



1. JUSTIFICACION

El modelo descentralizado de gestión del sector Salud contenido en la Ley 100 de 1993 y demás normas que lo modifican y complementan, impone a las autoridades territoriales (Alcaldes, Secretarios de Salud, gerentes IPS), altas responsabilidades en la planeación, gestión, financiación y control en salud, que en conjunto constituyen factores claves para lograr las metas de universalidad, solidaridad y eficiencia propuestas en la Constitución Política.

El Plan de Salud como instrumento medular en el proceso de planeación, se convierte en el medio para concretar y coordinar el proceso de planeación local, más sin embargo, la focalización que se emplea para identificar los grupos poblacionales con mayor pobreza, permite conocer e identificar la más vulnerable para enfermar o morir.

En ese orden se hizo imperioso elaborar una primera etapa con el diagnóstico epidemiológico para identificar las causas más comunes de morbilidad y los diferentes factores que condicionan la presencia de esas enfermedades.

Por ello, en la formulación del **PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS Y EN EL PLAN DE SALUD TERRITORIAL de la VIGENCIA 2008**, tuvo en cuenta como base fundamental la priorización de problemas mediante el diagnóstico epidemiológico, comunitario, factores de riesgo sociales y ambientales ante lo cual se presentaron las soluciones más viables a cada problemática, con la selección de soluciones identificando al sector responsable de la misma. Posteriormente se definieron las metas con sus objetivos. Y a la postre se hizo la identificación del proyecto a realizar.

En este documento se compilan los diferentes proyectos que se ejecutarán en el Municipio de Guaca, fundamentadas en los Seis EJES PROGRAMATICOS del PLAN DE SALUD TERRITORIAL encaminados principalmente en las acciones de salud pública de que trata la Resolución 425 de 20088 y el Decreto 3039 de 2007.

Estos seis EJES son:

- Aseguramiento
- Prestación y desarrollo de servicios de salud
- Salud Publica
- Promoción Social
- Prevención, vigilancia y control de riesgos profesionales
- Emergencias y desastres.

Los proyectos a ejecutar en esta vigencia en Salud Publica son los Siguietes:

1. La salud infantil.
2. La salud sexual y reproductiva.
3. La salud oral.
4. La salud mental y las lesiones violentas evitables.
5. Las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
6. Las enfermedades crónicas no transmisibles.
7. La nutrición.
8. La gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



Para cada proyecto se han tenido en cuenta las estrategias seleccionadas discriminando las actividades principales requeridas en cada proyecto y factibles de obtener según costo de la actividad, condiciones propias y disponibilidad presupuestal para su ejecución.

Así las cosas, el presente documento contiene el fruto de un colosal esfuerzo del mandatario local, sector educativo, concejales, Coordinador del Plan de Salud Territorial de Intervenciones Colectivas, Coordinador del SISBEN, Secretario de Planeación Municipal, Hospital Anta Ana, Instituto Agrícola, Técnico de Saneamiento Municipal entre otros, en el que se han condensado las acciones y proyectos del Plan de Salud Territorial de Intervenciones Colectivas (PSTIC), para el componente del Plan General de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que le permite a la Alcaldesa cumplir con la función prioritaria de garantizar la salud de sus compatriotas de la región.



2. CONFORMACION DEL EQUIPO DE TRABAJO MUNICIPAL PARA ELABORACION DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL.

La conformación del equipo de trabajo para la elaboración del Plan de Salud Territorial se llevo a cabo según el Decreto 3039 del 10 de Agosto de 2007 del Ministerio de Protección Social y la Resolución 425 de 2008, donde el Plan de Salud Territorio se ajustó e implemento las líneas de Política de Promoción y vigilancia en salud, gestión del conocimiento y misión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan, para lograr a mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad y la transición demográfica.

El Plan de Salud Territorial es equivalente al Plan sectorial de salud de los Departamentos, Distritos y Municipios, por lo tanto, es parte integral de la dimensión social del plan de Desarrollo Territorial y se rige en lo pertinente, en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución, seguimiento, evaluación y control por la ley orgánica del Plan de Desarrollo-Ley 152 de 1994. Así mismo se rige por lo establecido en las Leyes 715 de 2001, 1122 y 1151 de 2007 y del Decreto 3039 de 2007 y las demás Normas que las modifiquen, adicionen y sustituyan.

Según la Resolución 425 de 2008, Capítulo V, Artículo 13, define el seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial que corresponderá en el ámbito de sus competencias a las autoridades previstas en la Ley 715 de 2001 y el Decreto 028 de 2008 y demás normas que los modifiquen adiciones o sustituyen o reglamenten. Para ello, las Entidades Territoriales deberán cumplir los indicadores de Gestión y de resultados que, en desarrollo del Artículo 2 de la ley 1122 de 2007, señale el Ministerio de la Protección Social y estarán sujetas a la presentación de Informes, procesos, medidas preventivas y correctivas, rendición de cuentas y sanciones entre otros; también Precisa que la elaboración y aprobación del Plan de Salud Territorial es responsabilidad de los Alcaldes liderar el proceso de elaboración con la asesoría del Consejo Local de Seguridad Social en Salud, y que para la elaboración y aprobación del Plan de Salud Territorial y su articulación con la dimensión social del Plan de Desarrollo Municipal se regirá por lo establecido en los capítulos VIII, IX Y X de la Ley 152 de 1994 y las disposiciones que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Por lo tanto se hace necesario adoptar la metodología para la Formulación y elaboración del Plan de Salud Territorial, en razón a que con las Leyes 789 de 2002, 790 de 2002 y Decreto 205 de 2003, fusionan los Ministerios de Salud y de trabajo y se introduce en la Administración Pública de Protección Social, que constituye como el conjunto de políticas públicas orientadas a disminuir la vulnerabilidad y a mejorar la calidad de vida de los Colombianos.

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



El equipo de trabajo Municipal para la elaboración del Plan de Salud Territorial en concurrencia y asesoría del CLSSS será:

- Alcaldesa Municipal: **ANA CELINA CASTELLANOS VELANDIA**
- Jefe de Planeación Municipal: **ELBERTH DELGADO ORDUZ**
- Secretaria de Salud Municipal: **OLGA LUCIA MEJÍA CARREÑO**
- Coordinadora del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas: **YASMÍN TARAZONA**
- Gerente ESE Hospital Santa Ana de Guaca: **HERNAN DARIO ZAFRA SANTOS**



3. DIAGNOSTICO DE SALUD MUNICIPAL

SITUACIÓN DE SALUD MUNICIPAL MUNICIPIO DE GUACA AÑO 2008

NOMBRE ALCALDE: ANA CELINA CASTELLANOS VELANDIA

TEL: 6632511 Fax: 6632511

CATEGORÍA DEL MUNICIPIO: 6 Descentralizado SI X NO

SECRETARÍA DE SALUD: SI: X NO Email:

secretariadesaludguaca@hotmail.com

NOMBRE SECRETARIO(A) DE SALUD: OLGA LUCIA MEJIA CARREÑO

TEL: 6632511 Celular: 3168444034

NOMBRE COORDINADOR(A) PAB: YASMIN TARAZONA OJEDA

TEL: 6632511 Celular: 3143631633

PERFIL DEL COORDINADOR(A): BACHILLER TECNICO AGROPECUARIO

3.1 CARACTERIZACION GENERAL DEL MUNICIPIO

3.1.1 LOCALIZACION GEOGRAFIA Y EXTENCION

UBICACIÓN Y VIAS DE ACCESO

El Municipio de Guaca, se encuentra ubicado en medio de las estribaciones de la cordillera oriental de los Andes, como parte integral de la provincia de García Rovira, a una distancia aproximada entre 96 y 85 KM, con respecto a la capital del departamento y de la provincia por el lado sur.

Es el primer Municipio que se encuentra al entrar a la mencionada provincia, sus carreteras son destapadas y su zona quebradiza.

Por encontrarse situado sobre la Vía Nacional (INVIAS) Curos- Málaga, transitan varias empresas de servicios públicos tales como Copetran, Cotrans, Flota Cachira.

AREA TOTAL:

Es de 382 Kilómetros cuadrados en los que predomina topografía montañosa, localizada sobre la cordillera Oriental Andina de Colombia.

ALTITUD:

La altitud del Municipio es de 2401 M.S.N.M

LIMITES

NORTE: con los Municipios de Silos y Chitaga

SUR: con los Municipios de San Andrés y Cepita

ORIENTE: con los Municipios de San Andrés y Cerrito

OCCIDENTE: con los Municipios de Santa Bárbara Y Piedecuesta



3.1.2. DIVISION POLITICA ADMINISTRATIVA

TABLA 1. COMPOSICIÓN DEL MUNICIPIO POR BARRIOS VEREDAS

ZONA	No.	No. DE FAMILIAS	Nº DE PERSONAS	%
Urbana	9	21	1596	21
Rural	30	1381	6096	79
TOTAL	39	1402	7692	100

Fuente sisben

3.1.3 INFRAESTRUCTURA BASICA

3.1.3.1 SERVICIOS PUBLICOS

TABLA 2. DISPONIBILIDAD Y COBERTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS

SERVICIOS PÚBLICOS	Si		No	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Acueducto con tratamiento	x	-	x	3 veredas
Acueducto sin tratamiento	x	-	-	X
Energía eléctrica	x	-	x	X
Alcantarillado	x	-	x	-
Telefonía	x	-	x	-
Gas domiciliario	-	x	-	-
Pozos sépticos	x	-	-	X
Disposición final de basuras	x	-	x	-

Fuente: Unidad de Servicios Públicos

3.1.4. ORGANIZACIONES MUNICIPALES Y COMUNITARIAS

Indique en la tabla la presencia de organismos de la administración municipal y el número de organizaciones sociales y comunitarias existentes y activas en el municipio. Escriba el nombre de las ONG presentes en el municipio, en caso de estar presentes.

TABLA 3. ORGANIZACIONES MUNICIPALES Y COMUNITARIAS DEL MUNICIPIO.

DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	SI	NO	SOCIALES Y / O COMUNITARIAS	No.
Secretaría o Dirección Local de Salud	X		Juntas Acción Comunal	37
Personería	X		COPACOS	
Procuraduría		X	Hogares bienestar familiar	32

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



Juzgados civiles	X		Veeduría	1
Comisaría de familia	X		Asociación de usuarios	4
Inspecciones de policía	X		ONG	0
Registraduría	X		Defensa Civil	x
Defensoría del pueblo	x		Cruz Roja	0
UMATA	X		Grupos religiosos*	3
Secretaría de Educación		X	Otras	
Secretaria de Planeación	X			
Instituto de recreación y deportes		X		
Juez Promiscuo Municipal	x			
Concejo Municipal	x			
Concejo Territorial de Planeación	x			
Junta Municipal de Educación. (JUME)	x			
Comité de Desarrollo Municipal. COMUDE				
Junta Municipal de Deportes		x		
Otra:				

3.2 MACRODETERMINANTES EN SALUD

3.2.1 ASPECTOS SOCIODEMOGRAFICOS

3.2.1.1. ESTRUCTURA Y DINAMICA DE LA POBLACION

TABLA 4 POBLACION SEGÚN SEXO Y EDAD PROYECTADA 2007

EDAD EN AÑOS	TOTAL	MUJERES		HOMBRES	
		Nº	%	Nº	%
1	178	89	1.1	89	1.1
1-4	784	390	5.1	394	5.2
5-9	997	490	6.5	507	6.7
10-14	918	415	5.5	503	6.6
15-19	799	350	4.6	449	6.0
20-24	656	299	4.0	357	4.7
25-29	541	273	3.6	268	3.5
30-34	417	186	2.4	231	3.0
35-39	376	199	2.6	176	2.3
40-44	359	183	2.4	176	2.3
45-49	306	161	2.2	145	2.0
50 Y MAS	1186	605	8.0	582	7.7
TOTAL	7517	3640	48.9	3877	51.1

DANE 2005



TABLA 5 INDICADORES DE DINAMICA POBLACIONAL DEL MUNICIPIO

Indicador	
Tasa bruta de natalidad (nacimientos por 1000 hab.)	3.7
Tasa general de fecundidad (nacidos vivos por 1000 mujeres entre 15 y 44 años)	8.6
Tasa general de mortalidad (defunciones por 1000 hab.)	0.3
Tasa mortalidad infantil (defunciones en menores de 1 año por 1000 nacidos vivos)	0.5

3.2.1.2. POBLACION EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO

En el municipio no hay presencia de familias por desplazamiento

3.2.1.3. EDUCACION

Nivel educativo	URBANA		RURAL		Total Estudiantes	
	Pública	Privada	Pública	Privada	Urbano	Rural
Primaria	2	-	32	-	221	1308
Secundaria	1	-	-	-	227	

Nª DOCENTES	URBANO	RURAL
PRIMARIA	10	51
SECUNDARIA	17	-

3.2.1.4 ASPECTOS CULTURALES

- El cumpleaños de Guaca, el 12 de Abril
- Ferias patronales 4 de julio y 15 de agosto
- El festival de disfraces el 25 de diciembre

TURISMO

- Aguas medicinales del salado
- Mirador de la aurora
- Paisaje del páramo y sus lagunas



3.2.2 ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

3.2.2.1 INDICADORES GENERALES

TABLA 7 % DE HOGARES EN NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS

Indicador	Porcentaje
Hogares viviendas inadecuadas	5.15
Hogares viviendas sin servicios	35.5
Hogares con hacinamiento critico	21.10
Hogares con alta dependencia económica	12
Hogares con ausentismo escolar	8.0

Fuente: Plantación Municipal

3.2.2.2 ACTIVIDADES ECONOMICAS

La economía del Municipio de Guaca, depende en gran parte de todas aquellas actividades pertenecientes al sector primario. Cabe anotar que no existe la Agricultura o explotaciones Agropecuarias a gran escala por ser la explotación en minifundios lo que a la postre impide la explotación extensiva.

El mercadeo de los productos agropecuarios se realiza mediante una larga cadena de intermediarios entre el productor y el consumidor final por lo que se afecta el precio comercial y los recursos del campesino.

3.3. FACTORES DE RIESGO EN SALUD

3.3.1 FACTORES DE RIESGO AMBIENTAL

Calidad del aire: El aire del municipio de Guaca es de una muy buena calidad ya que no hay factores de riesgo.

Uso de suelos y utilización de plaguicidas: Se usa todo tipo de plaguicidas en su mayoría en la zona rural, para los diferentes cultivos Agrícolas.

FACTORES DE RIESGO DE LAVIVIENDA: Existen viviendas sin inodoro y otras están construidas de material no adecuado como el bareque.

Amenazas Físicas y Naturales: Deslizamiento en época invernal, especialmente en vías carrete hables.

Calidad del agua para consumo humano: La calidad del agua para consumo humano se encuentra en el nivel sin riesgo según reportes del Laboratorio de Salud Publica Departamental, en cuanto a análisis físico_ químico y microbiológico, las muestras se toman y se envían mensualmente para realizarle vigilancia a la calidad del agua para consumo humano en el municipio de Guaca

Vigilancia y control de alimentos (incluidas plantas de beneficio):

En cuanto a la Vigilancia y control de alimentos, se realizan visitas de Inspección, Vigilancia y Control periódicamente a todo establecimiento abierto al publico donde se expendan alimentos sean preparados o no; igualmente se toman y envían muestras al Laboratorio de Salud Publica Departamental para análisis de control de calidad. Así mismo el Laboratorio envía a cada Técnico en Saneamiento Ambiental un cronograma donde indica la clase de alimento que se



analizara en determinado mes.

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 al respecto.

Zoonosis: En cuanto a zoonosis se han inmunizado contra la rabia canina y felina en total 317 caninos y felinos desde el mes de diciembre de 2.007 hasta el mes de marzo del 2.008. en cada campaña de vacunación se le educa al propietario de la mascota en cuanto a la importancia de la vacuna contra la rabia canina y felina y los signos y síntomas de rabia.

MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS Y LÍQUIDOS: A nivel urbano existe la planta de tratamiento de residuos sólidos. A la población se le brinda la educación y la orientación pertinente para la adecuada separación de inservibles, lo cual es de manera continua y permanente, el resultado de esta labor educativa ha sido favorable ya que la población ha asumido la tarea y responsabilidad de la separación y clasificación de desechos para así evitar contaminación del medio ambiente.

Presencia de vectores y control de las enfermedades que transmiten (ETV): escriba el valor y fecha del último índice Médico: En el municipio no existe índice de leishmaniasis, chagas, fiebre amarilla, sin embargo se están realizando jornadas de vacunación contra la fiebre amarilla en el sector urbano y rural por parte de ESE Hospital Santa Ana.

3.3.2 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	4.8	0.0	6.2	2.3
Desnutrición Crónica	15.0	18.2	18.8	18.2
Desnutrición Global	0.0	0.0	6.2	1.1
Porcentaje de niños con bajo peso al nacer	4			
Porcentaje de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	100%			

3.3.3 FACTORES DE RIESGO PARA ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMITIBLES

En el municipio de Guaca, 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 de presentar graves consecuencias para la salud. Mal comportamiento por el abuso del alcohol, como drogadicción, 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.

3.3.4 FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES

Según el análisis de la psicóloga en el proyecto de Salud Mental del PAB, en el municipio de Guaca 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:

VIOLENCIA INTRAFAMILIAR:

Es bastante alta la frecuencia de casos presentados en el Municipio se podría decir sin temor a equivocaciones que la totalidad 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, educación por falta de profesionales, 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.

Los registros de denuncias de la violencia intrafamiliar son escasos respecto a la realidad existente, se conocen razones injustificadas para no presentar las denuncias respectivas, como la amenaza de abandono por parte de la respectiva pareja.

ALCOHOLISMO:

Se debería calificar el alcoholismo en el municipio de Guaca como una endemia, ya que su continua presencia y gran incidencia sobre la salud mental de la comunidad es bastante alta. 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 mas 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.

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.

ABUSO SEXUAL

Aunque esta problemática aparentemente es mínima por que es muy poca la gente que habla o denuncia al respecto y se sospecha que el numero de casos es mayor al de los denunciados.

FALTA DE EDUCACION:

Según la psicóloga del POA de Salud Mental en el recorrido del Municipio de Guaca y sus veredas aledañas fue un alto índice de analfabetismo.

3.4. ANALISIS DE LA MORBILIDAD

3.4.1 MORBILIDAD POR ENFERMEDAD DE NOTIFICACION OBLIGATORIA (ENO)

TABLA 9 EVENTOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA 2004-2007

INCIDENCIA DE EVENTOS	2004		2005		2006		2007	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Parálisis Flácida Aguda (tasa por 100.000 menores de 15 años)	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos Neonatal	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión	-	-	-	-	-	-	-	-
Rubéola	-	-	-	-	-	-	-	-
Rubéola Congénita	-	-	-	-	-	-	-	-
Tos ferina	-	-	-	-	-	-	-	-
Difteria	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento Adverso seguido a la Vacunación	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis B y D	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A, C y E	4	0.05	8	0.01	-	-	1	0.0001
Tuberculosis pulmonar	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela (brotes)	3	0.03	39	0.5	8	0.0010	13	0.0017
Parotiditis	-	-	-	-	1	0.0002	-	-
Fiebre amarilla	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Meningocócica	-	-	-	-	-	-	-	-

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



Meningitis por Haemophilus	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por neumococo	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis equina venezolana	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue Clásico	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue hemorrágico	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria por vivax	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria por Falciparum	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria Mixta	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria Complicada	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis Cutánea	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis Mucosa	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis Visceral	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad de Chagas	-	-	-	-	-	-	-	-
Cólera	-	-	-	-	-	-	-	-
Rabia animal	-	-	-	-	-	-	-	-
Rabia humana	-	-	-	-	-	-	-	-
Exposición rábica	-	-	4	0.05	-	-	-	-
Accidente Ofídico	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita (Tasa por 1000 nacidos vivos)	-	-	-	-	1	0.0002	-	-
Sífilis gestacional (Tasa por 1000 nacidos vivos)	-	-	-	-	1	0.002	-	-
SIDA	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra (Tasa por 10.000 hab)	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación alimentaria (brotes) o por agua	1	0.01	-	-	-	-	1	0.0001
Intoxicación plaguicidas	-	-	3	0.04	2	0.0003	-	-
Intoxicación por metanol	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por fármacos	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por metales pesados	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación alimentaria	-	-	-	-	-	-	1	0.0001
Intoxicación por solventes	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicación por otras sustancias químicas	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones por pólvora	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica y neumónica)	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus epidémico transmitido por piojos y pulgas	-	-	-	-	-	-	-	-
Otros	-	-	-	-	-	-	-	-

TABLA 10 INDICADORES DEL PROGRAMA DE LEPRO Y TUBERCULOSIS

	Consulta a Sintomáticos	Bacilos copias solicitadas	N° de casos positivos	Casos en tratamiento	
				Nuevos al año	% curación
LEPRO	232				
TUBERCULOSIS	1147	1278	2		



3.4.2 MORBILIDAD ATENDIDA BASADA EN REGISTROS INDIVIDUALES DE PRESTACION DE SERVICIOS RIPS

TABLA 11 MORBILIDAD POR CONSULTA A NIVEL MUNICIPAL 2004-2007

	2004			2005			2006			2007						
	1.1.1. rden	Nº	%	Tasa de rden	1.1. n	Nº	%	Tasa de rden	1.1.1. n	Nª	%	Tasa en rden	1.1. n	Nª	%	Tasa
Enfermedades de los dientes	1	4979	37.6	6.5	1	4861	40.0	0.64	1	7210	45.9	0.94	1	10154	40.3	133
Enf. aparato respiratorio	2	1534	6.7	20.2	2	1540	12.7	0.20	2	2432	15.5	0.32	2	2491	9.9	0.32
Enf. sistema osteomuscular	3	773	3.4	10.2	3	1052	8.7	0.14	3	1102	7.0	0.15	3	819	3.3	0.10
Enf. Aparato digestivo	4	508	2.2	6.7	4	698	5.7	0.09	4	734	4.7	0.10	4	813	3.2	0.10
Enf. sistema genitourinario	5	465	2.1	6.1	5	788	6.5	0.10	5	670	4.3	0.09	5	808	3.2	0.10
Infecciones parasitarias	6	609	2.7	8.0	6	799	6.7	0.10	6	1344	8.6	0.18	6	677	2.7	0.08
Enf. Del sistema nervioso	7	448	2.0	5.9	7	636	5.2	0.08	7	502	3.7	0.08	7	480	1.9	0.06
Trastorno mental	8	-	-	-	8	-	-	-	8	-	-	--	8	464	1.8	0.06
Enf de la piel y tejido celular sub.	9	166	0.7	2.2	9	355	2.9	0.05	9	274	1.7	0.04	9	290	1.2	0.03
Enf. Del oído y de la apófisis mastoides	10	-	-	-	10	193	1.6	0.02	10	314	2.0	0.04	10	234	0.9	0.03
Otras Causas	11	3341	14.7	44.0	11	1001	8.2	0.13	11	314	2.0	0.04	11	7919	31.6	1.04
TOTAL		12823	72.1	109.8		11923	98.2	1.55		4896	95.4	1.98		25149	100	3.31

Fuente: ESE hospital santa ana

TABLA 12 MORBILIDAD POR URGENCIAS A NIVEL MUNICIPAL 2004-2007

	2004			2005			2006			2007						
	1.1.1. rden	Nº	%	Tasa de rden	1.1. n	Nº	%	Tasa de rden	1.1.4 n	Nª	%	tasa de rden	1.1. n	Nº	%	Tasa
Traumatismos y envenenamiento	1	57	29.6	0.7	1	70	14.7	0.00	1	85	9.6	0.01	1	125	29.8	0.01
Enf. Del sistema respiratorio	2	164	27.7	2.2	2	164	27.7	2.2	2	77	8.7	0.01	2	87	20.7	0.01
Enfermedades del sistema digestivo	3	28	4.7	0.4	3	28	4.7	0.4	3	38	4.3	0.00	3	40	9.5.	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	4	16	2.7	0.2	4	16	2.7	0.2	4	46	5.2	0.00	4	22	5.2	0.00
Enf. del ojo y sus nexos	5	-	-	-	5	4	0.84	0.00	5	-	-	-	5	20	4.8	0.00
Enf. infec y	6	27	4.5	0.3	6	91	19.2	0.01	6	83	9.4	0.01	6	16	3.8	0.00

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



parasitarias	0				2				1				2			
Trastorno de comportamiento	7	-	-	-	7	-	-	-	7	-	-	-	7	16	3.8	0.002
Enf. Del sistema genitourinario	8	9	1.5	0.1	8	17	3.59	0.002	8	-	-	-	8	13	3.0	0.001
Enf. Osteomusculares	9	9	1.5	0.1	9	10	2.10	0.001	9	-	-	-	9	10	2.4	0.001
Enf. De la piel	10	7	1.2	0.1	10	37	7.80	0.004	10	23	2.6	0.003	10	4	11	0.001
Otras causas	11	246	100	3.2	11	71	14.98	0.009	11	338	38.1	0.044	11	67	15.9	0.008
TOTAL		563	173.4	7.3		508	98.38	2.388		690	77.9	0.09		420	100	0.055

Fuente: ESE hospital santa ana

TABLA 13 MORBILIDAD POR HOSPITALIZACION A NIVEL MUNICIPAL 2004-2007

	2004				2005				2006				2007			
	1.1.1. rde n	Nº	%	Tasa	1.1.1. rde n	Nº	%	tasa	1.1.2. rde n	Nº	%	tasa	1.1. rde n	Nº	%	Tasa
Neumonía	1	5	4.5	0.1	1	8	7.02	0.0010	1				1	10	9.6	0.0013
Edema pulmonar	2	-	-	-	2	-	-	-	2	-	-	-	2	2	1.9	0.0003
Píelo nefritis	3	2	1.8	0.2	3	-	-	-	3	-	-	-	3	2	1.9	0.0003
Síndrome febril	4	-	-	-	4	-	-	-	4	-	-	-	4	2	1.9	0.0003
E.D.A	5	2	1.8	0.2	5	-	-	-	5	2	1.9	0.001	5	2	1.9	0.0003
Preclamsia	6	-	-	-	6	-	-	-	6	-	-	-	6	2	1.9	0.0003
I.A. miocardio	7	-	-	-	7	-	-	-	7	-	-	-	7	1	1.0	0.0001
I.C.C	8	4	3.6	0.1	8	-	-	-	8	-	-	-	8	1	1.0	0.0001
Crisis hipertensiva	9	1	0.9	0.1	9	-	-	-	9	-	-	-	9	1	1.0	0.0001
A.P.P	10	-	-	-	10	-	-	-	10	-	-	-	10	1	1.0	0.0001
Otra causas	11	10	9.0	0.1	11	79	69.30	0.0105	11	16	15.3	0.002	11	80	76.9	0.0010
TOTAL		24	21.6	0.8		87	76.32	0.0115		18	1.9	0.001		104	100	0.013

Fuente: ESE hospital santa ana



3.4.3 MORBILIDAD DE POBLACION EN SITUACION DE DESPLAZAMIENTO

En el Municipio no se han presentada Familias por desplazamiento

3.4.4 SITUACION DE DISCAPACIDAD

TABLA 14 POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIDAD 2007

TIPO DE DISCAPACIDAD	N° de Personas
Invidentes	
Discapacitados por lepra	
Amputados	
Discapacitados motrices (minusválidos, parapléjicos, etc.)	
Otras discapacidades	
TOTAL DE PERSONAS CON LIMITACIONES	319

3.5 ANALISIS DE LA MORTALIDAD

TABLA 15 MORTALIDAD GENERAL A NIVEL MUNICIPAL

	2004				2005				2006				2007			
	Ord en	N°	%	Tasa	Ord en	N°	%	tasa	orde	Na	%	tasa	Orde n	N°	%	Tasa
Insuficiencia cardiaca congestiva	1	-	-	-	1	4	22.2	0.0004	1	1	5.9	0.0001	1	2	13.3	0.026
Paro cardiorrespiratorio	2	-	-	-	2	-	-	-	2	3	17.6	0.0003	2	2	13.3	0.026
Shock hipovolemico	3	-	-	-	3	-	-	-	3	1	5.90	0.0001	3	2	13.3	0.026
Insuficiencia respiratoria	4	-	-	-	4	-	-	-	4	-	-	-	4	2	13.3	0.026
Infarto fulminante	5	-	-	-	5	-	-	-	5	-	-	-	5	2	13.3	0.026
Muertes violentas	6	3	15	3.9	6	3	15.8	0.0004	6	3	17.6	0.0003	6	1	6.7	0.001
Infarto agudo del miocardio	7	1	5	1.3	7	1	5.5	0.0001	7	6	35.3	0.0007	7	1	6.7	0.001
Falla orgánica múltiple	8	-	-	-	8	-	-	-	8	-	-	-	8	1	6.7	0.001
Asfixia perinatal	9	-	-	-	9	-	-	-	9	-	-	-	9	1	6.7	0.001
En estudio	10	-	-	-	10	-	-	-	10	-	-	-	10	1	6.7	0.001
Otras Causas	11	4	20	5.2	11	1	5.6	0.0001	11	-	-	-	11	-	-	-
NEUPLASIAS	12	-	-	-	-	-	-	-	12	-	-	-	12	2	-	-
TOTAL		8	40	10.4		9	49.1	0.001		14	82.3	0.0015		15	100	0.001

Fuente: ESE hospital santa ana



TABLA 16 MORTALIDAD EN GRUPOS DE EDAD

	indicador		
	Nº	%	Tasa
Menor de 1 año	1		
Entre 1 y 4 años			
Entre 5 y 14 años			
Entre 15 y 44 años			
Entre 45 y 64 años			
65 años y más	2		
Total	3		

3.5.2 MORTALIDAD EVITABLE

TABLA 17 MORTALIDAD EVITABLE A NIVEL MUNICIPAL

EVENTO	2004		2005		2006		2007	
	No.	TASA	Nª	Tasa	Nª	tasa	No.	Tasa
Mortalidad materna (por 1000 NV)	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad perinatal (por 1000 NV)	0	0	0	0	1		0	0
Mortalidad EDA 0 - 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0
Mortalidad IRA 0 - 4 años	0	0	0	0	2		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
Mortalidad por Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras:	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: ESE HOSPITAL SANTA ANA

3.6 ATENCION EN SALUD

3.6.1 INVERSIONES Y ASEGURAMIENTOS EN SALUD

RÉGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD	No.	%
Régimen Contributivo	260	
Régimen Subsidiado	6770	
Subsidio total		
Subsidio parcial		
Vinculados	925	
TOTAL	7982	
Identificados SISBEN 1,2,3		
Mujeres en edad fértil	2394	
Niños menores de 5 años	376	

Fuente: sisben



3.6.2 COBERTURAS DE PROGRAMAS DE PROTECCION ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA

PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD 2007

TABLA 19 CUMPLIMIENTO DE CONTROL DE DESARROLLO Y CRECIMIENTO Y CONTROL PRENATAL

	POBLACIÓ	Consulta 1ª Vez		Consulta de control		
		Consultas realizadas	% de Cumplim.	Controles - Nº Ideal	Consultas realizadas	% de Cumplim.
CCD						
< 1 año	1960	167	100%	1288	1455	100%
12-24 meses						
25-36 meses						
3 - 9 años						
CPN (mujeres de 15 a 49 años)	1651	86	7.48%	252	336	100%

fuelle: ESE hospital santa ana

INDICAR PORCENTAJE DE MADRES ADOLESCENTES, EL DE GESTANTES CON CUATRO O MÁS CPN Y EL PORCENTAJE DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL DEL PARTO. SI EXISTE ALGUNA EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE ESTOS PROGRAMAS DESCRÍBALA.

Nª NACIMIENTOS AÑO 2007	% DE NACIMIENTO EN ADOLESCENTES
68	10%

TABLA 20 CUMPLIMIENTO EN PLANIFICACION FAMILIAR, CANCER DE CERVIX Y CANCER DE MAMA AÑO 2007.

	POBLACIÓ	POBLACIÓ ATENDIDA	
		1ª vez en el año	% de Cumplim.
Planif. Familiar (15 - 49 años)	3454	149	4.3
Ca. Cérvix (25 - 69 años)	1607	-	-
Ca. Mama (mayores 50 años)	605	-	-

fuelle: ESE hospital santa ana



TABLA 21 COBERTURAS DE VACUNACION 2004- 2007

Biológico	2004	2005	2006	2007	
BCG – Antituberculosa (menores de 1 año)	58.1	69.5	50.0	61.2	
VOP – Antipolio (menores de 1 año)	80.8	90.6	69.9	96.3	
PENTAVALENTE	80.8	90.6	66.9	92.6	
DPT – Triple bacteriana (menores de 1 año)	0	0	0	92.6	
HB – Hepatitis B (menores de 1 año)	0	0	0	92.6	
Hib – Antihaemophilus influenza (< 1 año)	0	0	0	92.6	
TV – Triple viral (1 año)	0	114.0	0	83.3	
TD – en Mujeres en edad	Gestantes	14.7	0	37.9	28.6
	No Gestantes	6.4	0	13.5	4.7
Antiamarílica (mayores de un año)	48.6	28.1	24.4	4.3	
Otras					

Fuente: ESE hospital santa ana

3.6.3 CAPACIDAD INSTITUCIONAL

TABLA 22 INSTITUCIONES Y ASEGURADORAS DE SALUD DEL MUNICIPIO

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud	No.
IPS PRIVADAS	
- Primer Nivel	
- Segundo Nivel	
- Tercer Nivel	
IPS PÚBLICA	
- Primer nivel	1
- Segundo nivel	
- Tercer nivel	
Dispensarios de Salud en Veredas	
1er Nivel	
2º Nivel	
3er Nivel	
Empresas aseguradoras	
EPS Contributivas:	1
EPS Subsidiadas:	1
Entidades adaptadas:	



3.6.4 RECURSOS HUMANOS DISPONIBLES EN LA INSTITUCION

TABLA 23 PERSONAL DE SALUD DISPONIBLE EN EL MUNICIPIO

Personal de salud	En servicio social	Recurso humano disponible	Total
Médicos	2	2	2
Odontólogos	1	1	1
Bacteriólogos	1	1	1
Nutricionista	0	0	0
Enfermeras	1	1	1
Técnico de saneamiento	1	1	1
Promotor de salud	2	2	2
Auxiliares de enfermería	6	6	6
Fisioterapeuta	1	1	1
Otros:			

Fuente: ESE hospital santa ana

3.6.5 PARTICIPACION SOCIAL

Escriba los medios disponibles y activos en el municipio como mecanismos de participación ciudadana en el sector salud indicando las actividades realizadas por estos organismos en el año 2007.

Red de Apoyo social	1
Consejo de Política Social	1
Consejo Local de seguridad Social en salud	1
Consejos de Padres	1
Pastoral social	1
Juntas de Acción Comunal	37
Personeros estudiantiles	1
Hogares de Bienestar Familiar	32
Veedurías	1

3.7 SITUACION DE SALUD SEGÚN DIAGNOSTICO COMUNITARIO

3.7.1 DESCRIPCION METODOLOGIA

Realice una breve descripción de la actividad de concertación comunitaria realizada en el presente año indicando la forma como se llegó a determinar las necesidades o problemas de salud más sentidos por la comunidad.

Se realizó convocatoria con las coordinadoras de las ARS, Madres FAMI, Comisario de Familia, Representantes de las Profesoras, Representante de la comunidad, la Técnica en saneamiento, Coordinadora del Restaurante del ICBF, el Cura Párroco, Policía Comunitario, Representante de la IPS, Inspectora de Policía, Representantes de los jóvenes, la Secretaria de Salud Saliente y Entrante,



los cuales se priorizaron los problema de salud de 1 a 15 teniendo en cuenta los más relevantes, para la comunidad.

Se conformaron dos grupos de trabajo donde se daba a conocer cuales eran los Factores de Riesgo ambientales, sociales, biológicos y de los servicios de salud en la población infantil, adolescentes, joven, adultez y adulto mayor.

Por ultimo se hizo un debate entre los grupos y de esta manera se priorizaron los 15 factores de riesgo a los que se expone la comunidad guaqueña.

3.7.2 DIAGNOSTICO COMUNITARIO EN SALUD

Escriba los diez problemas o necesidades sentidas por la comunidad en el área de la salud que se concertaron como las más relevantes

	Problemas de salud
1	Maltrato Infantil
2	Enfermedad de los dientes (Salud Oral)
3	Desnutrición
4	IRA - EDA
5	Uso de Sustancias Psicoactivas
6	Relaciones Sexuales a temprana edad
7	Nombramiento de Un Psicólogo
8	Violencia Intrafamiliar
9	Hábitos Saludables
10	Concientizar a la población del uso del servicio de P y P
11	Enfermedades crónicas no transmisibles
12	Seguimiento y asistencias a controles de Riesgo Cardiovascular y Diabetes THA
13	Abandono del adulto mayor por parte de familiares e instituciones
14	Tabaquismo
15	Falta de un buen trato del personal de la salud a la comunidad

3.7.3 OBSERVACIONES Y CONCLUSIONES.

Teniendo en cuenta la matriz de priorización de los problemas con relación a su impacto en la comunidad en factores de riesgo ambiental, social, biológicos y de servicio de salud, en la población infantil, adolescente, joven, adultez y adulto mayor se pudo concluir que en municipio el maltrato infantil ocupa el primer (1) puesto entre los quince (15) problemas de salud expuestos anteriormente de la infancia.

En la adolescencia se enfatizo el uso de sustancias psicoactivas ocupando el primer (1) lugar en este grupo.

En la juventud se encontró que uno de los problemas mas frecuentes es la Violencia Intrafamiliar ocupando el primer lugar en esta población.

En la adultez se pudo observar que las enfermedades crónicas no trasmisibles es la problemática en salud que mas los afecta debido a que en el municipio no se



cuenta con un profesional idóneo en la materia para que los guíe y a su vez disminuya este factor de riesgo.

En el adulto mayor se encontraron dos factores de riesgo con alta incidencia en esta población y son el abandono de los ancianos por parte de sus familiares y de igual manera por parte de la institución ya que esta no cuenta con los recursos financieros ni con el recurso humano necesarios para tal labor.

MATRIZ DE PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS CON RELACION A SU IMPACTO EN LA COMUNIDAD

CICLO VITAL	PROBLEMA	MAGNITU	SEVERIDA	TENDENCI	VULNERA	SENSIBILI	TOTAL
INFANCIA	1. Contaminación Ambiental	2	2	2	2	3	11
	2. Maltrato Infantil	3	3	3	3	3	15
	3. Higiene Oral	3	3	3	3	3	15
	4. IRA- EDA	3	3	3	3	3	15
	5. Desnutrición.	3	3	3	3	3	15
ADOLESCENCIA	1. Uso de Sustancias Psicoactivas	3	3	3	3	3	15
	2. Relaciones Sexuales a temprana edad.	3	3	3	3	3	15
	3. Enfermedades de Transmisión sexual.	3	2	2	2	2	11
	4. Aseo Personal	3	3	2	2	2	12
	5. Psicólogo permanente	3	3	3	3	3	15
JUVENTUD	1. Violencia Intrafamiliar	3	3	3	3	3	15
	2. Falta de Hábitos Saludables	3	3	3	3	3	15
	3. Uso de Sustancias Psicoactivas	3	3	3	3	2	14
	4. Salud Oral	3	3	2	2	2	12
	5. Concienciar a la población del uso de servicios de Promoción y Prevención	3	3	3	3	3	15
ADULTEZ	1. Problemas Respiratorios por cambios de Tª	3	2	2	3	3	15
	2. Violencia Intrafamiliar	3	3	3	2	2	13
	3. Enfermedades Crónicas no Trasmisibles	3	3	3	3	3	15
	4. Seguimiento y asistencia a los controles de riesgo cardiovascular, diabetes-Mellitas.	3	3	3	3	3	15
ADULTO MAYOR	1. Tabaquismo	3	3	3	3	3	15
	2. Abandono por parte de las Familias e Instituciones	3	3	3	3	3	15
	3. Aseo Personal	2	2	2	2	2	10
	4. Malos Hábitos de Alimentación	3	2	2	3	1	11
	5. Buen trato del personal de salud para con la comunidad.	3	3	3	3	3	15



PLANTEAMIENTO DE SOLUCIONES A PROBLEMAS PRIORIZADOS POR CICLO VITAL

CICLO VITAL	PROBLEMA	POSIBLE SOLUCION	RECURSOS	RESPONSABLE
INFANCIA	Maltrato Infantil	Educación a los padres de familia en como tener una buena comunicación y afectividad para con sus hijos.	Psicólogo	Alcaldía PSPIC
	Desnutrición	Comprometer al profesional de Nutrición que haga un seguimiento durante el año a los niños que se encuentran con este déficit de salud.	Nutricionista Dietista	Alcaldía PSPIC
ADOLESCENCIA	Uso de Sustancia Psicoactivas	Concientizar a la población adolescente de los problemas a los cuales se ven afectados a nivel de salud por el uso de estas sustancias, involucrándolos en actividades físicas como deporte y recreación y que participen en programas sociales como Redes Constructoras de Paz.	Psicólogo y Programa Redes Constructoras de Paz	Alcaldía PSPIC
	Relaciones Sexuales a temprana edad y embarazos en Adolescentes.	Brindar educación sobre el uso de los métodos anticonceptivos y capacitaciones sobre enfermedades de transmisión sexual.	Medico ò Enfermera Jefe	IPS
JUVENTUD	Violencia Intrafamiliar	Comprometer a los padres de familia del ITA para que asistan a capacitaciones sobre como controlar la violencia desde sus hogares	Psicólogo	Alcaldía PSPIC
	Hábitos saludables	Fomentar la recreación, el deporte y la cultura en el municipio	Fisioterapeuta o profesional en la materia	Alcaldía PSPIC
ADULTEZ	Enfermedades crónicas no trasmisibles	Fomentar la actividad física mínimo 30 minutos diarios	Fisioterapeuta	Alcaldía PSPIC
	Asistencias y seguimiento a controles de RCV	Implementar técnica de seguimiento y control de las personas que presentan de dicha patología	Médicos, Enfermeras y Promotoras	IPS
ADULTO MAYOR	Abandono del adulto mayor por parte de sus familiares y las instituciones	Comprometer y concientizar a las familiar de dichas personas colaborando económicamente o con diferentes recursos para la entidad responsable.	Trabajador Social o Psicólogo	Alcaldía PSPIC
	Tabaquismo	Informar a la población sobre los riesgos de salud a los cuales se ven expuestos por el consumo de dicha adicción.	Psicólogo	Alcaldía PSPIC



4. DESCRIPCION DE CADA EJE PROGRAMATICO

EJE PROGRAMATICO

ASEGURAMIENTO

DIAGNÓSTICO DE ASEGURAMIENTO

El Municipio de Guaca cuenta con 7.783 habitantes, según estadísticas suministradas por el Departamento Nacional de Planeación SISD para el año 2007. con una cobertura de afiliación al Régimen Subsidiado del 87%, 148 personas son afiliadas al Régimen Contributivo lo que representa el 1.90%; el número de encuestados en nivel 1 y 2 del SISBEN es de 7728 habitantes y el número de encuestados en niveles superiores a 3 es de 55.

AFILIADOS	CANTIDAD
Afiliados al régimen subsidiado	6771
Afiliados al régimen Contributivo	148
Encuestados Sisben Nivel 1 y 2	7728
Encuestados Sisben Nivel 3 o Superior	55
Nro de Personas no afiliadas al R. Subsidiado	150

Fuente: Base de Datos SISBEN Departamental Dic / 07.

El control y vigilancia de la Prestación de servicios a la población afiliada y no afiliada al SGSSS, está en cabeza del Secretario de Salud Municipal y las Organizaciones de Salud como la Asociación de Usuarios de la ESE – Hospital Santa Ana de Guaca, EL Consejo Local de Seguridad Social en Salud, los Veedores y la Personería Municipal, instancias que se encuentran constituidas en el Municipio.

En el Municipio hacen presencia las siguientes EPS-S:

1. EPS-S – COMPARTA
2. EPS-S – SOLSALUD

La EPS-S COMPARTA está cubriendo a 5.561 y la EPS-S SOLSALUD está cubriendo a 1209 y la EPS-S CAPRECON a 1 usuario en el Régimen Subsidiado en la población del Municipio de Guaca, correspondiente a nivel 1,2 y 3 según el SISBEN y hasta el momento los pagos de la EPS-S a la red pública prestadora de servicios de primer nivel de atención son en ocasiones inoportunos.

La cobertura en Régimen Contributivo 1.90%;, quedando fuera del Sistema General de Seguridad Social en Salud 150 habitantes del total de la población del Municipio de Guaca.

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



El personal afiliado al Régimen Contributivo pertenece a Empleados de la Administración Municipal, Empleados del Sector Salud, Sector Religioso, Banco Agrario, Policía Nacional, Sector Educativo y otros en pequeñas proporciones.

La población del sector educativo está en la EPS AVANZA MEDICO, corresponde a los profesores.

La ESE Hospital Santa Ana de Guaca si tiene constituida la Asociación de Usuarios de Servicios; la ARS COMPARTA y SOLSALUD también tiene constituida en el Municipio la Asociación de Usuarios del Régimen Subsidiado.

Es importante que a través de la Secretaría de Salud Municipal se impulse la vinculación al Régimen Subsidiado del personal que NO tiene capacidad de pago con el apoyo de las certificaciones de declarantes ante la DIAN, además a nivel Nacional y Departamental la meta es el 100% de cobertura en los Municipios, por tal motivo se continuará con las ampliación de cobertura para la población pobre y vulnerable que está fuera del sistema.

El Programa del Nuevo SISBEN se realizó en el Municipio y se hizo la depuración con el respectivo comité evaluador mensualmente, pero aún falta depurar el total de la base de datos porque persisten inconsistencias como el personal que ya no reside en el Municipio. Esta parte es fundamental para liberar cupos y ser asignados a personas con NBI que están fuera del Sistema general de Seguridad Social en Salud.

Además, es importante que se tenga el registro de postulantes que deberán ir ingresando a la base de datos según su necesidad y prioridad.

ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO DE ASEGURAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

En Aseguramiento se pueden identificar los siguientes problemas:

1. Falta una depuración total a la base de datos del Régimen Subsidiado, para identificar el personal que realmente pertenece y vive en el Municipio.
2. A través de la Secretaría de Salud Municipal se debe promocionar el ingreso al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a la población pobre que se encuentre fuera del Sistema para lograr coberturas totales.
3. El Municipio a través de la Secretaría de Salud Municipal realizará las ampliaciones de cobertura que designe el Ministerio para los municipios, gestionará y utilizará eficientemente los cupos y aumentando el porcentaje de los afiliados al Régimen Subsidiado correspondiente a los niveles I Y II del Sisben.
4. La ausencia de los recursos de Prestación de Servicios de Oferta que fueron recortados con el ejercicio de la Ley 1122 del 2007



DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

Descripción: La Administración Municipal requiere en forma concertada de una gestión transparente, eficaz y eficiente, con personal comprometido y capacitado que permita mejorar la calidad de aseguramiento en el SGSSS, especialmente la población pobre y vulnerable no cubierta con subsidio a la Demanda, ya que el ejercicio de la Ley 1122 suprimió los recursos de Prestación de Servicios – Oferta para el Municipio de Guaca Santander.

Para ello, se aplicará un estricto proceso de selección de los potenciales beneficiarios promocionando la afiliación al SGSSS, depurando la base de datos del Régimen Subsidiado, identificando la población a afiliarse con el proceso de priorización, se celebrarán los Contratos de Aseguramiento en el tiempo que establezca la Dirección Departamental, de igual manera se girarán los recursos del Régimen Subsidiado en los plazos establecidos y en los términos legales que exija la ley requiriendo de manera estricta la facturación, se realizarán interventorías del Régimen Subsidiado en el Municipio hasta cuando el Régimen de Afiliación Departamental lo determine, se exigirá a las aseguradoras el cumplimiento de carnetización y entrega de Novedades.



EJE PROGRAMATICO

PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD

DIAGNÓSTICO OFERTA DE SERVICIOS

El Municipio de Guaca cuenta con una (1) Empresa Social del Estado – Hospital Santa Ana de Guaca como Institución Prestadora de Servicios de Salud, Pública, es la única empresa de la región, de naturaleza jurídica, creada mediante Acuerdo Municipal Número 007 de Julio 29 de 1.968 y convertida en Empresa Social del Estado por Decreto Municipal No 019 de Julio 2 de 1.999 del orden Municipal, dotada de Personería Jurídica, Patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera.

La Empresa Social del Estado presta los servicios de primer nivel de atención a toda la población del Municipio que se encuentra en el régimen subsidiado, que es del orden del 90%, lo mismo que a un sector del régimen contributivo, así como a los usuarios particulares que solicitan los servicios de medicina general y especializada (ginecología, obstetricia y fisioterapia).

De igual manera se atiende la población vinculada en convenio Inter-administrativo con la Alcaldía Municipal.

Existen también convenios firmados por eventos con EPS. a las cuales se les atiende a sus afiliados (Solsalud, Servir S.A., Avazar Médico, Policía Nacional, Fuerzas Militares) de otras regiones vecinas especialmente de San Andrés y Santa Bárbara).

Es de resaltar la importancia de convenios firmados con la Alcaldía Municipal respecto al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas, a partir del 2008 según la Resolución 425 la ESE Hospital ejecutara el 100% de dicho Programa, el Municipio cuenta en el área urbana con, doce (12) Puestos de Salud en el área rural en las veredas Baralla, Nucubuca, Sisota Alto, el Palmar, el Retiro, Tabacal, Quebradas, Portillo, Ortigal, Mata de Lata, Potrero Grande y Cupaga; Una (1) farmacias en del sector privado y Otra dentro de la ESE Hospital para la prestación de servicios de Primer Nivel de Atención en la localidad.

ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, ESE – HOSPITAL SANTA ANA Y DEMAS PUESTOS DE SALUD O PUNTOS DE ATENCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA RED PÚBLICA.

La Administración de los servicios de Salud del Municipio de Guaca – Santander, están bajo la responsabilidad de la Señora Alcaldesa Municipal, porque el Municipio fue Descentralizado mediante Decreto No. 019 del 2 de Junio de 1999, emitido por la Gobernación de Santander en cumplimiento de requisitos exigidos por el Ministerio de la Protección Social y Secretaría de Salud Departamental para



certificar el Municipio en Salud en cumplimiento de la Ley 100 de 1993 y demás normas y Leyes.

La ESE – Hospital Santa Ana de Guaca está ubicada en el casco urbano y tiene doce (12 puntos de atención para la Prestación de Servicios de Salud de Primer Nivel de Atención en el área rural.

Para el respectivo análisis de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y sus puntos de atención de Servicios de Salud se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

- **Área Administrativa:** En esta área se tendrá en cuenta el entorno, los factores condicionantes, la estructura, la planta de personal y el carácter de los cargos que permitan hacer los ajustes administrativos necesarios para su correcto funcionamiento y de esta manera brindar apoyo administrativo para la Prestación de Servicios.

- **El entorno:** La prestación de servicios de Salud en el Municipio de Guaca está condicionada por factores económicos, políticos, sociales, culturales, epidemiológicos y administrativos, como también por los objetivos, estrategias adoptadas y relaciones que se establecen con otras instituciones.

- **Factores condicionantes:** Las normas y políticas que hacen referencia al Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud y sistema Municipal se han implementado en el Municipio desde el año 1999 y es así que el Municipio ha venido administrando la Salud y ajustando cada uno de los procesos a las exigencias del Ministerio de Protección Social y Secretaría de Salud Departamental de manera integral hasta lograr la mayor autonomía y desarrollo.

- **Factor Económico:** El factor económico de la Empresa Social del Estado – Hospital Santa Ana, es uno de los aspectos más importantes ya que a partir de este año a tratado de ser rentable económicamente, porque no se ha llegado totalmente a un punto de equilibrio y podemos captar mayores recursos si ofrecemos servicios de calidad, con oportunidad y en dignas condiciones.

- **El factor Sociocultural:** El factor sociocultural de los 7.783 habitantes aproximadamente que tiene el Municipio de Guaca es relevante porque el 80% de la población pertenece al área rural y para recibir servicios de salud debe dirigirse al casco urbano. Los servicios que se llevan al área rural son esporádicos, sin tener una planeación que defina la demanda. En la actual administración la Gerencia del Hospital está implementando las Jornadas de Salud en los Programas, especialmente en Promoción y Prevención con el ánimo de mejorar los servicios de salud a la población del Municipio y lograr las coberturas establecidas por el Ministerio de la Protección Social.

ÁREAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA ESE – HOSPITAL SANTA ANA DE GUACA.

Para la Prestación de Servicios de Primer Nivel de Atención la ESE – Hospital Santa Ana de Guaca, cuenta con una planta física que se encuentra en Buen estado y cuenta con los servicios de Alcantarillado, Acueducto, Energía, Consulta externa, Urgencias Hospitalización, inyectología, Atención de partos, farmacia y Odontología entre otros.

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



Áreas de Prestación de Servicios en la ESE – HOSPITAL SANTA ANA DE GUACA:

La Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana de Guaca, cuenta con una planta física excelente, amplia y con una dotación muy buena para el primer nivel de complejidad.

La adecuación refleja un excelente servicio al cliente en todas sus áreas.

Todas las dependencias cuentan con los mínimos requisitos exigibles a toda entidad prestadora de servicios de salud.

Entre las áreas encontramos:

- Consulta externa (consultorios para medicina general, odontológico, fisioterapia y consulta ginecológica)
- Urgencias
- Farmacia
- Vacunación
- Hospitalización para todos los servicios (medicina general, pediatría, obstetricia y pensionado)

La Empresa Social del Estado cuenta con 21 empleados de nómina, los restantes son de OPS.

El Personal Administrativo lo conforman:

Un Gerente, un Técnico Administrador, un Supervisor, un funcionario de Estadística, un auxiliar de droguería y auxiliares de administración y uno de facturación:

El Personal Operativo lo conforman dos médicos rurales, una Enfermera Jefe, 7 auxiliares de enfermería, un odontólogo, una bacterióloga, una fisioterapeuta, y dos personas de servicios generales.

La Empresa Social del Estado es contratista del Municipio en lo referente al Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y Régimen Subsidiado con recursos de Salud Pública y subsidio a la oferta.



EJE PROGRAMATICO

SALUD PÚBLICA

DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

A través del Diagnóstico Epidemiológico podemos identificar que se enferma y muere la población del Municipio de Guaca - Santander, sus causas de Morbilidad y factores condicionantes de la misma, así como los factores de riesgo.

SITUACIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN

Las enfermedades que más predominan en nuestro Municipio son las enfermedades de los dientes, debido a los malos hábitos de higiene y alto consumo de alimentos azucarados, enfermedades infecciosas y parasitarias debido a los malos hábitos alimenticios, ingesta de agua no apta para el consumo humano, también están las infecciones respiratorias agudas se presentan en un alto porcentaje por los cambios bruscos de temperaturas, existe una alta incidencia de enfermedades hipertensas causadas por los malos hábitos alimenticios, sedentarismo, alto consumo de cigarrillos bebidas alcohólicas.

Los egresos hospitalarios que se priorizan generalmente son las atenciones de partos, enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas y otras en menor escala.

Las coberturas de acueducto y alcantarillado en el área urbana es del 100%, a diferencia del área rural que alcanza solamente el 56% a diferencia del alcantarillado que lo tiene el 92% el casco urbano y tan solo 0.01 % el área rural donde lo que utiliza el 84% de esta área es la solución individual de disposición de excretas (pozo séptico). Para la disposición final de basuras en el área urbana se tiene relleno sanitario y en el área rural es a campo abierto en el 100% de los casos.

El problema de salud pública a priorizar son las enfermedades de interés en salud pública como la desnutrición, parasitismo intestinal etc. En nuestro Municipio la mortalidad es baja y sobresale la muerte natural o sin especificación. Segunda del segundo lugar por las muertes violentas. La mortalidad infantil en nuestro Municipio es muy baja debido a que se consulta antes de la gravedad de la enfermedad. Las muertes maternas suceden en un bajo porcentaje ya que estas asisten a los controles prenatales y siguen todas las recomendaciones por el profesional de la salud teniendo en cuenta que toda mujer embarazada debe tener el parto en una institución de salud lo que minimiza el riesgo de muerte.



NECESIDADES BASICAS INSATISFECHAS (NBI) AÑO 2005

INDICADOR	%
HOGARES VIVIENDAS INADECUADAS	5.15
HOGARES VIVIENDAS SIN SERVICIOS	35.5
HOGARES CON HACINAMIENTO CRITICO	21.10%
HOGARES CON ALTA DEPENDENCIA ECONOMICA	12%
HOGARES CON AUSENTISMO ESCOLAR	8.0%

Fuente: Planeación Municipal

POBLACIÓN EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD AÑO 2007

RÉGIMEN DE SEGURIDAD EN SALUD	N°	%
Régimen Contributivo	260	
Régimen subsidiado	6770	
Vinculados	952	
Evasores	-	-
Total	7982	
Identificación sisben	NRD	-
Pendientes identificación sisben	NRD	-

FUENTE: SISBEN. N.R. No Registra datos.

CUADRO EDUCATIVO AÑO 2007

	URBANA	RURAL
ESTABLECIMIENTOS PRIMARIA	2	34
ESTABLECIMIENTOS SECUNDARIA	1	—
No. ESTUDIANTES PRIMARIA	221	1308
No. ESTUDIANTES SECUNDARIA	227	—
No. DOSCENTES PRIMARIA	10	51
No. DOSCENTES SECUNDARIA	17	-



POBLACIÓN EN HOGARES DE BIENESTAR FAMILIAR.

POBLACION HOGARES DE BIENESTAR	Nº DE PERSONAS BENEFICIARIAS	NOMBRE DE LOS HOGARES
Urbano	42	Mis travesuras, mis limoncitos, los enanitos y mis pequeños nenes.
FAMI Urbano	28	Mis pequeñines y los bebitos.
FAMI Rural	28	Los caminantes, los encantos.
Población rural dispersa	210	Los mensajeros, los camencilos, los rancheros, los ositos, mis coloraditos, mis florecitas, pequeños gigantes.
Hogares Tradicionales Rurales	200	Mi primer momento, los pitufos, RIN, RIN renacuajo, mis angelitos, <mi felicidad, el encanto, mis arbolitos, los palomos, los periquitos, los inquietos, los elefanticos, mis pastores, el girasol, mis abejitas, pulgarcito, mi pequeño angelito.

Podemos situar la Morbilidad por consulta externa todas las edades, y vemos que los factores que las producen se pueden controlar mediante la modificación de hábitos y adopción de estilos de vida saludables, es decir con actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, si ejecutamos los programas de Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y POS – S acorde a la Ley con estricto cumplimiento.

Actualmente el Municipio no registra estadísticas nutricionales que identifiquen la población objeto, aunque existen acciones para mejorar la salud de la población, no existe un censo que identifique la población desnutrida del Municipio para dirigir las actividades específicamente a la población desnutrida y realizar el control con el fin de obtener resultados a largo plazo.

Como una de las causas principales que afectan la salud de la población son las enfermedades diarreicas debido especialmente a la falta de potabilización del agua para consumo humano y la manipulación de alimentos, entre otros.

En el Municipio se han llevado a cabo programas como la implementación del Plan Nutricional de Alimentación y Nutrición pero al parecer las personas que integraron estos procesos no han funcionado como tal. Los integrantes del Consejo de Política Social deben ser capacitados para que contribuyan con la elaboración del Plan de Alimentación y Nutrición, asesorados por una nutricionista experta en la materia.

A través del Programa Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas se deben desarrollar programas del Plan de Alimentación y Nutrición, así mismo, fortalecer la política de Institución amiga de la mujer y la infancia en la ESE – Hospital para y fortalecer la parte nutricional en el Municipio.

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



A través del programa la NUTTEST que consiste en vigilancia en nutrición a niños y niñas de 0 meses a 14 años, donde se exige que todas las instituciones como la ESE – Hospital Santa Ana de Guaca, Alcaldía Municipal, el Instituto, las Sedes de dicho Instituto y hogares de Bienestar que tengan que ver los niños de estas edades, deben reportar datos a la Secretaría de Salud Municipal, sobre población desnutrida y esta a la Secretaría de Salud Departamental.

El programa NUTTEST, no se ha venido manejando de forma constante ya que la ESE Hospital Santa Ana de Guaca no cuenta con una nutricionista de forma constante; pero a partir de este año en curso la ESE Hospital prestara los servicios como lo exige la resolución 425 de 2008.

Los problemas nutricionales son factores de riesgo de la salud de la población, porque disminuye la capacidad de aprendizaje del niño, crecimiento y desarrollo que afecta la capacidad productiva de las personas.

Los factores de riesgo que podemos identificar como conductores de un alto índice de desnutrición en el Municipio de Guaca son:

- ❖ Ausencia de Promoción y Prevención de los programas implementados en el área rural ya sea con Promotoras de Salud o mayor presencia de la IPS en los lugares más apartados del casco Urbano.
- ❖ Falta establecer el Programa Nutricional en la ESE – Hospital Santa Ana de Guaca con la presencia de un profesional encargado en la materia.
- ❖ Falta continuidad en los programas nutricionales que se establecen y aumento de coberturas.
- ❖ Falta de servicios de Salud en el área rural.
- ❖ Mala preparación de alimentos y falta de utilización de verduras y frutas en la alimentación de los niños y adultos.
- ❖ Inasistencia de las madres lactantes al Programa de Crecimiento y Desarrollo.
- ❖ Falta de Educación sobre hábitos y estilos de vida saludables en la población rural.
- ❖ Falta interés de las instituciones departamentales para continuar con programas que se han implementado como la Escuela Saludable.
- ❖ Se deben operativizar los programas y retroalimentar con los elementos requeridos en las instituciones donde se establecieron los programas por parte de la Secretaría de Salud Municipal, Alcaldía y ESE – Hospital Santa Ana de Guaca.



EJE PROGRAMATICO

PROMOCION SOCIAL

Descripción y Justificación

El interés social y político suscitado alrededor del tema Social por la igualdad y la atención humanitaria, se funda en la dimensión alcanzada por la crisis de derechos humanos, su impacto en los espacios regionales de la geografía Municipal, y en el vínculo que le ata a la estructuración de condiciones sociales y económicas para la implementación proyectos.

Se hace necesario articular y focalizar la oferta de programas y servicios sociales bajo un enfoque centrado en las demandas básicas de protección de la familia en condiciones de vulnerabilidad social.

La asistencia social es un mecanismo redistributivo del estado que, como su nombre lo indica, asiste a los hogares cuyas dotaciones iniciales, sea de capital humano, físico o social, son en extremo bajas y no les permiten acceder a los mercados (sean estos el laboral, el financiero etc.,). Así, la asistencia social es una inversión pública destinada a los más pobres y vulnerables de la sociedad, que busca garantizar un nivel adecuado de bienes y servicios.

En síntesis la asistencia social es un mecanismo para proteger a los más vulnerables ((Niños, niñas, jóvenes, Adultos Mayores, Mujeres, población en situación de Discapacidad, Etnias, población carcelaria, desplazados) y enfrentar claramente la igualdad y la atención humanitaria.

Es así como en el marco de la Política Social, desde la cual se fundamentan los Consejos de Política Social en el Municipio, se hace necesario velar por la continuación de dichos consejos ya que son base fundamental para la implementación, articulación y direccionamiento de política pública para cada sector poblacional.

Cabe resaltar que entre los sectores poblacionales vulnerables y priorizados encontramos personas en condiciones especiales como, Etnia, población en situación de discapacidad; esta última no es un atributo del individuo, sino un complicado conjunto de condiciones, muchas de las cuales son creadas por el ambiente social en el que este se desempeña. La mayoría de la población en situación de discapacidad es pobre y no tienen acceso a servicios básicos, ni rehabilitación y no hay una Política pública de Discapacidad que mejore su calidad de vida adjunto con los grupos de tercera edad, mujeres cabeza de familia junto con sus núcleos familiares compuestos por un sinnúmero de menores infantes y adolescentes que recaen en las situaciones denigrantes de la sociedad sin llamar mucho la atención de los demás.

Se realizarán en conjunto con muchos actores sociales y con intersectorialidad de Instituciones acciones de promoción y prevención, acciones de sensibilización para la reincorporación del discapacitado, vigilancia y control de los riesgos profesionales para la atención en salud de dichas poblaciones, etc.



EJE PROGRAMATICO

PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

DIAGNÓSTICO RIESGOS PROFESIONALES

Para el Diagnóstico de Riesgos Profesionales en el marco de la Protección Social se estudiarán los principales riesgos a que se enfrenta la población del Municipio de Guaca, por medio del Levantamiento de Panorama de Factores de Riesgo donde se consideran los riesgos que amenazan el bienestar de los hogares ocasionados por el desempleo, teniendo en cuenta las fuentes del Riesgo como: salud, naturales y ambientales, ciclo vital, sociales, económicas y políticas.

Para elaborar el diagnóstico es necesario analizar en las familias las principales fuentes de ingreso promedio mensual datos que se analizan con la participación directa de la comunidad y diagnósticos comunitarios utilizados en la elaboración del Plan de Desarrollo Municipal en el año 2008.

Las políticas del Sistema de la Protección Social se concretan mediante la implementación de estrategias de reducción, mitigación y superación de los riesgos que pueden provenir de fuentes naturales y ambientales, sociales, económicas y relacionadas con el mercado de trabajo, ciclo vital y la salud.

Según las fuentes que originan los riesgos los podemos clasificar en:

RIESGOS ASOCIADOS A LA NATURALEZA Y AMBIENTALES: Entre los riesgos naturales encontramos elementos como el aire, el agua y el suelo que afectan el bienestar de los hogares como consecuencia de inundaciones, pérdidas de cultivos, erosiones, baja calidad del suelo, terrenos montañosos entre otros. El Municipio de Guaca tiene baja disponibilidad de tierras de buena calidad, sus tierras son montañosas y los inadecuados sistemas de explotación por falta de recursos económicos y tecnología en la parte pecuaria. Aunque aparece la agricultura como una de las actividades económicas de mayor representatividad del Municipio, esta no ha tenido gran desarrollo, reduciéndose notablemente la agricultura tradicional.

La mayoría de las familias deriva sus ingresos del trabajo familiar donde se cultivan productos alimenticios bajo el nivel de tecnología de explotación.

RIESGOS ASOCIADOS A LA SALUD: Entre los riesgos asociados a las fuentes de la salud encontramos: Las Enfermedades y Lesiones; la Discapacidad y las Epidemias que afectan los hogares cuando se corren los riesgos de perder la capacidad de generar ingresos por la ocurrencia del evento enfermedad o lesión y se corre el riesgo de no contar con los recursos y medios para asumir el costo de asegurarse contra la enfermedad o lesión. Actualmente se registra en el Municipio de Guaca aproximadamente 319 personas con discapacidad.

RIESGOS ASOCIADOS A LAS FUENTES DEL CICLO VITAL: Dentro de los riesgos asociados al ciclo vital encontramos: El nacimiento, la Infancia la juventud, la Ancianidad y la Muerte se corre el riesgo de complicaciones durante el periodo natal, postnatal y generar problemas de desnutrición en la madre y el niño, no alcanzar la edad productiva integralmente por la desnutrición y falta de educación, corriendo el riesgo de no contar con recursos acumular capital humano y atender



los problemas de desnutrición. En la Ancianidad se pierde la vida saludable y se corre el riesgo de no contar con seguro y recursos para mantenerse, produciéndose el abandono de la familia. En la Muerte: se corre el riesgo de muerte por hábitos y estilos de vida no saludables y perder la capacidad de generar ingresos, cuando la muerte es de un cabeza de hogar y se corre el riesgo de no contar con recursos para superar la pérdida del soporte o sustento familiar.

RIESGOS ASOCIADOS A LAS FUENTES SOCIALES: Falta de Tolerancia, Crímenes, Violencia Intrafamiliar se corre el riesgo de la pérdida del capital humano, físico y no contar con los medios de aseguramiento contra daños, perdida física y no poder superar la pérdida del ingreso y capital humano.

En este sentido, los riesgos asociados al problema social de presencia especialmente de actores armados al margen de la ley como guerrilla y autodefensas, aunque en estos momentos de encuentro controlado por el Ejército Nacional, son factores que ya han sido controlados, pero que dejaron profundas secuelas de violencia y zozobra en la región, y en buena parte, responsables del estancamiento, atraso y decrecimiento, tanto económico como poblacional, pues su accionar desestímulo la producción y generó el desplazamiento de personas, familias y grupos, con mayor énfasis en algunas áreas del Municipio. Hoy el mayor flagelo es la violencia intrafamiliar, debido a las condiciones de pobreza, nivel educativo, machismo y mentalidad atávica, que no ha logrado pernear los esquemas y enfoques tradicionales de formación en las familias y en la cultura general de la población de Guaca. Aunque los flagelos de drogadicción son mínimos, si hay una tendencia generalizada a la automedicación y a algunas adicciones como el alcoholismo y el tabaquismo.

RIESGOS ASOCIADOS A LAS FUENTES ECONÓMICAS: Dentro de estos riesgos encontramos las Crisis Financieras, Daños en las Cosechas, Fracaso Comercial y Desempleo y Subempleo se corre el riesgo de perder los activos financieros y no contar con los elementos para reducir el efecto potencial del fracaso.

ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO DE RIESGOS E IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

Descripción y Justificación

En este sentido el Gobierno Municipal, trabajara durante el cuatrienio, en el apoyo a la capacitación de población con proyección empresarial, porque la asociatividad hace viables la productividad y la competitividad, factores claves del desempeño económico, y además es la que posibilita empleo digno, sostenible y con seguridad social, factores de desarrollo incluyente.

Contribuir al desarrollo productivo y competitivo de los sectores económicos del Municipio y al mejoramiento de la calidad de vida de la población rural y urbana, con el desarrollo de oportunidades de empleo y crecimiento económico, en concordancia con las políticas nacionales, regionales, departamentales y el principio constitucional de participación comunitaria, con este objetivo se implementarán acciones de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales, apoyando la reincorporación laboral de las poblaciones vulnerables, realizando inspección, vigilancia y control de acciones orientadas a la población trabajadora informal del Municipio.



EJE PROGRAMATICO

EMERGENCIAS Y DESASTRES

Descripción y Justificación

El sistema de prevención y atención de desastres esta fundamentado en el marco legal establecido en el decreto ley 919 de 1.989, el decreto 93 de 1.996, la ley 322 de 1.996.

Primero que todo, es necesario que las Administraciones Municipales ajusten los POTs con estudios de amenazas, vulnerabilidad y riesgos, a nivel urbano y rural para identificar la población ubicada en área de alto riesgo que en la actualidad no se conoce así como el planeamiento de las obras civiles necesarias para la mitigación o reubicación si el riesgo no es mitigable, evitándose de esta manera, el desgaste presupuestal, técnico y administrativo del sistema atendiendo a la misma población en repetidas veces.

El Sistema Regional Para la Prevención y Atención de Desastres en Santander presenta avances en el proceso de descentralización y fortalecimiento contando con 87 CLOPADS conformados en cada uno de los municipios, de los cuales solo funcionan un 50% que requieren capacitación periódica cada vez que se presenta cambio en las administraciones Municipales para su buen funcionamiento.

Debido a las características físicas del municipio se encuentran 4 riesgos de suma importancia para tener en cuenta en el Plan de Salud Territorial.

- Los accidentes vehiculares ya que se cuenta con vías muy estrechas precipicios y por presentarse deslizamientos de tierra en la vía; la ESE Hospital no cuenta con la capacidad física, ni su personal de enfermería es apta para atender una eventualidad de esta magnitud.
- Los incendios forestales que comprometen directamente las fuentes de agua no siendo aptas para el consumo humano.
- Geográficamente esta es una zona altamente sísmica, propensa a presentar un terremoto de gran magnitud y la población guaqueña no se encuentra capacitada para hacer frente a dicha situación.
- Contaminación del las fuentes de agua por los desechos sólidos de fungicidas, ya que no se hace un control adecuado para el reciclaje de dichos contaminates.
- En las veredas Mogorontoque y Baraya se presentan riesgos de represamiento de las aguas secundario a el no manejo adecuado de los desechos sólidos poniendo en riesgo las viviendas situadas a su alrededor.



5. DESCRIPCION POR CADA EJE PROGRAMÁTICO TENIENDO EN CUENTA LA SITUACIÓN REAL DEL MUNICIPIO

EJE DE ASEGURAMIENTO

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
Dificultades en la prestación y acceso de a los servicios de salud ya que la base de datos del Régimen Subsidiado y el SISBEN no han sido depuradas desde la vigencia 2004.	Lograr una cobertura del 100% en el Régimen Subsidiado de la población pobre no asegurada	Realizar procesos de depuración y actualización de la base de Datos del Régimen Subsidiado en coordinación con el SISBEN
Falencias en la asignación de cupos asociados a los malos manejos y por la no actualización adecuada de la lista de priorizados	Asegurar a la población pobre no cubierta por el Régimen Subsidiado pertenecientes a los niveles del SISBEN 1 Y 2	Realizar campañas para promover la afiliación al Régimen Subsidiado
Suspensión de los servicios de salud a los usuarios por el no giro oportuno de los recursos de las ARS a la ESE Hospital.	Realizar interventorías mas exhaustivas a los contratos del Régimen Subsidiado	Contratar interventoria externa con el fin de asegurar la prestación adecuada del servicio en concordancia con las obligaciones contractuales

EJE DE PRESTACION DE SERVICIOS

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
Fallas y deficiencias en la prestación de los servicios de salud por parte de los funcionarios la ESE Hospital hacia los usuario	Lograr que los funcionarios de la ESE Hospital reciban capacitaciones sobre relaciones humanas y la correcta atención al usuario	Capacitar a los funcionarios de la ESE Hospital con relación a relaciones humanas y la correcta atención al usuario
Dificultades en la oficina de SIAU y buzón de sugerencias ya que no se cuenta con una oficina especifica para hacer cualquier clases de reclamo con relación a la prestación de los servicios de salud	Lograr colocar una persona especifica quien maneje las quejas de los usuarios, y un buzón de sugerencias a la vista de los usuarios	Logra poner en funcionamiento adecuado y una oficina especial donde los usuarios pongan en conocimiento la inconformidades con relación a la prestación de los servicios de salud



EJE DE SALUD PÚBLICA

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
Aumento del maltrato infantil y Violencia Intrafamiliar en el municipio por parte de los padres.	Realizar capacitaciones a los padres de familia con respecto al cuidado y buen trato hacia sus hijos y su pareja	Realizar seguimiento, capacitaciones y contratar con un Psicólogo, con el fin de hacer acompañamiento a estos menores y las parejas
Enfermedades de los dientes (Salud oral)	Es necesario realizar campañas de salud oral en el instituto, las sedes del mismo, hogares de bienestar y en la misma ESE Hospital.	Realizar campañas de Salud Oral con el fin de enseñarle a los niñ@s, jóvenes y demás población la importancia de cuidar su dentadura
El municipio Presenta problemas de desnutrición en los menores de edad	Capacitar a los padres de familia y a las señoras del restaurante con el fin de darle a los niños y niñas una alimentación balanceada.	Contratar a una nutricionista para que preste sus servicios a toda la comunidad, realizando valoraciones exhaustivas con el fin de disminuir y erradicar la desnutrición en el municipio
En el Municipio se presenta constantemente casos de IRA Y EDA	Capacitar a la población en el manejo de cómo se debe manejar los alimentos y las aguas con el fin de erradicar las IRAS y EDAS del municipio	Realizar seguimientos, valoraciones y estudios de campo con el fin de controlar y erradicar la IRA y EDA en el municipio
El uso de Sustancias Psicoactivas, bebidas alcohólicas y tabaquismo en el Municipio de Guaca	Concientizar a la población Guaqueña en para el NO uso de sustancia Psicoactivas, bebidas alcohólicas y tabaquismo con el fin de cuidar su salud integral.	Contar con un Psicólogo con el fin de capacitar y realizar seguimientos a la población guaqueña con el fin de disminuir el uso de las Sustancias Psicoactivas.
Se evidencia las relaciones Sexuales y embarazos a temprana edad en las jóvenes del municipio de Guaca.	Capacitar a los jóvenes y adolescentes del municipio de guaca Principalmente del Instituto sobre la Sexualidad, métodos anticonceptivos y como evitar el contagio de enfermedades venéreas y VIH SIDA	Realizar capacitaciones a los adolescentes del municipio, sobre como prevenir los embarazos a temprana edad y todo lo relacionado a la sexualidad y sus consecuencias.
La población no hace uso de los servicios de P Y P, Seguimientos y asistencias constantes a controles de Riesgo Cardiovascular, Diabetes y THA	Concientizar a la población del correcto uso de los servicios de P y P, realizándose constantemente los controles y seguimientos ante las diferentes patologías que presenten.	Realizar seguimientos y controles a las diferentes patologías acudiendo a los servicios de P y P, asistiendo a capacitaciones con el fin de prevenir la enfermedad y promocionar la salud de la comunidad guaqueña.



Abandono por parte de la familia e instituciones al adulto mayor.	Se necesita apoyo ya sea económico y afectivo por parte de la comunidad guaqueña hacia el adulto mayor ya que se encuentra desprotegido y abandonado.	Capacitar y concientizar a la población sobre la importancia de brindar afecto, cariño y estabilidad emocional y económico al adulto mayor ya que se encuentra abandonado en el ansianato.
Falta de un buen trato del personal de salud hacia la comunidad guaqueña.	Capacitar al personal de salud de la ESE Hospital sobre relaciones humanas con el fin de dar un mejor trato a la comunidad que asiste a consulta.	Realizar capacitaciones sobre relaciones humanas al personal medico asistencial y demás personal de la ESE Hospital para dar un mejor trato a las personas que asisten a consulta y realizar mas consultas de P y P.

EJE DE PROMOCION SOCIAL

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
No se tiene en cuenta a población con mayor incidencia de vulnerabilidad en el Municipio de Guaca	Implementar actividades de Promoción, Prevención y mejoramiento de la calidad de vida de la población más vulnerable del municipio de Guaca	<p>*Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de los riesgos en todas las poblaciones menos favorecidas.</p> <p>*Implementar el Programa de acciones de salud de la Estrategia de la red para la superación de la pobreza extrema "Red - Juntos" .</p> <p>*Realización de acciones educativas dirigidos a líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, entornos saludables, participación social, y desarrollo de modelos de atención en salud para población indígena, discapacitado, adulto mayor, etc.</p>
No se tiene en cuenta a población con mayor incidencia de vulnerabilidad en el Municipio de Guaca	Implementar actividades de Promoción, Prevención y mejoramiento de la calidad de vida de la población más vulnerable del municipio de Guaca	<p>* Puesta en marcha de los Programas de la Ley 1145 del Plan Nacional de Discapacidad.</p>



EJE DE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
No existe un Levantamiento de Panorama de Factores de Riesgo a nivel de las entidades públicas ni privadas en el municipio de Guaca	Realizar panorama de Factores de riesgo en las diferentes empresas del municipio con el fin de priorizar los riesgos a nivel laboral	Contratar con un empresa de Salud Ocupacional con el fin de elaborar un Panorama de Factores de Riesgo Laboral
No existen ni funciona los programas de salud ocupacional en las Entidades públicas y privadas	Activar los Comités de Salud Ocupacional en las empresas del Municipio y realizar actividades lúdicas saludables para los empleados	<p>*Crear y fortalecer los comités de salud ocupacional.</p> <p>*Desarrollar actividades de Promoción de la salud y prevención de riesgos en la Población trabajadora Informal del Municipio de Concepción.</p> <p>* Gestionar y educar acerca de la cancelación de las ARP a la población trabajadora del Municipio, especialmente la que más corre el riesgo de un accidente laboral.</p>

EJE DE EMERGENCIAS Y DESASTRES

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
El Municipio no se encuentra preparado para un desastre natural	Disponer recursos ágiles y oportunos para brindar la atención requerida por los damnificados o afectados por una emergencia y/o desastre mejorando la infraestructura de	<p>*Organizar la ESE con planes Hospitalarios de emergencias y desastres que mitiguen la necesidad en tiempo de inundaciones u otros accidentes naturales.</p> <p>*Implementar, crear y activar los CLOPADS</p>

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



	<p>la red de emergencias hospitalaria, para ofrecer una atención eficiente y eficaz.</p>	<p>a nivel Municipal. *Crear y fortalecer la defensa civil Municipal y los bomberos. * Crear con ayuda de los concejales Municipales un rubro para dichos eventos o con el cual se puedan cofinanciar proyectos de inversión para el mejoramiento de vida de los Guaqueños</p>
--	--	--



6. OBJETIVO DEL SECTOR SALUD

OBJETIVO GENERAL

Elaborar y formular el Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas vigencia 2008 en el Municipio de Guaca, Santander, garantizando su ejecución, vigilancia y control con participación intersectorial y comunitaria con miras a lograr mejorar las condiciones de vida de los habitantes de ésta jurisdicción territorial.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar el diagnóstico comunitario y Epidemiológico del Municipio de Guaca, con el fin de conocer el fondo de la problemática en salud, para mantener actualizada esta información y sobre ello aplicar los proyectos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.
- Elaborar en forma armónica con las instituciones y los diferentes sectores de esta comunidad, el Plan Operativo Anual del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2008.
- Ejecutar acciones de promoción de la Salud, mediante actividades de fortalecimiento y mejoramiento del estado nutricional de la población infantil a través de prácticas individuales y colectivas relacionadas con estilos de vida saludable.
- Apoyar las acciones a desarrollar en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) incrementando las coberturas de vacunación con todos los biológicos para disminuir el riesgo de incidencia de las enfermedades inmunoprevenibles en la población objeto PAI, y optimizando recursos.
- Establecer programas de difusión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, para obtener mejores y eficientes resultados en la identificación, seguimiento y control de los principales factores de riesgo, tanto biológicos como ambientales.
- Ejecutar acciones que conlleven a proteger el bienestar de la comunidad, por medio de la gestión en salud ambiental y sanitaria, con énfasis en los manipuladores de alimentos.
- Fomentar la cultura del aprovechamiento del tiempo libre en la comunidad del municipio de GUACA, incentivando a la actividad diaria de ejercicio en un tiempo prudencial durante cinco (3) días de la semana, para lograr armonía en toda la población, sin distinción de ninguna índole con base en la tolerancia y convivencia pacífica.
- Garantizar el manejo de los recursos del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas a nivel Municipal.
- Promover acciones de carácter educativo y de formación en Salud Sexual y Reproductiva con el objeto de fortalecer los marcos de bienestar personal, familiar y social de la Población objeto.



MISION

El presente Plan de Salud Territorial del Municipio de Guaca - Santander, será la herramienta técnica y política para que la Administración Municipal conozca las responsabilidades en Salud con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población, generar participación ciudadana como el instrumento por excelencia a tener en cuenta en la fase de su ejecución, seguimiento y evaluación de las acciones proyectadas en los diferentes Planes Operativos Anuales (POA).

EL Plan de Salud Territorial tiene como propósito fundamental el mejoramiento del estado de salud de la población del Municipio, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de la enfermedad, y la transición demográfica, como también disminuir las inequidades territoriales en salud. El Plan de Salud Pública de Intervenciones colectivas serán las Intervenciones, procedimientos y actividades a cargo del Municipio, dirigidas a Promover la Salud, la Calidad de vida, la prevención de las enfermedades, control de los riesgos y daños en salud para alcanzar las metas prioritarias en salud definidas en el Plan Nacional de Salud Pública, las cuales son complementarias a las acciones de Promoción, Prevención y Atención previstas en los Planes Obligatorios de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, lo que permitirá cumplir con el propósito de mejorar integralmente la calidad de vida de los Guaqueños.



VISION

El plan de Salud Territorial intervenido por la Secretaría de Salud Municipal, La Coordinación del Plan de Salud Pública de la Localidad, Oficina asesora de Planeación Municipal, la ESE Hospital y los diferentes actores sociales serán responsables de lograr en el cuatrienio el mejoramiento de la calidad de vida de la población, acordando actividades intersectoriales para lograr que el Municipio cumpla las funciones de Protección desarrollando las competencias consagradas en las Normas Legales y Administrativas Promoción de la salud, Prevención de las enfermedades y la calidad de vida (Líneas de Política Decreto 3039 de 10 Agt de 2007) que rigen los destinos de la Salud de los Colombianos. El Plan de Salud territorial es el documento que propicia una participación ciudadana permanente y continua, en la cual convergen todos los liderazgos de la comunidad Guaqueña y que a través de las acciones crea valor en la sociedad, mismo que se refleja en la calidad de vida de la comunidad del Municipio.



7. DESCRIPCIÓN DE LAS METAS DE PRODUCTO

EJE		ASEGURAMIENTO	
OBJETIVO:			
Lograr aumentar las coberturas de aseguramiento con calidad y accesibilidad a la prestación de los servicios de salud de la población pobre y vulnerable			
META DE RESULTADO	LINEA BASE	META DE PRODUCTO	VALOR DEL CUATRENIO
LOGRAR EL ASEGURAMIENTO TOTAL AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA POBLACION DEL NIVEL 1 Y 2 NO ASEGURADA	87%	realizar campañas para promover la afiliación al SGSSS	8
		coordinar con el sisben municipal la depuración de la lista de priorizados de conformidad con los lineamientos de ley (niñ@, gestantes etc.)	100%
		asignar el N° de cupos plenos de ampliación RS a la población pobre vulnerables priorizando la población	337
		mantener en el RS a 6771 personas pobres en el municipio de guaca a través de las ARS comparta y solsalud	6771
		realizar una capacitación al recurso humano sobre el manejo de la base de datos del RS y realizar un mantenimiento preventivo al recurso informático	200
		reducir el tiempo de trámite de firma contrato	6771
		depurar permanente de las bases de datos del RS	100
		establecer una metodología que garantice el giro oportuno de los pagos a las EPS-S y de esta a la ese.	100
		realizar interventoria a contratos del régimen subsidiado	100
		mejorar en las aseguradoras del rs el proceso de carnetización y el reporte de novedades	100

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



EJE		PRESTACION DE SERVICIOS	
OBJETIVO: Integrar y poner en funcionamiento la red de prestadores de Servicios de Salud, implementando el sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud en la red de prestación de servicios, logrando el equilibrio financiero y operacional de la red pública			
META DE RESULTADO	LINEA BASE	META DE PRODUCTO	VALOR DEL CUATRENIO
INTEGRAR Y PONER EN FUNCIONAMIENTO LA RED DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD	1	brindar atención en servicios de salud que requieran a 200 habitantes del municipio, identificados como población pobre no afiliada al régimen subsidiado con recursos de oferta.	100%
		mediante convenio con la ese hospital santa ana de guaca garantizar la prestación al servicio de salud en promoción y prevención a 7260 habitantes del municipio (fuente sisben)	60%
IMPLEMENTAR EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD EN LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS	0	implementación de procesos de auditoria para el mejoramiento de la calidad y sostenibilidad financiera de al ese	16%

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



EJE	SALUD PUBLICA		
OBJETIVO: Realizar Intervenciones, procedimientos y actividades de promoción de la salud, prevención de los riesgos y acciones previstas en el POSS para mejoramiento de la calidad de vida de la población del Municipio.			
META DE RESULTADO	LINEA BASE	META DE PRODUCTO	VALOR DEL CUATRENIO
REDUCIR LA TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO A CINCO NIÑOS POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS REDUCIR LA TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO A CINCO NIÑOS POR CADA 1000 NACIDOS VIVOS	7,29 en menores de un año por mil nacidos vivos y 1,65 por cien mil menores de 5 años	implementara en el municipio la estrategia AIEPI comunitario.	100%
		fortalecimiento y funcionamiento en el 100% del comités de coordinación y articulación intersectorial de acciones en salud infantil.	100%
		mantener y promover la estrategia de vacunación sin barreras en el municipio	36
		lograr cobertura útil de vacunación en todos los biológicos y esquemas completos, según lineamientos PAI	95%
		lograr cobertura útil de vacunación contra haemophilus neumonía y rotavirus en población priorizada según lineamientos PAI	95%
		implementar y fortalecer la ese hospital en la estrategia iniciativa de instituciones amigas de la mujer y la infancia IIAMI en el municipio.	100%
		desarrollar la estrategia AIEPI clínico, neonatal en el 100% en el municipio de guaca	100%
	garantizar la calidad de la red de frió en la ese hospital del municipio y fortalecer según necesidades.	100%	
	7,29 en menores de un año por mil nacidos vivos y 1,65 por cien mil menores de 5 años	fortalecer las estrategias de comunicación y educación frente al PAI	100%
		mantener el modelo de atención primaria en salud	100
			fortalecimiento de la red de apoyo social para la promoción y garantía del derecho al ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva con enfoque cultural
		Fortalecimiento del programa promoción de derechos y redes constructoras de paz en concurrencia con el departamento.	1

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



REDUCIR Y MANTENER POR DEBAJO DE 2,4 HIJOS POR MUJER LA FECUNDIDAD GLOBAL EN MUJERES ENTRE 15 Y 49 AÑOS	5	Desarrollar conjuntamente con las tres instituciones educativas y la ese estrategias de formación para la sexualidad, construcción de ciudadanía y proyectos de vida.	100%
		implementación de un programa de seguimiento y evaluación a la ese hospital en servicios de atención en salud sexual y reproductiva con base en el modelo de servicios amigables para jóvenes y adolescentes.	100%
MANTENER EN 0 POR 100,000 NACIDOS VIVOS LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA	0	implementar estrategia de inducción a los servicios de control prenatal en ambientes cotidianos, laborales, institucionales, educativos y espacios públicos comunitarios	100%
		auditorias anuales de muertes maternas evitables a cargo de la EPS-s y ese en población no afiliada	100
REDUCIR POR DEBAJO DE 7 X 100,000 MUJERES LA TASA DE MORTALIDAD POR CANCER DE CUELLO UTERINO	9.4	realizar estrategias de inducción a servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino en ámbitos cotidianos	100%
		estrategias de implementación educación comunicación y formulación de políticas públicas por medios masivos y alternativos sobre la promoción de los servicios de tamizaje, detección temprana y tratamiento para el cáncer de cuello uterino, seno y estímulos de hábitos protectores.	100%
MANTENER EN 0 LA PREVALENCIA DE INFECCION POR VIH EN LA POBLACION DE 15 A 49 AÑOS	0.2	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 gestante.	100
		auditoria a la oferta de pruebas de VIH y suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión peri natal del VIH a cargo de las ese en población no afiliada.	100
LOGRAN Y MANTENER LOS DIENTES PERMANENTES EN EL 60% EN LOS MENORES	52.2	Estrategia de IEC por medios masivos y alternativos y formulación de políticas escolares, hogares de bienestar, guarderías, para promover hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.	100%

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



DE 18 AÑOS		Estrategia de inducción a los servicios de salud oral en la población en general incluidos en el pos.	100%
Adaptar y adoptar la política de: Salud Mental de Reducción de consumo de sustancias Psicoactivas, y de construcción de paz y convivencia familiar Haz Paz	2	fortalecer el modelo intersectorial de prevención de la violencia intrafamiliar sexual y de género	100%
		Diseño e implementación de un modelo de atención primaria en salud mental.	100%
		Implementación del modelo de inclusión social de personas que usan drogas.	100%
		Creación de una asociación de usuarios 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.	100%
		implementación de la estrategia habilidades para la vida para la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de SPA	100%
		Seguimiento de la aplicación de la guía al maltrato contra la mujer y el menor a cargo del pos.	100%
		Desarrollo de estrategia de tamizaje en salud mental e inducción a la consulta psicológica.	100%
MANTENER LA TASA DE CURACION DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR BACILOSCOPIA POSITIVA	0	Implementar el plan estratégico Colombia libre de tuberculosis 2015 para la expansión y fortalecimiento de la estrategia tratamiento acortado supervisado DOTS/TAS para el manejo de pacientes con tuberculosis.	100%
		mantener el porcentaje de curación de los casos de tuberculosis BK positivo diagnosticados en el municipio	100%
		estrategia de IEC por medios masivos y alternativos a la comunidad con el fin de mantener erradicada la TBC	100%
		aumentar el porcentaje de captación de sintomáticos respiratorios en el municipio	70%
Cumplir con la meta de eliminación de la lepra (prevalencia menor de 1 caso por 10,000 habitantes)	0	seguimiento de la aplicación de la guía de atención integral y prevención y control lepra	100%
		gestión y seguimiento a la utilización de los medicamento transferidos por la nación	100%

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



Cumplir con la meta de eliminación de la lepra (prevalencia menor de 1 caso por 10,000 habitantes)	0	valoración y reorientación de la población con discapacidad a los subsidios	100%
		mantener la prevalencia de lepra a menos de 1 caso por 10,000 habitantes	100%
REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO ECNT	50% de Prevalencia de actividad física global en adolescentes entre 13 y 17 años; 17 años de edad de prevalencia de Edad inicio consumo cigarrillo en población menor de 18 años; prevalencia de HTA	desarrollo de estrategias de fomento de la actividad física en escenarios educativos, laborales, espacios comunitarios e institucionales	100%
		Formulación de política pública para la promoción de hábitos de vida saludable en los diferentes espacios.	100%
		Estrategia de IEC, para hábitos de vida saludable y el derecho a la atención para evaluar la función renal.	100%
		Implementar la estrategia de instituciones libres de humo, en coordinación con EPS-s y ese hospital, sector educativo, cultura, deportes y otros sectores.	100%
DISMINUIR LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y LAS DISCAPACIDADES	1.3	identificación de población y reorientación a los servicios del pos para la atención funcional, en cualquier edad, con deficiencia, discapacidad y/o minusvalía, por ámbitos cotidianos	100%
		Seguimiento y evaluación por parte de la ese hospital del modelo de atención funcional de discapacidad y/o minusvalía.	100%
REDUCIR TASA POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS	50	Puesta en marcha de los Planes territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional	100%
		Estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para la promoción de patrones alimentarios saludables	100%
		Mantener el suministro de antiparasitarios y micronutrientes en población vulnerable (niños y niñas menores de 5 años y mujeres gestantes) no afiliadas al sistema general de seguridad social en salud.	100%
		Canalización y seguimiento hasta lograr la recuperación nutricional de los menores de dos años con algún grado de desnutrición en coordinación con las EPS	100%

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



IMPLEMENTANTAR LAS ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD	0	fortalecer la oportunidad y calidad de la notificación obligatoria de los eventos bajo vigilancia	100%
		capacidad técnica, tecnológica, recurso humano y logístico requeridos para la detección, investigación, notificación y respuesta de los eventos de interés en salud y de las emergencias de salud pública de importancia internacional (ESPIL)	100%
		fomento de comités intersectoriales, interinstitucionales y comunitarios para el logro de las metas de resultados y productos del PST	100%
		seguimiento a la gestión y evolución de los resultados y recursos de SP en el PST de los municipios jurisdicción	100%
		seguimiento a la gestión y evaluación de los resultados y recursos de SP en el PST de los a cargo del departamento	100%
		promoción de la participación social en los procesos de formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes de salud territorial	100%
		diseño y adaptación de estrategias o proyectos en función a resultados	100%

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



EJE	PROMOCION SOCIAL		
OBJETIVO: Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de los riesgos de la población en condiciones de mayor vulnerabilidad como tercera edad, desplazados y discapacitados e integrarlos a los diferentes procesos y actividades de participación comunitaria en el Municipio.			
META DE RESULTADO	LINEA BASE	META DE PRODUCTO	VALOR DEL CUATRENIO
DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN POBLACIONES EN CONDICIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD.	0	cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en el adulto mayor	100%
		cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en población en situación de discapacidad	100%
		cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en población en situación de desplazamiento	100%
		cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en población infantil	100%
		cumplimiento de las acciones de promoción y prevención en población adolescente y joven	100%
COBERTURAS DE BENEFICIARIOS RED JUNTOS EN EL MUNICIPIO	0	cobertura de familias del programa familias en acción beneficiadas por la red juntos	100%
DESARROLLO DE ACTIVIDADES IEC EN PARTICIPACION SOCIAL	0	fomentar las formas de participación social y generar espacios de control social y rendición de cuentas	100%

PLAN DE SALUD TERRITORIAL
MUNICIPIO DE GUACA
2008 - 2011



EJE	PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES		
OBJETIVO: Desarrollar actividades de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales, teniendo en cuenta la vinculación de población con discapacidades en el sector productivo del municipio.			
META DE RESULTADO	LINEA BASE	META DE PRODUCTO	VALOR DEL CUATRENIO
IMPLEMENTAR EL PROGRAMA DE SALUD OCUPACIONAL EN EL MUNICIPIO	0	100% de las instituciones articuladas para la ejecución del programa (ESE Hospital, sector educativo, Cooperativas de trabajo asociado, Asociaciones de Productores Primarios del Sector agropecuario, Sector estatal)	100%
IDENTIFICACIÓN DE LOS RIEGOS LABORALES EN LA FUENTE, EN EL AMBIENTE, Y EN EL HOMBRE.	0	80% de los riesgos identificados en el municipio	80%
CONSTITUIR Y PONER EN FUNCIONAMIENTO EL COMITÉ PARITARIO DE SALUD OCUPACIONAL EN EL MUNICIPIO	0	100% de funcionamiento del Comité Paritario de Salud Ocupacional en el Municipio	100%
IDENTIFICACIÓN TOTAL DE LA POBLACIÓN DISCAPACITADA, EVALUACIÓN Y MANEJO DE LA MISMA PARA INGRESAR Y/O REINTEGRARSE EN EL ÁMBITO LABORAL	0	20% de la población discapacitada ejecutando acciones productivas	20%
DESARROLLAR ACTIVIDADES DE SISTEMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA EN SALUD OCUPACIONAL	0	100% de los Sistemas de Vigilancia Epidemiológicos puesta en marcha	1005

EJE	EMERGENCIA Y DESASTRES		
OBJETIVO: Mejoramiento de la prestación de servicios de salud en el área de prevención y control de desastres naturales y emergencias, identificando y priorizando los riesgos de emergencias y desastres a nivel municipal.			
META DE RESULTADO	LINEA BASE	META DE PRODUCTO	VALOR DEL CUATRENIO
RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON REDUCCIÓN DE SU VULNERABILIDAD POR SISMO, INUNDACIONES, MOVIMIENTOS EN MASA, BROTES, INTOXICACIONES Y ACCIONES DE CARÁCTER INTENCIONAL GENERADAS POR EL HOMBRE	0	Identificación de riesgos, vulnerabilidad y amenazas en las diferentes instituciones públicas y privadas EPS y ese hospital	100%
		articulación del plan de preventivos, mitigación y superación emergencias y desastres en el EOT	100%
		componentes de la red de urgencias (CRU, ESE, radiocomunicaciones, sistema de información, sangre) mejorados	4



8. ANEXOS TECNICOS



TABLA DE CONTENIDO

1. JUSTIFICACION
2. COFORMACION DEL EQUIPO DE TRABAJO MUNICIPAL PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL
3. DIAGNOSTICO DE SALUD MUNICIPAL
4. DESCRIPCIÓN DE CADA EJE PROGRAMATICO
5. DESCRIPCIÓN POR CADA EJE PROGRAMATICO TENIENDO EN CUENTA LA SITUACIÓN REAL DEL MUNICIPIO
6. OBJETIVO DEL SECTOR SALUD
7. DESCRIPCION DE LAS METAS DE PRODUCTO
8. ANEXOZ TECNICOS



1. EJE ASEGURAMIENTO

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Lograr el aseguramiento al régimen subsidiado en salud a la población total del Municipio de Guaca de los niveles 1 y 2 del SISBEN.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Realizar campañas de promoción invitando a la población no afiliada al régimen subsidiado para que acceda aun a un seguro de salud.
- ❖ Identificar y priorizar la población no afiliada del municipio de acuerdo a los lineamientos y normas vigentes.
- ❖ Asignar los cupos que se encuentran contratados con cada una de las EPS-S que prestan los servicios en el Municipio de acuerdo a la priorización realizada.
- ❖ Capacitar el recurso humano que maneja la base de datos del Régimen Subsidiado para que lo haga de acuerdo a la Resolución 812 de 2007.
- ❖ Realizar oportunamente la contratación con las EPS-S que operan en el Municipio.
- ❖ Depurar permanentemente la base de datos del régimen subsidiado para que así este actualizada permanentemente.
- ❖ Realizar los pagos oportunos a las EPS-S para que de igual forma estas lo hagan a la ESE Hospital Santa Ana de Guaca.
- ❖ Realizar y/o contratar la interventoría técnica, financiera y administrativa de los contratos del Régimen Subsidiado.
- ❖ Realizar la vigilancia y control de las EPS-S del régimen subsidiado para que estas realicen la carnetización y las novedades reportadas por el ente territorial para así brindar una atención oportuna y eficaz a la población.

2. EJE PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Mantener la calidad en la atención de los servicios de salud en la ESE Hospital Santa Ana de Guaca.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Mejorar la accesibilidad, calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud en el Municipio.
- ❖ Mejorar la sostenibilidad financiera de la Empresa Social del Estado Hospital Santa Ana de Guaca



3. EJE PROGRAMATICO DE SALUD PUBLICA

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Realizar acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que mantengan la calidad de vida de los habitantes del municipio de Guaca.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Promover acciones de salud pública que mejoren la calidad de la población del Municipio.
- ❖ Promulgar acciones con el fin de prevenir los riesgos que afectan la salud de la población y recuperación de los daños ya ocasionados.
- ❖ Desarrollar acciones que promuevan la calidad de la salud sexual y reproductiva de los habitantes del municipio.
- ❖ Fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública mediante la notificación oportuna de los eventos de interés.
- ❖ Fortalecer el plan territorial de salud pública mediante la realización de los comités intersectoriales y capacitación del talento humano para la ejecución del mismo.
- ❖ Realizar la formulación, seguimiento, evaluación y control de los planes territoriales de salud pública.

4. EJE DE PROMOCION SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Desarrollar acciones que promuevan la participación de la población del municipio

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ❖ Desarrollar actividades de promoción de salud y prevención de riesgos en la población en condición de mayor vulnerabilidad.
- ❖ Promover actividades que prevengan los riesgos de salud a los que se encuentran expuestos los habitantes del Municipio.
- ❖ Fomentar acciones de participación social generando espacios para los mismos.
- ❖ Lograr el mayor porcentaje de cumplimiento en la red juntos y brindar capacitaciones de salud.



5. EJE PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Reducir la incidencia de morbilidad ocasionada por eventos de origen laboral.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Desarrollar acciones que promuevan la calidad de vida de los habitantes en los ámbitos laborales.
- ❖ Realizar inducción a los servicios de promoción de la salud y prevención de los riesgos de origen laboral.
- ❖ Realizar un diagnóstico situacional que permita identificar los principales riesgos que afectan la salud de los habitantes del Municipio.
- ❖ Fomentar acciones de sensibilización para la reincorporación de los discapacitados al sector productivo
- ❖ Realizar acciones de seguimiento, difusión y evaluación de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral

6. EJE EMERGENCIAS Y DESASTRES

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Velar por el adecuado funcionamiento del servicio de urgencias y los planes de emergencias y desastres

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Gestionar la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres.
- ❖ Realizar seguimiento a los planes hospitalarios de emergencias
- ❖ Fortalecer la red de urgencias y mejorar los componentes de la misma.