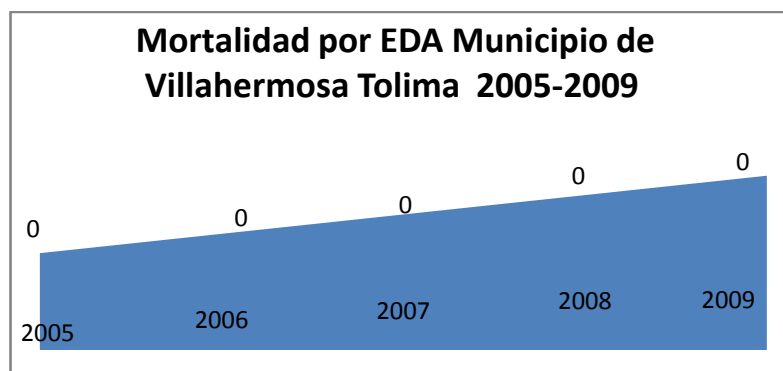


Fuente: Hospital Ismael Perdomo.

La población del municipio de Villahermosa ingreso a hospitalización por urgencias fue bajo la morbilidad de Diarrea y Gastroenteritis, seguido por amigdalitis no especificada, en tercer lugar por Rinofaringitis aguda y en una tasa más pequeña por varicela sin complicaciones y Bronquitis Aguda no Especificada.

4.3.11.MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA, INFECCION RESPIRATORIA AGUDA.

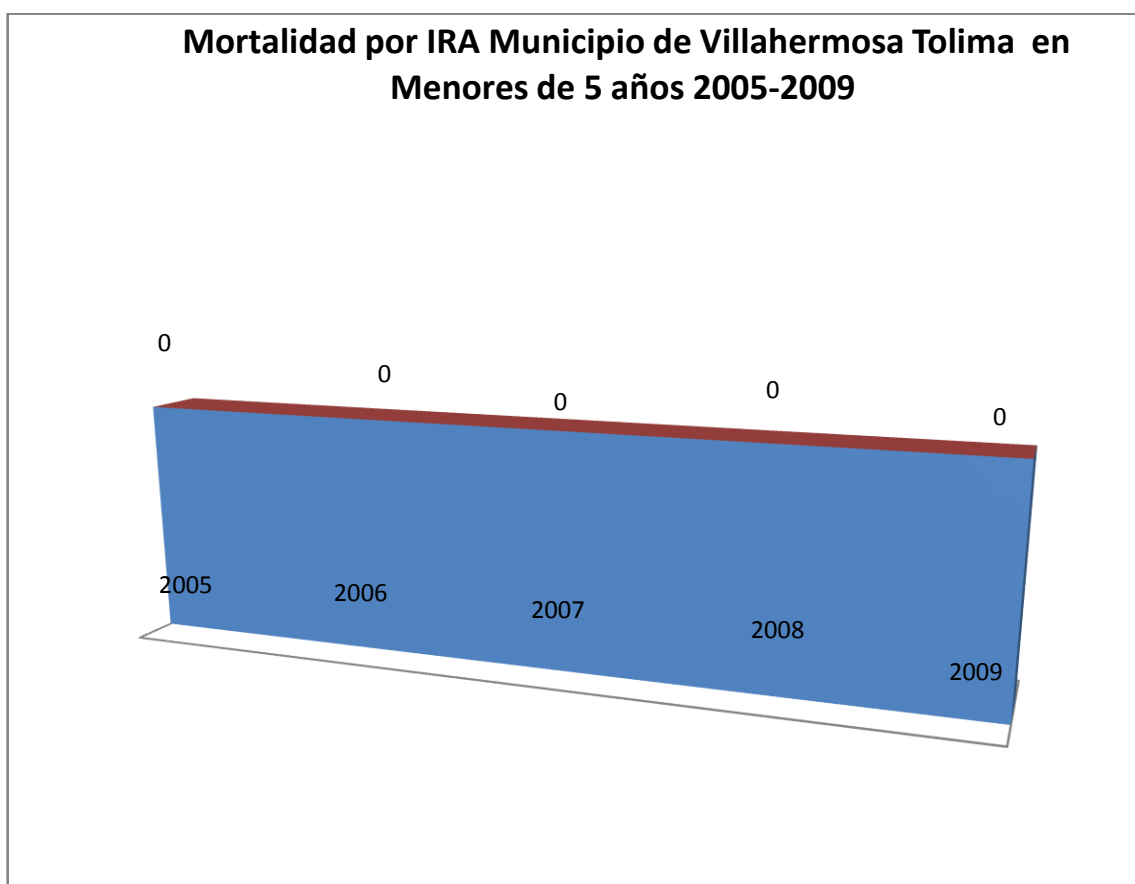
Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda – EDA en menores de 0 a 5 años.





Como se evidencia en los 5 años de análisis no se presentó mortalidad por EDA en niños menores de 5 años.

4.3.12. TASA DE MORTALIDAD POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA – IRA EN MENORES DE 0 A 5 AÑOS.

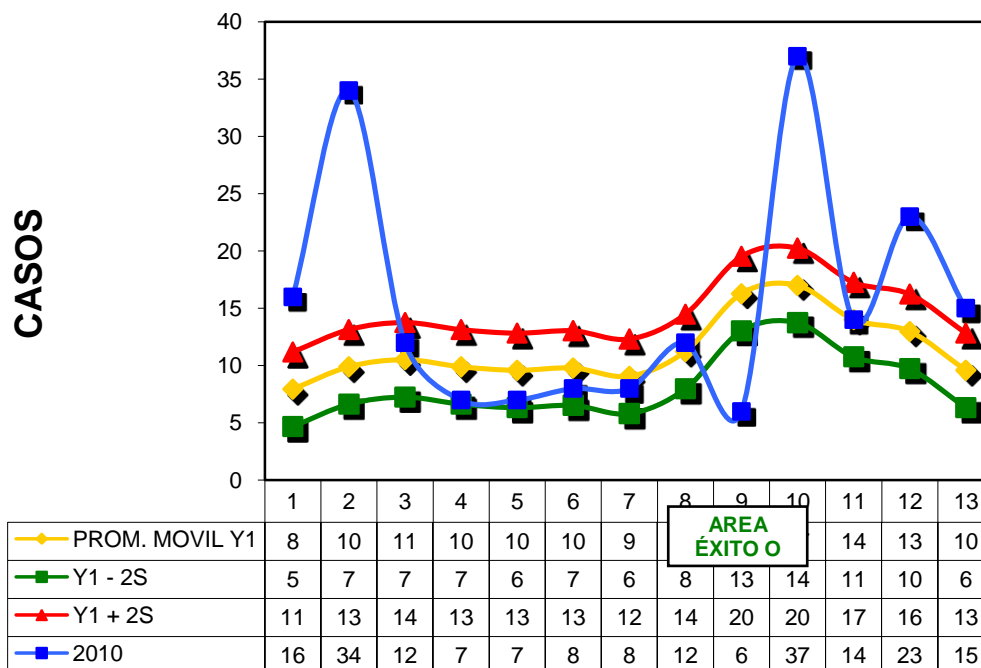


En el municipio tampoco se han presentado casos de mortalidad materna por IRA en menores de 5 años en los años 2005 – 2009.



4.3.13. MORBILIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.

INDICE ENDEMIICO EDA EN MENORES DE 5 AÑOS VILLAHERMOSA TOLIMA 2010

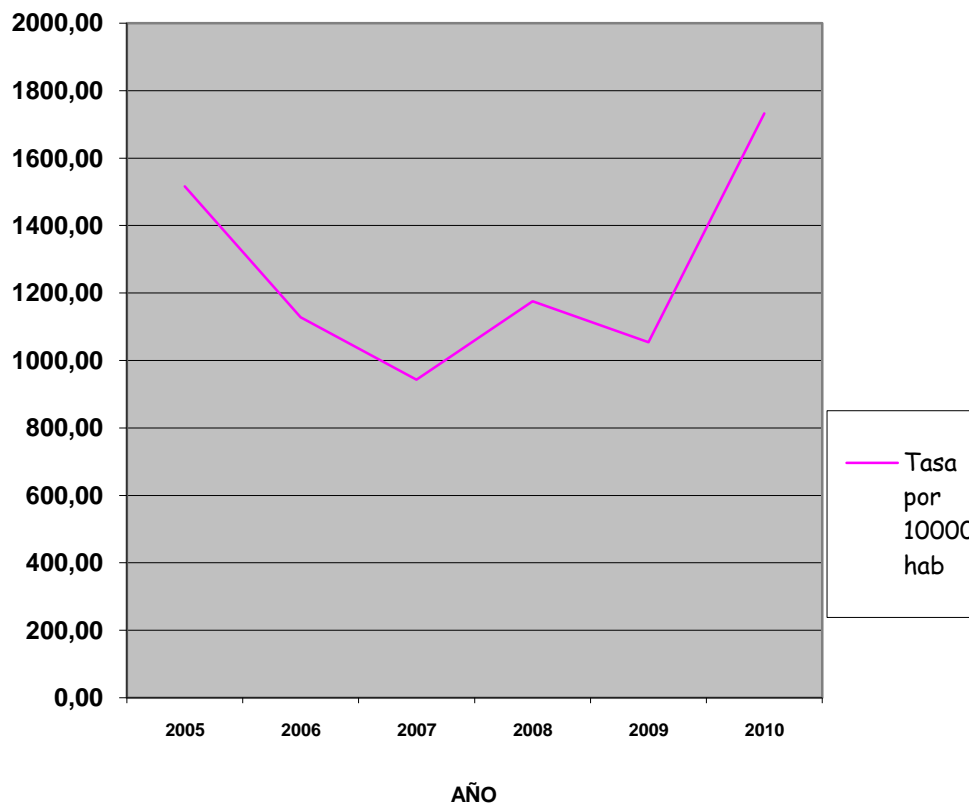


PERIODO EPIDEMIOLOGICO

Durante la vigencia 2010 se presentaron períodos endémicos en el comportamiento de la EDA los cuales se reflejan en la segunda semana de enero y segunda semana de diciembre en el resto del año tuvo un comportamiento estable el número de casos presentados de EDA oscilando entre 8 y 5 casos semanal.



COMPORTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA EN
MENORES DE CINCO AÑOS
EN EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA 2005 - 2010

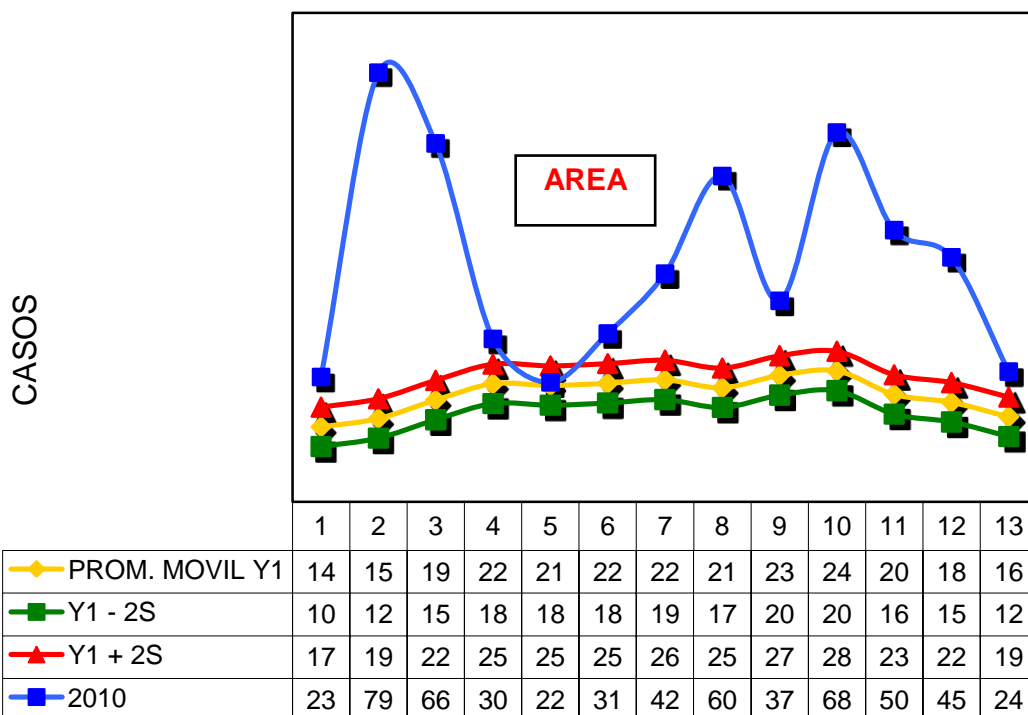


Para el año 2005 se presentó un número de casos relativamente bajo para el comportamiento del Municipio y el cual desciende para los años 2006 y 2007 sin embargo vuelve a hacer un incremento en los años 2009 y 2010 siendo altos comparados con los años anteriores algunos de los factores de riesgo que se han identificado son el inadecuado consumo de alimentos, malos hábitos de salubridad, no hay cultura de consumo de agua hervida.

4.3.14 MORBILIDAD POR INFECCION RESPIRATORIA AGUDA.



INDICE ENDEMICO IRA EN MENORES DE CINCO AÑOS, VILLAHERMOSA
2010



PERIODO EPIDEMIOLOGICO.

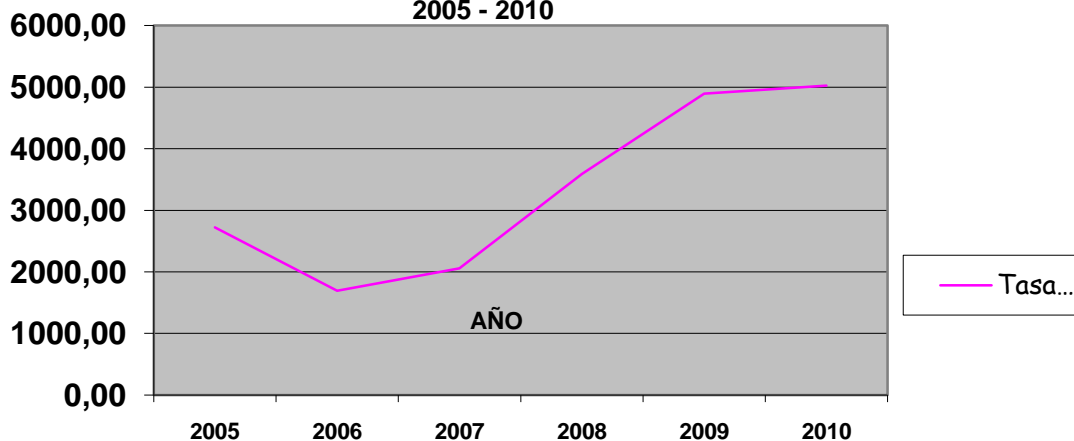
Para la vigencia 2010 se presentó un periodo endémico con la presencia de un número de casos considerables de IRA que se presentaron en la segunda semana de enero, presentó también picos altos en el periodo 7 y 8 y posteriormente en el décimo periodo. Algunos factores de riesgo están relacionados con los malos hábitos de salubridad, la mayoría de las madres no abrigan adecuadamente los niños o de acuerdo con el clima propio del Municipio.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



COMPORTAMIENTO DE LA INFECCION RESPIRATORIA AGUDA EN MENORES DE CINCO AÑOS EN EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA 2005 - 2010



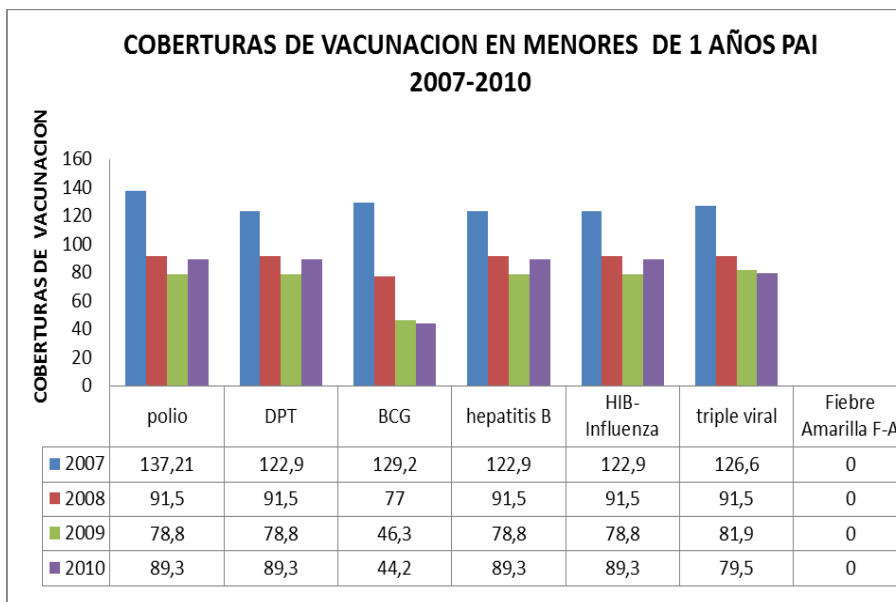
El comportamiento de la Infección Respiratoria Aguda ha venido incrementando en los años 2008 y con mayor relevancia en las vigencias 2009 y 2010.



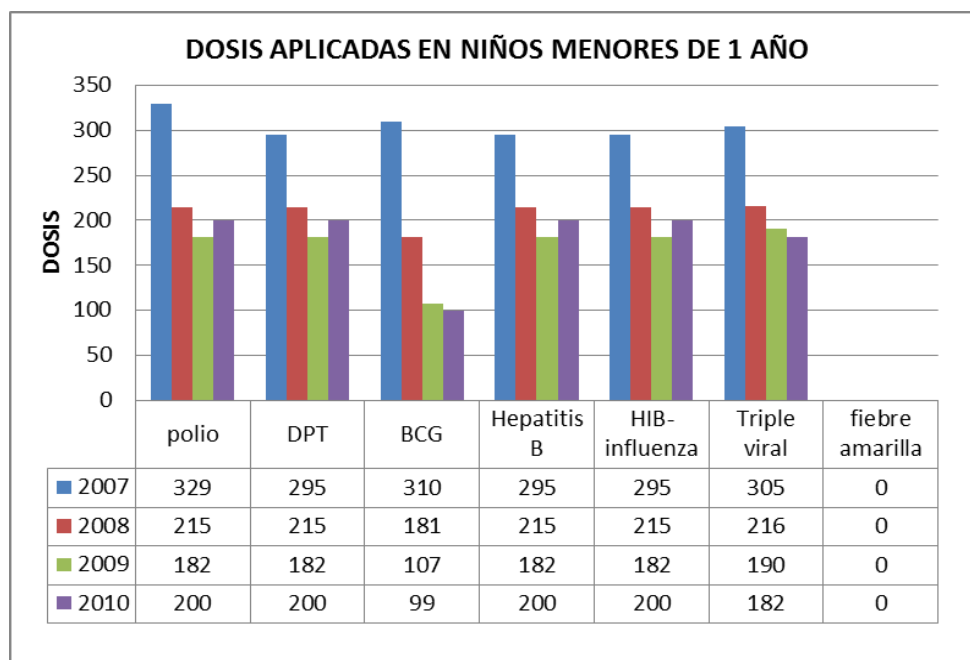
Fuente: DANE.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



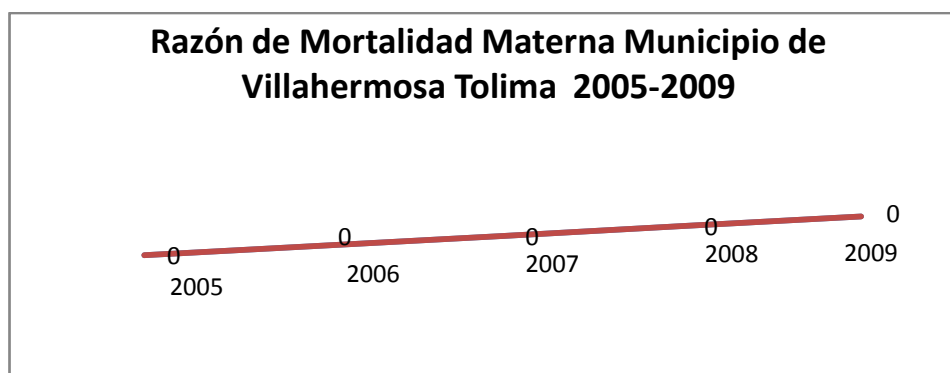
La grafica muestra como ha venido disminuyendo años tras años los porcentajes de vacunación alcanzados, mostrándose por debajo del 95%.



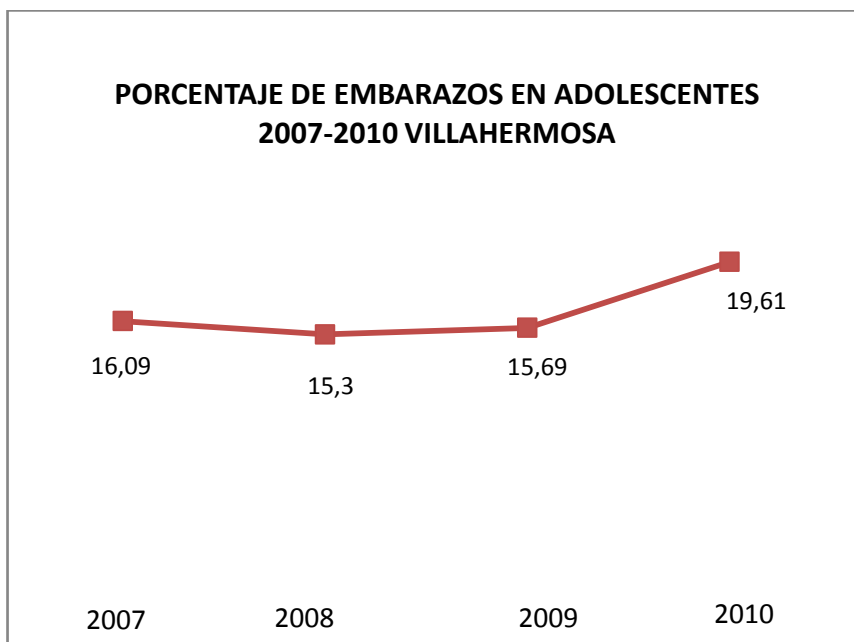


Los biológicos han sido garantizados por la Secretaría de Salud Departamental y la red de Frio ha operado normalmente, habiéndose realizado desde luego el respectivo mantenimiento para su adecuado funcionamiento.

4.3.15. MORTALIDAD MATERNA.



Fuente: Secretaría de Salud Departamental

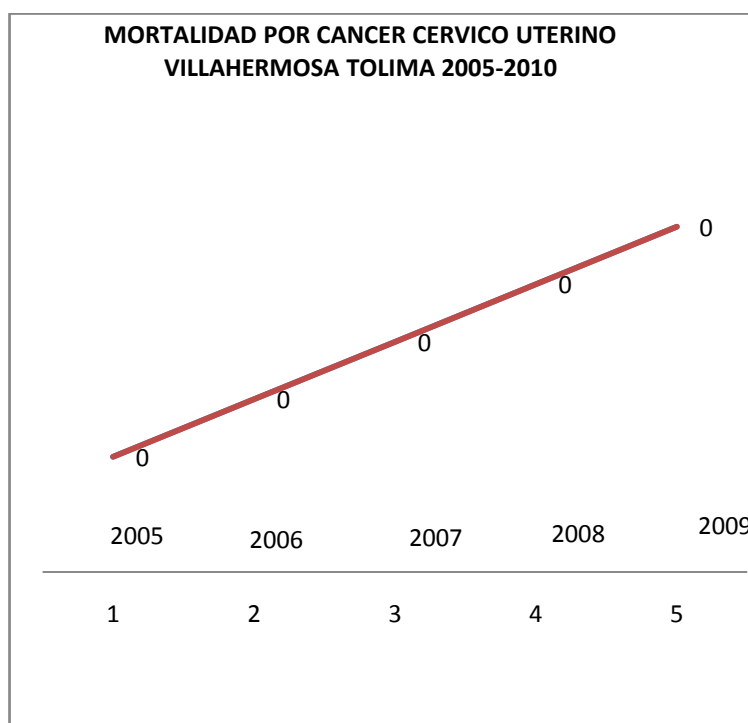




**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**

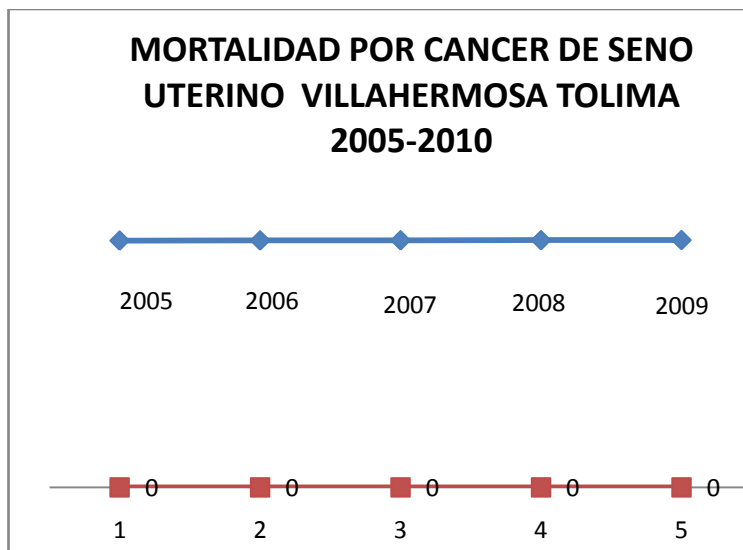


Las adolescentes en Villahermosa, están iniciando su vida sexual a una edad cada vez más temprana. En el periodo de estudio 2007-2010 el 16.67% de las jóvenes menores de 19 años eran madres; el porcentaje más alto de embarazos se presentó en 2010 con 19,61%, cifra superior en 3,61 puntos porcentuales a la establecida en las metas del cuatrienio para el Tolima de 16%; esto evidencia la necesidad de fortalecer los programas de promoción y prevención de tal manera que puedan solicitar orientación o servicios, suministrar información sobre métodos de control de la fecundidad y de protección.



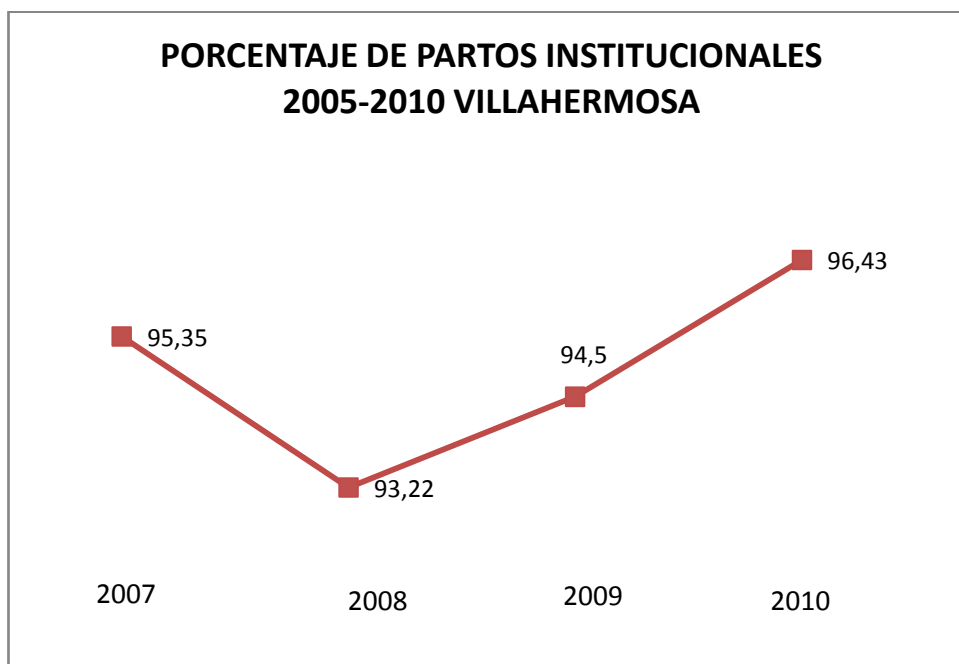
FUENTE: DANE.

Como se evidencia en el grafico durante los últimos 5 años no se han presentado muertes por cáncer cervico uterino.



FUENTE: DANE.

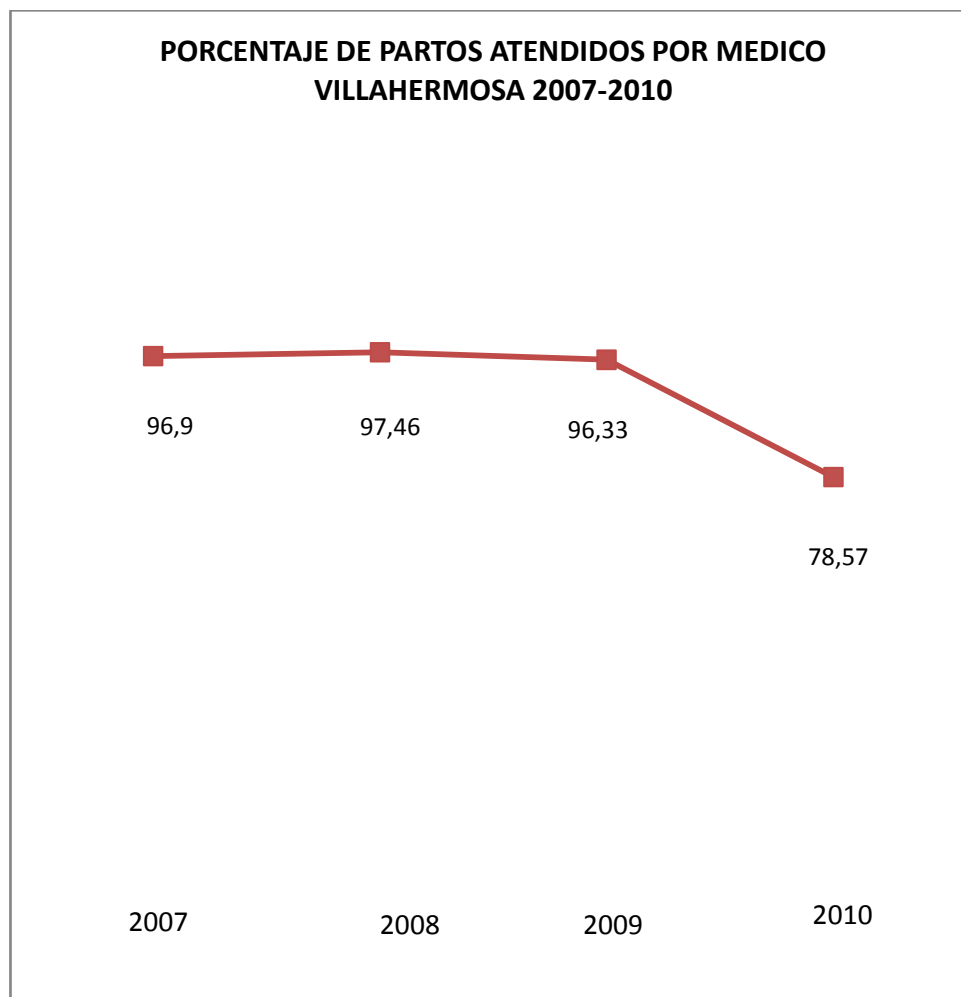
Como se evidencia en el grafico durante los últimos 5 años no se han presentado muertes por cáncer de seno en las mujeres del Municipio de Villahermosa.



Fuente DANE: Estadísticas vitales.



La grafica evidencia que se ha mejorado en el porcentaje de partos atendidos institucionalmente, sin embargo es necesario seguir trabajando en la búsqueda del 100%.

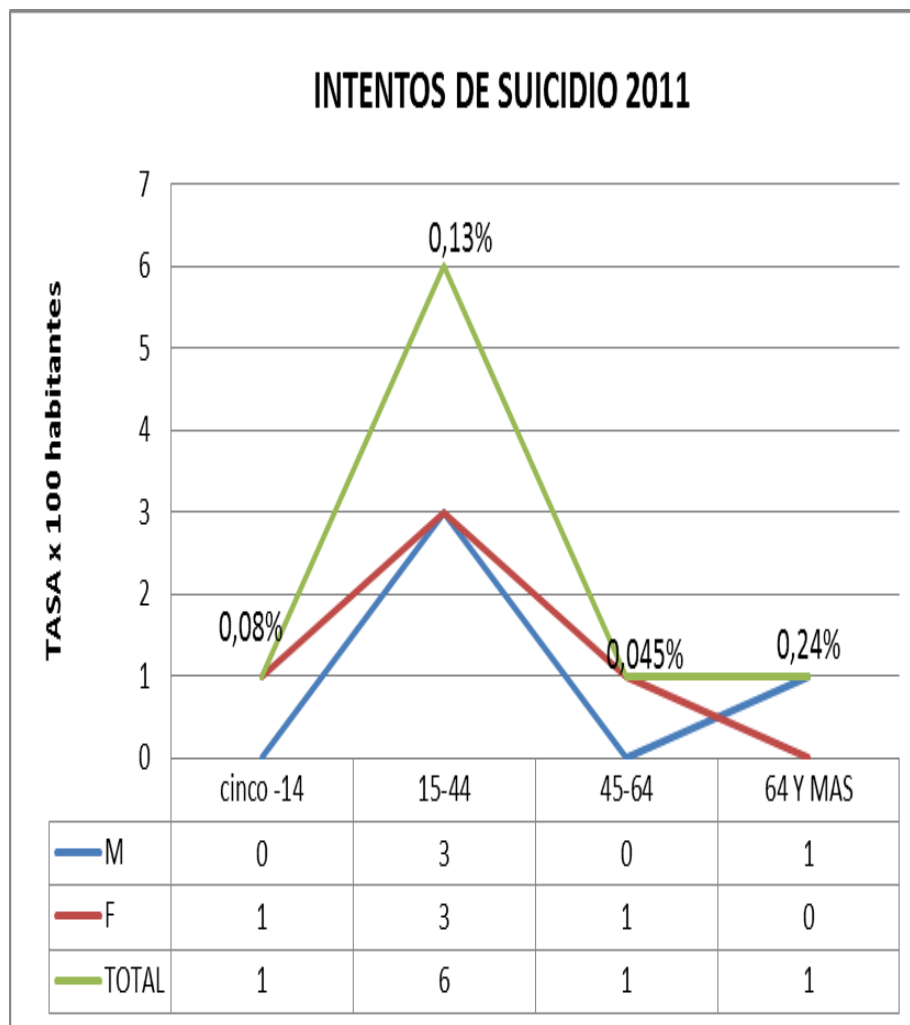


Fuente DANE: Estadísticas vitales.

La grafica evidencia que ha venido descendiendo el porcentaje de partos que son atendidos por médicos, esto en razón a que en ocasiones los partos son atendidos por parteras del municipio, situación que tiene un componente cultural bastante amplio, sin embargo el municipio ha implementado dentro de sus estrategias la



capacitación a parteras y con quienes en necesario mantener una comunicación permanente.



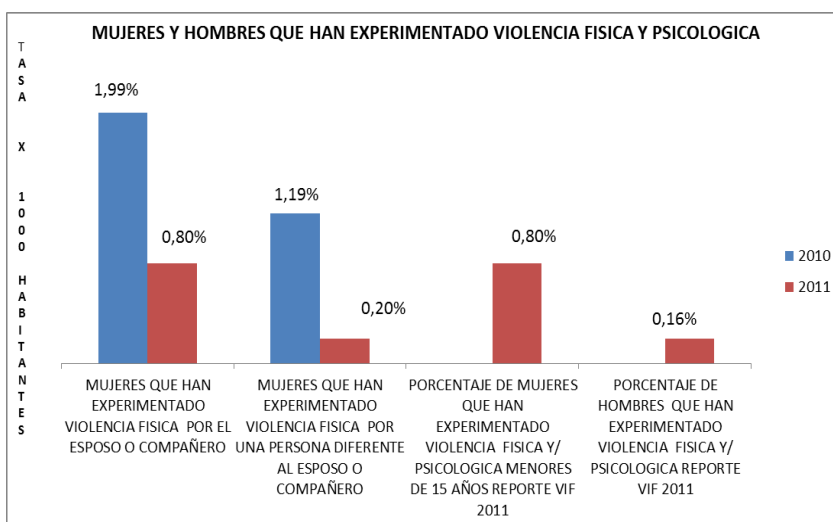
En lo que se refiere al tema de salud mental es preocupante para el municipio algunos comportamientos que inciden directamente tanto en la salud física como mental de los habitantes y como lo evidencia la gráfica se ha presentado esta manifestación en todos los grupos etareos en la vigencia 2011 pero es muy preocupante que niños entre 5 y 14 años hayan intentado suicidarse, así como la cifra es también alta para las personas entre 15 y 44 años. Este comportamiento es generado por situaciones de carácter familiar como soledad, agresión en el hogar,



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**

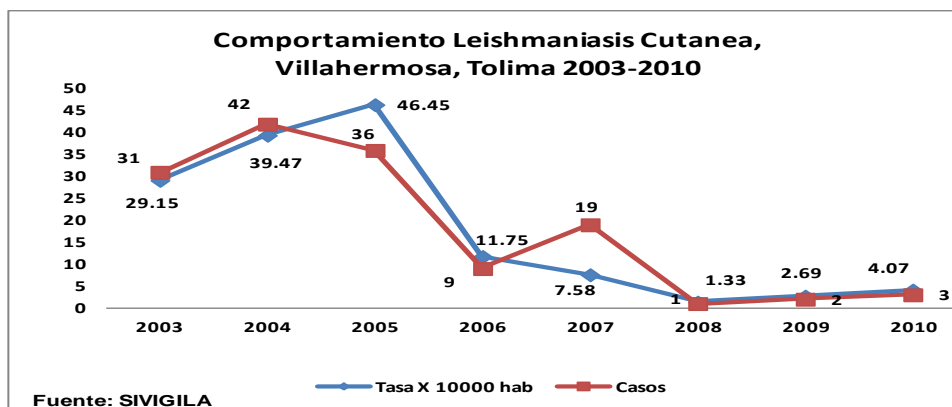


conflictos familiares y desde luego la situación de descomposición social que hace que nuestras poblaciones busquen aparentemente soluciones más fáciles a las problemáticas que viven.



La grafica afortunadamente refleja unos porcentajes bajos pero gran parte de estos se debe a que las personas por diversas circunstancias no se atreven a denunciar, lo que deja en evidencia entonces que esta no es una realidad acertada en materia de violencia en ambos sexos.

Vectores.





**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



La grafica evidencia que para los años 2003 y 2005 se presentó una presencia notoria de leishmania en los habitantes de Villahermosa llegándose a presentar hasta 42 casos en el años 2004, sin embargo esta situación se reduce en las vigencias 2008 a 2010 con la presencia de 1, 2, y 3 casos respectivamente, sin embargo es necesario que se mantengan las medidas de prevención porque desde luego se conoce que hay presencia del mosquito transmisor en una zona específica del Municipio.

B.LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS.

POLITICA: “LA PROMOCION Y PREVENCION DE LA SALUD ANTES QUE LA ATENCION DE LA ENFERMEDAD PARA LA POBLACION DE VILLAHERMOSA”.

La administración Municipal en articulación con la IPS, EPS, EPS-S y ARP establecerá las estrategias de acción que permitan inmiscuir a la comunidad en sus



diferentes grupos poblacionales en las acciones de promoción y prevención las cuales deberán realizarse de manera responsable, organizada y eficiente, se buscara así mismo realizar un trabajo en el cual se aplique una cultura de la salud hacia la atención preventiva y no curativa, desde luego estos procesos estarán acompañados de la ejecución de los proyectos; Salud sexual y reproductiva, salud mental, Seguridad Alimentaria y Nutricional, Plan Ampliado de Inmunizaciones, Atención Integral a la

Primera Infancia, así mismo se dará especial atención a las enfermedades que puedan atacar a la primera infancia, infancia y adolescencia, así como a las poblaciones especiales como adultos mayores, población en condición de discapacidad, población desplazada, población discapacitada y posteriormente se le dará prelación a las demás poblaciones. Las estrategias de salud pública buscan



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



finalmente reducir la morbilidad y mortalidad del Municipio y mejorar las condiciones de salud de la población.

OBJETIVO GENERAL.

Promover el bienestar y una vida saludable, basada en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad para los habitantes de Villahermosa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud del Municipio.
- Implementar las estrategias que conlleven a reducir las tasas de morbilidad y mortalidad del municipio de Villahermosa.
- Mejorar la salud de los niños, niñas y adolescentes del Municipio.
- Evitar los factores de riesgo en salud para los habitantes de Villahermosa.
- Evitar la progresión y los enlaces adversos de la enfermedad
- Garantizar la salud de la población de Villahermosa con prioridad en las poblaciones especiales, niños, niñas, adolescentes, discapacitados, desplazados y adultos mayores.

C. ESTRATEGIAS-METAS-INDICADORES-PROGRAMAS Y PROYECTOS:

EJE PROGRAMATICO	INDICADOR	LINEA BASE	META	ESTRATEGIAS	PROYECTOS
	Tasa de Mortalidad en menores de 1 años 2009.	3,75	Disminuir la tasa de mortalidad en menores de 1 año en un 30% es decir tenerla en las próximas vigencias en 2,62.	Garantizar los servicios de salud a las madres gestantes. Implementar planes de control para que las madres gestantes asistan a los controles.	
	Tasa de Mortalidad en niños entre 0 y 5 años 2009.	1,02	Disminuir a cero la tasa de mortalidad en niños entre 0 y años o por lo menos mantener la existente (1,02).	Vigilar por que las madres gestantes, lactantes y niños reciban la nutrición y micronutrientes necesarios para su buen estado de salud.	
	Razón de		Mantener la razón de	Mantener disponible el servicio	



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



SALUD PUBLICA	mortalidad materna.	0	mortalidad materna en cero (0).	de atención psicosocial para la gestante. Vigilar por que se le suministre a los recién nacidos los bilógicos de ley. Vigilar la garantía de servicios a las embarazadas.	AIEPI PAI SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL SALUD ORAL SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. SALUD MENTAL.
	Cobertura de vacunación en niños menores de 1 año.	89,3%	Aumentar el porcentaje de cobertura de vacunación al 95%.	Visitas puerta a puerta para vacunar. Intensificar jornadas de vacunación. Realizar los monitoreos en salud. Identificar necesidades de vacunación a través del Plan Familiar y canalización. Apoyo de inducción con la red unidos.	
	Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más controles prenatales.	SD	Obtener la línea base para este indicador.	Solicitar adecuación de los sistemas de Información en la IPS de la localidad para obtener este indicador.	
	Porcentaje de atención institucional del Parto 2010.	96,43%	Mantener el porcentaje de parto institucional en el 96,43%.	Sensibilizar a la población y madres gestantes en la utilización de los servicios en la IPS local.	
	Porcentaje de atención institucional por personal calificado 2010.	78,57%	Aumentar la atención del parto institucional por medico e 17,86% es decir llegar a 96,43%.	Garantizar la presencia de profesionales durante las 24 horas de los 365 días al año.	
	Porcentaje de niños con bajo peso al nacer 2009.	3,90%	Disminuir el porcentaje de niños con bajo peso al nacer en un 30% es decir al finalizar el cuatrienio no deberá superar el 2,73%	Apoyo en el programa familias en Acción para el control Prenatal. Vigilar la entrega de micronutrientes por parte de las EPS-S. Capacitaciones sobre nutrición y cuidados del embarazo. Implementar cursos psico profilácticos.	
	Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino.	0	Mantener la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino en cero.	Garantizar la toma de citologías, lecturas y acceso a los tratamientos.	AIEPI PAI SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL
	Prevalencia por VIH en población de 15 a 49 años.	SD	Obtener la línea base para este indicador.	Exigir la entrega de información a la única UPGD del municipio para este indicador.	
	Porcentaje de Transmisión Infantil materno por VIH 2011.	0	Mantener el porcentaje de transmisión por VIH en cero.	Actividades de sensibilización y capacitación a las gestantes en los factores riesgo del embarazo. Vigilar la garantía de las pruebas de VIH durante el Embarazo.	
	Tasa de morbilidad por Leishmaniosis 2011	3,66	Mantener la tasa de morbilidad por Leishmaniais en 3,66.	Capacitación a las comunidades en donde se han presentado los casos sobre las medidas de prevención de los factores de riesgo.	
Porcentaje de		Disminuir el porcentaje	Propiciar entornos saludables		



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



desnutrición Crónica en menores entre 0 y 9 años.	4,8%	de desnutrición crónica en menores entre 0 y 9 años en un 30% es decir al terminar el cuatrenio no debe superar el 3,36%.	en instituciones educativas, hospitales, hogares comunitarios y en todo el municipio. Elaborar el Plan de seguridad Alimentaria.	SALUD ORAL SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. SALUD MENTAL
Porcentaje de desnutrición Aguda en menores entre 0 y 9 años.	15,6%	Disminuir en un 20% el porcentaje de desnutrición aguda en menores entre 0 y 9 años decir al terminar el cuatrenio no debe superar el 12,48%.	Garantizar los programas de alimentación escolar, con prioridad para las poblaciones especiales y los niños con diagnóstico de desnutrición. Inducir los niños entre 0 y 4 años a los programas de leches infantiles y hogares comunitarios.	
Porcentaje de desnutrición Global en niños entre 0 y 9 años.	2,5%	Mantener el porcentaje de desnutrición global en menores entre 0 y 9 años en 2,5%.	Capacitar los cuidadores de niños y madres comunitarias en temas como hábitos alimenticios, seguridad alimentaria y hábitos saludables.	
Porcentaje de duración de la lactancia materna exclusiva.	100%	Mantener el Porcentaje de lactancia materna exclusiva en 100%.	Vigilar las madres gestantes realice lactancia materna exclusiva en los hijos. Promocionar la semana de la lactancia materna. Implementar la estrategia AIEPI en la IPS.	
Cobertura de toma de citología.	53%	Aumentar el porcentaje de toma de citologías en un 7% durante el cuatrenio.	Identificar y controlar la toma de las citologías a través de los Planes familiares. Red Unidos y Familias en Acción.	
Porcentaje de embarazos en adolescentes.	19,61%	Disminuir el porcentaje en adolescentes en un 20% durante el cuatrenio es decir terminar en 15,68%.	Definir proyectos de vida en los jóvenes. Elaborar el Plan de Salud Mental. Articulación de las instituciones de básica media con instituciones de Educación superior.	
Tasa de intento de suicidios 2011.	8,24%	Disminuir la tasa de intento de suicidio en un 20% es decir al terminar el cuatrenio no podrá superar el 6,59%.	Implementación Plan de Salud Mental. Redes de apoyo por ciclo vital activas y operando. Proyectos de vida de los jóvenes. Atención con enfoque diferencial a poblaciones especiales. Implementación ley de víctimas. Red de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.	

4.4. PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.

A. DIAGNOSTICO:



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



A través de este eje se identificó las ARP que tienen población afiliada en el Municipio y se logró el reporte de información trimestral por parte de estas entidades en lo relacionado con las enfermedades y muertes de origen laboral que se hubiesen podido presentar con la población de Villahermosa. Se capacitó a dueños de negocios y de las pocas empresas formales del municipio en los riesgos y enfermedades de origen laboral, se indujo a los trabajadores a los servicios de salud de acuerdo con los riesgos que pudieran presentarse desde su labor.

C. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS:

POLITICA: “PREVENIR LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL PARA LA POBLACION DE VILLAHERMOSA Y PROPICIAR LOS ULTIMOS AÑOS DE VIDA CON CALIDAD”.

La población trabajadora del Municipio de Villahermosa deberá empezar a conocer los riesgos que le produce la inadecuada realización de las actividades cotidianas, por lo que a través de trabajos de sensibilización se deberá involucrar los diferentes actores como empleadores y trabajadores y que desde luego deberá conocer los factores de riesgo que puedan afectar a los Villahermosunos, además de diagnosticar los factores de riesgo es necesario involucrar al sector rural en las medidas de prevención dado a que se conocen situaciones críticas que vienen afectando a la población y que finalmente produce desenlaces inapropiados para la salud de los habitantes.

OBJETIVO GENERAL.

Mejorar la seguridad en el trabajo y disminuir los factores de riesgo de origen laboral.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Identificar los riesgos laborales que pueda afectar la salud de la población de Villahermosa.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Sensibilizar a trabajadores y patrones sobre los riesgos de origen laboral previamente identificados.
- Inducir a la población a los servicios de salud por las enfermedades que pueda presentar por una situación laboral.
- Promocionar la salud y prevenir la enfermedad laboral de los habitantes de Villahermosa.

C. ESTRATEGIAS-METAS-INDICADORES-PROGRAMAS Y PROYECTOS:

EJE PROGRAMATICO	META	ESTRATEGIAS	PROYECTOS
VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROFESIONALES.	IDENTIFICAR LOS RIESGOS EN SALUD PARA LA POBLACION DE VILLAHERMOSA ORIGINADOS POR LA LABOR QUE REALIZAN.	Establecer las actividades de promoción y prevención tendientes a mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, protegiéndola contra los riesgos derivados de la organización del trabajo que pueda afectar la salud individual o colectiva en los lugares de trabajo tales como los físicos químicos, biológicos, ergonómicos, psicosociales, de saneamiento y de seguridad.	VIGILANCIA Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROFESIONALES PARA LA POBLACION DEL MUNICIPIO DE VILLAHERMOA TOLIMA.
	SENSIBILIZAR A PATRONOS Y EMPLEADOS DEL SECTOR URBANO SOBRE LOS RIESGOS EN SALUD POR LOS TRABAJOS QUE REALIZAN.	Inducir a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos en salud y de origen laboral en ámbitos laborales.	
		Acciones de inspección, vigilancia y control de los riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales.	
		Acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.	
Acciones de seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.			

PRESUPUESTO SECTOR SALUD PARA EL CUATRIENIO 2012 -2015:

EJE ESTRATEGICO	RECURSOS 2012	RECURSOS 2013	RECURSOS 2014	RECURSOS 2015
Aseguramiento	3.200.000.000	3.296.000.000	3.394.000.000	3.496.000.000
Prestación del servicio.	200.000.000	206.000.000	212.180.000	218.545.400
Salud publica.	51.000.000	52.530.000	54.105.900	55.729.077
Promoción Social.	100.000.000	103.000.000	106.090.000	109.272.700
Vigilancia y control de los riesgos profesionales.	1.500.000	1.545.000	1.591.350	1.639.090
Emergencias y desastres.	10.000.000	10.300.000	10.609.000	10.927.000



4.5. EMERGENCIAS Y DESASTRES.

A. DIAGNOSTICO:



Este eje permitió que a través de la elaboración del Plan de emergencias y desastres del municipio se identificaran los riesgos y amenazas que podrían causar la salud una emergencia que llegará a presentarse. Se visualiza en el mismo las acciones de prevención o en su defecto mitigación ante la presencia de una emergencia. Se presentó ante la Gobernación del Tolima el proyecto para la adecuación de la Sala de urgencias de la IPS el cual fue avalado técnicamente por la

Secretaría de Salud y la Secretaría de Planeación Departamental. Se espera que el departamento apoye el proyecto financieramente para que se lleve a cabo su ejecución.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS POLITICA.

OBJETIVO GENERAL.

Articular acciones intersectoriales para el desarrollo de planes de prevención, mitigación y recuperación de las emergencias y desastres en el municipio.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Formular, desarrollar y evaluar planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres en salud.
- Mitigar los riesgos en salud que se puedan presentar por una emergencia o desastre.
- Prevenir los eventos adversos en salud ante una situación de emergencia y desastre.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



C. ESTRATEGIAS-METAS-INDICADORES-PROGRAMAS Y PROYECTOS:

EJE PROGRAMATICO	META	ESTRATEGIAS	PROYECTOS
EMERGENCIAS Y DESASTRES.	Actualizar el Plan de Emergencias y desastres del municipio.	Gestionar la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.	EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA.
	Actualizar el plan d Contingencia en salud por Emergencias y Desastres.	Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.	
	Gestionar Proyecto de urgencias para Hospital Ismael Perdomo.	Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.	
	Gestionar Proyecto reforzamiento estructural para Hospital Ismael Perdomo.	Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias. Preparación para la respuesta través de la realización de Simulacros.	AMPLIACIÓN Y REMODELACIÓN DE LA RED DE URGENCIAS DEL HOSPITAL ISMAEL PERDOMO. REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL HOSPITAL ISMAEL PERDOMO.

4.6. PROMOCION SOCIAL.



A.DIAGNOSTICO:



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



El municipio ha venido identificando un número significativo de poblaciones vulnerables como lo son la población en condición de discapacidad, población desplazada, población adulto mayor y equidad de género que por las brechas poblacionales viene aumentando cada día más, así mismo se identificó que los espacios laborales para el género femenino está siendo cada vez más aceptado en los diferentes escenarios.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS:

POLÍTICA: “TRABAJANDO CON SENTIDO SOCIAL POR LOS DERECHOS Y CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE”.

OBJETIVO GENERAL DE LA POLITICA.

Proyectar la administración Municipal para el cumplimiento efectivo de los derechos sociales y culturales, aplicando los principios rectores de la constitución y la ley con el propósito de mejorar la calidad de vida, reducir la inequidad; teniendo como prioridad las personas, grupos y comunidades en situación de pobreza y vulnerabilidad, de forma que se propicie el desarrollo de sus capacidades y su inclusión social.

OBJETIVO GENERAL.

Garantizar el derecho a la salud a las poblaciones pobres y vulnerables del municipio de Villahermosa a través de la ejecución de actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL EJE DE PROMOCION SOCIAL:

- Implementara estrategias de educación, comunicación e información para promocionar los estilos de vida saludable especialmente en la población adulto mayor del municipio.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Vigilar el uso racional de los medicamentos y la garantía de los tratamientos para la población adulto mayor.
- Impulsar estrategias para la promoción de la actividad física con las poblaciones más vulnerables del Municipio, adultos mayores, niños, niñas y adolescentes, población en condición de discapacidad, población desplazada.
- Identificar, priorizar y localizar la población en condición de discapacidad y realizar el respectivo registro de acuerdo con la normatividad vigente.
- Potenciar el desarrollo integral de los niños y niñas a través de programas que propicien el bienestar de su salud física y mental.

C. ESTRATEGIAS-METAS-INDICADORES-PROGRAMAS Y PROYECTOS:

EJE PROGRAMATICO	META	ESTRATEGIAS	PROYECTOS
PROMOCION SOCIAL	Efectuar acciones de vigilancia, control y coordinación para lograr la atención al 100% de la población en situación de desplazamiento.	Identificar y localizar la población en condición de desplazamiento. Identificar a través de la oficina de atención al ciudadano las necesidades de atención en salud de la población. Coordinar con las directivas de la IPS la atención de la población desplazada. Actualización del PIU municipal. Formulación de proyectos productivos.	PLAN INDICATIVO PARA LA POBLACION DESPLAZADA.
	Realizar acciones que permitan la inclusión y el bienestar a la población en situación de discapacidad en 100%.	Actualización de la base de datos de personas con discapacidad del Municipio de Villahermosa. Vigilar a través de la oficina de atención al ciudadano la inclusión de la población en condición de discapacidad a los diferentes programas que ofrece el Municipio.	ATENCIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES DE VILLAHERMOSA.
	Promover acciones para la atención del 100% de los adultos mayores pobres y vulnerables.	Vigilar la atención y acciones de prevención para los adultos mayores. Realizar acciones IEC dirigida a los adultos mayores del Municipio beneficiarios del subsidio. PPSAM. Y adultos del Hogar San Vicente de Paul.	ATENCIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES DE VILLAHERMOSA.
	Garantizar al 100% de la población gestante pobre y vulnerable acciones de promoción prevención y atención.	Vigilancia para la atención de las madres gestantes. Inclusión en cursos psicoprofilácticos. Red de salud mental apoyando las poblaciones vulnerables por ciclos vitales.	ATENCIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES DE VILLAHERMOSA.
	Garantizar al 100% de la población infantil acciones de promoción prevención y	Priorizar a la población infantil en las acciones de promoción y prevención comprendidas en los diferentes proyectos.	ATENCIÓN A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



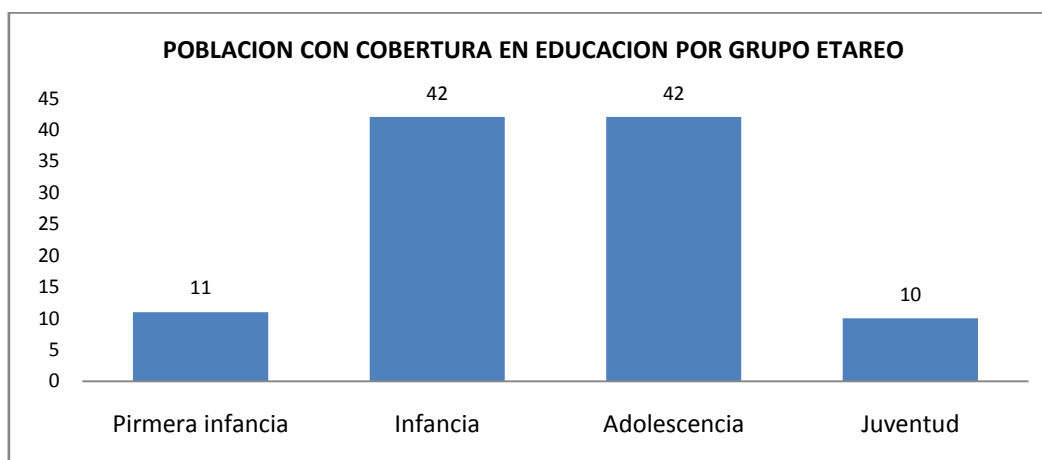
	atención. Garantizar al 100% de la población adolescente y joven acciones de promoción prevención y atención.	Vigilar la atención de los adolescentes y jóvenes en los diferentes programas en salud.	ATENCIÓN A LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES DEL MUNICIPIO.
	Apoyar el 100% de las acciones comprendidas en la red unidos.	Coordinar acciones intersectoriales en promoción y prevención con las gestoras de la Red Unidos.	ATENCIÓN A LAS POBLACIONES VULNERABLES DE VILLAHERMOSA.

4.6.1. DESPLAZADOS.

A. DIAGNOSTICO:

El municipio de Villahermosa tiene un total de población desplazada de 318 personas según Censo realizado en el mes de abril en donde se evidencia la participación de todos los grupos etareos.

Se verifica que la población desplazada que se encuentra en el sistema educativo corresponde en el rango de Primera Infancia a 11 menores con edades entre 4 y 5 años; en Infancia corresponde a la totalidad de menores en situación de desplazamiento dentro del sistema educativo cuyo número asciende a 42, situación similar se presenta con 42 Adolescentes y solo 10 Jóvenes integrados al sistema educativo.

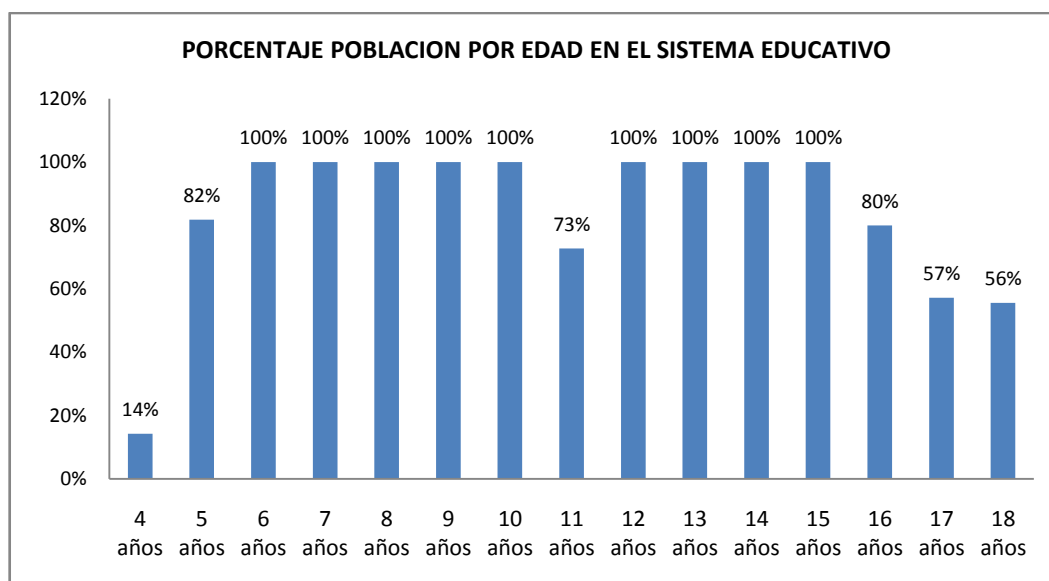




**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



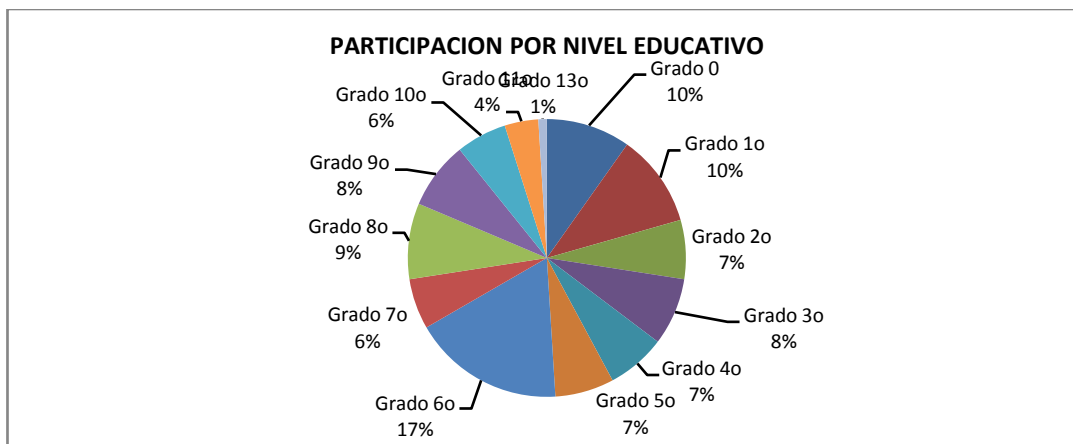
En el rango etareo de infancia y adolescencia están atendidos en cobertura educativa la totalidad de la población correspondiente a un 100%; sin embargo se evidencia que algunos de los menores de 4, 5 y 11 años no se encuentran vinculados al sistema de educación.



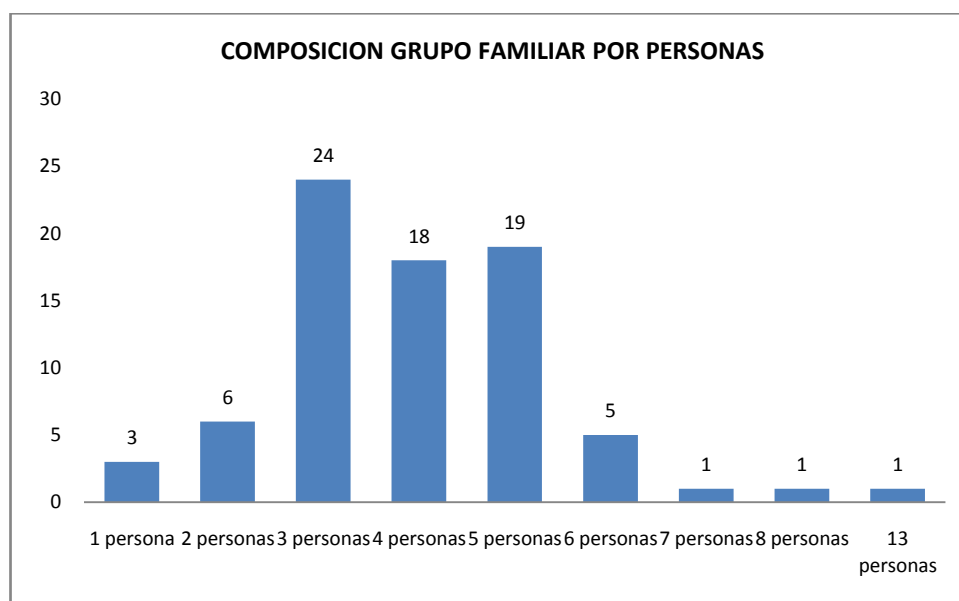
Existen menores en situación de desplazamiento que se encuentran en grados superiores para finalizar el ciclo educativo se retiran del sistema antes de su finalización para iniciar actividades laborales, especialmente en el sector agropecuario, por esta razón encontramos un porcentaje de menores en situación de desplazamiento mucho menor en los grados 10^o, 11^o y 13^o.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



La mayoría de las familias en situación de desplazamiento está conformada por tres miembros en su núcleo familiar, siguiendo en orden descendente las familias de 4 y 5 integrantes en el núcleo familiar y son muy pocas las familias numerosas.



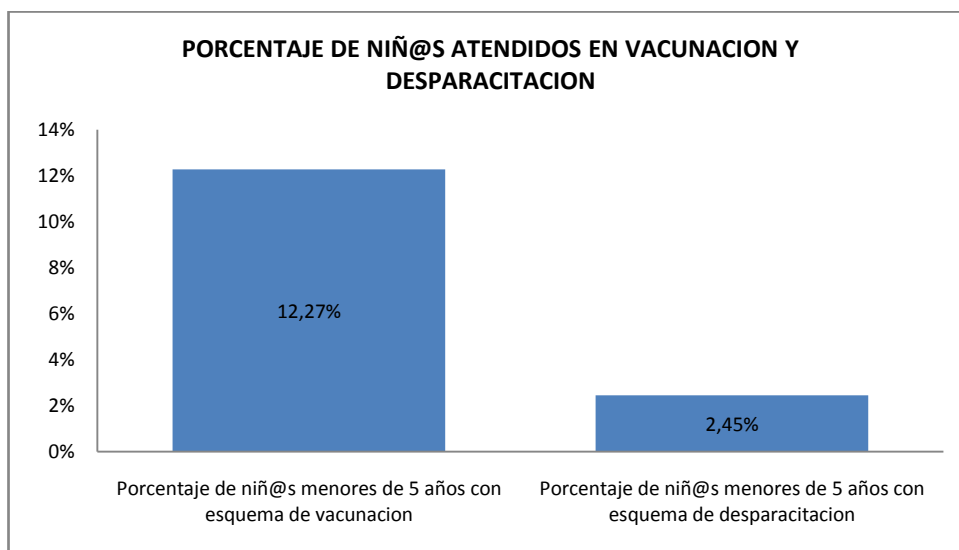
La población desplazada menor de 5 años no tienen esquema de desparasitación, lo anterior se corrobora al encontrar que solo un 2.45% de la población cuenta con el



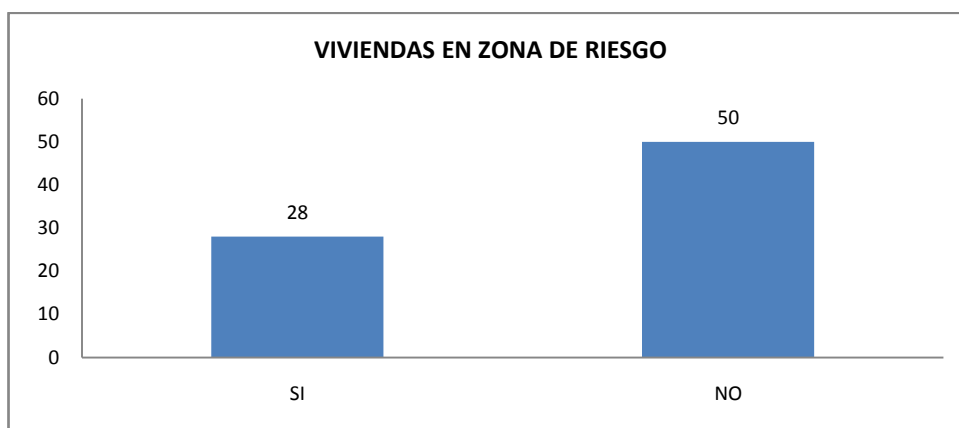
**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



esquema de desparasitación completo. Así mismo es bajo el nivel de menores desplazados que tienen el esquema de vacunación completo siendo de 12.27%.



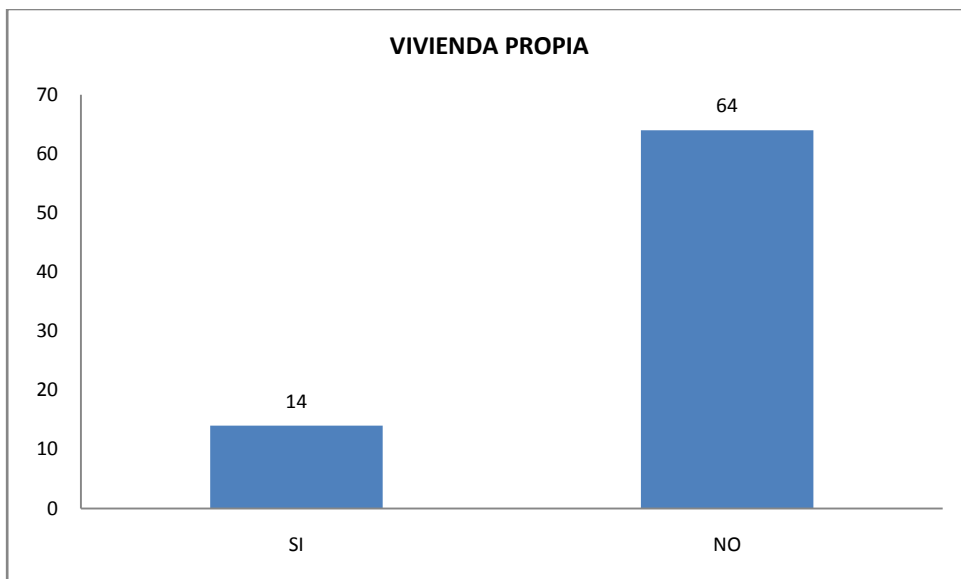
Se encuentra que 28 familias desplazadas viven en zonas de riesgo de las 78 identificadas en el municipio.



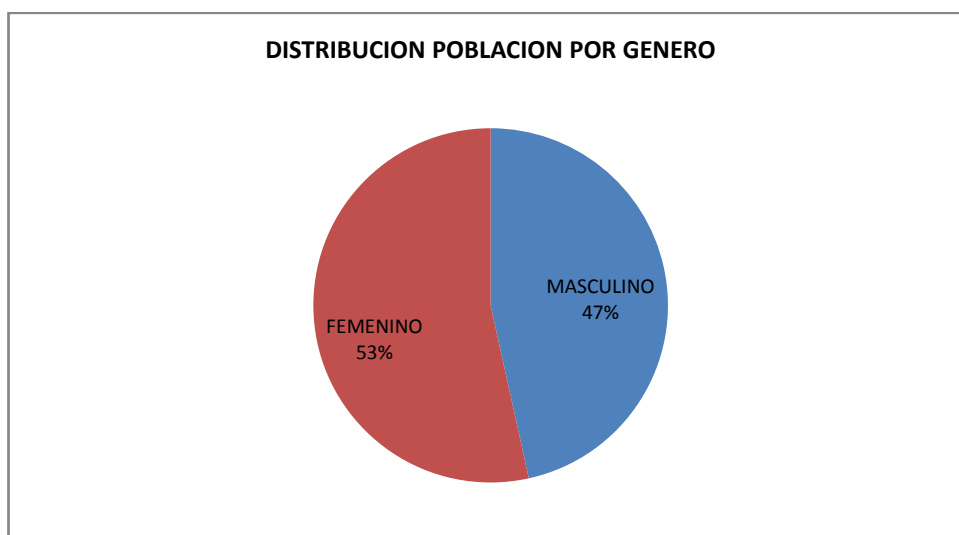
Se evidencia que 64 familias desplazadas NO tienen vivienda propia, tan solo 14 de esta familias poseen vivienda propia.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



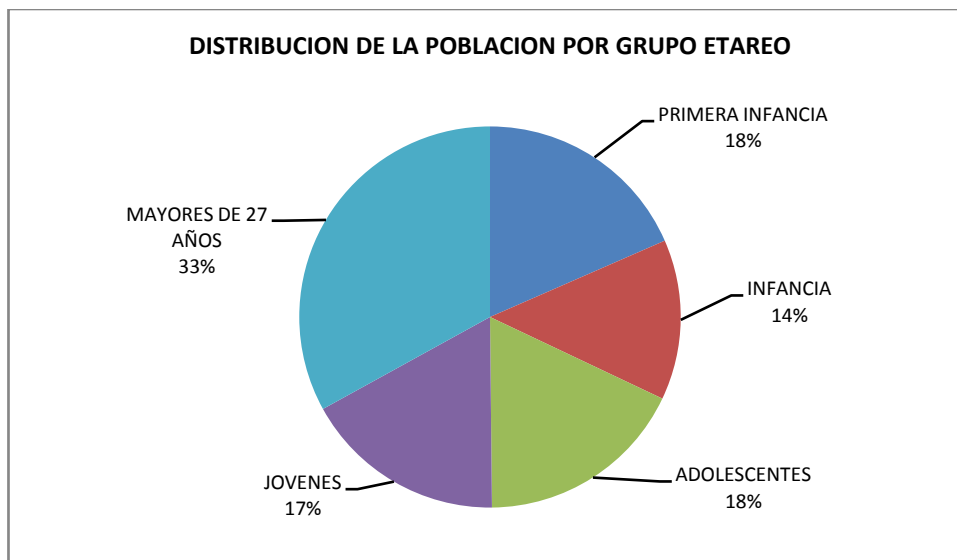
En esta población encontramos una participación de mujeres en un 53% y hombres en un 47%.



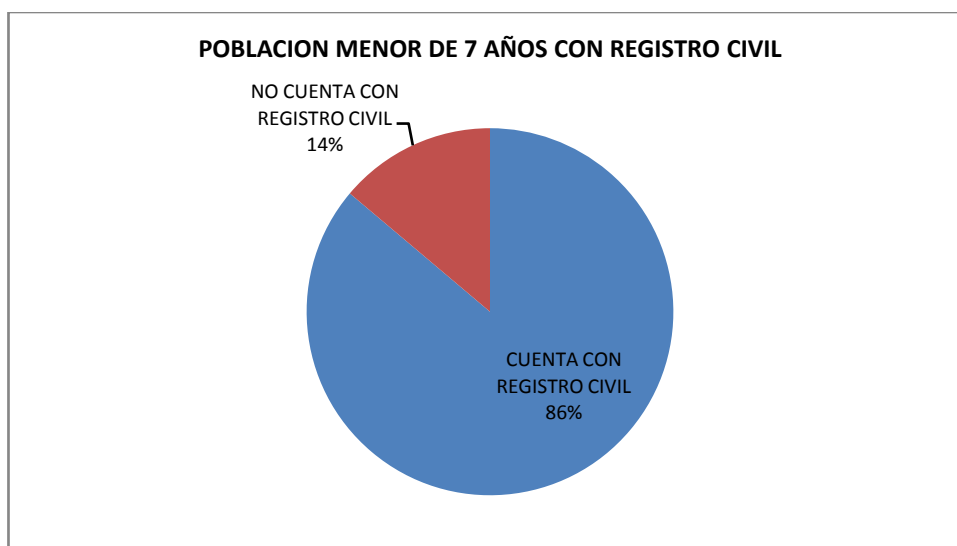
Se encuentra que de la totalidad de la población desplazada, el 18% corresponde a Primera Infancia, el 14% corresponde a Infancia, el 18% a Adolescentes, el 17% a Jóvenes y el resto de la población son personas mayores de 27 años.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Se encuentra un 14% de la población de menores de 7 años de edad que no cuentan con Registro Civil; situación que afecta la obtención a ayudas por parte del Estado para estos menores pues no se encuentran identificados en los sistemas de Entidades Territoriales.



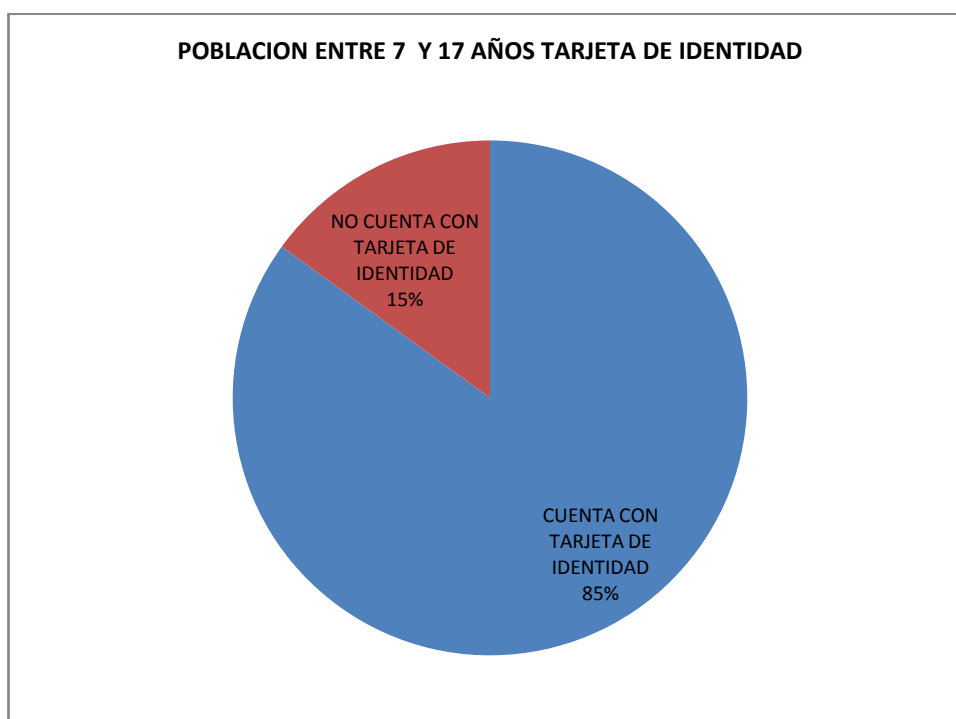


**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



De la población menor de 7 años, cuenta con registro civil el 86% y el 14% restante se encuentra sin registrar, haciéndose necesario implementar una campaña para lograr el 100% de identificación a esta población.

La siguiente grafica nos muestra que falta un 15% de la población por concurrir a realizar el trámite para la obtención de la Tarjeta de identidad, y el 85% ya cuenta con este documento de identificación.



El 73% de la población en situación de desplazamiento cuentan con su cedula de ciudadanía. De este porcentaje se conoce que varios perdieron este documento durante el proceso de desplazamiento y otros simplemente no han realizado el trámite.



POBLACION MAYOR DE EDAD CON CEDULA DE CIUDADANIA



Se debe realizar una campaña en compañía de la Registraduría para lograr que el 100% de los adultos cuenten con cédula de ciudadanía.

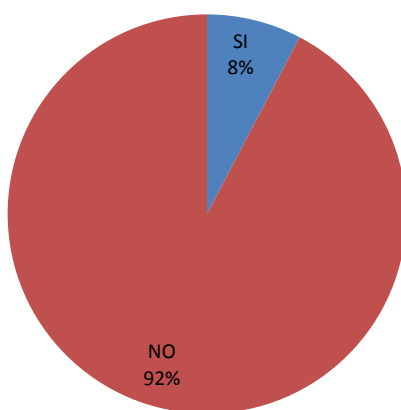
Solo un 8% tienen legalizado el predio donde habita, Gran porcentaje de desplazados consideran que documentos como promesa compraventa son suficientes al igual que la tenencia de la tierra durante varios periodos, pero no han realizado acciones ante entidades como notarias y oficinas de registros de instrumentos públicos para lograr la titularidad del predio. Razón que imposibilita la consecución de proyectos para mejoramientos de viviendas entre otros.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA

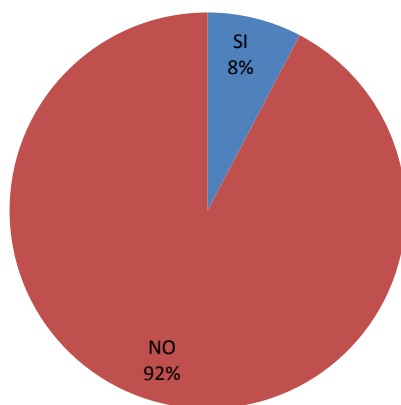


POBLACION CON LEGALIDAD EN SU PREDIO



Solo un 8% se encuentra participando en Proyectos productivos para logara la generación de ingresos.

POBLACION QUE PARTICIPA DE PROYECTOS PRODUCTIVOS PARA GENERACION DE INGRESOS



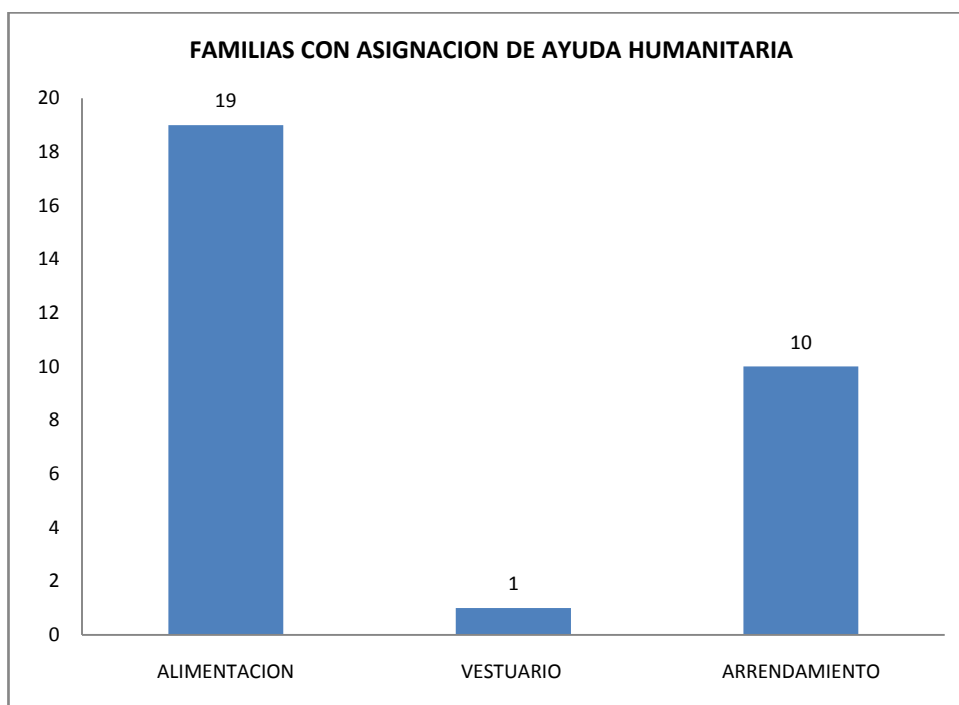
La población desplazada no se ha organizado, sin embargo el 3% de la población dice pertenecer a algún tipo de Asociación en el municipio.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Se encontró que 30 familias han recibido ayuda humanitaria distribuidos de la siguiente manera: Alimentación 19, vestuario 1 y apoyo de arrendamiento 10.





**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**

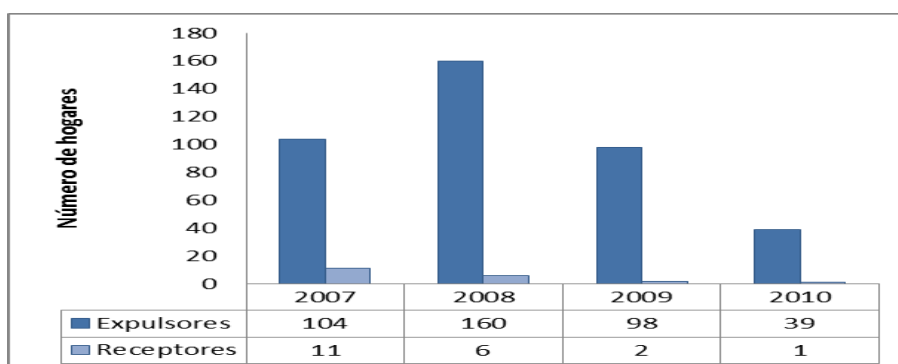


El municipio de Villahermosa ha sido promotor activo de las actividades a realizarse con la población en situación de desplazamiento, por esta razón el Comité de desplazados se encuentra activo y se prepara para la transición de Atención a las Víctimas del conflicto.

Número de hogares desplazados.

Años	2007	2008	2009	2010
Expulsores				
Hogares	104	160	98	39
Receptores				
Hogares	11	6	2	1

FUENTE: ACCION SOCIAL



Fuente: Acción Social.

Número de personas desplazadas por edad y sexo.

Años	2007	2008	2009	2010	TOTAL
Expulsores					
Edades	Hombres				
0 – 5 años	21	35	20	10	86
6 – 12 años	41	54	24	14	133
13 – 17 años	28	38	23	10	99
18 – 26 años	47	41	37	17	142



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



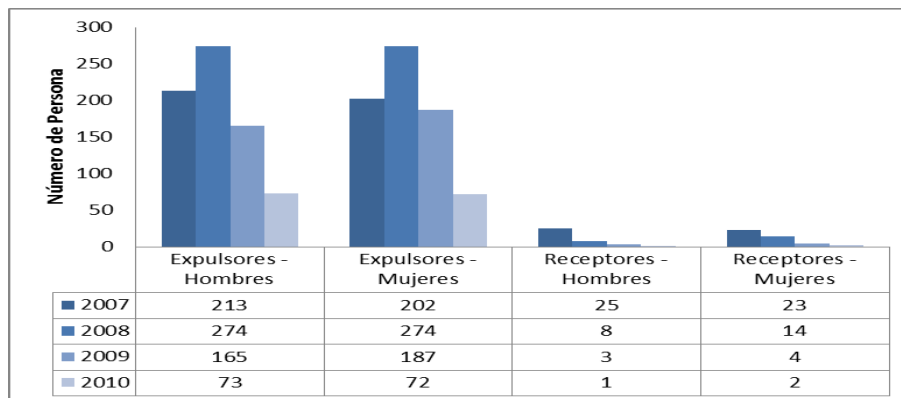
Años	2007	2008	2009	2010	TOTAL
Expulsores					
27 – 60 años	59	86	55	18	218
61 y +	17	20	6	4	47
Subtotal	213	274	165	73	725
Años	2007	2008	2009	2010	TOTAL
Mujeres					
Edades					
0 – 5 años	17	26	25	12	80
6 – 12 años	35	51	33	11	130
13 – 17 años	25	34	28	9	96
18 – 26 años	30	40	33	12	115
27 – 60 años	83	108	65	24	280
61 y +	12	15	3	4	34
Subtotal	202	274	187	72	735
TOTAL	415	548	352	145	1,460
Receptores					
Hombres					
Edades					
0 – 5 años	1	1	1	0	3
6 – 12 años	5	1	1	0	7
13 – 17 años	4	2	0	0	6
18 – 26 años	5	1	1	0	7
27 – 60 años	7	3	0	1	11
61 y +	3	0	0	0	3
Subtotal	25	8	3	1	37
Mujeres					
Edades					
0 – 5 años	0	3	1	0	4
6 – 12 años	6	1	0	0	7
13 – 17 años	4	2	0	1	7
18 – 26 años	3	3	2	0	8
27 – 60 años	7	5	1	1	14
61 y +	3	0	0	0	3
Subtotal	23	14	4	2	43
TOTAL	48	22	7	3	80

FUENTE: ACCIÓN SOCIAL.

Personas desplazadas por modalidad y sexo.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



Esta población fue atendida con los diferentes programas de promoción y prevención con enfoque diferencial y teniendo como prioridad la atención de niños, niñas, adolescentes y madres gestantes, madres cabeza de familia y adultos mayores.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS PARA DESPLAZADOS.

POLITICA: “IMPLEMENTACIÓN Y APLICACIÓN DE LOS COMPONENTES DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHOS CONFORME A LA DINAMICA QUE SE PRESENTA EN EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA DE EXPULSIÓN O RECEPCIÓN DE POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO A CAUSA DE LA VIOLENCIA O DE AQUELLAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN RIESGO DE SER DESPLAZADAS”.

OBJETIVO GENERAL.

Ejercer el acompañamiento a través de la observación y vigilancia de la dinámica de expulsión o recepción de población en situación de desplazamiento a causa de la violencia, como responsabilidad del Comité Municipal de Atención a la Población en Situación de Desplazamiento Forzado, implementado medidas de protección de derechos fundamentales y patrimoniales de este grupo vulnerable.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Se reformulara el PIU municipal y se constituirá una base de datos de la población desplazada consolidada; haciendo los respectivos cruces de información con la Unidad de Registro del Departamento Administrativo Para La Prosperidad Social, gobernación del departamento, personería municipal y demás entidades encargadas de la atención prioritaria de este grupo poblacional.
- Asesorar, acompañar y capacitar a las diferentes entidades, instancias y comunidades que deben atender a la población en condición de vulnerabilidad para que sean instruidos y atendidos adecuadamente.
- Implementación de las medidas de protección de derechos fundamentales y patrimoniales de la población desplazada, asesorándola sobre la posibilidad que tiene de declarar su situación ante el agente del Ministerio Público y a su vez de la alternativa de solicitud de protección e ingreso al Registro Único de Predios y Territorios abandonados –RUPTA- (Protección y Restitución de tierras).
- Implementación de mecanismos de identificación de la población en Riesgo de desplazamiento, creando un vínculo directo con las Unidades de acreditación del Estado y accediendo a los respectivos acuerdos de intercambio y confidencialidad de la información en convenio con la Unidad de Atención y Orientación (UAO).
- Acompañamiento a procesos de formalización de la propiedad e impulsar los procesos de reparación.
- Divulgar los Derechos Humanos con campañas de socialización e interacción con la comunidad.
- Orientar e instruir a los habitantes del lugar de asentamiento de la población en situación de vulnerabilidad sobre el acceso prioritario a los servicios básicos y esenciales del ser humano.
- Gestionar las solicitudes de Atención Humanitaria de Emergencia y a su vez instruir al jefe de hogar declarante del núcleo familiar en Situación de



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



Desplazamiento Forzado, sobre la responsabilidad exclusiva de la buena administración, manejo y distribución de los recursos entregados por el Estado.

- Participar de los diferentes programas institucionales que actualmente existen para Población Desplazada, con el fin de contribuir al avance de su condición de vulnerabilidad en convenio con los diferentes organismos Nacionales que brindan esta alternativa.
- Solicitar y entregar componentes de carácter excepcional (Vestuario, alimentación, utensilios de aseo, primeros auxilios, etc.) en la medida de que estos busquen atender las necesidades de vestuario inmediata al desplazamiento para socorrer y asistir de manera temporal la emergencia que resulta para las personas que se encuentran en un clima y/o entorno ajeno al de su lugar de origen.
- Acompañar los procesos de retorno y/o reubicación los cuales son de carácter exclusivamente voluntarios en cumplimiento de tres principios esenciales: 1. Retorno: “Se entiende como la decisión libre y voluntaria de la población en situación de desplazamiento de regresar al lugar del cual se desplazó, el cual puede continuar con su proyecto de vida personal, familiar y comunitaria, ser fundamental del tejido social, contribuir con el desarrollo del municipio y ejercer plenamente la ciudadanía en su lugar habitual de residencia. 2. La reubicación: Es la alternativa de estabilización socioeconómica de un hogar en situación de desplazamiento de manera voluntaria y libre, en un lugar distinto a donde habitualmente residía y de donde fue desplazado.
- Verificar y certificar los requisitos de los procesos de retorno y reubicación los cuales son: Voluntariedad: Acto mediante el cual la persona manifiesta su voluntad de retornar o reubicarse en determinado lugar específico del país. Seguridad: Condiciones mínimas de seguridad que debe tener el lugar al cual la persona solicita la reubicación o el retorno. Este concepto implica que el territorio goza de personal militar o policial permanente en la zona, con el fin de garantizar la habitabilidad que le permiten a la población desarrollar su proyecto de vida. Dignidad: Verificar si la oferta institucional de la cual goza la persona en el lugar inicial del desplazamiento, pueda ser ofertada en el lugar al cual se piensa reubicar



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



o retornar, como quiera que la ayuda humanitaria es un concepto de mínimo vital y de dignidad.

- Asesoría para desarrollar proyectos productivos o fortalecer un negocio como alternativa para generar ingresos económicos para su núcleo familiar que tiendan a elevar su nivel de vida.
- Garantizar el apoyo en la atención integral de la población desplazada y en la disminución de las cifras de violencia y violación de los derechos humanos.

METAS:

- En el cuatrienio ejercer las facultades asignadas en la ley 387 de 1997 de conformidad a la valoración de necesidades en cada grupo familiar en condición de desplazamiento forzado, actuar bajo los parámetros de la ley 1448 de 2011 y lo atinente al protocolo de protección.

ESTRATEGIAS:

- Coordinar Plan de acción y competencias con las entidades de carácter Nacional, Departamental y Municipal encargadas de la atención a la Población en situación de desplazamiento.
- Definir alternativas con los desplazados para actuar y movilizarse de manera organizada y participativa en procura de nuevas y mejores condiciones de vida.
- Orientación ocupacional para identificar los intereses y objetivos del núcleo familiar en situación de desplazamiento forzado a causa de la violencia.
- Asegurar al régimen subsidiado a la población en situación de desplazamiento y garantizar el acceso a la salud y a la seguridad social de este grupo poblacional.
- Asegurar el acceso al sistema educativo en cualquier etapa de recepción de población desplazada.



C. PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- Coordinar Plan de acción y competencias con las entidades de carácter Nacional, Departamental y Municipal encargadas de la atención a la Población en situación de desplazamiento.
- Definir alternativas con los desplazados para actuar y movilizarse de manera organizada y participar en procura de nuevas y mejores condiciones de vida.
- Orientación ocupacional para identificar los intereses y objetivos del núcleo familiar en situación de desplazamiento forzado a causa de la violencia.
- Asegurar al régimen subsidiado a la población en situación de desplazamiento y garantizar el acceso a la salud y a la seguridad social de este grupo poblacional.
- Asegurar el acceso al sistema educativo en cualquier etapa de recepción de población desplazada.
- Trabajamos para proteger a la población en situación de desplazamiento forzado a causa de la violencia, promoción, prevención y atención al grupo vulnerable.
- Coordinación armónica interinstitucional para manejo de base de datos, estadísticas y registro de la población en situación de desplazamiento en el municipio de Villahermosa.
- Creación, implementación y funcionamiento oficina de atención personalizada a víctimas del conflicto armado interno, central de orientación municipal

PROYECTOS: TRABAJAMOS PARA PROTEGER A LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE DESPLAZAMIENTO FORZADO A CAUSA DE LA VIOLENCIA.

D. INDICADORES DEL SECTOR:



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



NOMBRE DEL INDICADOR.	OPERACIÓN.	IMPACTO QUE MIDE.
Caracterización e identificación de población en situación de desplazamiento.	Acuerdo de manejo de información y protocolos de base de datos única.	Priorización de la población en los diferentes programas estatales.
Ayuda Humanitaria de Emergencia.	Entrega kit de aseo, auxilio de arrendamiento transitorio, elementos de alojamiento temporal.	Atención inmediata a la población declarante pero no incluida todavía en el registro único de víctimas.
Orientación, asesoría y acompañamiento a la población en situación de desplazamiento.	Creación de la oficina de atención a víctimas.	Atención, acompañamiento, seguimiento a las solicitudes de ayuda humanitaria de emergencia, solicitudes de prórrogas, ayudas de transición y retornos. Enlace entre la población en situación de desplazamiento y las autoridades estatales para su atención prioritaria.

4.6.2. POBLACION DISCAPACITADA.

A. DIAGNOSTICO:

Según los resultados obtenidos fuente DANE marzo 2010 – dirección de censos y demografía, con la aplicación del Registro para la localización y caracterización de las personas con discapacidad, Villahermosa registró 722 casos. De los cuales son 362



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



masculinos y 360 femeninos. El mayor índice de discapacidad se encuentra en el grupo etareos de los 10 a 14 años con un total de 102. Y el menor índice se encuentra en niños y niñas menores de tres años con un total de 11 niños y en personas mayores de 85 años con un total de 11 personas.

Respecto a la discapacidad que afecta estructuras y funciones corporales, en primer lugar el sistema nervioso es el más afectado, luego los ojos, en tercer lugar el movimiento del cuerpo brazos y piernas, seguidamente el sistema cardiorrespiratorio y las defensas, por último la digestión y metalismo, voz y habla.

La mayor dificultad de las personas con discapacidad es caminar, correr, saltar, así como percibir la luz, distinguir objetos y personas a pesar de usar lentes o gafas, en tercer lugar la pensar y memorizar, seguidamente desplazarse en trechos cortos por problemas respiratorios o del corazón, en quinto lugar hablar y comunicarse, así como oír aun con aparatos especiales y relacionarse con las demás personas de su entorno.

De los 722 casos que presenta Villahermosa asisten a la escuela 215, de los cuales 92 están entre los 10 y 14 años, 72 entre los 15 a 49 y 39 entre los 5 y nueve años. Los 494 que no asisten a alguna institución educativa manifiestan que la mayor razón es que consideran que por su condición no son aptos para ingresar a una institución educativa.

Proporción de la población con alguna discapacidad (2010).

Grupos de edad (años)	Total			Cabecera municipal			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F
Total	722	362	360	265	120	145	16	8	8	441	234	207
Menores de tres	11	4	7	4	1	3	0	0	0	7	3	4
De 3 a 4	17	11	6	7	5	2	0	0	0	10	6	4
De 5 a 9	54	20	34	26	12	14	2	1	1	26	7	19
De 10 a 14	102	47	55	58	26	32	3	1	2	41	20	21
De 15 a 19	95	37	58	54	19	35	3	0	3	38	18	20
De 20 a 24	19	10	9	3	2	1	0	0	0	16	8	8
De 25 a 29	33	17	16	5	1	4	1	0	1	27	16	11
De 30 a 34	35	16	19	10	5	5	1	1	0	24	10	14
De 35 a 39	28	12	16	3	2	1	0	0	0	25	10	15



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



De 40 a 44	30	17	13	6	2	4	3	2	1	21	13	8
De 45 a 49	41	23	18	9	6	3	0	0	0	32	17	15
De 50 a 54	34	15	19	7	2	5	0	0	0	27	13	14
De 55 a 59	33	18	15	8	3	5	0	0	0	25	15	10
De 60 a 64	36	23	13	8	4	4	1	1	0	27	18	9
De 65 a 69	51	31	20	15	8	7	2	2	0	34	21	13
De 70 a 74	45	25	20	12	5	7	0	0	0	33	20	13
De 75 a 79	29	14	15	14	5	9	0	0	0	15	9	6
De 80 a 84	18	14	4	12	8	4	0	0	0	6	6	0
De 85 y más	11	8	3	4	4	0	0	0	0	7	4	3

Fuente: DANE.

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones para ver a pesar de utilizar lentes o gafas.

Estructuras o funciones corporales	Total			Cabecera municipal			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F
Los ojos	334	159	175	131	59	72	9	3	6	194	97	97

Fuente: DANE.

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones permanentes para hablar.

Estructuras o funciones corporales	Total			Cabecera municipal			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F
La voz y el habla	122	74	48	35	20	15	3	2	1	84	52	32

Fuente: DANE.

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones permanentes para caminar o moverse.

Estructuras o funciones corporales	Total			Cabecera municipal			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.	249	135	114	87	38	49	3	3	0	159	94	65

Fuente: DANE.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones permanentes para usar brazos y manos.

Estructuras o funciones corporales.	Total			Cabecera municipal			Centro poblado			Rural disperso		
	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F	Total	M	F
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.	249	135	114	87	38	49	3	3	0	159	94	65

Fuente: DANE.

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones permanentes para entender o aprender.

Dificultades para	Total	0-4	5 a 9	10 a 14	15 a 44	45 a 59	60 años y mas
Pensar, memorizar.	208	7	16	16	78	25	66

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones para oír aún con aparatos especiales.

Dificultades para	Total	0-4	5 a 9	10 a 14	15 a 44	45 a 59	60 años y mas
Oír, aún con aparatos especiales.	110	2	7	9	27	19	46

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones permanentes para relacionarse con los demás por problemas mentales o emocionales.

Dificultades para	Total	0-4	5 a 9	10 a 14	15 a 44	45 a 59	60 años y mas
Relacionarse con las demás personas y el entorno	83	3	4	9	42	8	17

Fracción de personas en condición de discapacidad con limitaciones permanentes para su autocuidado (bañarse, vestirse, alimentarse por sí mismo).

Dificultades para	Total	0-4	5 a 9	10 a 14	15 a 44	45 a 59	60 años y mas
alimentarse, asearse y vestirse por sí mismo	43	3	4	2	11	5	18



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Fracción de personas en condición de discapacidad con otra limitación permanente.

Dificultades para	Total	0-4	5 a 9	10 a 14	15 a 44	45 a 59	60 años y mas
Otra	30	0	3	3	17	4	3

Se gestionaron las ayudas técnicas para la población en condición de discapacidad a través de la Secretaria de Salud Departamental y del Consorcio Prosperar. De igual forma el municipio suscribió un convenio en la vigencia 2011 en el cual incluyo la entrega de ayudas técnicas para la población en condición de discapacidad.

El municipio tiene implementado el registro de localización de personas con discapacidad y se realiza a partir de formulario del cual la secretaria de Salud Departamental ha dado los soportes técnicos para su diligenciamiento y cargue en la plataforma indicada para tal fin.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS ADULTO MAYOR.

POLITICA: “DISCAPACIDAD SIN BARRERAS, NO SE TRATA DE TENER DERECHO A SER IGUALES, SINO, DE TENER IGUAL DERECHO A SER DIFERENTES”.

OBJETIVO GENERAL.

Apoyar a la comunidad en situación de discapacidad del municipio de Villahermosa mejorando su calidad de vida con estrategias y formas de actuación que permitan enriquecer las habilidades personales del discapacitado, potenciar las habilidades de respuesta social y familiar que hay a su alrededor para lograr una mejor proyección de cada discapacitado en el ámbito familiar, inclusión educativa, laboral y social.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Atender las necesidades particulares de las personas con condiciones especiales, para posibilitar el desarrollo social, afectivo, cultural, deportivo y cognitivo.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Promover la cooperación y la colaboración entre familias con personas con discapacidad, para crear una comunidad de ayuda mutua, Fomentando redes naturales de apoyo entre padres, amigos o compañeros dentro de la comunidad, Acentuando los procesos de interacción, para hacer posible una rehabilitación para todos.
- Identificar la población objeto y sus necesidades especiales para elaborar su plan de acción a través de evaluación previa en las áreas: motora – comunicativa y educativa.
- Capacitar a los estudiantes normalistas para que realicen actividad de apoyo pedagógico, deportivo - social concertando previamente el tipo e intensidad de los apoyos, válidos para su servicio social comunitario, como tutores formadores.
- Establecer una filosofía basada en el principio democrático e igualitario, tenemos derecho a ser diferentes Redefiniendo el papel de cada miembro de la comunidad.
- Registrar las experiencias significativas durante el año para lograr un impacto en el mejoramiento de la calidad e innovación en la rehabilitación de la población discapacitada.

METAS:

- Creación y formulación de una (1) política pública en discapacidad.
- Creación de un (1) programa de intervención integral, dado a través de procesos terapéuticos que desarrollaran la máxima funcionalidad e independencia posible, que mejorara la calidad de vida y una plena integración familiar, social, educativa y ocupacional.

ESTRATEGIAS:



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Deliberación, construcción, Seguimiento y verificación de la puesta en marcha de las políticas, estrategias, y programas para que se garantice la integridad de las personas en condición de discapacidad.
- Atender las necesidades particulares del individuo, desde el diagnóstico de un profesional para posibilitar el desarrollo social, afectivo, cultural, deportivo y cognitivo.
- Dar a conocer (sensibilización) la legislación para la atención a la población con necesidades educativas en las instituciones Educativas.
- Evaluación e intervención integral (motora – comunicativa y psicológica) para determinar las necesidades de apoyo terapéutico.
- Capacitación a los estudiantes del servicio social y normalistas en diferentes talleres programados para contar con un apoyo directo y asegurar el éxito de los objetivos propuestos.
- Con los estudiantes del servicio social ya seleccionados se promoverán programas de innovación y medios técnicos que fortalezcan los procesos de rehabilitación.
- Coordinar con los docentes los apoyos terapéuticos que se requieran para la población con necesidades especiales.
- Capacitar a los padres de familia que están directamente relacionados con la problemática para sensibilizarlos e involucrarlos en el proceso de integración.
- Seguimiento y evaluación de los procesos anteriormente relacionados.

C. PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- Rompiendo barreras a la exclusión.
- Centro integral manitos creativas. trabajando por las condiciones especiales.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Por un entorno protector y prevención de la discapacidad.

D. INDICADORES DEL SECTOR:

NOMBRE DEL INDICADOR.	OPERACIÓN.	IMPACTO QUE MIDE.
Número de personas con discapacidad atendidas integralmente.	No de personas con discapacidad / No. De personas atendidas con discapacidad.	Atención integral a personas con discapacidad.
Acuerdo mediante el cual se crea la política de discapacidad.	Actos Administrativos vigentes para la política de discapacidad. Actos Administrativos nuevos para la implementación de la Política de Discapacidad.	La creación de una (1) política pública de discapacidad.
Estrategias IEC DE promoción y prevención.	Numero de estrategias IEC de promoción y prevención en discapacidad proyectadas/total de estrategias IEC realizadas en cada vigencia.	IEC de promoción y prevención.

4.6.3. ADULTOS MAYORES.

A. DIAGNOSTICO:

En el municipio de Villahermosa según proyección DANE 2011 se encuentran 1198 personas mayores de 60 años las cuales 712 son del sexo masculino y 486 del sexo femenino.

Son beneficiarios 460 personas del programa de protección social del adulto mayor coordinado por el consorcio prosperar, el cual consiste en un auxilio económico transferido a los adultos mayores cada dos meses.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Se beneficiaron 106 adultos mayores del programa de complemento alimentario en la vigencia 2011.

Viven en el hogar San Vicente de Paul 39 adultos mayores, los cuales dependen en su totalidad de los recursos transferidos del municipio; Con el apoyo del monitor de deporte y los docentes de Educación Física de las diferentes instituciones educativas se realizan actividades de

carácter deportivo dirigidas a los adultos mayores, también se trabaja a través del proyecto de estilo de vida saludable en el cual se incluye las poblaciones más vulnerables y sensibles a esta situación, especialmente con los adultos mayores quienes han sido canalizados a través de los programas de Protección Social al Adulto Mayor.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS PARA ADULTO MAYOR.

POLITICA: “GARANTIZAR LA CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR, ENTENDIDA ÉSTA COMO EL SENTIMIENTO DE BIENESTAR Y SATISFACCIÓN, PRESTÁNDOLES ASISTENCIA Y PROTECCIÓN”.

OBJETIVO GENERAL.

Promover acciones para la participación y acompañamiento en el proceso de envejecimiento activo y saludable, ofreciendo alternativas de capacitación y recreación que pretendan mejorar su calidad de vida.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Crear una modalidad de atención gerontológica comunitaria que contribuya a resolver las necesidades socioeconómicas, psicológicas de los adultos mayores en el municipio.
- Promover actividades recreo deportivo, cultural y posibilitar la vinculación y participación de los adultos mayores en eventos de este tipo.
- Promover el desarrollo, mantenimiento y fortalecimiento de destrezas, actitudes, aptitudes y habilidades que posibiliten el bienestar integral de la persona adulta mayor.

METAS:

- Formular un proyecto para la gestión de los recursos de cofinanciación en la reorganización de la estructura orgánica y jurídica del ancianato.
- Ampliar la cobertura existente de los subsidios económicos de alimentación.
- Formular un proyecto para la gestión de recursos de financiación para mejorar la infraestructura de la planta física del ancianato.
- Realizar anualmente 4 eventos de capacitación cultural y recreativa.
- Realizar anualmente dos brigadas de salud en el ancianato.
- Crear una base de datos para tener un mayor conocimiento sobre el estado de nuestros adultos mayores.
- Creación del Centro de Atención recreo deportiva para la tercera edad.

ESTRATEGIAS:

- Gestionar en el sector público, privado y de la cooperación en la consecución de recursos físicos y económicos para cumplir con la meta de mejorar la infraestructura física.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Todas las actividades estarán caracterizadas por un componente lúdico de dinámicas diseñadas para adultos mayores por un equipo de recreación compuesto por profesionales y estudiantes.
- Involucraremos concursos y juegos alrededor del baile y una terapia musical.
- Se implementara la tarde de baile, caminatas ecológicas, en las actividades para los adultos mayores.
- Se realizara un convenio con la biblioteca municipal para que los adultos mayores más funcionales con su experiencia y conocimiento promuevan la lectura de cuentos en los niños y niñas con énfasis en la tradición oral.
- Se fortalecerán talleres de desarrollo de las habilidades manuales, desarrollo cultural y expresión artística.
- Realizaremos charlas de autocuidado y desarrollo personal para fomentar el envejecimiento saludable, fortalecimiento de la autoimagen, limpieza y la valorización de aptitudes y habilidades, reconociendo las propias dificultades, buscando las formas de resolución de las mismas.
- Promover una alianza estratégica con el ICBF, secretaria departamental de salud, plan de salud pública municipal, y el hospital Ismael Perdomo para la atención de salud de esta población.
- Apoyar y fortalecer las actividades recreo deportivo y cultural y posibilitar la vinculación y participación de los adultos mayores en eventos recreo deportivo y cultural.
- Estimular la participación de los adultos mayores en actividades deportivas, recreativas y culturales que fomenten hábitos de vida saludable y mejoren sus condiciones básicas de vida.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Establecer convenios con el SENA y entidades del sector agroindustrial para la realización de proyectos productivos.

C. PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- Amor, cuidado y recreación para el adulto mayor.
- Seguimiento al programa nacional de subsidio del adulto mayor.
- Programa el baúl de los recuerdos con mi abuelo.
- Seguimiento al programa de alimentación del adulto mayor almuerzos calientes en cooperación con el ICBF.

D. INDICADORES DEL SECTOR:

Adultos Mayores en Situación de Vulnerabilidad.	Número de adultos mayores. / No. de adultos mayores en situación de vulnerabilidad.	% de adultos mayores en situación de vulnerabilidad.
Acuerdo mediante el cual se crea la política de protección al adulto mayor.	No. de Acciones Administrativas para la protección del Adulto Mayor.	La creación de una (1) política pública de atención, protección e inclusión al adulto mayor, en los diferentes programas exclusivos para este tipo poblacional.

4.6.4. EQUIDAD DE GÉNERO.

A. DIAGNOSTICO:



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



En el Municipio de Villahermosa especialmente en el área rural se presentan muchos casos de violencia contra la mujer pero que no son denunciados por temor y otros factores, además también muchas tienen sobre sus hombros la responsabilidad de sus hogares, así como pocas se atreven a participar en procesos democráticos.

El tema de equidad de género es relativamente nuevo y su obligatoriedad se desconoce además de que faltan herramientas legales para su implementación. Por esto es necesario sensibilizar y contar con la voluntad política y administrativa de la alta gerencia departamental y municipal y aún más, disponer de recursos económicos suficientes y garantizar condiciones de seguridad y orden público. De otra parte, es necesario realizar programas que empoderen y formen a las mujeres para la participación activa y efectiva en los procesos comunitarios, políticos y en los procesos productivos que generen ingresos, elevando con ello su calidad de vida y dándole mayores opciones en el desarrollo local y regional.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS:

POLÍTICA: “IMPLEMENTACIÓN DE LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA GARANTIZAR EL ACCESO A ESCENARIOS DEMOCRÁTICOS Y DE PARTICIPACIÓN DEL GÉNERO MITIGANDO LA DISCRIMINACIÓN Y ESTIGMATIZACIÓN SOCIAL”.

OBJETIVO GENERAL.

Promover en el municipio de Villahermosa la igualdad de género, así como estrategias, programas, proyectos, y acciones que fortalezcan el empoderamiento de la mujer con igualdad de oportunidades en espacios políticos, sociales, económicos y culturales, y avanzar en el reconocimiento, garantía y restitución de los derechos de niñas, adolescentes, adultas y adultas mayores, así como aquellas en situación de vulnerabilidad (mujer cabeza de familia, discapacitadas, víctimas de la violencia, víctimas de maltrato, violencia intrafamiliar, con igual condición dirigida a la población LGBTI).



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
"TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE"
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer la igualdad de derechos y oportunidades para las mujeres de la zona urbana y rural, de todos los grupos de edad, procedencia, condiciones especiales.
- Priorización a las mujeres en especial a las madres cabeza de familia en la inclusión de iniciativas, programas, y proyectos a nivel social, productivo y laboral.
- Avanzar en la garantía del derecho a una vida libre de violencia, maltrato físico, psicológico.
- Fomentar la igualdad de género para que usen las herramientas, accedan al conocimiento, innovaciones tecnológicas y participen activamente y lideren la elaboración de programas y políticas en pro de la comunidad y de su bienestar socio-económico.
- Crear en el municipio un punto de atención específico para la mujer.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Desarrollar las capacidades empresariales, asociativas e innovación de las mujeres y jóvenes para que mejoren su calidad de vida.
- Implementar en los centros educativos y comunidad campañas intensivas contra la violencia hacia la mujer.

METAS:

- Crear un (1) consejo comunitario municipal de mujeres, como espacio para promover la participación, movilización, y organización de las mujeres y su interlocución con la administración municipal.
- Crear el proyecto “casa de la mujer” en el municipio.
- Crear escenarios de participación y sensibilización a la comunidad en general sobre la existencia de la comunidad y la realidad LGBTI, (lesbianas, Gays, Bisexuales, transexuales e indeterminados).

ESTRATEGIAS:

- Crear el consejo comunitario municipal de mujeres. Mediante procedimientos participativos y democráticos.
- Gestionar en el sector público, privado y de la cooperación la consecución de recursos físicos y económicos para cumplir con la meta de crear en el municipio (casa de la mujer).
- Proporcionar a las mujeres formación ocupacional y empresarial en sectores emergentes dentro de su zona, así como fomentar el trabajo cooperativo y el empresariado femenino.
- Facilitar información, asesoría y apoyo técnico a las mujeres así como Promover espacios de encuentro e intercambio de experiencias participativas y productivas.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Mejorar la formación de las mujeres del medio rural, incrementando su autoestima,
- Promover su valor como Mujer y la independencia económica, lo cual puede traer como consecuencia una revaluación de su papel dentro del hogar.
- Implementar en el sector rural las redes de mujeres como actores claves comunitarios comprometidas con la labor de la equidad de género.
- Desarrollar en la población urbana y rural capacitaciones de liderazgo, y actividades que promuevan la denuncia de prácticas de violencia y discriminación.
- Generar alianzas con la emisora municipal para que se desarrollen programas y estrategias comunicativas que contribuyan a erradicar la violencia contra las mujeres.
- Desarrollar acciones de reconocimiento a las mujeres que se destaquen por liderazgo, emprendimiento y programas sociales.
- Promover campañas de salud con actividades de prevención de enfermedades de la mujer.
- Fortalecer las campañas en contra de las redes de explotación sexual, comercial de niñas, jóvenes y adolescentes.
- Fortalecer en las instituciones educativas capacitación y sensibilización sobre el buen trato, salud mental, atención, prevención, intervención, integral en violencia contra las mujeres.
- Promover proyectos productivos enfocados a las mujeres cabeza de familia.
Ampliar la cobertura de las campañas informativas y educativas sobre derechos sexuales y reproductivos, fortaleciendo en los jóvenes sus derechos y responsabilidades.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Implementar acciones educativas para fortalecer la participación de los hombres en la crianza y cuidado de los hijos(a), promoviendo una paternidad responsable y motivando la redistribución de las tareas asociadas al rol productivo.
- Promocionar el reconocimiento del derecho de las mujeres, principalmente las adultas y de las zonas rurales, a la recreación, el deporte, y el tiempo libre.
- Capacitar y promover las huertas en el área rural y urbana como fuente de seguridad alimentaria, involucrando a todos los miembros de la familia.
- Sensibilización a la comunidad sobre los escenarios de participación para mitigar la discriminación de la población LGBTI, (lesbianas, Gays, Bisexuales, y transexuales e indeterminados).
- Fortalecer y ampliar la cobertura del programa Red Unidos “Erradicación de la pobreza extrema” para la asignación de subsidios o gestiones para el mejoramiento de vivienda de las madres cabeza de familia.
- Mejorar la eficacia de la integración en la sociedad relacionadas con la igualdad de género.
- Reorientar acciones específicas para favorecer la capacitación de la mujer.
- Fomentar la igualdad de género para que usen las herramientas, accedan al conocimiento, innovaciones tecnológicas y participen activamente y lideren la elaboración de programas y políticas en pro de la comunidad y de su bienestar socio-económico.

C. PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- Mesas de participación “equidad de género”.
- Programa de seguimiento y caracterización para incentivar la participación de la mujer en escenarios democráticos, y a la población LGTBI.



D. INDICADORES DEL SECTOR:

Nombre del Indicador	Operación	Impacto o Que Mide
Espacio para promover la participación, movilización, y organización de las mujeres y su interlocución con la administración municipal.	No. de Acciones proyectadas para la participación.	Porcentaje de Mujeres que participan en programas de participación.
	No. de Acciones ejecutadas para la participación.	
Mesas de participación "equidad de género"	No. de personas participando de mesas de concertación.	% de personas que participan de mesas de concertación.

5. LEY DE VICTIMAS.

A. DIAGNOSTICO:

Antes de entrar en vigencia la ley de víctimas y hasta el año 2011 se aplican las leyes 387 y 418 de 1997, los cuales incluían los esquemas para la caracterización de población desplazada que para el municipio de Villahermosa y según registro de la personería municipal para el año 2011 se presentaron 18 solicitudes de inclusión en el registro único de población desplazada y la caracterización de víctimas de la violencia el cual tenía una vigencia de hechos ocurridos antes del 20 de abril de 2008 y que se podía determinar de dos maneras:

1. Presentación de trámite de reparación por vía administrativa ante acción social en virtud del decreto 1290 de 2008.
2. Constituirse como víctima en un proceso judicial ante la unidad de justicia y paz de la fiscalía general de la nación.

La ley de victimas empezó a regir a partir del 01 de enero del año 2012, se autorizó para el municipio de Villahermosa desde el 18 de enero del mismo a la personería



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



municipal el diligenciamiento de los formatos únicos de víctimas; a la fecha se han diligenciado 41 formatos, documento que es distribuido por la unidad administrativa especial para la atención y reparación integral a las víctimas de manera gratuita para los ciudadanos y sin necesidad de intermediarios.

De los 41 registros que se han diligenciado en la personería municipal de Villahermosa y de conformidad con los anexos y protocolos para determinar los hechos victimizantes se han determinado los siguientes:

NUMERO ANEXO	TIPO ANEXO	CANTIDAD REGISTROS
ANEXO 1	ACTO TERRORISTA-ATENTADOS-COMBATES-ENFRENTAMIENTOS-HOSTIGAMIENTOS.	4
ANEXO 2	AMENAZA.	2
ANEXO 3	DELITOS CONTRA LA LIBERTAS Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO.	0
ANEXO 4	DESAPARICION FORZADA.	2
ANEXO 5	DESPLAZAMIENTO FORZADO.	13
ANEXO 6	HOMICIDIO-MASACRE.	19
ANEXO 7	MINA ANTIPERSONAL-MUNICION SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO.	1
ANEXO 8	SECUESTRO.	1
ANEXO 9	TORTURA.	0
ANEXO 10	VINCULACION DE NIÑOS(AS) Y ADOLESCENTES RELACIONADAS CON GRUPOS ARMADOS.	0
ANEXO 11	DESPOJO Y/O ABANDONO FORZADO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES.	0

Fuente: personería municipal.

Se aclara que cada declarante o grupo familiar puede diligenciar más de un anexo, esto es por ejemplo que se puede tener el anexo de desplazamiento forzado y también de homicidio, si existe pluralidad o concurso de hechos victimizantes en su narración.

No se ha diligenciado a la fecha formato de censos para eventos masivos, y caracterización básica por hogar afectado (anexo 13).



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Luego de diligenciados los formatos estos son enviados a la Unidad administrativa especial de atención y reparación a las víctimas y esta a su vez tiene un tiempo de 60 días para realizar la caracterización de las personas y tomar la decisión de ingresarlos al registro único de víctimas de conformidad a la ley 1448 de 2011 y los decretos con fuerza de ley que la reglamentan, decreto 4800, 4801, 4802, 4803 y 4829, que definen las pautas de funcionamiento de los organismos que impulsaran las políticas públicas de restitución de tierras, atención y reparación integral.

Es importante aclarar que los hechos ocurridos con anterioridad al 01 de enero de 1985 no son considerados para declarar la condición de víctima. En estos casos, según el parágrafo 4 artículo 3 de la ley 1448 de 2011 “las personas que hayan sido víctimas por hechos ocurridos antes del 01 de enero de 1985 tienen derecho a la verdad, medidas de reparación simbólica y a las garantías de no repetición previstas en la ley, como parte del conglomerado social sin necesidad de ser individualizadas”; de este modo los hechos ocurridos antes de esta fecha no deben ser consignados en el FUD, estos son los únicos casos en que los funcionarios del ministerio público deben abstenerse de hacerlos.

Se conformó mediante decreto 075 de diciembre 29 de Diciembre de 2011 el comité de justicia transicional a nivel municipal del cual quedo como compromiso realizar acta de instalación.

A su vez a la fecha se han inscrito dos organizaciones a nivel municipal para hacer parte de las mesas de participación en el municipio, registro avalado por personería municipal mediante resoluciones 014 de 27 de mayo de 2012 y 015 de 02 de Junio de 2012 respectivamente, quedando elegidos los delegados que actuaran en representación de las organizaciones ante el comité municipal de justicia transicional.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS.

POLITICA: “GARANTIZANDO LOS DERECHOS DE LA POBLACION VICTIMA DE LA VIOLENCIA DEL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA”.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



El municipio de Villahermosa se propone liderar los procesos de prevención, asistencia, protección y reparación integral a víctimas a través de la interacción con las diferentes instituciones y actores que intervienen en el proceso de tal manera que garantice la inclusión de los victimizados en los diferentes programas en los cuales se priorizara madres cabeza de familia, niños (as) y adolescentes y población que se encuentre en un mayor grado de vulnerabilidad.

OBJETIVO GENERAL.

Garantizar el acceso y atención inmediata de las personas que voluntariamente acudan para manifestar haber sufrido las circunstancias previstas en el art 3 de la ley 1448 del 2011, como pauta para atender las reclamaciones donde se definió el funcionamiento de los organismos que impulsarán la política pública de restitución de tierras, atención y reparación integral y las reglas para garantizar que las víctimas participen en la recuperación y el ejercicio de sus derechos políticos, económicos, sociales y culturales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Crear jornadas de capacitación, orientación y asesoría para atender las reclamaciones de las personas que acuden a manifestar su condición de víctima
- Facilitar el acceso de las personas que acudan a manifestar su condición de víctima a la gente del ministerio público obligado deprecionar la declaración.
- Hacer seguimiento al cumplimiento de los decretos del gobierno nacional que fija las reglas, que aplicara la unidad administrativa especial de gestión de restitución de tierras despojadas, encargada de organizar y mantener el registro de los predios presuntamente despojados o abandonados.
- Recibir las solicitudes de restitución en representación de las victimas cuando se trate de Bienes inmuebles ubicados en el sector urbano y remitir dentro del término legal a la oficina de registros e instrumentos públicos de la jurisdicción



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



para la respectiva anotación y remisión al INCODER u oficina adscrita al Ministerio de Agricultura cuando se trate de predios rurales.

META:

- Dar aplicación al principio de corresponsabilidad que nos obliga como entidad estatal a prevenir, asistir y atender a las víctimas conforme a nuestra competencia y responsabilidades. Trabajar armónicamente y de manera oportuna recordando.

ESTRATEGIAS:

- Crear un vínculo directo con el agente del ministerio público (personero municipal) quien es el encargado de recepcionar las declaraciones en el formato único de declaración para la solicitud de inscripción en el registro único de víctimas. Colaboración consistente en orientación y atención a usuarios.
- Proporcionar la logística necesaria para la correcta recepción de la declaración, garantizando la confidencialidad, la reserva y la dignidad de la persona declarante.
- Brindar apoyo a las personas que van a manifestar su condición de víctima en el proceso de consecución, de documentos, sugeridos para aportar como pruebas en su declaración.
- Apoyar al Agente del Ministerio Público para el envío de la información recolectada que aporte la persona teniendo en cuenta que se tiene la obligación legal de enviar la información el mismo día o a más tardar al día hábil siguiente.
- Explicar a la persona declarante que la entidad encargada para tramitar su solicitud de inscripción en el registro único de víctimas es la unidad administrativa especial de atención y reparación integral de las víctimas entidad adscrita al departamento administrativo para la prosperidad social y que la misma cuenta con 60 días para responder.



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Suministrar la logística para que la población declarante se dirija al punto de atención de la unidad administrativa especial de atención y reparación informar los medios telefónico, electrónicos entre otros que esta dispondrá para notificar e informar sobre el trámite.

C. PLANES PROGRAMAS Y PROYECTOS:

PROYECTO:

- IMPLEMENTACION DE LA LEY DE VICTIMAS EN EL MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA.

D. INDICADORES DEL SECTOR:

Nombre del Indicador	Operación	Impacto o Que Mide
Participación de las víctimas en los procesos de implementación de la Ley en el Municipio.	No. de personas que presentaron solicitud al programa de Ley de Víctimas. No. de personas acogidas leglamente por el programa de Ley de víctimas.	% de personas dentro del Programa de Ley de Víctimas en el Municipio.
Cobertura en la oferta y medidas de asistencia y atención al programa de ley de Víctimas en el Municipio.	No. de personas asistidas por el Programa de Ley de Víctimas.	% de Cubrimiento de la Ley de Víctimas.
Cobertura de capacitación a comunidad interesada en el programa Ley de Víctimas.	No. de Personas capacitadas en Ley de Víctimas.	% de comunidad participante de capacitaciones en el programa de ley de víctimas.
Cobertura de servicios sociales para víctimas del conflicto armado.	No. de Personas registradas en el programa de Ley de Víctimas. No. de Personas beneficiadas con los servicios sociales del Estado.	Cubrimiento de los servicios sociales a población registrada en el programa de ley de víctimas.

PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS DEL SECTOR PROMOCION SOCIAL:

SECTOR	POLITICA	SECTOR	PLANES – PROGRAMAS -	PRESUPUESTO
--------	----------	--------	----------------------	-------------



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



		PROYECTOS		
PROMOCION SOCIAL	TRABAJANDO CON SENTIDO SOCIAL POR LOS DERECHOS Y CALIDAD DE VIDA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE.	ADULTO MAYOR	Amor, cuidado y recreación para el adulto mayor	\$3.000.000.oo.
			Programa el baúl de los recuerdos con mi abuelo.	\$6.000.000
		EQUIDAD DE GENERO AMBIENTE	Implementación punto de atención específico para la mujer.	\$2'000.000.oo.
			Promoción Mesas de participación "equidad de género".	\$2'000.000.oo.
			Programa de seguimiento y caracterización para incentivar la participación de la mujer en escenarios democráticos, y a la población LGBT	\$2.000.000.
		POBLACION EN CONDICION DE DISCAPACIDAD	Rompiendo barreras a la exclusión	\$4.000.000.
			Centro integral manitos creativas. trabajando por las condiciones especiales!	\$40.000.00.
			por un entorno protector y prevención de la discapacidad	\$4.000.000.
		POBLACION DEZPLAZADA Y LEY DE VICTIMAS.	Programa de protección a la población en situación de desplazamiento.	\$5.000.000.
			Implementación Programa Ley de Victimas Municipal.	\$20.000.000.
			Oficina de atención al usuario.	\$15'000.000.



6. POLÍTICA DE FAMILIA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

6.1. POBLACIÓN INFANTIL, ADOLESCENTE Y JOVEN.

MARCO REFERENCIAL.

Como lo indica el Marco de la Políticas Públicas y Lineamientos para la Planeación del Desarrollo de la Infancia y la Adolescencia en el Municipio. Hasta hace poco, los niños no eran sujetos de la política sino objeto de la asistencia social, el cual era considerado un asunto de beneficencia. En los últimos años a través de estudios por parte del Gobierno Nacional como de Instituciones que trabajan en pro de los niños, se ha descubierto que un buen comienzo de la vida de todos los niños y niñas superando las desventajas que algunos tienen al nacer y una adecuada atención de los adolescentes facilitándoles el paso a la vida adulta, es un asunto políticamente esencial, que debe ocupar parte de la atención de los gobernantes.



Esta prioridad política de la gestión pública por los niños, niña y adolescentes tienen tres justificaciones: ética, jurídica y política.

La primera justificación es ética: la protección de la infancia y la adolescencia nos dignifica, nos hace mejor sociedad y garantiza el desarrollo humano actual y futuro.

La segunda justificación es jurídica: la sociedad ha aprobado un conjunto de normas que definen unas garantías que deben darse a los niños, niñas y adolescentes, establecen que su otorgamiento tiene prelación sobre otras responsabilidades y definen sanciones por su incumplimiento.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



La tercera justificación es política y práctica: lo que hagamos hoy por los niños, niñas y los adolescentes mejorara nuestro presente y futuro, la acción del estado se hace más efectiva porque las inversiones en ellos son las más rentables para la construcción del desarrollo, la gestión pública se hace más eficiente porque las acciones a favor de ellos evitan grandes problemas y grandes gastos en el futuro. Es por esto que la protección y desarrollo de la infancia y la adolescencia son importantes para el cambio social.

A raíz de estos argumentos se prueba por que hoy se utilizan datos sobre la situación de la infancia y como indicador de desarrollo actual de una sociedad y de sus perspectivas de futuro.

LOS DERECHOS HUMANOS DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

El estado Colombiano ha ratificado en la Constitución del 1991 la Convención sobre los Derechos del Niño, que lo obliga a adecuar la legislación nacional; analizando la situación de los Derechos Humanos de los Niños, se muestra la situación de los niños, niñas y adolescentes colombianos, que obliga al legislador a mostrar en cifras la situación de vulneración de algunos derechos de la infancia, como son los derechos a la vida, la integridad personal, educación, alimentación, libertad y derechos civiles.

Los derechos de los niños, niñas y adolescentes se orientan en cuatro aspectos centrales:

EXISTENCIA: Que tengan las condiciones esenciales para preservar su vida.

DESARROLLO: Que tengan las condiciones básicas para progresar en su dignidad humana.

CIUDADANÍA: Que sean tratados como ciudadanos, como personas participantes y con todos los derechos y que tengan las condiciones básicas para la vida en sociedad y ejercer la libertad.



PROTECCIÓN: Que no sean afectados por factores perjudiciales para la integridad humana.

Por lo general, los derechos humanos pueden ser ejercidos simultáneamente por todas las personas, pero si fuera necesario atender los derechos de algunos antes que los de los otros, los derechos de los niños, niñas y adolescentes priman sobre los derechos de los demás. A eso se llama *“prevalencia de los derechos de los niños”*.

También se estableció que las decisiones los agentes públicos en todos los sectores, así como los actores sociales deben buscar que los derechos de los niños, niñas y adolescentes no sean vulnerados y por el contrario que su protección prime por encima de cualquier otro, eso le llama *“Interés Superior del niño”*.

EL CÓDIGO DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA.

Colombia creó el Código de la Infancia y la adolescencia a partir de año 2006 dentro del cual se determinó como un manual jurídico que establece las normas para la protección de los niños, niñas y adolescentes, tienen como fin garantizarles su desarrollo integral para que crezcan en el seno de su familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión.



Principios:

Principio de Protección Integral: reconocimiento de los niños, niñas y adolescentes como sujetos de derechos, la garantía y cumplimiento de los mismos.

Principio del Interés Superior: Se ha definido como el conjunto de bienes necesarios para el desarrollo integral, la protección de la persona y los bienes de un menor dado, entre ellos el que más conviene en una situación histórica determinada.

Principio de Prevalencia de los derechos: La fragilidad en la que se encuentran los niños, niñas y adolescentes, es lo que justifica este principio, en el sentido de



reconocer a su favor los Derechos Fundamentales que los hacen distintos y adicionales a los de los demás grupos.

Principio de Corresponsabilidad: Tiene dos aspectos que vale la pena puntualizar:

a). Los sujetos que integran este principio; Sujeto Activo, los niños niñas y adolescentes. Sujeto pasivo, la Familia (padres o familia extensa), en ausencia de estos la sociedad y el estado.

b) Las obligaciones que nacen de este principio para los sujetos que lo integran, los adolescentes deberán cumplir las obligaciones contempladas en las normas como la obediencia y respeto por los padres y mayores.

Principio de la exigibilidad de los derechos: Este principio va en armonía con el de la prevalencia, que establece que los derechos de los niños, niñas y adolescentes prevalecen frente a los derechos de los demás, y cualquier persona puede exigir su cumplimiento. Este principio se caracteriza por establecer una acción positiva que esta no solo en el que tiene la custodia del niño o adolescente sino en cabeza de cualquier persona.

Principio de perspectiva de Géneros: Es utilizado para agrupar seres que poseen propiedades comunes. En la norma se entiende como el reconocimiento de las diferencias sociales biológicas y psicológicas en las relaciones entre personas según el sexo, la edad, la etnia, y el rol que desempeñan en la familia y en el grupo social, la perspectiva de géneros es una herramienta de análisis e interpretación social que facilita la descripción y visibilidad de las diferencias que se han convertido en desigualdades.

Principio de la Dignidad Humana: Este principio es transversal en todo el contenido de las normas que integran el código de Infancia y Adolescencia, es un principio fundante del Estado, tiene valor absoluto no susceptible de ser limitado bajo ninguna circunstancia, se caracteriza por ser: a). un atributo de la personalidad, b). enmarca a la persona natural y su relación con los demás seres sociales, c). tiene su desarrollo en el derecho a la igualdad y la equidad, d). Impone al Estado, en todos los niveles nacional, departamental, distrital y municipal, su cumplimiento.



Principio de Responsabilidad Parental: Los padres tienen la obligación solidaria de la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, niñas y adolescentes, durante su proceso de formación, que se inicia desde la primera infancia y termina parcialmente cuando llegan a adultos.

Principio de equidad: Tiene como finalidad corregir desigualdades en el tratamiento y derechos entre la población infantil especialmente en la población vulnerable que muchas veces se presenta, beligerancia en el servicio de salud, y no recibir a los alumnos en los colegios por su orientación sexual.

GARANTÍA DE LOS DERECHOS.

Las Constitución de 1991, establece claras y efectivas que protejan al grupo humano que representa el presente y futuro de Colombia. Por lo tanto son la familia, la sociedad y el Estado, los que tienen el deber de concurrir en la garantía y protección integral de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, lo que quiere decir que esta concurrencia en solidaria y tripartita.

La Familia:

La familia, como núcleo fundamental de la sociedad adquiere las obligaciones de promover la igualdad y solidaridad de los derechos de los niños niñas y adolescentes, la dar afecto, y respeto recíproco.

Proteger contra cualquier acto que amenace o vulnere su vida, dignidad, e integridad. Cualquier tipo de violencia entre la familia debe ser sancionada.

Dentro de las obligaciones está la de inscribirlos en el registro civil, salud, educación, recreación, buen trato y proporcionales una buena nutrición y desarrollo físico y psicólogo adecuado.

La Sociedad:



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Le corresponde a la sociedad tomar parte activa en el logro de los derechos de los niños, niñas y adolescentes, desarrollar acciones para prevenir la vulneración y asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Participar en la formulación, gestión, evaluación y seguimiento de las políticas públicas de infancia.

Denunciar a través de cualquier medio la vulneración de los derechos.

El Estado:

El estado suplirá la falta de los padres, o proporcionará al niño, niña y adolescente, el sustento indispensable para llevar una vida plena, cuando los padres o la familia extensa no están en capacidad de sostenerlos. El estado suple la familia en forma residual, cuando no está en capacidad de proporcionar lo necesario para garantizar el derecho de los niños, niñas y adolescentes, especialmente en aquellas poblaciones que se encuentren en riesgo.

Garantizar y asegurar el ejercicio de los derechos de los niños, niñas y adolescentes y restablecerlos cuando estos hayan sido vulnerados.

Diseñar y ejecutar políticas públicas a nivel nacional, departamental, distrital y municipal y asignar los recursos necesarios para su implementación.

Protegerlos contra la vinculación y el reclutamiento en grupos armados al margen de la ley.

Promover la convivencia pacífica en la familia, en la sociedad, prevenir y atender todo tipo de violencia que atente contra sus derechos.

POLITICA: “ACCIONES EN MARCHA POR LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA”.

1. EXISTENCIA:



A. DIAGNOSTICO:

Para la construcción del Diagnóstico de Infancia y Adolescencia se adoptó la Guía, ofrecida por el ICBF. A través de las siguientes áreas de derechos, objetivos de política e indicadores cuantitativos y cualitativos se dan las pautas para elaborar el diagnóstico.

6.1.1. SITUACION DE LOS NIÑOS DE VILLAHERMOSA EN CORRELACION CON LOS DERECHOS QUE COMPENTEN A SU EXISTENCIA.

6.1.1.1. MORTALIDAD MATERNA – LINEA BASE.

Años	2007	2008	2009	2010
Número de defunciones de mujeres gestantes por complicaciones del embarazo, parto o puerperio.	0	0	0	0

FUENTE: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

De acuerdo con las estadísticas de los últimos 4 años evaluados en el Municipio de Villahermosa no se ha presentado mortalidad materna, motivo por el cual se deben seguir fortaleciendo las estrategias de prevención para las maternas y las cuales se indicarán en el respectivo eje.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS.

POLITICA: “EJECUTAR E IMPLEMENTAR LAS CAMPAÑAS ESTRATÉGICAS CON EL HOSPITAL DEL MUNICIPIO PARA REALIZAR SEGUIMIENTO OPORTUNO A LAS MADRES GESTANTES Y ASÍ CONTINUAR CON EL ÍNDICE DE DECESO DE LAS MADRES GESTANTES EN CERO”.

ASPECTOS ESTRATEGICOS PARA EL CUATRENIO EN RELACION CON LA MORTALIDAD MATERNA.

OBJETIVO GENERAL.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



Garantizar a las mujeres gestantes unas condiciones de salud dignas según el marco de la ley 100 de 1993, para que pueda asistir a los controles profilácticos y brindarles un soporte de valoración medica para que estas realicen una alimentación adecuada y que los nacituros no presenten problemas de desnutrición.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Mejorar la Salud de las mujeres mediante campañas y cursos profilácticos.
- Realizar en conjunto con el Hospital del municipio un seguimiento a las mujeres en edad gestante para establecer las fechas de embarazos y realizar todos los controles médicos necesarios.
- Garantizar la adherencia de las mujeres gestantes en los programas de control prenatal y atención de parto Institucional realizados por le Hospital de Municipio.
- Promoción de campaña de asesoría y prueba voluntaria para VIH en Población General y 100% de población Gestante en coordinación con las EPS-S y ARP.
- Identificación y Canalización de la población vulnerable, hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en Salud Sexual y Reproductiva con énfasis en Planificación familiar y citología cervicouterina en coordinación con las EPS-S y EPS.

METAS:

- Mantener la mortalidad materna del Municipio de Villahermosa en cero durante el cuatrienio tal como se ha presentado hasta ahora.
- Adelantar una reunión trimestral, con las parteras en la zona rural, promotoras de salud y agentes educativos del municipio en la zona urbana, para realizar educación continúa en signos de alarma, control prenatal, atención al parto, proceso de remisión adecuado.



ESTRATEGIAS:

- Mejoramiento en la Red Adscrita de hospitales en la atención a la gestante y recién nacidos, con equipos de atención primaria en salud.
- Disponibilidad de los servicios de salud: acceso, permanencia, calidad y pertinencia a mujeres gestantes y recién nacidos esto se realizara conjuntamente con las Secretaría de Salud Municipal, la que vigilará que el acceso sea gratuito, de calidad y con oportunidad detectando a tiempo posibles enfermedades de la gestante.
- Fortalecimiento de la red hospitalaria: A través del mejoramiento de la red de urgencias de la IPS de primer Nivel de atención.
- Mejoramiento de programas de promoción y prevención: A través de la Estrategia "No busque servicios de salud porque nosotros vamos" se identificarán tempranamente los signos de alerta para gestantes e invitándoles a controles prenatales oportunos y controles de crecimiento para sus bebés a fin de evitar enfermedades que pueden terminar con la vida de la madre y su hijo.
- Aumentar la capacitación a los profesionales de la salud que ofrecen atención materna y perinatal para que estén capacitados, entrenados y certificados con el fin de ofrecer atención integral, oportuna y de calidad.
- Generar más y mejor información en educación sexual a través de Salud al Colegio en el marco de los derechos sexuales y reproductivos en especial a la población juvenil para evitar embarazos no deseados.

C. PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:

IMPLEMETNACION EN LA CULTURA DE LOS CUIDADOS PRENATALES, CONTROLES Y EXAMENES DE CONTROL.



D. INDICADORES DEL SECTOR:

Nombre del Indicador	Formula del Indicador
Razón de mortalidad Materna	Número de defunciones de mujeres gestantes por complicaciones del embarazo, parto o puerperio
	Total Nacidos vivos según lugar de residencia de la madre

6.1.1.2. MORTALIDAD INFANTIL.

Mortalidad en niños y niñas menores de 1 año.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009
Número de defunciones en niños y niñas menores de 1 año	1	0	0	0	0
Tasa de Mortalidad en menores de 1 año	3,75	0	0	0	0

Fuente: DANE.

Para las vigencias 2005 - 2009 se presentó 1 muerte en la vigencia 2006 en menor de un año a pesar de ser representativa una tasa baja es necesario atender los puntos críticos para que no se presente ninguna de ellas.

Mortalidad en niños y niñas menores entre 0 y 5 años.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009
Número de defunciones en niños y niñas entre 0 y 5 años	1	1	1	0	1
Tasa de Mortalidad en menores entre 0 y 5 años	3,75	0,62	1,02	0	6,54



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



Fuente DANE: Estadísticas vitales.

En la tabla se indica 4 menores de 5 años fallecidos entre la vigencia 2005 y 2009 siendo una de las causa aspiración por asfixia y la segunda trastornos específicos del periodo perinatal.

Mortalidad en niños, niñas y adolescentes entre 0 y 17 años por causas externas.

Indicador	Número de muertes	Tasa de Mortalidad 2009
Tasa de mortalidad de 0 a 17 años por causas externas (homicidio, suicidio, accidentes, violencia intrafamiliar.	0	0

MORTALIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA.

Para el municipio de Villahermosa la mortalidad por esta enfermedad es de cero.

B. LINEAMIENTOS Y ACCIONES ESTRATEGICAS.

SITUACION ESTRATEGICA PARA EVITAR LA MORTALIDAD EN NIÑOS y NIÑAS DURANTE EL CUATRENERIO 2012-2015.

OBJETIVO GENERAL.

Mejorar las condiciones de vida de la población trabajando de manera conjunta con la Secretaria de salud, educación, seguridad, la empresa de servicios públicos q suministra el agua potable, acceso a la protección integral, brindándoles las condiciones para que sean queridos respetados, que la madre y su hijo tengan atención durante el embarazo y el parto; que no mueran por causas que pueden evitarse.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Mejorar las condiciones de potabilidad y el acceso al agua, en el municipio de Villahermosa para evitar las muertes causadas por enfermedad diarreica.



PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE“
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA



- Realizar en las guarderías y colegios campañas de aseo para evitar la contaminación de los alimentos con eses de animales y otros, previniendo las enfermedades diarreicas por esta causa. .

METAS:

- Mantener en 0% el índice de mortalidad de niños, niñas y adolescencia.
- Impedir las muertes evitables de niñas, niños y adolescentes que tengan que ver con enfermedad diarreica aguda, realizando campañas de buenas técnicas de aseo en los colegios, guarderías, hospitales, y hogares de municipio.

ESTRATEGIAS:

- Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud para el buen manejo de los pacientes ingresados con enfermedad diarreica aguda, al hospital del municipio.
- Ampliación de los programas de vacunación, realizando campañas de vacunación masivas en el sector urbano y rural para lograr una cobertura mayor, y crear conciencia en los padres de la importancia de las vacunas a tiempo en los niños para evitar decesos por causa de muerte.

C. PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- Realizar un control de manera conjunta con la secretaria de salud del municipio, el hospital y las guarderías para establecer que niños han presentado enfermedades que pueden poner en peligro sus vidas y tomar los correctivos.

D. INDICADORES DEL SECTOR:

Nombre del Indicador	Formula del Indicador
Razón de mortalidad en niños y niñas entre 0 y 5 años.	Número de niños y niñas entre 0 y 5 años muertos
	Total de Nacidos vivos en la vigencia.



TASA DE MORTALIDAD DE 0 A 17 AÑOS POR CAUSAS EXTERNAS (HOMICIDIO, SUICIDIO, ACCIDENTES, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR).

OBJETIVO GENERAL.

Realizar un seguimiento a los comportamientos que presentan los niños, niñas y adolescentes de manera con los docentes y los padres de familia para establecer los cambios en el comportamiento que indique depresión, o casos de violencia intrafamiliar. Los homicidios y accidentes se trabajaran con el hospital para establecer las causas más significativas y tomar medidas al respecto para evitar futuros eventos con las mismas dimensiones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Realizar seguimientos a los comportamientos de los niños y adolescentes para establecer las causas de la depresión que puede desencadenar en suicidio y realizar los tratamientos necesarios con apoyo de la parte psicológica del municipio.
- Contrarrestar los casos de violencia intrafamiliar con campañas en contra del maltrato y la violencia intrafamiliar, con soporte por parte de la comisaria de Familia para restablecer los derechos vulnerados.

METAS:

- Impedir las muertes evitables de niñas, niños y adolescentes que tengan que ver con homicidios, suicidios, violencia intrafamiliar y accidentes.
- Trabajar con la comunidad y los jóvenes en particular para que denuncien los casos de violencia intrafamiliar y así el municipio tomar las decisiones al respecto

ESTRATEGIAS:



**PLAN MUNICIPAL DE DESARROLLO
“TRABAJANDO CON LA GENTE Y POR LA GENTE”
2012-2015
MUNICIPIO DE VILLAHERMOSA TOLIMA**



- Fortalecimiento de los sistemas nacionales de salud para el buen manejo de los pacientes ingresados para atención por accidentes, violencia intrafamiliar o estados de ánimo que puede presentar patologías como ansiedad, depresión, bipolaridad, etc.

C. PLANES, PROGRAMAS Y PROYECTOS:

- Realizar un control de manera conjunta con la secretaria de salud del municipio, el hospital y las guarderías para establecer que niños han presentado enfermedades que pueden poner en peligro sus vidas y tomar los correctivos.

D. INDICADORES DEL SECTOR:

6.1.2. NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES VALORADOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA.

A. DIAGNOSTICO:

DNT CRONICA (PESO/TALLA)	2009	2010	2011
0 – 5 años	1.3%	1.7%	4.2%
0-9 años	1.3%	2.0%	4.8%

Fuente: SISVAN Hospital Ismael Perdomo

Según información del hospital Ismael Perdomo de la localidad se han presentado tasas de desnutrición crónica entre los años 2009, 2010 y 2011 entre el 1,3% y 4,8% de los niños siendo más alta entre las edades de 6 y 9 años. Los funcionarios afirman que se trabaja con tablas de indicadores tomando como referencia Norte América, sin embargo esta situación se modifica con la resolución 2121 de 2010 y se adaptan los estándares de crecimientos y desarrollo para Colombia lo cual refleja un aumento en las tasas de acuerdo con la realidad de Colombia y para este caso Villahermosa.

LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA ES MULTICAUSAL.

La desnutrición crónica se presenta como resultado de: