

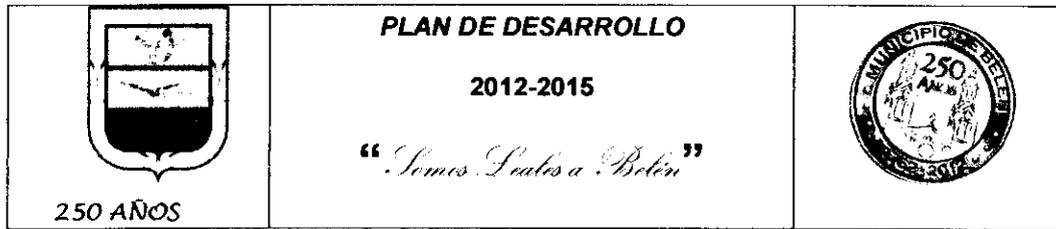
De la tabla anterior se puede concluir que en relación a la infraestructura los acueductos rurales están en deficientes condiciones, por ello es fundamental gestionar recursos para la potabilización y mejoramiento de los sistemas de acueducto rural.

5.5. TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN (TIC)

- La cobertura de la televisión nacional es muy mala, Belén y Cerinza cuentan con unos equipos de propiedad de Inravisión en el cerro Cara de Perro ubicado en el de alto del portachuelo de Santa Rosa de Viterbo, donde hasta el 2007 había buena señal (Señal Colombia, Institucional, Cadena 1, RCN y Caracol), actualmente esa señal es de baja calidad, lo que ha afectado especialmente a pobladores de zonas rurales que no tienen acceso a otras fuentes de TV. El servicio de TV es importante para las comunidades rurales porque los mantiene informados y actualizados y culturalmente hay varios programas que enseñan a mejorar nuestra calidad de vida, a utilizar sosteniblemente nuestros campos y a trabajar asociativamente.
- Fibra óptica, señal de internet y mejoramiento de la señal de celular. Este sistema ya está en la ciudad de Duitama y Paz de Río, hay necesidad de gestionar su pronta llegada al municipio y así mejorar significativamente la señal del internet y otros servicios que deben redundar en el mejoramiento de la educación de todos, más acceso a las tecnologías, a la información y a la cultura. Con la fibra óptica se bajarán los costos de acceso a internet, se masificará, las instituciones educativas tendrán más tecnologías actualizadas, los estudiantes le darán un mejor uso al tiempo libre, es una herramienta que bien utilizada es base para la superación personal y de la pobreza de los pueblos.

5.6. EQUIPAMIENTOS SOCIALES E INSTITUCIONALES

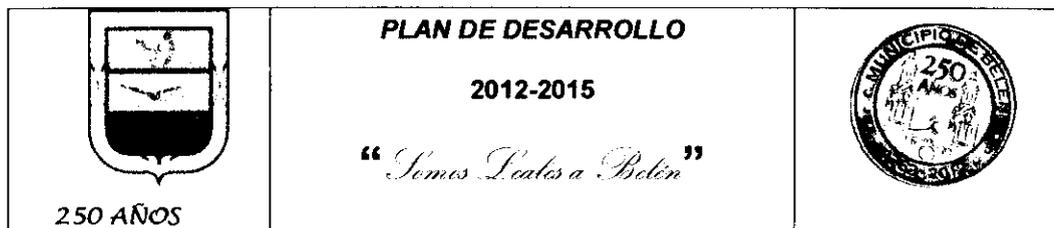
Son las diferentes instalaciones e infraestructuras construidas por los hombres destinados al público con fines culturales, enseñanza e investigación y de servicios, tales como, museos, bibliotecas, asociaciones, academias, guarderías, etc. El equipamiento comunitario público es "El conjunto de áreas, servicios e instalaciones físicas de uso



público y de carácter colectivo, que hacen parte del espacio público y con acceso por vía pública.”

Se refiere a zonas de Equipamiento Comunal: Salones comunales, Centros de Salud, Centros de atención al menor, Centros Culturales, Centros de Atención Inmediata (CAI). Belén cuenta con 429 establecimientos comerciales públicos de diferentes clases y actividades según censo 2011 (inspección de policía y Tesorería municipal) clasificados así:

CLASE DE ESTABLECIMIENTO	CANTIDAD	INSCRITO	NO INSCRITO
ALMACÉN	72	48	24
APUESTAS	1	0	1
ASADERO	3	1	2
BAR	5	4	1
BICICLETERIA	1	0	1
BODEGA	14	3	11
CAFETERÍA	9	5	4
COMIDAS RÁPIDAS	6	2	4
COMUNICACIONES	9	7	2
CONFECCIONES	1	0	1
CONSULTORIOS	6	4	2
COSTURERA	3	1	2
DROGUERÍAS	12	8	4
EMISORA	1	0	1
ENTIDAD FINANCIERA	1	1	0
ENTRETENIMIENTO	6	1	5
ESTACIONES DE SERVICIOS	2	2	0
EXPENDIOS DE CARNE	11	5	6
FLORISTERÍAS	2	0	2
FABRICAS	2	1	1
FUNERARIAS	2	2	0
GIMNASIOS	2	0	2
HELADERÍA	1	0	1
HOTEL	4	4	0

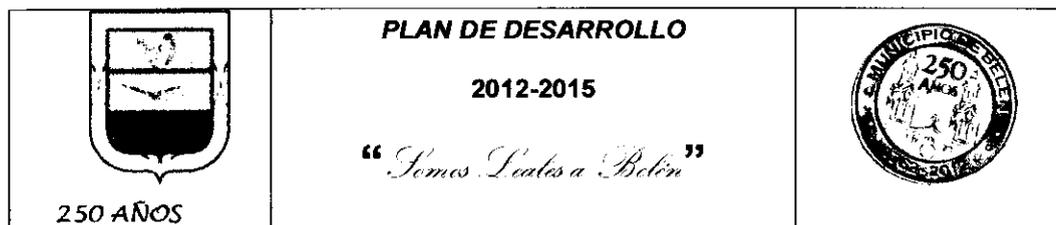


INDUSTRIA	6	2	4
LAVANDERÍA	2	1	1
LECHERÍAS	11	6	5
LONCHERÍA Y HELADERÍA	2	1	1
MUSEO	1	0	1
OFICINA	13	0	13
PANADERÍA	13	10	3
PIQUETEADERO	2	1	1
RECREACIÓN	1	0	1
RELIGIOSA	1	1	0
REPARACIÓN	2	1	0
RESTAURANTE	16	10	6
SALA DE BELLEZA	15	12	3
SALÓN DE ONCES	1	1	0
SALSAMENTARÍA	1	0	1
SUPERMERCADO	10	5	5
TALLER	24	10	14
TIENDAS	125	68	57
TRANSPORTE	4	0	4
VIDRIERÍA	2	1	1
CANCHA DE TEJO	2	0	2
TOTAL	430	228	202

Fuente. Inspección de Policía, Secretaría de hacienda y grupo asesor PDMB

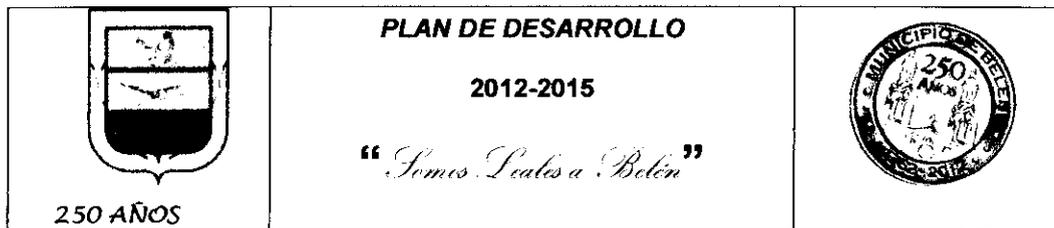
Es importante resaltar que esta tabla aunque sea del año 2011 no está actualizada, por ello, parte de la información aquí registrada no fue utilizada en los datos de la dimensión económica; se hace necesario que la Secretaría de Hacienda actualice esta información para tener certeza de los establecimientos que funcionan en el municipio lo que ayudaría a realizar un mejor recaudo de recursos económicos.

Como muestra la anterior tabla en Belén hay 430 negocios, el 53,02% de los establecimientos públicos comerciales están registrados en tesorería municipal son legales, y el 46,98% son ilegales, no están registrados. La clasificación que se da es muy variada un almacén puede ser, una ferretería, un almacén agropecuario, una miscelánea,



una droguería, o un supermercado de tienda; un lechería puede ser una fábrica o una bodega para acopio y relacionados con este producto hay 15 negocios distribuidos en 4 barrios; hay 16 restaurantes, un número elevado, lo que significa que Belén es un puerto de transporte; tiendas, son 125 negocios pequeños para los vecinos de la cuadra, etc., de todas maneras es elevado el número de negocios, por cada 19 personas hay una tienda o negocio en Belén o por cada dos viviendas hay un local para el comercio.

NOMBRE	CANTIDAD	ESTADO ACTUAL			OBSERVACIONES
		B	R	M	
INSTITUCIONES EDUCATIVAS TÉCNICAS	2(S.G.(7 C.R.); C.A.O.V.(10 C.R.))		X		Falta mantenimiento
COLEGIOS PRIVADOS	2	X			
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE SALUD, ESE, NUESTRA SEÑORA DE BELÉN	1 (3 PS..S.J, TA, V)	X			
COMANDO DE POLICÍA – CÁRCEL	1	X			Terminar construcción
TERMINAL DE TRANSPORTES	0			X	Actualmente no existe terminal de transportes
COLISEO DEPORTIVO	1		X		Mantenimiento y Adecuación
CEMENTERIO	1		X		Mantenimiento y Adecuación
MORGUE. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	1 (ESE)	X			
ACUEDUCTO URBANO	1		X		Implementar el PMAA
ACUEDUCTOS RURALES	66			X	Mantenimiento, Mejoramiento y Adecuación
ALCANTARILLADO URBANO	1		X		Implementar el PMAA
SISTEMA DE DISPOSICIÓN FINAL DE R.S.	0			X	Implementar programas de Aprovechamiento
HOGARES COMUNITARIOS	9 (8U, 1R)	X			Ampliar cobertura R
PLAZA DE MERCADO	1		X		Mantenimiento y Adecuación
COLISEO DE FERIAS Y EXPOSICIONES GANADERAS	1		X		Subutilización, Mantto. Y Adecuación
PLAZA DE VENTA DE GANADO	1			X	El coliseo de ventas de ganado se encuentra en un estado deplorable
BIBLIOTECA MUNICIPAL	1	X			Implementar competencias



PARQUES INFANTILES	3		X		Mantto. Y Construir 1/barrios
CANCHAS DEPORTIVAS MÚLTIPLES	4U, 17R		X	X	Mantto. Y Construir 1/barrio
SALONES COMUNALES O CULTURALES	15R, 1U		X	X	Mantto. Y Construir 1/barrio
CATEDRAL SIXTINA CATÓLICA	1	X			Terminarla
CASA GERIÁTRICA	1	X			Implementar programa de ahorro de energía
CANCHA DE FUTBOL	1		X		Encerramiento y Mantto.
PISTA DE MOTOCROSS	1		X		Ampliarla a otros deportes
REGISTRADURÍA	1	X			
JUZGADO MUNICIPAL	1	X			
NOTARIA	1	X			
OTRAS RELIGIONES	4	X			
CASA DE LA CULTURA	0			X	Construirla

Fuente: Grupo Asesor PDMB

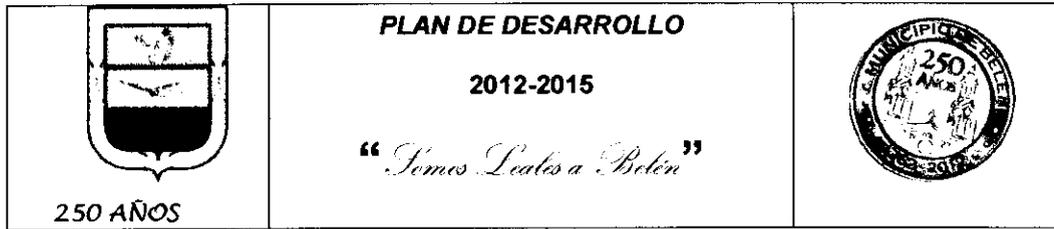
C: Colegios, U: Urbano, R: rural, PS: Puesto de Salud, SJ: San José de la Montaña, TA: Tuaté Alto, V: La Venta

El equipamiento que hay en el municipio es público y privado, pero todos están relacionados con prestar servicios a la comunidad, los municipales les hace falta mantenimiento y adecuación para mejorar la prestación del servicio y para su conservación, como se observa en la tabla anterior.

5.7. INFRAESTRUCTURA PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO

Desde el 2008 Belén cuenta con una infraestructura pública y privada para impulsar el desarrollo económico, tenemos:

- Plata de Sacrificio, requiere algunas adecuaciones según las indicaciones del INVIMA.
- Planta lavadora, clasificadora y empacadora de papa ubicada en la plaza de mercado, la que tiene que ser evaluada para su utilización.
- Planta procesadora de leche Incora, revisar su estado de liquidación, propietarios campesinos de los municipios de Cerinza, Tutazá y Belén
- Infraestructura y estado de la asociación de poricultores de Belén



- Empresas familiares productoras de dulce.
- Estado de las microempresas existentes tejidos y alfarería de la Venta y Tuaté, respectivamente.
- Unidad recreacional Villa el Encanto
- Estado actual de los Senderos ecoturísticos Laguna Grande, Laguna el Cazadero, el de los Venados y el Nido de los Cóndores que se estaba implementado el año pasado por cuenta de la gobernación de Boyacá.
- Estado actual de los viveros comunitarios

5.8. OBJETIVO ESTRATÉGICO (DIMENSIONAL)

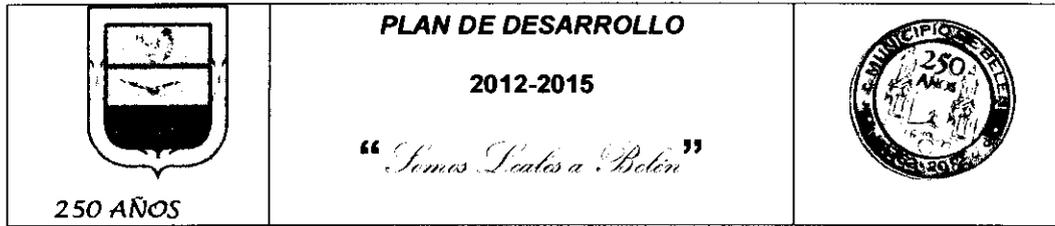
“Ser Leales al desarrollo físico espacial de tal manera que Belén incremente su productividad y progreso en pro de una mejor calidad de vida de sus habitantes”

Para el logro de este objetivo es necesario evaluar las fortalezas y debilidades que tiene el municipio, y evaluar las oportunidades y las amenazas que se le presentarán:

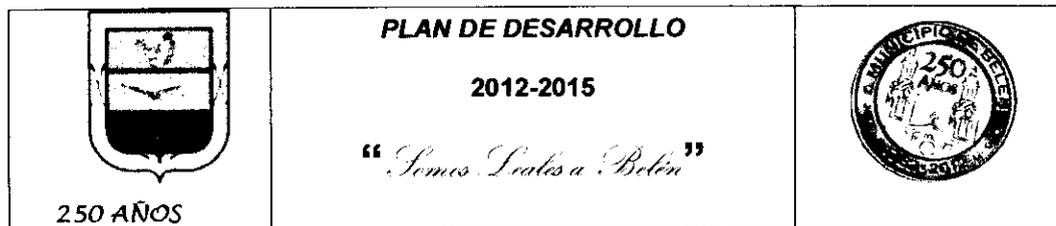
MATRIZ DOFA	FORTALEZAS (F)	DEBILIDADES (D)
	F1 Infraestructuras educativas recién construidas. F2 Aporte de mano de obra de las comunidades. F3 Existencia permanente de fuentes de agua, lagunas, quebradas para ser aprovechadas por sistemas de gravedad. F4 Suficiente red vial primaria, secundaria y terciaria. F5 Equipo de trabajo de la administración municipal para sacar adelante proyectos de infraestructura para mejorar condiciones de vida. F6 Primer productor de leche y segundo de papa de la región, cuenta con una infraestructura para el procesamiento de la papa. F7 Las vías de acceso al municipio son amplias. F8 Zonas aptas para eco-turismo y deportes extremos. F9 Existe la materia prima y la mano de obra calificada y no calificada para la construcción.	D1 Pésima interventoría en ejecuciones para infraestructura de públicos. D2 Bajos ingresos municipales. D3 Bajo nivel de desarrollo del sector turístico en el Municipio y desintegración con las potencialidades turísticas de la subregión. D4 Deficientes condiciones de una parte de la red vial terciaria y primaria. D5 Bajos niveles de calidad de vida y alto índice de Necesidades Básicas Insatisfechas en las comunidades rurales y urbanas, en la prestación del servicio de agua potable y saneamiento básico. D6 Desactualización del E.O.T. D7 Baja capacidad de operación del Comité Local de Prevención, Atención y Recuperación de Desastres. D8 Poca sensibilización y capacitación a la comunidad para la prevención, atención y recuperación de desastres. D9 Baja gestión administrativa.

 <p>250 AÑOS</p>	<p>PLAN DE DESARROLLO</p> <p>2012-2015</p> <p><i>“Somos Leales a Belén”</i></p>	
---	---	---

<p>OPORTUNIDADES (O)</p> <p>O1. Llegar a ser un municipio en el cual la gente pueda tomar agua de la llave.</p> <p>O2. Ser un municipio pionero en la prestación de servicios públicos, al contar con la infraestructura necesaria para ello.</p> <p>O3. Tener un buen acceso a la movilidad y al transporte dentro de la jurisdicción del municipio.</p> <p>O4. Brindar a los ciudadanos belemitas y a los turistas, la infraestructura necesaria para la plena recreación y para actividades culturales, deportivas y turísticas.</p> <p>O5 Momento coyuntural gobernación-alcaldía.</p>	<p>ESTRATEGIAS(FO)</p> <p>FA1 Promover proyectos para la adecuación de zonas turísticas (ciclo rutas, cabañas, parques).</p> <p>FA2 Gestionar recursos para implementar el Plan Maestro de Acueducto y Alcantarillado y el PGIR's.</p> <p>FA3 Gestionar recursos para construir un centro cultural para el buen aprovechamiento del tiempo libre.</p> <p>FA4 Gestionar recursos para la construcción de un parque familiar.</p> <p>FA5 Adecuar la infraestructura necesaria para poner en funcionamiento la planta lavadora de papa.</p> <p>FA6 Ampliación y mejoramiento de la infraestructura existente de servicios públicos en el área urbana y rural.</p> <p>FA7 Gestionar los recursos para la infraestructura necesaria para la cadena láctea.</p> <p>FA8 Gestión de recursos para la adecuación y el mejoramiento de la infraestructura de las instituciones educativas.</p> <p>FA9 Gestionar recursos para la adecuación, pavimentación y el mantenimiento de vías rurales y urbanas.</p> <p>FA10 Apropiación de recursos para el mejoramiento del equipamiento urbano (Planta de Beneficio, plaza de mercado, plaza de venta de ganado, redes de gas natural, redes eléctricas).</p> <p>FA11 Promover proyecto de ampliación de electrificación rural.</p> <p>FA12. Implementar programas de convites comunitarios para el mantenimiento y adecuación de obras de infraestructura.</p>	<p>ESTRATEGIAS(DO)</p> <p>DO1. Cogestionar proyectos regionales para el mejoramiento en vías para el acceso y movilidad intermunicipal con los municipios de Tutazá, Beteitiva, Cerinza, Santa Rosa de Viterbo, Duitama y Encino.</p>
---	---	--



<p>AMENAZAS (A)</p> <p>A1 Instalación del peaje.</p> <p>A2 Poca gestión de la Administración Municipal, en conjunto con el sector privado, para fomentar el desarrollo turístico.</p> <p>A3 Altos índices de accidentalidad y el irrespeto a las normas de tránsito por parte de peatones y conductores.</p> <p>A4 Destrucción de infraestructuras por desastres naturales.</p>	<p>ESTRATEGIAS(FA)</p> <p>FA1 Organizar a las comunidades de Belén - Duitama en pro de la no construcción del peaje en este sector ya que los impactos sociales y económicos para estos municipios son muy negativos.</p>	<p>ESTRATEGIA(DA)</p> <p>DA1. Sensibilización, capacitación y acompañamiento a las comunidades sobre proyectos de servicios públicos rurales y urbanos en infraestructura para que sean sostenibles.</p> <p>DA2 Gestionar la llegada de tecnologías de las TIC (internet banda ancha y fibra óptica) al municipio.</p> <p>DA3 Conformación de veedurías ciudadanas para el control y seguimiento de las obras de infraestructura que realizará el municipio.</p>
--	--	---



6. DIMENSIÓN SOCIO- CULTURAL

Según Mejía (1977) “la sociedad está integrada por personas, pero su contenido son hechos sociales, es decir, acciones y reacciones entre personas”; entre estos hechos tenemos la educación, los sistemas de salud, los patrones, explícitos e implícitos, de comportamiento o sea la cultura, las formas de recreación y diversión, entre otros.

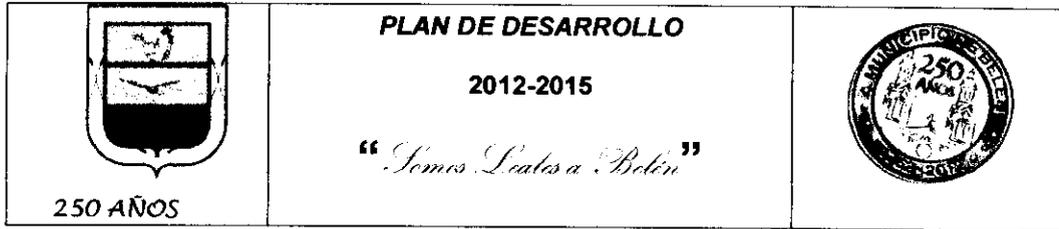
Para analizar y entender la dimensión socio-cultural describiremos los sectores o las acciones que la conforman:

7. SECTOR SALUD

7.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DEL SECTOR SALUD

A continuación se presenta el árbol problema del sector salud como resultado del análisis amplio y detallado con la población belemita.

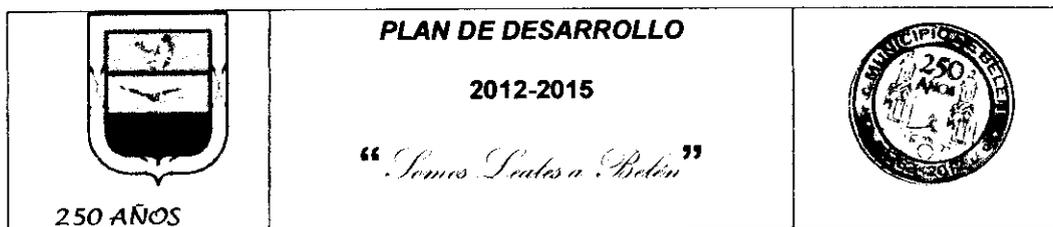
CONSECUENCIAS	Desnutrición e incremento de la morbilidad.	Familias de escasos recursos en precarias condiciones de vida
	Dificultad en el acceso a los servicios de salud	Madres adolescentes
	Cultura de una vida no saludable	Problemas de alcoholismo y tabaquismo en jóvenes.
	Baja calidad de vida de la población vulnerable (niños, jóvenes, mujeres, personas en condición de discapacidad y tercera edad).	Altos índices de morbilidad y mortalidad infantil.
	No existe comité de discapacitados	Inconformidad de la comunidad con el servicio de la ESE
PROBLEMA	DEFICIENTES CONDICIONES DE LA SALUD PÚBLICA	



CAUSAS	Ausencia de un programa de acción para personas en condición de discapacidad.	Deficiente atención en la ESE
	Deficiente metodología del SISBÉN III	Las consultas particulares son costosas
	Baja cobertura e impacto de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad para la adopción de hábitos de vida saludable en la comunidad	Bajo cubrimiento de los programas sociales para las madres gestantes, los niños, los jóvenes, el adulto mayor y personas en condición de discapacidad.
	Falta de sensibilización por parte de la comunidad a asistir a programas de prevención y promoción de la salud.	Ausencia de convenios con otras EPS y pocas citas médicas diarias.
	Pocas brigadas de salud en los establecimientos educativos.	Deficiencias administrativas de las entidades prestadoras de servicio de salud
	Baja capacitación a jóvenes y adolescentes sobre educación sexual y vida saludable.	Los sistemas de potabilización del acueducto urbano son deficientes, han cumplido su vida útil y no son los sistemas más adecuados para el tipo de agua a tratar.
	Falta de cumplimiento de la meta de cobertura del régimen subsidiado	La mayoría de los acueductos rurales no cuentan con sistemas de potabilización.

7.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR SALUD

De acuerdo a nuestra Constitución Política, en el capítulo 2, de los artículos 42 al 49, se debe garantizar especialmente a la familia, mujer, niños, jóvenes y ancianos el servicio de salud, saneamiento ambiental y la seguridad social, y el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud ya que son derechos fundamentales y la salud es un servicio público de obligatoriedad cumplimiento por parte de los entes territoriales a las personas que habitan el territorio municipal.



La salud es un derecho esencial individual, colectivo y comunitario, logrado en función del mejoramiento de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño a la integridad de la persona.

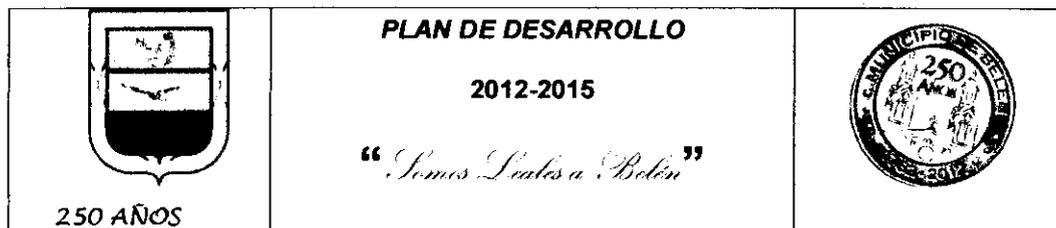
La gestión en salud se puede medir con ciertos indicadores como natalidad, mortalidad, morbilidad, prestación del servicio en la atención al usuario o satisfacción por un servicio prestado, entre otros. Después de charlar con funcionarios de la Empresa Social del Estado (ESE), administración municipal y comunidad en general, se puede decir, que los principales problemas que se presentan en este sector son: No hay una cobertura del 100% en la población, falta de protección a los grupos vulnerables y la población no se siente satisfecha con el servicio de la ESE y la forma como los servicios de salud se prestan. En el árbol de problemas de esta sección se ve más detallada las causas y sus consecuencias. La ausencia de ciertos planes no nos permiten definir la población más vulnerable del municipio, ni focalizar, ni priorizar a los más necesitados, por ello es necesario implementar dichos planes a fin de hacer una buena gestión en salud.

Según el Decreto 3039 de 2007 y la Resolución 0425 de 2008 toda entidad territorial debe formular y aprobar el Plan de Salud Territorial 2012-2015 que se encuentra dividido en los ejes:

1. Aseguramiento
2. Prestación y desarrollo de servicio de salud
3. Salud Pública
4. Promoción social
5. Emergencias y Desastres

7.2.1 Aseguramiento

Toda la población del municipio debe estar registrada en la base de datos del SISBÉN y deben pertenecer al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) ya sea que pertenezcan al régimen contributivo o subsidiado. Cuando empezó el SISBÉN en los años 1995 fue el SISBÉN I, se actualizó la metodología en el 2004 y fue el SISBÉN II y en el año 2009 se hizo otra actualización, la que actualmente funciona, que es el SISBÉN III, cada uno con sus diferentes niveles. La mayor insatisfacción frente a estas estratificaciones se ha dado con el SISBÉN III, porque muchos han pasado del nivel I al II y del II al III, esto ha



sacado muchas familias de programas sociales que lidera el Gobierno central y en ello radica la insatisfacción de los usuarios.

Este eje también contempla todas las acciones que tienen que hacer la ESE para cumplir con la meta de incluir a toda la población belemita al SGSSS (promociones de la afiliación, capacitaciones, gestión eficiente para la administración de los cupos, identificación y priorización de la población a afiliar, seguimientos, contratos, etc.).

A continuación mostraremos como se ha reducido el número de población censada por el SISBÉN y como está distribuida según la última actualización, (toda la información estadística fue suministrada por la oficina del SISBÉN y la ESE de la localidad de Belén).

POBLACIÓN SISBÉN

SISBÉN I	SISBÉN II	SISBÉN III
9216	9105	7793

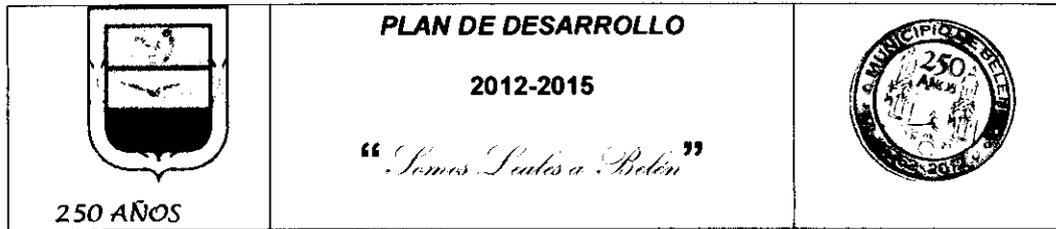
Fuente: oficina del SISBÉN 2012

La población reportada por el SISBÉN III fue ajustada porque un aproximado del 5% de la población no se encuentra en el censo realizado, así el total de la población asumido es de 8206 habitantes para el año 2011.

La población de Belén según la metodología del SISBÉN III quedó clasificada tal como nos muestran las siguientes tablas:

SISBÉN III AÑO 2011 BELÉN BOYACÁ	
POBLACIÓN INCORPORADA EN LOS LISTADOS CENSALES	51
POBLACIÓN DESPLAZADA DE OTRAS REGIONES DE LAS QUE LA ENTIDAD TERRITORIAL ES RECEPTORA	32
POBLACIÓN DESPLAZADA DENTRO DE LA MISMA ENTIDAD TERRITORIAL	0
POBLACIÓN AFILIADA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO	1823
POBLACIÓN AFILIADA A RÉGIMENES ESPECIALES O EXCEPTUADOS	215
POBLACIÓN AFILIADA A RÉGIMEN SUBSIDIADO	5879
POBLACIÓN NO AFILIADAS A RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD	206

Fuente: oficina del SISBÉN 2012



Según esta metodología la población en Belén es de 8206 habitantes; de los cuales el 24,46% pertenecen al régimen contributivo; el 2,63% a régimen especiales a estos dos grupos de ciudadanos les toca ir a citas médicas a Duitama, el 71,9% son atendidos aquí en la ESE por cuenta de las ARS (administradoras de régimen subsidiado; Comfaboy, Confamiliar y Caprecom).

Según la oficina del SISBÉN hay 25 personas con el sistema de vinculado esto quiere decir, que ellos tienen que pagar una cuota moderadora para que los atiendan equivalente al 0, 10% y 20% si están en el nivel 1, 2 y 3 respectivamente.

Según el Ministerio de Protección Social en el cruce de datos hay 206 personas que están sin seguridad social en salud equivalente al 2,51% de la población belemita, que es el reto que tiene la ESE para cumplir con un aseguramiento del 100%.

Las necesidades de aseguramiento para el municipio de Belén son las siguientes:

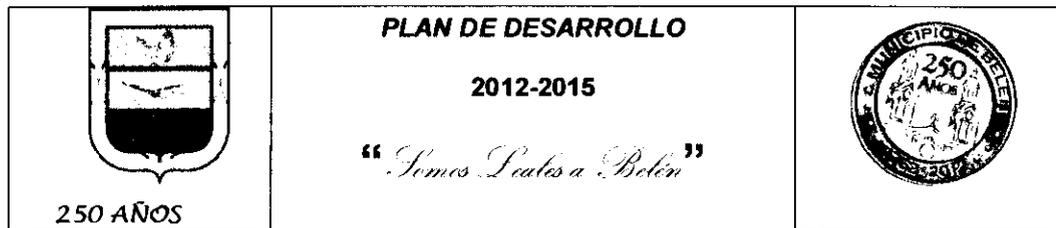
- Depuración permanente de la base de datos para obtener posibles cupos.
- Visitas por parte de las promotoras de la ESE por las diferentes veredas con el fin de verificar si los usuarios están dando un adecuado uso al carnet de salud otorgado.
- Promover la afiliación al régimen contributivo enfatizando sobre los beneficios del mismo a las personas con capacidad de pago.
- Sensibilizar a las personas con capacidad de pago que están en el régimen subsidiado para que pasen al contributivo y así se le da prioridad a la población vulnerable.

7.2.2 Prestación y Desarrollo de Servicio de Salud

Tiene que ver con:

- Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud
- Mejoramiento de la calidad en la atención en salud
- Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de salud

En la localidad se encuentra la ESE, empresa social del estado, centro de salud Nuestra Señora de Belén creada en el 2003, es un institución prestadora de servicios de salud de primer nivel en atención ambulatoria y de urgencias de la red pública. El segundo nivel de atención es la ESE hospital regional de Duitama; y el tercer y cuarto nivel cuenta con la Red pública y privada de Tunja y Bogotá.



Para la zona rural el municipio cuenta con 3 puestos de salud, el primero ubicado en San José de la Montaña, el otro en la Venta y finalmente en Tuaté Alto, estos se encuentran muy deteriorados, aun así se utilizan para las brigadas de salud que realiza la ESE.

Se cuenta con la red pública compuesta por tres EPS COMFAMILIAR, COMFABOY y CAPRECOM las que administran el régimen subsidiado en el municipio.

El municipio de Belén en su centro de salud en términos de talento humano de la salud, dispone de 2 médicos (SSO), 1 odontóloga, 1 profesional de enfermería, 1 bacterióloga (SSO), 1 Psicóloga, 6 promotoras en salud, 2 técnicos de saneamiento y un conductor.

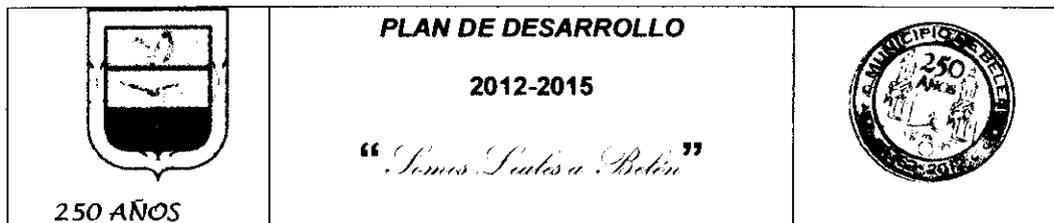
Además cuenta con los siguientes espacios de atención al público:

SERVICIO	IPS	ÁREA
Equipo extramural	1	
Consultorios Médicos	3	2
Consultorio odontológico	1	3
Consultorio de optometría		1
Consultorio de terapias		2
IPS pública de complejidad baja tipo B	1	
Traslado de pacientes	1	
Laboratorio clínico	1	1

Fuente: Centro de salud, ESE 2012, ASIS 2011

Las necesidades en la prestación del servicio de salud para el municipio de Belén son las siguientes:

- Mantenimiento y adecuación de los puestos de salud y boticas con el fin de brindar mejores servicios de salud.
- Minimizar barreras de acceso para prestar servicios de salud con calidad y oportunidad para todos.
- Priorizar las necesidades de la población vulnerable para Contribuir a la calidad de vida de los habitantes del municipio.
- Cruzar base de datos de la población existente en el municipio para conseguir óptimas coberturas.



7.2.3 Salud Pública

Tiene que ver con:

- Acciones de promoción de la salud y calidad de vida
- Acciones de prevención de los riesgos (biológicos, sociales, ambientales y sanitarios)
- Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento
- Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Territorial de Salud 2012 -2015

7.2.4 Promoción Social

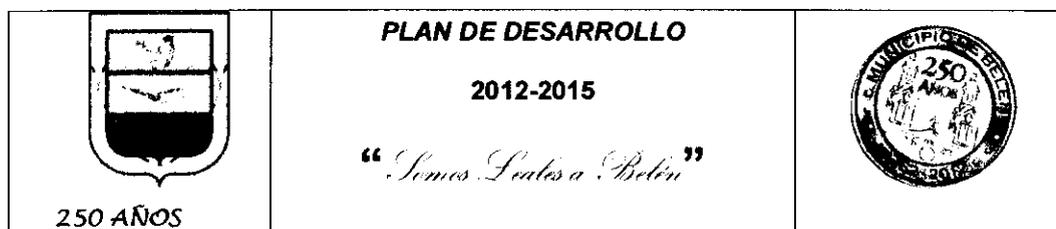
Tiene que ver con:

- Acciones de promoción de la salud, prevención de riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como población en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescente y joven;
- Acciones de salud en la "Red para la Superación de la Pobreza Extrema - Red Juntos";
- Acciones educativas de carácter no formal dirigidas a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, tales como entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo, desarrollo de modelos de atención a población indígena.

7.2.5 Emergencias y Desastres

Este eje pretende la ejecución de actividades dirigidas a la promoción, prevención y atención de enfermedades y factores de riesgo que pongan en peligro la vida o la salud de la población a causa de situaciones de emergencia y desastres y su capacidad de respuesta.

Actualmente en el municipio de Belén existe un Plan de Acción definido por el Comité Local de Prevención y Atención de Desastres (CLOPAD) y se realizarán acciones de



articulación de intersectores municipales (ESE, Administración municipal, ESP Servibelén, Instituciones Educativas, Comunidad Organizada, Curia, etc.) para el desarrollo de planes preventivos, mitigación y superación de las emergencias y desastres.

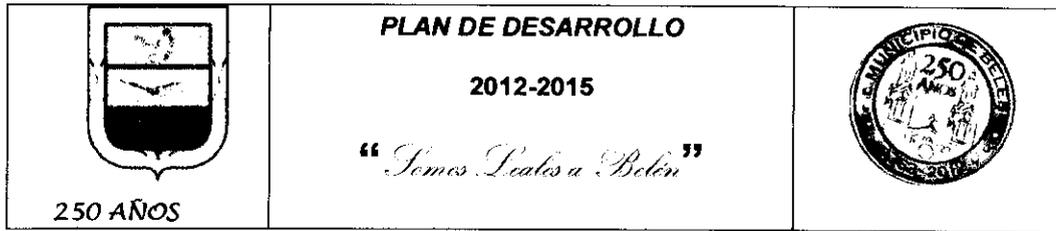
7.3 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL MUNICIPIO

La base de ejecución del Plan de Salud Territorial 2012-2015 es el perfil epidemiológico del municipio, que a continuación se resume en la siguiente tabla, los datos de nacimientos y mortalidad fueron tomados del DANE, con respecto al lugar de residencia de la madre gestante y del fallecido:

INDICADORES	2004	2006	2007	2011	DATOS BOYACÁ (2011)
Tasa general de fecundidad por 1.000 mujeres de 15 a 44 años	47,06	52,2	50,87	43,78	100
Tasa bruta de natalidad por 1.000 habitantes	14,1	16,82	12,87	12,69	19,79
Tasa bruta de mortalidad por 1.000 habitantes	4,2	2,9	3,0	4,98	6,95
Tasa de mortalidad infantil <1año				18,69	23,90
Tasa mortalidad infantil <5				5,74	28
Tasa mortalidad perinatal (7 días después del parto)	26	34,4	8,4	9,3	
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas (Promedio)	31,1%	31,1%	31,1%	31,1%	
Familias beneficiadas de la red juntos				314	
Población discapacitados				322	
Población desplazada				45	
Proporción de población en condición de hacinamiento				16%	
Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años				1,98%	
Tasa de analfabetismo general				10%	
Años promedio de educación en la población de 15 años y más				14	

Fuente: Centro de salud, ESE 2012, ASIS 2011

Los índices en general se encuentran por debajo de los índices del departamento, pero ello no quiere decir que las condiciones de salubridad de Belén sean las más óptimas, en particular es importante analizar la Tasa de mortalidad infantil (<1 año) y la Tasa de Mortalidad Perinatal ya que sus valores son altos, lo que nos indica que las condiciones de nutrición y salubridad de las madres gestantes y lactantes son precarias.



7.3.1 Salud Infantil

Una de las metas del milenio propuesta por las naciones unidas y acatadas por Colombia, para la erradicación de la pobreza y miseria, está relacionada con la salud infantil, específicamente con:

- Reducir la mortalidad infantil
- Mejorar la salud materna
- Combatir el paludismo, el sida y otras enfermedades

Para diagnosticar la mortalidad infantil es necesario analizar tres índices:

Tasa de mortalidad perinatal (7 días después del parto) (TMP): Hace relación a los niños que mueren entre 0-7 días de nacidos, por cada mil niños que nacen vivos.

$$TMP = \frac{\text{Decesos de niños menores a 7 días, en el año}}{\text{Niños que nacen vivos en el año}} * 1000$$

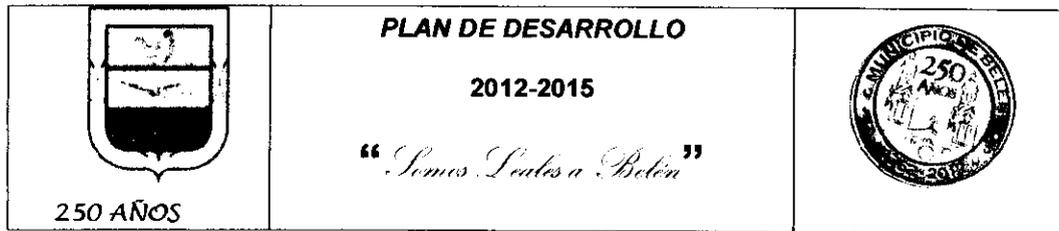
$$TMP = \frac{1}{107} * 1000 = 9,34$$

Esta tasa es fundamental para evaluar las condiciones de salud de las madres gestantes, porque de ellas depende las condiciones nutricionales y de salubridad de los recién nacidos, así, los programas y proyectos que busquen reducir este índice deben dirigirse principalmente a programas de control y seguimiento gestacional.

Tasa de mortalidad infantil <1año (TMI<1): Hace relación a los niños que mueren entre 0 y 1 año por cada mil niños que nacen vivos.

$$TMI < 1 = \frac{\text{Decesos de niños menores a 1 año, en el año}}{\text{Niños que nacen vivos en el año}} * 1000$$

$$TMI < 1 = \frac{2}{107} * 1000 = 18,69$$



Aunque este valor es bajo con respecto al índice del nivel departamental (23,9), es necesario, por las condiciones poblacionales de Belén, preservar la vida de todos los niños, de tal manera que este índice sea cero. Para ello se deben gestionar programas tendientes a la adecuada nutrición y lactancia de todos los niños menores de un año.

Tasa mortalidad infantil <5 (TMI<5): Hace relación a los niños que mueren entre 0 y 5 años por cada mil niños que nacen vivos.

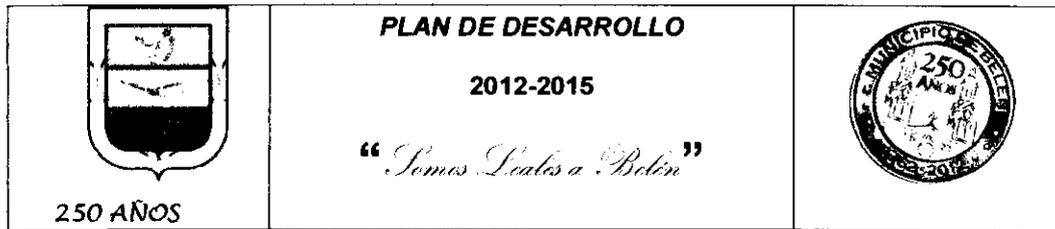
$$TMI < 5 = \frac{\text{Decesos de niños menores a 5 años, en el año}}{\text{Número de niños menores de 5 años en el año}} * 1000$$

$$TMI < 5 = \frac{3}{522} * 1000 = 5,74$$

Este índice es bajo en comparación a las condiciones departamentales y nacionales, y refleja, en parte, buenas condiciones de saneamiento básico. La cultura de hervir el agua y lavarse las manos después de ir al baño ha sido aceptada favorablemente no solo a nivel rural, sino también urbano. Este índice en comparación a los dos anteriores, puede hacernos distraer con respecto a la atención de una elevada tasa de mortalidad y de problemas de malnutrición, lo que se verifica si tenemos en cuenta que el ICBF ha intervenido en más de cinco casos por desnutrición de niños menores de cinco años, investigan a los padres e internan a los niños por varios días en el hospital regional de Duitama, lo que ha coadyuvado para disminuir este índice de mortalidad en los niños.

Hay que señalar que la ESE de Belén, a diferencia del DANE, no reportó ningún deceso de niños menores de 5 años, pero para el Plan de Desarrollo Somos Leales a Belén teniendo en cuenta que la información del DANE se da en base al lugar de residencia de la madre, y no al centro asistencial que prestó los servicios de salud; los datos base que tomaremos serán los reportados en el DANE.

A través del plan de intervenciones colectivas se ha fortalecido los programas de salud infantil, que incluyen la promoción de la lactancia materna, la disposición de las vacunas y biológicos del programa ampliado de inmunizaciones, la implementación de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia y la capacitación constante en la atención integrada de enfermedades de la infancia. Programas, que será necesario, seguir



fomentando y promoviendo para la reducción de los casos de morbilidad infantil y para mejorar sustancialmente la salud de las mujeres maternas.

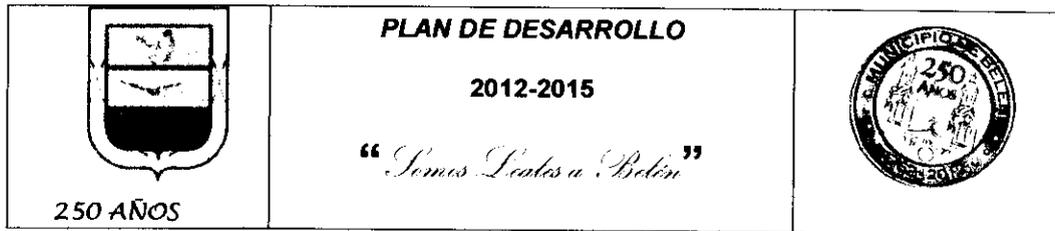
7.3.2 Salud Sexual y Reproductiva

La educación sexual y afectiva es un derecho de todo ser humano, y un deber ineludible para la familia, el colegio, y la sociedad en su conjunto. Mujeres y hombres de todas las edades, sin importar su nivel educacional, cultural, económico deben tener la oportunidad de recibir información y educación sexual, que involucre aspectos, fisiológicos, psicológicos, éticos, morales, sociales, culturales, que les permita desarrollar esta importante dimensión, tan humana y natural. Pero educar para la sexualidad es algo que no se puede elegir, ya que siempre educamos para la sexualidad, sea de manera explícita como las instituciones lo hacen, o de manera implícita a través de la cultura, costumbres. Por esto la decisión que nos corresponde es educar adecuadamente para una vivencia de la sexualidad sana, responsable, informada y constructiva.

Un buen estado de salud sexual y reproductiva implica la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, la posibilidad de ejercer el derecho a procrear o no, y la libertad para decidir el número y espaciamiento de los hijos.

Todas las personas tienen derecho a obtener información que posibilite la toma de decisiones sobre su sexualidad y la posibilidad de elección de métodos de regulación de la fecundidad seguros, eficaces, aceptables, asequibles y sin riesgos para la salud

La salud sexual y reproductiva también está relacionada con los servicios de salud que permitan embarazos y partos sin riesgos independientemente del sexo, edad, clase, orientación sexual o estado civil de la madre.



Para el 2011 los datos con respecto a la salud sexual y reproductiva son:

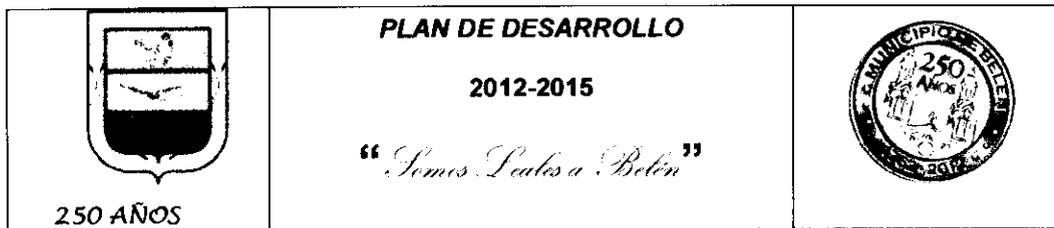
INDICADOR	LÍNEA BASE
Tasa de mortalidad materna * 100.000 NV	0
Número de muertes maternas	0
Número de partos en adolescentes (12 a 19 años)	7
Tasa de fecundidad en adolescentes	4%
Tasa general de fecundidad por 1.000 mujeres de 15 a 44 años	43,78
Número de muertes por cáncer de cuello uterino	1
Número de personas vivas con diagnóstico de VIH/SIDA	0
Tasa de prevalencia de infección con VIH en población de 15 a 49 años	0
Número de personas con diagnóstico de VIH/SIDA en tratamiento ARV	0
Número de gestantes con diagnóstico de VIH-SIDA	0
Número de personas con infección con TBC – VIH	0
Número muertes por VIH-SIDA	0
Porcentaje de atención prenatal por médico o enfermera	95%
Porcentaje de atención de parto por médico	100%
Cobertura de parto institucional	98%
Porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales	100%
Porcentaje de mujeres en unión que usan métodos anticonceptivos modernos	85%

Fuente: Centro de salud, ESE 2012, ASIS 2011

Para el año 2011 en Belén hubo 7 madres adolescentes, uno de los retos para la entidad de salud a través de las campañas de sexualidad en los colegios y centros juveniles será lograr que este índice sea cero.

7.3.3 Salud Mental

“El Ministerio de la Protección Social (resolución 02358), considera que la Salud Mental es la capacidad que tienen las personas y los grupos para interactuar entre sí y con el medio en el cual viven, es un sentimiento de bienestar subjetivo, el desarrollo y uso óptimo de las potencialidades psicológicas de carácter cognitivo, afectivo y relacional, dirigidas al cumplimiento de metas individuales y colectivas, en concordancia con la justicia y el bien común. Se está convencido de que la salud mental no es tarea sólo de los psiquiatras y de los psicólogos sino un asunto de toda la comunidad”.



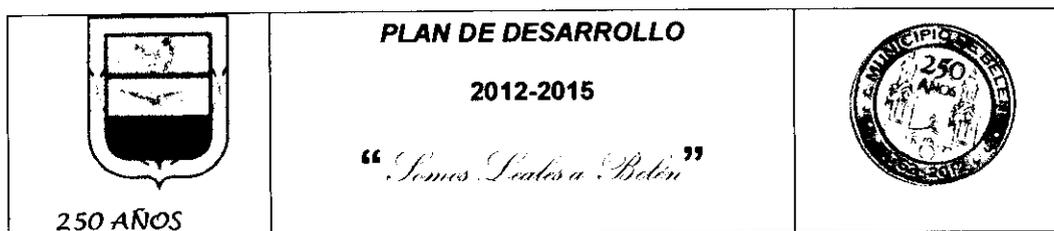
Como la salud física, la Salud Mental tiene sus determinantes, o sea que existen factores que van a favorecer o alterar el equilibrio mental de las personas. Entre los determinantes de la Salud Mental tenemos los relacionados con:

- El ambiente: Los factores como la violencia, la nutrición, la vivienda, la educación, el empleo, la recreación, la situación económica y política de un momento determinado.
- Los servicios de Salud: La accesibilidad, cobertura, entrenamiento y actitudes de los profesionales de la salud, la oportunidad y la calidad de los servicios.
- La herencia: Los factores relacionados con el componente genético que convierten a las personas en más vulnerables o no, frente a los trastornos mentales.
- El comportamiento: Están relacionados con el comportamiento humano que genera factores de riesgo y vulnerabilidad frente a los trastornos mentales. Los factores comportamentales pueden ser también factores protectores como el afecto y las buenas relaciones familiares, las habilidades comunicativas y la asertividad, el buen manejo de los conflictos y el estrés y el acompañamiento familiar entre otros.

Al evaluar la salud mental, se evalúan los comportamientos que se encuentran fuera de las normas sociales y que atentan contra otros seres humanos, por ejemplo la violencia intrafamiliar etc., en Belén, los datos con respecto a estos comportamientos son:

INDICADOR	LÍNEA BASE
Tasa de violencia sexual (mayores de 15 años).	15
Tasa de violencia física (mayores de 15 años).	15
Tasa de Maltrato Infantil (menores de 14 años)	5
Tasa de Abuso sexual (menores de 14 años)	0
Tasa de intento de suicidio	3
Tasa de suicidios	0
Total de personas con problemas de trastorno depresivo.	2
Total de personas con problemas de trastorno psicótico.	1
Total de personas con problemas de trastorno de ansiedad.	2
Total de familias con uno o más miembros con problemas de consumo de alcohol.	261
Total de familias con intervención por Psicología.	167
Total de familias con resolución del problema de consumo de alcohol.	167

Fuente: Centro de salud, ESE 2012, ASIS 2011



Son elevados los casos de violencia sexual y de violencia física presentados en el año 2011, los cuales fueron también atendidos por la comisaria de familia que están trabajando con la ESE en la búsqueda de ayudas, soluciones y castigos para los implicados.

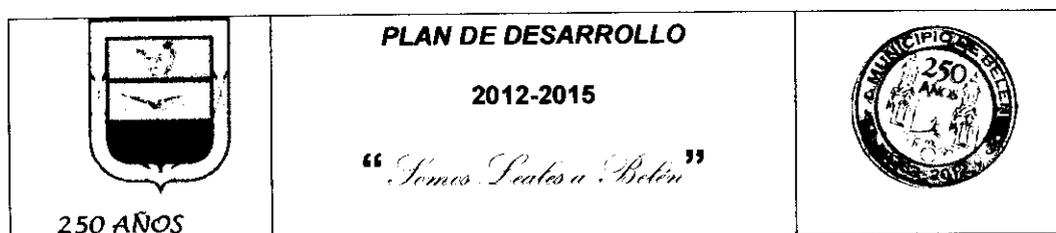
7.3.4 Enfermedades Transmisibles y las Zoonosis

INDICADOR	LÍNEA BASE
Incidencia de tuberculosis	0
Tasa de mortalidad por tuberculosis	0
Porcentaje de detección de casos de Tuberculosis	0
Porcentaje de curación de casos de TBC pulmonar baciloscopia positiva	0
Prevalencia de lepra	0
Incidencia de lepra	0
Proporción de casos nuevos detectados sin discapacidad (Grado 0)	0
Casos de rabia humana transmitida por perro	0
Casos de rabia en perros	0
Control de focos en rabia silvestre	0
Cobertura de vacunación antirrábica canina	95%
Cobertura de vacunación antirrábica felina	95%
Índice parasitario anual (IPA)	0
Índice por <i>P.falciparum</i> anual (IFA)	0
Índice por <i>P.vivax</i> anual (IVA)	0
Tasa de Letalidad por malaria	0
Tasa de Complicaciones por malaria	0
Incidencia de dengue por 100.000 hab.	0
Proporción de casos de Dengue Grave.	0
Proporción de hospitalizaciones por Dengue Grave	0
Letalidad por Dengue grave	0
Tasa de incidencia anual de Leishmaniasis cutánea por 100.000 hab.	0
Tasa de incidencia anual de Leishmaniasis Mucocutánea por 100.000 hab.	0
Incidencia de chagas por 100.0000 Hab.	0

Fuente: Centro de salud, ESE 2012, ASIS 2011

Como se ve en la tabla, las enfermedades transmisibles de mayor incidencia nacional, como: el dengue, la malaria, la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual – VIH/SIDA, en Belén no se han manifestado.

Con respecto a la Zoonosis, el municipio no ha tenido en los últimos años reportes de casos confirmados. La vigilancia epidemiológica de la zoonosis se ha enfatizado en el virus rábico, dado el alto número de casos de accidentes rábicos causado por el contacto directo con perros y gatos en especial en las zonas rurales, observándose un cubrimiento del 95%.



Se propone entonces realizar acciones de prevención para superar esta línea base a través de las campañas masivas de vacunación antirrábica para perros y gatos, esperando una cobertura de 97%. Para la vigilancia y control se realizarán jornadas de esterilización, en especial a los animales de la calle y el seguimiento a todos los accidentes rábicos reportados.

7.3.5 Enfermedades crónicas no transmisibles.

En nuestro país, las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) como la hipertensión arterial, la diabetes, los problemas cardiacos, son un problema de salud pública. La morbilidad generada en los servicios de consulta externa en el 2011, por la ESE que reporta la información a la Secretaria de salud de Boyacá, muestra la hipertensión arterial como primera causa de consulta en personas mayores de 45 años, en consecuencia se aumenta el peligro de derrame cerebral y por su condición de mal silencioso puede afectar el funcionamiento del corazón, el riñón y el cerebro. Si bien es cierto que la diabetes no se ubica en el municipio entre las diez primeras causas, las consecuencias que genera en los pacientes y en la sociedad llevan a que en el municipio se generen acciones para su prevención y tratamiento.

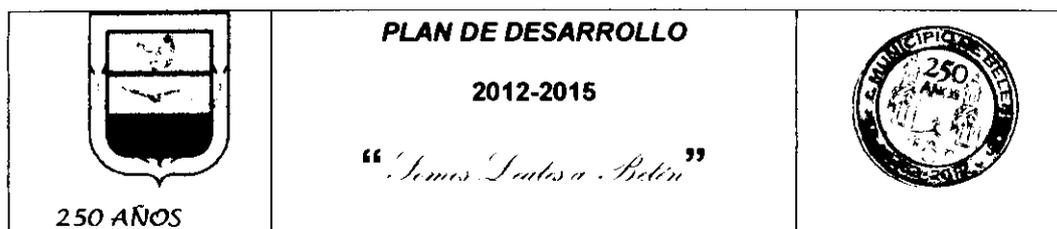
La presencia de estas enfermedades en la población se debe a múltiples factores biológicos y comportamentales como el consumo de cigarrillo, el excesivo consumo de alcohol, la obesidad, la falta de actividades física entre otros.

7.3.6 Salud Nutricional

“En el mundo, cada cinco segundos muere un niño como consecuencia de la desnutrición y cada año mueren más personas de hambre que de SIDA, malaria y tuberculosis, señala la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, FAO.

En América 9 millones de niños menores de cinco años sufren de desnutrición crónica, según el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y la comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Gracias a la gestión de entidades como la Gobernación, el ICBF y la Alcaldía, las cifras de desnutrición en los niños han ido disminuyendo, mientras en el 2004 se presentaron cifras de Riesgo Desnutrición Global de 74.3%, de Riesgo Desnutrición Crónica en 63.6% y Riesgo Desnutrición Aguda de 33.1%, en el 2007 el indicador descendió pasando a valores como



34.4% para Riesgo Desnutrición Global, 42,7% para Riesgo Desnutrición Crónica y 13,6% para Riesgo Desnutrición Aguda. Pese a este logro, la desnutrición de los niños belemitas sigue siendo un problema que requiere del compromiso de todo el municipio para avanzar en la batalla contra el hambre. Para contribuir con este objetivo, la ESE, el ICBF y la comisaria de familia se han vinculado a través de programas que atienden a los menores de escasos recursos para tratar de mejorar sus condiciones, su relación talla-peso y aumentando la permanencia escolar involucrando a la familia con medidas drásticas hasta el extremo de amenazarlos de quitarles a los niños desnutridos.

La administración del municipio, Gobernación, ICBF, Departamento para la Prosperidad Social (DPS) con el fin de apoyar la labor de la familia como primeros responsables en la crianza de sus hijos e incidir en la calidad de la educación, ha trabajado fuertemente para que los programas de Complementación Alimentaria sean un éxito y alcance a cumplir sus logros propuestos.

Dichos programas tienen como objetivo contribuir a mantener y/o mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población infantil, con problemas de desnutrición y vulnerabilidad social en los municipio de Boyacá, mediante el suministro de un complemento alimentario, el cual aporta entre el 20% y el 30% de los requerimientos de calorías diarias necesarias para un adecuado crecimiento y desarrollo. Esto lo hace a través de los siguientes programas (que en población vulnerable se describirán más detalladamente):

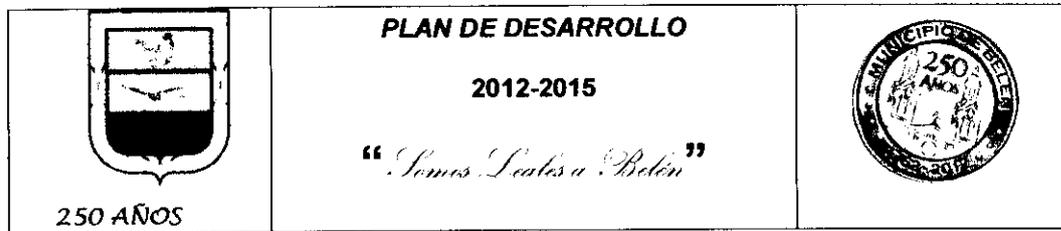
- Programa desayunos infantiles con amor
- Hogares comunitarios y familiares
- Restaurante escolar
- Adulto mayor Juan Luis de la Cuesta

7.3.7 Seguridad sanitaria y del ambiente

1- Agua de Consumo Humano:

El Municipio cuenta con 66 acueductos, 65 son veredales, y uno para el área urbana.

El acueducto urbano es propiedad del municipio y está administrado por la Empresa de Servicios Públicos de Belén SERVIBELEN ESP.



Los acueductos rurales están encargados de cubrir las nueve (9) veredas, los cuales tienen como objetivo proporcionar a la comunidad agua en buenas condiciones. De estos acueductos, 63 no suministran agua potable, ni cuentan con sistemas de medición, lo que repercute en la calidad del agua.

El Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para consumo humano (IRCA) del acueducto urbano, según la Empresa de Social del Estado (ESE), para el año 2010 fue de 12,54, o sea, un nivel de riesgo BAJO, agua no apta para consumo humano y pero susceptible de mejorar sus condiciones de potabilización.

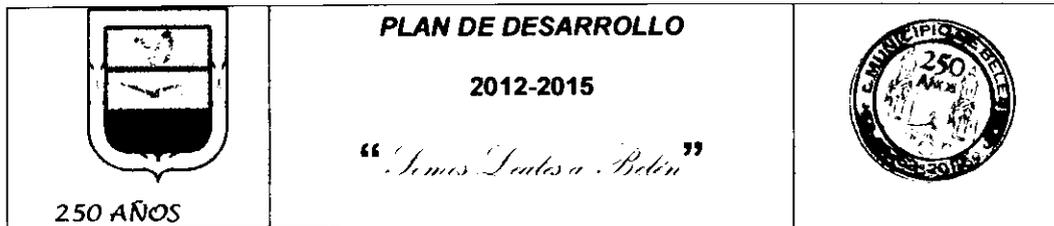
El Índice de Riesgo de la Calidad de Agua para consumo humano (IRCA) en las zonas rurales del municipio de Belén, según la Empresa de Social del Estado (ESE), para el año 2010 fue de 77,60, o sea un nivel de riesgo clasificado como INVIABLE SANITARIAMENTE, Agua no apta para el consumo humano y requiere una vigilancia máxima, especial y detallada.

La cobertura del área urbana es de 100 %, y la cobertura rural es del 66% . La oficina de saneamiento ambiental adscrita a la ESE debería, en su facultad de velar por la calidad de vida de los habitantes, vigilar y controlar la calidad del agua y demás factores directamente involucrados con este programa, mediante las siguientes acciones:

- Realizar toma y envío de muestras de los acueductos rurales y urbano mínimo una vez al mes e informar a la secretaria de salud departamental.
- Análisis microbiológico de la piscinas pública o balneario: 1 veces al año
- Control de cloro residual libre y PH urbano 1 mensual y rural 1 al año.

2- Gestión de Residuos Sólidos

En la actualidad en el Municipio se efectúa la recolección, transporte y la disposición final de aproximadamente 48.636 kg mensuales de residuos sólidos, provenientes de una cobertura urbana del 96,8% y una cobertura rural del 0,6%. Los residuos se disponen en Sogamoso (empresa Cooservicios).



Respecto a los residuos sólidos hospitalarios son recolectados e incinerados por la empresa DESCOL E.S.P de Bucaramanga, en promedio se recolectan 15 kilogramos mensuales de residuos hospitalarios.

En el municipio no se realizan capacitaciones ni sensibilización a la comunidad para la selección en la fuente y el aprovechamiento de los residuos sólidos (orgánicos e inorgánicos), ni para generar una cultura del reciclaje y de ahorro en el momento de pagar la factura.

De 9 salidas que tiene el pueblo hacia las veredas, 4 (Centro Bosque, Circunvalar, Calle de Los Perros y Molino) siempre están contaminadas con desperdicios y cadáveres de animales, generando malos olores y mosquitos que pueden afectar la salud humana.

3- Plaguicidas

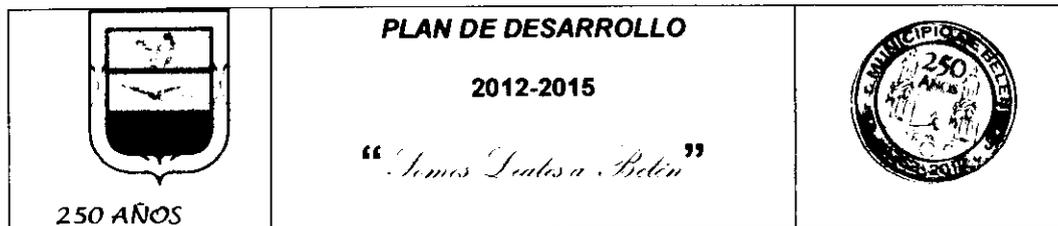
La disposición inadecuada de empaques, envases y residuos de plaguicidas, que predominan en los cultivos o zonas de producción agropecuaria, es considerada una práctica de alto riesgo de contaminación ambiental, especialmente de los recursos suelo, aire y fuentes de agua, además de riesgos de intoxicaciones. En el municipio el control de estos establecimientos no es el esperado, máxime que la venta de estos productos no tiene mayores restricciones ni se realiza ningún tratamiento a los envases desocupados.

Es importante que la ESE gestione con los almacenes de productos químicos y Corpoboyacá, la recolección e incineración de embaces y desechos desocupados de los plaguicidas para evitar la contaminación de los recursos naturales y por ende del hombre.

4- Alimentos

En Belén hay 16 restaurantes, de los cuales 10 están registrados en la Secretaría de Hacienda. Muchos de estos negocios no tienen control sanitario, ni aplican normas higiénicas, ni cumplen las normas de asepsia.

Otro de los aspectos que afectan al municipio son los mataderos clandestinos y la comercialización de bebidas alcohólicas adulteradas, productos que se presentan de tal forma que no es posible diferenciarlo del producto que sí cumple con todos los estándares que obliga la Ley.



Ante esta situación crítica se proponen acciones que permitan la vigilancia y el control para garantizar el consumo de productos que cumplan las exigencias de Ley y disminuir los riesgos de intoxicación alimentaria, a saber:

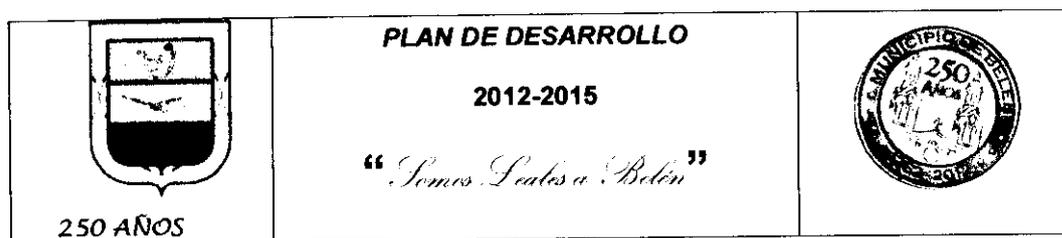
- Realizar y actualizar el censo y el diagnóstico sanitario de los establecimientos donde se expendan alimentos de mayor y menor riesgo en Salud Pública, incluidas las bebidas alcohólicas
- Realizar anualmente cuatro (4) visitas de Inspección Sanitaria de los establecimientos donde se expendan alimentos de mayor riesgo en salud pública y las bebidas alcohólicas.
- Visitas de control a los expendios de carnes 4 veces al mes
- Visitas de inspección sanitaria a fábricas y establecimientos comercializadores de alimentos por solicitud o quejas
- Visitas de inspección, vigilancia y control a los oferentes naturales y jurídicos que imparten capacitación sanitaria a manipuladores de alimentos
- Vigilar y controlar las ventas de alimentos en la vía pública.

7.4 MORBILIDAD

Las necesidades de la población en materia de servicios constituyen un componente importante de los análisis de la situación de salud. La forma directa de establecer las necesidades y problemas de salud se basa en los registros institucionales que suministran información indirecta sobre este aspecto. Se considera que el análisis de la demanda registrada en las instituciones de salud refleja la estructura de la oferta y la dinámica del uso de los servicios disponibles en el período, más que el perfil epidemiológico de una región, aunque puede también suministrar información indirecta sobre este. En particular los análisis de la estructura de la morbilidad registrada según la causa y el grupo de edad, y de la estructura de los servicios utilizados por la población, se han considerado tradicionalmente como una herramienta útil para la formulación y ajuste de políticas y planes de salud (Agudelo, et al, 2006:50-55).

A continuación se presentan las diez primeras causas de morbilidad atendida, a partir de la información contenida en los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) elaborados por los doctores de la ESE.

De qué se enferma la gente, cuánta gente se enferma, cada cuánto se enferma, cuáles son las características por edad y género y el tipo de enfermedad, en qué trabajan los que se



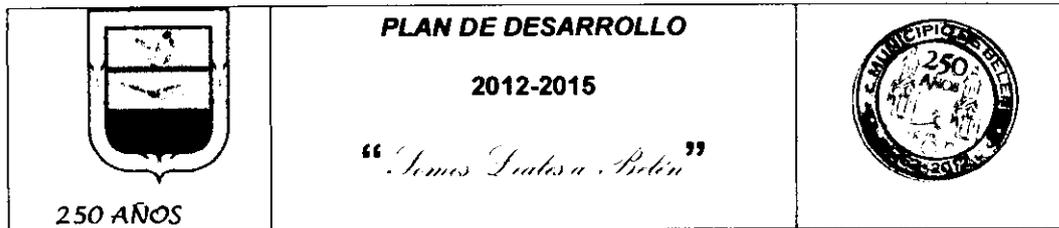
enferman, cuáles son esas condiciones de trabajo, como son, la vivienda y las condiciones ambientales y sanitarias de su vivienda, como son sus hábitos higiénicos, entre otros. Con la ayuda de unos cuadros se identifica de qué se está enfermando la población en el Municipio.

**PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA
MUNICIPIO BELÉN, BOYACÁ AÑO 2011
MORBILIDAD EN MENORES DE 1 AÑO**

MENOR DE 1 AÑO GÉNERO FEMENINO				MENOR DE 1 AÑO GÉNERO MASCULINO		
	NOMBRE DX	FRC	%	NOMBRE DX	FRC	%
1	CONSULTA DE SUPERVISIÓN EN SALUD	39	60	CONSULTA DE SUPERVISIÓN EN SALUD	32	57,1
2	RINOFARINGITIS AGUDA	8	12,3	RINOFARINGITIS AGUDA	11	19,6
3	ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA	3	4,6	DERMATITIS	2	3,6
4	DEFORMIDAD CONGÉNITA DE LA CADERA	3	4,6	INFECCIÓN INTESTINAL	2	3,6
5	CONJUNTIVITIS	2	3,1	EXAMEN MEDICO GENERAL	2	3,6
6	URTICARIA	2	3,1	EFFECTOS ADVERSOS A EMÉTICOS	1	1,8
7	GASTROENTERITIS	2	3,1	ENFERMEDAD OBSTRUCTIVA CRÓNICA	1	1,8
8	CONTROL DE RUTINA DEL NIÑO	2	3,1	FIMOSIS	1	1,8
9	FIEBRE	1	1,5	DEFORMIDAD CONGÉNITA DE LA CADERA	1	1,8
10	INFECCIÓN INTESTINAL	1	1,5	GASTROENTERITIS	1	1,8
11	INSOMNIO	1	1,5	FIEBRE	1	1,8
12	EXAMEN MEDICO GENERAL	1	1,5	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	1	1,8
	TOTAL	65	100	TOTAL	56	100,0

FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

Los controles y seguimientos que se hacen a los bebés ocupan el 58,55% de las citas para esta edad en ambos sexos, como primera consulta o más solicitada; continua en segundo orden para ambos sexos, se encuentran las enfermedades respiratorias rino-faringitis con 15,95%; en tercer orden, el EPOC con 4,6% para las bebés; en cuarto orden, se encuentra la deformación de la cadera con el 4,6% para niñas; en quinto orden de consultas esta, la infecciones o quemaduras en la piel de los bebés con el 3,6%; en sexto orden tenemos, los exámenes médicos en general para bebés con el 3,6% y le continúan en orden descendente conjuntivitis, urticaria, gastroenteritis, etc. Para un total de 121 citas o controles, en los cuales un mismo paciente pudo haber solicitado varias citas en el mismo año dependiendo de su estado de salud y seguimiento por parte del doctor.



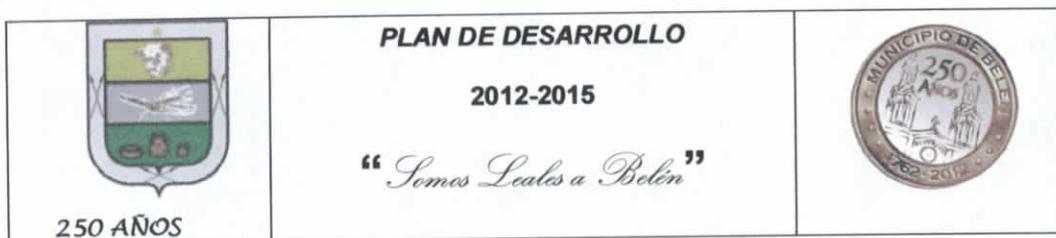
PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA
MUNICIPIO BELÉN, BOYACÁ AÑO 2011
MORBILIDAD EN NIÑOS DE 1-4 AÑOS

DE 1-4 AÑOS GÉNERO FEMENINO				DE 1-4 AÑOS GÉNERO MASCULINO		
	NOMBRE DX	FRC	%	NOMBRE DX	FRC	%
1	CONTROL DE RUTINA DEL NIÑO	205	40,0	CONTROL DE RUTINA DEL NIÑO	220	38,46
2	RINOFARINGITIS AGUDA	51	10,0	RINOFARINGITIS AGUDA	68	11,89
3	EXAMEN MEDICO GENERAL	41	8,0	EXAMEN MEDICO GENERAL	44	7,69
4	CARIES DE LA DENTINA	37	7,2	CARIES DE LA DENTINA	39	6,82
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	24	4,7	DIARREA	24	4,20
6	AMEBIASIS NO ESPECIFICADA	14	2,7	AMEBIASIS NO ESPECIFICADA	18	3,15
7	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS	13	2,5	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	17	2,97
8	EXAMEN ODONTOLÓGICO	12	2,3	DEFORMIDAD CONGÉNITA DE LA CADERA	9	1,57
9	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISIÓN	11	2,1	EXAMEN ODONTOLÓGICO	8	1,40
10	DEFORMIDAD CONGÉNITA DE LA CADERA	8	1,6	FIEBRENO ESPECIFICADA	7	1,22
11	FIEBRE NO ESPECIFICADA	8	1,6	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	7	1,22
12	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	6	1,2	DERMATITIS NO ESPECIFICA	7	1,22
	OTRAS CAUSAS	82	16	OTRAS CAUSAS	104	18,18
	TOTAL	512	100	TOTAL	572	100,0

FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

La consulta de rutina se ubicó como la primera causa de consulta de este grupo poblacional de 1 a 4 años en niños y niñas con un 39,23%; en segundo orden, causas de consulta en niñas y niños menores de cuatro años se ubica la rinofaringitis con 10,95% (119 casos), la tercera causa de consulta se ubica la caries de la dentina con 76 casos (7,01%) para niños y niñas. En menor proporción se ubicaron las infecciones del tracto digestivo y las infecciones urinarias. Se atendieron 1084 citas médicas.

A través del plan de intervenciones colectivas se desarrollaron actividades tendientes a combatir los factores de riesgo de estas patologías, dentro de las cuales se cuenta la demanda inducida al programa de crecimiento y desarrollo, la entrega de kits de higiene oral a la población preescolar y el desarrollo de actividades que promueven la higiene oral adecuada.



PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA
 MUNICIPIO BELÉN, BOYACÁ AÑO 2011
 MORBILIDAD EN NIÑOS DE 5-14 AÑOS

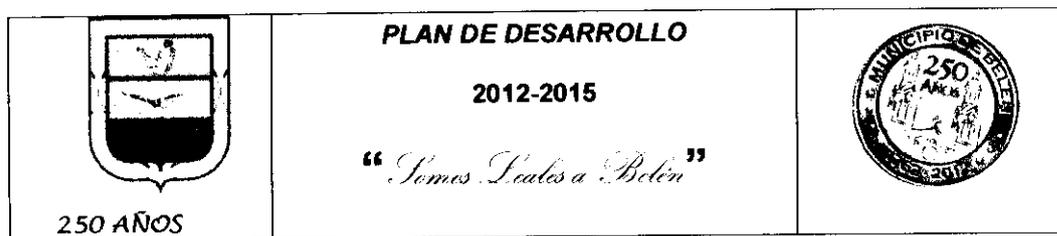
5-14 AÑOS GÉNERO FEMENINO				5-14 AÑOS GÉNERO MASCULINO		
	NOMBRE DX	FRC	%	NOMBRE DX	FRC	%
1	CARIES DE DENTINA	31	27,19	CARIES DE LA DENTINA	35	29,66
2	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RÁPIDO	17	14,91	EXAMEN ODONTOLÓGICO	11	9,32
3	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	9	7,89	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RÁPIDO	11	9,32
4	EXAMEN MEDICO GENERAL	9	7,89	PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	9	7,63
5	CONTROL DE SALUD RUTINA DE NIÑO	7	6,14	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	7	5,93
6	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	7	6,14	EXAMEN MEDICO GENERAL	5	4,24
7	EXAMEN ODONTOLÓGICO	7	6,14	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	5	4,24
8	CEFALEA	3	2,63	OTROS DOLORES ABDOMINALES	5	4,24
9	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	2	1,75	EXAMEN DE OJOS Y LA VISIÓN	3	2,54
10	DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	2	1,75	DERMATITIS ATÓPICA NO ESPECIFICADA	3	2,54
11	EXAMEN DE LOS OJOS Y DE LA VISIÓN	2	1,75	EXAMEN DEL ESTADO DEL DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	2	1,69
12	OTRAS CAUSAS	18	16,0	OTRAS CAUSAS	22	29,66
		114		TOTAL	118	100

FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

La población de 5 a 14 años se ve afectada principalmente por la caries dental, dicha patología se presenta por los malos hábitos higiénicos de los niños que incluyen el no cepillado, el no uso de seda dental y la no consulta al odontólogo periódicamente, de las 232 consultas en este grupo atareó 66 correspondieron a caries dental es decir el 29%. En segundo lugar se ubica la parasitosis intestinal con 7.89% en niñas y 7.63 en niños.

La ESE fomenta estilos de vida saludable a través del desarrollo de proyectos incluidos en el Plan De Intervenciones Colectivas y el reforzamiento del programa de crecimiento y desarrollo y atención del joven.

Dentro de las causas de la parasitosis que se ubica como la segunda causa de morbilidad en este grupo etario se encuentra: Tomar agua sin hervir, clorar o que no sea potable,



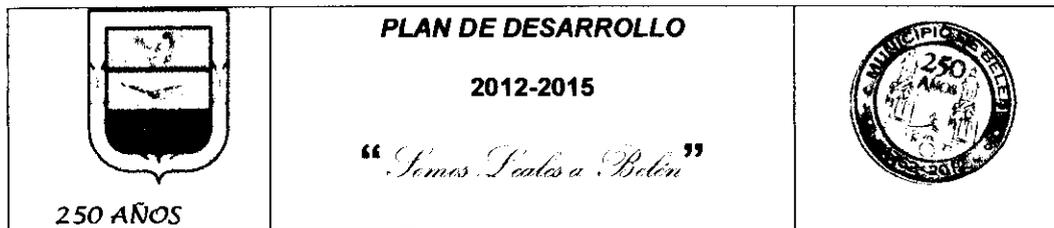
Comer alimentos vegetales que fueron regados con aguas negras, sin desinfectarlos adecuadamente o verduras y frutas con cáscara sin lavar, Comer carnes a medio cocer o que no estén frescas, Comer en puestos callejeros o en lugares sucios en donde ni los utensilios están limpios, ni los alimentos son frescos y están expuestos a contaminantes del aire, en los que generalmente hay perros cerca y la grasa se reutiliza una y otra vez en las fritangas, Tener animales cerca de los alimentos, ya sea en casa o sitios de comida, No lavarse bien las manos después de ir al baño y antes de tocar, preparar o ingerir alimentos, No lavar las manos de los niños después de jugar en la tierra, en el suelo o con algún animal, Tomar leche cruda sin hervir.

Teniendo en cuenta estos factores de riesgo se implementaron estilos de vida saludable, manipulación de alimentos a expendedores del municipio, buenos hábitos alimentarios en escolares y promoción de las prácticas claves del programa alimentado ando.

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA
 MUNICIPIO BELÉN, BOYACÁ AÑO 2011
 MORBILIDAD DE 15-44 AÑOS

15-44 AÑOS GÉNERO FEMENINO				15-44 AÑOS GÉNERO MASCULINO		
	NOMBRE DX	FRC	%	NOMBRE DX	FRC	%
1	CARIES DE LA DENTINA	183	24,6	CARIES DE LA DENTINA	19	21,84
2	SUPERVISIÓN DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	110	14,8	HIPERTENSIÓN PRIMARIA	15	17,24
3	CEFALEA	64	8,6	TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEÍNAS	10	11,49
4	SUPERVISIÓN DE EMBARAZOS NORMALES	55	7,4	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	8	9,20
5	INFECCIÓN DE LAS VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADOS	48	6,4	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACIÓN	5	5,75
6	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	32	4,3	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	3	3,45
7	SUPERVISIÓN DE OTROS EMBARAZOS NORMALES	31	4,2	NEUROPATÍA HEREDITARIA E IDIOPÁTICA SIN OTRA	3	3,45
8	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	22	3,0	EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO	2	2,30
9	SUPERVISIÓN DEL USO DE DROGAS ANTICONCEPTIVAS	22	3,0	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	2	2,30
10	VAGINITIS AGUDA	21	2,8	CEFALEA	2	2,30
11	OTRAS CAUSAS	157	21,0	OTRAS CAUSAS	17	19,54
12		745	100		87	100

FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

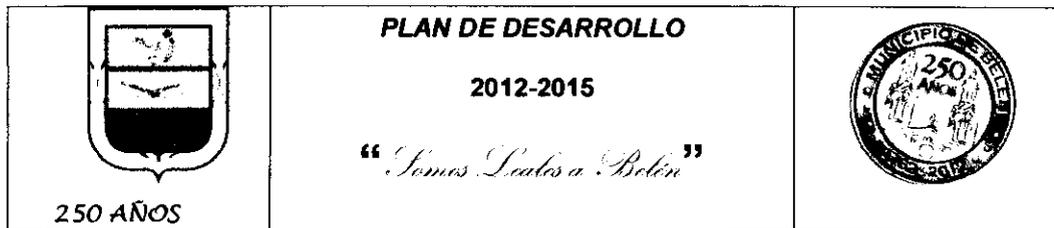


La primera causa de morbilidad en el grupo de 15-44 años es la caries dental, debido a malos hábitos higiénicos en la población con 202 consultas, la segunda causa de consulta en mujeres corresponde a planificación familiar y en hombres a hipertensión arterial. La caries dental, la hipertensión y la parasitosis corresponden a patologías prevenibles y que con la promoción y el fomento de estilos de vida saludable se pueden contrarrestar. En menor proporción en mujeres se presenta supervisión del embarazo, infecciones vaginales y supervisión de uso de anticonceptivos. En hombres se presentan en menor proporción trastorno del metabolismo de las lipoproteínas, dolores abdominales, gastritis y cefalea.

A través del plan de intervenciones colectivas y el fortalecimiento de los programa de promoción y prevención se realizaron actividades como la prevención del tabaquismo, el fomento de buena alimentación, el control periódico de la tensión arterial entre otros La ESE desarrollo tamizaje de diabetes y toma de la tensión arterial en las visitas realizadas a las familias a través de la estrategia SICAPS.

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA
MUNICIPIO BELÉN, BOYACÁ AÑO 2011
MORBILIDAD EN POBLACIÓN DE 45-64 AÑOS

	NOMBRE DX	FRC	%	45-64 AÑOS GÉNERO MASCULINO	FRC	%
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL(PRIMARIA)	133	40,80	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	29	27,62
2	TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LAS LIPROTEÍNAS	37	11,35	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEÍNAS	10	9,52
3	GASTRITIS NO ESPECIFICA	27	8,28	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MEDICINA DE	6	5,71
4	EXAMEN MEDICO GENERAL	16	4,91	DOLOR EN ARTICULACIÓN	5	4,76
5	CEFALEA	15	4,60	DOLOR PRECORDIAL	5	4,76
6	VAGINITIS AGUDA	14	4,29	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	4	3,81
7	CARIES DE LA DENTINA	12	3,68	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES	4	3,81
8	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICO	11	3,37	TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LAS LIPROTEÍNAS	3	2,86



9	RIGIDEZ ARTICULAR	9	2,76	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	2	1,90
10	GASTRITIS, NO ESPECIFICADA	5	1,53	HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA	2	1,90
11	DOLOR EN ARTICULACIÓN	4	1,23	HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)	29	27,62
	OTRAS CAUSAS	43	14	OTRAS CAUSAS	31	33,00
	TOTAL	326	100	TOTAL	105	100%

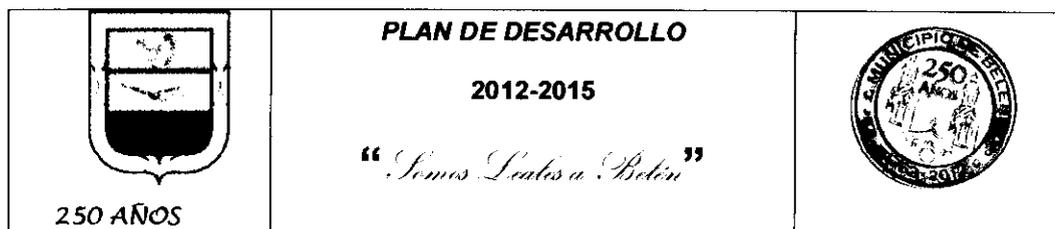
FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

Las patologías del grupo de 45 a 64 años corresponden a enfermedades crónicas no transmisibles como la hipertensión arterial, trastornos del metabolismo, y diabetes. En hombres y mujeres la principal causa es la hipertensión arterial.

Dentro de los factores de riesgo se encuentran estilos de vida, hábitos y costumbres inadecuadas que favorecen la aparición de dichas enfermedades como sedentarismo, dietas inadecuadas, estrés, tabaquismo, consumo de alcohol y drogas.

PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD POR CONSULTA EXTERNA
MUNICIPIO BELÉN, BOYACÁ AÑO 2011
MORBILIDAD POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS

POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS GÉNERO FEMENINO				POBLACIÓN MAYOR DE 65 AÑOS GÉNERO MASCULINO			
	NOMBRE DX	FRC	%		NOMBRE DX	FRC	%
1	HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA	513	89,69		HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA	273	88,35
2	CEFALEA	7	1,22		ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	8	2,59
3	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	5	0,87		GASTRITIS NO ESPECIFICADA	4	1,29
4	CARIES DE LA DENTINA	5	0,87		CEFALEA	3	0,97
5	DIABETES MELLITUS NO ESPECIFICADA	4	0,70		OSTEO ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA	2	0,65
6	RIGIDEZ ARTICULAR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	4	0,70		RIGIDEZ ARTICULAR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	2	0,65
7	OSTEO ARTROSIS GENERALIZADA PRIMARIA	3	0,52		DOLOR DE ARTICULACIÓN	2	0,65
8	TRASTORNO HIPERCINÉTICO, NO ESPECIFICADO	2	0,35		CARIES DE LA DENTINA	2	0,65



9	DOLOR DE ARTICULACIÓN	2	0,35	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO	2	0,65
10	DIABETES MELLITUS NO INSULINO DEPENDIENTES	2	0,35	DOLOR PRECORDIAL	2	0,65
11	OTRAS CAUSAS	25	5%	OTRAS CAUSAS	9	3.00
	TOTAL	572	100	TOTAL	309	100%

FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

La principal causa de consulta en la población adulta mayor de 65 años, corresponde a la hipertensión arterial, tanto en hombres como en mujeres, seguido de las enfermedades pulmonares obstructivas crónicas. En las mujeres el tercer lugar lo ocupan la caries y la diabetes y en hombres la gastritis y los dolores articulares.

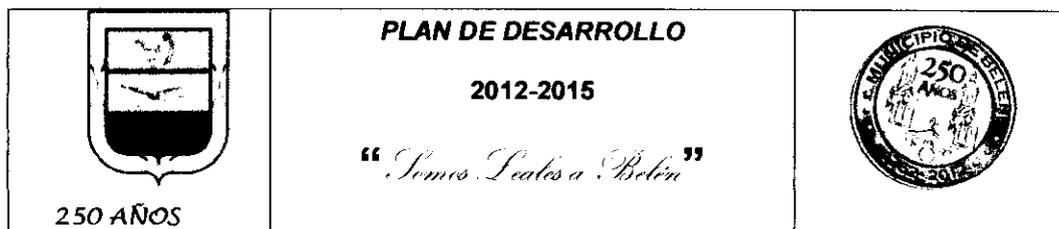
La hipertensión arterial se da por varios factores de riesgo como la obesidad, los malos hábitos como fumar, consumir alcohol, no tener dieta saludable entre otros.

Durante la vigencia 2011 se implementaron acciones encaminadas a controlar esta patología como el funcionamiento del club de hipertensos, el tamizaje de tensión arterial, la promoción de estilos de vida saludable y el fomento del ejercicio físico.

7.5 MORBILIDAD SENTIDA

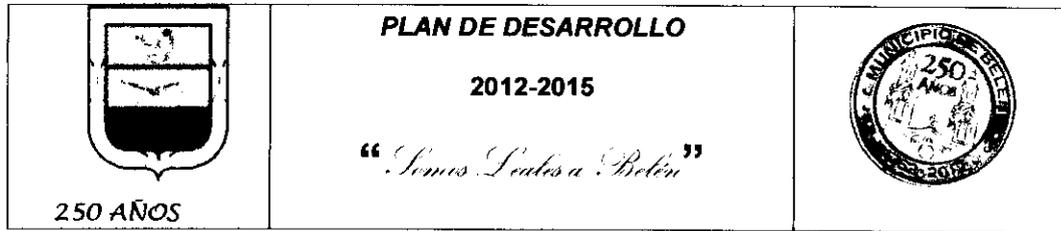
Se refiere a la información suministrada por la persona acerca de su estado de salud como producto de sus conocimientos e interpretaciones, sin que este juicio haya sido necesariamente confirmado por personal médico, la comunidad expresa cuáles son sus problemas sentidos de salud y de qué se está muriendo la población, cuales sus factores de riesgo y las posibles alternativas de solución. La morbilidad sentida refleja experiencias y necesidades reales, pero no necesariamente genera demanda de servicios de salud. Por su carácter eminentemente subjetivo, la morbilidad sentida puede revelar los problemas de salud más comunes en la población a partir de sus experiencias y valores, y en tal medida se constituye en el indicador más inmediato de la necesidad de servicios de salud.

La tabla siguiente nos indica las causas de morbilidad de la gente de Belén.



CAUSAS DE MORBILIDAD SENTIDA

Enfermedad	Grupo poblacional más afectado	Factor de riesgo	Sector o entidad responsable
IRAS	Toda la población, especialmente los niños y adultos mayores	Cambios bruscos de clima, mala higiene, desnutrición, falta de vacunación y conocimientos sobre prevención.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
EDAS	Toda la población, especialmente los niños y adultos mayores	Mala higiene, desnutrición, hacinamiento, falta de vacunación y conocimientos sobre prevención.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
ENFERMEDAD DE TEJIDOS DENTARIOS	Mayores De 4 años y menores de 50 años.	Mala higiene oral y falta de prevención.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
ENFERMEDAD ACIDO PÉPTICA	Mayores de 18 años	Hábitos en la dieta, alcoholismo, tabaquismo, sedentarismo, estrés y contaminación.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
HTA	Mayores de 35 años	Herencia, malos hábitos en cuanto a la dieta, tabaquismo, alcoholismo, abandono social, estrés y sedentarismo.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
ALTERACIONES NUTRICIONALES	Menores de 12 años y adultos mayores.	Factores económicos y sociales, mala utilización de los recursos, maltrato y abandono.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
CONTROLES DE EMBARAZO	Mayores de 15 años	No todos los embarazos son un problema de salud, algunos se dan por falta de planificación, autoestima y respeto a sí mismas.	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL
VARICELAS	En todos los grupos especialmente niños de 5 a 14 años	Tener foco común	ALCALDÍA, SALUD, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD EN GENERAL



ALTERACIONES VISUALES	En todos los grupos poblacionales	Herencia, muchas personas no son conscientes de asistir con los niños al control en el primer año de vida.	ALCALDÍA, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD GENERAL	SALUD, Y EN
LUMBALGIAS Y ARTROSIS	Mayores de 20 años	Estrés, malos hábitos posturales, sedentarismo, desnutrición, y obesidad.	ALCALDÍA, EDUCACIÓN Y COMUNIDAD GENERAL	SALUD, Y EN

FUENTE: ESTADÍSTICAS EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO-2011

7.6 OBJETIVO ESTRATÉGICO (DIMENSIONAL)

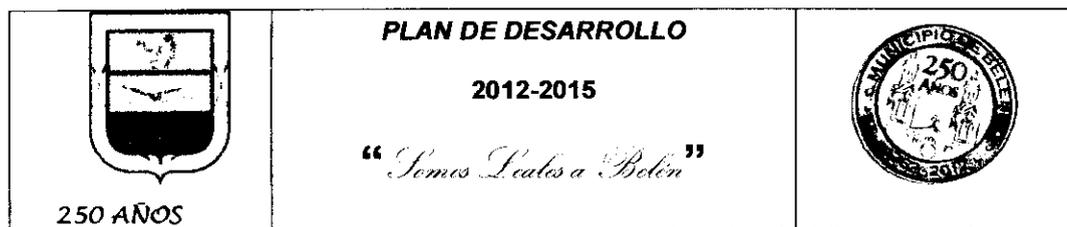
“Ser Leales a los Belemitas generando condiciones que garanticen la cobertura en aseguramiento y acceso de toda la población a los servicios de salud bajo las premisas de calidad, equidad, humanismo y acceso preferencial para la población vulnerable”

Para el logro de este objetivo es necesario evaluar las fortalezas y debilidades que tiene el municipio, y evaluar las oportunidades y las amenazas que se le presentarán:

MATRIZ DOFA	FORTALEZAS (F)	DEBILIDADES (D)
	<p>F1. Prestación del servicio de urgencias durante las 24 horas.</p> <p>F2. Existencia del programa para el adulto mayor en recreación y controles médicos en la zona urbana.</p> <p>F3. Existencia de la unidad móvil de la ESE y una ambulancia.</p> <p>F4. La ESE cuenta con un nómina de profesionales de la salud competente y eficiente de acuerdo al presupuesto de la ESE.</p>	<p>D1. Deficiente atención a los usuarios por parte de los empleados de la ESE.</p> <p>D2. Deficiente prestación del servicio de ambulancia para las zonas rurales del municipio.</p> <p>D3. Falta de un médico con experiencia que acompañe a los practicantes en el servicio de urgencia.</p> <p>D4. Poca presencia de las brigadas de salud en las veredas.</p> <p>D5. El municipio cuenta con 3 centros de salud rurales en mal estado.</p> <p>D6. Condiciones lamentables de salud de la población vulnerable del municipio.</p> <p>D7. Baja capacitación a jóvenes y adolescentes sobre educación sexual y vida saludable.</p>



<p>OPORTUNIDADES (O)</p> <p>O1. Prestar oportunamente los servicios de salud a las personas afiliadas al régimen subsidiado.</p> <p>O2. Reducir las tasas de mortalidad y morbilidad infantil.</p> <p>O3. Ser un municipio con hábitos de vida saludable.</p> <p>O4. Garantizar un buen servicio de atención médica y de urgencias.</p> <p>O5. Ser un municipio con cero madres adolescentes.</p> <p>O6. Garantizar a la población más vulnerable (niños, jóvenes, gestantes, mujeres, adulto mayor y personas con situación de discapacidad) un servicio de salud oportuno y de buena calidad.</p>	<p>ESTRATEGIAS (FO)</p> <p>FO1. Garantizar el servicio de atención médica y de urgencias pronta y eficientemente a todos los belemitas.</p> <p>FO2. Incrementar las brigadas de salud a las veredas de acuerdo a las necesidades del sector y con los profesionales requeridos.</p> <p>FO3. Ampliar a la zona rural los programas y proyectos del adulto mayor.</p> <p>FO4. Gestionar los recursos necesarios para el mantenimiento y dotación de implementos tecnológicos para la ESE.</p> <p>FO5. Dar cumplimiento a la Ley 1122 de 2007, especialmente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.</p>	<p>ESTRATEGIAS (DO)</p> <p>DO1. Implementación de programa para el seguimiento y control a madres gestantes.</p> <p>O2. Garantizar la afiliación y continuidad del régimen subsidiado (SISBÉN III), focalizando la población más pobre y vulnerable del municipio.</p> <p>DO3. Fortalecer el servicio de promotoras de atención, prevención y promoción de la salud para la zona rural del municipio.</p> <p>DO4. Realizar campañas de salud sexual reproductiva, especialmente a la población vulnerable.</p> <p>DO5. Priorizar a la población vulnerable en las diferentes campañas de salud que realice la administración municipal.</p> <p>DO6. Promover estilos de vida saludable para la prevención y el control de enfermedades crónicas.</p>
<p>AMENAZAS (A)</p> <p>A1. Los LINEAmientos particulares de las ARS, ya que generalmente actúan en detrimento de los intereses colectivos de la salud de los beneficiarios y de la calidad de la atención del usuario.</p> <p>A2. Las EPS y ARS constriñen a los médicos cuando se les exige que no formulen medicamentos y tratamientos costosos, e inclusive, si los prescriben son desvinculados y si formulan baratos los premian.</p> <p>A3. Comercio y expendio de drogas a los jóvenes.</p> <p>A4. Epidemias.</p>	<p>ESTRATEGIAS (FA)</p> <p>FA1. Fortalecer el servicio de urgencias, especialmente el servicio de la ambulancia para la zona rural del municipio.</p> <p>FA2. Fortalecer las jornadas de vacunación, incluyendo las vacunas que no se encuentran el POS.</p>	<p>ESTRATEGIA (DA)</p> <p>DA1. Capacitar a la comunidad en derechos y deberes de salud, dentro del marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de tal manera que se conformen veedurías ciudadanas.</p> <p>DA2. Fortalecer el Sistema de Información y Atención al Usuario (SIAU) de la ESE.</p> <p>DA3. Promoción de proyectos de vida sin consumo de drogas y alcohol en las instituciones educativas.</p>

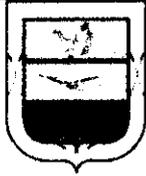


8. SECTOR EDUCACIÓN

8.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DEL SECTOR EDUCACIÓN

A continuación se presenta el árbol problema del sector social Educación como resultado del análisis amplio y detallado con la población belemita, especialmente con los docentes del municipio.

CONSECUENCIAS	Jóvenes empleados	Se pierden mentes brillantes.
	Jóvenes mal preparados	Bajos rendimientos académicos
	Altos índices de emigración de jóvenes.	52,6% de la población tiene primaria y el 10% es analfabeta
	Deterioro del Tejido Social	Violencia entre jóvenes, creación de bandas delincuenciales
	Pocos ingresan a otros niveles educativos	Difícil acceso al mercado laboral
	Mala calidad de vida	Ausencia de líderes emprendedores
	Ausencia de cultura ciudadana	Jóvenes sin futuro
PROBLEMA	BAJA CALIDAD EDUCATIVA Y DESERCIÓN ESCOLAR	
CAUSAS	Escaso presupuesto de funcionamiento para las instituciones educativas	Baja responsabilidad de los padres
	Irresponsabilidad de estudiantes	Deterioro de las relaciones intrafamiliares
	Poco material didáctico y tecnológico.	Infraestructura deficiente de algunas instituciones educativas.
	Ineficiente modelo educativo nacional	Alta deserción de jóvenes y adultos en modelos educativos

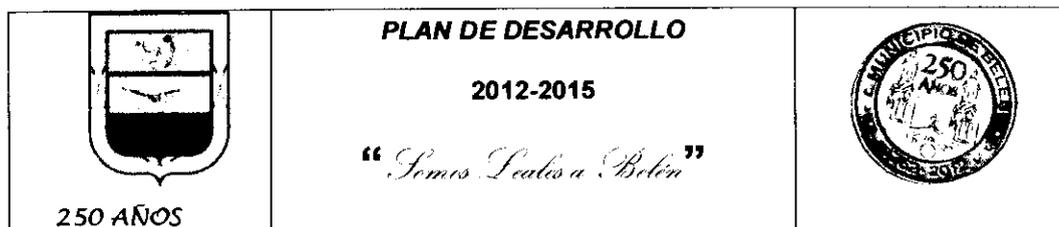
 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Somos Locales a Belén”</i>	
---	---	---

No hay acompañamiento psicológico y social para las familias y los docentes con alumnos con dificultades de aprendizaje o con alumnos problemáticos	No hay apoyo social de parte de la administración municipal para problemas de violencia entre jóvenes.
Ausencia de proyectos de fomento y promoción de lectura	Falta de capacitación y sensibilización a los docentes.
Bajo apoyo e inclusión a niños y jóvenes con discapacidad en programas educativos	Baja participación de la ESE en las instituciones educativas con programas de prevención de enfermedades y promoción de hábitos saludables y de educación sexual.
Poca inversión del estado en la educación pública	Nula gestión para créditos estudiantiles con bajos intereses, para el ingreso a la educación superior.
Demora en los programas de restaurantes escolares	Baja calidad en alimentos para restaurantes escolares.

8.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR EDUCACIÓN

En los actuales momentos que está viviendo Colombia, donde el modelo educativo ha cambiado con respecto al de hace unos años, donde ahora solo importa que el alumno pase, donde el gobierno necesita mostrar resultados de cantidad, donde importa mostrar egresados, más no calidad, y donde los padres dejan que las cosas pasen así, sin hacer ningún esfuerzo y nadie se compromete, que será del mañana, que será de la educación pública y de los futuros hombres, si seguimos así. De 100 alumnos que terminan su bachillerato, 6 entrarán a una universidad privada, 2 a una pública, 8 al Sena, 2 a institutos técnicos y el resto a buscar trabajo y desempleados, o sea el 82% de los egresados están sin saber qué hacer.

La comunidad educativa Belemita (Alumnos, padres de familia, educadores, rectores, jefes de núcleo y el señor alcalde), debemos analizar y generar procesos que logren una verdadera educación de conocimientos y valores, donde si haya un futuro promisorio para el pueblo, donde el alumno se prepare para la vida, que construya empresa, que luche por unos ideales para una mejor calidad de vida y saque adelante a su región.



8.3 INSTITUCIONES EDUCATIVAS DEL MUNICIPIO

En Belén hay 4 instituciones educativas, entre hogares de bienestar, colegios privados y colegios públicos.

Los colegios públicos tienen una sede central a nivel urbano, y diferentes seccionales a nivel rural.

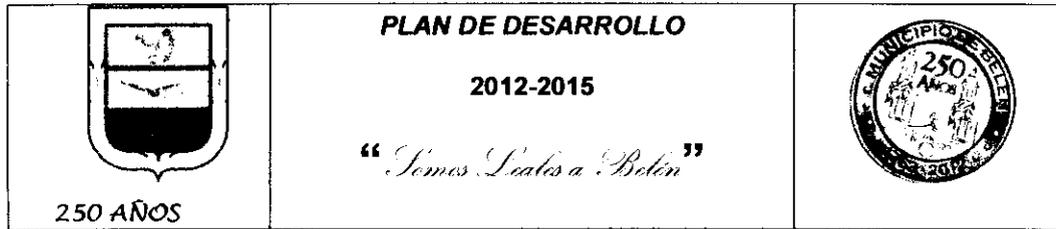
8.3.1 HOGARES DE BIENESTAR FAMILIAR

En la actualidad solo hay un hogar de bienestar en el campo y está ubicado en la vereda de Bosque sector Caracoles y tiene 12 niños en edades de 2 a 5 años; en la zona urbana hay ocho hogares de bienestar en diferentes barrios, cada uno tiene un promedio de trece (13) niños de 2 a 5 años, ósea hay 104 niños matriculados. También hay en funcionamiento un fami (capacitación a madres lactantes, embarazadas, para niños menores de un año) con 12 bebés; este programa del gobierno está funcionando desde hace unos 22 años cuando lo fundó la señora Nidia Quintero de Turbay.

Las madres comunitarias están en permanente capacitación, hoy se llaman *agentes educativas* y velan para que el niño se desarrolle integralmente y cumplen el siguiente programa para ellos y su entorno:

- Comunicación
- Interacción
- Construcción de normas
- Identidad
- Autoestima
- Manejo corporativo
- Relación con el mundo

Este programa del gobierno es patrocinado por Bienestar Familiar 100% y de acuerdo al CONPES social se le debe asignar un recurso económico para su normal funcionamiento. Las agentes educadoras no reciben un sueldo sino unas Becas.



8.3.2 COLEGIOS PRIVADOS

1. Grandes Infantes del Futuro

Inicio actividades en el 2006 con 18 alumnos y un profesor para el 2012 tiene 46 alumnos con cinco profesores en los ciclos: parvulitos, prejardín, jardín, transición, primero, segundo, tercero y cuarto, con autorización de la secretaria de educación de Boyacá, cuenta con unas instalaciones adecuadas para tal fin en la formación integral de niños.

2. Pequeños Triunfadores

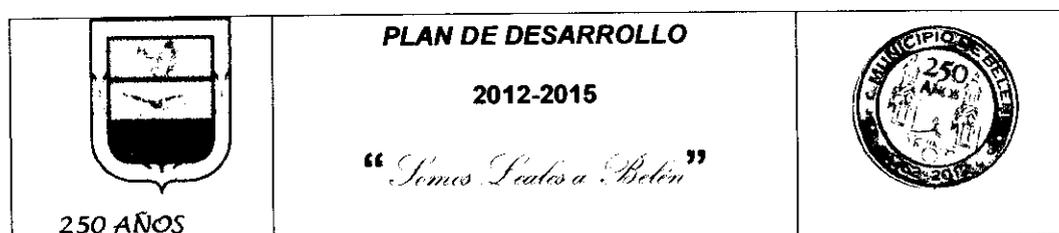
Inicio actividades en el 2001 con 18 alumnos y un profesor, para el 2012 tiene 20 niños con un profesor en los ciclos de prejardín, jardín y transición, al igual que el anterior tiene resolución de la secretaria de educación de Boyacá para su funcionamiento y cuenta con instalaciones acordes a la formación del niño.

8.3.3 INSTITUCIONES EDUCATIVAS TÉCNICAS PÚBLICAS

1. I. E. Carlos Alberto Olano Valderrama

Antes se llamaba Instituto de Promoción social y antes Escuela Hogar creada desde 1954 con el apoyo decidido del ex senador y ex ministro de telecomunicaciones de Colombia Dr. Carlos Alberto Olano Valderrama oriundo de esta tierra, hoy funciona desde el 2011 en las nuevas instalaciones de la Concentración Escolar Urbana que se fusiono con el Promoción social y paso a llamarse Institución educativa Técnica Carlos Alberto Olano Valderrama desde el 2003. El colegio de San José de la Montaña también se unió a esta institución C. A. O. V. a partir del 2010, esta nueva institución tiene la modalidad del sector agropecuario, en la tabla siguiente se observa como quedaron fusionados o anexados los colegios rurales con los urbanos, de acuerdo a los LÍNEAmientos propuestos por la Jume municipal.

En 1996 se construyeron dos escuelas, escuela nueva de Montero y escuela nueva de los Colorados, una funciono solo un año y la otra no ha funcionado ningún año, para ese entonces también se construyó las nuevas instalaciones del entonces Promoción Social en la vereda del Molino, la cual nunca se terminó ni funcionó, hoy en día esas instalaciones son una estructuras en concreto, llenas de moho y humedad, no cuentas con ninguna



clase de servicios públicos y solo albergan de vez en cuando a soldados militares, este lote es de unas 3 o 4 hectáreas donde se hacen las practicas agropecuarias del I.E.T.C.A.O.V., que dista un kilómetro de distancia de la cede y a unos 20 minutos a pie, lo que gastan los alumnos en ir a sus prácticas.

En el año 2009 se empezó a construir una nueva sede del bachillerato, a mediados del año 2010 se inauguró esta sección, consta de 12 salones en tres niveles; para construir esta sección se tumbó el restaurante y comedor de la entonces Concentración Escolar Urbana y a la fecha estas estructuras no se han construido, se han adecuado unos salones para prestar la función de restaurante, pero obviamente no cumplen con las condiciones sanitarias para este servicio.

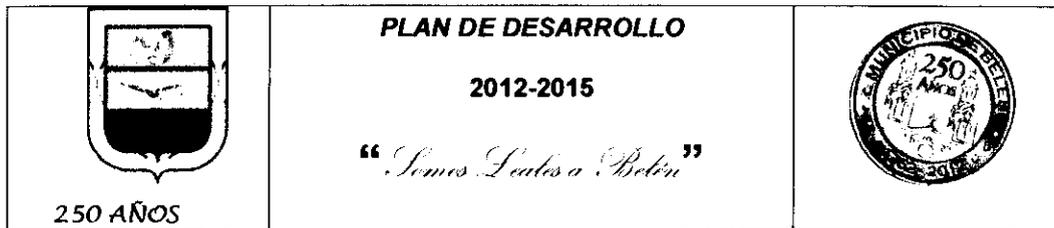
Las nuevas edificaciones del I.R.TC.A.O.V ya tienen problemas de mantenimiento por la mala calidad de materiales utilizados en su construcción, así las unidades sanitarias ya cuentan con fugas e infiltraciones que vienen afectando otras zonas del colegio.

Además, a esta institución le hace falta espacios para las prácticas de educación física de jóvenes y niños, y espacios libres para las horas de descanso y recreo; lo que ha generado problemas de violencia entre los estudiantes por encontrarse en hacinamiento y choque generacionales, ya que los jóvenes controlan los balones o instrumentos de juego de los pequeños.

El I.E.T.C.A.O.V. tiene un presupuesto anual de funcionamiento que le gira el gobierno central de \$57.144.000, los cuales son para gastos de funcionamiento y de los cuales **no se pueden pagar servicios públicos**, según la directiva ministerial No. 04 del 27/03/03 y el COMPE 68 de febrero 3/03, estos deben ser pagados por el municipio de las trasferencias del sistema general de participaciones, que le gira la nación para el sector educación (Ley 715/01 Art. 15 No. 2). Esta institución le adeuda a SERVIBELÉN ESP la suma de \$7.043.000 por servicio de agua y tiene un promedio de gastos de luz mensual de \$1.000.000 con sus colegios anexos, y un gasto promedio de agua mensual de \$150.000 para la sede central, los cuales, deben ser pagados por el municipio. La suma total de servicios públicos al año es de \$14.000.000.

2. I.E. Susana Guillemin

Está funcionando desde 1965, esta obra fue construida por la comunidad Belemita, en la actualidad tiene la modalidad de comercio y sistemas, antes eran la primaria, secundaria y



transición, ahora es transición, básica primaria, básica secundaria o media y modalidad técnica en comercio y sistemas, al igual que la otra institución también tiene colegios rurales anexos.

En el 2007 se empezó a construir la nueva sede de primaria y en el 2010 se inauguró, esta sede ya presenta problemas de fisuras y grietas, a la fecha no se ha derribado la sección de primaria vieja, lo que significa un peligro para los niños más pequeños que juegan alrededor de la zona que debe ser derrumbada. Además, es importante derrumbar esas instalaciones para adecuar la unidad deportiva de primaria.

El presupuesto que le gira la nación a esta institución es de \$68.000.000 al igual que la otra institución tiene unos gastos anuales en servicios públicos de \$19.500.000 los que deben ser pagados por el municipio a cargo del sector educación, como lo contempla la circular ministerial antes mencionada. En la misma proporción del instituto le adeuda a la empresa de servicios públicos la suma de \$7.000.000.

8.4 TABULACIÓN Y ANÁLISIS DE LAS ESTADÍSTICAS DE LOS PLANTELES DESDE 1995 A 2011

Toda la información aquí relacionada fue suministrada por la jefatura de núcleo, directores de colegios, agentes educadoras y centro de salud.

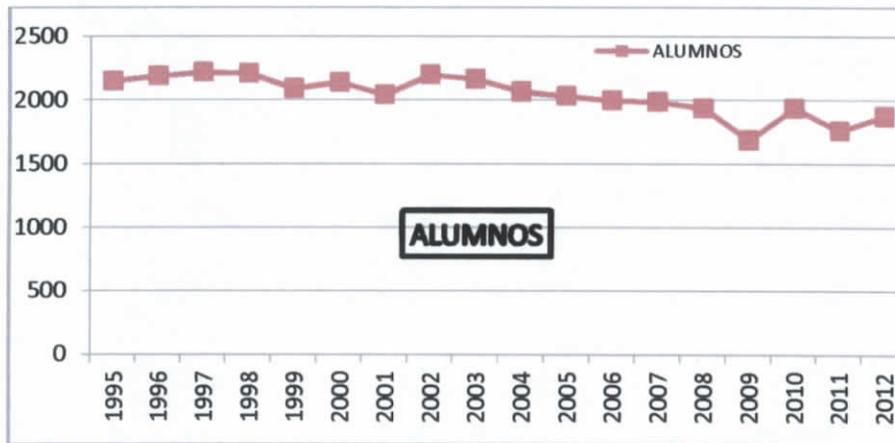
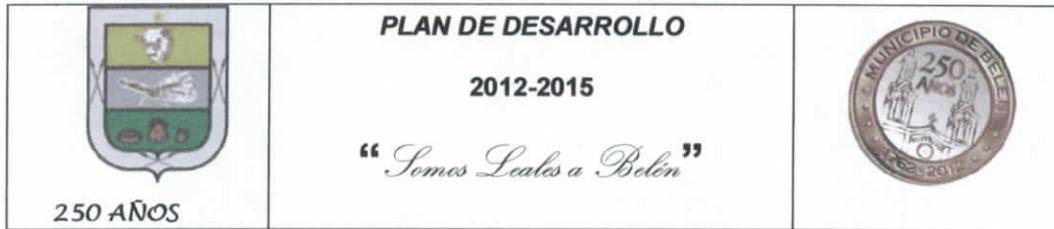
Hace unos 10 años, en Belén funcionaban 17 escuelas rurales, dos de ellas fueron cerradas por no haber cobertura estudiantil la Escuela del Rincón y la escuela San Vicente, la población en esas veredas se redujo considerablemente y los niños que hay, les toca venir a estudiar al Susana Guillemin, quedando solo 15 colegios rurales anexos. Seis colegios fueron anexados al Susana y 9 colegios y el de San José se anexaron al Carlos Alberto.

En la tabla siguiente se relacionan las dos instituciones, sus anexas y la cantidad de alumnos y profesores para el año 2012.

 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Juntos Levantamos Belén”</i>	
--	---	---

ALUMNOS - DOCENTES 2012						
#	INSTITUCIÓN EDUCATIVA		ÁREA	SECTOR	2012	
					ALUMNOS	DOCENTE
1	I.E.T. SUSANA GUILLEMIN	SUSANA GUILLEMIN	URBANA	CENTRO	950	34
2		COL CARACOLES	RURAL	CARACOLES	40	2
3		COL ALTO DE CANUTOS	RURAL	CANUTOS	67	3
4		COL MONTEREDONDO	RURAL	MONTEREDONDO	16	1
5		COL EL BOSQUE	RURAL	CENTRO BOSQUE	11	1
6		COL SAN LUIS	RURAL	SAN LUIS	15	1
7		COL LA DONACIÓN	RURAL	DONACIÓN	15	1
8		ESC SAN VICENTE	RURAL	SAN VICENTE	0	0
9		ED. JÓVENES Y ADUL.	CENTRO	M/PIO	32	
10	I.E.T. CARLOS ALBERTO OLANO VALDERRAMA	SECCIÓN BACHILLERATO	URBANA	CENTRO	296	15
11		SECCIÓN PRIMARIA	URBANA	CENTRO	170	8
12	I.E.T. SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	RURAL	SAN JOSÉ	118	5
13		COL EL CARRIZAL	RURAL	CARRIZAL	11	1
14		COL MONTERO	RURAL	MONTERO	7	1
15		COL TUATÉ BAJO	RURAL	TUATÉ BAJO	36	1
16		COL LA VENTA	RURAL	VENTA	10	1
17		COL PEDRO PASCASIO M.	RURAL	TENERÍA	11	1
18		COL TUATÉ ALTO	RURAL	TUATÉ ALTO	16	1
19		COL TIRINQUITA	RURAL	TIRINQUITA	9	1
20		ESC RINCÓN	RURAL	RINCÓN	0	0
21		COL LA MILAGROSA	RURAL	MOLINO	9	1
22		ED. JÓVENES Y ADUL.	CENTRO	M/PIO	0	
23	PRIVADO GRANDES INFANTES DEL M. (Trans, kin)				46	5
24	PEQUEÑOS TRIUNFADORES (TRANSI)				20	1
SUBTOTAL (SIN PROGRAMA DE JÓVENES Y ADULTOS)					1873	
TOTALES					1912	87

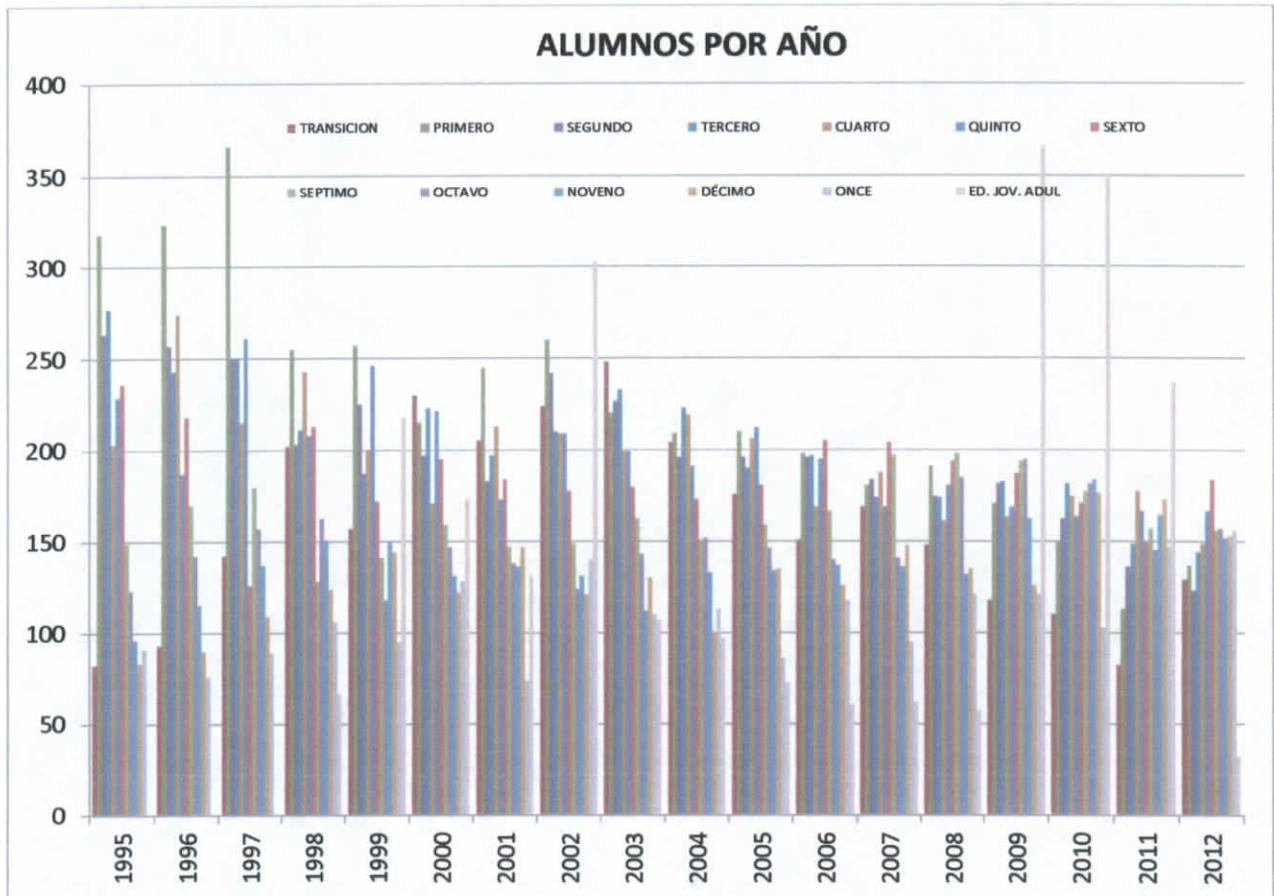
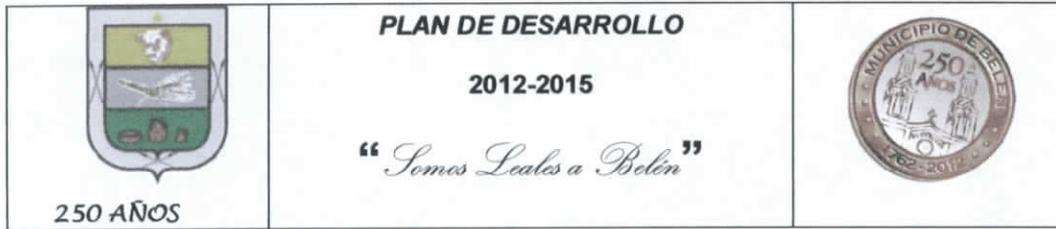
Fuente: Jefatura de Nucleo y Grupo Asesor PDMB



En el año 1998 la población estudiantil era de 2207 alumnos con 103 docentes y para este año la población es de 1873 alumnos y 87 docentes, sacando una relación para el primer caso es de 21,42 alumnos por un profesor y para el segundo caso es de 21,52 alumnos para un profesor, la relación se puede decir que no ha variado mucho, pero si se han perdido 16 plazas de docentes, y la tendencia es una leve disminución de alumnos, en este periodo de 17 años, lo que se complementa con el análisis poblacional, donde se nota que hay una emigración más notoria.

Como se ve en la tabla, hay 11 colegios que tienen un profesor para 20 alumnos o menos y les toca el sistema de escuela nueva, escuela activa, donde el profesor tiene que dictar en los cinco cursos, que generalmente están en un mismo salón.

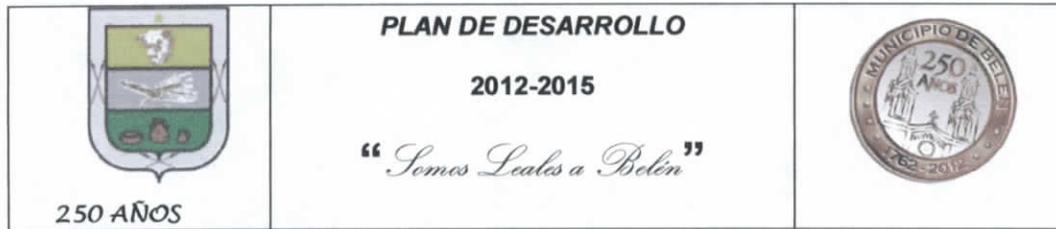
La gráfica siguiente nos da cuenta del número de alumnos matriculados por cursos, el promedio de alumnos donde más se matriculan estudiantes es en primero de primaria y al cabo de los cinco años sólo terminan la primaria el 75,80% de los que se matricularon inicialmente. Esto significa que anualmente se están retirando 12 alumnos de los niveles de primaria. En el bachillerato, donde más se matriculan es en sexto (1995 – 236) y al cabo de los seis años (2000 -128), solo termina el 54,23%, el resto desertan (108) de las instituciones o se van a continuar a otros municipios o se van a trabajar o a no hacer nada o etc, anualmente se están retirando 18 alumnos.



Fuente: Jefatura de Nucleo y Grupo Asesor PDMB

Si de la anterior gráfica cogemos un año al azar, por decir, 1997, hay 366 matriculados en primero, al cabo de los once años, en el 2007, solo se matricularon 95 alumnos para undécimo en las instituciones de Belén, para donde se fueron 271 jóvenes (a estudiar a otro lado, para sus casas, a trabajar, o se cambiaron a otro modelo educativo semipresencial, etc), para este periodo de once años hubo un retiro anual de 24 alumnos. Definitivamente hay deserción de los colegios de Belén, algo está pasando con la educación en Belén.

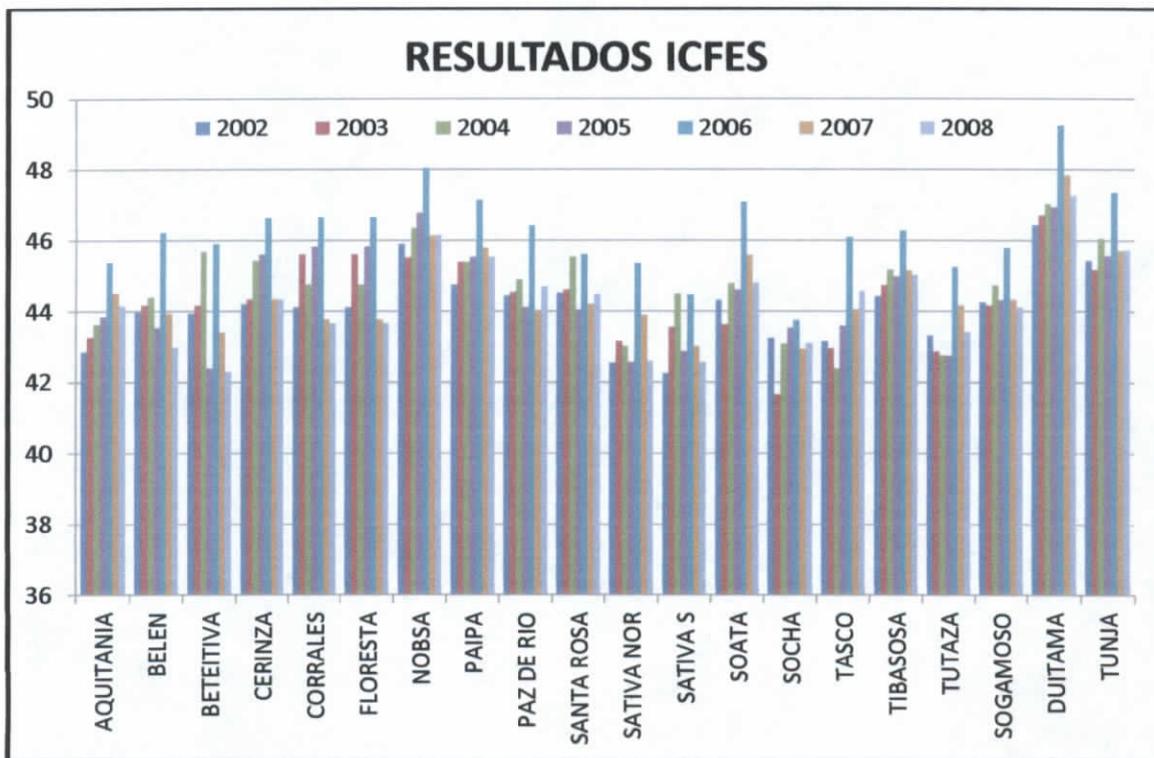
El programa educativo para jóvenes y adultos empezó en el 98 con el Cedeboy con 66 alumnos, en el 2002 se matricularon 303 alumnos y posteriormente entran otros modelos educativos, Transfórmemos, Yo Si Puedo, donde se matricularon 366 alumnos y posteriormente llego Alianza e Itedris y en el 2012 solo fueron admitidos por la secretaria



de educación de Boyacá, Cedeboy e Itedris con 50 alumnos; la deserción en este modelo es muy grande anualmente, pero todos los años gradúan alumnos, el deseo de terminar su bachillerato es un deseo de superación personal para aquellos que terminan.

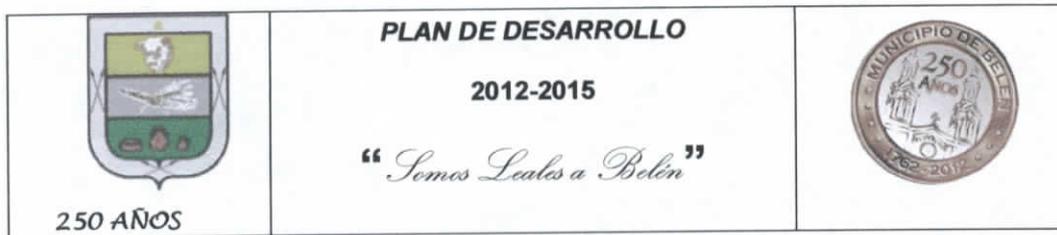
A lo largo de este periodo (1995 – 2012) que se analiza, el colegio rural que más ha tenido alumnos es el de Canutos con mínimo de tres profesores desde que se creó, se debe a que esta vereda es donde más se genera empleo por el cultivo de la papa y llegan familias de otros municipios.

Ahora se analizara las pruebas de estado ICFES de varios municipio de Boyacá, así:

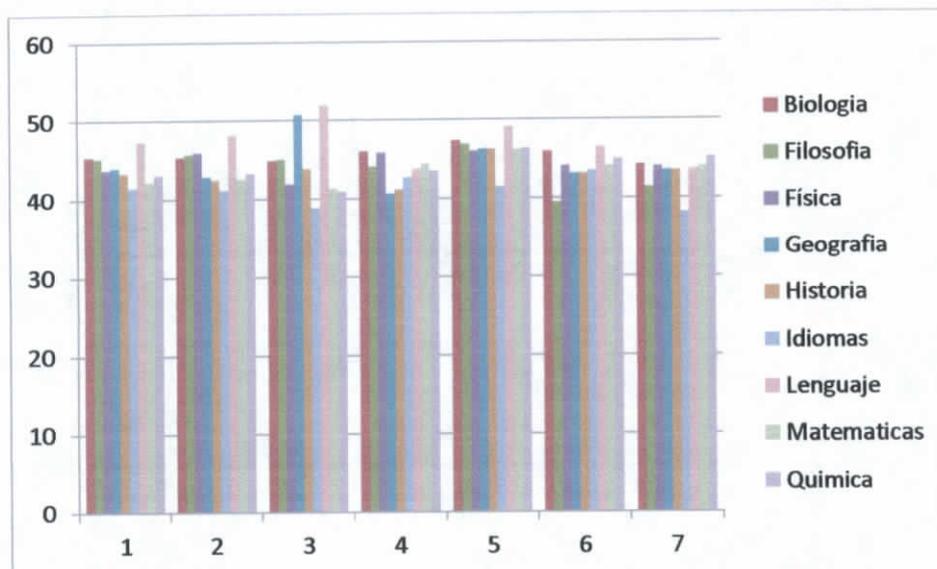


Fuente: Jefatura de Nucleo y Grupo Asesor PDMB

En esta gráfica tenemos todas las instituciones vecinas y la de la capital. En el año 2006 fue cuando a Belén le fue mejor comparado con las otras municipalidades, ocupó el puesto 11 entre estos 20 planteles; en el año 2008 tuvo un bajo puntaje, ocupó el puesto 17 y el promedio en este periodo fue de 44,18.



Otro ítem a analizar son las áreas académicas que deben presentar los estudiantes en las pruebas realizadas por el estado, a continuación se presenta la gráfica que analiza ese ítem, correspondiente al año 2011:

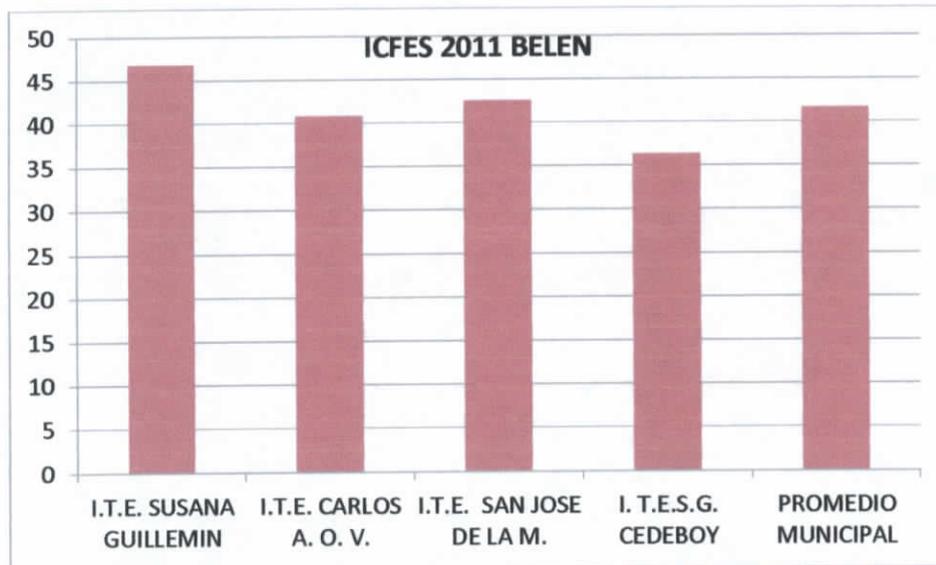
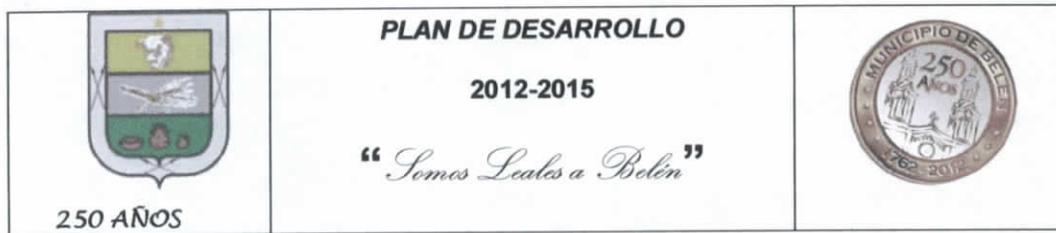


Fuente: Jefatura de Núcleo y Grupo Asesor PDMB

A los estudiantes Belemitas en el año 2011 les fue mejor en las áreas de lenguaje, seguido de Biología, luego matemáticas y la materia donde peor les fue es en idiomas.

En el año 2011 se presentaron las pruebas saber, específicamente se presentaron 12.273 instituciones de Colombia. La institución a la que mejor le fue del municipio de Belén fue a la institución Susana Guillemin que ocupó el puesto 2317, la institución de San José de la Montaña ocupó el puesto 6448, el C.A.O.V. ocupó el puesto 8472 y el Cedeboy del Susana ocupó el puesto 11.862, muy por debajo del promedio de Boyacá y de Colombia.

La siguiente gráfica muestra los promedios de los puntajes de las pruebas saber del año 2011 para todas la instituciones del municipio:



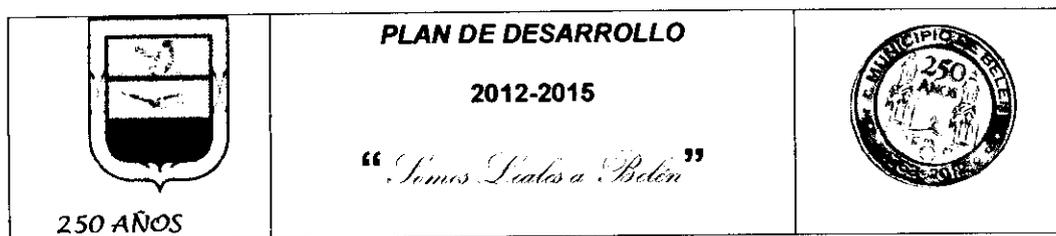
Fuente: Consultas internet Grupo Asesor PDMB

En ciertos círculos de la comunidad educativa Belemita se habla de una propuesta de unificación de la educación en la localidad, bajo un solo mando con diferentes especializaciones y sedes, con esto se logrará: mejorar la calidad educativa de Belén, integración, menos rivalidades, un solo fin, menos discriminación y habría más compromiso de toda la comunidad educativa o actores involucrados (administración municipal, padres de familia, alumnos, comunidad organizada, comunidad civil, autoridades eclesiásticas, etc.) para lograr mejorar la calidad educativa.

8.5 POBLACIÓN Vs ESTUDIANTES

La población actual es de 8206 habitantes (SISBÉN 2011 ajustada) de 0 años a 105 años, y en el rango de 0 años a 19 años es de 2845 (bebés, niños, adolescentes y jóvenes), que pueden estar en un hogar de bienestar familiar, colegio privado o público y en instituciones educativas técnica. Hay 522 niños de 0 a 4 años de los cuales 269 están en alguna institución educativa, o institución de cuidado, y 253 niños no asisten a ninguna institución, por ello, se requeriría aproximadamente 10 hogares de bienestar familiar para esos niños.

De 5 a 9 años tenemos un total de 709 niños de los cuales 682 asisten a instituciones educativas y 127 están por fuera del sistema escolar.



PLAN DE DESARROLLO

2012-2015

“Somos Leales a Belén”

Hay 842 niños de 10 a 14 años, de los cuales 816 están en instituciones educativas del municipio de Belén, y hay 26 que pueden estar por fuera del sistema escolar o asisten a otras instituciones educativas que no pertenecen al municipio.

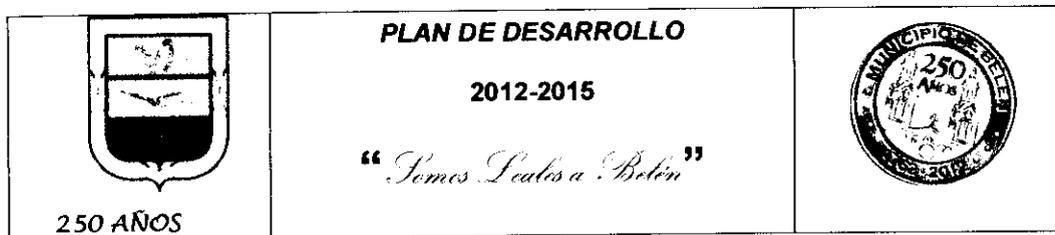
Con respecto a los jóvenes de 15 a 19 años, el municipio tiene en total 771, de los cuales 309 están dentro del sistema educativo y 462 no realizan actividades académicas, por ello es fundamental liderar el programa que busca establecer una sede del SENA que ofrezca programas técnicos y tecnológicos en el municipio de Belén y se sigan liderando los programas los programas de educación para jóvenes y adultos.

EDAD	0 A 4	5 A 9	10 A 14	15 A 19	TOTAL
CENSO	522	709	842	771	2845
POBLACIÓN ESTUDIANDO	269	682	816	309	2201
POBLACIÓN NO ESTUDIANDO	253	127	26	462	743

8.6 INFRAESTRUCTURA

Las instalaciones educativas están en aparente buen estado, todos los establecimientos educativos cuentan con las normas mínimas de funcionamiento, las falencias se encuentran en falta de mantenimiento y lo relacionado con el sistema de servicios públicos, restaurante escolar, espacios deportivos. En la tabla siguiente se relacionan sus componentes y su estado.

ESTADO DE LA INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA													
#	INSTITUCIÓN EDUCATIVA	ÁREA	SECTOR	COM	COC	BAÑ	CD	SS	SJAC	AM	HE	BI	
1	I.E.T. SUSANA GUILLEMIN	SUSANA GUILLEMIN	URBANA	CENTRO	B	B	R	R	B		B	N	R
2		COL CARACOLES	RURAL	CARACOLES	C	B	B	B	R	C	N	R	R
3		COL ALTO DE CANUTOS	RURAL	CANUTOS	B	B	B	B	R	C	N	N	R
4		COL MONTEREDONDO	RURAL	MONTEREDONDO	B	B	R	R	B	R	N	R	R
5		COL EL BOSQUE	RURAL	CENTRO BOSQUE	N	R	R	R	R	R	N	R	R
6		COL SAN LUIS	RURAL	SAN LUIS	N	R	R	B	R	B	N	N	R
7		COL LA DONACIÓN	RURAL	DONACIÓN	N	R	R	R	R	N	N	N	R



10	I.E.T. CARLOS ALBERTO OLANO VALDERRAMA	SECCIÓN BACHILLERATO	URBANA	CENTRO	N	N	R	R	R		R	N	R
11		SECCIÓN PRIMARIA	URBANA	CENTRO	N	N	R	R	R		R	N	R
12		COL SAN JOSÉ DE LA M.	RURAL	SAN JOSÉ	B	B	B	R	R	N	N	R	R
13		COL EL CARRIZAL	RURAL	CARRIZAL	N	R	R	R	R	C	N	R	R
14		COL MONTERO	RURAL	MONTERO	R	R	M	M	R	C	N	R	R
15		COL TUATÉ BAJO	RURAL	TUATÉ BAJO	B	B	B	R	R	R	N	R	R
16		COL LA VENTA	RURAL	VENTA	R	R	R	N	R	B	N	N	R
17		COL PEDRO PASCASIO M.	RURAL	TENERÍA	R	R	R	B	R	C	N	N	R
18		COL TUATÉ ALTO	RURAL	TUATÉ ALTO	B	R	R	M	R	R	N	N	R
19		COL TIRINQUITA	RURAL	TIRINQUITA	R	R	B	R	R	C	N	N	R
21	COL LA MILAGROSA	RURAL	MOLINO	R	R	R	R	R	C	N	N	R	
23	PRIVADO GRANDES INFANTES DEL M.			B	B	B	N	R		N	N	R	
24	PEQUEÑOS TRIUNFADORES			B	B	B	N			N	N	R	

COM: COMEDOR; COC: COCINA; BA: BAÑOS; CD: CAMPO DEPORTIVO; SS: SALA DE SISTEMAS; SJAC: SALÓN JUNTA DE ACCIÓN COMUNAL; AM: AULA MÚLTIPLE; HE: HUERTA ESCOLAR; BI: BIBLIOTECA; BUENO: B; REGULAR: R; MALO: M; N: NO TIENEN, C: COMPARTIDO.

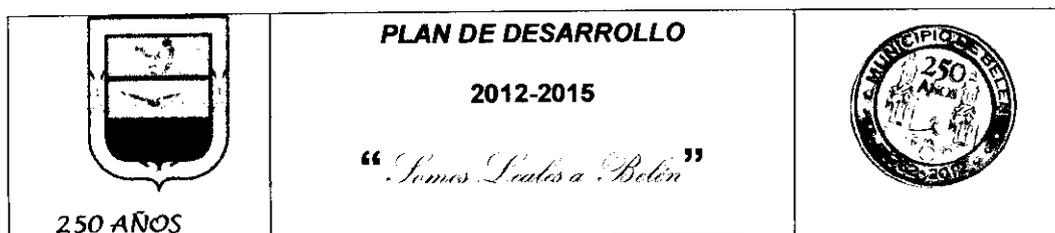
Hay tres edificaciones viejas y peligrosas que se deben demoler o derribar: Instituto de Promoción social, Susana Guillemín sección vieja de primaria y antiguos salones del colegio de San José de la Montaña.

Con respecto a la infraestructura necesaria para establecer una sede del SENA es importante contemplar la posibilidad de **adecuar las instalaciones de la sede campestre de la Institución Educativa Carlos Alberto Olano Valderrama** que en la actualidad no cumplen con ninguna función.

8.7 TRANSPORTE ESCOLAR

La nación a través del municipio debe garantizar la permanencia del joven en la institución, esta permanencia se logra con el cumplimiento de unos objetivos, entre los cuales está, brindar un transporte adecuado, continuo y de cubrimiento para que el alumno permanezca en los claustros.

Belén cuenta con una buena red de carreteras, las cuales son suficientes para garantizar la permanencia del 100% de los jóvenes en edad escolar, las veredas que no cuentan con un transporte escolar son, el Rincón, Donación y San Luis por su cercanía con el casco urbano, hay niños y jóvenes de estos sectores que gastan hasta 1 hora en ir de sus casas a la



institución de bachillerato en un desplazamiento hasta de 5 kilómetros, especialmente los de San Luis.

Las veredas que cuentan con este subsidio son la mayoría y el estudiante debe cancelar \$700 por alumno en un recorrido sencillo, Belén comparte unas carreteras limítrofes con los municipios de Cerinza, Tutazá y Paz de Río los cuales también envían sus busetas a recoger alumnos, en estas zonas Belén pierde algunos estudiantes que se van a estudiar a esos municipios ya que allí les dan más incentivos para estudiar como transporte escolar y alimentación gratis, el municipio debería implementar unos incentivos especiales en estas áreas para garantizar la permanencia de estos alumnos en Belén y a la vez incrementar el presupuesto para este transporte que deber ser de unos \$70 o \$80 millones anuales y no \$50 millones como es actualmente.

El municipio cuenta con un bus escolar modelo 95 de 36 puestos, el cual fue comprado con dineros públicos y aportes de padres de familia, se encuentra parqueado en la I.E.T.S.G., hasta el año 2010 este vehículo hacia los recorridos Belén-Canutos-Tuaté Alto-Belén dos veces al día a \$500 recorrido, se debería pensar en la posibilidad de volverlo a poner en funcionamiento y así se apoyaría la permanencia y asistencia de alumnos en los planteles educativos belemitas y se liberarían unos recursos para invertirlos en otros sectores del municipio o darle otro uso al servicio de los planteles educativos (biblioteca rodante, sala de informática rodante, etc.) eso si volver a gestionar el conductor ante la secretaria de educación de Boyacá.

8.8 ALIMENTACIÓN ESCOLAR

De las transferencias del sistema general de participación el municipio y el departamento designan un porcentaje para la alimentación escolar a través del plan papa, que a la fecha no se ha empezado por problemas de tramitología departamental, ya que se quiere que este programa vuelva a tener operadores municipales para brindar unos productos de buena calidad y mejorar lo sucedido en años anteriores cuando los productos alimenticios eran traídos de otros municipios y departamentos y de mala calidad. El aporte que da cada alumno por cada merienda o ración es de \$600 y se dan dos al día unas onces y un almuerzo.

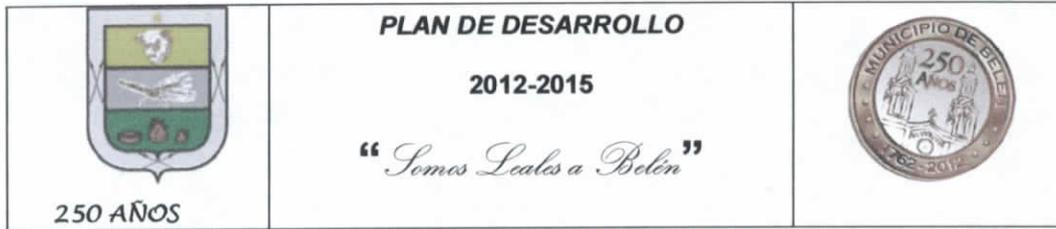
8.9 OBJETIVO ESTRATÉGICO (DIMENSIONAL)

“Ser Leales a los niños y a los jóvenes de Belén garantizándoles el acceso y la permanencia en la educación primaria, secundaria y técnica”

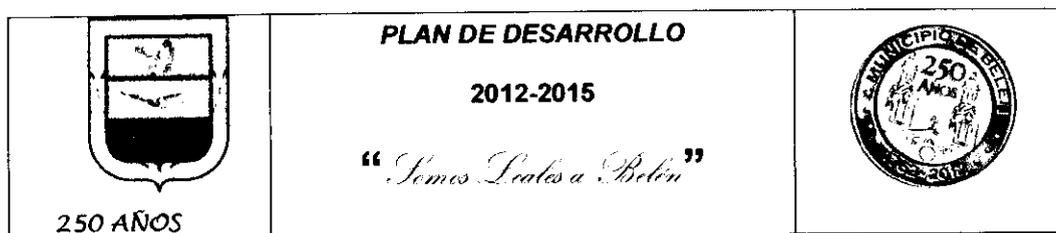


Para el logro de este objetivo es necesario evaluar las fortalezas y debilidades que tiene el municipio, y evaluar las oportunidades y las amenazas que se le presentarán:

MATRIZ DOFA	<p>FORTALEZAS (F)</p> <p>F1 Hay diferentes modalidades (técnicas, agropecuaria, etc.) en las instituciones educativas.</p> <p>F2 La cobertura en educación primaria y secundaria es del 95% aproximadamente.</p> <p>F3 El SENA está disponible para realizar diferentes convenios educativos.</p> <p>F4 Prestamos del ICETEX para la educación superior.</p> <p>F5 El municipio cuenta con suficientes planteles educativos.</p> <p>F6 Belén cuenta con microempresas y tiene proyección económica, capaz de apoyar los procesos educativos.</p> <p>F7 El municipio cuenta con un bus escolar, actualmente fuera de funcionamiento.</p> <p>F8 Las instituciones educativas manifiestan el interés por mejorar los niveles de calidad educativa.</p> <p>F9 El gobierno central viene desarrollando el plan decenal de educación (2006-2016).</p>	<p>DEBILIDADES (D)</p> <p>D1 Pocos incentivos para garantizar la permanencia de los estudiantes (transporte y alimentación).</p> <p>D2 Escaso material pedagógico y tecnológico en las instituciones educativas.</p> <p>D3 Falta de rotación de los docentes por otras instituciones y otros municipios.</p> <p>D4 Poca capacitación y sensibilización a los docentes.</p> <p>D5 A ciertas instituciones educativas le hace falta escenarios deportivos, cafeterías y restaurantes escolares.</p> <p>D6 El mobiliario de algunas instituciones está deteriorado.</p> <p>D7 La anteriores administraciones municipales no pagaron los servicios públicos de las instituciones educativas.</p> <p>D8 El servicio de transporte escolar es deficiente.</p> <p>D9. En las instituciones educativas no hay personal docente capacitado para niños en situación de discapacidad.</p> <p>D10. El 10% de la población adulta es analfabeta.</p>
--------------------	--	--



<p>OPORTUNIDADES (O)</p> <p>O1. Elevar el nivel de calidad de vida a través de procesos educativos.</p> <p>O2 Llegar a ser el municipio con los puntajes más altos de la región en las pruebas saber.</p> <p>O3. Formar belemitas íntegros, que sean los futuros líderes del municipio y de la región.</p> <p>O4. Formar jóvenes que tengan oportunidades laborales.</p> <p>O5. Lograr una cobertura en educación del 100%.</p>	<p>ESTRATEGIAS (FO)</p> <p>FO1. Implementar una sede del SENA con carreras apropiadas a la realidad del municipio.</p> <p>FO2. Gestionar ante el ICETEX becas universitarias para los mejores puntajes de las pruebas saber.</p> <p>FO3. Promover el programa "Padrino educa-belemita", en el cual los comerciantes y la empresa privada con apoyo económico apadrinen estudiantes de bajos recursos.</p> <p>FO4. Fortalecer las instituciones educativas con vocación agropecuaria del municipio.</p> <p>FO5. Buscar cofinanciación para la educación media, técnica y tecnológica.</p> <p>FO6. Gestionar recursos anuales para la entrega de cursos gratuitos a los estudiantes de 10-11 para la preparación de las pruebas saber.</p>	<p>ESTRATEGIAS (DO)</p> <p>DO1. Garantizar oportunamente un buen servicio de transporte y alimentación escolar.</p> <p>DO2. Capacitar e incentivar a los docentes municipales.</p> <p>DO3. Velar por la asistencia y la permanencia de los estudiantes en sus programas educativos (kits escolares, subsidios, etc.)</p> <p>DO4. Destinar recursos para el pago de servicios públicos en las diferentes instituciones, incluyendo los servicios de internet.</p> <p>DO5. Gestionar recursos para procesos de alfabetización de adultos.</p> <p>DO6. Implementar cátedra de valores y de Belén en las diferentes instituciones educativas.</p>
<p>AMENAZAS (A)</p> <p>A1 Poca inversión del estado a la educación pública.</p> <p>A2 Ineficiente modelo educativo nacional para el sector público</p> <p>A3 Deserción escolar.</p> <p>A5 Emigración de la población estudiantil</p> <p>A6 Bajos recursos económicos de algunas familias belemitas.</p> <p>A7 Nulo cubrimiento de las tecnologías en el territorio Belemita y donde las hay es muy costoso.</p> <p>A8 Desinterés de algunos padres por la educación de los hijos.</p> <p>A9 Deterioro de algunas infraestructuras de las instituciones educativas.</p> <p>A10 Robos en las instituciones educativas.</p> <p>A11 Nula inversión del estado para proyectos educativos de niños en estado de discapacidad</p>	<p>ESTRATEGIAS (FA)</p> <p>FA1 Incentivos a los mejores alumnos y planteles en las diferentes pruebas nacionales.</p> <p>FO2 Crear la escuela de padres en los diferentes planteles educativos con la coordinación de profesionales especializados.</p> <p>FO3. Adecuar y utilizar el bus escolar del municipio para el acceso de internet en las zonas rurales.</p> <p>FO4. Impulsar programas para la ampliación de cobertura educativa en el Municipio.</p>	<p>ESTRATEGIAS (DA)</p> <p>DA1. Desarrollar programas para el mantenimiento y adecuación de la infraestructura educativa del municipio.</p> <p>DA2. Gestionar recursos para el montaje de sistemas de seguridad en los planteles educativos.</p> <p>DA3. Proyecto de dotación a las instituciones educativas con material mobiliario.</p> <p>DA4. Gestionar los recursos necesarios para desarrollar en el municipio un sistema educativo que permita que los niños y jóvenes con necesidades educativas especiales tengan la oportunidad de educarse.</p>

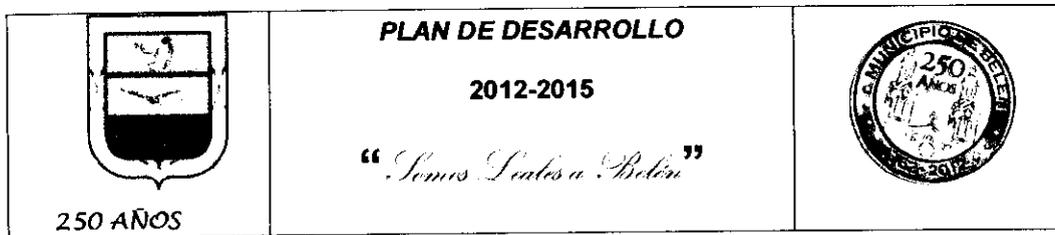


9. SECTOR CULTURA

9.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DEL SECTOR CULTURA

A continuación se presenta el árbol problema del Sector Cultura como resultado del análisis amplio y detallado con la población belemita.

CONSECUENCIAS	No inclusión en la agenda nacional de los bailes folclóricos	Deterioro del tejido social
	Aumento del número de jóvenes con problemas de alcoholismo y tabaquismo.	Aumento del nivel de desconfianza entre los cultores y lo institucional.
	Deficiente calidad en el sistema educativo, cultural y deportivo.	Desinterés por lo nuestro
	Jóvenes sin proyectos de vida.	Pérdida de los valores culturales y ancestrales del municipio
PROBLEMA	PÉRDIDA DE LOS VALORES Y TRADICIONES CULTURALES	
CAUSAS	Ausencia de programas de fomento a la cultura ciudadana	No hay capacitación ni motivación al talento humano por parte de las administraciones municipales.
	No hay apoyo ni difusión del museo que actualmente existe en el municipio.	No existe un archivo cultural del municipio
	Familias con escasos recursos económicos	No hay casa de la cultura en el municipio.
	Poco apoyo a actividades culturales, deportivas y recreativas locales	Ausencia de una cátedra municipal
	Baja gestión administrativa	Deficiente publicación y promoción de los eventos culturales del municipio.
	Pérdida de la cultura oral ancestral	No existe un apoyo a semilleros de escuelas de artes y oficios



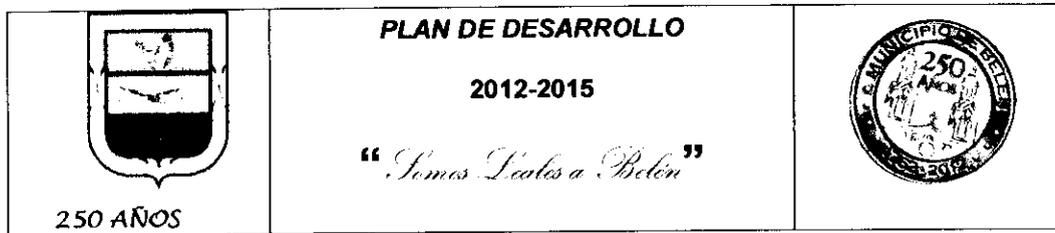
	Débil respaldo a eventos y programas sociales	Pérdida o desconocimiento de la identidad cultural, tradicional e histórica
	El consejo municipal de cultura no ha funcionado y no ha recibido apoyo de la administración municipal.	Bajo reconocimiento nacional del festival de danza folclórica realizado en el municipio.

9.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR CULTURA

Colombia es un país de múltiples caras, una de ellas son sus riquezas naturales, sus riquezas culturales y el espíritu de trabajo de su gente, pero otra cara, que intentamos siempre ocultar, está llena de lo que llamaríamos una anticultura, atracos, robos, corrupción a todo nivel, esa anticultura es perjudicial en la medida que muchos seres humanos, muchos colombianos, se ven afectados en sus derechos fundamentales y en el desarrollo de su personalidad; por ello, la cultura que intentaremos impulsar en Belén, pequeño municipio de ese tejido social llamado Colombia, será la cultura ciudadana que propende por un bienestar común.

El concepto de cultura ciudadana se puede definir como *“el conjunto de valores, actitudes, comportamientos y reglas mínimas compartidas que generan sentido de pertenencia, impulsan el progreso, facilitan la convivencia, conducen al respeto del patrimonio común, al reconocimiento de los derechos y deberes ciudadanos y la construcción del tejido social belemita”* (E.O.T 2000).

El Plan de desarrollo de Colombia al año 2019 tiene la visión de promover ciudadanos libres y responsables. *“Uno de sus planteamientos centrales es la construcción de ciudadanía; una ciudadanía con sentido de pertenencia, tolerante, solidaria, capaz de concertar y cumplir acuerdos, y sobre todo, una ciudadanía responsable, que respete la ley y cumpla las normas de convivencia por voluntad propia y no solo por imposición legal. Así, las acciones de cultura ciudadana pueden jugar también un papel preponderante en pro del cumplimiento de otras de las estrategias que componen este objetivo, a saber, país en paz, democracia y justicia”*(VISIÓN COLOMBIA – II CENTENARIO: Fomentar la cultura ciudadana). Más adelante agrega: *“El concepto de cultura ciudadana parte de la idea de que un gobierno puede impulsar mejoras sustanciales en la convivencia, la seguridad y la participación democrática de los ciudadanos mediante acciones sobre la cultura, y no solo mediante acciones jurídicas o de vigilancia y control”*.

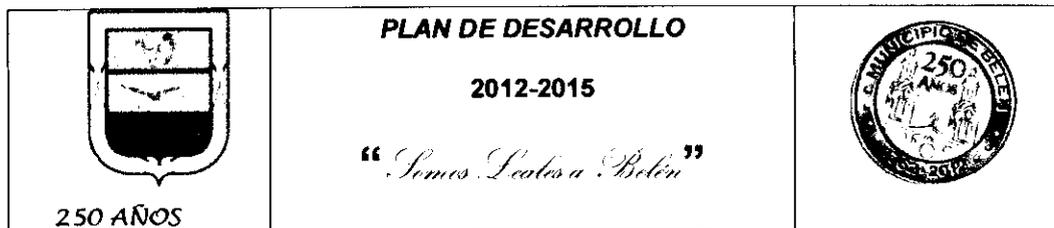


La historia cultural del Municipio de Belén se remota a los inicios de la conquista española, cuando indígenas muisca conformaban este territorio, lentamente esa cultura fue eliminada por los españoles, y la cultura occidental se ha ido imponiendo lentamente, obviamente los rezagos de la cultura indígena aún tienen cabida en la cultura boyacense, elementos que son necesarios rescatar y fomentar para recuperar la historia social y cultural de nuestros antepasados.

En 1878 se fundó el primer colegio, con el fin de proporcionar educación y cultura al pueblo belemita y a la región, el que duró funcionando aproximadamente 12 años, hasta cuando las guerras civiles de Colombia llegaron y por problemas de orden público se tuvo que cerrar este colegio, posteriormente se fundaron otros colegios. Belén siempre ha sido un municipio culto y educado desde el primer momento que tubo vida ciudadana y muchos años más tarde se terminó de engrandecer con el nacimiento de su hijo ilustre Pedro Pascasio Martínez, el niño héroe en la batalla del Puente de Boyacá, y otros belemitas que acompañaron a Bolívar en la campaña libertadora, posteriormente otros hijos ilustres desempeñan cargos a nivel ministerial y del senado de la república. Belén también cuenta con artistas y maestros de la música y poesía de reconocida trayectoria nacional, por halla a mediados del siglo XX.

Belén también es reconocida a nivel nacional por su industria dulcera, por sus quesos, por su industria alfarera y por sus recursos naturales de especial belleza, entre sus eventos culturales y folclóricos tenemos:

- 1 de enero, Celebración del Año Nuevo y concurso del año viejo desde 1993.
- Marzo o abril, Celebración de la Semana Santa.
- 7 de mayo fundación de Belén como parroquia
- 20 de octubre y 24 de marzo, nacimiento y muerte de Pedro Pascasio Martínez
- 29 de junio, día de San Pedro.
- Julio, Fiesta de la Virgen del Carmen.
- 15 de agosto, Celebración de la Virgen del Tránsito
- 26 y 27 de agosto, Día de la Virgen de Santa Ana.
- Semana cultural en octubre, de la semana internacional de la cultura en Tunja
- Puente de octubre, concurso nacional de bailes folclóricos
- 16 de noviembre, Fiesta de San Isidro.
- 8 de diciembre, Día de la Inmaculada.



- 9 al 24 de diciembre, Novena de Navidad veredal en el centro con sus matachines, diablos, aguinaldos y celebración del nacimiento del niño Jesús, fiestas tradicionales de nuestra señora de Belén.

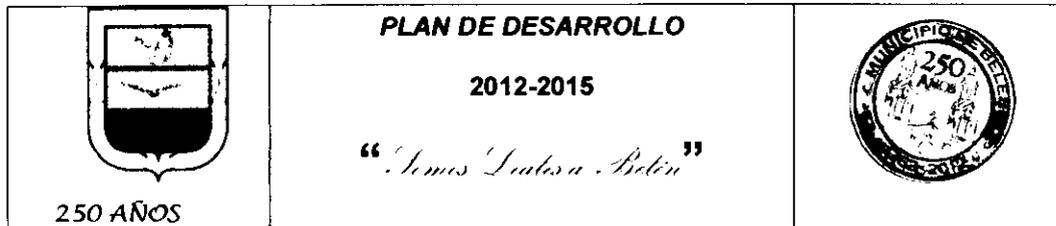
Entre las amenazas más grandes que tenemos es la pérdida de nuestros abuelos porque con ellos se está yendo nuestra cultura ancestral (oral) y por ende nuestra identidad.

Belén conto, además, con dos grupos étnicos que ya desaparecieron, los Tuates y los Guanes, ubicados en las veredas de Tuaté y San José de la Montaña, respectivamente, son muy pocas las personas que saben de su historia, por ello es fundamental recuperar este legado cultural.

Muchos sitios históricos, patrimoniales y paisajísticos se están perdiendo por nuestro descuido, como son:

- Tumba u obelisco en el actual cementerio de Bernabela Martínez hija de Pascasio M.
- Cueva del Diablo, dice la tradición oral que comunicaba con el volcán del Tibe (Santa Rosa o Beteitva)
- Planta, donde funcionó la generación de luz eléctrica por el sistema de rueda pelton
- Artesanías y alfarería de Tuaté
- Caminos de herradura ancestrales o de la época prehispánica que se usaban para el intercambio de productos entre el llano y Santander
- Molinos de piedra movidos por agua en la vereda de Tenería
- Lagunas y humedales relacionados en la dimensión ambiente
- Entierros indígenas (guaqueros) que saquean nuestro patrimonio
- Molinos Titán
- Museo el Búho de curiosidades mundiales y municipales
- Casas rurales representativas en cada vereda.
- Casa del general Juan José Leyva

En 1997 se construyó la casa de la cultura que es hoy en día la Alcaldía municipal, lo único de cultura que funciona allí es la biblioteca municipal que está bien dotada de material didáctico para estudiar, leer e investigar. También en esta localidad se encuentra la casa de la familia Leyva que es actualmente de la familia Franco Torres de donde salió Pedro Pascasio a la inmortalidad y donde el libertador pernoctó varias veces.



Por la falta de planeación urbanística municipal Belén perdió su característica de un pueblo colonial y ahora es un intermedio entre pueblo y ciudad, ni lo uno ni lo otro, esto se dio a partir de los años 80, ojalá en la nueva actualización del E.O.T se retome este punto y se analicen ciertos sectores del casco urbano que todavía conservan esta arquitectura patrimonial.

Con la remodelación de la Alcaldía en el 2011 se construyó un auditorio con capacidad para 200 personas, este lugar es utilizado para reuniones, conferencias y proyecciones de películas ya que cuenta con una buena acústica.

Belén es un municipio en su gran mayoría pertenecen a la religión católica y el símbolo de ello es su gran templo, que con sus últimas remodelaciones y pinturas, parece a una pequeña capilla Sixtina, obras realizadas por artistas belemitas, últimamente, aparecieron otras religiones o sectas (cuatro).

En el Municipio el sector cultural se ha caracterizado por la carencia de una política cultural clara que oriente las acciones para la formación, promoción y desarrollo cultural. Este hecho le impide a la Administración Municipal contar con instrumentos adecuados para planear, administrar y evaluar el sector. La realidad cultural de Belén se puede explicar desde cuatro ámbitos específicos: la gerencia cultural, la creación, la difusión, la preservación y rescate del patrimonio. A partir de ahí, se registran una serie de fortalezas y debilidades que han dado como resultados una serie de manifestaciones artísticas, creadoras y de preservación de la cultura como sentir municipal. La creación cultural en Belén tiene su mayor representatividad en la historia, música, danza y artesanías, y debe ser considerada como uno de los ejes potenciales del desarrollo territorial. Las expresiones alrededor de estas manifestaciones culturales pueden ser reconocidas en todos los ámbitos geográficos mediante una buena difusión. La difusión cultural experimenta debilidades porque no puede remitirse a la simple publicación de creaciones o al apoyo esporádico de acciones puntuales.

Ardua tarea tiene el nuevo comité de cultura integrado por 19 personas, para rescatar, resaltar, impulsar y orientar los valores extraviados de los belemitas hacia una convivencia pacífica, tolerante, solidaria, generosa y progresista.

Desde el 2010 Belén se ha visto sorprendido por una ola invernal como consecuencia del calentamiento global o de los desórdenes atmosféricos a los que tendremos que irnos acostumbrando o adaptándonos o conviviendo con ellos, lo que ha causado grandes estragos en nuestro territorio, por ello debemos estar preparados, en alerta, y creemos



que se hace necesario implementar un programa municipal llamado **“La cultura del agua”**. Es una cultura precolombina, propicia una cultura de respeto y responsabilidad social por el recurso hídrico por parte del 100% de los usuarios. Es un proceso continuo de producción, actualización y transformación individual y colectiva de valores, creencias, percepciones, conocimientos, tradiciones, aptitudes, actitudes y conductas en relación con el agua en la vida cotidiana” (CONAGUA. 2012).

Hasta mediados de la década de los 90 funcionó en el municipio un comité “Hornato y embellecimiento” encargado del cuidado y atención de espacios públicos, fachadas, monumentos, parques y de jardines. Valdría la pena recuperar este comité y trabar mancomunadamente para restaurar y embellecer el municipio.

9.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO (DIMENSIONAL)

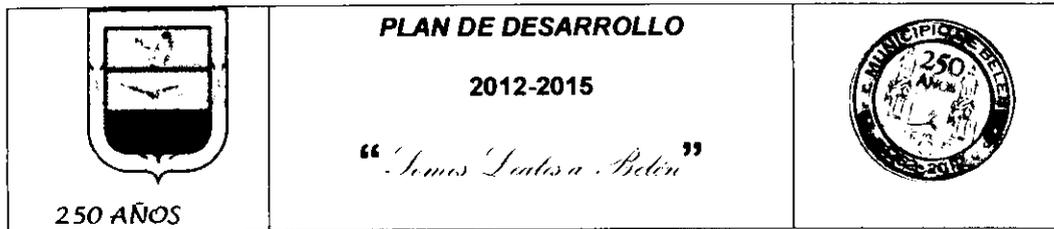
“Ser Leales Belén a través del impulso de una cultura ciudadana que permita recuperar los valores y las tradiciones culturales”

Para el logro de este objetivo es necesario evaluar las fortalezas y debilidades que tiene el municipio, y evaluar las oportunidades y las amenazas que se le presentarán:

MATRIZ DOFA	FORTALEZAS (F) F1 Existencia de la banda municipal de música. F2 Buena integración del consejo municipal de cultura, por personas con experiencia que desean que la cultura se propague. F3 Realización del concurso de bailes folclóricos nacionales en el municipio por más de veinte años. F5 Existencia de una casa histórica que para el municipio representa su identidad cultural. F7 Existencia de un museo cultural. F8 Viviendas patrimonio histórico y cultural. F9 Cada año se desarrollan actividades para jóvenes y niños en tiempo de vacaciones.	DEBILIDADES (D) D1 Escasos recursos municipales para el desarrollo cultural. D2 Falta de un sitio para el desarrollo de la cultural y la no existencia de archivos de nuestra historia para que la población joven y adulta adquieran conocimientos de nuestro municipio. D3 La falta de interés de las autoridades por desarrollar más grupos culturales. D4 Falta de estímulos para que los estudiantes pertenezcan a grupos culturales.
--------------------	--	---

 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Somos Leales a Belén”</i>	
--	--	---

<p>OPORTUNIDADES (O)</p> <p>O1. Ser un centro histórico y cultural de la región tundama.</p> <p>O2. Ser un municipio pionero en las prácticas de la danza folclórica.</p> <p>O3. Brindar alternativas a todos los belemitas para el aprovechamiento del tiempo libre, a través de actividades culturales.</p> <p>O4. Brindar a todos los niños y jóvenes belemitas posibilidades para desarrollar talentos y habilidades artísticas.</p>	<p>ESTRATEGIAS (FO)</p> <p>FO1. Fortalecer el Concurso Nacional de Bailes Folclóricos realizado anualmente en el municipio.</p> <p>FO2. Crear el festival de la cultura belemita (festival del Queso, el Alfondoque y la papa).</p> <p>FO3. Institucionalizar fechas conmemorativas de nuestra cultura.</p> <p>FO4. Adecuar la casa donde pernoto Simón Bolívar y las viviendas consideradas como patrimonio para ser centros turísticos e históricos.</p> <p>FO5 En conjunto con el sector deporte, liderar y promover las vacaciones recreativas.</p>	<p>ESTRATEGIAS (DO)</p> <p>DO1. Gestionar los recursos necesarios para la consecución, construcción y dotación de la casa de la cultura.</p> <p>DO2. Fortalecer y apoyar la conformación de nuevos grupos culturales (canto, danza, teatro), integrando por estudiantes y padres de familia.</p> <p>DO3. Invitar a la comunidad y a las diferentes colonias belemitas para que donen libros, documentos y obras de nuestra historia cultural.</p> <p>DO4. Compilar y sistematizar el Archivo histórico de nuestro municipio.</p>
<p>AMENAZAS (A)</p> <p>A1 Ausencia de programas culturales por parte del gobierno central en los municipios retirados y que no tienen representación política.</p> <p>A2 Influencia de culturas foráneas que lleven a la pérdida de tradiciones culturales.</p>	<p>ESTRATEGIAS (FA)</p> <p>FA1. Promover y fortalecer la actual escuela municipal de música, y/o banda municipal.</p> <p>FA2. Hacer operante el Consejo Municipal de Cultura del Municipio, respetar sus decisiones y permitir que dirijan los diversos eventos culturales el municipio.</p>	<p>ESTRATEGIA (DA)</p> <p>DA1. Fomentar la cultura ciudadana a través de jornadas culturales en veredas y barrios, donde se promueva el rescate de valores y se sensibilice a la comunidad con respecto a la cultura como factor de desarrollo.</p> <p>DA2. Crear el periódico municipal como incentivo para participar en los eventos culturales.</p> <p>DA3. Gestionar y apoyar los eventos que se realizan a nivel municipal por parte de la Gobernación en la Semana de la Cultura.</p> <p>DA4. Promocionar y focalizar al niño para que realice alguna actividad cultural.</p>

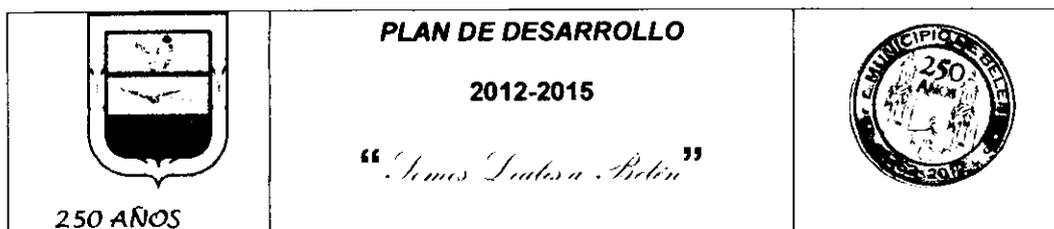


10. SECTOR DEPORTE Y RECREACIÓN

10.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DEL SECTOR DEPORTE Y RECREACIÓN

A continuación se presenta el árbol problema del sector deporte y recreación como resultado del análisis amplio y detallado con la población belemita:

CONSECUENCIAS	Eliminación muy pronta de los juegos inter-colegiados.	Jóvenes sin proyecto de vida.
	Cultura sin estilos de vida saludable, lo que ayuda al aumento del índice de morbilidad y mortalidad. Pérdida de buenos deportistas.	Disminución de ingresos a la economía Belemita por la no realización de competencias y eventos deportivos municipales e intermunicipales Niños deportistas abandonan esta disciplina por falta de apoyo
	Pérdida de recursos económicos y de implementos por no existir el ente deportivo y las escuelas de formación en el municipio	No hay integración familiar alrededor de las prácticas deportivas ni de los escenarios para el aprovechamiento del tiempo libre
	Pérdida de la tradición deportiva de Belén	Juventud con inclinaciones al tabaquismo y al alcoholismo
PROBLEMA	FALTA DE APOYO PARA LAS ACTIVIDADES DEPORTIVAS, RECREATIVAS Y EL APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE	
CAUSAS	Falta de programa para el adulto mayor en recreación en las zonas rurales del municipio.	Ausencia de programas deportivos para los niños menores de cinco años
	Insuficientes opciones para la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre por parte de la comunidad.	Baja promoción y apoyo para la práctica del deporte entre belemitas



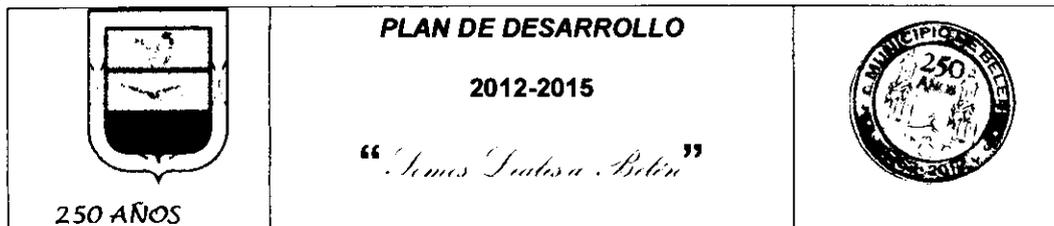
Escases de espacios para practicar actividades recreativas y deportivas de integración familiares	Bajo nivel deportivo de la juventud belemita
Ausencia de convenios con escuelas deportivas de talla departamental, nacional o internacional	No hay ente deportivo descentralizado aunque si está aprobado por acuerdo municipal
Inadecuados escenarios deportivos para personas en situación de discapacidad.	Baja voluntad política para promover actividades deportivas y recreativas.
Bajos recursos para los juegos campesinos	No se realizan los juegos interbarrios
Ausencia de escuelas deportivas para diferentes deportes y edades	Desarticulación con biblioteca municipal para el apoyo a vacaciones recreativas
Inadecuado balneario municipal	Poco patrocinio para el intercambio deportivo intermunicipal
Baja programación de eventos deportivos como ciclo-paseos, ciclo-rutas y patinaje por las diferentes calles del municipio	Ausencia de profesionales orientadores en el deporte

10.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR DEPORTE Y RECREACIÓN

“A partir de la ley 181 de 1995 se crea el Sistema Nacional del Deporte, que busca integrar el deporte, la recreación, el aprovechamiento del tiempo libre, la educación extraescolar y la Educación Física, utilizando el término genérico deporte, para definirlo como derecho social que hace parte del *gasto público social*”. (Gonzales A, E. 2006:4).

El deporte, en general, es la específica conducta humana caracterizada por una actitud lúdica y de afán competitivo de comprobación o desafío expresada mediante el ejercicio corporal y mental, dentro de disciplinas y normas preestablecidas orientadas a generar valores morales, cívicos y sociales. (Art. 15)

“El avance más grande que ha tenido el deporte en la historia nacional ha sido su reconocimiento como gasto público social; esto significa que el Estado reconoce y garantiza la protección del deporte como derecho fundamental, en cuanto trasciende su



importancia y la equipara con una de esas condiciones esenciales para hacer digna la vida de las personas”. Lo que nos plantea la Constitución, en última instancia, es que la esencia o núcleo del Deporte, la Recreación y la Educación Física, es su función a nivel individual en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas y a nivel social en el desarrollo social del país a través de su función socializadora, integradora y pacificadora. (Gonzales A, E. 2006:5).

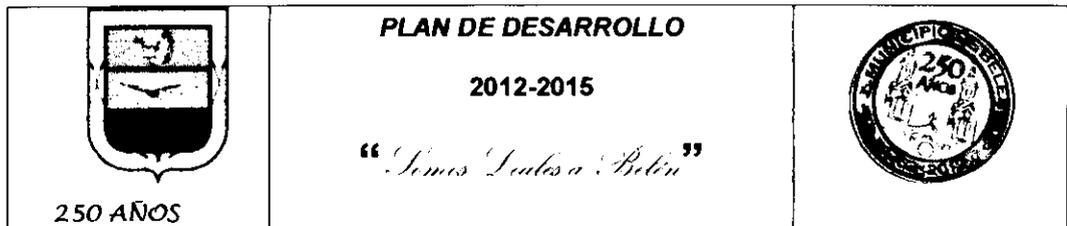
El individuo que participa de un programa de recreación y goza de una vida plena de actividades, probablemente será un ciudadano saludable, equilibrado, respetuoso y cumplidor de sus responsabilidades cívicas; en cambio es probable que una persona privada de un desarrollo armónico e integral, se comporte de manera más negativa y aflore en ella conductas y costumbres reñidas con las normas establecidas de convivencia ciudadana.

El PDM *Somos Leales a Belén*, con respecto al sector deporte recreación y aprovechamiento del tiempo libre estará articulado al PDD *Boyacá se atreve* y al PND *prosperidad para todos*.

Con el transcurrir del tiempo y pese a la falta de establecimientos y apoyo administrativo, el Municipio se ha destacado por brindar muy buenos deportistas que se quedan o abandonan el deporte en el camino por la negligencia administrativa y la falta de una institución Municipal de deportes que se encargue de velar por el buen manejo de los recursos apropiados para esta actividad y gestionar proyectos y ayudas para los deportistas belemitas.

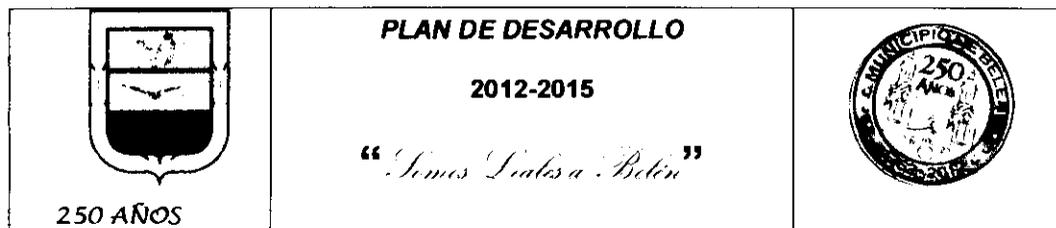
El Municipio cuenta con el Instituto Municipal de Deportes, Recreación y Aprovechamiento del tiempo libre, IRDEB, que se creó mediante el acuerdo N° 12 de 2009, este ente **no está todavía descentralizado**, el cual debería brindar el apoyo y la asesoría necesaria para el desarrollo de estas actividades.

En materia de infraestructura física, el sector deporte cuenta con 29 escenarios de carácter público y privados o de propiedad del sector educativo, distribuidos así: 10 en el área urbana y suburbana y los demás en el área rural. Los diez escenarios recreativos más significativos se encuentran en su totalidad en el sector urbano o cerca de él, como se observa en la tabla adjunta. Existen actualmente escenarios deportivos como el coliseo cubierto, canchas múltiples, cancha de fútbol y mini futbol, piscinas (privada y balneario municipal), entre otros. La mayoría de estos escenarios requieren mantenimiento, remodelación, adecuación y en algunos casos ampliación para ofrecer otras alternativas



de deporte. Se requiere la construcción de nuevos complejos deportivos para la integración familiar o eventos intermunicipales y que se den para el uso público; también se debe pensar en la construcción y dotación de un centro de acondicionamiento físico (gimnasio) que tanto solicita la comunidad para desarrollar actividades físicas de manera adecuada y asistido por personal calificado para aprovechar el tiempo libre y direccionar al niño, al joven en la práctica de los deportes.

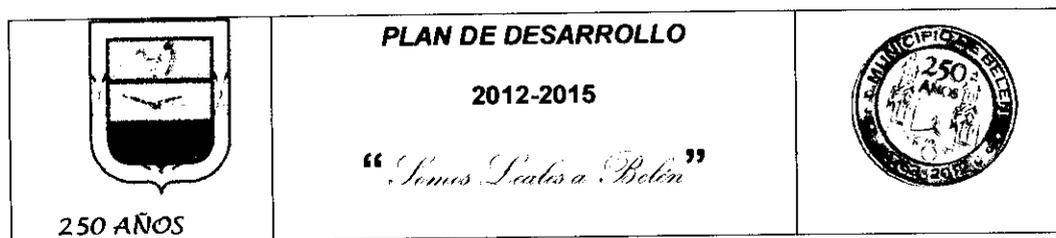
ESCENARIOS DEPORTIVOS BELEMITAS							
VEREDA	SECTORES	UBICACIÓN	ESCENARIO	DEPORTE	ESTADO		
					B	R	M
EL BOSQUE	San Luis	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	MONTEREDONDO	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	Centro Bosque	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	Caracoles Bajo	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	Caracoles Alto,	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
SAN JOSÉ DE LA MONTAÑA	Carrizal	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
	Los Colorados	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
	Centro	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
TIRINQUITA	Palmar	NO HAY ESPACIO DEPORTIVO					
	Agua Fría	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	Topón	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
	Quebraditas	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
	Carrizal	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
LA VENTA	San Vicente	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL			X
	La Venta	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	Tenería	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
EL RINCÓN	España	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
	Castilla	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
	Carichana	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					



MONTERO	Montero Alto	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL			X
	Montero Bajo	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	PISTA DE MOTOCROSS, BALONCESTO		X	X
	Bella Vista	PRIVADO	CENTRO RECREACIONAL	PISCINA	X		
MOLINO	Tutubita	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
	Culebrera	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
	Estancita	NO HAY ESPACIOS DEPORTIVOS					
	La Planta El Cerezo	M/PIO	RIO SALGUERAS	BALNEARIO M/PAL			X
TUATÉ	Tuaté Alto	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL			X
	Tuaté Bajo	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
	Centro Molino	COLEGIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL			X
DONACIÓN			CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL			
CABECERA MUNICIPAL	Materrosa	BARRIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
	Centro						
	Pedro P. M.	M/PIO	POLIDEPORTIVO	BALONCESTO, MICROFÚTBOL, VOLEIBOL		X	
	Florida	BARRIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL		X	
	Simón Bolívar		ESPACIO LIBRE				X
	El Cerezo I y II	M/PIO	CANCHA DE FÚTBOL	FÚTBOL		X	
	Recuerdo	BARRIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL	X		
La Esmeralda	BARRIO	CANCHA MÚLTIPLE	BALONCESTO, MICROFÚTBOL, MINI FÚTBOL	X		X	
TOTAL	40		28		X	X	X

Fuente: Grupo asesor PDMB

El Polideportivo o coliseo está en regular estado, sin dotación para el desarrollo de las actividades deportivas. En las veredas se cuenta con unas canchas múltiples de Baloncesto y microfútbol para el colegio y la comunidad, donde se realizan las actividades de integración y de deportes. Existe una cancha de fútbol pero se encuentran en muy mal estado.



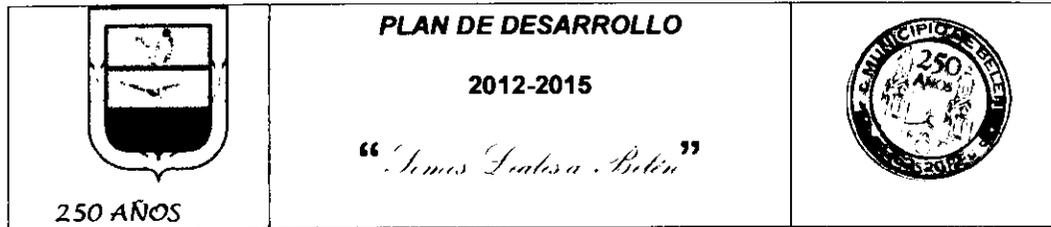
Esporádicamente se organizan en la cabecera y en algunas veredas campeonatos internos de microfútbol y torneos intermunicipales de fútbol; los juegos escolares e intercolegiados se realizan anualmente; los juegos campesinos son organizados por la administración municipal bajo la responsabilidad del encargado de la administración de los escenarios deportivos, la premiación de estos juegos es muy deficiente; de vez en cuando también se realizan festivales y eventos de otros deportes como, elevación de cometas, tejo y patinaje y en dos ocasiones se ha realizado unas pruebas de motocross en una pista que se acondiciono para tal fin, la que actualmente se encuentra abandonadas. Así mismo, se veía a los niños y jóvenes entre las edades de 5 a 15 años practicar patinaje y fútbol y competían en otros municipios, patrocinados y apoyados por sus padres únicamente, se veían buenas esperanzas deportivas en esos niños y jóvenes, los padres y entrenadores no encontraron el apoyo en la administración municipal y fueron personas que no volvieron a practicar esas actividades o se fueron para otros pueblos donde si encuentran apoyo de los entes deportivos.

El fútbol y el baloncesto muchas veces intentan despegar, pero por la falta de recursos se vuelve a quedar estancado, lo mismo sucede con las escuelas de formación deportivas, pues no existen políticas claras de capacitación dirigidas a líderes, educadores, padres de familia, deportistas y comunidad en general.

Según el análisis poblacional el rango que más tiene población es de 5 a 19 años con el 28,3% de la población, luego le siguen de 20 a 34 años con el 20,4% y así sucesivamente va disminuyendo a medida que va avanzando en edad, complementado a esto el sector de seguridad y convivencia ciudadana donde se observa que se están aumentando la inseguridad, podemos decir, que a la juventud se le debe motivar para que ocupen su tiempo libre en actividades lúdicas y deportivas, juegos al aire libre (fútbol, micro, baloncesto, patinaje, ciclismo, etc.) y de salón (pin pon, ajedrez, etc.), y así mantenerlos ocupados, lo que hay que hacer es adecuar los espacios para que practiquen estas actividades.

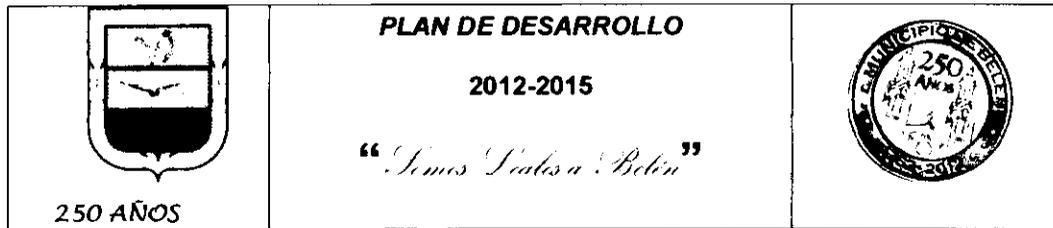
Últimamente en el espacio terrestre y aéreo belemita se han visto prácticas de deportes extremos como: vuelo delta, parapentismo y ciclimontañismo, prácticas que se hacen por deportistas de otras partes que ven en nuestro territorio un espacio propicio y seguro para realizar dichos eventos.

Concluyendo, si hay materia prima, Belén cuenta con un buen número de semillas y jóvenes que necesitan ser apoyados y asesorados, se necesita el *Instituto de Deportes descentralizado* para que “Planee, programe, ejecute, haga seguimiento y control a las



actividades deportivas y recreativas desarrolladas en el Municipio, así como, aquellas sobre el uso del tiempo libre, conforme a las necesidades diagnosticadas y sus funciones pueden ser:

- Formular el Plan del Deporte, la Recreación y el Aprovechamiento del Tiempo Libre, efectuando su seguimiento y evaluación con la participación de la comunidad;
- Estimular la participación ciudadana en el desarrollo de las actividades deportivas, recreativas y de aprovechamiento del tiempo libre y la integración funcional.
- Integrar la educación y las actividades físicas, deportivas y recreativas en el Municipio en todos sus niveles;
- Coordinar la gestión deportiva y recreativa en las entidades del municipio;
- Apoyar el desarrollo de programas de deporte escolar y popular en el municipio;
- Cooperar con otros entes públicos municipales, departamentales y nacionales y privados para el cumplimiento de los objetivos previstos por el Sistema Nacional del Deporte;
- Fomentar, proteger y apoyar todas las manifestaciones de asociación deportiva, con marco legal idóneo para las prácticas deportivas y de recreación;
- Formular y ejecutar programas especiales para la práctica de la educación física, el deporte, la recreación y el uso del tiempo libre de las personas con discapacidades físicas, cognitivas, síquicas, sensoriales, de la tercera edad y de los sectores sociales más necesitados del municipio, orientándolos hacia su rehabilitación e integración social;
- Fomentar la creación y adecuación de espacios que faciliten la práctica de la educación física, el deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, como hábito de salud y mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar social;
- Asegurar que la práctica del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, sirvan de estrategia para la convivencia pacífica en el municipio;
- Solicitar que se incluya en los diseños de los escenarios deportivos facilidades de acceso para niños, personas de la tercera edad y personas con discapacidad, conforme a lo establecido en el artículo 42 de la ley 181 de 1.995, procurando una óptima utilización y uso racional de los equipos y materiales destinados a la práctica del deporte y la recreación;
- Determinar y ejecutar las directrices y acciones a seguir para la correcta y eficaz administración de los escenarios y espacios deportivos y recreativos a su cargo;



- Coordinar acciones y programas que garanticen la articulación del deporte, la recreación y el aprovechamiento del tiempo libre, con los procesos educativos formales y no formales de los establecimientos educativos;
- En Asocio con la Secretaría de Planeación y Obras públicas, Planificar, programar la construcción, mantenimiento y dotación de las instalaciones deportivas con los equipamientos necesarios;
- Impulsar el desarrollo del deporte competitivo y la preparación de deportistas para su participación en juegos intercolegiados, departamentales, nacionales en representación del municipio de Belén;
- Favorecer las manifestaciones del deporte y la recreación en las expresiones culturales y tradicionales, así como en las fiestas patronales y juegos campesinos arraigados en el territorio municipal, apoyando los actos que creen conciencia del deporte y reafirmen la identidad belemita;
- Y las demás que considere necesarias el ente deportivo.

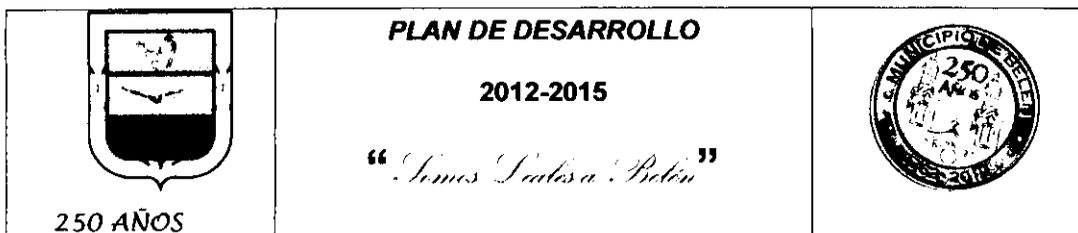
10.3 OBJETIVO ESTRATÉGICO (DIMENSIONAL)

“Ser Leales Belén a través del apoyo a todas las actividades deportivas y recreativas que desarrolle el Instituto Municipal de Deportes, Recreación y Aprovechamiento del tiempo libre”

MATRIZ DOFA	<p>FORTALEZAS (F)</p> <p>F1 Alto deseo y espíritu deportivo, competitivo y participativo de un gran número de población infantil y jóvenes que practican diferentes deportes.</p> <p>F2 Existencia 6 de espacios disponibles en la zona urbana de Belén para la práctica de los deportes micro, futbol y baloncesto.</p> <p>F3 Belén cuenta con escenarios naturales para la práctica de deportes extremos canotaje, ciclomontañismo, escalada en roca, natación, vuelo delta, parapentismo y de aventura, etc.</p> <p>F3 Belén fue hace pocos años un municipio deportivo y con excelentes embajadores en ciclismo, futbol, baloncesto, ajedrez, pin-pon, microfútbol, patinaje y tejo.</p>	<p>DEBILIDADES (D)</p> <p>D1 El ente Deportivo Municipal, trabaja con un bajo perfil institucional y una cobertura limitada, que no satisface las demandas comunitarias veredales y urbanas.</p> <p>D2 El 50 % de los escenarios deportivos y recreativos existentes en la parte urbana del municipio presentan deficiencias de infraestructura para la práctica deportiva.</p> <p>D3 A nivel rural los escenarios deportivos necesitan mantenimiento y adecuación.</p> <p>D4 Pocas opciones para la práctica del deporte y la recreación.</p> <p>D6 Insuficiente promoción y apoyo para la práctica del deporte por parte de la administración municipal.</p>
--------------------	---	---



	<p>F4 Realización de juegos campesinos anuales.</p> <p>F5 Cada año se desarrollan actividades para jóvenes y niños en tiempo de vacaciones.</p>	<p>D7 Faltan escenarios deportivos para la práctica del deporte, recreación, integración familiar y aprovechamiento del tiempo libre.</p> <p>D8 Las instituciones educativas cuentan con pocos implementos deportivos.</p> <p>D9 No hay espacios deportivos y recreativos para personas en situación de discapacidad.</p>
<p>OPORTUNIDADES (D)</p> <p>O1 Ser un municipio pionero en los juegos intercolegiados.</p> <p>O2 Ser un municipio con hábitos de vida saludable.</p> <p>O3 Brindar a jóvenes, niños, personas en situación de discapacidad y tercera edad espacios deportivos y recreativos.</p> <p>O4 Ser un municipio turístico, apto para la realización de deportes extremos.</p> <p>O5 Dar la oportunidad a todos los belemitas de que puedan realizar algún deporte.</p>	<p>ESTRATEGIAS(FO)</p> <p>FO1 Abrir los escenarios deportivos que existen en la zona urbana al servicio de la comunidad.</p> <p>FO2 Promocionar los deporte extremos en la localidad.</p> <p>FO3 Retomar e impulsar nuevamente los juegos interbarrios.</p> <p>FO4 Crear y fortalecer diferentes escuelas de formación deportiva.</p> <p>FO5 Estimular la participación de las instituciones educativas en los juegos intercolegiados.</p> <p>FO6 Implementar ciclorutas.</p> <p>FO7 En conjunto con el sector cultura, liderar y promover las vacaciones recreativas.</p>	<p>ESTRATEGIAS(DO)</p> <p>DO1. Transformar el naciente e inoperante ente deportivo en el Instituto de Recreación y Deporte de Belén dotándolo de autonomía presupuestal y autonomía.</p> <p>DO2. Adecuación y encerramiento de algunos escenarios deportivos.</p> <p>DO3. Dotación de los salones culturales de barrios y veredas con juegos de mesa y de pasatiempo.</p> <p>DO4. Gestionar recursos y patrocinio para olimpiadas anuales de grupos especiales de la población en condición de discapacidad y tercera edad).</p> <p>DO5. Realizar mantenimiento y dotación con implementos deportivos a los diferentes espacios deportivos del municipio.</p>
<p>AMENAZAS (A)</p> <p>A1 Desigual distribución regional, departamental y municipal de los recursos para el fomento del deporte a través de la Ley 181/95.</p> <p>A2 No aplicabilidad de la descentralización deportiva.</p> <p>A5 Comercio y expendio de drogas a los jóvenes.</p>	<p>ESTRATEGIAS(FA)</p> <p>FA1. Promover y apoyar los juegos campesinos, realizándolos en cada vereda.</p> <p>FA2 Promocionar y focalizar al niño para que se especialice en un deporte.</p>	<p>ESTRATEGIA(DA)</p> <p>DA1. Gestionar recursos para construir escenarios deportivos especializados.</p> <p>DA2. Gestionar la dotación de implementos deportivos para las instituciones educativas.</p>

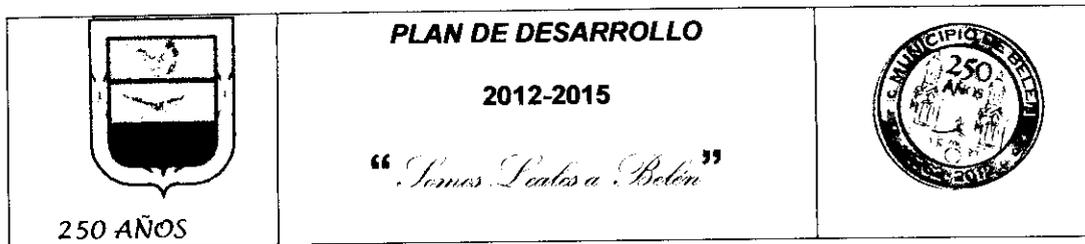


11. SECTOR POBLACIÓN VULNERABLE

11.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DE LA POBLACIÓN VULNERABLE

A continuación se presenta el árbol de problema de la población vulnerable (niños, jóvenes, mujeres, tercera edad, discapacitados y desplazados) como resultado del análisis amplio y detallado con la población belemita.

CONSECUENCIAS	Maltrato infantil	Pérdida de valores
	Maltrato de género	Desintegración familiar
	Drogadicción juvenil	Deserción escolar
	Delincuencia juvenil	Deterioro del tejido social
	Embarazo en adolescencia	No se denuncian a los agresores.
	Problemas de alcoholismo y tabaquismo en jóvenes	No hay ningún centro para la educación y rehabilitación de niños, jóvenes y personas en condición de discapacidad.
	Altos índices de maltrato infantil	Población de la tercera edad abandonada
	Altos índices de morbilidad y mortalidad especialmente en la población vulnerable	Baja calidad de vida de la población vulnerable, mujeres, niños, jóvenes, discapacitados, desplazados y ancianos.
PROBLEMA	DETERIORO DE LAS RELACIONES FAMILIARES.	
CAUSAS	Desempleo. Ausencia de fuentes de trabajo.	Desconocimiento de las leyes de protección para la población vulnerable.
	Intolerancia y falta de solidaridad	Deficiente asistencia para programas sociales.
	Baja calidad de vida de las familias de madres o padres cabeza de hogar.	Inadecuada focalización en programas sociales para la población vulnerable.
	No hay acompañamiento, ni asesoría para las familias en las que hay personas en condición de discapacidad (Belén 322 personas con discapacidad).	Ausencia de infraestructura y de recursos para lugares de atención a personas vulnerables; especialmente discapacitados y ancianos.
	Niños, niñas y adolescentes solos, sin supervisión de un adulto.	Irresponsabilidad económica por parte del padre/madre ausente



Baja cobertura en la atención social para la población vulnerable: mujeres, niños, jóvenes, discapacitados, desplazados y ancianos.	Falta de capacitación a niños, jóvenes, familias de personas con situación de discapacidad, desplazados, mujeres y hombres sobre los derechos fundamentales
Viviendas sin las mínimas condiciones de habitabilidad	Hacinamientos
Dependencia económica	Falta de programas para la prevención del maltrato
Alcoholismo	Cultura machista
Crisis económicas de las familias	Desconocimiento de los derechos fundamentales

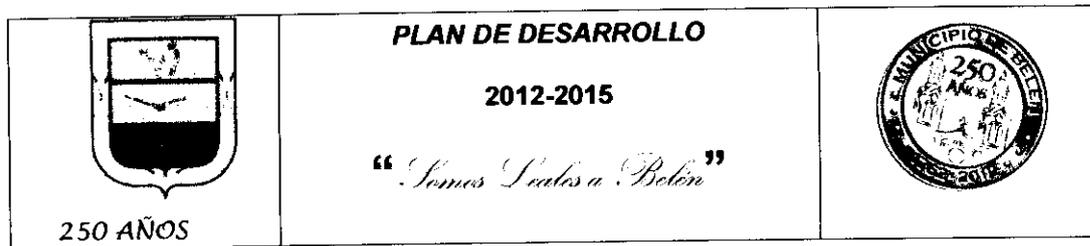
11.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR POBLACIÓN VULNERABLE

Con el propósito de erradicar la pobreza absoluta en el país (Metas del Milenio – Naciones Unidas), es pertinente usar herramientas y procedimientos que intervengan significativamente la realidad de los sectores marginales de nuestra población, que cada día exigen del Estado mayor compromiso político y legal para la solución de sus necesidades. Como respuesta se construyó el programa nacional **La Red de Protección Social para la Superación de la Pobreza Extrema – Unidos**, que pretende articular la acción de todos los niveles del Estado en este cometido.

En Belén hay grupos sociales con necesidades básicas insatisfechas, que los clasifica como personas en alto riesgo socioeconómico. Entre ellos se encuentran la Infancia, los Adolescentes, las Madres Cabeza de Familia, los Desplazados, los Adultos Mayores y los Discapacitados. Estas personas por sus particulares condiciones se encuentran en situación de vulnerabilidad manifiesta, convirtiéndose en sujetos inmediatos de la acción de la Administración, en línea con las directrices político jurídicas arriba mencionadas.

Uno de los principales problemas resultado de este diagnóstico, es que no se cuenta con una base de datos con información válida, confiable, actualizada y oportuna sobre potenciales beneficiarios para programas sociales en las áreas de salud, educación, vivienda y bienestar social (que se espera que Red Unidos los priorice, dentro de sus limitaciones).

Un indicador de alta confiabilidad lo constituye el número de personas identificadas a través del SISBÉN III, con puntaje inferior a 43,63 en lo urbano y 35,26 en lo rural, donde se concentra el mayor número de personas de esta población.



El aumento de las necesidades básicas insatisfechas en la población, el alto índice de desnutrición de diversos sectores del municipio tanto en menores de edad como en el adulto mayor, el desempleo que azota a nuestro municipio que revierte en acciones como la delincuencia juvenil, violencia intrafamiliar, entre otros; la insuficiencia de recursos humanos, profesionales y técnicos que limitan las acciones y la calidad de la gestión y la no existencia de un estudio socioeconómico de esta población (entre otros, El Plan de Acción para personas en condición de discapacidad) dificultan la plena identificación de la ubicación, las necesidades apremiantes, las potencialidades y la situación socio económica real de los grupos de población vulnerable.

Todo lo anterior ha permitido que la población vulnerable aún no goce de los derechos fundamentales y de una vida digna, pues las acciones que se han adelantado han sido insuficientes e impositivas, en la medida que no han resuelto las causas de los problemas sino que han sido mediáticas. Aun así, es necesario reconocer que gracias a los programas sociales implementados desde hace algunas décadas, se han reducido los índices de pobreza, por ejemplo, en Colombia el índice de mortalidad infantil (<1 año) para el año 1995 era de: 34, actualmente ese índice es de: 24.

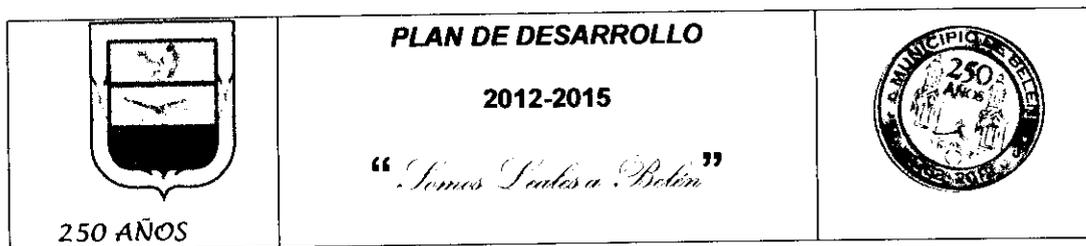
A continuación se presenta los programas sociales que actualmente funcionan en el municipio de Belén y la población atendida en cada uno:

PROGRAMA SOCIAL	POBLACIÓN ATENDIDA
Familias en Acción	Empezó con 262 hoy son 480 – SISBÉN II
Desayunos infantiles con amor	260 antes hoy 246
Hogares comunitarios y FAMI	9 hogares y un FAMI
Restaurantes escolares	16
Adulto mayor – Juan Luis L. de la Cuesta	146
Adulto mayor – Protección social	202
Discapacitados	322
Desplazados	9 familias con 36 integrantes
Red Unidos	354 familias para priorizar

Fuente: oficina de Bienestar Social y Red Unidos

11.3 ADULTO MAYOR

Uno de los mayores retos que tienen el municipio de Belén es garantizar una vida digna para sus abuelos, que en total suman 1419; 766 residen en la zonas rural y 654 en la zona urbana. 348 abuelos están en programas sociales, encargados de darles apoyo económico; este tipo de apoyo aunque ha mejorado la calidad de vida de una



parte de la población de la tercera edad, no es suficiente para las necesidades reales de los ancianos.

En el Hogar geriátrico, Providencia, hay 16 personas al cuidado de las hermanas del Sagrado Corazón de Jesús, que funciona con aportes de algunos de los familiares de los internos, del municipio y donaciones de particulares.

RANGO EDAD	60 A 64		65 A 69		70 A 74		75 A 80		80 Y MAS	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
VEREDAS	91	95	77	85	81	95	56	81	75	92
SUBTOTAL	185		162		176		137		166	
CENTRO	67	107	49	68	55	59	48	60	28	49
SUBTOTAL	175		118		114		108		78	
TOTAL	360		280		290		245		244	
	1419 (17,3% de 8206) de la población total									

Fuente: SISBÉN III

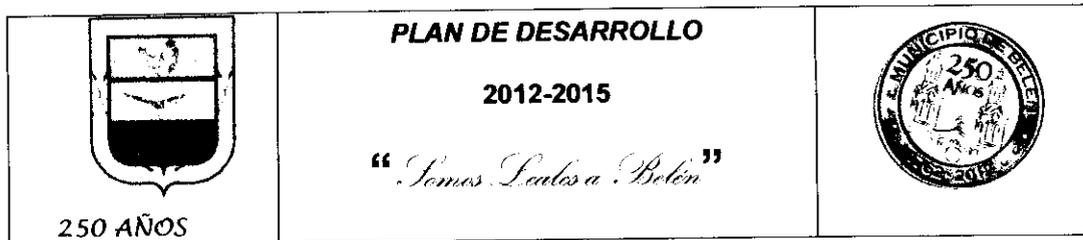
Como se observa en la tabla anterior en lo rural hay 68 mujeres más que hombres; y en el centro hay 96 mujeres más; si sumamos, hay 164 mujeres de la tercera edad, entre viudas, solteras y madres cabeza de familia, que hacen parte de un grupo vulnerable que debe tener priorización en los programas sociales.

Según el SISBÉN III, los adultos mayores, 1419, tienen un índice de necesidades básicas insatisfechas de 31,1, por ello, a 441 personas están dirigidos los programas sociales, actualmente hay 348 adultos en programas del departamento para la prosperidad social (DPS antes Acción social), lo que nos indica que 93 adultos mayores están sin ninguna protección social, escasamente tienen carnet de salud, es urgente gestionar recursos para incluirlos en programas sociales.

Un fenómeno repetitivo en las zonas rurales del municipio es el abandono de ancianos, que aunque cuentan con vivienda y terrenos productivos, el abandono familiar los ha sumido a condiciones deplorables de salubridad y nutrición, es necesario buscar mecanismos para solucionar dicha problemática.

11.4 INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD.

A continuación se presenta la cantidad de población infantil, adolescente y joven del municipio de Belén:



RANGO EDAD	0 A 4		5 A 9		10 A 14		15 A 19		20 A 24	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
VEREDA	120	136	192	160	221	213	224	207	133	128
SUBTOTAL	256		352		434		432		261	
CENTRO	143	123	181	176	206	202	166	173	157	174
SUBTOTAL	266		357		409		339		331	
TOTAL	522		709		842		771		592	

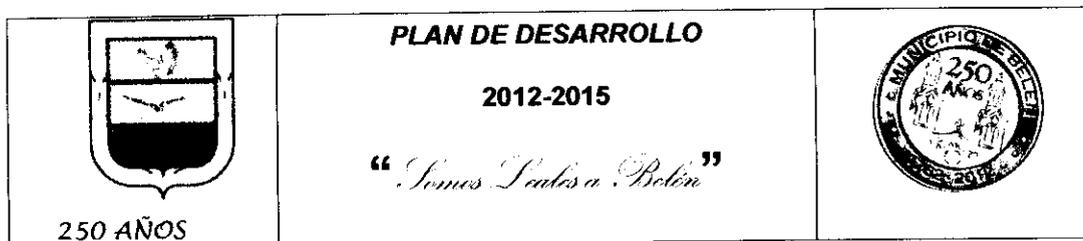
Fuente: SISBÉN III

Niños y niñas de 0 a 9 años son 1231 niños, corresponde al 15% de la población total del municipio; adolescentes de 10 a 17 años son 1305, corresponde al 15,90% de la población total del municipio; jóvenes de 18 a 24 años son 900, corresponde al 10,97% de la población total del municipio.

El programa de nutrición, desayunos infantiles con amor, que está actualmente para niños menores de 7 años con 246 raciones mensuales o la cota de \$50.000 por familia, así en la familia haya 1 o 2 o 3 o 4 o 5 niños; El programa familias en acción con 480 niños inscritos, con un subsidio de \$15.000 por alumno de primaria y de \$30.000 por alumno de bachillerato, en total hay 855 niños y jóvenes beneficiados de los programas sociales nacionales y departamentales, si de un total de 2844 niños y jóvenes que hay en la localidad, el 30,06% de la población de 0 a 19 años se benefician o tienen acceso a estos programas nacionales.

Nuestros niños, adolescentes y jóvenes constituyen el presente y el futuro del mundo y de los pueblos. Por ello, es de crucial importancia invertir en su salud, educación y preparación para la vida adulta, así como proteger sus derechos y oportunidades para que puedan desarrollar de manera plena sus capacidades. En Belén, cerca de un 36% de la población total esta entre 3 y 22 años, de la cual casi el 49% son mujeres, preocupante. Si la tasa de fecundidad en adolescentes es del 4%, significa que hay 328 adolescentes madres o embarazadas. A nivel nacional se ve este mismo panorama y generalmente son los adolescentes y jóvenes los más pobres, se enfrentan a altas probabilidades de embarazos precoces, educación incompleta, incorporación temprana al mercado laboral, abuso y explotación, y enfermedades como el VIH/SIDA, entre otros.

La salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes es un componente esencial de su capacidad de transformarse en miembros bien equilibrados, responsables y productivos de la sociedad. Los derechos sexuales y reproductivos de los(as) adolescentes y jóvenes deben ser reconocidos, garantizados y difundidos de forma extensa, dando así herramientas a jóvenes y adolescentes, especialmente a las



mujeres, para que puedan tomar decisiones informadas con respecto a su salud y sus vidas.

11.5 MUJERES Y HOMBRES CABEZA DE FAMILIA

Las mujeres que son cabezas de hogar, presentan muchas causas que generaron este inconveniente o modo de vida, entre ellas tenemos: Irresponsabilidad, Violencia intra familiar, Ruptura del núcleo familiar, la viudez, entre otras causas; lo que origina una mayor responsabilidad y carga familiar.

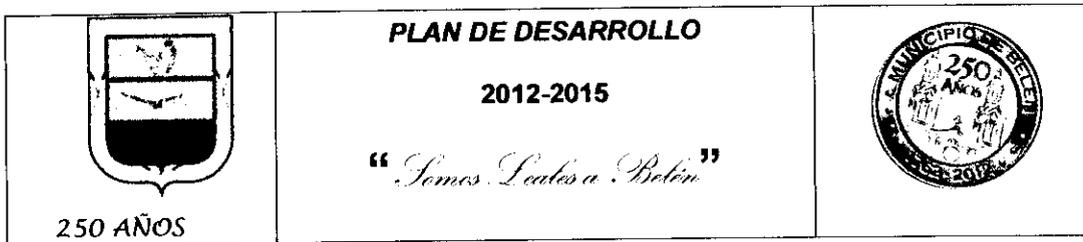
El déficit de vivienda para ellas es alto tanto en el área urbana, como la rural, aunque no se tiene datos reales, observándose la existencia de hacinamiento habitacional en muchas familias. La situación por la que atraviesa la población femenina en este municipio, se presenta como una discriminación, exclusión o restricción de igualdad de oportunidades ante los servicios que ofrece el estado y la sociedad civil, si bien, en los últimos años se ha fortalecido la presencia de la mujer en todos los niveles de la sociedad, sin embargo todavía se presentan limitaciones al reconocimiento de los derechos de la mujer. La presencia de la mujer en la vida municipal, ha sido determinante en el desarrollo de las comunidades, de las cuales forman parte, constituyéndose en líderes fundamentales de los procesos de desarrollo y beneficios para sus familias, sin embargo, a pesar de que muchas instituciones apoyan los proyectos de equidad de género, la problemática de la población femenina en el municipio, radica en los factores de:

- Falta de oportunidades de trabajo e inserción laboral.
- Falta de capacitación y educación formal.
- Violencia y maltrato intrafamiliar

En el municipio según la oficina del SISBÉN, para el SISBÉN III aparecen la siguiente relación con respecto a madres cabeza de familia o jefes de hogar:

MADRE CABEZA DE FAMILIA	CANT	OBSERVACION
Madres en unión libre	41	Madres que se hacen pasar por cabeza de familia
Madres casadas	108	
Madres viudas	258	525 Verdaderas madres cabeza de familia (6,4% de la población)
Madres separadas	72	
Madres solteras	195	
TOTAL	674	

Fuente: Oficina del SISBÉN



Observando la tabla anterior y concluyendo de las fichas del SISBÉN III, muchas madres se hacen pasar por jefas de hogar o madres cabeza de familia para poder acceder a los beneficios de los programas sociales nacionales, departamentales o municipales quitándole los derechos a las verdaderas madres cabeza de familia. De todas maneras es alto el porcentaje de madres cabeza de familia en un municipio tan pacífico y tranquilo como es Belén. Como se mencionó anteriormente por diversas causas esta población se está elevando diariamente a un ritmo muy acelerado y en cambio son muy pocos los casos en que el hombre es cabeza de hogar (viudez, abandono de hogar de la madre, etc.) y a ellos les es difícil acceder a los programas sociales por no ser mujeres.

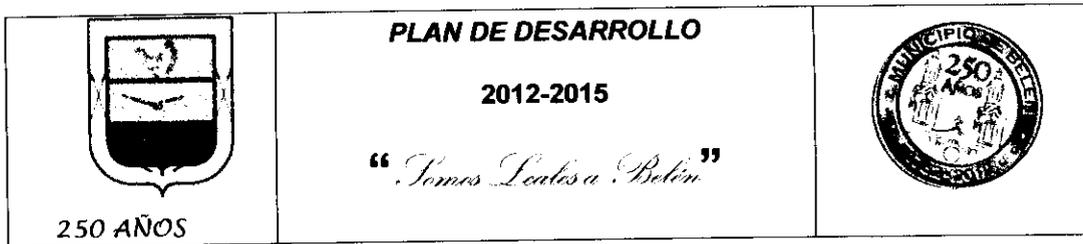
Se hace pues, inminente emprender acciones que permitan desarrollar programas sobre la mujer cabeza de familia, en todos sus campos y diferentes facetas de compromiso social, dándole prioridad en educación, salud, empleo, vivienda, capacitación y creación y sostenimiento de microempresas, sobre cualquier otro grupo poblacional.

En 1993 el Congreso de la República emitió la Ley 82, “Por la cual se expiden normas para apoyar de manera especial a la Mujer Cabeza de Familia”, en ella se establece el procedimiento por el cual una Mujer puede ser reconocida como Cabeza de Familia, mediante declaración ante notario, sin causación de emolumentos notariales, pero el 97% de la Mujer Cabeza de Familia no ha efectuado dicha declaración, según estadísticas nacionales.

11.6 POBLACIÓN DISCAPACITADA

Según la oficina social del municipio se cree que hay 322 personas con alguna discapacidad o limitación física o mental aunque no es confiable la cifra, se hace urgente y necesario hacer el *plan de acción de discapacitados* para conocer con exactitud sus características, número y que clase de discapacidad o limitación tienen, como primer paso, y luego si entrar a definir líneas de acción, estrategias y proyectos que se requieren para brindarles una vida más placentera en medio de sus limitaciones; este plan de acción también debe contar con las etapas de seguimiento, verificación y ajustes.

Las autoridades municipales, las autoridades competentes, con el apoyo y la activa participación de las organizaciones sociales deben adelantar acciones para permitir, entre otros, los siguientes objetivos:



- Integración educativa de todas las personas con discapacidad
- Inclusión de las personas con discapacidad al servicio Educativo
- Inclusión laboral y empleo- desarrollo de la capacidad productiva
- Acceso a la salud y a la seguridad social
- Acceso a la información y la comunicación
- Acceso a los espacios públicos y al transporte,
- Acceso a los servicios culturales
- Acceso a la recreación y al deporte

Los personeros, defensores de familia, y demás entes de veeduría y control social, son también aliados fundamentales para eliminar cualquier forma de exclusión o discriminación contra esta población.

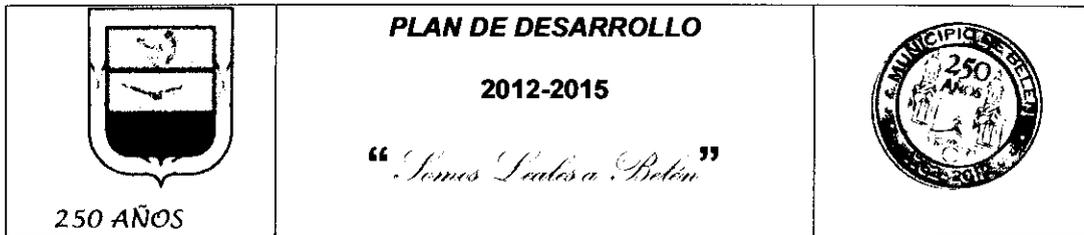
Dentro del Plan Nacional de desarrollo “prosperidad para todos” este es un capítulo especial el cual propenderá por el respeto y el reconocimiento de las diferencias que de la condición de discapacidad se derivan, así como proveer las condiciones para lograr la mayor autonomía y participación de las personas con discapacidad en los espacios cotidianos y de vida ciudadana, con la participación, compromiso y solidaridad de la familia, la comunidad y el Estado”.

El libro de vecinamiento es llevado por la oficina de planeación municipal a la fecha hay 4 personas registradas con discapacidad mental, falta actualizarlo, se conocen más casos, pero los familiares no los dan a conocer por miedo al qué dirán.

11.7 DESPLAZADOS

Mediante la Ley 387 de 1997, que protege a los desplazados, personas que por razones de fuerza mayor tuvieron que salir de sus territorios a cambio de conservar sus vidas, el gobierno debe garantizarles su vinculación a las actividades productivas y a la seguridad social. Belén cuenta con 36 desplazados, los primeros que llegaron fue hace unos 10 años provenientes de Arauca, estas familias están siendo beneficiadas con la inclusión en programas sociales y cuentan con el acompañamiento de los cogestores de la red unidos.

Acción social hoy red unidos presente en Belén tiene el objetivo con respecto a esta población de mejorar la calidad de vida de las poblaciones en situación de desplazamiento forzado en Colombia, por medio de intervenciones directas e indirectas. a través de servicios sociales y de desarrollo económico. Todas las



indirectas, a través de servicios sociales y de desarrollo económico. Todas las instituciones del estado (Sena, Icbf, etc.) deben brindar apoyo y colaboración a este grupo poblacional, entre sus actividades están:

Generación de ingresos: Este componente apoya la integración social y económica de los beneficiarios a través de acciones de seguridad alimentaria, formación técnica para el trabajo, formación empresarial, creación y fortalecimiento de negocios productivos y generación de empleo.

Salud: El componente de salud apoya en la tarea de garantizar la afiliación, el acceso y la atención en salud de las personas en situación de desplazamiento y vulnerables. También desarrolla acciones de promoción en salud, prevención de enfermedades, orientación psicosocial y mejora de la nutrición de los beneficiarios.

Vivienda, infraestructura social y comunitaria: A través del complemento a los subsidios de vivienda que ofrece el Gobierno Nacional, este componente facilita a la población en situación de desplazamiento y vulnerabilidad el acceso a una vivienda digna nueva, usada o mejorada. También realiza la construcción o mejoramiento de las instalaciones físicas comunitarias, con el fin de garantizar la calidad y la ampliación de los servicios que se ofrece en estos espacios en materia de educación, salud, generación de ingresos, fortalecimiento institucional y comunitario, y recreación.

Educación: El componente de educación contribuye al acceso y la permanencia en el sistema escolar de los niños, jóvenes y adultos en situación de desplazamiento y vulnerabilidad. También fortalece la calidad educativa, la inclusión social y el desarrollo local de las comunidades por medio de modelos pedagógicos flexibles.

Fortalecimiento Institucional y Comunitario: El Programa proporciona asistencia técnica en el fortalecimiento de las políticas públicas de las entidades nacionales, departamentales y municipales que prestan servicios a la población en situación de desplazamiento y vulnerables.

11.8 OBJETIVO ESTRATÉGICO (DIMENSIONAL)

“Ser Leales Belén a través de la atención integral a la población vulnerable, propendiendo por la superación de sus necesidades más apremiantes”

Para cumplir con esta meta se hace necesario un estudio cuidadoso de las debilidades y fortalezas, atendiendo a las amenazas y oportunidades del municipio en esta materia:

 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Seremos Locales a Belén”</i>	
---	---	---

MATRIZ DOFA		FORTALEZAS (F) F1 Belén cuenta con un ancianato llamado La Providencia, dirigido por las monjas, con capacidad para recibir 25 ancianos; actualmente le presta el servicio a 22 ancianos. F2 Hay 338 familias en el programa familias en Acción. F3 De los 1419 adultos mayores del municipio, 348 reciben subsidios económicos. F4 Existe la Asociación de mujeres cabeza de familia. F5 Cada año se desarrollan actividades para jóvenes y niños en tiempo de vacaciones.	DEBILIDADES (D) D1 Las familias de madres o padres cabezas de hogar viven en condiciones lamentables. D2 No hay garantías económicas para la población vulnerable: la población en situación de discapacidad, menores en alto riesgo, abuelos, desplazados y madres y padres cabeza de hogar. D3 Alto índice de violencia intrafamiliar e infantil. D4 No existe ningún programa y proyecto para el apoyo integral de la población discapacitada en Belén. D5 De la Red Unidos, se registran 314 familias en línea de pobreza, sólo una parte de ellas están en Familias en Acción, las que cuentan con menores de edad escolarizados. D6 Belén tiene una cultura machista y patriarcal.
--------------------	--	---	---

 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Somos Leales a Belén”</i>	
---	--	---

OPORTUNIDADES (O)	ESTRATEGIAS (FO)	ESTRATEGIAS (DO)
<p>O1. Brindar a la población vulnerable todos los derechos fundamentales a través de una eficiente y adecuada cobertura en la atención social.</p> <p>O2. Ser un municipio donde haya equidad de género.</p> <p>O3. Ser un municipio con familias unidas y solidarias base del tejido social.</p> <p>O4. Ser un municipio que brinda a los jóvenes y niños espacios para su desarrollo integral</p>	<p>FO1. Consolidar comedores rurales para garantizar la alimentación saludable a la población vulnerable que habita en las zonas rurales.</p> <p>FO2. Elaborar e implementar el Plan Integral Gerontológico, dentro del cual se creará la Asociación de Adultos Mayores del Municipio.</p> <p>FO3. Elaborar e implementar el Plan Integral para la población en situación de discapacidad.</p> <p>FO4. Apoyar con recursos e implementos los hogares comunitarios y hogares familiares.</p> <p>FO5. Implementar hogares de paso, albergues con planes de rehabilitación para la protección del maltrato y la violencia generalizada.</p> <p>FO5. Promover la unión familiar, mediante jornadas educativas y encuentros lúdicos en las familias de la población vulnerable de Belén.</p> <p>FO6. Crear la Semana de la Juventud.</p>	<p>DO1. Establecer programas de apoyo integral a todos los grupos de población vulnerable (población en situación de discapacidad, menores en alto riesgo, abuelos, desplazados y madres y padres cabeza de hogar).</p> <p>DO2. Gestionar con entidades bancarias la línea de crédito para las mujeres y hombres cabeza de familia.</p> <p>DO3. Fortalecer la asociatividad y organización empresarial para personas en condición de discapacidad, personas de la tercera edad y madres y padres cabeza de familia.</p> <p>DO4 Apoyo económico al Comité de niñez y familia, liderado por la Comisaría, para los programas y proyectos que buscan la protección de la Niñez, la Juventud y los valores familiares.</p> <p>DO5 Desarrollar estrategias en busca de la equidad de género.</p> <p>DO6. Crear nuevos espacios de participación juvenil en especial los Consejos Municipales de Juventud.</p> <p>DO7. Elaborar un Plan Integral de Capacitación Juvenil a efectos de involucrar la participación de los jóvenes en los temas de productividad y empleo.</p> <p>DA8. Fortalecer los programas de atención a la población desplazada, la tercera edad, las madres cabeza de familia y personas en situación de discapacidad.</p>

 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Somos Lucheros Belén”</i>	
---	--	---

	AMENAZAS (A)	ESTRATEGIAS (FA)	ESTRATEGIAS (DA)
	<p>A1 En abril del año 2012 comienza la 3 etapa de Familias en Acción, aún no se tiene certeza cuantas familias estarán en el programa.</p> <p>A2 Baja gestión en la consecución de recursos para construir la infraestructura necesaria que atendería a la población vulnerable.</p> <p>A3 Reducción de los recursos para programas liderados por el ICBG y por la Oficina de Acción Social de la Presidencia de la República.</p>	<p>FA1. Gestionar la ampliación de cupos para acceder al programa Presidencial de Familias en Acción.</p> <p>FA2 Gestionar convenios de apoyo con el ICBF y con la Oficina de Acción Social de la Presidencia de la República para fortalecer el desarrollo de la infancia y la familia.</p>	<p>DA1. A través de la construcción de la casa de la cultura, destinar espacios para programas de los abuelos, de la población con situación de discapacidad y para la niñez y juventud.</p> <p>DA2. Fortalecer la implementación de una estrategia de rehabilitación, buscando un acercamiento de las personas con discapacidad y sus familias a los servicios sociales que presta el municipio.</p> <p>DA3. Adoptar todas las medidas oportunas y necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos para los niños, jóvenes, mujeres, desplazados, población en situación de discapacidad y tercera edad.</p>

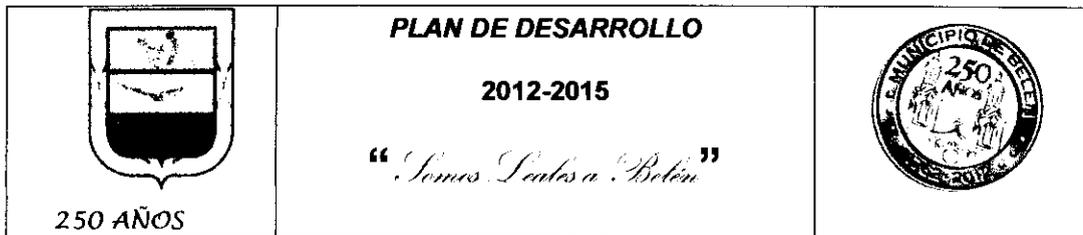
 250 AÑOS	PLAN DE DESARROLLO 2012-2015 <i>“Somos Leales a Betén”</i>	
---	--	---

12.SECTOR VIVIENDA

12.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA DEL SECTOR

A continuación se presenta el árbol de problema en el sector vivienda de la población belemita, resultado del estudio diagnóstico realizado:

CONSECUENCIAS	Deterioro del tejido familiar y social.	Invasión del espacio público.
	Baja calidad de vida.	Viviendas en zonas de alto riesgo
	Familias de escasos recursos en precarias condiciones de vida.	Hacinamiento.
	Violencia intrafamiliar.	Problemas de salubridad. Aumento de los índices de morbilidad y mortalidad.
PROBLEMA	VIVIENDAS SIN LAS CONDICIONES MÍNIMAS DE HABITABILIDAD	
CAUSAS	Recursos deficientes para la cobertura total de vivienda	Uso inadecuado de las viviendas (marraneras, establos, etc)
	Alto número de viviendas sin legalizar, en la zona urbana y rural.	Insuficiente cobertura en programas de vivienda de interés social -SISBÉN estratos 1 y 2 en la zona urbana y rural
	Baja cobertura en las zonas rurales del alumbrado público y domiciliar.	Cultura del mal vivir.
	Deficiencia del equipamiento municipal	Viviendas en áreas menores a las mínimas requeridas para la habitabilidad.
	Inestabilidad laboral y empleos mal remunerados.	Inadecuado uso del espacio público.
	Poca cobertura en procesos de rehabilitación y mejora de vivienda urbana y rural	Desconocimiento de las normas de habitabilidad que presenta el E.O.T.



12.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL SECTOR VIVIENDA

Todos los colombianos tienen derecho a una vivienda digna. El estado figura las condiciones necesarias para hacer efectivo este derecho y promoverá planes de vivienda de interés social, sistemas adecuados de financiación a largo plazo asociativas de ejecución de estos programas de vivienda, **Art. 51 CPC.**

En Belén existió un fondo de vivienda, que se creó en el año 1992 o 93 el cual fue liquidado en 1996 o 97, su gerente tiene demandado al municipio, proceso que se encuentra en las oficinas de

Según la oficina de la electrificadora en este municipio,

- En el área rural hay 1860 viviendas o cuartos con luz eléctrica y en
- el casco urbano se reparten 1430 recibos de la luz trimestralmente.

La oficina de SERVIBELEN ESP

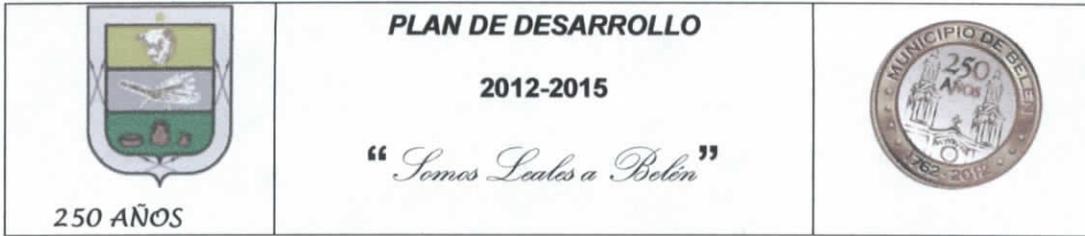
- Acueducto: 1370 pagan recibos (casas y lotes)

Según el DANE para el censo **2005** reporta los siguientes datos:

- 3,6 personas por familia, tanto para lo rural como para lo urbano.

ÁREA	VIVIENDAS	HOGARES
CABECERA	1.126	1.127
RURAL	1.201	1.201
TOTAL	2.523	2.328

VIVIENDAS	
CASA	1038
APARTAMENTO	82
CUARTO	6
TOTAL	1.126



Aproximadamente el 70,8% de los hogares de Belén tienen menos de 4 personas, el promedio estimado es de 3,6 personas por hogar.

Si se analiza esta información del 2005 aisladamente, encontramos que hay un superávit de 195 viviendas, viviendas que posiblemente están desocupadas, no se necesitaría implementar ningún programa de viviendas nuevas, no habría déficit cuantitativo. En cambio habría 6 familias o personas viviendo en cuartos, se necesitarían 6 mejoramientos de vivienda, habría déficit cualitativo, pero si habría un 29,2% en hacinamiento que estarían en el déficit cuantitativo para un programa de mejoramiento y adecuación de viviendas, lo más probable.

A continuación, se hará un análisis más detallado de acuerdo a la información suministrada por la oficina del SISBÉN.

12.3 HOGARES CON DÉFICIT DE VIVIENDA CUALITATIVO

Lo cualitativo hace referencia a viviendas que requieren mejoramiento para cumplir con las mínimas condiciones de habitabilidad:

1. Pisos y Paredes

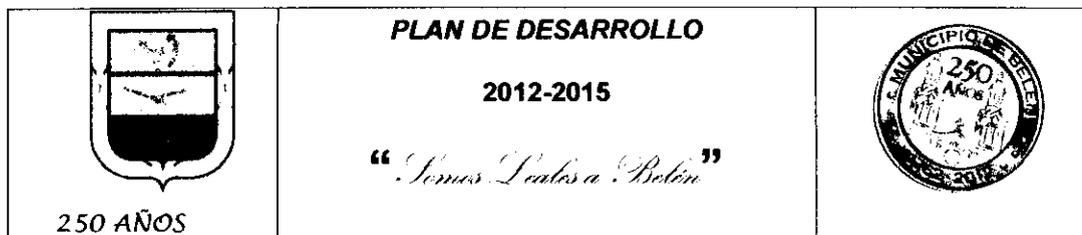
N.	TIPO DE VIVIENDA URBANA 2011				TIPO DE PISO						TIPO DE PARED					
	BARRIO/ VEREDA	CASA O APTO.	CUARTO	TOTALES	ALFOMBRA, MARMOL	BALDOSA, VINILO, TABLETA O LADRILLO	CEMENTO O GRAVILLA	MADERA BURDA	TIERRA O ARENA	TOTALES	Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida	Tapia pisada, adobe	Bahareque	Madera burda, tabla o tablón	Material prefabricado	TOTALES
	SIN BARRIO	2	0	2	0	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	2
1	MATERROSA	93	9	102	3	59	34	4	2	102	86	16	0	0	0	102



2	EL CENTRO	255	5	260	12	184	48	13	3	260	199	60	1	0	0	260
3	SIMÓN BOLÍVAR	204	10	214	2	143	61	6	2	214	206	7	1	0	0	214
4	PEDRO P. M.	158	5	163	2	126	34	0	1	163	155	8	0	0	0	163
5	LA FLORIDA	140	5	145	4	94	44	1	2	145	130	14	0	1	0	145
6	EL RECUERDO	64	3	67	0	46	21	0	0	67	67	0	0	0	0	67
7	LA ESMERALDA	40	0	40	2	34	4	0	0	40	40	0	0	0	0	40
8	CIUDAD JARDÍN	2	0	2	0	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	2
9	EL CEREZO	21	1	22	0	5	17	0	0	22	22	0	0	0	0	22
TOTALES		979	38	1017	25	693	264	25	10	1017	907	107	2	1	0	1017
PORCENTAJE		96	4	100	2	68	26	2	1	100	89,18	10,5	0,2	0,1		100,0
10	EL BOSQUE	362	57	419	1	89	270	8	51	419	284	133	2	0	0	419
11	MONTERO	101	26	127	0	15	82	1	29	127	71	54	0	1	1	127
12	LA DONACIÓN	27	0	27	0	12	14	0	1	27	23	4	0	0	0	27
13	EL RINCÓN	36	8	44	0	9	27	0	8	44	28	15	0	1	0	44
14	EL MOLINO	54	13	67	0	16	37	3	11	67	38	28	0	0	1	67
15	TIRINQUITA	53	22	75	0	11	33	0	31	75	31	43	1	0	0	75
16	LA VENTA	104	12	116	0	21	65	1	29	116	41	75	0	0	0	116
17	TUATE	102	22	124	0	6	68	0	50	124	53	71	0	0	0	124
18	SAN JOSÉ	68	27	95	0	12	38	3	42	95	37	56	0	2	0	95
TOTALES		907	187	1094	1	191	634	16	252	1094	606	479	3	4	2	1094

En la zona urbana el 70% de las viviendas tienen pisos en: alfombra, mármol, baldosa, vinilo, tableta o ladrillo, son en buenos materiales no necesitan ningún cambio y el 30% que corresponden a 299 viviendas en el sector urbano que son susceptibles de mejoramiento ya que estos pisos son en: cemento o gravilla (264), madera burda (25) o en tierra o arena (10)

En la zona rural el 17,5% de las viviendas tienen pisos en: alfombra, mármol, baldosa, vinilo, tableta o ladrillo, son en buenos materiales; el 58% que corresponden a 634 viviendas en el sector rural son susceptibles de mejoramiento no inmediato ya que estos pisos son en cemento y gravilla; el 1,46% corresponde a 16 viviendas con pisos en madera buda y el 23 % correspondientes a 252 viviendas con pisos en tierra o arena que deben ser mejorados mediante un programa de mejoramiento de vivienda rural muy pronto.



2. Hacinamiento Mitigable

Se consideran en esta situación los hogares que habitan en viviendas con más de tres a menos de cinco personas por cuarto; en la zona rural se consideran deficitarios más de tres personas por cuarto (excluyendo cocina, baño y garaje).

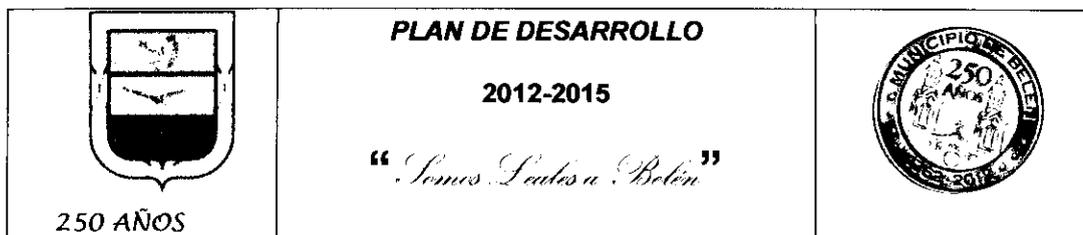
HOGARES POR VIVIENDA

ESTADÍSTICA POR GRUPOS DE PERSONAS (HOGARES)						COMO VIVEN LOS HOGARES				
N	BARRIO	1 H	2 H	3 H	TOTALES	A	PP	P	OC	TOTALES
0	SIN BARRIO	2	0	0	2	1	1	0	0	2
1	MATERROSA	94	5	3	102	51	7	52	3	113
2	EL CENTRO	254	5	1	260	102	19	134	12	267
3	SIMÓN BOLÍVAR	208	5	1	214	100	13	96	12	221
4	EL CENTRO	158	5	0	163	70	10	78	10	168
5	LA FLORIDA	141	2	2	145	55	8	80	8	151
6	EL RECUERDO	63	4	0	67	15	4	49	3	71
7	LA ESMERALDA	40	0	0	40	11	1	26	2	40
8	CIUDAD JARDÍN	2	0	0	2	0	0	1	1	2
9	EL CEREZO	22	0	0	22	5	3	14	0	22
TOTALES		984	26	7	1017	410	66	530	51	1057
PORCENTAJE		97	3	1	100	39	6	50	5	100
10	EL BOSQUE	407	11	1	419	81	10	280	61	432
11	MONTERO	126	0	1	127	19	3	78	29	129
12	LA DONACIÓN	27	0	0	27	5	0	17	5	27
13	EL RINCÓN	43	1	0	44	8	1	26	10	45
14	EL MOLINO	63	4	0	67	17	1	35	18	71
15	TIRINQUITA	74	0	1	75	7	0	51	19	77
16	LA VENTA	113	3	0	116	17	1	69	32	119
17	TUATE	122	2	0	124	22	3	79	22	126
18	SAN JOSÉ	93	2	0	95	13	4	73	7	97
TOTALES		1068	23	3	1094	189	23	708	203	1123
PORCENTAJE		98	2	0	100	17	2	63	18	100

H, Hogar; A, Arriendo; PP, Propia y Pagándola; P, Propia; OC, Otra Condición.

Fuente: Oficina del SISBÉN, metodología SISBÉN III

En la zona urbana encontramos 33 viviendas con 2 y 3 hogares bajo el mismo techo de un total de 1017 viviendas. que corresponden a un 4% en las cuales hay mínimo de 8



personas por vivienda, es un porcentaje bajo y es aceptable la cantidad de personas por vivienda.

En la zona rural encontramos 26 viviendas con 2 y 3 hogares bajo el mismo techo de un total de 1094 viviendas, que corresponden a un 2,5% , estamos hablando mínimo de 8 personas por vivienda, es un porcentaje bajo y es aceptable la cantidad de personas por vivienda.

3. Cocina

Indicador que expresa la insuficiencia que registran las viviendas al no disponer de un lugar adecuado para preparar los alimentos. Son viviendas en que los hogares preparan los alimentos en un cuarto usado también para dormir; en una sala, en un patio, corredor o al aire libre.

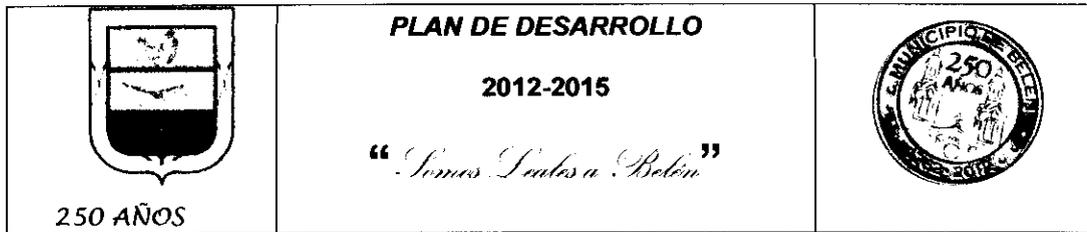
En la zona urbana encontramos que el 88,27% de las viviendas tiene un cuarto exclusivamente para cocinar y el 11,73% de las viviendas comparten el cuarto para otras actividades, o sea que: 124 viviendas de la zona urbana necesitan un programa de mejoramiento de la casa.

En la zona rural encontramos que el 70,26% de las viviendas tiene un cuarto exclusivamente para cocinar y el 29,14% de las viviendas no tienen o comparten el cuarto para otras actividades, puede ser hasta el dormir, o sea que, 310 viviendas de la zona rural necesitan un programa de mejoramiento de la casa.

RESUMEN

SERVICIOS QUE HACEN FALTA EN LAS VIVIENDAS	PISOS	COCINA	HACINAMIENTO	ENERGÍA ELÉCTRICA	ALCANTARILLADO	SERVICIO DE SANITARIO EN LA VIVIENDA	GAS NATURAL D	RECOLECCIÓN DE R.S.	ACUEDUCTO	SUBSIDIO GAS
URBANO	35	124	33	9	7	14	157	18	0	23
RURAL	252	310	26	70	20	82	0	0	352	834
TOTAL	287	434	55	79	27	96	157	18	352	857

La tabla anterior nos muestra las clases de mejoramientos y gestiones que se deben realizar para mejorar las condiciones de habitabilidad de las personas en el campo como en el centro y los proyectos pueden ser:



- Mejoramiento y adecuación de 434 viviendas y con ello, solucionamos problemas de piso, cocina, hacinamiento y servicio de sanitarios.
- Instalación de 79 puntos de energía eléctrica
- Ampliación del alcantarillado, conexiones domiciliarias al alcantarillado paralelo a la quebrada del Guirre y implementación de un sistema de recolección y tratamiento de aguas residuales en el alto de canutos
- Gestión para la conexión del gas natural
- Aplicación del comparendo ambiental y cumplir con el 100% del recorrido del recolector de residuos sólidos
- Construcción y potabilización de acueductos rurales y
- Gestión para la Implementación de un proyecto que propenda por cambio del consumo de leña por otro producto calorífico para la cocción de alimentos, puede ser, subsidio del gas propano o carbón mineral o cocinas ecológicas.

12.4 HOGARES CON DÉFICIT DE VIVIENDA CUANTITATIVO

Los indicadores seleccionados, son:

- Número de hogares que habitan por vivienda o la comparten, puede ser, hacinamiento cuando hay 3 o más personas por cuarto
- Familias que viven en arriendo.
- Otra condición (vivienda familiar o empeño).

○ **URBANO:**

- En el centro hay 1017 viviendas, distribuidas en 979 casas o apartamentos y 38 cuartos.
- Hay 410 hogares que pagan arriendo y 51 casas en otras condiciones

Se estaría hablando de que en Belén hay un déficit de viviendas del 45,3% de viviendas nuevas u hogares que carecen de este hábitat, pero algunos de estos hogares pueden ser que por cuestiones de trabajo vivan aquí y no estén interesados en tener vivienda propia, de todas maneras es muy alto este indicador. Así mismo, hay 33 familias que comparten la vivienda con otros hogares, posiblemente estas familias están en hacinamiento, estas últimas familias deben estar incluidas en el primer grupo del 45,5%.