

## **PRESENTACION**

La Constitución política en el capítulo 2 del título XII consagró los planes de desarrollo, y de manera particular en su artículo 339 dispuso la existencia de un Plan Nacional de Desarrollo, conformado por una parte general y un plan de inversiones públicas; al mismo tiempo en su inciso segundo, establece la existencia de planes de desarrollo de las entidades territoriales, con el objeto de asegurar el uso eficiente de sus recursos y el desempeño adecuado de sus funciones. Es a partir de este fundamento Constitucional que el Plan se considera como el instrumento rector de la planeación nacional y territorial, y por ello sirve de fundamento normativo de las políticas que se formulen en lo local a objeto de darle la orientación a los programas que específicamente se formulen y que responden a los compromisos adquiridos en los programas de gobierno de cada municipio.

Particularmente, para el orden territorial, el numeral 2 del artículo 313 de la Constitución Política atribuye a los Concejos “adoptar los correspondientes planes y programas de desarrollo económico y social y de obras públicas”.

Complementariamente, el numeral primero del artículo 39 de la ley 152 de 1994 dispone que “El Alcalde o Gobernador elegido impartirá las orientaciones para la elaboración de los planes de desarrollo conforme al programa de gobierno presentado al inscribirse como candidato”; de igual manera, el artículo 40 señala que “La Asamblea o Concejo deberán decidir sobre los Planes dentro del mes siguiente a su presentación”.

Por lo anterior, todo el proceso que hemos venido adelantando en la formulación del presente Plan de desarrollo, responde a las funciones consagradas Constitucional y legalmente.

En cuanto al proceso propiamente de formulación y aprobación del Plan de Desarrollo, la ley 152 de 1994 establece los procedimientos inicialmente de elaboración y aprobación y posteriormente la ejecución y evaluación de dichos planes conforme a las prioridades de los grupos sociales y el programa de gobierno.

El diseño del Plan se ha realizado teniendo en cuenta normas específicas relativas a aspectos presupuestales contemplados en el estatuto orgánico de presupuesto (decreto 111 de 1996), en donde se atienden instrumentos de planificación financiera como el Plan Operativo de Inversiones POAI, Plan Plurianual de Inversiones y el Banco de Proyectos. De igual forma, se ha considerado de forma muy precisa las condiciones fiscales de cada uno de las vigencias correspondientes al actual período de gobierno.

Una norma que tiene gran trascendencia para la formulación del Plan es la ley 819 de 2003, pues su orientación a través del Plan Fiscal de Mediano Plazo, permite proyectar el ingreso y el gasto público para los próximos años, instrumento que ha sido analizado, toda vez que las previsiones en materia de resultados financieros son definitivos para valorar los alcances de financiación del Plan de Desarrollo.

La ley 388 de 1997 constituye un complemento para el proceso de planificación económica y social, toda vez que se constituye en la norma orientadora del desarrollo del territorio y el aprovechamiento sostenible. En esta línea de trabajo, este Plan de Desarrollo ha consultado el actual Plan de Desarrollo Territorial cuyo período de vigencia cubre el período 2000-2009

**CONFORMACION DEL EQUIPO DE TRABAJO MUNICIPAL PARA  
ELABORACION DEL PLAN LOCAL DE SALUD**

DR: LUIS ALBERTO QUINTERO GONZALEZ  
**Alcalde Municipio de Girón**

DRA: DIANA ROCIO NAVAS GRANADOS  
**Secretaria Local de Salud**

DRA: MARIA DELIA ZALAMANCA FORERO  
**Secretaria de Desarrollo Social**

DRA: LUZ MILENE GONZALEZ BRAVO  
**Secretaria General**

DRA: DIANA ORDOÑEZ SERRANO  
**Secretaria de Gobierno**

DR: JAIME ALBERTO HERNANDEZ ANGARITA  
**Secretario de hacienda**

DR: JULIAN SERRANO GOMEZ  
**Secretario de Infraestructura**

DR: OSCAR HERNANDO LEON CHACON  
**Secretario de planeación**

DR: LUIS JOSE AYALA  
**Secretario de Educación**

DR: JHON ABIUD RAMIREZ BARRIENTOS  
**Asesor Financiero**

DRA: OLGA LUCIA NAVARRO  
**Asesora Jurídica**

DRA. JOHANNA RIVERA  
**Profesional Salud Pública**

Dr. EDELBERTO CASTILLO  
**Asesor en Salud**

Dr. VICTOR MAURICIO VARGAS

## **Asesor – Seguimiento PST**

### ***MISION***

El Municipio de Girón asumirá sus competencias en salud, coordinara y hará cumplir lo dispuesto en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, mediante la vigilancia, seguimiento, control y asistencia técnica de los diferentes actores del sistema, en lo relacionado con el aseguramiento, red de servicios, calidad en la prestación de los servicios de salud, acciones de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos profesionales, emergencias y desastres. Todo lo anterior enmarcado en la constitución y demás normas vigente, promoviendo la participación social y la intersectorialidad bajo los principios de accesibilidad equidad, calidad, eficiencia, ética, desarrollo social, liderazgo, mejoramiento continuo y excelencia del talento humano.

### ***VISION***

Para el 2015 el municipio de GIRÓN habrá asumido y desarrollado sus competencias en salud convirtiéndose en el municipio del área metropolitana con el más alto grado de eficiencia en el manejo de los recursos destinados para salud y de mayor rentabilidad, bienestar y calidad social de su población. Garantizando la Salud Pública, el aseguramiento de la población, accesibilidad, calidad y la oferta de todos los servicios de salud. Priorizando la población desplaza, discapacitada, menores y demás población en estado de vulnerabilidad, con estricta aplicación de equidad de género. Obteniendo los mejores indicadores de gestión, acción social y calidad de vida para el municipio.

## **INTRODUCCION**

La metodología utilizada para la formulación del Plan Local de Girón principalmente es la participación comunitaria; en este sentido, el Programa de Gobierno y las convocatorias se constituyen en los pasos previas para su fundamentación, por ello el contenido de este documento incorpora el texto completo del Programa de Gobierno y la relación de solicitudes de la comunidad según las convocatorias mencionadas. Adicionalmente, cada Secretaria Administrativa se responsabilizó de un eje temático de manera directa, sustituyendo el procedimiento que regularmente al cual acuden las Alcaldías como es la contratación externa para la formulación, y a cambio, la administración se apropió del proceso, que consideramos será de gran beneficio para los alcances de la planificación y posterior ejecución. Por lo tanto, es importante comunicarle a la comunidad, que prácticamente la formulación es altamente autónoma y participativa frente a otros procesos.

El Plan está estructurado de acuerdo a los ejes temáticos señalados en la propuesta de gobierno adicionado en el Eje Institucional, estos son:

Educación y Desarrollo Tecnológico, Desarrollo Integral del Ser Humano, Productividad Humana, Seguridad y Convivencia Ciudadana, Infraestructura y Servicios para el Desarrollo Social, Sostenibilidad Ambiental y Servicios Públicos, Desarrollo Institucional y Administración de la Calidad y de manera transversal se plantea el eje temático denominado Desarrollo económico y social. Es importante resaltar que en el desarrollo de la formulación se hará énfasis igualmente de manera transversal, a los requerimientos normativos de los temas referidos a Derechos Humanos e Infancia y Adolescencia.

### **MARCO LEGAL: RESOLUCION 0425 DE 2008 (febrero 11)**

Por la cual se define la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial, y las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

### **EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL,**

En ejercicio de sus atribuciones legales, en especial las conferidas en los artículos 154 y 165 de la Ley 100 de 1993, 2° del Decreto Ley 205 de 2003 y 2° del Decreto 3039 de 2007, y

**CONSIDERANDO:**

Que con el fin de adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública para el cuatrienio 2007-2010 adoptado por el Gobierno Nacional mediante el Decreto 3039 de 2007, las Direcciones Territoriales de Salud deben formular y aprobar el Plan de Salud Territorial que comprende acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones de promoción y prevención incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado a cargo de las Entidades Promotoras de Salud y en el Sistema General de Riesgos Profesionales a cargo de sus administradoras, en coherencia con los perfiles de salud territorial y además, adoptar el sistema de evaluación por resultados,

Que para facilitar la implementación del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 2° del Decreto 3039 de 2007, a este Ministerio le corresponde definir la metodología para la elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial;

Que conforme a lo dispuesto en el literal h) del artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Plan Nacional de Salud Pública incluye el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de la Nación y de las entidades territoriales, que deberán complementar las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud y que dicho plan reemplazará el Plan de Atención Básica;

Que en tal virtud y en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 165 de la Ley 100 de 1993 y el numeral 3 del Capítulo VI del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010, le corresponde a este Ministerio definir las acciones que integran el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a cargo de las entidades territoriales.

## **OBJETIVOS**

Desarrollar las acciones correspondientes de los eventos de interés en salud pública para la oportuna intervención de los eventos- objetos de vigilancia.

- Desarrollar las acciones que busquen la protección de la salud interviniendo en aquellos factores de riesgo originados por el medio ambiente.
- Disminuir la incidencia de enfermedades inmunoprevenibles, aumentando las coberturas y garantizando los esquemas de vacunación y la accebilidad de la población.
- Desarrollar actividades, intervención y procedimientos que permitan evitar la presencia de la enfermedad, su prolongación y la generación de daños o secuelas evitables (EDA, IRA).
- Promover el adecuado uso del tiempo libre con los escolares a través de un proceso educativo y de organización de espacios culturales, recreativos y deportivos.

## **SITUACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA**

El Municipio de **GIRÓN** está localizado en el Departamento de Santander a 7 Km. de distancia de Bucaramanga.

Al Municipio se puede acceder desde Costa Atlántica Colombiana a través de la Vía a Santa Marta- Bucaramanga que comunica los departamentos de Magdalena, Cesar y Norte de Santander con Santander. Desde la Costa Pacífica y el Sur del país se llega a través de la Troncal del Magdalena Medio y su intersección con la vía Bucaramanga-Barrancabermeja.

Desde el interior del país se puede acceder a través de la vía Bogotá-Bucaramanga, que comunica los departamentos de Cundinamarca y Boyacá con

Santander. Con el Nororiente del país y la vecina república de Venezuela se comunica a través de la Vía Bucaramanga-Cúcuta, que comunica los departamentos Santander y Norte de Santander. Otra vía de acceso importante es la ruta aérea. El Aeropuerto Internacional Palo negro está ubicado en el Km.8 (Ocho) Al Occidente del Municipio y le llega allí por la autopista Bucaramanga-Barranca. Es el primer Municipio que se encuentra al entrar a la mencionada provincia, sus carreteras son destapadas y su zona quebradiza.

**EXTENSIÓN:** Su área total 475.14 km<sup>2</sup> , es uno de los municipios de mayor extensión en el Área Metropolitana, localizando terrenos entre el Macizo de Santander y el Valle del Magdalena Medio; esto le brinda la oportunidad de poseer variedad fisiográfica, climática, flora y fauna.

Su cabecera Municipal está localizada a 7° 04' 15" de latitud norte y 73° 10' 20' de longitud del Meridiano de Greenwich.

**TEMPERATURA:** 24.58 C Altitud sobre el nivel del mar. Oscila entre los 1.200 y 1.500 metros sobre el nivel del mar (msnm).

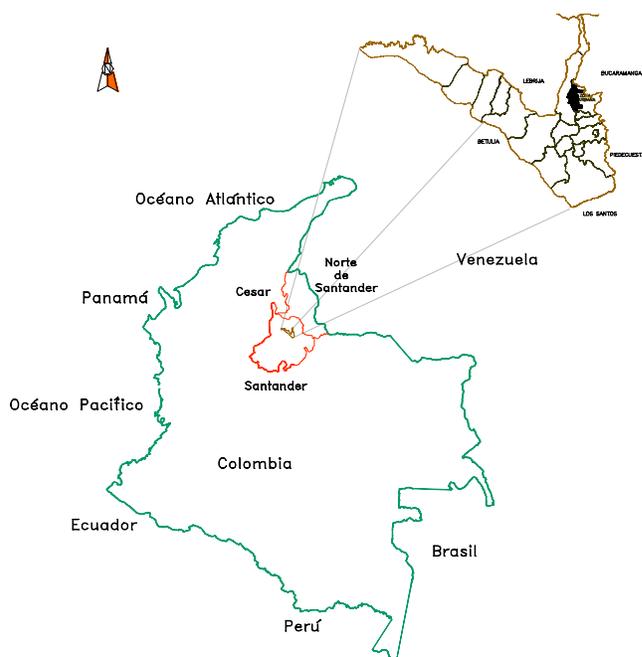
**ALTITUD:** La altitud del Municipio es oscila entre 1.200 a 1500 m.s.n.m

**LIMITES:** por el Norte con Lebrija y Río Negro, por el Este con Bucaramanga, Floridablanca y Piedecuesta, por el Sur con los Santos, Zapatoca y Betulia y por el Oeste con Sabana de Torres.

#### **CLIMA:**

La subdivisión más elemental del clima en el Municipio son los pisos térmicos cuya Distribución es la siguiente: piso térmico cálido con una temperatura promedio de 24°C y alturas 1.200 msnm; piso térmico templado con temperatura promedio de 18°C y alturas entre los 1.200 y los 1.500 msnm. En general la cabecera municipal de Girón se encuentra ubicada a una altura de 777 msnm, el clima es cálido con una temperatura promedio de 24.5°C. Se suceden dos periodos lluviosos y dos secos: el lluvioso comprende los meses de marzo, abril y mayo, para la primera época y octubre y noviembre para la segunda; las épocas secas están determinadas por los meses de diciembre, enero y febrero y los meses de junio, julio y agosto. ( Tomado del POT)

## **1.1 UBICACIÓN DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DE GIRON**



## 1.2. DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA

**1.2.1 División política del Municipio.** Su jurisdicción política está conformada El Municipio San Juan Girón según el DANE cuenta con 101 barrios y 20 veredas reconocidas, pero existen 21 veredas más, según su organización social y 2 inspecciones de policía. En el siguiente cuadro aparecen los nombres de las veredas que están registradas en el DANE.

Carrizal	La Parroquia
Río Frío	El Cedro
Barbosa	Sogamoso
Acapulco	Marta
Ruitoque	Bocas
Palogordo	Lagunetas
Chocoa	Llano grande
Cantalta	Peñas
El Pantano	Chocoita
Motoso	Llanadas

Otras veredas de Girón según su organización social son: Altos de Llano grande, Cerrezuela, Corregidor, Volcán, Altamira, Boca de Monte, La Fuente, Río Sucio, Guaimaral, Pozo, Potrero Cerrado, Trigueros, Caracotes, San Rafael, Recreo, Cedro, Tablazo, Linderos, Boca de Túnel, Aldea y Aguada. Éstos pueden ser considerados como subsectores territoriales que se podrían articular a las diferentes veredas reagrupando los centros poblados y legalizando las veredas de acuerdo con el marco jurídico competente definido por la ley 388 de 1997 y sus decretos reglamentarios que regulan el ordenamiento territorial.

Tabla 1. Composición del municipio por barrios y veredas

Zona	N° Barrios	N°. Hab.	Porcentaje del total
Casco urbano (barrios)	101	117.672	86.2%
Veredas y/o corregimientos	54	17.859	13.2%
<b>TOTAL</b>		<b>135.531</b>	<b>100%</b>

Fuente: Planeación Municipal.

El crecimiento Demográfico en Girón, además del crecimiento natural obedece al desarrollo urbanístico que se ha generado en el Municipio y del cual forma parte el proceso de metropolización. Otros factores que explican este crecimiento en la actualidad son la migración campo – ciudad, el fenómeno de desplazamiento forzado originando el crecimiento de cinturones marginales a la orilla de los Río Oro y Frío acrecentando las zonas de alto riesgo y sin cobertura de servicios básicos que a su vez, generan grandes conflictos sociales.

### 1.3. INFRAESTRUCTURA BÁSICA

#### 1.3.1. Servicios Públicos:

Tabla 2. Disponibilidad y cobertura de servicios públicos domiciliarios

<b>ENERGÍA ELÉCTRICA</b>	<b>SANTANDER-GIRON</b>		
Categorías	Casos	%	Acumulado %
SI	27,979	94.82	94.82
NO	1,530	5.18	100.00
<b>Total</b>	<b>29,509</b>	<b>100.00</b>	<b>100.0</b>

<b>ALCANTARILLADO</b> (Fuente DANE, censo 2005)	<b>SANTANDER-GIRON</b>		
Categorías	Casos	%	Acumulado %
SI	24,108	81.70	81.70
NO	5,401	18.30	100.00
<b>Total</b>	<b>29,509</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

<b>ACUEDUCTO</b> (Fuente DANE, censo 2005)	<b>SANTANDER-GIRON</b>		
Categorías	Casos	%	Acumulado %
SI	24,887	84.34	84.34
NO	4,622	15.66	100.00
<b>Total</b>	<b>29,509</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

<b>GAS NATURAL</b> <i>(Fuente DANE, censo 2005)</i>	<b>SANTANDER-GIRON</b>		
Categorías	Casos	%	Acumulado %
SI	22,773	77.17	77.17
NO	6,723	22.78	99.96
No Informa	13	0.04	100.00
<b>Total</b>	<b>29,509</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

<b>TELÉFONO</b> <i>(Fuente DANE, censo 2005)</i>	<b>SANTANDER-GIRON</b>		
Categorías	Casos	%	Acumulado %
SI	23,295	78.94	78.94
NO	6,191	20.98	99.92
No Informa	23	0.08	100.00
<b>Total</b>	<b>29,509</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

El municipio de San Juan de Girón está conformado aproximadamente por 101 barrios consolidados, es decir sus viviendas cuentan con los servicios domiciliarios básicos y están construidas en material permanente, aunque algunos tienen vías sin pavimentar, de uno o dos servicios públicos domiciliarios básicos y en épocas de lluvia padecen inundaciones, lo cual hace más difícil su consolidación total como viviendas dignas, además no reciben ningún tipo de tratamiento antes de su distribución y consumo. Casos severos se pueden apreciar en la mesa de Ruitoque (Acapulco) y en la vereda de Chocoita donde se requieren acciones inmediatas tendientes a evitar el surgimiento de brotes epidémicos dados los altos niveles de contaminación que se pueden apreciar en las fuentes de suministro.

**1.3.2. Malla Vial:** Girón se encuentra en el área metropolitana, en el Km. 7 de la vía que comunica con el municipio de Lebrija, a 10 minutos de Bucaramanga.

Respecto a vías, el Municipio cuenta con 469 Km. aproximadamente, de los cuales 75 KM pertenecen al casco urbano junto con 45 Km. de vías metropolitanas y/o nacionales; las calles empedradas del Casco Antigo equivalen a 7.5 Km. y se encuentran deterioradas por el inadecuado manejo de las vías y el tráfico de vehículos pesados. Puede considerarse que el desarrollo vial del Municipio es insuficiente, a nivel urbano el estado de las vías es precario y a nivel rural existen 350 Km. de vías en regular y mal estado que carecen de mantenimiento y en épocas de invierno se vuelven intransitables; además no existe conexión interveredal factor que favorece el aislamiento de algunos sectores como **Marta y Sogamoso** (Secretaría de obras públicas municipal). En cuanto al servicio de

transporte éste presenta buena cobertura y rutas hacia el sur y occidente del Municipio, está marcado el déficit en los sectores norte y nororiental, a donde no llegan rutas, por lo cual la población que reside allí debe desplazarse a otros sectores para acceder a este servicio.

Las empresas que prestan el servicio de transporte colectivo municipal y metropolitano son: Transporte Girón, Metropolitana de Servicios, Transporte San Juan, Transporte Flotax, Transporte Cotragas y a nivel veredal se utiliza el transporte informal en busetas y camionetas sin ningún tipo de control en seguridad.

Santander Nuestro Futuro 1998 – 2015, Girón hace parte del proyecto de infraestructura vial y de transporte con la construcción del anillo vial externo metropolitano Tres Esquinas – Guatiguará – Palo gordo – Girón que contempla la construcción de una vía de carácter regional que una a Piedecuesta con Girón por el costado sur de la mesa de Ruitoque.

## 1.4. ESTRUCTURA POBLACIONAL

### 1.4.1 Organizaciones Municipales y Comunitarias.

Tabla 3. Organizaciones Municipales y Comunitarias del Municipio.

<i>DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL</i>	<i>SI</i>	<i>NO</i>	<i>SOCIALES Y / O COMUNITARIAS</i>	<i>No.</i>
Secretaría o Dirección Local de Salud	X		Juntas Acción Comunal	145
Personería	X		Asociación de Usuarios en salud	4
Procuraduría		X	Hogares bienestar familiar	201
Juzgados civiles		X	Veeduría	3
Comisaría de familia	X		Asociación de usuarios de Serv. públicos	1
Inspecciones de policía	X		ONG	
Registradora	X		Defensa Civil	X
Defensoría del pueblo	x		Cruz Roja	X
Instituto Mi Rio	X		Grupos religiosos*	5
Secretaría de Educación	x		Otras	
Secretaria de Planeación	X		Asociación de Madres comunitarias	1
Inst.de recreación y deporte		X	Grupos de la tercera edad.	40
Juez Promiscuo Municipal	x		Asoc. Municipal de Usuarios	1

Concejo Municipal	x	Asoc. Padres de Familia.	1
Concejo Territorial de Planeación	x	Consejo Territorial de Planeación	1
Comité de Desarrollo Municipal.	X	Organizaciones cívicas y sociales.	16
Junta Municipal de Deportes	X		

Fuente: Oficina Planeación

Las organizaciones comunitarias y sociales de mayor representación es la Asociación de Juntas Comunales Aso juntas, la cual reúne a cerca de 145 juntas de acciones Comunales de Barrios y Veredas encargadas de trabajar por el desarrollo de sus comunidades, en su interior se dan algunas debilidades por su bajo nivel de convocatoria e interrelación con sus afiliados, disponen de infraestructura física para llevar a cabo sus reuniones y en oportunidades son utilizadas como centros para la educación no formal.

De igual manera el Municipio cuenta con entidades encargadas de la asistencia social como son: LA ASOCIACION DE MADRES COMUNITARIAS de los hogares comunitarios del Bienestar Familiar (HOBIS) tiene afiliados a 201 madres comunitarias. La Asociación Municipal hace parte de la Asociación Departamental. Cada madre comunitaria atiende a 14 niños y niñas de estratos 1 y 2, brindándoles el cuidado, orientación que corresponde a menores de cinco (5) años.

Los grupos de tercera edad que existen en el Municipio inscritos en la Secretaría de Desarrollo Social, son en la actualidad 40 los cuales reúnen de 20 hasta 100 adultos mayores que suman en total siete mil (7000) Estos grupos realizan actividades de recreación y deporte, paseos, convivencias y en fin una serie de actividades de esparcimiento de tercera edad y reciben capacitación. Dentro de los programas sociales están: los almuerzos fraternos que consisten en diez (10 ) comedores distribuidos en 10 barrios, para un total de 300 beneficiarios, el ministerio a través de la oficina de acción social envía los dineros y el ejecutor para que se contraten los programas.

Los grupos religiosos que existentes en el municipio son los Católicos liderado por la iglesia Católica; preparan niños para la primera comunión y confirmación; Adventistas, Pentecosteses, Misionero Mundial, Séptimo Día.

También existe la Asociación Municipal de usuarios campesinos (ANUC) trabajando en pro de los agricultores de la región; y en otras instancias de participación como: El Consejo Municipal de Planeación, el Consejo Municipal de Desarrollo Rural, Las asociaciones de padres de familia de las instituciones educativas , El Concejo de Cultura, El Cabildo Verde y otros.

TABLA 4 Participación Social

Red de Apoyo social	1
Consejo de Política Social	0
Consejo Local de seguridad Social en salud	1
Consejos de Padres	15
Pastoral social	1
Juntas de Acción Comunal	145
Personeros estudiantiles	15
Hogares de Bienestar Familiar	201
Veedurías	3

## 2. MACRODETERMINANTES EN SALUD

### 2.1. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**2.1.1. Estructura y dinámica de la población:** Anexamos población según Dane 2005, Población proyectada a 2007, Población por distribución de población (rural y urbana), población por sexo y pirámide poblacional

<b>DISTRIBUCIÓN POBLAC.</b> (FUENTE .Dane 2.005)	<b>CANTIDAD.</b>
Cabecera	117.672
Resto	17.859
Hombres	66.614
Mujeres	68.917
Total	135.531

### Cuadro 2. Estructura Poblacional de Girón año 2.007 (PROYECCION A 2007)

FUENTE: Planeación Municipal

EDAD	TOTAL	MUJERES		HOMBRES	
		No.	%	No.	%
< 1	2710	1304	1.07	1368	1.13
1 5	14105	7145	5.9	7466	6.18
6 10	14024	5481	4.53	8543	7.07
11 15	13718	6819	5.64	6899	5.71
16 19	9426	5001	4.1	4425	3.66
20 24	11833	6363	5.26	5470	4.52

25 29	11745	6278	5.19	5467	4.52
30 34	10513	5355	4.43	5158	4.26
35 39	8200	4219	3.49	3981	3.29
40 44	6113	3013	2.49	3100	2.56
45 49	4316	2225	1.84	2091	1.73
50 54	3751	1962	1.62	1789	1.48
55 59	2769	1490	1.23	1279	1.05
60 64	2465	1290	1.06	1175	0.97
65 69	1643	942	0.77	701	0.58
70 74	1297	708	0.58	589	0.48
75 79	843	468	0.38	375	0.31
80 y mas	866	504	0.41	362	0.29
total	145300	60567	50.13	60238	49.87

Población por grupos decenales

SANTANDER-GIRON			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
0 a 9 años	26,634	19.65	19.65
10 a 19 años	27,162	20.04	39.69
20 a 29 años	24,011	17.72	57.41
30 a 39 años	21,231	15.67	73.07
40 a 49 años	16,566	12.22	85.30
50 a 59 años	9,762	7.20	92.50
60 a 69 años	5,763	4.25	96.75
70 a 79 años	3,195	2.36	99.11
80 años o más	1,207	0.89	100.00
<b>Total</b>	<b>135,531</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

Fuente: Dane Censo 2

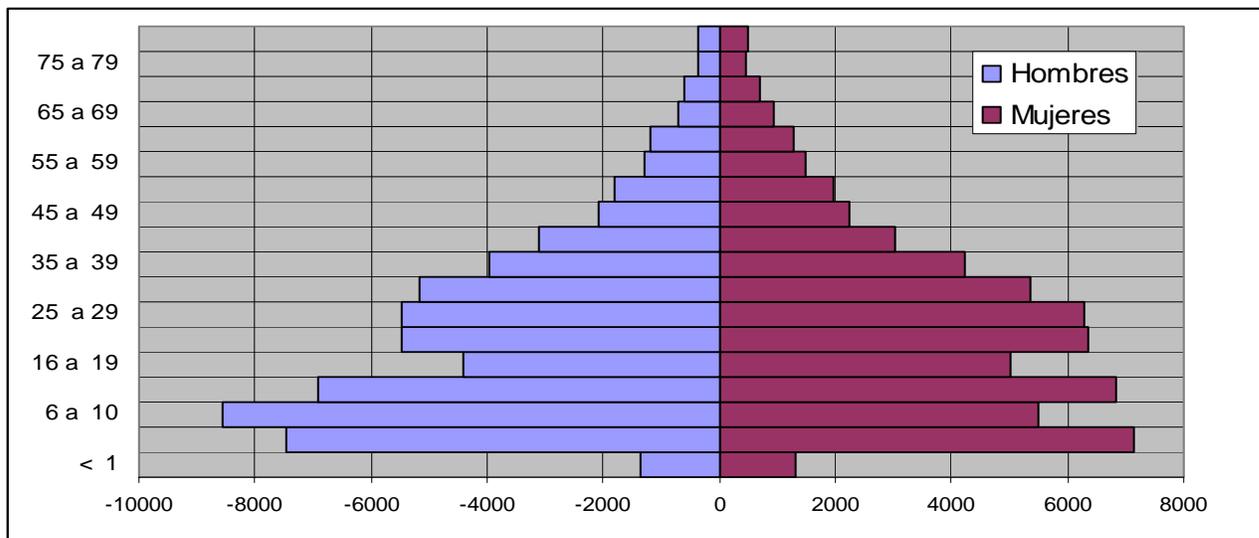
Población Según Sexo

SANTANDER-GIRON			
Categorías	Casos	%	Acumulado %
<b>Hombre</b>	<b>66,614</b>	<b>49.15</b>	<b>49.15</b>
<b>Mujer</b>	<b>68,917</b>	<b>50.85</b>	<b>100.00</b>

<b>Total</b>	<b>135,531</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>
--------------	----------------	---------------	---------------

Fuente: Dane, Censo 2005

### Pirámide Poblacional



Fuente: Observatorio de Santander.

La problemática de Salud del Municipio de Girón es compleja por cuanto el municipio posee una población proyectada según planeación de 145.300 habitantes al año 2007 y es receptor de gran parte de la población desplazada del Magdalena Medio Santandereano y Antioqueño, Fenómenos naturales como los sucedido en el año 2.005 donde sufrieron muchas de las familias ubicadas en la rívera del río de oro.

**TABLA 5** INDICADORES DE DINAMICA POBLACIONAL DEL MUNICIPIO

Indicador	
Tasa bruta de natalidad (nacimientos por 1000 hab.)	<b>15.52</b>
Tasa general de fecundidad (nacidos vivos por 1000 mujeres entre 15 y 44 años)	<b>62.8</b>
Tasa general de mortalidad (defunciones por 1000 hab.)	<b>3.13</b>
Tasa mortalidad infantil (defunciones en menores de 1 año por 1000 nacidos vivos)	<b>1.84</b>

### 2.1.2. Población en Situación de Desplazamiento

Representa el mayor número de poblaciones especiales aunque en el sistema del régimen subsidiado figuran afiliados 8.440 desplazados, en el estudio de caracterización de esta población se presenta la siguiente información.

Hombres	2.077	48,4%
Mujeres	2.217	51,6%
Total	4.294	100,0%

Fuente: Secretaria de Salud Municipal

El número de personas inscritas lo componen 927 hogares de la población desplazada las cuales se dividen por un margen mínimo del 51.6% en mujeres y un 48.4% constituido por hombres.

#### **RANGO DE EDADES** ( Fuente. Planeación Municipal)

0-5 años	627	14,6%
5-8 años	360	8,4%
8-12 años	419	9,8%
12-15 años	359	8,4%
15-18años	266	6,2%
18-20 años	216	5,2%
20-25 años	299	5,0%
25-30 años	340	7,0%
30-35 años	265	7,9%
35-40 años	428	10,0%
40-46 años	189	4,4%
53-60	122	4,6%
60-70 años	75	1,7%
Mayores de 70 años	65	1,5%
Sin respuesta	65	1,5%
Total	4294	100%

El mayor rango de edad que se presenta esta compuesto por la población que oscila entre edades de 0 a 5 años ( representa el 14,6% ) con un total de 627 niños y niñas, indicador que permite resaltar, que gran parte de la población esta compuesta por menores de 30 años con un promedio de 2886 persona, la mayoría de estas familias la componen las mujeres cabeza de familia con un 56.7% ,es un indicador para proyectar programas de la secretaria local de salud a este sector dirigido al desarrollo y crecimiento de la niñez, trabajo sicosocial por la situación especial de las familias. De estas familias el 35,4% están ubicados en viviendas en arriendo y un 33,9% viven en cambuches, el 85,1% reciben atención médica, el 11,7% recibe atención médica en calidad de desplazados sin pertenecer a ningún régimen de salud.

Adicionalmente hay 339 personas registradas sin conocerse la edad de las mismas. También existen en el Municipio, un gran número de personas con estas características y que por un motivo u otro no han declarado su condición de desplazado ante la institución competente.

Analizando el nivel educativo de la población desplazada encontró que el 3% es completamente analfabeta, el 72 % solo ha cursado parte de la primaria y el 22 % ha cursado algunos años de Bachillerato.

Los asentamientos subnormales se ubican principalmente en las riveras de los Ríos de Oro y Frío, allí llega población de diferentes zonas del Departamento producto de la difícil situación socioeconómica y del desplazamiento.

### **UBICACIÓN DE ASENTAMIENTOS HUMANOS**

Los asentamientos humanos en el Municipio se ha presentado un florecimiento de numerosas constructoras debido a la falta de planeación y gestión en el desarrollo, lo cual ha propiciado la aparición y expansión de manera descontrolada y peligrosa de asentamiento humanos en zonas de altos riesgo y sin cobertura de servicios básicos ubicados principalmente a orillas de los Ríos de Oro y Frío.

Algunos de estos asentamientos fueron afectados con el desbordamiento del Río de Oro durante los días 9 y 12 de abril de 2005 ocasionando daños materiales. Los sitios de ubicación de asentamientos son la independencia, inmaculada, constituyente, isla. Bambúes, brisas del río el Carmen, las marías, quebrada la iglesia, El Cerrito, la Estanzuela, Rinconcito de Oro, Convivir, Villa de Paz, Colinas de la Meseta, Altos de la Meseta. Los asentamientos humanos con mayor situación de desastre fueron: La constituyente, la isla de río frío, nacional la isla, brisas, la inmaculada, la Estanzuela, Colinas de la Meseta, Villa de Paz, Cerrito y convivir.

Los habitantes de estos asentamientos humanos perdieron totalmente sus viviendas, enseres y demás pertenencias. Los habitantes de las invasiones restantes, aunque no perdieron sus viviendas resultaron afectados con la pérdida de sus enseres, directamente fueron cambiados radical en vida familiar y en su entorno en general.

**DAMNIFICADOS AÑO 2005**

ASENTAMIENTOS	# DE FAMILIAS	0 A 11 AÑOS	12 A 17 AÑOS	18 A 45 AÑOS	46 EN ADELANTE
Convivir	150	654	272	743	172
Coliseo	60	42	19	45	14
Brisas	90	110	56	141	61
Carmen	20	29	11	29	0
Bellavista	1	3	0	0	1
Pol.Juan Pablo II	19	23	14	31	5
La estrella	18	26	7	32	13
La isla	4	5	4	9	3
Rinconcito de oro	33	47	12	51	16
Rinconcito	15	27	6	32	9
Isla de rio frio	119	151	88	235	83
Bella isla	1	1		3	1
Altos constituyente	9	7	3	13	4
La isla II	91	89	45	159	73
Altos de Andinas	198	206	128	331	139
Villa D. Caballeros	85	46	21	66	21
Villa de paz	62	33	26	36	7
Altos de la meseta	51	68	30	51	8
Colinas meseta	41	184	84	156	28
Pájaro	45	74	32	81	10
Cerrito	60	89	35	103	16
Independencia	85	125	58	141	34
Las marías	81	256	50	140	28
Bambúes	53	74	46	85	33
La Estanzuela	181	276	100	274	76
<b>Totales</b>	<b>1.422</b>	<b>2645</b>	<b>1147</b>	<b>2987</b>	<b>855</b>

Fuente. Planeación Municipal

Las 1.650 familias que componen unas 9.800 personas aproximadamente de diferentes edades, entre los que encontramos un 30% de niños menores de 7 años a estas familias son las que la administración y la secretaria local de salud prioriza el movimiento continuo de programas de salud pública para disminuir la morbi-mortalidad infantil por enfermedades inmunoprevenibles, mediante la ampliación de coberturas de vacunación. Igualmente se viene presentando contaminación y enfermedades infectocontagiosas, en los 25 asentamientos humanos, es hacia estos sectores que la secretaria de salud proyecta los programas de prevención, vacunación, nutrición y trabajo sicosocial, el diagnostico recopilado a través de las propuestas formuladas por la comunidad las que se proyectaron y evaluaron para incluirlas en los diferentes programas del plan local de salud.

### 2.1.3. EDUCACIÓN

Nivel educativo	URBANA		RURAL		Total Estudiantes	
	Pública	Privada	Pública	Privada	Urbano	Rural
Prejardin	0	720	0	0	720	0
Preescolar.	1026	338	243	0	1.364	243
Básica Primaria	7494	988	1804	0	8.482	1804
Básica Secundaria	6751	392	650	0	7.143	650
Media	2156	133	154	0	2.289	154
Nocturna	820	381	0	0	1.201	0
<b>TOTAL</b>	<b>18.247</b>	<b>2952</b>	<b>2851</b>	<b>0</b>	<b>21.199</b>	<b>2851</b>

Fuente. Secretaria de Educación

Nº DOCENTES	URBANO	RURAL
Preescolar	<b>44</b>	<b>17</b>
Básica Primaria	<b>310</b>	<b>34</b>
Secundaria.	<b>301</b>	<b>32</b>

Fuente. Secretaria de Educación

De acuerdo a la ley 115 del ministerio de educación las instituciones educativas se fusionaron, de las 42 concentraciones escolares, quedaron fusionadas en 10 colegios. Instituto Francisco Serrano Muñoz, colegio Luís Carlos Galán Sarmiento, colegio San Juan, Juan Cristóbal Martínez, colegio Roberto García Peña, colegio Facundo Navas Mantilla, colegio Nieves Cortes Picón, Convivir, en el sector veredal encontramos el Instituto Miguel Sánchez Hinostriza y Colegio Integrado Llano Grande.

Funcionan en el municipio 41 colegios privados con un total de 2.952 alumnos distribuidos: Jardín (720 estudiantes), primaria (1.326 estudiantes), Secundaria (525 estudiantes), nocturno (381 estudiantes).

El porcentaje más alto de los estudiantes de Colegios Privados esta matriculados en el liceo señor de los milagros y el instituto I.F.E, y el Colegio Niño Jesús de Praga, colegios ubicados en la parte central del municipio población radicada en la parte Antigua (Estrato Medio).

Adicional a la situación existente por falta de cupos para mitigar la demanda escolar, la educación en Girón adolece de problemas relacionados como procesos de planeación, escasos recursos para inversión, calidad del personal administrativo y docente, y falta de gestión gubernamental y comunitaria, según el documento emanado del Ministerio de Educación Nacional, y mediante la aplicación de la propuesta Metodológica de Asistencia Técnica y Asesoría a los municipios por parte de los departamentos.

Respecto a la Educación para adultos y Educación no formal, en el Municipio se requiere la implementación de programas en jornadas no laborales, que faciliten el ingreso de los interesados para la culminación de sus estudios formales o en la preparación para desempeñarse en el nivel productivo.

La educación técnica la ofrece el SENA, ya que existe una sede industrial localizada en Girón con cobertura departamental, aspecto por el cual se ha dificultado determinar el número de jóvenes gironeses que se encuentran inscritos en tal institución.

En lo referente a Educación Superior, la Dirección de Núcleo Educativo afirma que algunas universidades están desarrollando programas de extensión en planteles educativos de bachillerato, pero la carencia de información diferente a básica y media obedece a la inexistencia de un sistema de información educativo integral que permita condensar toda la dinámica del sector educativo tanto formal como informal. Según el documento Todos y Todas por la Reconstrucción de Girón\*, mediante convenios con los colegios San Juan de Girón, Francisco Serrano Muñoz y Juan Cristóbal Martínez, funcionan las sucursales de la Universidad de San Gil, la Universidad Libre y la Universidad del Socorro, respectivamente.

Factor que aqueja notoriamente al sector de la educación es la carencia de espacio para la recreación, el deporte, el desarrollo científico y tecnológico. Además, debe señalarse que en Girón no existe correspondencia entre la vocación económica y cultural del Municipio, ya que en los pensum académicos prevalecen las modalidades comercial y académica, sin que a la fecha se hayan establecido parámetros acordes con el sector productivo y el proceso histórico y cultural que permitan promover los valores de la identidad, pertenencia y compromiso con el desarrollo sociocultural del Municipio, razón por la cual es imprescindible reorientar los Proyectos Educativos Institucionales.

#### **2.1.4 ASPECTOS CULTURALES**

El municipio de Girón fue declarado Monumento Nacional por haber sido considerado como una joya arquitectónica e histórica, legada de la época española. Este patrimonio cultural resulta muy atractivo para los turistas, razón por la cual recibe un flujo constante de visitantes, atraídos especialmente por la Catedral San Juan Bautista, la cual ostenta la categoría de Basílica Menor. Además de la Basílica existen la Capilla de las Nieves, la Casa Consistorial, el Museo de Arte Religioso, La Iglesia el Corregidor, La Casa Facundo Navas, La Casa de Geo Von Lengerke, los seis puentes de calicanto, el Malecón Turístico, la Casa Mansión del Fraile, los parques Central, de Las Nieves y Peralta y la Casa de la Cultura, sitios que requieren de mantenimiento constante a fin de garantizar su conservación y atractivo. Se proyecta el Circuito Turístico central, que

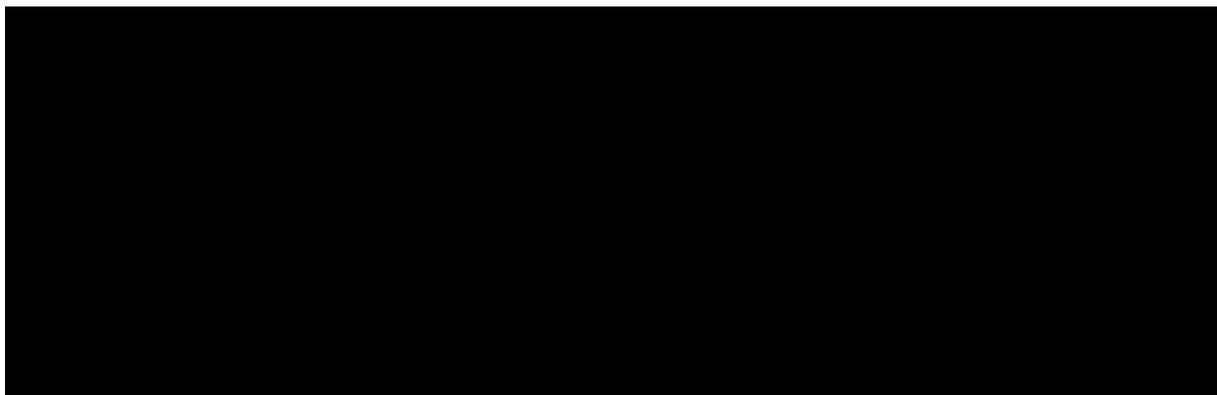
comprende la rehabilitación del circuito turístico en Santander, del cual hace parte Girón, como alternativa de expansión turística, gracias a sus características arquitectónicas, climáticas y culturales.

### **Fiestas y Ferias en Girón:**

- El cumpleaños del municipio, 15 de Enero
- Feria del Tabaco y reinado Departamental del Turismo. Agosto.
- Fiesta del señor de los milagros, 14 de Septiembre.
- Día de San Benito de Palermo. 28 de Diciembre

## **2.2. ASPECTOS SOCIOECONÓMICOS.**

### **2.2.1. Indicadores Generales**



#### **TIPOS DE VIVIENDA**

	SANTANDER-GIRON		
Categorías	Casos	%	Acumulado %
Casa	24,342	79.56	79.56
Casa indígena	8	0.03	79.58
Apartamento	4,255	13.91	93.49
Tipo cuarto	859	2.81	96.30
Otro tipo de vivienda	1,133	3.70	100.00
<b>Total</b>	<b>30,597</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

Fuente. Dane 2005

## **2.2.2 Actividades Económicas**

Una de las dificultades en el municipio es la que tiene que ver con su economía, los ingresos percibidos por sus habitantes es de nivel medio bajo y por tanto, plagados de múltiples necesidades insatisfechas que acompañan a la pobreza. Girón es un municipio relativamente pobre, es un hecho que no se puede olvidar. **Uno de los problemas que aquejan al municipio es el desempleo, la falta de desarrollo socioeconómico y sus altas tarifas en los servicios públicos;** en consecuencia son muchos los Gironeses que están al límite de la subsistencia, aquellos que hace pocos años tenían condiciones más solventes por los ingresos de sus fincas, de un negocio, de un taller, una tienda o de una pequeña industria, nunca llegaron a imaginar que fenómenos macroeconómicos para ellos desconocidos los colocarían en el abismo de la pobreza con la pérdida del mercado, para sus productos y sus fincas al borde del embargo.

Las personas mayores de 30 años sin formación profesional son los primeros que han salido del mercado laboral y sólo tienen como opción de vida digna la recuperación de la pequeña y mediana empresa. Gran parte de ésta población migra sin profesión a los municipios vecinos en busca de oportunidades encontrándose con que éste fenómeno no sólo afecta al municipio sino a la población en general; paradójicamente, el único sector económico que hoy ofrece puestos al por mayor es el tercer renglón de la economía (sector servicios), en el cual se encuentran vinculados gran parte de sus habitantes.

**Se destaca en el Municipio la producción y comercialización de frutos como la piña, tabaco, cítricos, café, cacao y otros productos.** La piña a pesar de su disminución debido a los problemas fitosanitarios, y la merma en sus precios, es el producto de mayor rendimiento, y se utiliza un gran número de hectáreas para su cultivo, cerca del 20 % de los predios, los productos se comercializan en la central de abastos de la zona Industrial del Municipio.

En cuanto a Cobertura Vegetal, el Municipio presenta serios problemas de sostenibilidad, por el uso irracional de los recursos naturales, la fragilidad y composición de sus suelos.

Uno de los factores que más afecta a los parches de vegetación que existen en el valle de I Río de Oro es la acelerada expansión agrícola, sustituyendo la vegetación de protección por cultivos.

Los Bosques Naturales sobre el valle han desaparecido y los pequeños revueltos de vegetación de protección se encuentran severamente amenazados principalmente por el cultivo de piña.

Para la recuperación de los recursos naturales se podrá recuperar con la colaboración de los entes gubernamentales y la sociedad civil con políticas de sostenibilidad ambiental, equipó social. Proyectos avalados y subsidiados por fonade, ministerios de Agricultura, Medio Ambiente con su plan de AGRO INGRESO SEGURO, en un Plan de protección de cuencas con bosques maderables en las partes altas del municipio y en las partes bajas o sea el olvidado bajo Girón con gran potencial agrícola la implementación técnica de cultivos de tardío rendimiento tan promisorios como el caucho que nos de la oportunidad de trabajo en grupo hasta la industrialización y muy probable exportación.

En el caso urbano se evidencia los conflictos entre el hombre y el ambiente debido a la presión que ejerce el ecosistema artificial (Ciudad) sobre el ecosistema natural, manifestándose en el problema tales como, Expansión urbana, reducción de zonas verdes y espacio público y contaminación ambiental.

**TABLA 15. Clasificación de empresas según número de personas ocupadas**

Clasificación	No. de Empresas	% Empleos reportados
Micro Empresa	1.770	7.163
Pequeña Empresa	67	1.044
Mediana Empresa	36	1.105
Gran Empresa	12	1.317
Total	1.885	10.629
Total		100%

Fuente: Información Cámara de Comercio Girón

Como se puede observar en la tabla anterior, según información de las empresas que reportan número de trabajadores, más del 85% de la base empresarial corresponde a micro y pequeña empresa, para la primera es del 55%, para la segunda del 34% y tan sólo un 11% corresponde a mediana y gran empresa. Esta última es la que tiene menor grado de participación, con tan sólo un 2%. Esto explica la baja generación de empleo directo de este sector en el Municipio y lleva por consiguiente a que sea necesario plantear una política integral para el apoyo decidido a la PYME del Municipio con el fin de fomentar y generar mayores fuentes de empleo que redunden en el mejoramiento de la calidad de vida de sus pobladores.

### **3. FACTORES DE RIESGO EN SALUD**

#### **3.1. Factores de Riesgo Ambiental**

**3.1.1. Calidad del aire:** El área Metropolitana de Bucaramanga (AMB) Alberga una serie de Actividades socioeconómicas que han impactado de manera directa las condiciones de la calidad del aire en zonas Urbanas e Industriales.

La calidad del Aire en la zona de Chimitá es regular como producto de las actividades industriales y movilización de vehículos de carga pesada que generan contaminantes primarios como el PM10 y en menor proporción, óxidos de nitrógeno y contaminantes secundarios como el ozono.

Se presento el máximo nivel de contaminación en esta zona en el mes de marzo de 2005 debido al desplazamiento de tierra y escombros durante la zona invernal que afectó significativamente a este municipio.

Otros Agentes contaminantes en el municipio de Girón es el Basurero el Carrasco, afectando las zonas aledañas al mismo, la Cría inadecuada de animales domésticos, ausencia de Alcantarillado en los asentamientos y deficiencia en la red de alcantarillado en barrios como San Antonio del Carrizal.

**3.1.2. Uso de suelos y utilización de plaguicidas:** Tomando como base la actividad económica del municipio (La agricultura) vemos el uso indiscriminado de todo tipo de plaguicidas en su mayoría en la zona rural.

**3.1.3. Factores de Riesgo de la Vivienda:** En este momento tenemos graves problemas por el alcantarillado del sector de San Antonio del Carrizal donde las Nuevas urbanizaciones están conectadas con las aguas negras de la primera etapa quedando muy pequeña la red.

El crecimiento poblacional desordenado del Municipio durante los últimos años ha traído consigo modificaciones radicales en el uso del suelo, propiciando asentamientos poblaciones en terrenos marginales, como la riberas del río de Oro, y en laderas escarpadas con terrenos geológicamente inestables, esto es agravado por el florecimiento de numerosas compañías constructoras, que edifican sin los más elementales estudios de estabilidad del terreno y sin previsión de redes de servicios.

Si a la situación anterior se le suma la complejidad tectónica y sísmica, la fragilidad de los depósitos cuaternarios sobre los cuales se está construyendo y las variables condiciones climáticas de la zona, el resultado es que de no emprender acciones urgentes encaminadas a controlar la expansión urbana sobre áreas de ladera, el Municipio tendrá que enfrentar, en el mediano plazo, emergencias por deslizamientos, con la ubicación de grandes áreas pobladas en zonas de amenaza. El objetivo de la presente evaluación de amenaza por erosión y deslizamientos es la localización de los fenómenos en el Municipio y la ubicación

de las posibles áreas de afectación. El resultado final será el mapa de zonificación de amenazas naturales, producto de cruzar diferentes parámetros como la geología, la tectónica, cobertura y uso del suelo y los procesos morfo dinámicos presentes.

**3.1.4. Amenazas Físicas y Naturales:** Encontramos el desbordamiento del río de Oro que es la principal amenaza natural en nuestro municipio igualmente los deslizamientos en el sector rural (Vereda Motoso, Altamira, San Rafael, la Parroquia).

Ubicación en el municipio de Girón el relleno Sanitario el Carrasco.

La principal amenaza física es la caída del Puente Flandes que comunica al Municipio de Girón con el área metropolitana.

El puente de la vereda Río Sucio, que es utilizado para el tránsito de productos Agrícolas hacia su comercialización.

El puente Cebadero de la Vereda el Cedro, que se encuentra en muy malas condiciones.

**3.1.5. Calidad del agua para consumo humano:** El 75% del agua proviene del Acueducto Metropolitano de Bucaramanga que se distribuye en el sector urbano. La Vereda de Palo gordo y el proyecto de Vivienda Ciudadela Nuevo Girón, reciben el agua de la empresa Piedecuestana de Servicios, en el sector veredas se consume el agua de nacimientos propios y aljibes ubicados en algunas veredas, en otras utilizan el agua lluvia decepcionadas en pozos construidos por las comunidades, aguas que no garantizan su potabilidad por la falta de filtros para el consumo humano.

El agua del Río de Oro, es utilizada por muchos agricultores para el riego de productos agrícolas.

El problema de la calidad de agua en el municipio se centró principalmente en zonas rurales, veredas y corregimientos donde se carece de la infraestructura necesaria para garantizar el suministro de agua con calidad establecida en el Decreto 495 de 1.998

**3.1.6. Vigilancia y control de alimentos:** En cuanto a la Vigilancia y control de alimentos, se realizan visitas de Inspección, Vigilancia y Control esporádico a todos los establecimientos abiertos que venden productos alimenticios; igualmente se toman y envían muestras al Laboratorio de Salud Pública Departamental para análisis de control de calidad.

De igual manera cuando se realiza la visita de Inspección, Vigilancia y Control a los establecimientos de alimentos de acuerdo a la normatividad vigente productos que no cumplan los requisitos estipulados en el decreto de alimentos se procede a actuar de conformidad con el mismo, tomando medidas sanitarias como son, el decomiso del producto y su desnaturalización o el congelamiento dejando para cada caso respectiva acta. Se brinda educación sanitaria al respecto a los propietarios de los establecimientos.

**3.1.7. Zoonosis:** Enfermedades como la rabia no han tenido mayor incidencia debido a la alta cobertura de inmunización y seguimiento epidemiológico realizados en el Municipio, se realizó una campaña de Vacunación masiva y una vez por semana brigadas de vacunación por barrios.

No obstante, se requiere tener en cuenta que dos enfermedades zoonóticas: Leishmaniasis y la enfermedad de chagas amenazan la salud de la población rural y, en menor proporción, la urbana en razón de la vecindad con Piedecuesta y Barrancabermeja, que según reporte epidemiológico son zonas endémicas de estas entidades (Oficina de Saneamiento Ambiental de Girón, 1999), aunque se a trabajado para la prevención de la Leishmaniosis y la enfermedad de chagas.

Los asentamientos han producido situaciones de contaminación por vectores que transmiten enfermedades como el dengue clásico y dengue hemorrágico e infecciones a la población infantil ubicadas en estos asentamientos.

**3.1.8. Manejo de Residuos Sólidos y Líquidos:** En el municipio de Girón está ubicado el relleno sanitario que recibe basuras de 18 municipios lo cual contamina los sectores urbanos aledaños al basurero el Carrasco.

A nivel Institucional (Salud) los residuos Biológicos son recolectados por dos empresas encargadas de recoger dichos residuos: DESCONT y **SANDESOL**.

La población ignora la importancia de la selección de los desechos. Falta educación y orientación para la adecuada separación y clasificación de desechos para así evitar contaminación del medio ambiente.

**3.1.9. Presencia de vectores y control de las enfermedades que transmiten (ETV):** De 4802 viviendas inspeccionadas en 3 etapas el resultado fue de 10.8%(06-2008), 7.3%(10-2007),6.3%(12-07), (Fuente: Hospital San Juan Girón) del proyecto PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES).

## SANEAMIENTO AMBIENTAL

La educación sanitaria es una valiosa estrategia para hacer del ciudadano un hombre nuevo, integrado a la naturaleza que lo rodea, como parte funcional de ella y con capacidad de preservar su salud integral y la de sus semejantes. Para fortalecer el saneamiento básico, en Colombia existe la Ley 09 de 1979, y para regular las acciones pertinentes al medio ambiente surge la Ley 99 de 1993, instrumentos jurídicos que permiten hacer seguimiento y control en los aspectos mencionados, contexto bajo el cual se rigen los entes territoriales, que son los encargados de garantizar a las comunidades un ambiente sano y saludable.

La falta de recursos técnicos y financieros está contribuyendo a que en el sector urbano y rural se deteriore el nivel de calidad de vida en lo referente a saneamiento básico-ambiental. Las principales causas:

- Cría inadecuada de animales domésticos.
- Incorrecto manejo de basuras.
- Viviendas sin red de alcantarillados en los asentamientos de la población desplazada
- Falta de educación ciudadana en saneamiento ambiental.
- La contaminación del aire y suelo en el Municipio.
- Inadecuado manejo de alimentos
- Carencia de Comités de Manejos del medio Ambiente.

El proceso de disposición de excretas y aguas servidas en la zona rural llevada a cabo superficialmente, en algunos casos existe la tasa sanitaria, el sumidero o tanque séptico y en otros la letrina (hoyo negro), en irregulares condiciones de construcción

### 3.2 Factores de Riesgo Nutricional

**TABLA 8.** INDICADORES DEL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS MENORES DE 5 AÑOS, 2007.

Indicador	Menores de 1 año		Menores de 5 años	
	Prevalencia (%)		Prevalencia (%)	
	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
Desnutrición Aguda	2.5%	2.0%	5.6%	6.2%
Desnutrición Crónica	19.4%	7.9%	17.2%	12.9%
Desnutrición Global	6.1%	5.1%	12.5%	11.7%
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer	2.17% (367 nacimientos)			
Porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	30% hombres,		25% mujeres	

### **3.3. Factores de Riesgo para Enfermedades Crónicas no Transmisibles**

En el municipio de Girón, estudios anteriores realizados dentro de los proyectos del PAB. Han demostrado que la población en general no lleva a cabo actividades físicas, presentándose índices altos de sedentarismo, falta de crear hábitos y costumbres saludables, alto consumo de tabaco y cigarrillo en las poblaciones de 12 años en adelante, se presentan problemas desde el mismo uso experimental de cigarro, que hace que el joven se esté volviendo adicto, a pesar de múltiples campañas, promoción y prevención. En las edades adultas también se presentan altos consumos.

El consumo de alcohol, por cultura regional se presenta en casi todas las edades convirtiéndose en factores de riesgos altos hacia futuro, con graves consecuencias para la salud, el mal comportamiento por el abuso del alcohol, drogadicción, embarazos en adolescentes, las famosas niñas prepago, violencia intrafamiliar y ciudadana, maltrato y enfermedades cardiovasculares.

El consumo de grasas en la población es alto, sobre todo grasas saturadas, es apreciable observar el alto consumo de harinas contenidas en arepas, pan, fritas, sopas, a igual el consumo de azúcares y altas concentraciones en sales en las diferentes comidas diarias, el consumo de tinto o café es muy apreciable en la población.

### **3.4 Factores de Riesgo Psicosociales**

Según el análisis de la psicóloga en el proyecto de Salud Mental del PAB, en el municipio de Girón tanto en lo Urbano como en lo Rural se puede decir que la problemática que mas afecta a la población son variadas y en diferentes incidencias y frecuencias son:

**3.4.1. Salud Mental:** La salud mental es el núcleo de un desarrollo equilibrado de toda la vida, que desempeña una función importante en las relaciones interpersonales, la vida familiar y la integración social.

A pesar de la evidente importancia de la salud mental en la calidad de vida de las personas y las comunidades, es aún su abordaje un área poco trabajada en el componente salud pública. Así por ejemplo, el informe Mundial de la salud de 2.001 señalaba que más del 25% de la población padecía en algún momento de su vida algún trastorno mental y conductal.

En nuestro país es evidente la restricción a los derechos de los enfermos mentales en los planes de beneficio en los regímenes del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Los problemas más frecuentes, que se presentan, responsables de discapacidades importantes son los trastornos depresivos, los ocasionados por el consumo de sustancias psicoactivas, la esquizofrenia, la epilepsia, la enfermedad de Alzheimer, el retraso mental y los trastornos de la infancia y adolescencia. De igual manera se ha reconocido factores asociados a la prevalencia, la aparición y a la evolución de los trastornos mentales y conductuales, ellos son: La pobreza, el sexo, la edad, los desastres, los conflictos sociales, las enfermedades físicas graves y las características del entorno socio-familiar.

Así mismo se ha visualizado notablemente el consumo de sustancias psicoactivas por parte de los jóvenes del municipio de Girón, los cuales ha generado en ellos deserción escolar, manejo de lenguaje inadecuado, problemas con la familia, etc. Siendo así es importante dar a conocer que se ha incrementado la violencia generando en la comunidad conflictos en su estado emocional afectando su salud mental.

Por estas razones se toma importante dentro de la Salud Pública promover a la población a tomar acciones participativas en prevención frente al consumo de Sustancias Psicoactivas, Abuso Sexual, violencia intrafamiliar y demás temáticas que les estén afectando su convivencia comunitaria.

Además La promoción de la salud mental requiere que se adopten medidas multisectoriales, en las que participen diversos sectores del gobierno y organizaciones no gubernamentales o comunitarias. El principal fin ha de ser promover la salud mental durante todo el ciclo vital, para garantizar a los niños un comienzo saludable en la vida y evitar trastornos mentales en la edad adulta y la vejez

**3.4.2. Violencia Intrafamiliar:** Girón presenta una de las mayores tasas de incidencia 65 por 10.000 habitantes (786 casos), con un porcentaje de 12.0%. (Año 2005), según el diagnóstico de Salud hecho por el Observatorio de salud pública en el 2006. Se podría decir sin temor a equivocaciones que un alto porcentaje de las familias han sufrido la violencia en cualquiera de los tipos existentes como el maltrato infantil, el abandono físico, el abuso del poder y de la fuerza, el maltrato psicológico, la falta de respuesta al compromiso económico y el abandono efectivo entre otros, esta problemática en la mayoría de las veces la genera el adulto masculino, padres, abuelos, tíos y hermanos mayores, en la mujer también esta presentando con mayor frecuencia especialmente la violencia verbal.

**3.4.3. Alcoholismo:** El consumo de licores se extiende desde la población infantil hasta el adulto mayor, naturalmente inferior en estos extremos poblacionales pero entre los menores es cada vez mayor y a más temprana edad, afectando el

proceso normal del desarrollo del sistema nervioso central, siendo en causa frecuente en la salud mental como la depresión, la intolerancia, la agresividad y el maltrato.

La población de mayor consumo de alcohol es la de los adultos explicado por el machismo y por ser los económicamente más productivos.

**3.4.4. Tabaquismo:** El consumo de tabaquismo es alto afectando a toda la población por que quienes no son fumadores activos lo son pasivos, sufriendo las mismas consecuencias.

**3.4.5. Abuso Sexual:** Esta problemática no es fácil medirla ya que es muy poca gente que habla o denuncia al respecto y se sospecha que el numero de casos es mayor al de los denunciados.

**3.4.6. Falta de Educación:** El problema radica en el abandono de la educación secundaria por las situaciones económicas de las familias ya que deben trabajar para ayudarles a las mismas.

#### **4. ANALISIS DE LA MORBILIDAD**

Para el municipio de Girón no existe una fuente de información completa y confiable sobre la situación de morbilidad de la población. Sin embargo, en el departamento existe el Observatorio de Salud Pública de Santander, que suministra información consolidada para el departamento y algunas tablas y datos específicos por municipio. Algunos datos que a continuación se presentan han sido obtenidos gracias a la colaboración de esta institución. Para el caso de la morbilidad para el municipio de Girón, es muy recomendable lograr un acuerdo para que el Observatorio se ocupe de este análisis, tal como lo hace con los municipios de Bucaramanga y Floridablanca.

Las principales causas de morbilidad con los datos recogidos en el municipio encontramos: infecciones respiratorias agudas, infecciones intestinales, infecciones víricas, rinofaringitis aguda, otitis, infecciones de la piel, amigdalitis, dermatitis, influenza y fiebres hemorrágicas, originadas en su mayoría por factores ambientales contaminados como el agua, el aire y la presencia de artrópodos. Respecto a mortalidad las causas más frecuentes son: infarto agudo del miocardio, insuficiencia cardíaca, agresiones, complicaciones en el embarazo, otras enfermedades pulmonares, otras enfermedades cerebro vasculares, enfermedades isquémicas del corazón, diabetes mellitus, tumor maligno de estómago y tumor maligno de mama.

#### 4.1. Morbilidad por Enfermedad de Notificación Obligatoria (ENO)

**TABLA 9** EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA 2004-2007

INCIDENCIA DE EVENTOS	2004		2005		2006		2007	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
Parálisis Flácida Aguda (tasa por 100.000 menores de 15 años)			1	2,3				
Tétanos Neonatal								
Tétanos								
Sarampión	17	14,1	8	5,9	5	3,6		
Rubéola	2	1,7	3	2,2	5	3,6	1	0,7
Tos ferina					2	1,4	2	1,4
Difteria								
Reacciones posvacunales			13	9,6			3	2,1
Hepatitis B y D	4	3,3	10	7,4	1	0,7	2	1,4
Hepatitis A, C y E	128	106,0	145	106,8	58	41,4	7	4,9
Tuberculosis pulmonar	32	26,5	41	30,2	35	25,0	16	11,1
TBC extrapulmonar	2	1,7	8	5,9	2	1,4	1	0,7
Varicela (brotes)	190	157,3	184	135,5	124	88,6		
Parotiditis	11	9,1	14	10,3	18	12,9	4	2,8
Fiebre amarilla								
Encefalitis equina venezolana								
Dengue Clásico	77	63,7	227	167,2	277	197,9	294	204,0
Dengue hemorrágico	25	20,7	206	151,7	202	144,4	114	79,1
Malaria por vivax	2	1,7	7	5,2	7	5,0	2	1,4
Malaria por Falciparum								
Leishmaniasis	6	5,0	7	5,2	7	5,0	10	6,9
Enfermedad de Chagas	2	1,7	5	3,7	2	1,4		
Cólera								
Rabia animal								
Rabia humana								
Exposición rábica	1	0,8	134	98,7	17	12,1	1	0,7
Sífilis congénita (Tasa por 1000 nacidos vivos)	2	0,9	4	1,9	7	3,2	2	0,9
Sífilis gestacional (Tasa por 1000 nacidos vivos)	5	2,2	9	4,2	9	4,1	4	1,8
SIDA	7	5,8	24	17,7	8	5,7	4	2,8
Lepra (Tasa por 10.000 hab)	3	0,2	5	0,4	1	0,1		
Intoxicación alimentaria (brotes)			5	3,7	2	1,4		
Intoxicación plaguicidas					4	2,9	16	11,1

**TABLA 10 INDICADORES DEL PROGRAMA DE LEPRO Y TUBERCULOSIS**

	Consulta a Sintomáticos	Bacilos copias solicitadas	N° de casos positivos	Casos en	
				Nuevos al año	% Curación
<b>LEPRA</b>	<b>12.850</b>	<b>1000</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>85.71%</b>
<b>TUBERCULOSIS</b>	<b>96</b>		<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>

**4.2. Morbilidad atendida basada en registros individuales de Prestación**

Sexo	Agrupación	Casos	%
<b>Femenino</b>	Embarazo confirmado	3858	7,08%
	Hipertensión esencial (primaria)	3480	6,39%
	Examen médico general	2250	4,13%
	Consulta para la atención y supervisión de la salud del niño	1758	3,23%
	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras	1105	2,03%
	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	1027	1,89%
	Procedimientos específicos no realizados	978	1,80%
	Helminthiasis y parasitosis intestinal, sin otra especificación	945	1,73%
	Lumbago	941	1,73%
	Gastritis y duodenitis	926	1,70%
	<b>Total Femenino</b>	<b>54471</b>	<b>100,00%</b>
<b>Masculino</b>	Hipertensión esencial (primaria)	1823	6,35%
	Consulta para la atención y supervisión de la salud del niño	1650	5,74%
	Examen médico general	1150	4,00%
	Procedimientos específicos no realizados	756	2,63%
	Helminthiasis y parasitosis intestinal, sin otra especificación	748	2,60%
	Lumbago	736	2,56%
	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	653	2,27%
	Examen odontológico	610	2,12%
	Trastornos del metabolismo de las lipoproteínas y otras	603	2,10%
	Diabetes mellitus	513	1,79%
<b>Total Masculino</b>	<b>28721</b>	<b>100,00%</b>	
<b>Total Consulta Externa</b>	<b>83192</b>		

Fuente. Observatorio de Santander.

**TABLA 11** Morbilidad por Consulta Externa Primer Nivel de atención. ESE San Juan de Dios. Girón

	2004		2005		2006		2007	
	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa	N°	Tasa
Parálisis Flácida Aguda (tasa por 100.000 menores de 15 años)			1	2,3				
Sarampión	17	14,1	8	5,9	5	3,6		
Rubéola	2	1,7	3	2,2	5	3,6	1	0,7
Tos ferina					2	1,4	2	1,4
Reacciones posvacunales			13	9,6			3	2,1
Hepatitis B y D	4	3,3	10	7,4	1	0,7	2	1,4
Hepatitis A, C y E	128	106,0	145	106,8	58	41,4	7	4,9
Tuberculosis pulmonar	32	26,5	41	30,2	35	25,0	16	11,1
TBC extrapulmonar	2	1,7	8	5,9	2	1,4	1	0,7
Varicela (brotes)	190	157,3	184	135,5	124	88,6		
Parotiditis	11	9,1	14	10,3	18	12,9	4	2,8
Dengue Clásico	77	63,7	227	167,2	277	197,9	294	204,0
Dengue hemorrágico	25	20,7	206	151,7	202	144,4	114	79,1
Malaria por vivax	2	1,7	7	5,2	7	5,0	2	1,4
Leishmaniasis	6	5,0	7	5,2	7	5,0	10	6,9
Enfermedad de Chagas	2	1,7	5	3,7	2	1,4		
Exposición rábica	1	0,8	134	98,7	17	12,1	1	0,7
Sífilis congénita (Tasa por 1000 nacidos vivos)	2	0,9	4	1,9	7	3,2	2	0,9
Sífilis gestacional (Tasa por 1000 nacidos vivos)	5	2,2	9	4,2	9	4,1	4	1,8
SIDA	7	5,8	24	17,7	8	5,7	4	2,8
Lepra (Tasa por 10.000 hab)	3	0,2	5	0,4	1	0,1		
Intoxicación alimentaria (brotes)			5	3,7	2	1,4		
Intoxicación plaguicidas					4	2,9	16	11,1

Fuente: ESE hospital San Juan de Dios Girón.

**TABLA 12 MORBILIDAD POR URGENCIAS A NIVEL MUNICIPAL 2004-2007**

	2004				2005				2006				2007			
	Orden	N°	%	Tasa												
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	4365	16,6	36,1	2	3949	14,3	29,1	2	2980	11,2	21,3	4	2645	10,3	18,4
Tumores [neoplasias]	17	196	0,7	1,6	16	174	0,6	1,3	17	137	0,5	1,0	16	163	0,6	1,1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	13	445	1,7	3,7	15	288	1,0	2,1	14	336	1,3	2,4	15	327	1,3	2,3
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	9	1334	5,1	11,0	8	1622	5,9	11,9	8	1441	5,4	10,3	8	1696	6,6	11,8
Trastornos mentales y del comportamiento	16	210	0,8	1,7	17	161	0,6	1,2	16	204	0,8	1,5	17	120	0,5	0,8
Enfermedades del sistema nervioso	15	405	1,5	3,4	11	520	1,9	3,8	12	381	1,4	2,7	13	392	1,5	2,7
Enfermedades del ojo y sus anexos	14	432	1,6	3,6	14	303	1,1	2,2	13	341	1,3	2,4	14	342	1,3	2,4
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	12	529	2,0	4,4	12	503	1,8	3,7	11	419	1,6	3,0	11	617	2,4	4,3
Enfermedades del sistema circulatorio	7	1488	5,7	12,3	7	1696	6,1	12,5	3	2974	11,1	21,3	3	3082	12,0	21,4
Enfermedades del sistema respiratorio	3	2945	11,2	24,4	4	3038	11,0	22,4	5	2918	10,9	20,9	2	3133	12,2	21,7
Enfermedades del sistema digestivo	8	1389	5,3	11,5	9	1169	4,2	8,6	9	1192	4,5	8,5	9	1337	5,2	9,3
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	10	1100	4,2	9,1	10	1135	4,1	8,4	10	946	3,5	6,8	10	852	3,3	5,9
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6	1839	7,0	15,2	6	2040	7,4	15,0	7	2173	8,1	15,5	7	2404	9,3	16,7
Enfermedades del sistema genitourinario	4	2756	10,5	22,8	5	2636	9,5	19,4	6	2645	9,9	18,9	5	2474	9,6	17,2
Embarazo, parto y puerperio	19	99	0,4	0,8	19	60	0,2	0,4	18	70	0,3	0,5	18	85	0,3	0,6
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	20	47	0,2	0,4	21	48	0,2	0,4	21	13	0,0	0,1	21	14	0,1	0,1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	21	41	0,2	0,3	20	55	0,2	0,4	20	48	0,2	0,3	19	48	0,2	0,3

Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	5	2711	10,3	22,4	3	3319	12,0	24,4	4	2936	11,0	21,0	1	3153	12,2	21,9
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	11	550	2,1	4,6	13	405	1,5	3,0	15	328	1,2	2,3	12	403	1,6	2,8
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	18	159	0,6	1,3	18	123	0,4	0,9	19	61	0,2	0,4	20	33	0,1	0,2
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	2	3224	12,3	26,7	1	4372	15,8	32,2	1	4139	15,5	29,6	6	2460	9,5	17,1
TOTAL		26264	100	217,4		27616	100	203,4		26682	100	190,7		25780	100	178,9

Fuente. ESE San Juan de Dios. Girón.

**TABLA 13 MORBILIDAD POR HOSPITALIZACION 2004-2007**

	2004				2005				2006				2007			
	Orden	Nº	%	Tasa												
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	4365	16,6	36,1	2	3949	14,3	29,1	2	2980	11,2	21,3	4	2645	10,3	18,4
Tumores [neoplasias]	17	196	0,7	1,6	16	174	0,6	1,3	17	137	0,5	1,0	16	163	0,6	1,1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	13	445	1,7	3,7	15	288	1,0	2,1	14	336	1,3	2,4	15	327	1,3	2,3
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	9	1334	5,1	11,0	8	1622	5,9	11,9	8	1441	5,4	10,3	8	1696	6,6	11,8
Trastornos mentales y del comportamiento	16	210	0,8	1,7	17	161	0,6	1,2	16	204	0,8	1,5	17	120	0,5	0,8
Enfermedades del sistema nervioso	15	405	1,5	3,4	11	520	1,9	3,8	12	381	1,4	2,7	13	392	1,5	2,7
Enfermedades del ojo y sus anexos	14	432	1,6	3,6	14	303	1,1	2,2	13	341	1,3	2,4	14	342	1,3	2,4
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	12	529	2,0	4,4	12	503	1,8	3,7	11	419	1,6	3,0	11	617	2,4	4,3
Enfermedades del sistema circulatorio	7	1488	5,7	12,3	7	1696	6,1	12,5	3	2974	11,1	21,3	3	3082	12,0	21,4
Enfermedades del sistema respiratorio	3	2945	11,2	24,4	4	3038	11,0	22,4	5	2918	10,9	20,9	2	3133	12,2	21,7
Enfermedades del sistema digestivo	8	1389	5,3	11,5	9	1169	4,2	8,6	9	1192	4,5	8,5	9	1337	5,2	9,3
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	10	1100	4,2	9,1	10	1135	4,1	8,4	10	946	3,5	6,8	10	852	3,3	5,9
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	6	1839	7,0	15,2	6	2040	7,4	15,0	7	2173	8,1	15,5	7	2404	9,3	16,7
Enfermedades del sistema genitourinario	4	2756	10,5	22,8	5	2636	9,5	19,4	6	2645	9,9	18,9	5	2474	9,6	17,2
Embarazo, parto y puerperio	19	99	0,4	0,8	19	60	0,2	0,4	18	70	0,3	0,5	18	85	0,3	0,6
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	20	47	0,2	0,4	21	48	0,2	0,4	21	13	0,0	0,1	21	14	0,1	0,1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías	21	41	0,2	0,3	20	55	0,2	0,4	20	48	0,2	0,3	19	48	0,2	0,3

cromosómicas																
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte	5	2711	10,3	22,4	3	3319	12,0	24,4	4	2936	11,0	21,0	1	3153	12,2	21,9
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	11	550	2,1	4,6	13	405	1,5	3,0	15	328	1,2	2,3	12	403	1,6	2,8
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	18	159	0,6	1,3	18	123	0,4	0,9	19	61	0,2	0,4	20	33	0,1	0,2
Factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud	2	3224	12,3	26,7	1	4372	15,8	32,2	1	4139	15,5	29,6	6	2460	9,5	17,1
TOTAL		26264	100	217,4		27616	100	203,4		26682	100	190,7		25780	100	178,9

### 4.3. Morbilidad de Población en Situación de Desplazamiento

La problemática de Salud del Municipio de Girón es compleja por cuanto el municipio posee una población de 135.531 habitantes (2005) y es receptor de gran parte de la población desplazada del Magdalena Medio Santandereano y Antioqueño, Fenómenos naturales como los sucedido en el año 2.005 donde sufrieron muchas de las familias ubicadas en la rivera del río de oro. Hechos que viene produciendo situaciones de contaminación por vectores que transmiten enfermedades como el dengue clásico y dengue hemorrágico e infecciones a la población infantil ubicadas en estos asentamientos.

Teniendo en cuenta los datos estadísticos, y el diagnostico recopilado a través de las propuestas formuladas por la comunidad, la secretaria de salud proyecta los programas de salud Publical en dirección a los desplazados y población más vulnerable del municipio.

### 4.4. Situación de Discapacidad

Según censo del Dane 2.005, se registran 5.327 discapacitados, pero registrados en la oficina de Desarrollo Social encontramos 192 discapacitados censados con ayudas de Promoción social como sillas de Ruedas, muletas y prótesis.

Sería importante llevar un registro oficial de discapacitados según su limitación, para que reciban el apoyo institucional según el programa que tenga el Ente Territorial, ya que en los datos históricos se han entregado muchas más ayudas sin su debido registro.

**TABLA 14 POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD 2007**

<b>TIPO DE DISCAPACIDAD</b>	<b>N° de Personas</b>
Invidentes	29
Discapacitados por lepra	0
Amputados	13
Discapacitados motrices (minusválidos, parapléjicos, etc.)	113
Otras discapacidades	20
<b>TOTAL DE PERSONAS CON LIMITACIONES</b>	<b>192</b>

Fuente. Secretaria de Desarrollo social.

## **5. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD**

Para el caso de la mortalidad, aunque existe información suministrada por el DANE a través del sistema de estadísticas vitales, se requiere contar con información específica sobre mortalidad, especialmente en cálculo y análisis de la mortalidad evitable, el análisis por causas agrupadas, y los años de vida potencial perdidos. El Observatorio de Salud Pública de Santander publicó en el año 2006 estos datos consolidados para Santander y para los municipios de Bucaramanga y Floridablanca; es muy recomendable establecer contactos con esta entidad para lograr un acuerdo y obtener este tipo de información específica para el municipio de Girón.

Los principales factores asociados a la morbi-mortalidad tienen que ver con las condiciones del medio, la impotabilidad del agua en las veredas, la indebida disposición de basuras y excretas, hábitos higiénicos inadecuados, violencia intrafamiliar o callejera, falta de cuidado del aparato reproductor. El perfil epidemiológico general que se presenta en el Municipio señala las deficientes condiciones sociales en que habita la gente, en cuanto a saneamiento básico y la limitación de recursos para una adecuada nutrición, la deficiente cultura del auto cuidado y las manifestaciones de violencia.

**TABLA 15 MORTALIDAD GENERAL A NIVEL MUNICIPAL**

CAUSA	2004				2005				2006				2007			
	Orden	Nº	%	Tasa												
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	8	3	3,1	2,5	7	2	1,9	1,5	5	7	6,3	5,0				
Tumores [neoplasias]	2	18	18,8	14,9					2	13	11,7	9,3	3	11	10,3	7,6
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad					4	11	10,7	8,1								
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	9	2	2,1	1,7	5	6	5,8	4,4	7	4	3,6	2,9	6	5	4,7	3,5
Enfermedades del sistema nervioso	10	2	2,1	1,7	9	1	1,0	0,7	11	2	1,8	1,4				
Enfermedades del sistema circulatorio	1	43	44,8	35,6	1	38	36,9	28,0	1	48	43,2	34,3	1	50	46,7	34,7
Enfermedades del sistema respiratorio	3	9	9,4	7,5	3	18	17,5	13,3	3	12	10,8	8,6	2	16	15,0	11,1
Enfermedades del sistema digestivo	5	4	4,2	3,3	6	4	3,9	2,9					8	2	1,9	1,4
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo													10	1	0,9	0,7
Enfermedades del sistema genitourinario	6	3	3,1	2,5					8	3	2,7	2,1	9	2	1,9	1,4
Embarazo, parto y puerperio									9	2	1,8	1,4				
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal					8	2	1,9	1,5	10	2	1,8	1,4	11	1	0,9	0,7
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	11	2	2,1	1,7												
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra	4	5	5,2	4,1	2	21	20,4	15,5	6	6	5,4	4,3	5	5	4,7	3,5

parte																
Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas	12	2	2,1	1,7					12	2	1,8	1,4	4	10	9,3	6,9
Causas externas de morbilidad y de mortalidad	7	3	3,1	2,5					4	10	9,0	7,1	7	4	3,7	2,8
<b>TOTAL</b>		96	100	79,5		103	100	75,9		111	100	79,3		107	100	74,3

Fuente: ESE hospital San Juan de Girón. Dane

**TABLA 16 MORTALIDAD EN GRUPOS DE EDAD. 2.007**

	Indicador		
	Nº	%	Tasa
Menor de 1 año	5	4,7	3,5
Entre 1 y 4 años	1	0,9	0,7
Entre 5 y 14 años	1	0,9	0,7
Entre 15 y 44 años	22	20,6	15,3
Entre 45 y 64 años	21	19,6	14,6
65 años y más	57	53,3	39,6
Total	107	100	74,3

Fuente: Hospital San Juan Girón.

## 5.2 Mortalidad Evitable

**TABLA 17 MORTALIDAD EVITABLE A NIVEL MUNICIPAL**

EVENTO	2004		2005		2006		2007	
	No.	TASA	No.	TASA	No.	TASA	No.	TASA
Mortalidad materna (por 1000 NV)	1	0,44	0	0	0	0	0	0
Mortalidad perinatal (por 1000 NV)	9	4,02	17	7,9	19	8,8	3	1,4
Mortalidad EDA < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad IRA < 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad dengue	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad malaria	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad por Tuberculosis	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras:	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente. Hospital San Juan de Girón.

## 6. DIAGNOSTICO INSTITUCIONAL

Desde el año de 1998 el municipio de Girón, en respuesta al proceso de descentralización, ha asumido la prestación del servicio de salud para lo cual cuenta con el Hospital San Juan de Girón y 6 centros rurales que prestan atención en el momento. En el área urbana además del Hospital se cuenta con dos Centros de Atención Médica Integral (CAMI) ubicados en el barrio el consuelo y rincón de Girón.

A pesar de contar con una auxiliar de enfermería de forma permanente en los centros de salud de Acapulco, Pantano, Chocoita, Recreo, Motoso y Bocas la atención prestada no logra satisfacer las expectativas de los usuarios, ya que solo se cuenta con consulta médica dos o tres veces al mes cuando la brigada médica se desplaza a cada vereda, igual sucede con odontología.

Al evaluar la infraestructura y los equipos Técnicos mínimos necesarios para la atención de los pacientes en el área rural se observa deficiencia y en el peor de los casos ausencias del mismo, lo que no permite una atención integral y con calidad. La falta de mantenimiento preventivo a la Infraestructura ha deteriorado notablemente estos centros.

El hospital San Juan de Dios de Girón y sus dos CAMIS en los últimos años han presentados cambios importante en su infraestructura con la remodelación del Servicio de urgencias y de consulta externa. Sumado a esto se ha realizado dotación de equipos biomédicos necesarios para la atención oportuna y con calidad del paciente. El año anterior se realizo la compra de una nueva ambulancia ya que la existente presentaba el deterioro propio de los años. En el presente año se adquirió una camioneta Boyota, cuatro por cuatro para el traslado de los equipos extramurales.

Entre las Instituciones prestadoras de servicios de salud para los usuarios del Régimen contributivo se encuentran; COMULTRASAN I.P.S, SOCISALUD, SALUD FAMILIA, SALUDTOTAL, LA NUEVA IPS, ASALUD y CONFENALCO. En estas IPS se prestan los servicios de primer nivel de atención, el I II y III nivel de atención es prestado en Clínicas de Bucaramanga y Floridablanca con las que tiene contrato las diferentes EPS del régimen Contributivo. El servicio de Urgencia es prestado por la ESE Hospital de Girón cuando las condiciones del paciente lo requieran o por solicitud del mismo.

Otras IPS privadas que atienden a pacientes particulares que por su reconociendo en la población es importante mencionar se encuentran el Centro Médico San Juan, Centro Médico Las Nieve y droguería Eskala.

**TABLA 22 INSTITUCIONES Y ASEGURADORAS DE SALUD DEL MUNICIPIO**

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud		No.
<b>IPS PRIVADAS</b>		14
- Primer Nivel		14
- Segundo Nivel		0
- Tercer Nivel		0
<b>IPS PUBLICA</b>		1
- Primer nivel		1
- Segundo nivel		0
- Tercer nivel		0
Dispensarios de Salud en Veredas		4
	1er Nivel	4
	2º Nivel	0
<b>Empresas aseguradoras</b>		
EPS Contributivas:		11
EPS Subsidiadas:		7
Entidades adaptadas:		1

Fuente: Secretaria de Salud de Girón.

## 6.1. RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES EN LA INSTITUCIÓN

**TABLA 23 DISPONIBILIDAD DE PERSONAL EN LA IPS PUBLICA**

Personal de salud	Recurso humano disponible	Total
Médicos	26	26
Odontólogos	8	8
Bacteriólogos	5	5
Nutricionista	1	1
Enfermeras	5	5
Técnico de saneamiento	1	1
Promotor de salud	2	2
Auxiliares de enfermería	34	34
Cirujano General	1	1
Anestesiólogo	1	1
Ginecólogo	1	1
Fisioterapeuta	5	5
Otros:	41	41

Fuente: ESE hospital San Juan de Dios Girón.

**TABLA 24** DISPONIBILIDAD DE PERSONAL EN LA IPS PRIVADAS

Personal de salud	Recurso humano disponible	Total
Médicos	14	14
Odontólogos	8	8
Bacteriólogos	3	3
Nutricionista	1	1
Enfermeras	3	3
Pediatras	2	2
Auxiliares de enfermería	5	5
Fisioterapeuta	1	5
Higienista oral	2	2

Fuente: Secretaria de Salud de Girón.

Para prestar el servicio de salud al régimen contributivo existen 13 Empresas Prestadoras de Servicio, EPS: COLMENA, SANITAS, CONFENALCO, SUSALUD, SALUDCOOP, HUMANAVIVIR, SALUD COLPATRIA, FAMISANAR, SOLSALUD, SALUD VIDA, SALUD TOTAL y LA NUEVA EPS. Del Régimen especial encontramos AVANZAR MEDICO. La población afiliada al régimen contributivo en el municipio existente 47.981 personas.

**TABLA 25** Afiliados al régimen contributivo. 2007

EPS.	No.de Afiliados
FAMISANAR	344
SALUD TOTAL	5.716
SEGURO SOCIAL	5.878
SALUD COLPATRIA	407
SALUD COLMENA	1.010
SANITAS	994
CONFENALCO	1.284
SUSALUD	81
SOLSALUD	3.498
HUMANA VIVIR	422
RED SALUD ATENCION HUMANA	196
SALUD VIDA	446
SALUCOOP	14.750
COOMEVA	10.723
TOTAL	47.981

Fuente: Secretaria de Salud de Girón.

El municipio para la prestación de los servicios a la población afiliada al Régimen Subsidiado ha realizado contratos con siete EPS; CAPRECOM, CAFESALUD, COOSALUD, SALUD VIDA, SOLSALUD, COMPARTA y COMFENALCO. Estas Empresas Promotoras de Salud prestan sus servicios a 57.621 afiliados.

**TABLA 26.** Afiliados al régimen subsidiado según ARS, 2007

ARS	No. de Afiliados
CONFENALCO	4.381
CAFESALUD	5.716
COOSALUD	11.946
SOLSALUD	12.141
CAPRECON	1.075
COMPARTA	7.966
SALUDVIDA	14.395
TOTAL	57.621

Fuente:

Secretaria de Salud de Girón.

Al analizar el total de la población del municipio se observa que el 33% se encuentra en el régimen contributivo con 47.981 usuarios, el 39.6% al régimen subsidiado y 39.139 correspondiente 27% no presenta ningún tipo de vinculación al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por ser el municipio descentralizado es el responsable del manejo de los recursos procedentes del Sistema General de Participación para la atención de la población pobre y vulnerable en lo cubierto con subsidio a la demanda. Esta atención se garantiza por medio de la contratación realizada con la ESE Hospital San Juan de Girón para la prestación de los servicios de Urgencias, Consulta externa, laboratorio clínico, Odontología y programas de P y P. El segundo y tercer nivel de atención es prestado por la ESE Hospital San Juan de Floridablanca y Universitario de Santander Respectivamente.

**TABLA 27.** Distribución de la población por régimen de salud que pertenece.

RÉGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD	No.	%
Régimen Contributivo	47.981	33%
Régimen Subsidiado	57.621	39,6%
Magisterio	557	0.38%
Régimen especial (Policía- ECOPETROL)	3	0.02%
Vinculados	39.138	27%
Identificados SISBEN 1, 2,3	101.772	

Fuente: Secretaria de Salud de Girón.

Entre los problema observados que llevan a una atención deficiente en el Hospital se encuentra la demora en el flujo de recursos por parte de las aseguradoras del régimen subsidiado, a corte del 21 de Abril se le adeuda por parte de las EPSS un valor de \$ 563.145.572 millones, atentando de esta manera la eficiente prestación de los servicios médicos por falta de recursos para la contra del equipo biomédico para la atención de los pacientes y el pago no oportuno al personal que labora en la institución.

Al evaluar la estratificación socioeconómica del municipio se puede observar que la mayoría de la población corresponde a los niveles socioeconómicos I,II del SISBEN sin capacidad de pago para pertenecer al Régimen Contributivo, sumado a esto se encuentra la problemática de la población en condición de desplazamiento proveniente principalmente del Magdalena Medio, Sur de Bolívar y Antioquia. Estas situaciones han hecho que la demanda de servicios de salud en la red pública del municipio se incrementen y que este sea deficiente para la atención oportuna y con calidad de los pacientes a pesar de los esfuerzos realizados por su gerente Dr. Juan Carlos Palomino Mendoza.

**TABLA 28.** Distribución de la población según SISBEN.

Nivel 1	57940
Nivel 2	30.723
Nivel 3	10.030
Nivel 4	23
Nivel 5	4
Nivel 6	10
TOTAL	101.772

Fuente. SISBEN

Otras causas del incremento de la demanda en los Servicios de Salud son secundarias a las condiciones de hacinamiento, falta de servicios públicos, deficiente alimentación, desempleo, violencia intrafamiliar y estrés post traumático.

Se hace necesario la gestión de recursos y el trabajo intersectorial, involucrando al sector privado para mejorar las condiciones de trabajo, educación y vivienda, lo que llevara al mejoramiento de la Salud de la población del municipio.

## **6.2. Red de servicios para los Programas de Protección Específica y Detección Temprana.**

La prestación de los servicios de promoción y prevención para el régimen subsidiado y para la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda se realiza por medio de contratos de capitación celebrados entre las diferentes EPSS y el Hospital de Girón. De igual forma para la población vinculada pero en forma directa con la Secretaria de Salud Municipal.

El hospital realiza la prestación de estos servicios directamente en la institución y en sus CAMIS con personal médico, Odontológico, de enfermería y auxiliar de enfermería de forma permanente para dar a sus pacientes una atención oportuna.

En las veredas se cuenta con auxiliares de enfermería las 8 horas que realizan demanda inducida y capacitación a la población. La brigada móvil se desplaza dos o tres veces al mes a cada vereda para realizar la atención médica y el desarrollo de los programas de promoción.

El programa de control prenatal en varias oportunidades se le ha realizado planes de mejoramiento encaminados a la atención integral de las pacientes pero se continúan presentando elevadas tasas de muerte perinatal. Además la institución cuenta con el servicio de Ginecología y la realización de Ecografía Obstétrica que permite la atención oportuna de las pacientes.

A pesar de los esfuerzos realizados por la administración y ESE hospital las coberturas de los programas nunca se han logrado cumplir satisfactoriamente. Las causas referidas por IPS municipal es que las matrices de programación no están ajustadas a la población real, el continuo desplazamiento de la población a otros municipios del área metropolitana y a la falta de cultura de la población de autocuidado que no demanda los servicios.

A los usuarios del Régimen Contributivo los servicios de PyP son prestados en las diferentes IPS contratadas para la atención de sus afiliados y algunos son atendidos en Bucaramanga y otros municipios del área Metropolitana incumpliendo lo establecido en la resolución 412 en lo relacionado en la atención de los usuarios en su lugar de residencia. Caso palpable es el de vacunación en donde varias de las EPS contributivas no prestan el servicio en el municipio, teniendo el paciente que desplazarse a otros municipios. Esto causa incumplimiento en las coberturas de vacunación del municipio ya que la aplicación de las dosis de la vacunación es registrada para el municipio donde es aplicada la vacuna.

**TABLA 29** Control de crecimiento y desarrollo y control prenatal

PROGRAMA	POBLACIÓN OBJETO	Consulta 1ª Vez		Consulta de control		
		Consultas realizadas	% de Cumplim.	Controles - N° Ideal	Consultas realizadas	% de Cumplim.
CCD	< 1 año	1172	995	84,9		938
	12-24	1866	568	30,44		968
	25-36 meses	2076	542	26,10		827
	3 - 9 años	11900	2926	24,59		3073
CPN (mujeres de 15 a 49 años)	19367	983	5,17		5399	

Fuente: ESE San Juan de Dios Girón

**TABLA 30** Coberturas de vacunación 2004- 2007

<b>Biológico</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
<b>BCG–Antituberculosa (menores de 1 año)</b>	<b>44%</b>	<b>44%</b>	<b>58.6%</b>	<b>58.6%</b>
VOP – Antipolio (menores de 1 año)	<b>86.6</b>	<b>89</b>	<b>86%</b>	<b>86%</b>
<b>PENTAVALENTE</b>	<b>86,1</b>	<b>89</b>	<b>88%</b>	<b>86,1%</b>
DPT – Triple bacteriana (menores de 1 año)		<b>89</b>	<b>88%</b>	<b>86,1%</b>
<b>HB – Hepatitis B (menores de 1 año)</b>	<b>86,1</b>	<b>89</b>	<b>88%</b>	<b>86%</b>
Hib – Antihaemophilus influenza (< 1 año)	<b>86%</b>	<b>89%</b>	<b>88%</b>	<b>86%</b>
TV – Triple viral (1 año)	<b>79%</b>	<b>81%</b>	<b>68%</b>	<b>94%</b>
TD – en Mujeres en edad fértil (10 a 49 años)	Gestantes	<b>90%</b>	<b>80%</b>	<b>79%</b>
	No Gestantes	<b>75%</b>	<b>80%</b>	<b>79%</b>
Antiamarílica (mayores de un año)	<b>79%</b>	<b>81%</b>	<b>68%</b>	<b>94%</b>

Fuente: ESE San Juan de Dios Girón

### 6.3 Oportunidades y Fortalezas institucionales.

#### Oportunidades.

Se tiene identificada por base de datos la población pobre y vulnerable del municipio que no está incluida en el Régimen Subsidiado y se están gestionando recursos a nivel departamental para el aumento del número de afiliados al régimen subsidiado.

Puesta en marcha un plan de vivienda para población desplazada y de asentamientos suburbanos de Girón, lo anterior permitirá mejorar las condiciones sanitarias y disminuir los potencialmente los riesgos de enfermar.

La Secretaría de desarrollo Social tiene implementado un plan de mejoramiento nutricional para lactantes y niños menores de 5 años para disminuir la desnutrición del municipio.

El municipio cuenta con infraestructura en salud localizada estratégicamente tanto en el área urbana como rural que permite accesibilidad y oportunidad a los paciente tanto del régimen subsidiado, contributivo y de la población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

Decisión Política del alcalde de fortalecer la secretaría Local de Salud y asumir las competencias que por ley le corresponden al municipio.

La IPS pública adquirió una ambulancia lo que permitirá una mayor oportunidad en la remisión de pacientes a las diferentes instituciones de mayor complejidad para

la atención de los pacientes. Además se cuenta con una camioneta nueva para el traslado de los profesionales al área rural y facilitar el acceso a los servicios

El apoyo ofrecido por el señor alcalde, la junta directiva del Hospital, concejo municipal, Secretaría de Salud Departamental y de la comunidad Gijonesa para el desarrollo de los planes, estrategias y programas emprendidos por el Gerente de la ESE pública.

#### **Fortalezas:**

Se cuenta con una IPS pública viable financieramente a pesar de demoras de los pagos de los compromisos económicos por las diferentes EPS con las que tiene contratación para la atención de la población del Régimen Subsidiado del municipio.

Las buenas relaciones existentes entre la administración municipal con las EPSS y la ESE Hospital San Juan de dios de Girón.

La voluntad política del señor alcalde y concejales del municipio para el logro de las metas propuestas en el Plan Gobierno, Desarrollo y Territorial en Salud.

El acompañamiento y asesoría permanente realizada por el ente Departamental.

El desarrollo del Plan Territorio en Salud y los recursos asignados para el logro de las metas propuestas.

La vigilancia en Salud Pública es asumida directamente por la Secretaria de Salud municipal lo que permitirá obtener información oportuna de la situación de la Salud Pública y ayudara a la toma oportuna de medidas encaminadas el mejoramiento de la salud de los Gironeses.

#### **6.4 Riesgos o vulnerabilidades existentes en la red de salud para la atención individual y colectiva.**

Algunas IPS privadas son provisionales, creadas para el cumplimiento de un contrato lo que no garantiza la continuidad en la ofertas de servicios la complementariedad e integralidad en la atención de los pacientes.

Por ser el Hospital de primer nivel y su demanda en Hospitalización es baja por su complejidad solo se cuenta con un número reducido de camas. Lo anterior aumenta el riesgo de no capacidad de respuesta ante un evento catastrófico que impida la evacuación de los pacientes.

La vía de acceso al hospital en el servicio de urgencias es muy reducida lo que ocasiona dificultades para el ingreso de pacientes críticos a este servicio y que pondría en riesgo la atención de los pacientes en caso de emergencia o desastre.

Falta de seguimiento vigilancia y control a los programas de P y P por parte de las IPS, EPS, Secretaría Local de Salud no han permitido cumplimiento de las metas programadas.

No existe en el municipio una política clara de auto cuidado de la salud ni de atención primaria, impidiendo el cumplimiento de las metas de promoción y prevención. Los pacientes consultas en estados avanzados de la enfermedad.

No existencia de un plan de emergencia y desastres creado y articulado a nivel del municipio que permita hacer frente a avalanchas, inundaciones, brotes, epidemias.

### **Problemas y necesidades de la capacidad de gestión territorial en salud.**

Alcaldía municipal no ha asumido las competencias de vigilancia en Salud Pública, Saneamiento Ambiental y prevención de las enfermedades transmitidas por vectores, definidos en la Ley 715.

Falta de una plante de personal permanente e idónea que le de continuidad a los programas de salud

No se cuenta con la infraestructura necesaria ni la logística administrativa y financiera para que asuma las acciones de vigilancia y control por el ente municipal.

El aumento en el número de desplazados en el municipio, cifra que asiendo a 12.300 personas, engrosando los cordones de miseria en el municipio y aumentando la proliferación de enfermedades.

Deficiencias de recursos para poder afiliar al Régimen Subsidiado a más 35.000 personas que no pertenecen a ningún régimen de seguridad.

Déficit financiero de la alcaldía que le impide asignar más recursos para salud.

Falta del establecimiento del Sistema General de la Garantía de la calidad que permita para que realizar seguimiento, vigilancia y control a los procesos de calidad a las diferentes EPS, e IPS. Garantizando un servicio con oportunidad, accesibilidad y eficiencia-

Demora en la realización y ejecución del Plan Territorial en Salud.

No se cuenta en la Secretaría de Salud con archivo central organizado que permita conocer las acciones realizadas por el P.A.B. En anteriores Administraciones. No se tiene actualizada la base de datos del Régimen Subsidiado.

Fortalecimiento de la Secretaría Local de Salud con recursos tecnológicos; Software, hardware para el manejo oportuno de la información.

## **7. DESCRIPCION Y PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES IDENTIFICADAS**

### **DIAGNOSTICO COMUNITARIO**

El diagnostico comunitario permitió que la comunidad expresara sus necesidades, sugerencias, recomendaciones y comunicara a la administración municipal la aceptación o inconformidad de las diferentes acciones realizadas por la Secretaria de Salud Municipal durante la vigencia 2007. Además contribuyo a que los recursos públicos para salud de la vigencia 2008 sean proyectados adecuadamente en beneficio de toda la comunidad de Girón.

Lo que se pretendió establecer, dentro del proceso y desarrollo del objetivo del diagnóstico, fue, identificar las necesidades de la población, hacer la priorización de las mismas y determinar en cada uno de los representantes de los barrios, docentes, madres comunitarias, vendedores ambulantes y demás representantes del municipio la iniciativa de manifestar sus problemas, intervenir como mediadores de ellos y elaborar propuestas que determinen una solución apropiada a las condiciones, que determina cada sector.

La ley 3039 del 2007, donde se dan los lineamientos para la realización del Plan Territorial en Salud y las acciones de estricto cumplimiento en Salud Pública. La participación social como actividad transversal de la gestión en salud pública, contempla como meta: contar con los mecanismos participativos que permitan a todos los actores sociales participar activamente en el desarrollo de las intervenciones de interés en Salud Pública. Finalmente, exige que todas las acciones de Salud Pública del municipal y departamental deben soportarse en la participación social implementando espacios y mecanismos como los CTSSS, COPACOS, veedurías, Comités de Salud y redes sociales de apoyo, UROCS; UAIRAS, COVES comunitarios, Madres comunitarias u otros en donde la

comunidad se involucre realmente en los procesos de toma de decisiones, ejecución de acciones y control de la gestión del Plan Territorial en Salud

La realización del diagnóstico comunitario en el Municipio de Girón inicia con la recopilación y análisis de la información de salud de los últimos dos años obtenida de los archivos de la secretaria de Salud Municipal y Departamental, las diferentes IPS, EPS, DANE, Estadísticas Vitales, SIVILA, diversos estudios investigativos realizados en el Municipio y la recopilación de las diferentes quejas y peticiones dirigidas por la comunidad a nuestra dependencia. Este trabajo nos permitió conocer las necesidades más apremiantes de nuestra población desde el punto de vista epidemiológico y técnico.

### **Convocatoria**

Se hizo mediante convocatoria directa por carta y medios masivos de comunicación prensa “Vanguardia Liberal” y el canal comunal” TV Arenales” contactando con líderes previamente reconocidos. y comunidad en general

### **Reunión con la comunidad**

El 28 de abril en la casa de la cultura se realizó reunión con la comunidad con la participación de líderes comunales, docentes, madres comunitarias, organizaciones municipales y representantes de la administración. Se realizaron mesas de trabajo en forma intersectorial donde se abordaron los diferentes problemas y necesidades en salud. Posteriormente en mesa redonda se realiza la priorización de estos. El orden del día fue:

1. Presentaciones.
2. inicio de la reunión, dando a conocer el objetivo de la reunión para los que no estaban enterados.
3. Intervención del profesional de la Secretaria de Salud, para darles a conocer a la comunidad la ley 3039 del de 2007, del ministerio de protección social y demás normatividad relacionada con la realización del Plan Territorial en Salud.
4. Socialización de resultados del diagnóstico territorial, epidemiológico, ambiental, resultados de las reuniones para la elaboración del Plan de Desarrollo en las diferentes comunidades relacionado con los problemas de salud del municipio, definición de la situación actual de Salud Pública y la priorización de los principales problemas de la comunidad según lo expuesto por los participantes.

5. Presentación de los problemas priorizados, se hacen las explicaciones pertinentes sobre los mismo se contestaron las inquietudes de los participantes al respecto.

6. Conclusiones y reconocimiento de los participantes de que los proyectos propuestos para el Plan Territorial en Salud del Municipio de Girón Corresponden a las necesidades sentidas de la población y son complementarios de los procesos iniciados en el 2007.

7. Palabras finales y cierre de la reunión a cargo del profesional en Salud Pública.

**Necesidades sentidas de la comunidad:**

1 VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y AUMENTO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.

2 CONTAMINACION AMBIENTAL POR EMPRESAS AVICOLAS.

3 PROLIFERACION DE PERROS CALLEJEROS.

4 DENGUE.

5 AUMENTO DE LOS ASENTAMIENTOS EN ZONAS DE ALTO RIESGO DEL MUNICIPIO, PRINCIPALMENTE DE POBLACION DESPLAZADA.

6 FALTA CONTROL EN LAS COMIDAS AMBULANTES.

7 NUMERO CONSIDERABLE DE COMUNIDAD DE NIVEL I, II SIN SEGURIDAD SOCIAL.

8 DEFICIENCIAS EN LA ATENCION Y ACCESO RESTRINGIDO EN LOS SERVICIOS PRESENTADOS EN LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE GIRON.

9 EMBARAZOS ADOLESCENTES.

10 FALTA DE ESPACIOS PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE.

11 DESNUTRICION EN POBLACION INFANTIL.

## **PRIORIZACIÓN SEGÚN LA SITUACIÓN GENERAL DE SALUD DEL MUNICIPIO**

La metodología utilizada para la priorización y concertación de los problemas de salud del municipio y sobre los cuales era necesario desarrollar proyectos que contribuyan al mejoramiento de dichos problemas fue la siguiente:

Se analizó el Diagnóstico Territorial, Epidemiológico, Factores de riesgo Medio ambientales y el Diagnóstico Comunitario, así como la factibilidad de intervención de los Organismos de Salud y del Municipio, para corregir los problemas presentados y teniendo en cuenta los lineamientos nacionales, Departamentales y la ley 3039.

### **Metodología aplicada para la toma de decisiones “marco lógico”**

El marco lógico es una herramienta para facilitar el proceso de conceptualización, diseño ejecución y evaluación de proyectos.

Utiliza un enfoque integral que incluye los componentes estratégicos de la planificación, con base en la metodología de marco lógico, donde se integran dos tipos de análisis, desde un punto de vista tanto global como específico.

Este instrumento integra los siguientes pasos:

- Investigación acción participativa. Define la realidad y se construyen los proyectos participativos.
- Planificación local participativa: Apoya a la planificación para los equipos locales que requieren formular planes y programas de trabajo con la participación de todos.
- Definición de los problemas en salud
- Análisis situacional de salud: parte clave para la toma de decisiones y de estrategias para minimizar el impacto de la situación de la salud en una población determinada.

Los pasos para la ejecución del análisis son:

- Seleccionar y priorizar los problemas y soluciones con todos los actores que están involucrados en el proceso participativo.
- Identificación y consenso sobre los problemas principales.
- Asignación de diferentes puntajes a cada problema.
- Se establecen criterios de jerarquización.
- Jerarquización y priorización de los problemas.

- Análisis y determinación de las diversas soluciones posibles.

**Sistema de ponderación de las variantes de análisis para definir el impacto del problema a indagar en la población objeto de estudio.**

CRITERIO	2	1	0
Magnitud	Muy frecuente 75% de la población afectada	Mediana frecuencia Entre el 25 y 74% de la población afectada	Poco frecuente menos del 25% de la población afectada
Severidad	Grave: mas del 50% de los AVPP por problema	Mediana gravead: Entre 25 y 50% de los AVPP por problema	Escasa gravedad: Menos de 25% de los AVPP por problema
Factibilidad	Voluntad política (política pública) e identificación del problema	Voluntad política (política pública) o identificación del problema	Sin Voluntad política (política pública) e identificación del problema
Vulnerabilidad	Variación en menos del 5% con el año anterior	Variación en entre del 5 y 10% con el año anterior	Variación en mas del 10% con el año anterior
Dineros	Financiación plena, 100% de recursos	Financiación parcial, requiere cofinanciación	Financiación nula.

El diagnóstico recogió la percepción de la comunidad en general.

El Punto de partida es el reconocimiento de los problemas de salud que aquejan la comunidad y que se desea enfrentar con el concurso de la comunidad.

Se explora la representatividad de los sectores, líderes y organizaciones reconocidas en el municipio.

**Jerarquización:** Ordenar los problemas identificados de acuerdo con las razones para priorizar y se valora por consenso.

Es necesario conocer el puntaje que se va a dar a cada problema, de acuerdo a la siguiente tabla, que será llenada por los participantes:

### Criterios para realizar la priorización:

	DOS PUNTOS (CRUCES)	UN PUNTO (CRUCES)	CERO PUNTOS (0 CRUCES)
Frecuencia (magnitud)	<b>Muy frecuente</b>	<b>Mediana frecuencia</b>	<b>Poco frecuente</b>
Severidad (gravedad)	<b>Grave</b>	<b>Mediana gravedad</b>	<b>Escasa gravedad</b>
Viabilidad (Posibilidad de solucionarlo)	<b>Fácil solución</b>	<b>Difícil solución</b>	<b>Muy difícil solución</b>
Incremento	<b>En aumento</b>	<b>Estable</b>	<b>En disminución</b>
Vulnerabilidad (modificable)	<b>Modificable</b>	<b>Poco modificable</b>	<b>Inmodificable</b>
Dineros (recursos)	<b>Recursos disponibles</b>	<b>Agota recursos</b>	<b>Conseguir recursos extraordinarios.</b>

Fuente: Documento de marco lógico, OPS.

Los problemas que no queden en las primeras posiciones no son los menos importantes, y pueden considerarse en planeaciones futuras.

Finalmente se realiza una plenaria en donde se comparten las conclusiones generales con el listado de los principales problemas desde la percepción comunitaria priorizados por dominio.

### Resultados del ejercicio de priorización técnica:

Los resultados del trabajo comunitario participativo en términos de problemas priorizadas se cruzan luego con los identificados y priorizados por el ente territorial en su diagnóstico de salud y junto con las directrices del Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010 definen las intervenciones prioritarias en salud pública para cada municipio.

	<b>PROBLEMAS</b>	<b>CAUSAS</b>	<b>CONSECUENCIAS</b>	
<b>BIOLOGICO</b>	1. Enfermedades endocrinas nutricionales, metabólicas y del sistema circulatorio.	Obesidad Herencia Falta de prevención Tabaquismo – drogas Sedentarismo Falta de actividad Alcoholismo Stress Mala alimentación. Mala atención médica (Falta Dx oportuno)	Muerte Tratamientos prolongados y costosos Discapacidad Inestabilidad emocional Inestabilidad económica Trombosis Invalidez	
	2. Enfermedades respiratoria y del oído	Contaminación del medio ambiente Bacterias Mala disposición de las basuras Fumadores Animales domésticos Uso de químicos en el hogar Humedad	Asma Rinofaringitis complicadas, bronco y neumonías. neumonías. Muerte Alergia Enfermedades pulmonares. Otitis a repetición	
	3.Trastornos mentales	Dificultades económicas Falta de educación en manejo del tiempo Desempleo Ruido Intolerancia Ambiente	Suicidio Desorientación Violencia Enfermedades cardiovasculares Cáncer Otros problemas psicológicos entre ellos la depresión Enfermedades mentales como; trastorno afectivo bipolar, esquizofrenia y depresión mayor	Pe im lo
	4. Traumatismo, envenenamiento y alguna otras consecuencias de causa externa(Violencia intrafamiliar)	Estrés Intolerancia Inseguridad por aumento de la delincuencia. Problemas económicos y sociales. Medio ambiente contaminado Falta de política de Salud Mental Tabaquismo y Psicofármacos Alcoholismo	Muerte Discapacidad Inestabilidad emocional Inestabilidad económica. Abuso sexual. Embarazos no deseados.	Fe Pr Sa Fo pe sc vie Es sa
	5.Embarazo en adolescentes	Falta de orientación sexual Falta habilidades para la vida Necesidad de reconocimiento Población no escolarizada	Embarazos no deseados. Recién Nacidos con Bajo Peso. Mortalidad Materna y Perinatal. Violencia contra el menor. Abandono.	Pe im m Op m de Se ap pr di At lo

<b>AMBIENTAL</b>	1. Contaminación ambiental por empresas avícolas	Aumento en la creación de galpones en la periferia del área urbana.	Contaminación ambiental con malos olores. Proliferación de enfermedades respiratorias.	cr Se en
	2. Tenencia de caninos	Presencia de animales sin control. Desmesurado aumento de animales callejeros y caseros Falta de educación para los dueños de los animales Desconocimiento de medidas de higiene.	Molestias sanitarias Accidentes rábicos  Conflicto social	Im pe Vi C en sa va
	3. Falta de control a la venta callejera de alimentos	Aumento de vendedores ambulantes Falta de recursos humanos en la Secretaría de Salud Falta de capacitación en la manipulación de alimentos	Intoxicaciones alimentarias Enfermedades como parasitismo intestinal Aumento indiscriminado de vendedores ambulantes Uso inadecuado del espacio público	
	4. Presencia de zancudos en las viviendas	Falta de información respecto a medidas higiénicas y sanitarias Falta de concientización en la prevención y detección de criaderos Falta de educación respecto a la importancia de las actividades básicas de prevención en la vivienda las cuales priman antes que la fumigación	Dengue Malaria Otras enfermedades virales Muerte por dichas enfermedades	C C re ag C Fu E an Ve Sa de
	5. Uso de agroquímicos	Problemas culturales Falta de educación respecto al uso de los agroquímicos	Alteración del ecosistema Contaminación del agua, alimentos y medio ambiente Problemas de salud en la población	E an Fo se
	6. Aumento de los asentamientos en zonas de alto riesgo del municipio, principalmente de población desplazada.	Falta de educación e información Desplazamiento Violencia Problemática económica	Proliferación de enfermedades como; desnutrición, de la piel, mentales, parasitarias y respiratorias. Problema psicosocial, violencia Inseguridad -Pobreza para el municipio.	E hi en R Pr es

<b>COMPORTAMIENTO</b>	1. Utilización inadecuada del tiempo libre	Falta de espacios para la recreación y actividades culturales. Falta de educación, comunicación familiar y convivencia. Utilización adecuada del tiempo libre en los jóvenes.	Consumo de sustancias psicoactivas Pandillas Deterioro social Deterioro de la salud física y mental	Fo
	2. Violencia intrafamiliar y comunitaria	Falta de educación, comunicación familiar y convivencia. Falta de autoestima y respeto por los demás. Falta de tolerancia.	Delincuencia (Pandillas) Deterioro de la salud física y mental Homicidios Intolerancia en la convivencia familiar y comunitaria.	
	3. Malos hábitos nutricionales	Falta de educación nutricional Conceptos o costumbres erróneas Dificultades económicas	Enfermedades tales como el cáncer, enfermedades cardiovasculares, enfermedades gastrointestinales, anemia. Desnutrición Bajo rendimiento escolar y laboral	Eo sa
	4. Falta de educación sexual sana y responsable	Falta de orientación sexual Falta de habilidades para la vida Necesidad de reconocimiento Población no escolarizada	Crisis familiares Embarazos a temprana edad Abortos Embarazos no deseados	Eo on Pr
	5. Consumo de sustancias psicoactivas	Falta de espacios para la recreación y actividades culturales. Falta de educación, comunicación familiar y convivencia. Utilización adecuada del tiempo libre en los jóvenes	Suicidios y homicidios Deterioro social Deterioro de la personalidad Crisis familiar	
<b>SERVICIOS DE SALUD</b>	1. Deficiente atención en programas de promoción y prevención	Las IPSs y EPSs no cumplen con estos programas Desconocimiento de los usuarios sobre los deberes y derechos Personal de salud no están capacitados en Promoción y Prevención.	Aumento de enfermedades Complicaciones de las enfermedades Aumento en los costos de los servicios de salud Muertes por enfermedades prevenibles	Ar Ca en Ca en
	2. Capacitación deficiente en el personal de salud y atención deshumanizada	Falta de educación al personal de salud Falta de concientización en el personal de salud Falta de interés por prestar un buen servicio de salud a la comunidad	Automedicación de los usuarios Complicación en las enfermedades Los usuarios no asisten a controles debidamente Tratamientos incompletos Rechazo a la atención médica	

	3. Deficiencias en la atención y acceso restringido en los servicios presentados en la ESE Hospital San Juan de Girón.	No se dispone de recursos humanos y logísticos suficiente para satisfacer la demanda de servicios- No se le reconoce la importancia de prevención y promoción.	Complicaciones en la salud por no buscar asistencia médica oportuna. Los usuarios acuden al hospital en estado mayor de gravedad	Vi Se
	Número considerable de comunidad de nivel I,II sin seguridad social.	Aumento de la población desplazada. Bajos ingresos de la población que le imposibilita el pago de la seguridad. Recursos limitados del municipio. Poca participación de la comunidad cuando se realizan ampliaciones.	1. Limitación en la oportunidad y acceso a los servicios de salud 2. Incremento de la morbilidad y mortalidad del municipio	G n su

### PROBLEMAS PRIORIZADOS.

PROBLEMA	FRECUENCIA	SEVERIDAD	VIABILIDAD	INCREMENTO	VULN
1.VIOLENCIA INTRAFAMILIAR Y AUMENTO EN EL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	2	2	1	2	
2. CONTAMINACION AMBIENTAL POR EMPRESAS AVICOLAS.	2	1	1	1	
3. PROLIFERACION DE PERROS CALLEJEROS.	2	2	1	2	
4. DENGUE.PRESENCIA DE ZANCUDOS.	2	2	1	1	
5. AUMENTO DE LOS ASENTAMIENTOS EN ZONAS DE ALTO RIESGO DEL MUNICIPIO, PRINCIPALMENTE DE POBLACION DESPLAZADA.	2	2	1	2	
6. FALTA CONTROL EN LAS COMIDAS AMBULANTES.	2	2	1	2	
7. NUMERO CONSIDERABLE DE COMUNIDAD DE NIVEL I, II SIN SEGURIDAD SOCIAL.	1	1	1	1	
8. DEFICIENCIAS EN LA ATENCION Y ACCESO RESTRINGIDO EN LOS SERVICIOS PRESENTADOS EN LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE GIRON.	2	1	2	1	
9.EMBARAZOS ADOLESCENTES	2	2	1	2	
10. FALTA DE ESPACIOS PARA LA RECREACION Y EL DEPORTE.	1	1	1	1	
11. DESNUTRICION EN POBLACION INFANTIL.	2	2	1	2	

## 8. SITUACIÓN FINANCIERA

El siguiente texto ha sido retomado de la revista producida por Cámara de Comercio de Bucaramanga referente a las finanzas públicas de los Municipios del Área Metropolitana. Tiene importancia estas publicaciones por el carácter de veedor que ejerce como por la garantía en los estudios y metodología ya adoptada oficialmente por esa entidad.

### Ingresos y Egresos Totales

La Alcaldía de Girón recibió un total de \$69.577 millones, 20% más de lo recibido en 2005 y comprometió pagos por \$78.367 millones, 34% más que lo comprometido en la vigencia anterior. En total se asignaron \$8.790 millones más de lo recibido durante el ejercicio fiscal del año 2006.

Además de los \$69.577 millones recaudados de manera efectiva en la vigencia 2006, el Municipio tuvo reconocimientos por \$13.741 millones. De esos reconocimientos, \$9.472 millones corresponden a transferencias para Vivienda de Interés Social, \$2.432 millones a Recursos Fosyga y los restantes \$1.836 millones a recursos de Salud.

El Municipio gastó \$8.790 millones más de lo que recibió en la vigencia. Esta situación fue ocasionada por el registro de Aportes del Fondo Nacional de Regalías -Convenio Damnificados Construcción Viviendas Hacienda la Meseta- que afectó el gasto presupuestal pues comprometió \$13.116 millones aunque al cierre de la vigencia 2006 sólo se efectuó un ingreso por \$7.852 millones. Igualmente se vio afectado el Municipio al comprometer recursos de Crédito por \$1.997 millones sin efectuar el respectivo ingreso; y por asignar \$24.084 millones de recursos del Sistema General de Participaciones para Educación, y sólo efectuar un ingreso por \$21.972 millones, quedando pendiente el recaudo de la última doceava parte.

El Municipio de Girón es auto-sostenible en su operación pues al comparar los **Ingresos Operacionales** del año 2006 (\$13.933 millones) con el **Gasto de Funcionamiento Total** (\$7.385 millones), que incluye el gasto del Concejo y Personería se aprecia que, por cada \$100 que recibió para su operación, gastó \$53 en

#### **Funcionamiento.**

Con respecto al cumplimiento de la Ley 617 de 2000, en 2006 la relación entre los **Gastos de Funcionamiento** (sin incluir Transferencias al Concejo y la Personería) y los Ingresos Corrientes de Libre Destinación, fue del 45%, cuando la ley le permitía gastar hasta el 65%.

Mientras los **Ingresos Operacionales** aumentaron el 24% en términos reales en el año 2006 comparado frente a 2005, los **Gastos de Funcionamiento** crecieron el 13% en términos reales, es decir, a un ritmo menor que los ingresos destinados para este concepto.

La Alcaldía de Girón entregó la administración del Alumbrado Público a Iluminaciones San Juan de Girón S.A. por 20 años mediante concesión n° 094 de 2000. Por este concepto se recaudaron \$1.819 millones en el año 2006, incluidos en las Otras Fuentes.

En los Ingresos y Egresos de la vigencia 2005 y 2006, se incluyen las Reservas Presupuestales, que son compromisos adquiridos en la vigencia anterior pero cuyo objeto no fue cumplido y serán pagados en la siguiente vigencia. Por lo anotado, para el año 2006, en los Ingresos se registran \$4.447 millones por este concepto, mientras en los gastos se causan \$4.889 millones por la cancelación de dichas Reservas.

El cuadro resumen siguiente muestra las cifras en millones de pesos del período analizado

### INGRESOS Y EGRESOS DE 2003 A 2006 MUNICIPIO DE GIRON – ADMINISTRACION CENTRAL

	2003	2004	2005	2006
<b>INGRESOS</b>				
Ingresos Operacionales	9.642	11.437	11.236	13.933
Sistema General de Participaciones	26.797	33.250	31.979	34.288
Participaciones y Transferencias	1.269	2.003	5.235	10.831
Crédito	347	675	5.224	0
Otras Fuentes (1)	519	543	4.490	6.078
Reservas presupuestales(L. 819/03)	0	0	0	4.447
<b>Total Ingresos</b>	<b>38.574</b>	<b>47.908</b>	<b>58.164</b>	<b>69.577</b>
<b>Egresos</b>				
Funcionamiento	5.453	5.617	6.509	7.385
Inversión Pública	30.832	36.215	50.284	65.237
Servicio de la Deuda	1.741	1.806	1.654	856
Otras Aplicaciones	9	19	36	0
Reservas Presupuestales (L.819/03)	0	0	0	4.889
<b>Total Egresos</b>	<b>38.035</b>	<b>43.657</b>	<b>58.483</b>	<b>78.367</b>
<b>Ingresos - Egresos</b>	<b>539</b>	<b>4.251</b>	<b>-319</b>	<b>-8.790</b>

FUENTE: Secretaría de Hacienda de Girón. Clasificación y cálculos: Cámara de Comercio de Bucaramanga.

#### Análisis de los Ingresos

Los Ingresos Totales de la Alcaldía de Girón crecieron un 20% en términos reales durante el año 2006. Este aumento resultó del incremento que presentaron los rubros Participaciones y Transferencias, con el 107%; Otras Fuentes, con el 35%; Ingresos Operacionales, con el 24% y Sistema General de Participaciones, con el 7%. Además se recibieron \$4.447 millones por concepto de Reservas Presupuestales.

El **Sistema General de Participaciones** representó el 49% (\$34.288 millones) dentro del total de Ingresos recibidos (\$69.577 millones) en el año 2006; **Ingresos Operacionales**, el 20% (\$13.933 millones); **Participaciones y Transferencias**, el 16% (\$10.831 millones); **Otras Fuentes**, el 9% (\$6.078 millones) y **Reservas Presupuestales**, el 6% (\$4.477 millones).

Durante el año 2006 el rubro **Otras Fuentes** incluyó \$3.270 millones de Saldo en Caja y Bancos; \$1.819 millones de Alumbrado Público; \$348 millones por Estampilla Pro-cultura, y \$296 millones de Recursos del Balance, entre otros.

Del total que se recibió en el año 2006 por concepto de Recursos del Balance, \$119 millones correspondió a recursos de Crédito destinados al Programa de Vivienda para Damnificados, dineros que no fueron asignados en la vigencia del 2005.

#### Ingresos Operacionales

Los **Ingresos Operacionales** aumentaron 24% en términos reales en el año 2006 frente a lo recibido en 2005. Los ingresos **No Tributarios** crecieron un 88% en términos reales; los **Tributarios**, el 22% y los **Otros Ingresos**, el 6%.

De los \$13.933 millones recibidos por **Ingresos Operacionales** en el año 2006, los **Tributarios** fueron los que tuvieron mayor participación con el 75% (\$10.383 millones). Le siguieron, los **Otros Ingresos**, con el 15% (\$2.104 millones) y por último, los **No Tributarios**, con el 10% (\$1.446 millones).

Para el año 2006 la Administración Municipal había presupuestado recibir \$15.000 millones por **Ingresos Operacionales** y recaudó el 93% de lo planeado (\$13.933 millones).

La Recuperación de Cartera, incluida en **Otros Ingresos**, se ejecutó en un 47% al recaudar \$1.340 millones de los \$2.866 millones que se presupuestaron.

### **Ingresos Tributarios**

En el año 2006 los Ingresos Tributarios aumentaron 22% en términos reales con respecto a lo recaudado en 2005. El Predial Unificado fue el de mayor crecimiento con el 28%. Le siguieron Industria y Comercio, con el 23%; Otros Tributarios, con el 21%, y Sobretasa a la Gasolina, con el 16%.

En el Municipio de Girón el principal recaudo por concepto de impuestos proviene de Industria y Comercio, rubro que representó el 44% (\$4.609 millones) de los \$10.382 millones recaudados en 2006. Le siguieron, el Predial Unificado, con el 27% (\$2.774 millones); la Sobretasa a la Gasolina, con el 19% (\$1.937 millones) y por último, los Otros Tributarios, con el 10% (\$1.062 millones).

La Administración de Girón había presupuestado recibir \$9.137 millones por concepto de Ingresos Tributarios en el año 2006 y recaudó \$10.382 millones, es decir, un 13% más de lo planeado. Dentro de este rubro, el impuesto Industria y Comercio se recaudó en un 22% más de lo planeado, mientras el Predial Unificado presentó una ejecución del 96%, al recaudar \$2.774 millones de los \$2.875 millones previstos.

### **Análisis de los Egresos Totales**

Los **Egresos Totales** aumentaron un 34% en términos reales en el ejercicio fiscal 2006. Para este periodo se causaron \$4.889 millones por concepto de **Reservas Presupuestales**, y los rubros **Inversión Pública** y **Gastos de Funcionamiento** se incrementaron en 30% y 13%, respectivamente, frente a 2005, mientras el **Servicio a la Deuda** disminuyó un 48% en términos reales.

De los \$78.367 millones que se comprometieron en el año 2006 la **Inversión Pública** fue la más beneficiada, con el 83% (\$65.237 millones). Le siguieron **Gastos de Funcionamiento**, con el 9% (\$7.385 millones); **Reservas Presupuestales**, con el 6% (\$4.889 millones) y **Servicio de la Deuda**, con el 1% restante (\$856 millones).

De los \$856 millones que se pagaron por **Servicio de la Deuda**, \$453 millones se emplearon para Pago de Intereses de la Deuda Pública y \$403 millones para Amortizaciones de la Deuda Pública Interna.

### **Gastos de Funcionamiento**

Los Gastos de Funcionamiento crecieron el 13% en términos reales en el año 2006 frente al año 2005. Por una parte, las Transferencias a las entidades de control e institutos descentralizados se incrementaron, en el 40% y los Gastos de Personal, en el 24%. Por otra parte, los Gastos Generales y los Pensionados disminuyeron el 29% y 17% en términos reales, respectivamente.

### **Análisis de las finanzas Públicas Municipio de Girón**

De los \$7.385 millones asignados para **Gastos de Funcionamiento** en 2006, los **Gastos de Personal** significaron el 64% (\$4.746 millones). Le siguieron las **Transferencias** a las entidades de control e institutos descentralizados, con el

20% (\$1.477 millones); los **Gastos Generales**, con el 15% (\$1.112 millones) y los **Pensionados**, con el 1% restante (\$50 millones).

La Alcaldía de Girón le transfirió a las entidades de control e institutos descentralizados \$1.477 millones, distribuidos de la siguiente manera: \$938 millones para el Concejo, \$236 millones para los Fondos Especiales, \$218 millones para la Personería, y \$85 millones para las Entidades Descentralizadas.

Las Transferencias al Concejo crecieron un 32% en términos reales; mientras en 2005 se gastaron en funcionamiento \$708 millones, para el 2006 se desembolsaron \$938 millones. Las Transferencias a la Personería disminuyeron el 10% en términos reales, al pasar de \$241 millones en funcionamiento, en el año 2005 a \$218 millones en 2006. El cambio presentado en los honorarios -Concejo y Personería- se debió, al paso de segunda a primera categoría, que presentó la Administración Municipal en el año 2006.

### **Gastos de Personal**

Los **Gastos de Personal** aumentaron un 24% en términos reales en el año 2006 frente al 2005. Por una parte, los **Inherentes a la Nómina** y los **Honorarios** crecieron un 105% y 87% en términos reales, respectivamente. Por la otra, el gasto de **Personal de Nómina** permaneció constante en el año 2006.

Se destinaron \$4.746 millones para cubrir los **Gastos de Personal** en el año 2006. Dentro de este total el rubro **Personal de Nómina** recibió el mayor porcentaje de dineros, con el 61% (\$2.909 millones); le siguieron los gastos **Inherentes a la Nómina**, con el 32% (\$1.534 millones) y **Honorarios**, con el 6% (\$303 millones).

### **Análisis de la Inversión Pública**

Los \$65.237 millones destinados a programas de Inversión Pública en el año 2006 fueron distribuidos en diversas proporciones, obteniendo mayor beneficio los sectores de Educación, con el 42% (\$27.668 millones); Infraestructura, con el 27% (\$17.392 millones); Salud, con el 18% (\$11.440 millones). Los sectores con menor asignación fueron: Social Organizacional, con el 6% (\$3.912 millones); Saneamiento Básico (\$1.950 millones) y Alumbrado Público (\$1.823 millones), con el 3%, cada uno y por último, Cultura y Deporte, con el 2% (\$1.050 millones).

Los sectores con mayor participación presentaron las siguientes características:

**Educación:** Los recursos destinados a Educación aumentaron 9% con respecto al año 2005. El 69% de estos recursos fue para Pago de Personal Docente, equivalente a \$19.049 millones y el 9% para Ampliación de Cobertura (\$2.367 millones)

**Infraestructura:** A este sector se le asignaron \$17.392 millones en el año 2006 lo cual representa un 163% más que en 2005. El 91% de estos recursos se empleó en Programas de Vivienda de Interés Social (\$15.830 millones), y el 6% en Construcción, Ampliación y Pavimentación de Calles (\$1.049 millones).

**Salud:** Los dineros destinados a Salud aumentaron 20%, frente al año anterior. Dentro de este sector, el 69% de los recursos fue para Régimen Subsidiado Continuidad (\$7.889 millones); el 11% fue para Prestación de Servicios (\$1.208 millones) y el 9%, para Régimen Subsidiado Ampliación (\$1.059 millones).

**Social Organizacional:** En total, Social Organizacional recibió 10% menos de dineros que en 2005. Dentro de este sector, el 24% se destinó para el Diseño y Montaje de Sistemas de Información (\$936 millones), el 12% para Aportes al FONPET (\$450 millones), el 7% para el Fondo de Seguridad Ciudadana (\$265 millones), el 6% para el Programa de la Tercera Edad (\$233 millones) y el 5% para Fortalecimiento Institucional (\$190 millones).

#### **Formación Bruta de Capital en la Inversión Pública**

De los \$65.237 millones destinados para Inversión Pública, en el año 2006 el 53% (\$34.477 millones) fue para la Formación Bruta de Capital y el restante 47% (\$30.760 millones) para financiar la Inversión Operativa.

Los recursos destinados a la Inversión Operativa (\$30.760 millones) se utilizaron durante la vigencia 2006 en Pago de Docentes, Continuidad del Régimen Subsidiado, Subsidios a Servicios Públicos y Subsidios de Vivienda. La suma de \$34.477 millones correspondiente a Formación Bruta de Capital sirvió para financiar el Programa de Vivienda de Interés Social, Alumbrado Público, Mejoramiento de la Calidad Educativa y Construcción de Infraestructura Educativa, entre otros.

El incremento que presentó a partir del año 2003 la Inversión Operativa, se debió al ingreso de nuevos recursos provenientes de la Nación para el Pago de Docentes como consecuencia de la certificación que recibió el Municipio para administrar autónomamente la educación (Ley 715 de 2000); y el crecimiento promedio del 95% presentado por la Formación Bruta de Capital en los dos últimos años, es producto del ingreso de nuevos recursos por parte de la Nación (Otros Recursos) y de Créditos gestionados por el municipio, para atender la emergencia de la Ola Invernal presentada en el año 2005.

#### **Fuentes de Financiación de la Inversión Pública**

El aumento real del 30% que presentó el gasto por concepto de Inversión Pública en el año 2006 frente a 2005 se debió, principalmente al crecimiento atípico en la inversión con Otros Recursos, al pasar de \$1.101 millones en 2005 a \$21.128 millones en 2006. La inversión con Recursos Propios aumento el 4%, mientras con recursos del Crédito y del Sistema General de Participaciones, disminuyeron, en términos reales, el 62% y 6%, respectivamente.

El 50% de los \$65.235 millones destinados para Inversión Pública, en el año 2006 se financió con recursos del Sistema General de Participaciones (\$32.615 millones); el 32%, con Otros Recursos (\$21.128 millones); el 15%, con Recursos Propios (\$9.496 millones) y el restante 3%, con recursos del Crédito (\$1.997 millones).

Se realizaron \$9.496 millones de inversión con Recursos Propios. Dentro de este total \$1.823 millones se destinaron al pago de Energía y Mantenimiento del Alumbrado Público correspondiente al 19% del total invertido con Recursos Propios en el año 2006.

Los \$1.997 millones adquiridos con recursos de Crédito fueron utilizados, en su totalidad, en el Programa de Vivienda de Interés Social de los damnificados por la ola invernal de 2005. En el año 2006 del total de los recursos de Crédito invertidos, \$1.878 millones se comprometieron sin un desembolso real en el

ingreso, y los \$119 millones restantes se comprometieron con base al crédito realizado en el año 2005.

**DEUDA PUBLICA A JUNIO DE 2007  
MUNICIPIO SAN JUAN GIRON  
(\$ MILLONES)**

Movimientos a la fecha de corte

ENT. FINANCIERA	FECHA	VALOR	PLAZO	TASA	SALDO A 31/12/2006	DESEMBOLSOS	INTERESES	AMORTIZACION	SALDO A 30 JUNIO 2007
BANPOPULAR	26/07/05	2000	6 AÑOS	DTF +2,1	1.900	0	107	200	3.750
BANPOPULAR	10/01/07	2.700	7 AÑOS	DTF + 2,75	0	2.700	57	0	2.700
BANSUDAMERIS	25/01/07	2.700	12 años	DTF +3	0	2.700	57	0	2.700
BANPOPULAR	26/07/05	3.000	6 AÑOS	DTF +2,1	2.850	0	160	30	2.400
<b>TOTAL</b>									<b>9.400</b>

FUENTE: SECRETARIA DE HACIENDA GIRON. EVALUACION MINHDA JUNIO 2007

En el Informe Estadístico Unificado de Deuda (SEUD) del primer trimestre del año 2008 remitido a la Contraloría Departamental de Santander, el saldo de la deuda total asciende a un valor de \$8.900 millones, menor valor con respecto a junio de 2007 en razón a los pagos por amortización e intereses.

**BALANCE FINANCIERO**

En materia de Balance financiero, es importante incorporar los respectivos Balances del 2005, 2006 y primer semestre de 2007, los cuales hacen parte de la evaluación que el Ministerio de Hacienda realiza a las entidades Territoriales y en particular al Municipio de Girón, lo cual nos permite retomar algunos análisis que a continuación referenciamos a junio de 2007:

....“Como resultado del aumento en los ingresos tributarios la entidad incrementó sus ingresos corrientes 3% los cuales alcanzaron un valor de \$29.118 millones. Asu vez los gastos corrientes se incrementaron 118%, alcanzando un valor de \$44.456 millones, dejando al municipio con un déficit corriente de \$15.339 millones.

Los gastos en inversión física representaron el 80% (\$16.170 millones) de los ingresos de capital lo que se tradujo en un superávit de capital de \$4.092 millones, insuficiente para compensar el déficit corriente generando un déficit total de \$11.247 millones. Al tener en cuenta la financiación el resultado presupuestal es un déficit de \$9.047 millones.

**BALANCE FINANCIERO (\$ MILLONES) A 30 JUNIO 2007 M/PIO SAN JUAN GIRON**

CONCEPTOS	Balance Financiero Ejecutado 2007	Composiciones anuales
<b>INGRESOS TOTALES</b>	<b>49.380</b>	
INGRESOS CORRIENTES	29.118	56%
TRIBUTARIOS	10.317	20%
Impuesto Predial Unificado(incluye compensación por predial de resguardos indígenas)	2.807	27%
Impuesto de Circulación y Tránsito Servicio Público	0	0%
Impuesto de Industria y Comercio	4.304	42%
Sobretasa a la Gasolina	999	10%
Otros ingresos Tributarios	2.208	21%
NO TRIBUTARIOS	1.278	2%
Ingresos de la propiedad(tasas, multas, arrendamientos, y alquileres, contribuciones)	1.218	95%
Otros no tributarios(operación no comercial, fondos especiales, otros)	60	5%
TRANSFERENCIAS	17.523	34%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES (Para Funcionamiento)	0	0%
Del Nivel Nacional(SGP-Inversión)	17.334	99%
Sistema General de Participaciones – Educación -	11.610	67%
Sistema General de Participaciones – Salud -	3.340	19%
Sistema General de Participaciones Propósito General (Forsoza Inversión)	1.831	11%
Otras(Alimentación Escolar, Municipios Ribereños, otras transferencias del central)	553	3%
Del Nivel Departamental	189	1%
<b>GASTOS TOTALES</b>	<b>60.627</b>	
GASTOS CORRIENTES	44.456	73%
FUNCIONAMIENTO	4.283	7%
GASTOS DE PERSONAL	2.656	62%
GASTOS GENERALES	681	16%
TRANSFERENCIAS	946	22%
Pensiones (mesadas)	21	2%
Previsión Social (cesantías y otras prestaciones)	307	32%
A entidades Nacionales (Fonpet y otros)	15	2%
A entidades Departamentales	0	0%
A entidades Municipales	534	56%
Cuota auditaje	0	0%
Indemnizaciones por retiros de personal	0	0%
Sentencias y Conciliaciones	69	7%
Otras Transferencias	0	0%
Intereses y Comisiones de Deuda Pública	389	1%
Interna	389	100%
Externa	0	0%
Gastos operativos en sectores sociales(remuneración al trabajo, prestaciones, subsidios en educación, salud y otros sectores de inversión)	39.785	65%
Déficit de vigencias anteriores por funcionamiento	0	0%
Amortización de Bonos Pensionales	0	0%
<b>DEFICIT O AHORRO CORRIENTE</b>	<b>-15.339</b>	
INGRESOS DE CAPITAL	20.262	39%
Cofinanciación (Fondos de Cofinanciación, FNR)	0	0%
Regalías	0	0%
Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP)	0	0%
Rendimientos Financieros	33	0%
Excedentes Financieros	0	0%
Recursos del Balance	17.529	87%
Otros recursos de capital (donaciones, aprovechamientos y otros)	2.700	13%
GASTOS DE CAPITAL	16.170	26%
Formación Bruta de Capital (construcción, reparaciones)	16.170	100%
Déficit de vigencias anteriores por inversión	0	0%
<b>DEFICIT O SUPERAVIT DE CAPITAL</b>	<b>4.092</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT TOTAL</b>	<b>-11.247</b>	
FINANCIACION	2.200	
Recursos del Crédito	2.200	
Interno	2.200	
Desembolsos	2.700	5%

Amortizaciones	500	1%
Externo	0	
Desembolsos	0	
Amortizaciones	0	
DEFICIT O SUPERAVIT PRIMARIO	-10.858	
DEFICIT O SUPERAVIT PRIMARIO / INTERESES	-28	
INGRESOS TOTALES	52080	
GASTOS TOTALES	61127	
DEFICIT O SUPERAVIT PRESUPUESTAL	-9047	

FUENTE: SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL. BALANCE PRODUCIDO POR MINHDA-DAF.

### BALANCE FINANCIERO MUNICIPIO SAN JUAN GIRON – SANTANDER A 31 DICIEMBRE DE 2006 (\$MILLONES)

CONCEPTOS	Balace Financiero Ejecutado 2006	Composiciones anuales
<b>INGRESOS TOTALES</b>	<b>69.285</b>	
INGRESOS CORRIENTES	52.373	75%
TRIBUTARIOS	12.587	18%
Impuesto Predial Unificado(incluye compensación por predial de resguardos indígenas)	2.774	22%
Impuesto de Circulación y Tránsito Servicio Público	0	0%
Impuesto de Industria y Comercio	4.609	37%
Sobretasa a la Gasolina	1.937	15%
Otros ingresos Tributarios	3.266	26%
NO TRIBUTARIOS	2.520	4%
Ingresos de la propiedad(tasas, multas, arrendamientos, y alquileres, contribuciones)	2.303	91%
Otros no tributarios(operación no comercial, fondos especiales, otros)	217	9%
TRANSFERENCIAS	37.265	54%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES (Para Funcionamiento)	0	0%
Del Nivel Nacional(SGP-Inversión)	37.141	100%
Sistema General de Participaciones – Educación -	22.969	62%
Sistema General de Participaciones – Salud -	5.174	14%
Sistema General de Participaciones Propósito General (Forsoza Inversión)	4.501	12%
Otras(Alimentación Escolar, Municipios Ribereños, otras transferencias del central)	4.498	12%
Del Nivel Departamental	124	0%
<b>GASTOS TOTALES</b>	<b>74.548</b>	
GASTOS CORRIENTES	39.954	53%
FUNCIONAMIENTO	7.386	10%
GASTOS DE PERSONAL	4.709	64%
GASTOS GENERALES	1.071	15%
TRANSFERENCIAS	1.605	22%
Pensiones (mesadas)	50	3%
Previsión Social (cesantías y otras prestaciones)	206	13%
A entidades Nacionales (Fonpet y otros)	0	0%
A entidades Departamentales	0	0%
A entidades Municipales	1.156	72%
Cuota auditaje	0	0%
Indemnizaciones por retiros de personal	0	0%
Sentencias y Conciliaciones	107	7%
Otras Transferencias	85	5%
Intereses y Comisiones de Deuda Pública	453	1%
Interna	453	100%
Externa	0	0%
Gastos operativos en sectores sociales(remuneración al trabajo, prestaciones, subsidios en educación, salud y otros sectores de inversión)	32.116	43%
Déficit de vicencias anteriores por funcionamiento	0	0%

Amortización de Bonos Pensionales	0	0%
<b>DEFICIT O AHORRO CORRIENTE</b>	<b>12.419</b>	
<b>INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>16.912</b>	<b>24%</b>
Cofinanciación (Fondos de Cofinanciación, FNR)	8.113	48%
Regalías	0	0%
Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP)	0	0%
Rendimientos Financieros	189	1%
Excedentes Financieros	0	0%
Recursos del Balance	6.484	38%
Otros recursos de capital (donaciones, aprovechamientos y otros)	2.126	13%
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>34.593</b>	<b>46%</b>
Formación Bruta de Capital (construcción, reparaciones)	34.593	100%
Déficit de vigencias anteriores por inversión	0	0%
<b>DEFICIT O SUPERAVIT DE CAPITAL</b>	<b>-17.681</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT TOTAL</b>	<b>-5.262</b>	
<b>FINANCIACION</b>	<b>-111</b>	
Recursos del Crédito	-111	
Interno	-111	
Desembolsos	292	0%
Amortizaciones	403	1%
Externo	0	
Desembolsos	0	
Amortizaciones	0	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT PRIMARIO</b>	<b>-4.810</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT PRIMARIO / INTERESES</b>	<b>-1063%</b>	
(Desembolsos, Capitalizaciones) – (gastos de funcionamiento +.....		
Fuente DAF con base en información Secretaria de Hacienda Municipal		
<b>RESULTADO PRESUPUESTAL</b>		
<b>INGRESOS TOTALES</b>	<b>69.578</b>	
<b>GASTOS TOTALES</b>	<b>74.951</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT PRESUPUESTAL</b>	<b>-5.373</b>	

FUENTE: SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL. BALANCE PRODUCIDO POR MINHDA-DAF.

## BALANCE FINANCIERO MUNICIPIO SAN JUAN GIRON A 31 DE DICIEMBRE DE 2005 (\$ MILLONES)

CONCEPTOS	Balace Financier o Ejecutado 2005	Composiciones anuales
<b>INGRESOS TOTALES</b>	53.544	
<b>INGRESOS CORRIENTES</b>	<b>48.743</b>	<b>83%</b>
TRIBUTARIOS	10.575	18%
Impuesto Predial Unificado(incluye compensación por predial de resguardos indígenas)	2.076	20%
Impuesto de Circulación y Tránsito Servicio Público	0	0%
Impuesto de Industria y Comercio	3.594	34%
Sobretasa a la Gasolina	1.601	15%
Otros ingresos Tributarios	3.304	31%
NO TRIBUTARIOS	2.179	4%
Ingresos de la propiedad(tasas, multas, arrendamientos, y alquileres, contribuciones)	1.762	81%
Otros no tributarios(operación no comercial, fondos especiales, otros)	417	19%
TRANSFERENCIAS	35.990	61%
TRANSFERENCIAS CORRIENTES (Para Funcionamiento)	0	0%
Del Nivel Nacional(SGP-Inversión)	35.892	100%
Sistema General de Participaciones – Educación -	22.065	61%
Sistema General de Participaciones – Salud -	5.079	14%
Sistema General de Participaciones Propósito General (Forsoza Inversión)	3.685	10%
Otras(Alimentación Escolar, Municipios Ribereños, otras transferencias del central)	5.064	14%
Del Nivel Departamental	97	0%
<b>GASTOS TOTALES</b>	<b>56.298</b>	
<b>GASTOS CORRIENTES</b>	<b>16.018</b>	<b>28%</b>
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	<b>6.098</b>	<b>11%</b>

GASTOS DE PERSONAL	3.184	52%
GASTOS GENERALES	1.513	25%
TRANSFERENCIAS	1.401	23%
Pensiones (mesadas)	58	4%
Previsión Social (cesantías y otras prestaciones)	350	25%
A entidades Nacionales (Fonpet y otros)	0	0%
A entidades Departamentales	0	0%
A entidades Municipales	909	65%
Cuota auditaje	0	0%
Indemnizaciones por retiros de personal	0	0%
Sentencias y Conciliaciones	0	0%
Otras Transferencias	85	6%
Intereses y Comisiones de Deuda Pública	233	0%
Interna	233	100%
Externa	0	0%
Gastos operativos en sectores sociales (remuneración al trabajo, prestaciones, subsidios en educación, salud y otros sectores de inversión)	9.682	17%
Déficit de vigencias anteriores por funcionamiento	5	0%
Amortización de Bonos Pensionales	0	0%
<b>DEFICIT O AHORRO CORRIENTE</b>	<b>32.725</b>	
<b>INGRESOS DE CAPITAL</b>	<b>4.800</b>	<b>8%</b>
Cofinanciación (Fondos de Cofinanciación, FNR)	0	0%
Regalías	0	0%
Fondo de Ahorro y Estabilización Petrolera (FAEP)	0	0%
Rendimientos Financieros	341	7%
Excedentes Financieros	0	0%
Recursos del Balance	4.450	93%
Otros recursos de capital (donaciones, aprovechamientos y otros)	9	0%
<b>GASTOS DE CAPITAL</b>	<b>40.280</b>	<b>70%</b>
Formación Bruta de Capital (construcción, reparaciones)	40.280	100%
Déficit de vigencias anteriores por inversión	0	0%
<b>DEFICIT O SUPERAVIT DE CAPITAL</b>	<b>-35.480</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT TOTAL</b>	<b>-2.754</b>	
<b>FINANCIACION</b>	<b>3.803</b>	
Recursos del Crédito	3.803	
Interno	3.803	
Desembolsos	5.000	9%
Amortizaciones	1.197	2%
Externo	0	
Desembolsos	0	
Amortizaciones	0	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT PRIMARIO</b>	<b>-2.522</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT PRIMARIO / INTERESES</b>	<b>-1083%</b>	
(Desembolsos, Capitalizaciones) – (gastos de funcionamiento +.....		
Fuente DAF con base en información Secretaría de Hacienda Municipal		
<b>RESULTADO PRESUPUESTAL</b>		
<b>INGRESOS TOTALES</b>	<b>58.544</b>	
<b>GASTOS TOTALES</b>	<b>57.495</b>	
<b>DEFICIT O SUPERAVIT PRESUPUESTAL</b>	<b>1.049</b>	

FUENTE: SECRETARIA DE HACIENDA MUNICIPAL. BALANCE PRODUCIDO POR MINHDA-DAF.

## RIESGOS FINANCIEROS.

Según el Ministerio de Hacienda (a junio 2007), “el mayor riesgo que afrontan las finanzas municipales es el creciente déficit y la ausencia de una política de saneamiento por parte de la administración municipal. Entre las vigencias 2005 y 2006 el déficit se incrementó 81% y aunque no se reflejó en un incremento del pasivo no financiero de vigencias anteriores si se vio reflejado en un aumento del 347% en el saldo de las obligaciones contraídas en la vigencia. El presupuesto de 2007 no muestra apropiaciones con cargo al pasivo generado lo que sumado al crecimiento generalizado del gasto evidencia la inexistencia de políticas orientadas a la reducción del déficit, con el agravante de la contratación de nueva deuda

financiera, por \$5.400 millones, sin tener capacidad para garantizar su sostenibilidad en el mediano plazo.

Sustentada las dificultades financieras por las que atraviesa el municipio a través de los diversos estados y resultados presentados anteriormente, a continuación se muestra los ingresos y gastos que a manera de matriz refleja el monto del Plan plurianual de de inversiones, como los grandes conceptos del gasto:

## USOS PLURIANUALES DEL PLAN DE DESARROLLO 2008-2011

CONCEPTO	GASTOS DEFINITIVOS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2008	GASTOS DEFINITIVOS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2009	GASTOS DEFINITIVOS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2010	GASTOS DEFINITIVOS PARA LA VIGENCIA FISCAL 2011	TOTAL GASTOS AÑO 2008 AL 2011
GASTOS DE FUNCIONAMIENTO CONCEJO MUNICIPAL	\$ 1.053.271.701,00	\$ 1.095.402.569,04	\$ 1.139.218.671,80	\$ 1.184.787.418,67	\$ 4.472.680.360,52
GASTOS FUNCIONAMIENTO PERSONERIA MUNICIPAL	\$ 225.062.003,00	\$ 234.064.483,12	\$ 243.427.062,44	\$ 253.164.144,94	\$ 955.717.693,51
GASTOS FUNCIONAMIENTO ADMINISTRACION CENTRAL	\$ 8.390.099.166,00	\$ 8.725.703.132,64	\$ 9.074.731.257,95	\$ 9.437.720.508,26	\$ 35.628.254.064,85
DEUDA PUBLICA	\$ 2.401.198.525,00	\$ 2.497.246.466,00	\$ 2.597.136.324,64	\$ 2.701.021.777,63	\$ 10.196.603.093,27
TOTAL PRESUPUESTO GASTOS DE INVERSION	\$ 53.195.614.984,00	\$ 55.323.439.583,36	\$ 57.536.377.166,69	\$ 59.837.832.253,36	\$ 225.893.263.987,42
SECTOR DEFENSA Y SEGURIDAD	\$ 65.000.000,00	\$ 67.600.000,00	\$ 70.304.000,00	\$ 73.116.160,00	\$ 276.020.160,00
SECTOR SALUD	\$ 16.799.187.716,00	\$ 17.471.155.224,64	\$ 18.170.001.433,63	\$ 18.896.801.490,97	\$ 71.337.145.865,24
SECTOR ENERGIA	\$ 1.232.989.020,00	\$ 1.282.308.580,80	\$ 1.333.600.924,03	\$ 1.386.944.960,99	\$ 5.235.843.485,83
SECTOR TRANSPORTE	\$ 1.470.100.000,00	\$ 1.528.904.000,00	\$ 1.590.060.160,00	\$ 1.653.662.566,40	\$ 6.242.726.726,40
SECTOR EDUCACION	\$ 27.441.384.467,00	\$ 28.539.039.845,68	\$ 29.680.601.439,51	\$ 30.867.825.497,09	\$ 116.528.851.249,28
INVERSION SECTOR JUSTICIA	\$ 172.000.000,00	\$ 178.880.000,00	\$ 186.035.200,00	\$ 193.476.608,00	\$ 730.391.808,00
SECTOR MEDIO AMBIENTE	\$ 274.240.000,00	\$ 285.209.600,00	\$ 296.617.984,00	\$ 308.482.703,36	\$ 1.164.550.287,36
SECTOR GOBIERNO	\$ 922.200.000,00	\$ 959.088.000,00	\$ 997.451.520,00	\$ 1.037.349.580,80	\$ 3.916.089.100,80
SECTOR AGROPECUARIO	\$ 25.000.000,00	\$ 26.000.000,00	\$ 27.040.000,00	\$ 28.121.600,00	\$ 106.161.600,00
SECTOR SANEAMIENTO BASICO Y AGUA POTABLE	\$ 2.491.040.207,00	\$ 2.590.681.815,28	\$ 2.694.309.087,89	\$ 2.802.081.451,41	\$ 10.578.112.561,58
SECTOR TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	\$ 691.682.000,00	\$ 719.349.280,00	\$ 748.123.251,20	\$ 778.048.181,25	\$ 2.937.202.712,45
SECTOR VIVIENDA	\$ 930.293.574,00	\$ 967.505.316,96	\$ 1.006.205.529,64	\$ 1.046.453.750,82	\$ 3.950.458.171,42
SECTOR DESARROLLO COMUNITARIO	\$ 33.000.000,00	\$ 34.320.000,00	\$ 35.692.800,00	\$ 37.120.512,00	\$ 140.133.312,00
SECTOR ARTE Y CULTURA	\$ 289.938.000,00	\$ 301.535.520,00	\$ 313.596.940,80	\$ 326.140.818,43	\$ 1.231.211.279,23
SECTOR RECREACION Y DEPORTES	\$ 217.560.000,00	\$ 226.262.400,00	\$ 235.312.896,00	\$ 244.725.411,84	\$ 923.860.707,84
OTROS SECTORES	\$ 140.000.000,00	\$ 145.600.000,00	\$ 151.424.000,00	\$ 157.480.960,00	\$ 594.504.960,00
<b>TOTAL PRESUPUESTO GASTOS</b>	<b>\$ 65.265.246.379,00</b>	<b>\$ 67.875.856.234,16</b>	<b>\$ 70.590.890.483,53</b>	<b>\$ 73.414.526.102,87</b>	<b>\$ 277.146.519.199,55</b>

## 9. DIAGNOSTICO FINANCIERO DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

La asignación de los recursos se realizó de acuerdo a las necesidades transmitidas por el consejo territorial de salud, el análisis epidemiológico del equipo de trabajo en asesoría por la Secretaría de Salud Departamental, las mesas de trabajo con la comunidad y con los recursos disponibles por SGP y recursos propios.

Se determinan las prioridades y se asignan los recursos buscando una mayor eficiencia y eficacia en el uso de estos. La asignación por de recursos por eje es la siguiente.

Aseguramiento: 87.4%

Prestación de servicios: 8.25%

Salud Pública: 4.11%

Promoción Social: 0.27%

Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales. 0.12%

Emergencias y desastres: 0.21%.

Es importante resaltar que los recursos disponibles para adelantar las acciones son muy bajos para la solución de la problemática de salud, pero el municipio por su estado financiero no puede comprometerse con recursos propios más de los planteados en el plan de inversiones.

#### CUADRO EJES PROGRAMATICOS:

PROBLEMA NECESIDAD	CAUSA	SOLUCIONES
<b>ASEGURAMIENTO:</b> 1. Baja cobertura de afiliación al régimen subsidiado. 2. El municipio carece de herramientas administrativas y tecnológicas para la vigilancia y control del aseguramiento. Las bases de datos sin validar el 100% de ellas.	1. Asignación de recursos. 2. Inconsistencia en la base de datos del SISBEN y del Redimen Subsidiado.	1. Gestionar recursos a nivel departamental, para ampliar coberturas en el municipio de Girón. 2. Destinar recursos propios. 3- Depuración Base de datos.
<b>PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD:</b> El municipio ha celebrado convenios con la red publica para la atención en salud de la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda, en donde se han detectado barreras de acceso a los servicios especialmente de consulta externa, no oportunidad para las citas y para la atención de la población pobre no asegurada lo cual se traduce en inconformidad de los usuarios sobre la no calidad de la atención. 2 La capacidad instaurada de la ESE, no es lo suficiente para la población Girón	1. Poco personal para la atención a pacientes. 2. Ausencia de auditoria en las actividades de P y P.	1. Dar apertura al hospital para que permita descongestionar la atención a los pacientes. 2. Diseñar un modelo de monitoreo, vigilancia y control del sistema de garantía de la calidad de las IPS y EPS del Municipio.
<b>SALUD PUBLICA:</b> 1- El municipio tiene una tasa de mortalidad en menores de 1 año	1. Falta de Dar cumplimiento y vigilancia a programas. Asignar más recursos y	1. implementar la estrategia de atención integral de enfermedades prevalentes

<p>igual a 1.319 y una tasa de mortalidad en menores de 5 años igual a 18.9. Coberturas de vacunación del 85%. Indicadores que están por debajo del nivel nacional y departamental.</p> <p>2- Incremento de embarazos en menores y adolescentes y aumento en la incidencia de VIH.</p> <p>3- No existe una política de prevención en salud oral para disminuir el índice de COP en su población.</p> <p>4- No se ha adaptado el plan municipal a la política de salud mental nacional, de reducción del consumo de sustancias psicoactivas y de construcción de paz y convivencia familiar Haz Paz.</p> <p>Alto grado de violencia intrafamiliar a las mujeres cabeza de hogar.</p> <p>5. Es una zona endémica para enfermedades por transmisión vectorial: dengue clásico y hemorrágico. Así mismo presenta casos de Leishmaniasis en la zona rural.</p> <p>6. La población Gironesa desconoce los efectos de los factores de riesgo en el desarrollo de las enfermedades crónicas no transmisibles, por esta razón no practican acciones para mitigar estos efectos nocivos en la salud.</p> <p>7. Desnutrición global del 5.5% en menores de cinco años.</p> <p>8. Presencia de aguas residuales no tratadas, malas condiciones de vivienda, condiciones higiénicas no adecuadas en la preparación y venta de productos alimenticios, contaminación auditiva, aguas no tratadas par el consumo humano, incremento de venta de comida chatarra en condiciones higiénicas no aptas para el consumo, perros callejeros, comercialización de leche no tratada.</p>	<p>personal humano.</p> <p>2. El Municipio es receptor de la población desplazada y demás población especial, con problemas sociales.</p> <p>3. Falta de orientación institucional y familiar para la higiene oral.</p> <p>4. Falta de orientación y ocupación a los Adolescentes.</p> <p>5. Llegan personas de otras partes en donde nacen el vector y además Girón esta cerca del Municipio de Piedecuesta en donde se ha presentado el foco por transmisión vectorial (Chagas y malaria).</p> <p>6. Falta de educación e información a la comunidad sobre programas de hábitos de vida saludable y actividad físicas.</p> <p>7. Falta implementar el Plan de seguridad alimentaría.</p> <p>8. La falta de personal idóneo para las actividades de saneamientos ambiental.</p>	<p>de la infancia en el municipio de Girón.</p> <p>Garantizar el desarrollo de la estrategia de vacunación sin barreras.</p> <p>2-100% de IPS y aseguradoras con el modelo de gestión programática del VIH y guía de atención integral implementada.</p> <p>3- Desarrollar la estrategia de inducción a servicios de salud oral en la población del municipio.</p> <p>4. Adoptar el Plan de Salud Mental.</p> <p>5. Generar una estrategia de Información, Educación y Comunicación por medio de una movilización social a nivel familiar, comunitario e institucional para la prevención y control de enfermedades de transmisión vectorial.</p> <p>6. Generar una Estrategia de IEC, para hábitos de vida saludable y el derecho a la atención en riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.</p> <p>7. Implementar y socializar el Plan de seguridad alimentaría.</p> <p>8. Implementar la Planta de personal de la Secretaria Local de Salud del Municipio.</p>
<p><b>PROMOCION SOCIAL:</b>          Existe en Girón una cantidad de población desplazada, ROOM, discapacitada, dentro de los cuales se ha realizado algunas</p>	<p>1. Baja cobertura en programas para la población especial.</p>	<p>1.          1. Desarrollar un plan de acción que incluya los programas de promoción de la salud, prevención de los</p>

actividades puntuales sin articulación que no han alcanzado un impacto en esta población.		riesgos y atención para cada una de las poblaciones especiales existentes en el municipio.
<b>VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS:</b> Se desconoce las actividades que realizan las ARPs con las empresas afiliadas en el municipio San Juan Girón. La tasa de mortalidad por accidentes de trabajo es del 0.12%, a demás el municipio no ha desarrollado estrategias para incorporar al discapacitado al sector productivo.	No hay políticas para incorporar al discapacitado al sector productivo.  Desconocimientos de los trabajadores con respectos a los riesgos laborales.  Falencia en la implementación de las políticas de las ARP en las empresas y en las entidades publicas.	Realizar acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.  Realizar vigilancia a la ARP con las empresas afiliadas en el Municipio San Juan Girón.
<b>EMERGENCIA Y DESASTRES:</b> 1. No existe articulación del plan de prevención de emergencias y desastres con todas las dependencias, que logre la reducción de la vulnerabilidad por sismos, inundaciones, movimientos en masas, brotes, intoxicaciones, por otra parte se requiere identificar los riesgos de emergencias y desastres en salud.	1. No hay protocolos que articule con las diferentes dependencias y con la ESE, en caso de presentarse emergencia y desastres en salud.  No hay diagnostico de emergencia y desastres en salud.	1. Elaborar un Protocolo de emergencia y desastres en salud. 2. Elaboración del Diagnostico.

<b>METAS DE LOS EJES PROGRAMATICA Y DE LOS SUBPROGRAMAS</b>
<b>PROGRAMA 1: REGIMEN SUBSIDIADO (EL ASEGURAMIENTO CONTINUA)</b>
<b>Objetivo General:</b> Aumentar la cobertura de régimen subsidiado a la población pobre y vulnerable del municipio San Juan Girón.

<b>Objetivos Específicos: 1)</b> Identificar y priorizar la población a afiliar al régimen subsidiado en salud. <b>2)</b> Realizar adecuación tecnológica en el área de aseguramiento de la secretaria de salud municipal. <b>3)</b> Mantener actualizadas las bases de datos del régimen subsidiado. <b>4)</b> Realizar gestión y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado. <b>5)</b> Garantizar la sostenibilidad de los cupos de la población pobre vulnerable. <b>6)</b> Realizar interventoria y	LINEA DE BASE  65.61%	META CUATRIENIO  79.14%
--	-----------------------------	-------------------------------

seguimiento a los contratos del régimen subsidiado en salud del municipio.  META DE RESULTADO  Alcanzar el 79.14% de cobertura en Régimen Subsidiado durante el cuatrienio.		
INDICADOR: Cobertura en Régimen Subsidiado.		
META PRODUCTO  Mejorar el proceso de promoción de la afiliación régimen subsidiado para inducir la afiliación en la población más vulnerable.	LINEA BASE  0	META CUATRENIO  8
INDICADOR: Numero de eventos con cumplimiento del protocolo de afiliación en cada evento de ampliación de cobertura / Total de eventos realizados.		
META PRODUCTO  Mejorar el proceso de aplicación de criterios de priorización de cupos en el régimen subsidiado	LINEA BASE  0	META CUATRENIO  1
INDICADOR: Numero de personas priorizadas de acuerdo a la normatividad vigente / Total de inscritos del Sisben 1y2.		
META PRODUCTO  Aumentar la cobertura de la población del sisben 1 y 2 en aseguramiento al Régimen Subsidiado en 12.000 nuevos cupos.	LINEA BASE  0	META CUATRENIO  12000
INDICADOR: Número de personas afiliadas.		
META DE PRODUCTO  Garantizar la sostenibilidad de 58172 cupos de la población pobre vulnerable en el régimen subsidiado.	LINEA BASE  58.172	META DEL CUATRENIO  58.172
INDICADOR: Número de personas afiliadas de la población pobre y vulnerable del municipio que permanecen activas en el régimen subsidiado.		
META PRODUCTO  Actualizar la plataforma tecnológica y de comunicaciones y/o adaptar software para la administración de la afiliación al municipio.	LINEA BASE  0	META CUATRENIO  1 Software  4 equipos.

INDICADOR Número de software y equipos de computo comprados y en funcionamiento.		
META PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRENIO
Reducir el tiempo de trámite de firma contrato a un tiempo no superior a 15 días, en el total de los contratos.	24d	15d
INDICADOR: Número de contratos cuyo trámite no superó los 15 días/ Numero total de contratos.		
META PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRENIO
Mantener actualizada la base de dato del régimen subsidiado del municipio cada mes.	0	48
INDICADOR:		
Número de actualizaciones de la base de datos.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Mejorar la oportunidad en el giro de pagos a contratos en tiempo inferior a 15 días, en el total de los contratos.	30d	15d
INDICADOR: Número de contratos con giro de pago con 15 días o menos/ Numero Total de contratos.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar interventoría con una empresa debidamente habilitada a los contratos del Régimen Subsidiado.	0	4
INDICADOR: Interventoria contratada/ Numero total de contratos de régimen subsidiado.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Mejorar en las aseguradoras del Régimen Subsidiado a través de planes de mejoramiento del proceso de carnetización y novedades.	7	7
INDICADOR: Número de aseguradoras con cumplimiento de planes de mejoramiento del proceso carnetización y novedades/ Numero Total de las Aseguradoras.		
<b>Subprogramas</b>		
Promoción de la afiliación al SGSSS Identificación y priorización de la población a afiliar Gestión y utilización eficiente de los cupos del Régimen Subsidiado Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio Celebración de los contratos de aseguramiento Administración de base de datos de afiliados Gestión financiera del giro de los recursos Interventoria de los contratos del régimen subsidiado Vigilancia y control del aseguramiento		

**PROGRAMA 2. PRESTACIÓN Y DESARROLLO DEL SERVICIO DE SALUD (SALUD PARA TODOS)**

**Objetivo Programático:** Mejorar la accesibilidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud de la población pobre no asegurada del municipio de Girón.

**Objetivos Específicos:** 1) Garantizar la atención en el nivel 1 de complejidad de la pobre y vulnerable no cubierta con subsidios a la demanda del municipio. 2) Lograr oportunidad en la atención de la población en un tiempo no superior a 24 horas. 3) Diseñar un modelo de monitoreo, vigilancia y control del sistema de garantía de la calidad de las IPS y EPS del municipio.

META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRENIO
Garantizar la atención del 100% de primer nivel de complejidad para la población pobre y vulnerable del Municipio no cubierto con subsidio a la demanda.	43%	100%
INDICADOR: Porcentaje de personas atendidas.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Supervisar, evaluar, reorganizar y fortalecer el funcionamiento de la red de prestadores de servicios de salud del municipio	Insatisfacción del cliente externo por no oportunidad en asignación de citas.	1
INDICADOR: Red de prestadores de servicios de salud operando		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar el sistema obligatorio de garantía de la calidad de la atención en Salud en todas las IPS.	0%	60%
INDICADOR: % IPS con implementación del Sistema Obligatorio de Garantía de la calidad de la atención en Salud.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Velar por el equilibrio financiero y operacional de las IPS públicas.	20%	100%
INDICADOR: % de Aseguradoras y entes Territoriales que cancele oportunamente las facturas/ Numero Total de Aseguradoras y ente territoriales que contraten con la IPS pública.		

META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Garantizar la prestación de servicios de salud en primer nivel de complejidad a 34678 personas de la población pobre y vulnerable del municipio, clasificadas en el Sisbén 1, 2 y 3 no cubierto con subsidio a la demanda.	34678	34678
INDICADOR: Numero de personas de la población pobre y vulnerable del sisben 1,2 y 3 no cubiertas con subsidios a la demanda atendida. / Total de la población pobre y vulnerable de nivel 1,2 y 3 del sisben.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Elaborar, operativizar y evaluar cada tres meses un plan de mejoramiento de la red de prestadores de servicios de Salud en el Municipio frente a la accesibilidad y oportunidad.	0	12
INDICADOR: Número de planes de mejoramiento formulados y evaluados/ Numero Total de IPS del Municipio.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar el Sistema de Calidad y auditoria en Servicios de Salud del Municipio teniendo en cuenta la legislación vigente para el sistema de garantía de la calidad, con la contratación de talento humano calificado.	ND	1
INDICADOR: Número de profesionales contratos para la implementación del sistema de calidad y auditoria en servicios de salud del municipio.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Celebración de contratos y oportunidad del giro de los recursos con 30 d o menos, para la atención de la Población pobre no afiliada al régimen subsidiado.	1	4
INDICADOR: Número de los contratos con giro de pago con 30 días o menos/ Numero total de los contratos celebrados.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Interventoría de los contratos de prestación de servicios de Salud para la población pobre no afiliada.	1	4

INDICADOR: Numero de contratos de prestación de servicios población pobre no afiliada con interventoría/ Numero Total de los contratos celebrados.

META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecer las oficinas SAC y SIAU del Municipio.	1	1

INDICADOR: Numero de oficina fortalecida.

### SUBPROGRAMAS

1. Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud.
2. Mejoramiento de la calidad en la atención en salud.
3. Mejoramiento de la eficiencia en la prestación de servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS publicas.

**SECRETARIA:** Local de Salud

**Grupo de:** Salud

**Eje Programático:** DESARROLLO INTEGRAL DEL SER HUMANO

**Objetivo:** Ofrecer a la población Gironesa accesibilidad a la seguridad social, condiciones y oportunidad psicosociales que permita mejorar la calidad de vida a través de la atención concreta de las necesidades esenciales de dicha población.

### PROGRAMA 3: SALUD PUBLICA (SALUD EN MOVIMIENTO )

**Objetivo General:** Integrar las acciones de promoción de la calidad de vida y realizar vigilancia en salud publica a los eventos de notificación obligatoria mediante la estrategia de movilización social para cambios conductuales y de comportamiento en la población y las acciones de prevención de riesgos con el fin de disminuir las enfermedades en el municipio.

#### Objetivos Específicos:

**MEJORAMIENTO DE LA SALUD INFANTIL:** 1) Disminuir la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año y de 5 años en Girón. 2) Lograr coberturas útiles de vacunación (95%) en la población objeto PAI del municipio de Girón, a través del desarrollo de un plan de acción estratégico sostenido con un alto contenido de participación social y comunitaria.

**MEJORAMIENTO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA:** 1) mejorar la salud sexual y reproductiva en el municipio de Girón. 2) Disminuir la mortalidad por cáncer de cuello uterino. 3) Reducir la prevaencia de infección por VIH en el municipio. 4) Disminuir los casos de mortalidad materna y perinatal en el municipio.

**MEJORAMIENTO DE LA SALUD ORAL:** 1) Desarrollar la estrategia de inducción a servicios de salud oral en la población del municipio. 2) Mejorar los hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento.

**MEJORAMIENTO DE LA SALUD MENTAL:** 1) Fortalecer la red social de apoyo y su operación en el municipio para la implementación de la política de salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas. 2) Adoptar la estrategia de atención primaria en salud mental. 3) Realizar

asistencia técnica y seguimiento en la aplicación de la guía de atención integral del maltrato contra la mujer y el menor a cargo del pos en el 100% de EPS-IPS del municipio.

**DISMINUCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES:** 1) Desarrollar acciones de promoción de la calidad de vida mediante la estrategia de movilización social para cambios conductuales y de comportamiento en la población. 2) Desarrollar acciones de prevención de riesgos con el fin de disminuir las enfermedades trasmisibles en el municipio.

**DISMINUCIÓN DE LAS ENFERMEDADES CRÒNICAS NO TRANSMISIBLES Y LAS DISCAPACIDADES:** 1) Reducir los factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles. 2) Desarrollar estrategias municipales para el diagnostico precoz de las enfermedades crónicas no trasmisibles. 3) Dar continuidad a la línea de actividad física en el municipio de Girón.

**MEJORAMIENTOS DE LA SITUACIÓN NUTRICIONAL:** 1) Reducir el porcentaje de desnutrición global en niños menores de 5 años. 2) Prevenir la mortalidad por desnutrición crónica en el municipio de Girón.

**MEJORAMIENTO DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA Y AMBIENTAL:** 1) Identificar, priorizar, vigilar y controlar los factores de riesgo relacionados con el medio ambiente, y el consumo en el municipio. 2) Definir intervenciones educativas, que impulsen políticas públicas para la promoción de entornos favorables a la salud y reducción de factores riesgo del ambiente.

**FORTALECIMIENTO DE LA REGULACIÓN Y FISCALIZACIÓN DE LAS ACCIONES EN SALUD.** 1) Fortalecer capacidad técnica, tecnológica, recurso humano y logístico requeridos para la detección, investigación, notificación y respuesta ante los eventos de interés en pública. 2) Aumentar la calidad de la notificación obligatoria de los eventos de interés en salud publica en el municipio de Girón.

**GESTION PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL.** 1) Evaluar 100 % de las acciones de prevención específica y detección temprana del pos en las aseguradoras del régimen contributivo y subsidiado del municipio. 2) vincular y garantizar la operación del consejo local de seguridad social en salud del municipio. 3) fortalecer el modelo de atención primaria en salud en el municipio.

META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Reducir la tasa de mortalidad en menores de un año y cinco años.	Tasa de mortalidad menores de 1 año: 1.319. Tasa mortalidad menores de 5 años: 18.9.	Reducir a 1 por mil nacidos la tasa de mortalidad en menores de un año y en menores de 5 años reducir a 17 por 1000 nacidos vivos.
INDICADOR: Numero de muertes en menores de un año / total de nacidos vivos por mil. Tasa de mortalidad <5 años por mil.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRIENIO
Reducir en un 12% la fecundidad en menores de 17 años y embarazos no deseados y abortos.	60.7	53.4
INDICADOR: Tasa de fecundidad en menores de 17 años, embarazos y de abortos en menores de 17 años.		

META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRIENIO
Reducir la tasa de mortalidad materna evitable en un 50%	1.600 embarazos controlados (tasa de mortalidad materna 0.5)	Reducir a 0.4 la tasa de mortalidad materna
INDICADOR: 0.5% tasa de mortalidad materna por mil.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRIENIO
Reducir la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino	ND	Reducir por debajo de 0.7 por 10.000 mujeres
INDICADOR: Tasa de mortalidad de cáncer de cuello uterino x mil.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRIENIO
Controlar o mantener la prevalencia de infección por el VIH	4.4% y 6 casos	3.6% y 5
INDICADOR: Tasa de incidencia de VIH de transmisión perinatal.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRIENIO
Disminuir a menos de 2.3 el índice de cariados, obturados y perdidos (COP) promedio en la población a los 12 años de edad.	Nacional: Índice COP a los 12 años de edad 2.3 Fuente: III ENSB 1999.	Índice COP < o = a 2.1
INDICADOR: Índice de COP reportado por la IPS en menores de doce años / Total de Población menor de doce años atendida.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META DE CUATRIENIO
Acoger y fortalecer en el 100% la política de Salud Mental, de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas y de construcción de Paz y convivencia Familiar, Haz Paz en el municipio de San Juan Girón.	0	100%
INDICADOR: % de cumplimiento en la implementación del Plan de Salud Mental, de Reducción de Consumo de Sustancias Psicoactivas, y de construcción de Paz y convivencia familiar, Haz Paz en el municipio de San Juan Girón.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Ampliar la tasa de curación de los casos de tuberculosis Pulmonar con Baciloscopia Positiva.	83.3%	85%
INDICADOR: Porcentaje de curación de casos de tuberculosis Pulmonar Baciloscopia Positiva/ Total de casos que iniciaron el tratamiento.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Mantener la prevalencia de Lepra por debajo de un caso por 10.000 habitantes.	5	1

INDICADOR: Número de casos activos con Lepra por cada 10000 habitantes.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Lograr mantener en Cero el número de casos de mortalidad por malaria	0	0
INDICADOR: Número de casos de mortalidad por malaria		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Mantener cero los casos de mortalidad por dengue en el municipio	0	0
INDICADOR: Número de casos de mortalidad por dengue		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Reducir la tasa de incidencia a 2 de morbilidad por chagas.	Tasa de incidencia: 2.2	Reducir tasa de incidencia a 2
INDICADOR: Tasa de incidencia de casos por chagas/ Total de Casos diagnosticado.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementación del 100% de caracterización del municipio con alto riesgos para Leishmaniasis.	13 casos caracterizados para leishmaniasis	100%
INDICADOR: % de veredas caracterizadas con riegos leishmaniasis / Total de las veredas del municipio con alto riesgo leishmaniasis.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Disminuir en los factores de riesgo de las enfermedades Crónicas no Transmisibles	28% prevalencia actividad física de 13 a 17 años; 44.9% prevalencia actividad física en adultos de 18 a 64 años; 12.7 años edad promedio de inicio de consumo de cigarrillo. Fuente: ENSIN	30% prevalencia actividad física de 13 a 17 años; 46% prevalencia actividad física en adultos de 18 a 64 años; 14 años edad promedio de inicio de consumo de cigarrillo.
INDICADOR: Prevalencia de actividad física global en adolescentes entre 15, 18 y 65 años. Edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Disminuir en 1% las enfermedades por discapacidad.	192	Disminuir en 1% las enfermedades por discapacidad.
INDICADOR: Porcentaje de casos con limitaciones evitables como: ver, moverse o caminar, oír y entender.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Mantener en cero la tasa de mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 años.  Reducir al 5% el porcentaje de desnutrición global en niños menores de 5 años con desnutrición global.	Tasa de mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 años: 0 porcentaje de desnutrición global en menores de 5 años: 5.5%.	Reducir a 5 el % de desnutrición global.

INDICADOR: Tasa de mortalidad por desnutrición crónica en menores de 5 años. Porcentaje de desnutrición global en menores de 5 años.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Lograr mejoría en la seguridad Sanitaria y Ambiental.	0%	Puesta en marcha de proyectos programados sobre promoción de la salud ambiental y prevención de los riesgos.
INDICADOR: Promoción de la salud ambiental y prevención de los riesgos.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Mantener en cero las cifras de rabia en humano transmitida por canino.	0	0
INDICADOR: Número de muertes por rabia transmitida por perro/Tota de población.		
META DE RESULTADO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecer la regulación y fiscalización de las acciones de salud en el municipio.	No existe una estructura organizacional definida para asumir las competencias de Ley 715 de 2001.	Estructura técnica organizacional, municipal adaptada, fortalecida y cumpliendo con las competencias de salud pública según Ley 715 de 2001.
INDICADOR: Porcentaje de acciones de fortalecimiento de las competencias de salud pública Ley 715 de 2001.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar la estrategia AIEPI en sus componentes local y comunitario.	ND	1
INDICADOR: Número de ESE con la estrategia AIEPI funcionando.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar en el municipio la creación y funcionamiento del comité de coordinación y articulación intersectorial de las acciones en salud infantil.	ND	1
INDICADOR: Comité funcionando y operando.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Promocionar la estrategia de vacunación sin barreras en el 100% de las IPS del municipio de Girón.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplican la estrategia de vacunación sin barreras.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar y fortalecer la estrategia AIEPI en el componente clínico en la ESE del municipio.	ND	1
INDICADOR: Número de ESE con el componente clínico implementado.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO

Realizar asistencia técnica e implementar una estrategia extramural para lograr aumentar la cobertura de vacunación en un 10% que todos los niños y niñas de acuerdo a la edad, tengan esquema básico de vacunación.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplican la estrategia de vacunación sin barreras.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Suministrar la red de frío con 10 cajas térmicas portátiles de 15 litros.	ND	3
INDICADOR: Número de cajas térmicas compradas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecer vacunación a niños menores de 5 años con neumococo y rotavirus para el 100% población identificada de bajo peso menos de 2.500 grs.	ND	95%
INDICADOR: Porcentaje de cobertura.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Establecer la implementación de las estrategias IIAMI en la ESE del municipio de Girón.	ND	1
INDICADOR: ESE con las estrategias IIAMI implementada.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realización de seguimiento y evaluación trimestral al cumplimiento de la norma técnica de atención del recién nacido, crecimiento y desarrollo, salud oral, PAI a cargo de las IPS del municipio.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS que cumplen con las metas de la norma técnica en salud infantil.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar 12 Jornadas Psicoeducativas para promover la política nacional de salud sexual y reproductiva para la promoción y prevención del derecho a la sexualidad responsable y los deberes en salud sexual y	ND	12

reproductiva con enfoque etno-cultural.		
INDICADOR: Número de jornadas psicoeducativas en cada una de las instituciones públicas promoviendo los derechos sexuales.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementación del programa promoción de derechos y redes constructoras de paz.	ND	1
INDICADOR: Promoción de derechos y redes constructoras de paz funcionando en el municipio de Girón.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar en las IPS del municipio de Girón los servicios de atención en salud sexual y reproductiva en base en el modelo de servicios amigables para jóvenes y adolescentes.	ND	12
INDICADOR: Numero de IPS que ofrecen servicios de atención en salud sexual y reproductiva.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento y evaluación trimestral a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de atención del joven y planificación familiar a cargo de la IPS.	ND	14
INDICADOR: Número de Informes trimestrales realizados para evaluar el cumplimiento de la norma técnica.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia fortalecida de inducción a los servicios de control prenatal en ambientes cotidianos (laborales, institucionales, educativos, espacios públicos comunitarios). En el 100% de las IPS del Municipio.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS e instituciones educativas del municipio con estrategia de inducción a los servicios de control prenatal.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar seguimiento y evaluación trimestral a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de atención al embarazo, atención del parto y postparto e interrupción voluntaria del embarazo, y del abuso sexual en el 100% las IPS.	ND	100%

INDICADOR: Porcentaje de IPS que cumplieron las metas de las normas técnicas relacionadas con la salud sexual y reproductiva.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Investigar el 100% de muertes maternas evitables a cargos de la SLS en población no afiliada.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de muertes maternas evitables por IPS investigadas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategias de inducción a los servicios de detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino en ámbitos cotidianos, implementada en el 100% de IPS.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de cumplimiento de la estrategia de inducción a los servicios de detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino en ámbitos cotidianos en IPS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategias de (IEC) y formulación de políticas públicas por medios masivos y alternativos sobre la promoción de los servicios de detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino. En el 100% de las IPS.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS (12) que desarrollan estrategias de IEC para prevención y control de cáncer uterino.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento y evaluación Trimestral a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de detección del cáncer uterino y guía de atención de lesiones preneoplásicas del cuello en el 100% de la IPS.	ND	100%
INDICADOR: Porcentajes de IPS (12) que cumplieron las metas de las normas técnicas relacionadas con cáncer de cuello uterino y guía de atención de lesiones preneoplásicas del cuello.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategias de IEC por medios masivos y alternativos y formulación de políticas para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestantes.	ND	12%

INDICADOR: Número de IPS que desarrollan acciones de IEC y formulación de políticas públicas para la promoción de los servicios de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Modelo de gestión programática del VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH / sida. Implementado en el 100% de las IPS.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS y aseguradoras con el modelo de gestión programática del VIH y guía de atención integral implementada.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia de IEC implementada para la formulación de políticas en hogares de bienestar, jardines escolares y así promover hábitos higiénicos de salud bucal como una rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de instituciones que desarrollan estrategia de IEC para la promoción del hábitos higiénicos de salud bucal.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fundamentar estrategia de inducción a los servicios de salud oral en la población en general incluidos en el POS. En el 100% de las IPS del municipio.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que desarrollan la estrategia de inducción a los servicios de salud oral en la población en general incluidos en el POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar seguimiento y evaluación trimestral a los indicadores de cumplimiento de la norma técnica de salud bucal del POS al 100% de las IPS del municipio.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que cumplieron las metas de las normas técnicas de salud bucal del POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Políticas de construcción de paz y convivencia familiar HAZ PAZ. Implementada en el municipio de Girón.	ND	1

INDICADOR: Políticas de construcción de paz y convivencia HAZ PAZ operando en el municipio de Girón.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Acoger y fortalecer la política del campo de la salud mental en las IPS del municipio.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS con la política implementada.		
METAS DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Plan de Salud mental elaborado.	ND	1
INDICADOR: Plan Operando.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Formulación e implementación de una estrategia IEC en cuanto a la reducción de sustancias psicoactivas en las IPS del municipio.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS con la estrategia implementada.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar visitas de campo para el desarrollo de actividades de promoción de la política de salud mental, prevención de trastornos mentales, prevención de la violencia intrafamiliar, sexual y de género y consumo de sustancias psicoactivas.	ND	20
INDICADOR: Número de visitas en cuanto a la promoción de la política de salud mental, prevención de trastornos mentales, prevención de la violencia intrafamiliar, sexual y de género y consumo de sustancias psicoactivas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementación de la estrategia habilidades para la vida, para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancia psicoactivas en las instituciones educativas del municipio.	ND	1
INDICADOR: Número de instituciones educativas con estrategias en habilidades para la vida.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento y evaluación trimestral amplio de la aplicación de la guía al maltrato contra la mujer y el	ND	100%

menor a cargo del POS. En el 100% de las IPS del Municipio.		
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplican la guía de atención integral de maltrato contra la mujer y el menor a cargo del POS.		
Número de Informes de evaluación trimestral a las IPS del Municipio.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Desarrollo de una estrategia para fortalecer en salud mental el acceso a la consulta psicológica, en las IPS del municipio.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS que desarrollan la estrategia de fortalecimiento en salud mental y reorientación a consulta psicológica.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecimiento de la estrategia para la captación de sintomáticos respiratorios.	ND	ND
INDICADOR: Estrategia operando.		
META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRIENIO
Implementar una estrategia para aumentar el porcentaje de curación de positividad de sintomáticos programados en un 10%		10%
INDICADOR: Porcentaje de incremento.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Plan estratégico de Girón libre de Tuberculosis implementado.	ND	ND
INDICADOR: Plan estratégico implementado.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar seguimiento trimestral en la aplicación de la guía de atención integral, prevención y control de lepra en las IPS del municipio de Girón.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS que aplican la guía de atención de lepra.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecida la estrategia para aumentar la búsqueda de sintomáticos de piel (lepra) y sistema nervioso periférico al igual que sus contactos, en todas las IPS del Municipio.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS con la estrategia implementada.		

META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento a la implementación de la PQT en los pacientes de lepra por parte de las IPS del Municipio.	12	12
INDICADOR: Número de IPS con seguimiento de la PQT.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia implementada de información, educación, y comunicación por medio de una movilización social a nivel familiar, comunitario e institucional sobre malaria.	ND	1
Estrategia operando en el Municipio.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento Trimestral de la aplicación de la guía de atención integral de malaria a cargo del POS.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS con aplicación de la guía de atención integral.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento Trimestral de la aplicación de la guía de atención integral de dengue a cargo del POS, en el 100% de las IPS del municipio.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplican la guía de atención integral de dengue a cargo del POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Control selectivo e integrado de vectores (Adulticida y larvicidas) de acuerdo a la norma de Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Protección Social.	ND	100%
INDICADOR: Numero de viviendas donde se realizó control de vectores.		
META PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRENIO
Darle sostenibilidad al desarrollo de la estrategia COMBI en un área focalizada de riesgo en Girón	ND	1
INDICADOR: Estrategia operando.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia implementada de información, educación, y	ND	1

comunicación por medio de una movilización social a nivel familiar, comunitario e institucional sobre chagas.		
INDICADOR: Estrategia operando en el municipio.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento Trimestral de la aplicación de la guía de atención integral de chagas a cargo del POS en las IPS.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS que cumplen con la guía de atención a servicios de control de riesgo en chagas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Caracterización entomológica-epidemiológica y factores de riesgo para chagas en 12 veredas.	ND	1
INDICADOR: Numero de veredas con Caracterización entomo-epidemiológica para chagas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia implementada de información, educación, y comunicación por medio de una movilización social a nivel familiar, comunitario e institucional sobre Leishmaniasis.	ND	1
INDICADOR: Estrategia operando en el Municipio.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Caracterización entomológica-epidemiológica y factores de riesgos para leishmaniosis.	ND	1
INDICADOR: Número de caracterizaron entomo-epidemiológica para leishmaniosis.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Otorgar seguimiento Trimestral de la aplicación de la guía de atención integral de leishmaniosis a cargo del POS en las IPS del municipio.	ND	12
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplican la guía de atención integral de leishmaniosis a cargo del POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Control de vectores (leishmaniosis) en zona de	ND	7

alto riesgos.		
INDICADOR: Número de viviendas en donde se realizó el control de vectores.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar búsqueda activa en zona de alto riesgo en leishmaniosis (vereda Martha y Cantalta)	2	1
INDICADOR: Número de búsqueda en zonas de alto riesgo.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategias de movilización social que promuevan la actividad física en los servicios de salud, escenarios educativos, laborales y comunitarios. Socializada y ejecutada.	ND	1
INDICADOR: Número de escenarios educativos, laborales y comunitarios que hicieron parte del evento de actividades físicas implementadas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Política pública municipal para la promoción de hábitos de vida saludable en los diferentes espacios. Formulada y socializadas.	ND	1
INDICADOR: Política pública municipal operando.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia de IEC implementada, para hábitos de vida saludable y el derecho a la atención en riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.	ND	12
INDICADOR: Número de instituciones donde se implementó la estrategia.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementada la estrategia de instituciones libres de humo, en coordinación con IPS, sector educativo, cultura, deportes y otros sectores competentes.	ND	1
INDICADOR: Número de instituciones que desarrollan estrategias implementadas en las instituciones libres de humo.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento trimestral a la aplicación de la norma técnica de atención al joven y adulto	ND	100%

mayor y la guía de atención integral de la diabetes, hipertensión arterial, obesidad y modelo de atención en la enfermedad renal crónica, en el 100% de las IPS del municipio.		
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplica las normas técnicas y guías de atención integral y modelo de atención programática en el POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Acciones de salud ocupacional en industrias agrícolas, microempresas productoras de alimentos, para prevenir riesgo en la población. Ejecutadas en el 35% de las empresas.	ND	35%
INDICADOR: Porcentaje de industrias y empresas que inician programas preventivos de riesgo renal.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Realizar doce jornadas de diagnóstico precoz de diabetes e hipertensión arterial en coordinación con IPS.	ND	12
INDICADOR: Numero de Jornadas realizadas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Censo para identificar la población discapacitada del municipio, elaborado y actualizado	ND	100%
INDICADOR: Número de personas identificadas con algún grado de discapacidad.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento y evaluación trimestral por parte de las IPS del modelo de atención funcional de discapacidad y/o minusvalía.	ND	12
INDICADOR: Número de IPS con el modelo implementado.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Continuidad a la aplicación de la norma técnica de alteración de la agudeza visual y vicio de refracción a cargo del POS. En el 100% de las IPS del municipio.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplican la norma técnica de alteración de la agudeza visual y vicio de refracción a cargo del POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO

Fortalecer el sistema de atención a las personas en condición de discapacidad, desde la competencia del sector, en el 100% de las IPS.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS con plan de gestión en discapacidad.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Capacitar a 10 grupos de apoyo a la lactancia materna en: lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y alimentación complementaria adecuada hasta los primeros 2 años de vida.	ND	10
INDICADOR: Número de grupos de apoyo capacitados en lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Implementar una estrategia para promocionar las dietas saludables en los servicios de salud, comedores, restaurantes públicos de empresas de trabajo.	ND	20
INDICADOR: Número de establecimientos que desarrollan estrategias de dietas saludables,		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Planes territoriales de seguridad alimentaria y nutricional, concertado.	ND	1
INDICADOR: Numero de reuniones de concertación.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Suministro de antiparasitarios y micronutrientes en población vulnerable (niños y niñas menores de 5 años y mujeres gestantes) no afiliadas a sistema general de seguridad en salud.	ND	1.600
INDICADOR: Número de niños menores de 5 años y mujeres gestantes no afiliadas al sistema de seguridad social en salud, beneficiados con suministro de antiparasitarios y micronutrientes.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Seguimiento trimestral al 100% de IPS que hacen control a la recuperación nutricional de los menores de 2 años con algún grado de desnutrición reportada en el SIVIGILA en coordinación con las IPS.	ND	100%

INDICADOR: Porcentaje de IPS que hacen control a de niñas y niños menores de 2 años, con seguimiento y con diagnóstico de desnutrición reportados por el SIVIGILA en coordinación con el POS.		
META DE PRODUCTO	LINEA BASE	META CUATRENIO
Estrategia LLAMI en la ESE del Municipio de Girón fortalecida.	ND	1
INDICADOR: Estrategia Operando.		
META DE PRODUCTO	LINEA BASE	METRA CUATRENIO
Realización desparasitación y suplementación con micronutrientes a 50 menores de 5 años y cincuentas gestantes en población en situación de desplazamiento.	ND	100%
INDICADOR: Número de gestantes y menores de cinco años con suministro de micronutrientes y desparasitación.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Evaluación del 100% a la aplicación por parte de las IPS, en la entrega de micronutrientes a las gestantes en los controles prenatales para reducir el bajo peso al nacer.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplica la norma técnica del control de embarazo a cargo del POS y entrega de micronutrientes.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecida la estrategia hacia una vivienda saludable.	ND	40%
INDICADOR: Número de viviendas que desarrollan la estrategia.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Política de salud ambiental, establecida e implementada	ND	60
INDICADOR: Numero de acciones de sensibilización a la comunidad para la prevención de la contaminación por alimentos, disposición inadecuada de residuos sólidos y manejo de sustancias tóxicas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Estrategia IEC para prevención, vigilancia y control de la zoonosis con apoyo de la autoridad ambiental,	ND	48

Ejecutada		
INDICADOR: Número de acciones de prevención, vigilancia y control de rabia.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Capacitación ejecutada a 200 líderes comunales sobre el manejo y tenencia de caninos y felinos del municipio.	ND	200
INDICADOR: Número de líderes comunales capacitados sobre el manejo y tenencia de caninos y felinos del municipio.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecer y llevar a cabo la Red de defensoria de animales en el municipio de Girón.	ND	50%
INDICADOR: Red de defensoria de animales operando en el municipio Girón.		
META DE PRODUCTO:	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Cobertura de vacunación antirrábica de perros y gatos al 95% de los perros y gatos del municipio.	10000	95%
INDICADOR: Porcentaje de vacunación canina y felina en el municipio.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
100% de IPS que aplica en la guía práctica a personas agredidas por animal con rabia, evaluados trimestralmente de acuerdo a casos reportaos.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de IPS que aplica la guía práctica de personas agredidas por animal con rabia, con los requerimientos descritos.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Gestión y seguimiento a la utilización de vacuna antirrábica y sueros humanos.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de cumplimiento de la utilización de tratamientos antirrábicos.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Aumentar la calidad de la notificación obligatoria en las IPS de Girón de los eventos en vigilancia en salud pública en el municipio de Girón y ala Secretaria de Salud Departamental.	ND	-100% - 1

<p>INDICADOR:</p> <p>- Porcentaje y calidad de la notificación de la IPS-ESE al departamento por parte de la Secretaría de Salud del Municipio de Girón.</p> <p>Porcentaje de muerte reclasificada por estadísticas vitales / total de muertes notificadas por 100.</p> <p>Porcentaje de instituciones con vigilancia de riesgos y eventos congénitos /total de instituciones que atienden partos.</p> <p>Cumplimiento de los monitoreos rápidos de cobertura establecidos según lineamientos PAI.</p> <p>Porcentaje de IPS vigilados en el cumplimiento de actividades de promoción y prevención.</p> <p>Desarrollo del sistema de vigilancia de factores de riesgo, nutrición y violencia.</p>		
<p>META DE PRODUCTO</p> <p>Plan de Fortalecimiento de la vigilancia en Salud Pública implementada en el Municipio. Capacidad técnica, tecnológica, recurso humano y logístico requerido para la detección, investigación, notificación y respuesta de los eventos de interés en salud y de las emergencias en salud.</p>	<p>LINEA DE BASE</p> <p>ND</p>	<p>META CUATRIENIO</p> <p>1</p>
<p>INDICADOR:</p> <p>Plan de fortalecimiento para el desarrollo de las capacidades básicas para la vigilancia y respuesta en salud pública.</p> <p>Número de contactos ante la presencia de eventos, brotes y epidemias que se estén presentando en el municipio.</p> <p>Número de informes epidemiológicos periódicos para difundir la información fundamentada y analizada.</p> <p>Número de análisis de la situación de salud en el año presente de poblaciones vulnerables existentes en el municipio para formular informes epidemiológicos trimestrales de la información analizada.</p> <p>Número de estrategia IEC para transmitir información a la comunidad por medio de un boletín epidemiológico anual en el municipio de Girón.</p> <p>Número de actividades de capacitación a las unidades notificadas de datos sobre el proceso de VSP, a nivel municipal, protocolos de vigilancia epidemiológica y guías de manejo.</p>		
		<p>META CUATRIENIO</p>

<p><b>META DE PRODUCTO</b></p> <p>Desarrollo de las acciones de inspección, vigilancia y control (IVC) sanitario y del ambiente y además que 900 establecimientos comerciales cumplan con las normas sanitarias establecidas.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p>1 Estrategia en acciones de IVC.</p> <p>100% establecimientos públicos visitados.</p> <p>14 capacitaciones del talento humano.</p> <p>Un estudio de impacto en salud.</p> <p>8 capacitaciones en programa de vigilancia epidemiológica de plaguicidas (VEO).</p>
<p><b>INDICADOR:</b></p> <p>Implementar estrategias de acciones de IVC del ambiente, según normatividad vigente.</p> <p>Porcentaje de establecimientos públicos visitados, cumpliendo con el concepto.</p> <p>Censo de los establecimientos de interés sanitario, actualizado.</p> <p>Cobertura de vigilancia de calidad y toma de muestras de agua en el municipio de Girón.</p> <p>Número de capacitaciones y actualizaciones del talento humano para mejorar la vigilancia y el control de los factores de riesgo del ambiente.</p> <p>Número de estudios de impacto en salud, atribuible a calidad del aire, que se desarrollen con apoyo de la autoridad ambiental u otras entidades.</p> <p>Número de estudios de impacto en salud generado en la calidad del agua (toma de muestras) que se desarrollen con apoyo de la autoridad ambiental u otras entidades.</p> <p>Número de capacitaciones en las que se implementen el programa de vigilancia epidemiológica de plaguicidas VEO.</p>		
<p><b>META DE PRODUCTO</b></p> <p>Mantener anualmente la realización del boletín epidemiológico del municipio.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRIENIO</b></p> <p>100%</p>
<p><b>META DE PRODUCTO</b></p> <p>Mantener actualizado el sistema de información de vigilancia de la salud pública SIVIGILA.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>1</p>	<p><b>META CUATRENIO</b></p> <p>1</p>
<p><b>INDICADOR:</b> Sistema actualizado.</p>		
<p><b>META DE PRODUCTO</b></p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p>	<p><b>META CUATRENIO</b></p>

Fortalecer la vigilancia y control de las acciones de prevención específicas y detección temprana del Plan Obligatorio de Salud en aseguradora del municipio (Salud Vida – Cafesalud – Solsalud – Comparta – Comfenalco – Coosalud) y EPS contributivas.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de EPS subsidiadas y contributivas visitadas y evaluadas.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Concejo Local de Seguridad Social en Salud activo y con reuniones trimestral en el Municipio.	1	14
INDICADOR: Número de reuniones del Concejo Local de Seguridad Social en Salud.		
META DE PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Fortalecer y aumentar la implementación de la estrategia de atención primaria en salud (APS) como mecanismo de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios en el municipio de Girón.	ND	100%
INDICADOR: Porcentaje de implementación en la estrategia de APS.		
<b>Subprogramas</b>		
<p>Acciones de Promoción de la Salud y Calidad de Vida.</p> <p>Acciones de Prevención del Riesgo.</p> <p>Acciones de Vigilancia en Salud y Gestión del Conocimiento.</p> <p>Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Pública.</p>		

#### **PROGRAMA 4: PROMOSION SOCIAL**

**Objetivo General:** Garantizar las acciones de Promoción de la Salud, Prevención de Riesgos y Atención de las Poblaciones Especiales en el Municipio de Girón. fin de disminuir las enfermedades trasmisibles en el municipio.

**Objetivo Específico:** 1) Desarrollar un plan de acción que incluya los programas de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención para cada una de las poblaciones especiales existentes en el municipio 2) Formular, ejecutar y articular las acciones incluidas en el PIU<sup>o</sup>

<p><b>META DE RESULTADO</b></p> <p>Realizar seguimiento a las acciones de promoción y prevención de riesgos y atención que benefician a poblaciones especiales tales como: población en situación de desplazamiento, desmovilizados, discapacitados, adultos mayores, adulto jóvenes gestantes, población ROM, población afro descendiente, población infantil y adolescente</p>	<p><b>LINEA BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META DEL CUATRENIO</b></p> <p>Acciones de promoción y prevención de riesgos y atención benefician a poblaciones especiales</p>
<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Número de acciones ejecutadas por grupo de población especial.</p>		
<p><b>INDICADOR:</b> Numero de acciones ejecutadas en población desplazada.</p>		
<p><b>META DE RESULTADO</b></p> <p>Implementar un programa de recuperación psicoafectiva con población en situación de desplazamiento</p>	<p><b>LINEA BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRIENIO</b></p> <p>Programa de recuperación psicoafectiva en población en situación de desplazamiento implementado</p>
<p><b>INDICADOR</b> Numero de personas en situación de desplazamiento involucradas en el programa.</p>		
<p><b>META DE RESULTADO</b></p> <p>Realizar acompañamiento permanente a las acciones de salud que benefician a las familias incluidas en la Red Juntos del municipio.</p>	<p><b>LINEA BASE</b></p> <p>No existe</p>	<p><b>META DEL CUATRENIO</b></p> <p>Acompañamiento permanente a las acciones de salud que benefician a las familias incluidas en la Red Juntos del municipio</p>
<p><b>INDICADOR</b></p> <p>Numero de familias de la Red Juntos que participan activamente en los programas de salud</p>		

<p><b>META RESULTADO</b></p> <p>Implementar acciones educativas motivacionales de carácter no formal dirigidos a 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.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRENIO</b></p> <p>1</p>
<p>INDICADOR: Unidad de participación social apoyando la participación social dentro del PST</p>		
<p><b>META PRODUCTO</b></p> <p>Desarrollar un plan de acción que incluya los programas de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención para cada una de las poblaciones especiales existentes en el municipio.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRENIO</b></p> <p>1</p>
<p>INDICADOR: Numero de planes de acción en ejecución por cada uno de los grupos de población especial existente en el municipio (Desplazados, Desmovilizados, Población Rom, Adulto Mayor).</p>		
<p><b>META PRODUCTO</b></p> <p>Formular y desarrollar el plan integral único para población desplazada que incluye los programas de promoción de la Salud, prevención de los riesgos y atención. Estas actividades están contenidas en las acciones de promoción, prevención, vigilancia del Plan de Salud Pública de intervenciones colectivas.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRIENIO</b></p> <p>1</p>
<p>INDICADOR: PIU desplazados formulado y ejecutado.</p>		
<p><b>META PRODUCTO</b></p> <p>Vincular a 240 personas en situación de desplazamiento al programa de recuperación psicoafectiva en el municipio.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRENIO</b></p> <p>240</p>

INDICADOR: Numero de personas en situación de desplazamiento involucradas en el programa.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Diseño, elaboración y ejecución de un plan de acompañamiento en las acciones de salud de las familias de la Red Juntos del municipio	ND	1
INDICADOR: Plan ejecutado		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Desarrollo de 3 Jornadas Educativas Motivacionales por vigencia de carácter no formal dirigidos a 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	ND	12
INDICADOR: N° de Jornadas Educativas Realizadas a líderes comunitarios.		
<b>Subprogramas:</b>		
<p>1. Acciones de promoción y prevención, 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 infantil, adolescente y joven.</p> <p>2. Acciones de salud en la "Red para la superación de la pobreza extrema - Red Juntos".</p> <p>3. Acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, tales como entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo.</p>		

**PROGRAMA 5: PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.**

**Objetivo General:** Mejorar la Seguridad en el Trabajo y Prevención de Enfermedad Laboral en el Municipio San Juan Girón.

**Objetivo Específico:** 1) Realizar acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales. 2) Realizar acciones de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales. 3) Realizar acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.

<p>META DE RESULTADO</p> <p>Disminuir la tasa de mortalidad por accidente de trabajo.</p>	<p>LINEA BASE</p> <p>No existe</p>	<p>META DEL CUATRIENIO</p> <p>Desarrollar acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales dirigidas a la población trabajadora informal y vulnerable del municipio</p> <p>-Realizar acciones de IVC de riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales en las empresas con base en los riesgos</p> <p>-Desarrollar acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.</p> <p>-Fortalecimiento del trabajo coordinado con el Comité Local de Salud Ocupacional en torno a la vigilancia de los eventos de morbiaccidentalidad en el trabajo tanto en la población económica formal e informal.</p>
<p>INDICADOR número de muertes por accidente de trabajo X 10.000 habitantes estadísticas vitales.</p>		
<p>META PRODUCTO</p> <p>- Desarrollo de una estrategia IEC para la promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales dirigida a la población informal y vulnerable del municipio</p>	<p>LINEA DE BASE</p> <p>ND</p>	<p>META CUATRIENIO</p> <p>50%</p>
<p>INDICADOR: Número de estrategia IEC realizadas en las poblaciones trabajadora informal del municipio.</p>		

<p><b>META PRODUCTO</b></p> <p>-Obtener que el 100% de las ARP con influencia en el municipio desarrollen actividades de promoción de la salud y reorientación a los servicios de prevención de riesgos de la salud y riesgos profesionales ocupacionales en las poblaciones afiliadas a las ARP.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRIENIO</b></p> <p>100%</p>
<p>INDICADOR: Porcentaje de ARP que desarrollan acciones de IEC a nivel de empresas afiliadas en el municipio San Juan Girón.</p>		
<p><b>META PRODUCTO</b></p> <p>-Ampliación de coberturas de visitas de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos.</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRIENIO</b></p> <p>100%</p>
<p>INDICADOR: Número de visitas de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales de las empresas por salud pública.</p> <p>-Número de Planes de mejoramiento levantados con cumplimiento 100%.</p> <p>-Número de empresas con la estrategia de entornos saludables operando en coordinación con salud pública.</p>		
<p><b>META PRODUCTO</b></p> <p>Desarrollar 4 Jornadas de capacitación y promoción de acciones de carácter productivo dirigidas a la población discapacitada del municipio (por vigencia).</p>	<p><b>LINEA DE BASE</b></p> <p>ND</p>	<p><b>META CUATRIENIO</b></p> <p>16</p>
<p>INDICADOR: N° de Jornadas de Capacitación Desarrolladas</p>		

META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Articulación y coordinación del sistema de vigilancia de riesgos profesionales con la vigilancia en salud pública	ND	4
INDICADOR: Numero de unidades de análisis de situación de salud que vincula la información de vigilancia en riesgos profesionales.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRIENIO
Evaluación y Análisis de la mortalidad por accidentes de trabajo por estadísticas vitales.	ND	100%
INDICADOR: Numero de casos de mortalidad por accidentes de trabajo evaluados y analizados por el comité de Salud Ocupacional, según notificación de unidades de análisis.		
<b>Subprogramas:</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.</li> <li>2. Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.</li> <li>3. Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.</li> <li>4. Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias.</li> </ol>		

<b>PROGRAMA 6: EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>
<b>Objetivo General:</b> Fortalecer la gestión en salud en situaciones de emergencias y desastres en el Municipio San Juan Girón.
<b>Objetivo específico:</b> 1) Realizar la gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres. 2) Desarrollar acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres. 3. Fortalecer la administración municipal para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres. 4) Fortalecer la red de urgencias a nivel municipal.

META RESULTADO	LINEA BASE	META DEL CUATRENIO
Articulación Nitra e intersectorial para la reducción de la vulnerabilidad por sismo, inundaciones, movimientos en masa, brotes, intoxicaciones y acciones de carácter intencional generadas por el hombre.	ND	100%
INDICADOR Plan de emergencias y desastres formulado, articulado y operativizado.		

META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Diagnóstico elaborado, actualizado y priorizado de los riesgos de emergencias y desastres en salud	ND	1
INDICADOR: Diagnóstico Elaborado y priorizado.		
Numero de estudios y Actualizaciones hechas.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Protocolo de acciones para aplicar en casos de emergencias y desastres en salud, elaborado y socializado en el municipio.	ND	1
INDICADOR:		
Protocolo Elaborado y Socializado.		
Numero de reuniones de socialización del protocolo.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Mantener el sistema de vigilancia en salud activo y capacitado para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastre.	ND	1
INDICADOR: Sistema de vigilancia en salud activo y Numero de capacitaciones realizados al personal encargado de atender las emergencias y desastres en el municipio.		
META PRODUCTO	LINEA DE BASE	META CUATRENIO
Plan Hospitalario municipal de emergencias Elaborado y socializado y Fortalecido en el 100% de las IPS del Municipio.	ND	1
INDICADOR: Plan Hospitalario Municipal de Emergencias Elaborado, Socializado y Fortalecido en las IPS.		
<b>Subprogramas</b>		

- 1- Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.
- 2- Acciones de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.
- 3- Acciones de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres.
4. Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias

## **10 RESPONSABLES DE LOS EJES SUBPROGRÁMATICOS Y AREAS SUBPROGRAMÁTICAS**

DR: LUIS ALBERTO QUINTERO GONZALEZ

Alcalde municipio de Girón

DRA: DIANA ROCIO NAVAS GRANADOS

Secretaria Local de Salud

DR. JHON ABIUD RAMIREZ BARRIENTOS

Jefe Oficina Asesora Financiera.

Dra. CLAUDIA MILENA JAIMES DELGADO

Tesorera

## **11. IDENTIFICACION DE LOS MEDIOS PARA LA ARTICULACION DE LAS METAS DE ACCION CON LAS METAS ESTABLECIDAS EN OTRAS DIMENSIONES DEL PLAN DE DESARROLLO TERRITORIAL DE GIRON**

El Plan de Salud Territorial de Girón promueve la articulación e interrelación de los distintos actores del municipio con el fin de alcanzar los resultados en mejoramiento de la salud de manera eficaz, eficiente, sostenibles con un manejo oportuno y gerencial de los recursos. Todo anterior orientado a alcanzar metas comunes con las otras dimensiones del Plan de Desarrollo.

Es por esto que se realizarán alianzas estratégicas para la ejecución de los proyectos en cada una de las dimensiones del Plan de Desarrollo. Se pretende organizar mesas de trabajo a nivel institucional en cada una de las Secretarías de Despacho Municipal con el fin de coordinar la ejecución de los planes de acción de cada sector, con reuniones periódicas y cronograma de trabajo. Así mismo a través de los Consejos de Gobierno mediante reuniones mensuales se hará el

seguimiento a la ejecución del Plan de Desarrollo, con el fin de evaluar el cumplimiento de indicadores de producto planteados en cada programa.

## ANEXOS 1 ESTIMACION Y PROYECCION PRESUPUESTAL DE CADA EJE

Áreas Subprogramática	Recursos (millones de \$)				Recursos (millones de \$)				Recursos (millones de \$)					Recursos (millones de \$)	
	2008				2009				2010					2011	
	RP	SGP	FOSYGA	RC	RP	SGP	FOSYGA	RC	RP	SGP	FOSYGA	RC	FORP	RP	SGP
Asignación de la afiliación al SGSSS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Asignación y priorización de la atención a afiliados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención y utilización eficiente de los recursos del Régimen Subsidiado	1.868,44	4.729,13	3.430,73	281,03	2.623,55	6.459,53	4.817,20	394,60	2.762,86	6.802,53	5.073,00	415,55	0,00	2.909,56	7.161,97
Atención tecnológica y recurso humano para la administración de la atención en el municipio	15,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00
Atención de los contratos de mantenimiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención de base de datos de los usuarios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención financiera del giro de los recursos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención de los contratos del Régimen Subsidiado	40,00	0,00	0,00	0,00	61,31	25,84	19,27	1,58	70,83	27,21	20,29	1,66	0,00	80,23	28,65
Atención y control del aseguramiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Atención de la accesibilidad a los servicios de salud	0,00	1.202,38	0,00	0,00	0,00	1.262,50	0,00	0,00	0,00	1.325,62	0,00	0,00	0,00	0,00	1.391,90
Atención de la calidad en la atención en salud	7,50	0,00	0,00	0,00	15,75	0,00	0,00	0,00	16,54	0,00	0,00	0,00	0,00	17,36	0,00
Atención de la eficiencia en la atención de servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS	9,50	0,00	0,00	0,00	17,85	0,00	0,00	0,00	18,74	0,00	0,00	0,00	0,00	19,66	0,00
Atención de Promoción de la Salud y Calidad de Vida	0,00	180,25	0,00	0,00	0,00	170,98	0,00	0,00	0,00	170,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,52
Atención de Prevención de los Riesgos	0,00	211,50	0,00	0,00	0,00	220,58	0,00	0,00	0,00	221,22	0,00	0,00	0,00	0,00	230,53
Atención de vigilancia en salud y gestión de conocimiento	0,00	169,94	0,00	0,00	0,00	215,26	0,00	0,00	0,00	223,72	0,00	0,00	0,00	0,00	213,81
Atención de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Pública	0,00	36,44	0,00	0,00	0,00	59,40	0,00	0,00	0,00	62,37	0,00	0,00	0,00	0,00	65,48

### PROGRAMATICO Y AREA SUBPROGRAMATICA EN EL CUATRENIO.

es de promoción y prevención, atención de riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como: población en situación de desempleo, población en situación de discapacidad, adultos mayores, embarazadas, población infantil, adolescente y joven	30,00	0,00	0,00	0,00	31,50	0,00	0,00	0,00	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,50	0,00
es de salud en la "Red para la atención de la pobreza extrema - Red "	4,00	0,00	0,00	0,00	4,20	0,00	0,00	0,00	4,40	0,00	0,00	0,00	0,00	4,60	0,00
es educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, como entornos saludables, participación social, discapacidad, desempleo, adulto mayor, articulación de redes, formación en el trabajo	6,00	0,00	0,00	0,00	6,30	0,00	0,00	0,00	6,60	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90	0,00
es de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales	10,00	0,00	0,00	0,00	10,50	0,00	0,00	0,00	11,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,50	0,00
es de inspección, vigilancia y control de riesgos sanitarios, ambientales en los centros laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
es de sensibilización para la incorporación y la inclusión del trabajador capacitado en el sector productivo	8,00	0,00	0,00	0,00	8,50	0,00	0,00	0,00	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,50	0,00
es de seguimiento, evaluación y análisis de resultados de la vigilancia en el entorno laboral	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
es para la identificación y gestión de los riesgos de enfermedades y desastres	10,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	3,00	0,00
es de articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de emergencias y desastres	10,00	0,00	0,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,25	0,00
es de fortalecimiento institucional para la respuesta territorial ante las situaciones de emergencias y desastres	4,00	0,00	0,00	0,00	4,20	0,00	0,00	0,00	4,50	0,00	0,00	0,00	0,00	4,70	0,00
es de fortalecimiento de la red de servicios	2,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00

Se busca el logro de las metas propuestas en el Plan de Desarrollo y del Plan de gobierno del señor alcalde, con el trabajo coordinado de los diferentes actores de la administración, educación, instituciones de Salud y principalmente la comunidad que en ultimas debe ser la más beneficiada.

