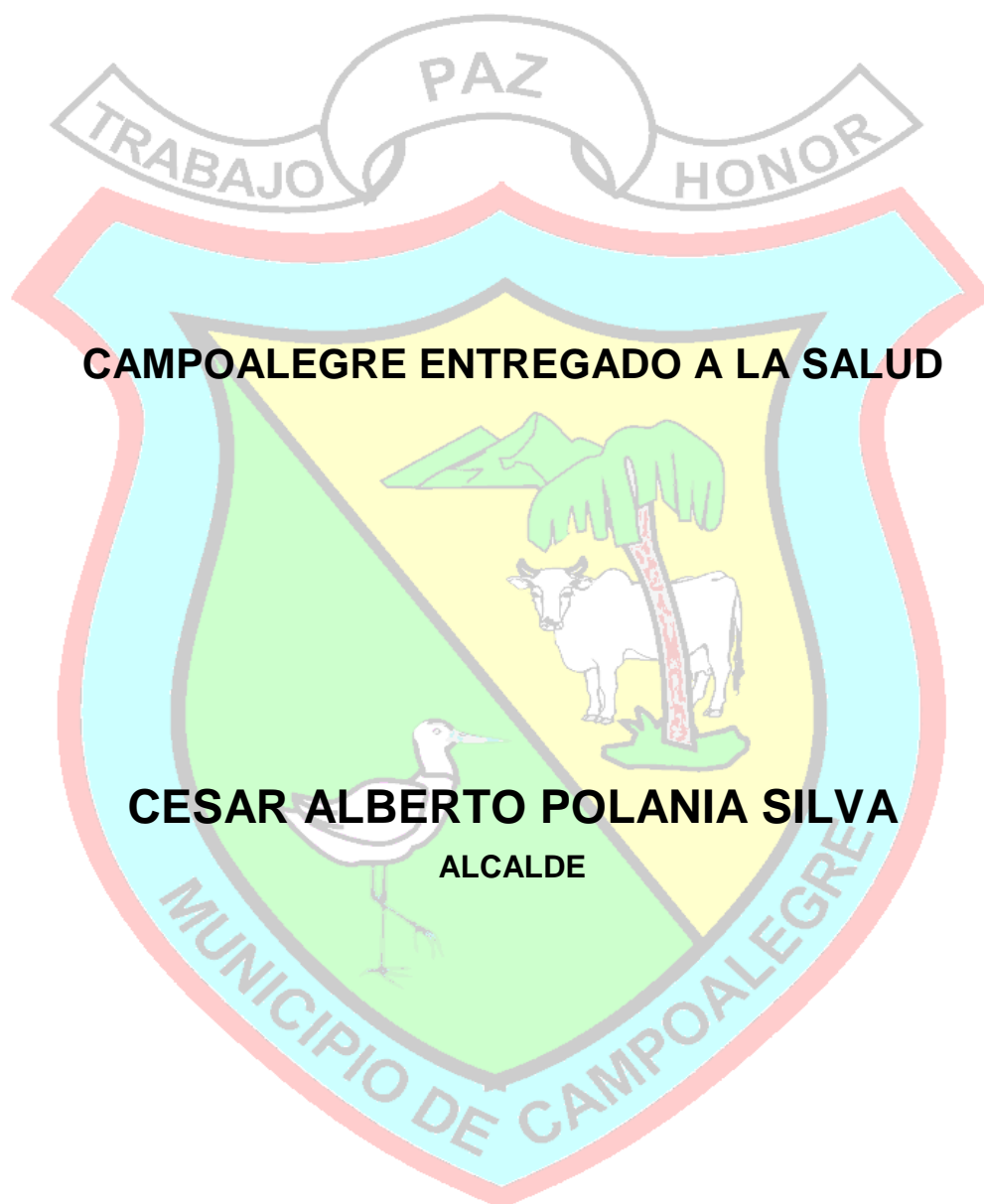


**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
2008 - 2011**



**CAMPOALEGRE ENTREGADO A LA SALUD**

**CESAR ALBERTO POLANIA SILVA**  
ALCALDE

**DORA MARIA ARTUNDUAGA FLOREZ**  
DIRECTORA LOCAL DE SALUD

REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



2

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

El Plan de salud municipal está articulado con el Plan de Desarrollo presentado por el doctor Cesar Alberto Polanía Silva "CAMPOALGRE ENTREGADO A SUGENTE", ubicándose en un lugar importante dentro de la Dimensión del Desarrollo Humano y Social, articulado en el marco del sistema General de seguridad social en salud y desde luego con la responsabilidad directa en: participar en el desarrollo del análisis de las necesidades y programas de salud; formular el Plan de Salud Territorial y el Plan Operativo Anual; concertar las metas y estrategias con diferentes participantes del sector; adoptar normas relacionadas con el funcionamiento del sistema; participar en la supervisión, seguimientos, evaluación y difusión de sus resultados; promover el ejercicio de derechos y deberes de los usuarios; implementar sistemas de información y coordinar con el departamento la operación de Vigilancia en Salud Pública entre otros. En este sentido al municipio le corresponde implementar las políticas de salud pública, mediante programas, proyectos, acciones y estrategias que permitan proporcionar a la población los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma y alcanzar un estado adecuado de bienestar físico, mental y social.

Se presenta a continuación un diagnóstico de la situación en salud describiendo características generales del municipio de Campoalegre.

El Municipio de Campoalegre fue creado mediante Ordenanza 026 de Abril 8 de 1912, Según el IGAC, las coordenadas del municipio se establecen al sur 2° 31', al Norte 2° 47', al Este

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



3

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

75° 12´ y latitud Oeste 75° 26´. Esta ubicación corresponde al centro del departamento del Huila, a 22 Kilómetros de su capital, Neiva sobre la vía troncal del sur, estratégica para la movilidad de la mayoría de municipios del Huila, no solo de Campoalegre, limita al norte con Rivera, al sur con los municipios de El Hobo y Algeciras, al Oriente con este último municipio y al Occidente con los municipios de Yaguará y Palermo. El Río Magdalena pasa por el Occidente y el municipio es "Rivereño" a la represa de Betania lo cual ofrece buena potencialidad turística.

La División Político Administrativa de Campoalegre está conformado por 37 barrios en la zona urbana y 38 veredas. La extensión total del municipio según el IGAC es de 661 Km<sup>2</sup> pero en el PBOT se estableció como extensión 472.57 km<sup>2</sup>. El Área urbana se encuentra subdivida en tres zonas así: zona norte (16 barrios: El Jardín, Vivienda Obrera, La Colina, El Viso, Alfonso López, Nuevo Horizonte, Rodrigo Lara, Las Palmitas, Los Pinos, San Carlos, Villa Gloria, Eugenio Ferro Falla, I y II Etapas, Acrópolis, Las Mercedes, San Martín); zona centro (16 barrios: El Centro, Panamá, Buenos Aires, Eduardo Santos, La Clementina, La Floresta, La Piscina, La Caraguaja, Sincelejo, José Hilario López, Kennedy, San Francisco, Luciano Perdomo, Los Molinos, I y II Etapas, Villa Clarita, Divino Niño); zona sur (5 barrios: Jorge Eliécer Gaitán, San Isidro, 12 de Octubre, Villas de San Felipe y La Libertad ).

Las veredas son: La Esperanza, Llano Norte, Llano Sur, Bejucal Alto, Bejucal Bajo, Piravante Alto, Piravante Bajo, Los Planes, Las Pavas. El Esmero, San Isidro, Chía, Buena Vista, El Guayabo, Vilaco Alto, Vilaco Bajo, Alto La Villa Hermosa, La Sardinata, Vega de Oriente, Río Neiva Bajo, El Roble, La Vuelta, El Peñón, Bejucal Bajo, Bejucal Alto, El Rincón, Guamal Buenos Aires, Palmar Alto, Venecia, Tres Esquinas, Palmar Bajo, El viso, Horizonte, Otás.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



4

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

La Visión Prospectiva planteada en el Plan de Desarrollo 2.004-2.007 concebida dentro del contexto de Municipio Región resume las potencialidades del territorio del municipio: “Campoalegre constituye polo de desarrollo agroindustrial, no sólo para el Departamento del Huila, sino también para toda la Región Surcolombiana. Su ubicación estratégica que se sitúa en el punto de confluencia del Centro y Sur del País, el potencial agrícola de sus suelos, su topografía Plana que le confiere una alta posibilidad para el desarrollo de procesos de alta tecnificación, son, entre muchas otras, la ventajas con las que cuenta nuestro Municipio para lograr una proyección de desarrollo hacia el siglo XXI.” 1

La población total del municipio de Campoalegre, de acuerdo con el censo DANE 2005, es de 32.101 personas. De ellas, 16.024 son hombres y 16.077 mujeres, es decir, hay una equivalencia en ambos sexos. Sin embargo, según PNUD2 la cantidad de hombres es mayor en la zona rural (centros poblados) con un 54%, similar a la tendencia nacional y departamental. Esta población proyectada por el DANE a 30 de junio de 2007 es de 32.730 habitantes ubicados 24.517 en el área urbana y 8.213 en el área rural. Con base en el Censo de 19933, no hay cambios significativos en la población ni en la participación por sexo ni en la distribución geográfica, el territorio del Municipio está distribuido por pisos térmicos así:

Clima frío y muy frío, pluvial	42.59 km2	8.8%
Clima medio y Húmedo	177.21 kms2	37.5%
Clima Cálido y Húmedo	101.13 kms2	21.4%
Clima Cálido y Seco	152.64 lms2	32.3%



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



5

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## CAMPOALEGRE Y SU DIMENSION SOCIAL

### LA SALUD EN CAMPOALEGRE

La situación de salud en la población de Campoalegre plantea grandes problemas característicamente asociados a:

**La Morbilidad general:** Con base en los datos al 2005, la morbilidad general de Campoalegre presenta una patología del grupo de las enfermedades infecto contagiosas de las vías respiratorias: La rinoфарингитis aguda con el 10.8% del total de las consultas (una tasa de 82 por mil habitantes, muy superior a la del año anterior que fue de 65 por mil habitantes), afectando especialmente al grupo de 15-44 años seguido del grupo de menores de año y de 1 a 4 años.

La parasitosis intestinal, un factor de riesgo importante para la ocurrencia de la EDA, se presenta como la segunda causa de morbilidad con 2.354 consultas para un 10.2% del total de las consultas y una tasa de incidencia del 77 por mil habitantes.

La Fiebre no cuantificada constituye la tercera causa de consulta con un 8.1% del total de los casos atendidos en Consulta Externa, para una tasa de 61.4 por mil habitantes; La enfermedad diarreica aguda (EDA) ocupa el cuarto lugar con un 8% del total de las consultas externas y una tasa de incidencia de 61 por mil habitantes, en todos los grupos de edad. En el 2006 se presentaron 1865 casos de EDA, 1397 (74%) en la zona urbana y 488 casos (26%) en zona rural por causas de variada índole, entre ellas, malos hábitos

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



6

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

higiénicos-sanitarios en la vivienda, deficiencia en los servicios públicos como la falta de servicios sanitarios, inadecuado almacenamiento de las basuras y mal manejo de los alimentos.

En quinto lugar se encuentra la infección de vías urinarias con 1137 casos (4.9% del total de consultas) con una tasa de incidencia de 37 por mil habitantes. La edad más afectada es el grupo de 15 a 44 años, patología prevalente en las mujeres de este grupo.

La Hipertensión arterial (HTA) fue la 6ª causa de morbilidad y registró 1032 consultas, 4.4% del total de eventos; es más frecuente en el grupo de edad de 60 y más años con 569 casos, 55% de las consultas.

Se continúa presentando una mayor incidencia de enfermedades como la Rinofaringitis con 2504 casos, el parasitismo intestinal con 2354 casos, asociado a las infecciones intestinales, (diarrea y gastroenteritis y EDA), y los trastornos gástricos donde se encuentra la gastritis en 7º lugar con 799 casos probablemente por los malos hábitos alimentarios, estrés y tabaquismo.

El octavo lugar lo ocupa la Infección Respiratoria Aguda (IRA) con 558 casos; para el análisis se han sumado otras IRAs como la Faringitis y la amigdalitis para un total de 1236 casos de infección de Vías respiratorias.

Los resultados del 2006 muestran la misma tendencia de años anteriores en cuanto a las primeras causas de consulta, según registros de consulta externa.

Tomando los datos de **morbilidad por egreso** notificados en el SIVIGILA (Sistema de vigilancia epidemiológica) de 2006, el mayor número de casos corresponden a las IRA's seguidas de la EDAs, exposición Rábica con 35 casos, Intoxicación por plaguicidas(31 casos) seguidos del Dengue con 27 casos, 19 de Dengue clásico y 8 Dengue Hemorrágico;



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



7

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

luego se encuentran la Tuberculosis con 3 casos, Sífilis Congénita con 3 casos y la Lepra con 2 casos .

**La Mortalidad general:** La tasa general de mortalidad para el municipio de Campoalegre se ubicó en 3.67 defunciones X 1.000 habitantes en el 2006. Se notificaron por estadísticas vitales 117 defunciones, 43.8% de mujeres.

Los tumores se convirtieron en la primera causa de mortalidad. En el 2006 murieron por tumores malignos 20 personas, 17% de las muertes. Por cáncer gástrico, se presentaron siete (7) defunciones, seis (6) por cáncer de pulmón, dos (2) por tumores en páncreas, y una defunción por cáncer de Laringe, esófago, Colon, Seno y Cérvix. La tendencia de la mortalidad por tumores en los últimos años se ha mantenido.

Los **accidentes de tránsito** con 12 defunciones en el 2006 y 11 en el 2007 (0.39% y 0.36 respectivamente) son la segunda causa de muerte, el género masculino aportó el 75% de ellas. Por **Homicidios**, fallecieron en Campoalegre 10 personas en el 2006 y 11 en el 2007 (0.32% y 0.36%) en su mayoría hombres. Se aprecia un incremento de un caso por año, lo que exige atención especial. Por **suicidio**, en el 2004 fallecieron 2, en el 2005 y 2006, no se presentó ningún casos, volviendo a incrementar este flagelo en el 2007 con 3 casos. Los casos de intento de suicidio tuvieron en 2006 y 2007 un incremento significativo al presentarse 18 y 21 casos respectivamente. Los protagonistas de estos decesos en el 2006, se presentan en personas jóvenes –adultos, en su mayoría en unión libre no escolarizados, en un 90% relacionado con problemas de pareja. Toda esta situación obliga a otorgar prioridad a la salud mental como verdadero problema de salud pública con varios desencadenantes.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

**Las enfermedades cardiovasculares** (isquemia del corazón, eventos cerebro vascular e hipertensión) constituyen las causas de mortalidad y morbilidad circulatorias más frecuentes y comparten factores de riesgo comunes sobre los cuales se puede intervenir en forma favorable, lo que facilita su prevención y control. El grupo que mas defunciones reporta es el de 60 y más años. Por **diabetes**, ocurrió una muerte, una mujer mayor de 54 años. En el Huila en el primer semestre del 2001 murieron 9 personas diabéticas. La **mortalidad perinatal** se presentó en el 2.006 con seis casos (6) que corresponden al 5.1 % del total de defunciones con una tasa de mortalidad de 13.2 por mil nacidos vivos.

La Ley de Infancia y adolescencia es un aspecto de cumplimiento, es así que en el municipio de Campoalegre se cuenta con 1 Comisaría de Familia operando con el personal requerido, de la misma forma en el Plan de Desarrollo se han dejado proyectos específicos como la Creación del Hogar de Paso, los cuales son fundamentales para garantizar los Derechos de los niños y las niñas. Es importante además tener en cuenta que en el componente de Salud- Supervivencia como parte fundamental diseccionado en este Plan Territorial en Salud.

**La Mortalidad Infantil**, en el año 2005 se presentó 12 defunciones en menores de 1 año lo cual equivale a una tasa de 17.2 X 1000 nacidos vivos. Se presentaron 4 casos de mortalidad perinatal en el 2007 por cada 1.000 nacidos vivos. Con respecto a la mortalidad infantil en menores de cinco años en el año 2005 se presentó 1 caso y en el año 2006, 2 casos.

**Causas de Mortalidad infantil**, los factores de riesgo asociados a la mortalidad infantil (menores de un año por mil nacidos vivos) son EDA e IRA como factores predominantes.

En cuanto al estado nutricional de la población, Campoalegre presenta una situación nutricional no consolidada. En desnutrición global, (bajo peso para la edad), en promedio el 3% de los menores de diez años presentaron bajo peso para la edad en el 2006, siendo los





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



9

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

grupos más afectados en su orden los de 7 años (9%), 4 años (7%), 6 años (6%). En el 2007 este indicador se redujo en un punto porcentual. Sin embargo, ampliando el rango etéreo a 12 años, se presentaron 1.840 casos de desnutrición Global lo cual eleva el porcentaje de 2% a 5% lo cual infiere que a mayor edad más desnutrición, situación aparentemente contradictoria. Campoalegre está por debajo de la cifra nacional (7% Al 2005). Tal como lo muestra el mapa anterior, Campoalegre está en el rango entre 0% y 5% de desnutrición global en el Huila.

Los factores asociados a la desnutrición global más frecuentes son:

- Enfermedades Inmunoprevenibles, infecciosas y parasitarias como la EDA y la IRA.
- Alimentación deficiente en calidad y cantidad de calorías y nutrientes, especialmente proteínas, hierro y vitaminas.

En cuanto a la desnutrición crónica (baja talla para la edad), según datos del 2006, el 19% de los menores de diez años presentaron baja talla para la edad, siendo los grupos más afectados los niños y niñas de 1 y 6 años (34% y 31% respectivamente). Sin embargo, se observan porcentajes significativos en todos los grupos de edad, incluidos los menores de un año con un 7%, dato que revela la gravedad del problema.

Según el informe nutricional 2007, la desnutrición crónica bajó 3 puntos porcentuales ubicándose en 16%. Pero al ampliar el rango etéreo a menores de 12 años la desnutrición crónica pasa a 18%. En este año se presentaron 1.838 casos en menores de 12 años. Campoalegre presenta una situación más crítica que a nivel Departamental y Nacional, ambas alrededor del 12%, es claro que Campoalegre ha empeorado en este indicador pues al 2006 estaba en el rango (entre 6% y 10%).

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



10

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Los factores asociados a la desnutrición crónica se refieren a:

- Familias numerosas con deficiencias nutricionales e inadecuadas condiciones de saneamiento básico.
- Familias con escasos recursos económicos y una disponibilidad de alimentos inapropiada.
- Desestímulo a la práctica de la Lactancia Materna.
- Baja escolaridad
- Desplazamiento
- Antecedentes nutricionales de la persona y de la familia

Un aspecto importante y que afecta los índices no solo departamentales sino nacionales son el Embarazo de Adolescentes, que es de gran preocupación este comportamiento del que se ha convertido en una prioridad dentro los ODM. En el 2006, Campoalegre reportó 88 casos y en el primer semestre del 2007 98 casos, de los cuales 7 en menores de 15 años y 91 caso entre 15 y 19 años. En los últimos 15 años, el embarazo en adolescentes ha aumentado en un 60% en el Huila por lo que Campoalegre no escapa a este fenómeno. En 1990 la tasa fue del 13% y en el 2005 del 21% de adolescentes embarazadas/total de gestantes. A pesar de que este indicador es menor que el del departamento, el salto que se ha dado es muy preocupante. Según la gráfica 11, El departamento del Huila está en 29%, 8 puntos porcentuales por encima de la cifra de Campoalegre.

La Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en población sexualmente activa es una estrategia para la cobertura de planificación familiar, en el municipio de Campoalegre para el tercer trimestre del año 2007, se logró atender una cobertura del 85% en estos programas; sin embargo, de acuerdo con los resultados de los años anteriores, aunque, al igual que el departamento del Huila, las coberturas en planificación familiar

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



11

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

muestran tendencia creciente, La cobertura de planificación familiar a nivel departamental es superior a la de Campoalegre en 4.6 puntos porcentuales lo cual se constituye en un objetivo a alcanzar. Sin embargo, tanto en el Departamento como en Campoalegre la cobertura de planificación en adolescentes es muy baja (37.9% al 2006)

Finalmente, en cuanto a cáncer de cuello uterino o cerviz, En el 2006 se presentó una defunción por esta causa tal como se anotó en la introducción sobre el estado de la salud en el municipio.

**VIH/SIDA**, en articulación con las metas nacionales (mantener la prevalencia de infección por debajo del 1,2%, reducir en 20% la incidencia de transmisión madre-hijo durante el quinquenio 2010- 2015, aumentar, al 2010 la cobertura de terapia antiretroviral a las personas que la requieran en un 15%, y para 2015 en un 30%, reducir en 85% las muertes por malaria, en 45% la incidencia de malaria en zonas urbanas, en 80% las muertes por Dengue) Campoalegre viene atendiendo este Objetivo de Desarrollo del Milenio. De acuerdo con los datos existentes, en el 2003 se presentaron 3 casos y en el 2004, dos casos (6.6 x100.000 hab). No existe información del año 2007. Estos datos confirman que el municipio está cumpliendo las metas previstas que a nivel departamental corresponden a la Prevalencia de VIH por debajo de 10,4 x 100.000 al 2011 (al 2007 el indicador está en 11,4 x 100.000 hab.), y la meta a 2015 es 9.6 x 100.000 hab.

En cuanto a la reducción perinatal de la transmisión vertical del VIH/SIDA, desde el año 2003 a 2007 se implementó en el departamento la estrategia para lograr esta reducción. En este periodo se realizaron 28.742 pruebas voluntarias para el tamizaje de VIH en el control prenatal de todas las gestantes vinculadas y no aseguradas del Departamento del Huila. Campoalegre ha participado de esta estrategia.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



12

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

En cuanto al Dengue, el clima cálido y húmedo es uno de los factores que influyen en el Departamento del Huila favoreciendo la presencia de vectores transmisores de enfermedades como dengue, Leishmaniasis, chagas y malaria. En el 2.004 se presentaron 13 casos, con una tasa de incidencia de 4.9 por 10.000 habitantes; Campoalegre presentó índices altos de infestación larvaria mayor del 5%, lo que lo convirtió en municipio de riesgo con una alta presencia del vector con mayor probabilidad para epidemia de Dengue. En el 2.005 se confirmaron 5 casos de dengue hemorrágico y 6 de dengue clásico para una tasa de incidencia de 3.38 x 10.000 habitantes. en el 2.006, por grupos de edad el Dengue presenta 9 casos en menores de 5 años correspondiendo al 33% del total de los casos presentados y de los cuales el 22% corresponden a menores de 1 años con 2 casos.

En el área urbana se presentaron el 81% de los casos y en área rural el 19%; en la zona 1 del área urbana del municipio se presentó el mayor número de casos.

La Leishmaniasis Cutánea, Campoalegre con variedad de climas, situado entre los 1.000 y 2.000 m.s.n.m., en el área rural con clima medio y cálido, humedad relativa alta, temperatura media entre 20 y 30°C, presenta las condiciones geológicas adecuadas para la transmisión de la leishmaniasis cutánea en bosques tropicales primarios y secundarios donde es común la presencia de múltiples reservorios y vectores.

Durante 2002 y 2003 se reportó un (1) solo caso por año al SIVIGILA Departamental. En el 2.004 y el 2.005 la patología tuvo un comportamiento similar, se presentaron ocho (8) casos por año para una tasa de incidencia en el 2.005 de 2.6 por 10.000 habitantes.

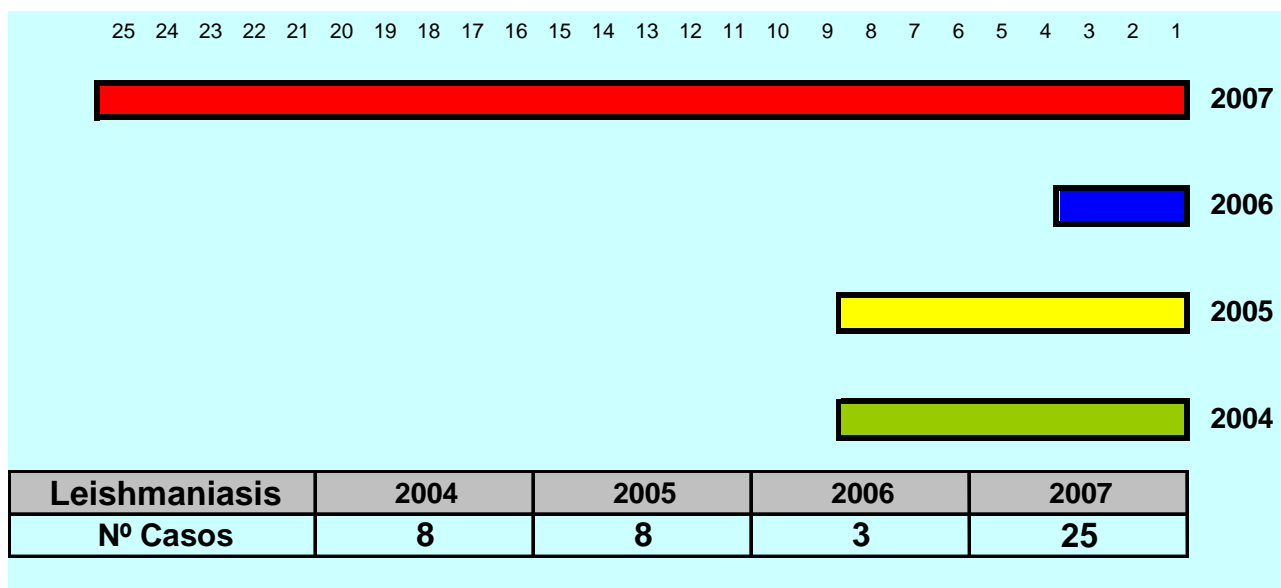




MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

LEISHMANIASIS CUTANEA CAMPOALEGRE 2.004 – 2.007



Fuente Sivigila Dirección local de salud.

En el 2006 se notificaron 3 casos de Leishmaniasis cutánea, en 2 veredas ubicadas geográficamente en línea (Las Pavas y el Esmero) en edades comprendidas de 14, 20 y 35 años con una tasa de incidencia de 0.98 por mil habitantes. Esta tasa se disparó en el 2007 y principios de 2008 a 8.2 por 10.000. En este periodo se presentaron 25 casos en la veredas San Isidro, Venecia, Las Pavas y otras; en una misma familia se encuentran varios afectados . Con una tasa de incidencia de 8.2 por 10.000 habitantes.

En **malaria** se presentaron 6 casos: 1 en el 2006 y 5 en el 2007, lo cual debe preocupar pues en los dos años anteriores no hubo casos de malaria.

Es importante tener en cuenta también la población con discapacidad que de acuerdo con cifras al 2005 1.747 personas mostraban algún grado de discapacidad. Por debajo de los catorce años, 211 menores calificaban como discapacitados, de los cuales 42 en el rango de



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



14

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

0 a 4 años; 77 de 5 a 9 años y de 10 a 14 años, 92. El mayor número de discapacitados se da en el rango de 65 a 69 años con 148 discapacitados. Por la naturaleza de la discapacidad, 818 son limitados visuales. 1.037 son limitados físicos, incluidos los limitados en brazos y manos. 385 son sordos y 216 tienen limitaciones de aprendizaje y 128 son dependientes físicos y no pueden valerse por sí mismos.

En cuanto a los riesgos relacionados con el saneamiento Básico, el municipio cuenta: En acueducto, la cobertura en el 2006 en la cabecera municipal fue de 97.2%, en centros poblados es 95.83% en tanto que en área rural es 63.71% al 2005, datos de DNP. En alcantarillado, la cobertura para 2005 es de 95.09% en cabecera municipal, No Disponible la información en centros poblados y 12.92% en área rural. El número de sitios de disposición final de residuos sólidos es 1. Los Servicios en La Zona Urbana, son prestados por la EMAC S.A. E.S.P., empresa recientemente transformada de Empresa Industrial y Comercial del Orden Municipal a Empresa de Servicios Públicos por acciones de conformidad con la Ley 286(Acta de Creación del 25 de Junio del 2007 y elevada a Escritura Pública el 21 de Agosto del 2007). Esta transformación le ha dado una estructura eficiente de acuerdo con las evaluaciones de la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios<sup>4</sup>. La infraestructura física con que cuenta cumple con las exigencias operacionales. Posee una planta de tratamiento tipo convencional con capacidad para tratar 120 litros/seg. que cumple con la RAS2000, particularmente con el proceso de análisis y tratamiento del agua para su potabilización. En cuanto a la prestación del servicio de Alcantarillado, sus redes son de las llamadas tipo combinado que se vienen restituyendo.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



15

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

En materia de Aseo, el servicio se presta en la cabecera urbana con un vehículo recolector de residuos sólidos con una frecuencia de dos veces por semana con una cobertura del 95%. Al 2007, la EMAC contaba con 5.780 usuarios, 8.6% de aumento frente a los existentes en 2004(5.322) 5

Los servicios en la Zona Rural: en la zona rural los acueductos son rudimentarios. Tienen captación, almacenamiento y distribución pero no tratamiento lo cual ofrece agua de mala calidad, tal como se ha confirmado por la Secretaría de Salud Departamental que en diferentes pruebas ha encontrado presencia de coliformes totales lo que califica el agua “No apta para el consumo humano”, es decir, no potable. Esta situación es la misma en todas las veredas del municipio. En La Vega de Oriente se construyó, en la administración anterior, una planta de tratamiento de agua que, finalizando 2007, no estaba en funcionamiento.

En cuanto a los sistemas de alcantarillado en el área rural, se manejan pozos sépticos individuales y colectivos como en la Vega y La Esperanza. Se tiene un Matadero con un área de 7.950 m<sup>2</sup>, del cual están construidos 250 m<sup>2</sup> ubicado en el perímetro urbano, lo cual constituye un problema sanitario y ambiental. Sus instalaciones carecen de equipamiento necesario y el área para el encerramiento y sacrificio de los vacunos es insuficiente e inadecuado. La cercanía a instituciones y la quebrada el vergel produce graves problemas de contaminación del sector. Sus desechos y basuras altamente contaminantes van directamente al sistema de alcantarillado que descarga en la quebrada Río Frío.

El municipio de Campoalegre cuenta con 5 IPS, EMCOSALUD, SALUDCOOP, CLINICA MATERNO INFANTIL, CLINICA FIERRO y la La ESE Hospital del Rosario que es una



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



16

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

empresa industrial y comercial del Estado del orden municipal que presta los servicios de salud en el primer nivel de resolutivez a los habitantes de Campoalegre y a su zona de influencia y constituye un gran soporte institucional para el municipio, siendo ésta la mas importante como IPS prestadora de servicios de salud, tiene personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, para lo cual el manejo de los recursos financieros de funcionamiento los obtiene principalmente en el esquema de aseguramiento tripartito con planes de beneficios preestablecidos para la atención en salud a la población beneficiaria del régimen contributivo y subsidiado del SGSSS.

El Hospital del Rosario tiene habilitados los servicios de:

- Programas de promoción y prevención
- Servicios ambulatorios (Consulta externa medicina general, Fisioterapia, Psicología y Odontología).
- Atención de urgencias (Medicina General y odontología).
- Sala de partos
- Hospitalización
- Servicio de apoyo asistencial (Servicio de farmacia, servicio de transporte ambulatorio básico de pacientes, laboratorio clínico, imagenología, (Rayos X y ecografías)

Se tienen Puestos de Salud para la atención de las comunidades rurales así: Río Neiva, El Tabor, Otás, Las Pavas, San Isidro. Chía, Piravante Bajo y El Guayabo.

De acuerdo con las cifras del DANE 2005, el municipio cuenta con una población de 32.101, el **SISBEN** tiene registradas 34.282 personas, cifra superior al Censo DANE. Al régimen

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



17

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

subsidiado se encuentran afiliadas 24.541 personas, al régimen contributivo 6628 personas y 6446 como vinculados las cuales serán atendidas por la IPS pública con los recursos asignados por el SGP para la atención de la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda.

En cuanto a la Prevención y Atención de Desastres, el municipio cuenta con el cuerpo de bomberos voluntarios con personería Jurídica No.237 de 2003 emanada de la Gobernación del Huila. Funciona un inmueble propiedad del municipio y cuenta con un carro de bomberos donado por el gobierno de los Estados Unidos muy antiguo y opera en regulares condiciones. La dotación es escasa y no apta para ciertas eventualidades. Se encuentra creado el CLOPAD (Comité Local Para la Prevención y Atención de Desastres) mediante el Decreto 06 de Enero 17 de 1.995, el cual requiere actualización en su estructura.

El municipio no cuenta con información respecto a la Prevención, Vigilancia y Control de riesgos profesionales, para lo cual la línea base en este aspecto es de 0 (CERO).



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



18

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

# VISION

En el año 2012 el municipio de Campoalegre cubrirá las necesidades y expectativas en salud con calidad y satisfacción en la prestación de los servicios a partir de los lineamientos planteados por el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



19

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

# MISION

El Plan de salud municipal es la plataforma estratégica basada en las necesidades y expectativas de los campoalegrunos, garantizando el acceso oportuno, con equidad a los servicios integrales de salud, en los diferentes ejes programáticos, con el fin de mejorar la calidad de vida y las condiciones de salud de la población.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



20

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## PROPOSITOS

- Mejorar el estado de salud de la población del Municipio de Campoalegre
- Evitar la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad.
- Enfrentar los retos del envejecimiento de nuestra población y la transición demográfica.
- Garantizar la eficiencia y el acceso a los servicios de Salud

## PRIORIDADES DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

Las prioridades municipales en salud son:

- La salud infantil
- La Salud sexual y reproductiva
- La salud mental
- Mejorar la Nutrición
- Prevención de las lesiones evitables.
- Las enfermedades transmisibles y la zoonosis
- Las enfermedades crónicas no transmisibles.
- La salud oral
- La seguridad sanitaria y del ambiente
- La seguridad en el trabajo y las enfermedades de origen laboral
- La gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



21

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## OBJETIVOS DEL PLAN DE SALUD

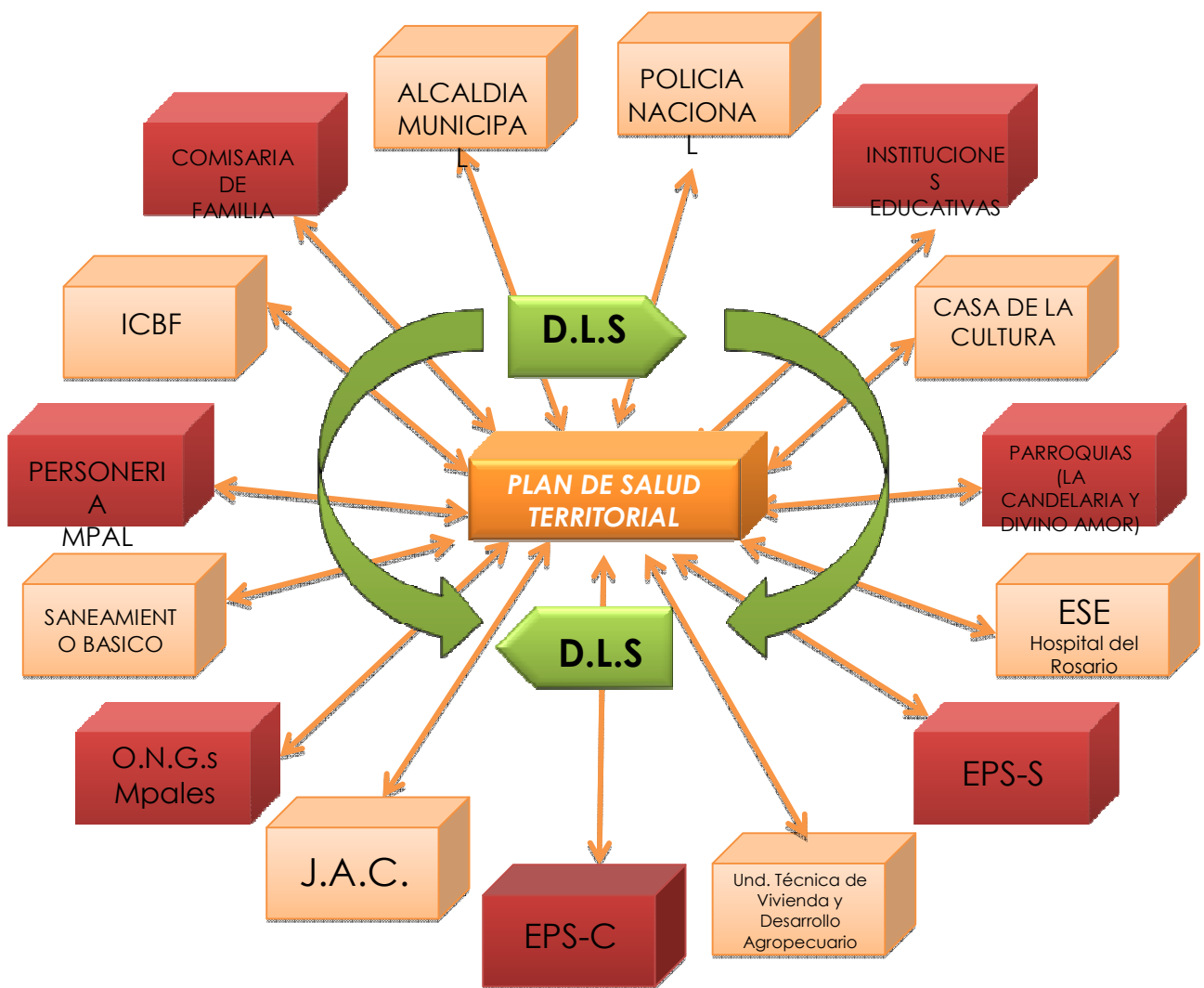
- Adoptar las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública.
- Contribuir al desarrollo de una sociedad más equitativa y solidaria, en la que la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, el respeto a la diferencia y a la diversidad, y el acceso a bienes y servicios sociales como las bases esenciales del Bienestar Social
- Contribuir al mejoramiento de la salud de los Campoalegrunos, a través de la implementación de estrategias encaminadas a disminuir la prevalencia de la enfermedad durante el ciclo de vida individual y colectiva de la población.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





## INTEGRACIÓN CON LOS DIFERENTES SECTORES DEL NIVEL MUNICIPAL



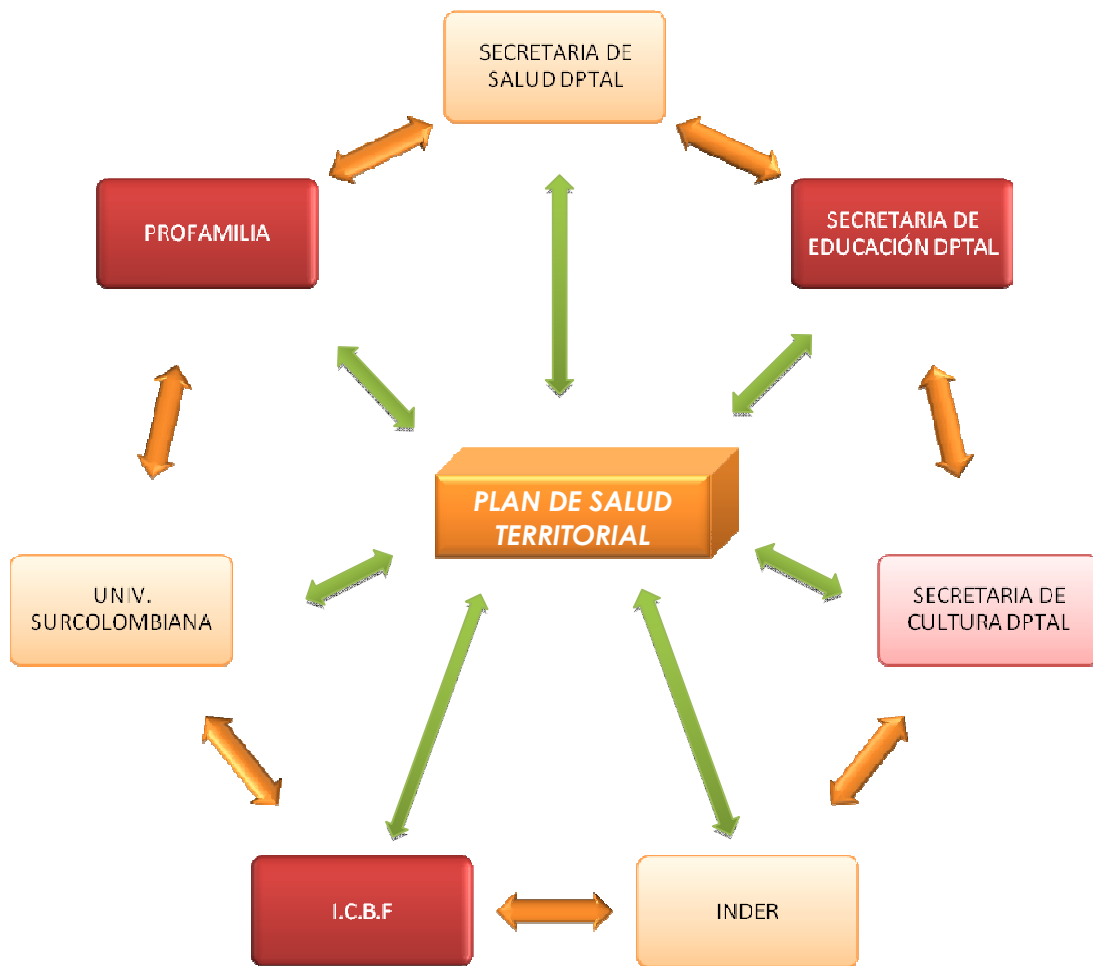
REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



23

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## INTEGRACIÓN CON LOS DIFERENTES SECTORES DEL NIVEL DEPARTAMENTAL



"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



24

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## CONFORMACIÓN DEL CONSEJO TERRITORIAL EN SALUD

ALCALDIA MUNICIPAL  
REPÚBLICA DE COLOMBIA  
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL  
DECRETO 3039  
(10 DE AGOSTO DE 2007)  
ANEXO 1

CERTIFICACIÓN DE CONFORMACIÓN DEL CONSEJO TERRITORIAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD					
Departamento	HUILA	Municipio o Distrito	CAMPOALEGRE	Código DANE	41-132
Nombre del Alcalde	CESAR ALBERTO POLANIA SILVA				
Fecha de Creación del CTSSS:	15 ABRIL DE 2008				
Acto administrativo de Creación	ACTA No. 1 CONFORMACION DEL CMSSS				
<b>MIEMBROS ACTUALES DEL CTSSS</b>					
NOMBRE			ENTIDAD QUE REPRESENTA		
CESAR ALBERTO POLANIA SILVA			Alcalde		
DORA MARIA ARTUNDUAGA FLOREZ			Directora Local de salud		
JUDITH FIGUEROA			Secretaria de Hacienda		
LUZ DARY PERDOMO			Rep. Empleadores		
JAVIER OSORIO			Rep. Empleadores		
LUZ MERY CASANOVA			Rep. Comfamiliar		
JULIO CESAR TRUJILLO ROCHA			Rep. EPS-S		
ESPERANZA GALINDO Y			Rep. Hospital del Rosario		
PAOLA ANDREA LISCANO FIERRO			Personera		
ASTRID LORENA MURCIA			Rep. Comunidad		
YAMILETH CONCHA MEJIA			Coord. En VSP		
MARIA EDITH GALINDO			Rep. Veedores de la Salud		
DIANA CAROLINA OSORIO RODRIGUEZ			Rep. Enfermeras Ruralito-USCO		
JUAN CARLOS PERDOMO			Medico		
LUIS OCTAVIO MORALES PUENTES			Rep. Comunidad		
FIRMA DEL ALCALDE:					

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



25

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

## EQUIPO TECNICO

Las personas que a continuación se relacionan pertenecen al equipo técnico el cual fue conformado de acuerdo a las aptitudes y lineamientos establecidos en el decreto 3039, mediante acta No. 001 del 01 de marzo de 2008.

DORA MARIA ARTUNDUAGA FLOREZ  
Directora Local de Salud

Coordinadora

YAMILETH CONCHA MEJIA  
Psicóloga

Sensibilización

EQUIPO JEFES DE ENFERMERIA  
Ruralitos Universidad Surcolombiana

Inducción

JUAN CARLOS PERDOMO  
Médico

Calidad

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





## **DIMENSION: DESARROLLO HUMANO SOSTENIBLE**

El Gobierno de Campoalegre con el fin de mejorar las condiciones generales de vida de la población, ha definido políticas, proyectos, planes y operaciones direccionadas al fomento integral del desarrollo humano sostenible, sobre las bases de la integración de los intereses participativos de la comunidad a técnicas administrativas de enfoques productivos y competitivos.

### **Objetivo estratégico del sector salud**

Mejorar el estado de salud, evitando los desenlaces adversos de la enfermedad y disminuyendo las inequidades en la salud pública de la población de Campoalegre..

### **Objetivos Específicos del Sector**

1. Mejorar la eficiencia en la utilización de los recursos para sostener la cobertura del 85% de afiliación al régimen subsidiado de la población pobre y vulnerable de Campoalegre. (Afiliados 24541, población sisben 32101)
2. Fortalecer la oferta en la prestación de los servicios de salud, mejorando la accesibilidad, calidad, y eficiencia, con el fin de reducir riesgos en la atención, reorientando la red de servicios de salud, la referencia y contrarreferencia y logrando





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

la sostenibilidad financiera de la E.S.E Hospital del Rosario, articulado los planes y programas de emergencias y desastres con los necesidades del municipio.

3. Realizar acciones de seguridad laboral - riesgos laborales, de promoción de la salud, calidad de vida y prevención de riesgos, vigilancia en salud pública y gestión del conocimiento, para que la población de Campoalegre, asuma estilos de vida saludable y reduzca los estados de morbilidad y mortalidad.
4. Lograr que los grupos prioritarios (población infantil, adolescente y joven, en situación de desplazamiento, de discapacidad, adulto mayor, mujeres, gestantes, etnias, a cargo del municipio) sean agentes activos, potenciando sus capacidades generando bienestar a la sociedad y a la familia, garantizando los derechos de estos grupos poblacionales.

**METAS DE RESULTADO**

1. Aumentar la cobertura de aseguramiento de la población Campoalegruna al SGSSS en el 85%.
2. Disminuir por debajo de 3.67 defunciones X 1.000 habitantes. ( Mortalidad general)
3. Mantener la mortalidad infantil por debajo de 10 x 1000 nacidos vivos.
4. Mantener la razón de mortalidad materna en 0x100.000 nacidos vivos





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

5. Mantener por debajo de 10 x 1.000 NV la mortalidad en menores de 5 años.
6. Aumentar por encima del 42.6% de Prevalencia de actividad física en adultos entre 18 y 64 años

## PROGRAMAS

1. **Campoalegre entregado al Aseguramiento.** (Eje Programático de Aseguramiento).
2. **Campoalegre con calidad en la Prestación de los Servicios de Salud.** (Eje Programático Prestación y desarrollo de servicios de salud y Emergencias y Desastres).
3. **Campoalegre con todo a la Salud Pública.** (Eje Programático Salud pública Y Promoción social).
4. **Campoalegre con un Entorno Laboral Amable y Saludable.** (Eje Programático de Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales).

### 1. PROGRAMA: Campoalegre entregado al Aseguramiento.

Corresponde al municipio de Campoalegre funciones de aseguramiento, entendiéndose el aseguramiento como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Dentro de este marco, el programa incluye las siguientes acciones: Contribuir a la sostenibilidad de la cobertura de afiliación al régimen subsidiado, brindar asesoría, asistencia

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

técnica, inspección, vigilancia y control a los procesos operativos de los regímenes contributivo, subsidiado y los adelantados por las Direcciones Locales de Salud, EPS y entidades que administran los regímenes exceptuados de la Ley 100/93, como son: Promoción de la afiliación al SGSSS, Control de la evasión y elusión en el régimen contributivo, Identificación y priorización de la población a afiliar al régimen subsidiado, Gestión y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado, Procesos de afiliación al régimen subsidiado, Proceso de contratación de administración de recursos del régimen subsidiado, Administración de la base de datos única de afiliados BDUA, Gestión financiera y control del flujo de recursos del régimen subsidiado, Interventoría de los contratos del régimen subsidiado, Resolución de quejas y reclamos relacionadas con el aseguramiento de la población al SGSSS y regímenes exceptuados, Relaciones contractuales entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud.

**Objetivo General del programa**

Lograr el aseguramiento de la población Campoalegruna al SGSSS mediante la promoción de la afiliación, la gestión de los recursos para la cofinanciación al régimen subsidiado.

**METAS DE PRODUCTO**

- 100% de la contratación del régimen subsidiado.
- 85% de aplicación de la base de datos única de afiliados BDUA, en el FOSYGA.
- 100% de los contratos de Régimen Subsidiado con informes de interventoría.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





- 100% de las EPS subsidiados con informes de auditoría.
- Aumentar la cobertura de afiliación al régimen subsidiado al 85%.

### **Estrategias del programa**

1. Gestión de recursos para garantizar la sostenibilidad del Aseguramiento al régimen subsidiado de la población pobre y vulnerable.
2. Participación social en el ajuste y depuración de la base de datos única de afiliados al régimen subsidiado.
3. Fortalecimiento de la capacidad para la adecuada operatividad de los procesos del régimen subsidiado.
4. Seguimiento al Flujo de recursos del régimen subsidiado.
5. Vigilancia y control al aseguramiento de la población al SGSSS (régimen contributivo, subsidiado y exceptuados)
6. Promover la afiliación al régimen contributivo de la población con capacidad de pago.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



31

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

**PROYECTO**

**ASEGURAMIENTO**

### **DIAGNOSTICO SITUACIONAL**

La afiliación al régimen subsidiado y contributivo son dos aspectos importantes dentro del SGSSS entendiéndose que el aseguramiento enmarca la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Dentro de este marco, el proyecto incluye las siguientes acciones: Contribuir al aumento y sostenibilidad de la cobertura de afiliación al régimen subsidiado, brindar asesoría, asistencia técnica, inspección, vigilancia y control a los procesos operativos de los regímenes contributivo, subsidiado y los adelantados por las Direcciones Locales de Salud, EPS y entidades que administran los regímenes exceptuados de la Ley 100/93, como son: Promoción de la afiliación al SGSSS, Control de la evasión y elusión en el régimen contributivo, Identificación y priorización de la población a afiliar al régimen subsidiado, Gestión y utilización eficiente de los cupos del régimen subsidiado, Procesos de afiliación al régimen subsidiado, Proceso de contratación de administración de recursos del régimen subsidiado, Administración de la base de datos única de afiliados BDUA, Gestión financiera y control del flujo de recursos del régimen subsidiado, Interventoría de los contratos del régimen subsidiado, Resolución de quejas y reclamos relacionadas con el aseguramiento de la población al SGSSS y regímenes exceptuados, Relaciones contractuales entre aseguradoras y prestadores de servicios de salud.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



32

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

El municipio de Campoalegre cuenta con 5 IPS, EMCOSALUD, SALUDCOOP, CLINICA MATERNO INFANTIL, CLINICA FIERRO y la La ESE Hospital del Rosario que es una empresa industrial y comercial del Estado del orden municipal que presta los servicios de salud en el primer nivel de resolutivez a los habitantes de Campoalegre y a su zona de influencia y constituye un gran soporte institucional para el municipio, siendo ésta la mas importante como IPS prestadora de servicios de salud, tiene personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, para lo cual el manejo de los recursos financieros de funcionamiento los obtiene principalmente en el esquema de aseguramiento tripartito con planes de beneficios preestablecidos para la atención en salud a la población beneficiaria del régimen contributivo y subsidiado del SGSSS.

El Hospital del Rosario tiene habilitados los servicios de:

- Programas de promoción y prevención
- Servicios ambulatorios (Consulta externa medicina general, Fisioterapia, Psicología y Odontología).
- Atención de urgencias (Medicina General y odontología).
- Sala de partos
- Hospitalización
- Servicio de apoyo asistencial (Servicio de farmacia, servicio de transporte ambulatorio básico de pacientes, laboratorio clínico, imagenología, (Rayos X y ecografías)

Se tienen Puestos de Salud para la atención de las comunidades rurales así: Río Neiva, El Tabor, Otás, Las Pavas, San Isidro. Chía, Piravante Bajo y El Guayabo

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



33

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

De acuerdo con las cifras del DANE 2005, el municipio cuenta con una población de 32.101, el SISBEN tiene registradas 34.282 personas, cifra superior al Censo DANE. Al régimen subsidiado se encuentran afiliadas 24.541 personas, al régimen contributivo 6.628 personas y 6.446 como vinculados las cuales serán atendidas por la IPS pública con los recursos asignados por el SGP para la atención de la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda.

## RECURSOS PARA CONTINUIDAD DEL REGIMEN SUBSIDADO

CONTRATACION REGIMEN SUBSIDIADO PERIODO 1 de abril de 2008 a 31 de marzo de 2009 (1 año)

CONTINUIDAD DESPLAZADOS

UPC:242370

No. CONTRATO	MUNICIPIO	TOTAL AFILIADOS	COSTO TOTAL FOSYGA	COSTO TOTAL FOSYGA CORRIENTE	COSTO TOTAL FOSYGA FUTURO
	CAMPOALEGRE	345	83.617.650,00	62.713.237,50	20.904.412,50
200801200	CAPRECOM	306	74.165.220,00	55.623.915,00	18.541.305,00
200800200	COMFAMILIAR	7	1.696.590,00	1.272.442,50	424.147,50
200800300	SOLSALUD	8	1.938.960,00	1.454.220,00	484.740,00
200800400	ECOOPSOS	1	242.370,00	181.777,50	60.592,50
200800500	ASMETSALUD	23	5.574.510,00	4.180.882,50	1.393.627,50
		345	83.617.650	62.713.238	20.904.413

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



34

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

GOBERNACION DEL HUILA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONTRATACION REGIMEN SUBSIDIADO PERIODO 1 de abril de 2008 a 30 de septiembre de 2008  
(6 meses)

CONTINUIDAD PLENOS + CAFETEROS

UPC:121.185

No CONTRATO	MUNICIPIO	TOTAL AFILIADOS	COSTO TOTAL AFILIACION	SGP	FOSYGA CORRIENTE	FEDERACION CAFETEROS	DPTO	MUNICIPIO
	CAMPOALEGRE	24.141	2.925.527.085,00	1.646.757.479,00	303.836.281,00	824.058,00	847.112.538,55	126.996.728,45
200800600	SOLSALUD	4.480	542.908.800,00	0,00	303.836.281,00	0,00	239.072.519,00	0,00
200800700	CAPRECOM	4.093	496.010.205,00	0,00	0,00	824.058,00	495.186.147,00	0,00
200800800	COMFAMILIAR	8.300	1.005.835.500,00	1.005.835.500,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200800900	COMPARTA	1.282	155.359.170,00	155.359.170,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200801000	ASMETSALUD	3.311	401.243.535,00	401.243.535,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200801100	ECOOPSOS	2.675	324.169.875,00	84.319.274,00	0,00	0,00	112.853.872,55	126.996.728,45
		24.141	2.925.527.085,00	1.646.757.479,00	303.836.281,00	824.058,00	847.112.538,55	126.996.728,45

GOBERNACION DEL HUILA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONTRATACION REGIMEN SUBSIDIADO PERIODO 1 de abril de 2008 a 31 de marzo de 2009 (1 año)

AMPLIACION SGP CONPES 112

UPC:242,370

No CONTRATO	MUNICIPIO	TOTAL AFILIADOS	SGP
	CAMPOALEGRE	178	43.141.860,00
200801600	SOLSALUD	22	5.332.140,00
200801300	COMFAMILIAR	22	5.332.140,00
200801400	COMPARTA	23	5.574.510,00
200801500	ECOOPSOS	23	5.574.510,00
		90	21.813.300,00

GOBERNACION DEL HUILA-SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

CONTRATACION REGIMEN SUBSIDIADO PERIODO 1 de Junio de 2008 a 31 de marzo de 2009 (10 meses)

AMPLIACION SGP CONPES 112

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



35

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

UPC:242,370      201,975,00      UPC 10 MESES

No CONTRATO	MUNICIPIO	TOTAL AFILIADOS	SGP
	CAMPOALEGRE	178	43.141.860,00
200801800	CAPRECOM	44	8.886.900,00
200801700	COMFAMILIAR	44	8.886.900,00
		88	17.773.800,00

## OBJETIVO GENERAL

Garantizar el aseguramiento de la población Campoalegruna al SGSSS, Mediante la promoción de la afiliación, la gestión de los recursos para la cofinanciación al régimen subsidiado.

## OJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar Promoción de la afiliación al SGSSS a los usuarios del Municipio.
- Desarrollar la Identificación y priorización de la población a afiliar en el municipio de Campoalegre.
- Establecer mecanismos de Gestión y utilización eficiente de los recursos del régimen subsidiado.
- Desarrollar adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación en el municipio

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Celebración de los contratos de aseguramiento dentro del tiempo y marco legal estipulado.
- Realizar administración de bases de datos de afiliados del municipio.
- Desarrollar gestión financiera del giro a los aseguradores y prestadores dentro del municipio.
- Realizar Interventoría a todos contratos del Régimen Subsidiado
- Implementar Vigilancia y control del aseguramiento

**META DE RESULTADO**

Aumentar la cobertura de aseguramiento del régimen subsidiado en un 85 % en el municipio de Campoalegre.

**METAS DE PRODUCTO**

- 100% de la contratación del régimen subsidiado.
- 85% de aplicación de la base de datos única de afiliados BDUA, en el FOSYGA.
- 100% de los contratos de Régimen Subsidiado con informes de interventoría.
- 100% de las EPS subsidiados con informes de auditoría.
- Aumentar la cobertura de afiliación al régimen subsidiado al 85%.
- Afiliar 100 nuevos adultos mayores al Régimen subsidiado



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



37

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

### **ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Ministerio de la protección social
- Secretaria de salud departamental
- Federación de cafeteros.
- Dirección Local de salud

### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- El no cumplimiento de la Normatividad en aseguramiento por parte de las EPS-S.
- Incumplimiento en el giro de recursos económicos por parte del nivel central.
- La falta de recursos económicos del parte del municipio.
- Desplazamiento masivo de población al municipio.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## **2. PROGRAMA: Campoalegre con calidad en la Prestación de los Servicios de Salud.**

Con este programa se mejorará y optimizará la operatividad de la red de prestadores de servicios de salud, implementando vigilando el cumplimiento de los estándares de calidad en los diferentes actores.

Se pretende fortalecer la accesibilidad, eficiencia, eficacia y el mejoramiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud, disminuir la brecha entre la oferta y demanda, permitir la satisfacción de las necesidades de salud de la población, el mejoramiento de la capacidad resolutoria de las instituciones.

La Dirección Local de salud tiene como propósito: La organización de red de prestadores de servicios de salud pública, la inspección y vigilancia de los prestadores de servicios de salud con el fin de garantizar el acceso la oportunidad y la calidad de la atención a la población que demande los servicios de salud; se remitirán los casos que puedan ser objeto de control a la secretaria de Salud departamental; otro propósito es gestionar la prestación de los servicios a la población vulnerable, desplazados, subsidiada y contributiva; Monitorear y hacer cumplir el sistema obligatorio de la garantía de la calidad SOGC por parte de todos prestadores de servicios de salud del municipio; Coordinar a través del CRUE Dptal la atención de las emergencias y desastres, así como también el sistema de referencia y contrarreferencia de los usuarios entre las IPS que conforman la red del departamento.

### **Objetivo General del programa:**





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Garantizar la prestación de los servicios de salud con calidad a la población de Campoalegre, dentro de la red municipal.

**METAS DE PRODUCTO**

- 100% de las IPS públicas y privadas habilitadas y con el cumplimiento de la implementación de sistemas de información y en el Plan de Mejoramiento de Auditoria de la Calidad (PAMEC).
- 100% de las IPS públicas y privadas cumpliendo con el sistema de referencia y contrarreferencia.
- La E.S.E. Hospital del Rosario con cumplimiento del 100 % en los requisitos mínimos de habilitación (decreto 1011 de 2006).
- La ESE HOSPITAL DEL ROSARIO, con Plan de Fortalecimiento de la gestión integral en salud para la implementación y desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGCS y cumpliendo las condiciones del Sistema Único de Habilitación de conformidad con el decreto 1011/06 y Resolución 1043 DEL 2006
- 100% de seguimiento a la población pobre y vulnerable, a cargo del dpto., sin subsidio a la demanda, población con eventos no POS, que solicite servicios de salud, direccionados de forma oportuna a la Secretaria de salud departamental.
- 100% la IPS públicas y privadas con documentación del plan hospitalario de emergencias y desastres.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- 100% de las urgencias y emergencias del municipio monitoreadas para que sean recepcionadas y reguladas a través del CRUE, Departamental.

### **Estrategias del programa**

1. Monitoreo y seguimiento al desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en salud.
2. Fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia en el municipio.
3. Revisión de los planes de desempeño de la E.S.E Hospital de Rosario.
4. Gestionar recursos ante la eventualidad de emergencias y desastres presentados en el municipio.
5. Diseño e implementación de Plan de Contingencia municipal para la prevención, mitigación y reducción del impacto de emergencias y desastres en salud.
6. Participación de la estrategia Sistema de Atención Temprana Articulada a la Red de Instituciones de Atención en Salud para la Población en situación de desplazamiento.
7. Diseño e implementación de mecanismos de interacción entre los servicios institucionales de salud, las culturas médicas tradicionales y las terapéuticas alternativas, principalmente en los niveles primarios de atención.







MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## PROYECTOS

# 1. CAMPOALEGRE CON CALIDAD EN LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El municipio de Campoalegre cuenta con 5 IPS, EMCOSALUD, SALUDCOOP, CLINICA MATERNO INFANTIL, CLINICA FIERRO y la La ESE Hospital del Rosario que es una empresa industrial y comercial del Estado del orden municipal que presta los servicios de salud en el primer nivel de resolutivez a los habitantes de Campoalegre y a su zona de influencia y constituye un gran soporte institucional para el municipio, siendo ésta la mas importante como IPS prestadora de servicios de salud, tiene personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio propio, para lo cual el manejo de los recursos financieros de funcionamiento los obtiene principalmente en el esquema de aseguramiento tripartito con planes de beneficios preestablecidos para la atención en salud a la población beneficiaria del régimen contributivo y subsidiado del SGSSS.

- El Hospital del Rosario tiene habilitados los servicios de:
- Programas de promoción y prevención
- Servicios ambulatorios (Consulta externa medicina general, Fisioterapia, Psicología y Odontología).
- Atención de urgencias (Medicina General y odontología).
- Sala de partos



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



42

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Hospitalización
- Servicio de apoyo asistencial (Servicio de farmacia, servicio de transporte ambulatorio básico de pacientes, laboratorio clínico, imagenología, (Rayos X y ecografías)

Se tienen Puestos de Salud para la atención de las comunidades rurales así: Río Neiva, El Tabor, Otás, Las Pavas, San Isidro. Chía, Piravante Bajo y El Guayabo

Teniendo en cuenta que el municipio cuenta con esta Red prestadora de servicios de salud anteriormente descrita, se pretende sostener en 3.67 x 1.000 habitantes. La Tasa de Mortalidad General, ya que la situación de salud en la población de Campoalegre plantea grandes problemas característicamente asociados a:

La Morbilidad general: Con base en los datos al 2005, la morbilidad general de Campoalegre presenta una patología del grupo de las enfermedades infecto contagiosas de las vías respiratorias: La rinofaringitis aguda con el 10.8%, la parasitosis intestinal, un factor de riesgo importante para la ocurrencia de la EDA, se presenta como la segunda causa de morbilidad con 2.354 consultas para un 10.2% del total de las consultas y una tasa de incidencia del 77 por mil habitantes, la Fiebre no cuantificada constituye la tercera causa de consulta con un 8.1%, la enfermedad diarreica aguda (EDA), en quinto lugar se encuentra la infección de vías urinarias, la Hipertensión arterial (HTA) fue la 6ª causa de morbilidad.

La Mortalidad general: La tasa general de mortalidad para el municipio de Campoalegre se ubicó en 3.67 defunciones X 1.000 habitantes en el 2006. Se notificaron por estadísticas vitales 117 defunciones, 43.8% de mujeres.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



43

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Los tumores se convirtieron en la primera causa de mortalidad, por cáncer gástrico, se presentaron siete (7) defunciones, seis (6) por cáncer de pulmón, dos (2) por tumores en páncreas, y una defunción por cáncer de Laringe, esófago, Colon, Seno y Cérvix, los accidentes de tránsito con 12 defunciones en el 2006 y 11 en el 2007 son la segunda causa de muerte, por Homicidios, fallecieron en Campoalegre 10 personas en el 2006 y 11 en el 2007 (0.32% y 0.36%), por suicidio, en el 2004 fallecieron 2, en el 2005 y 2006, no se presentó ningún casos, volviendo a incrementar este flagelo en el 2007 con 3 casos.

Las enfermedades cardiovasculares (isquemia del corazón, eventos cerebro vascular e hipertensión) constituyen las causas de mortalidad y morbilidad circulatorias más frecuentes y comparten factores de riesgo comunes sobre los cuales se puede intervenir en forma favorable, lo que facilita su prevención y control. El grupo que mas defunciones reporta es el de 60 y más años. Por diabetes, ocurrió una muerte, una mujer mayor de 54 años.

La mortalidad perinatal se presentó en el 2006 con seis casos (6) que corresponden al 5.1 % del total de defunciones con una tasa de mortalidad de 13.2 por mil nacidos vivos.

La Mortalidad Infantil, en el año 2005 se presentó 12 defunciones en menores de 1 año lo cual equivale a una tasa de 17.2 X 1000 nacidos vivos. Se presentaron 4 casos de mortalidad perinatal en el 2007 por cada 1.000 nacidos vivos. Con respecto a la mortalidad infantil en menores de cinco años en el año 2005 se presentó 1 caso y en el año 2006, 2 casos.

En el 2006, Campoalegre reportó 88 casos de embarazo en adolescentes y en el primer semestre del 2007 98 casos, de los cuales 7 en menores de 15 años y 91 caso entre 15 y 19 años.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



44

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

La Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en población sexualmente activa es una estrategia para la cobertura de planificación familiar, en el municipio de Campoalegre para el tercer trimestre del año 2007, se logró atender una cobertura del 85% en estos programas.

En cuanto a la reducción perinatal de la transmisión vertical del VIH/SIDA, desde el año 2003 a 2007 se implementó en el departamento la estrategia para lograr esta reducción. En este periodo se realizaron 28.742 pruebas voluntarias para el tamizaje de VIH en el control prenatal de todas las gestantes vinculadas y no aseguradas del Departamento del Huila. Campoalegre ha participado de esta estrategia.

En cuanto a dengue Campoalegre presentó índices altos de infestación larvaria mayor del 5%, lo que lo convirtió en municipio de riesgo con una alta presencia del vector con mayor probabilidad para epidemia de Dengue. En el 2.005 se confirmaron 5 casos de dengue hemorrágico y 6 de dengue clásico para una tasa de incidencia de 3.38 x 10.000 habitantes. en el 2.006, por grupos de edad el Dengue presenta 9 casos en menores de 5 años correspondiendo al 33% del total de los casos presentados y de los cuales el 22% corresponden a menores de 1 años con 2 casos.

En el área urbana se presentaron el 81% de los casos y en área rural el 19%; en la zona 1 del área urbana del municipio se presentó el mayor número de casos.

La Leishmaniasis Cutánea, durante 2002 y 2.003 se reportó un (1) solo caso por año al SIVIGILA Departamental. En el 2.004 y el 2.005 la patología tuvo un comportamiento similar, se presentaron ocho (8) casos por año para una tasa de incidencia en el 2.005 de 2.6 por 10.000 habitantes, en el 2006 se notificaron 3 casos de Leishmaniasis cutánea, en 2 veredas ubicadas geográficamente en línea (Las Pavas y el Esmero) en edades comprendidas de 14, 20 y 35 años con una tasa de incidencia de 0.98 por mil habitantes. Esta tasa se disparó en el 2007 y principios de 2008 a 8.2 por 10.000. En este periodo se

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



45

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

presentaron 25 casos en las veredas San Isidro, Venecia, Las Pavas y otras; en una misma familia se encuentran varios afectados. Con una tasa de incidencia de 8.2 por 10.000 habitantes.

En malaria se presentaron 6 casos: 1 en el 2006 y 5 en el 2007, lo cual debe preocupar pues en los dos años anteriores no hubo casos de malaria.

Es importante tener en cuenta también la población con discapacidad que de acuerdo con cifras al 2005 1.747 personas mostraban algún grado de discapacidad. Por debajo de los catorce años, 211 menores calificaban como discapacitados, de los cuales 42 en el rango de 0 a 4 años; 77 de 5 a 9 años y de 10 a 14 años, 92. El mayor número de discapacitados se da en el rango de 65 a 69 años con 148 discapacitados. Por la naturaleza de la discapacidad, 818 son limitados visuales. 1.037 son limitados físicos, incluidos los limitados en brazos y manos. 385 son sordos y 216 tienen limitaciones de aprendizaje y 128 son dependientes físicos y no pueden valerse por sí mismos.

Es así que se hace necesario desarrollar un proyecto que conlleve al municipio a ser pionero y eficiente en la prestación oportuna de servicios de salud a la población para así mejorar la condición de vida.

### **OBJETIVO GENERAL**

Garantizar el acceso a los servicios de salud establecidos en el POS con calidad y oportunidad a la población de Campoalegre.

### **OJETIVOS ESPECIFICOS**

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



46

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Garantizar el mejoramiento a la Accesibilidad de los Servicios de Salud
- Garantizar el mejoramiento de la Calidad en la Atención en Salud
- Garantizar el mejoramiento de la Eficiencia en la Prestación de los Servicios de Salud y sostenibilidad financiera de las IPS públicas

**META DE RESULTADO**

Sostener en 3.67 x 1.000 habitantes. La Tasa de Mortalidad General, (Línea Base 2006, 3.67 x 1.000 habitantes).

**METAS DE PRODUCTO**

- Elaborar 1 convenio con la IPS pública para atención del 100% de la población pobre y vulnerable sin subsidio a la demanda, población con eventos POS, que solicite servicios de salud, atendida a través de la Red de Prestadores contratada (discapacitados, desplazados, adulto mayor, población no asegurada) a cargo del municipio
- Rehabilitación y dotación a los Puestos de Salud del área rural
- Verificar en el 100% de las IPS públicas y privadas la documentación del plan hospitalario de emergencias y desastres.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

- Revisión al 100% de las IPS públicas y privadas cumpliendo con el sistema de referencia y contrarreferencia.

### **METAS DEL PROYECTO**

- 100% de las IPS públicas y privadas habilitadas y con el cumplimiento de la implementación de sistemas de información y en el Plan de Mejoramiento de Auditoria de la Calidad (PAMEC).
- Mediante la gestión garantizar la atención a la población con Discapacidad y adulto mayor

### **Estrategias**

- Gestión de recursos para garantizar la sostenibilidad 100% de la población pobre y vulnerable sin subsidio a la demanda, población con eventos POS, que solicite servicios de salud, atendida a través de la Red de Prestadores contratada (discapacitados, desplazados, adulto mayor, población no asegurada) a cargo del municipio.
- Realización de procesos de auditoria a los prestadores de servicios de salud en el municipio.

### **ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



48

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Ministerio de la protección social,
- Secretaria de salud departamental
- Dirección Local de Salud
- EPS-S y EPS-C

#### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- Incumplimiento en el giro de recursos económicos por parte del nivel central.
- La falta de recursos económicos del parte del municipio.
- Desplazamiento masivo de población al municipio.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088







## 2. EMERGENCIAS Y DESASTRES

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Campoalegre tiene acentuadas amenazas y riesgos naturales por la ocupación de zonas de ladera inestables y las riberas de las fuentes hídricas que amenazan permanentemente con inundaciones tanto en la zona rural como en la urbana (acaba de presentarse, en este mes de Marzo 2008, una avalancha en esta época de invierno por la quebrada El Volcán en Piravante Bajo, zona rural), además de su ubicación en la llamada “Falla de Algeciras” que genera alto riesgo sísmico ( de hecho, Campoalegre fue el epicentro del terremoto del 9 de Febrero/67). Las quebradas La Caraguaja (produjo inundación en 1974 con destrucción de 60 viviendas y el matadero municipal) y en menor intensidad la Quebrada Lavapatás son permanentes amenazas por la acción antrópica al extraerse material arcilloso para la fabricación de ladrillos.

De acuerdo con el PBOT, Campoalegre cuenta con las siguientes zonas de alto riesgo:

- 1.-Inundaciones y Avalanchas naturales: Río Neiva y sus afluentes (Causa: Alta deforestación)
- 2.- Desprendimiento y Derrumbe de Montañas:(Causa: fuertes pendientes y ausencia de estudios de impacto ambiental): Veredas El Esmero, Buenavista, San Isidro, Las Pavas, Guamal – Buenos Aires, Palmar Alto, Vilaco Alto, Falla las Tapias, Vereda Chía, La Siberia.
- 3.- Erosión y desprendimientos de montañas por factores antrópicos (Causa: Mal manejo del agua de riego, malas prácticas agrícolas): Veredas Bejucal Alto, El Peñón, El Esmero, El Roble, Buenavista, Palmar Alto, Piravante Alto, Alto la Villahermosa, Guamal-Buenos Aires, San Isidro, Vilaco Alto, Guayabo, Chía y Llano Grande.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

4.- Amenaza por desprendimiento de Rocas: Vía Vereda Palmar Alto, sitio La Cruz; Vía a Algeciras, vereda Vilaco Bajo, Vía Vilaco Bajo, Vilaco Alto.

En cuanto a la Prevención y Atención de Desastres, el municipio cuenta con el cuerpo de bomberos voluntarios con personería Jurídica No.237 de 2003 emanada de la Gobernación del Huila. Funciona un inmueble propiedad del municipio y cuenta con un carro de bomberos donado por el gobierno de los Estados Unidos muy antiguo y opera en regulares condiciones. La dotación es escasa y no apta para ciertas eventualidades. Se encuentra creado el CLOPAD (Comité Local Para la Prevención y Atención de Desastres) mediante el Decreto 06 de Enero 17 de 1.995, el cual requiere actualización en su estructura. En el municipio no cuenta con un Plan de Emergencias y Desastres establecido.

**OBJETIVO GENERAL**

Identificar oportunamente los factores de riesgos que permita crear un plan de emergencias y desastres para el municipio.

**OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar y priorizar los riesgos de emergencias y desastres que se pueden presentar en el municipio
- Establecer articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.

**META DE RESULTADO**





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- 100% de emergencias y desastres identificados y con Priorización de Riesgos.
- 100% de eventos de emergencias y desastres con planes preventivos, de mitigación y superación, con acciones de articulación intersectorial y fortalecimiento institucional.

**METAS DE PRODUCTO**

- Plan de emergencias y desastres formulado, implementado con operación en el 100%
- Planes de eventos preventivos en un 100% de la población en riesgo inminente de desastres.
- Verificar en el 100% de las IPS públicas y privadas la documentación del plan hospitalario de emergencias y desastres.

**METAS DEL PROYECTO**

- Plan de contingencia para responder a las emergencias y desastres elaborado y operando en las IPS públicas y privadas al 100%.
- Apoyar la elaboración del Plan Local de Contingencia de Emergencias y Desastres del municipio.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Alcaldía municipal



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



52

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Dirección Local de Salud
- Planeación Municipal
- ESE Hospital del Rosario
- EPS'S del municipio
- Bomberos municipales
- Lideres sociales

#### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- Falta de apoyo a nivel departamental para la creación del plan de emergencias y desastres municipal.
- Falta de compromiso de las instituciones involucradas en el proyecto.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



53

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

**PLAN**

**DE SALUD PUBLICA**

**DE INTERVENCIONES COLECTIVAS**

**CAMPOALEGRE**

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





### 3. PROGRAMA: Campoalegre con todo a la Salud Pública.

Comprende la promoción de la salud y calidad de vida, prevención de los riesgos, recuperación y superación de los daños en salud y vigilancia en salud y gestión del conocimiento, definidas en el plan de salud pública mediante el decreto 3039 de 2007 del ministerio de protección social, con el propósito de garantizar acciones que conlleven el mejorar el estado de salud, evitando en el mediano y largo plazo, la progresión y los desenlaces adversos de la enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento y la transición demográfica, como también, disminuir las inequidades en salud pública de la población de Campoalegre

#### Objetivo programático

Garantizar las acciones de promoción de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos en la población de Campoalegre, ejercer la vigilancia en salud pública y la vigilancia sanitaria, a través del fortalecimiento de la capacidad de gestión de la Dirección Local de salud.

#### METAS DE PRODUCTO

- 95% de menores de un (1) año con esquema completo de vacunación.
- La E.S.E Hospital del Rosario acreditada y con propuesta de sostenibilidad como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia. (IAMI)



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



55

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Disminución de la desnutrición global al 2% la población menor de 5 años. (Meta Dptal. 6.2%)
- Disminución de la desnutrición Crónica al 13.5%.
- Disminución de la desnutrición aguda al 2%.
- La E.S.E Hospital del Rosario con la estrategia AIEPI implementada
- Reducir la Tasa por mortalidad por cáncer de cuello uterino a 0.7 x 10.000 mujeres.
- Mantener la prevalencia de infección por VIH por debajo de 0.066x100.000 Hab. en población de 15 a 49 años.
- Sostener en cero por ciento la incidencia de transmisión vertical madre – hijo durante el cuatrienio 2008 - 2011.
- Incrementar al 95% el porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales
- 95% parto institucional con calidad y oportunidad.
- Incrementar la prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción al 50% en la población de 15 a 19 años.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



56

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Reducir el porcentaje de adolescentes que han sido madres o están en embarazo por debajo del 22%.
- Aumentar por encima de 42,6% la prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años.
- 80% de la población detectada con Violencia Intrafamiliar, Maltrato Infantil, Abuso Sexual, Intentos de Suicidio con intervención intersectorial.
- Reducción en un 2% de los brotes de intoxicación por alimentos.
- Reducción del 2% de los casos intoxicación por medicamentos.
- Situación de salud del municipio identificada y caracterizada.
- 100% de laboratorios, solicitudes y procedimientos de análisis de eventos de interés en salud pública tramitados oportunamente.
- Reducir la tasa de morbilidad por dengue hemorrágico en 25 %.
- Reducir la incidencia de Leishmaniasis a 8 casos al 2011
- 100% de emergencias y desastres identificados y con Priorización de Riesgos.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088







MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## PROYECTOS

### 1. POR UNA MEJOR SALUD INFANTIL CAMPOALEGRUNA

#### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El municipio de Campoalegre en su diagnóstico de salud con base en datos del 2005, presenta un estado de salud de la población infantil dentro del cual la Enfermedad Diarreica Aguda (**EDA**) se sitúa dentro de las primeras causas de morbilidad en el municipio, con un 8% del total de las consultas externas y una tasa de incidencia de 61 por mil habitantes, en todos los grupos de edad.

En el 2006 se presentaron 1865 casos de EDA , 1397 (74%) en la zona urbana y 488 casos (26%) en zona rural, a los cuales se atribuye causas de variada índole, entre ellas, malos hábitos higiénicos-sanitarios en la vivienda, deficiencia en los servicios públicos como la falta de servicios sanitarios, inadecuado almacenamiento de las basuras y mal manejo de los alimentos; además a los parásitos intestinales los cuales con 2.354 consultas para un 10.2% del total de las consultas y una tasa de incidencia del 77 por mil habitantes, se presenta como la segunda causa de morbilidad dentro de la población.

En cuanto a Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), se tiene que ocupa un octavo lugar dentro de todas las causas de morbilidad general en el municipio, con 558 casos pero el primer lugar en cuanto a la morbilidad por egreso, seguido por la EDA, según datos notificados en el SIVIGILA (Sistema de vigilancia epidemiológica) de 2006, estas enfermedades continúan presentándose como patología de alta incidencia en los menores de 5 años.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



58

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Un punto fortalecedor es que el municipio presenta altas coberturas en vacunación, según datos del 2007, en la población menor de un año con 618 niños y niñas y en la población de un año con 594 niños y niñas, encontrando que la vacuna Antipolio, Hepatitis B y DPT llegó a un 104,7%; Fiebre Amarilla con un 114% y la Triple Viral con 103,9% indicadores que se pretenden mantener en la presente administración.

Tabla 1. Cobertura en vacunación del Municipio de Campoalegre-2007

Cobertura en vacunación por población	%(2.007)		
	Menores de 1 año	De 1 año	Gestantes
Polio	104,7%		
DPT	104,7%		
BCG	96,3%		
TV		103,9%	
TT			25,8%
HB	104,7%		
Fiebre Amarilla	-	114,0%	

Fuente: Secretaria de Salud Departamental, Boletín PAI 2007

La mortalidad perinatal se presentó en el 2.006 con seis casos (6) que corresponden al 5.1 % del total de defunciones con una tasa de mortalidad de 13.2 por mil nacidos vivos.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

En cuanto a la mortalidad Infantil, en el año 2005 se presentaron 12 defunciones en menores de 1 año lo cual equivale a una tasa de 17.2 X 1000 nacidos vivos y además se presentaron 4 casos de mortalidad perinatal en el 2007 por cada 1.000 nacidos vivos. Con respecto a la mortalidad infantil en menores de cinco años en el año 2005 se presentó 1 caso y en el año 2006, 2 casos. Dentro de los factores de riesgo asociados a la mortalidad infantil (menores de un año por mil nacidos vivos) se tiene a la EDA e IRA como factores predominantes.

**Fortalecimiento de la estrategia AIEPI**

En los últimos años la estrategia AIEPI, se ha constituido en una de las estrategias de salud primordiales en enfocar la atención sobre los niños y las niñas más no en la enfermedad; la cual brinda herramientas de trabajo concreta para fortalecer la integración de los servicios de salud, logrando que se establezcan o refuercen redes existentes de atención entre servicios, tanto en una misma institución, como entre instituciones de salud (hospitales, centros de salud, puestos de salud) , agentes comunitarios y otros sectores que trabajan con la infancia.

Ante esto, el municipio cuenta con La ESE Hospital del Rosario, único ente público prestador de servicios interesado y comprometido con este fin y para ello ha venido implementando estrategias que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida y salud de la población entre ellas la estrategia IAMI INTEGRAL (que encierra además el componente AIEPI dentro de su desarrollo), la cual se encuentra a las puertas de la acreditación, logrando convertirse en una de las primeras Empresas Sociales del Estado (ESE) del departamento en lograr acreditarse como institución IAMI.

Dentro de lo establecido en la Ley de Infancia y Adolescencia en el municipio, a través de los Consejos de Política Social se han planteado estrategias claras a fin de garantizar dentro de





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

los Planes de Acción las Líneas establecidas tales como: Participación, Protección – Identidad, Educación y Salud – Supervivencia; para lo cual en este proyecto se articularan y priorizara acciones que hacen parte de este último componente.

### **OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar actividades encaminadas a fomentar una cultura del cuidado de los niños y las niñas, con el fin de reducir los factores de riesgo asociados a la morbilidad infantil y mejorar la calidad de la salud de la población infantil del municipio.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Garantizar mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial, que contribuya a la formulación y seguimiento de las actividades contempladas en el plan local de salud infantil.
- Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación; con el fin de fomentar el cuidado integral de los niños y las niñas del municipio.
- Apoyar las actividades propias de la estrategia IAMI INTEGRAL en colaboración con la ESE Hospital del Rosario, a través de la unidad móvil Rosario.
- Fortalecer el estado actual de las redes sociales de apoyo para garantizar la promoción del buen trato y la prevención del maltrato infantil.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Fortalecer el estado actual de las UROC y UAIRAS del municipio, apoyando y orientando las distintas actividades que desarrollan.

**META DE RESULTADO**

- Mantener por debajo de 10 por mil NV la tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año.
- Mantener por debajo de 10 por mil NV la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años.
- Reducir en un 30% los casos de violación de los derechos de los niñ@s.

**METAS DE PRODUCTO**

- Plan Local de Salud Infantil Intersectorial formulado y operando.
- 95% de menores de un (1) año con esquema completo de vacunación.
- La E.S.E Hospital del Rosario acreditada y con propuesta de sostenibilidad como Institución Amiga de la Mujer y la Infancia. (IAMI).
- Implementación de la estrategia AIEPI clínica y comunitaria en la E.S.E Hospital del Rosario.
- Reducir al 10% la morbilidad por EDA en menores de 5 años.
- Reducir al 20% la morbilidad por IRA en menores de 5 años.
- Reducir el 50% el maltrato infantil.

**META DE PROYECTO**

Desarrollar el 100% de las actividades del proyecto mejorar la salud infantil del municipio.





## ESTRATEGIAS

- Elaborar y diseñar el Plan Local de Salud Infantil Intersectorial.
- Promover y fortalecer la atención integral de las enfermedades prevalentes en la infancia (AIEPI), tanto en las diferentes EPS e IPS del municipio a través de la atención comunitaria de las UROC, UAIRAS y APS.
- Creación y fortalecimiento de las Redes de Prevención al Maltrato Infantil y Promoción del buen trato.
- Jornadas de Vacunación en el área urbana y rural en articulación con la IPS pública y el equipo de APS.
- Promover en todos los ámbitos la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria hasta los dos años.
- Diseñar y desarrollar estrategias de educación, información y comunicación que promuevan los derechos en salud de la infancia en todos los grupos poblacionales.
- Fortalecer y mantener la estrategia IAMI Integral con enfoque comunitario e intersectorial
- Continuidad del Programa de alimentación complementaria a través de los Hogares de Bienestar FAMI
- Mantener el Programa de asistencia nutricional la población escolar, sin dejar de cubrir a la población en situación de desplazamiento y menores de 15 años que lo requieran.
- Articulación intersectorial para el desarrollo del Plan Municipal proyectados hacia la infancia y la adolescencia.
- Mejorar el acceso y la calidad en la prestación de los servicios y prevenir los riesgos en la atención de las enfermedades en los niños y niñas.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Realizar vigilancia a los eventos de anomalías congénitas como sífilis, rubéola, mortalidad perinatal, neonatal o infantil.
- Brindar capacitación continua al personal de salud para el manejo de la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud infantil.

**INDICADORES**

- Formulación y operatividad del plan local intersectorial.
- Capacitaciones programadas / capacitaciones ejecutadas.
- Numero de casos de maltrato infantil denunciados.
- Casos de IRA Y EDA / UROCS Y UARIAS implementadas.
- Porcentaje de niños menores de 5 años con esquema completo de vacunación.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Alcaldía municipal
- Dirección Local de Salud
- ESE Hospital del Rosario
- EPS'S del municipio
- Redes sociales existentes
- Hogares comunitarios
- FAMI

**POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- Cambio de las normas de protección específica y detección temprana.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



64

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Compromiso del sector educativo.
- Presentación de brotes y epidemias.
- La presentación de una emergencia sanitaria por desastre natural o antrópico.
- Falta de recurso humano suficiente e idóneo para dar continuidad a las estrategias.
- No posible ejecución por costumbres y tradiciones de grupos religiosos y étnicos.







## 2. SEXUALIDAD PARA UNA PROCREACION SANA Y RESPONSABLE

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

Tal como lo define la política de Salud Sexual y Reproductiva, la SSR, hace referencia al estado general de bienestar físico, mental y social y no a la mera ausencia de enfermedades o dolencias en todos los aspectos relacionados con la sexualidad y la reproducción, y entraña la posibilidad de ejercer los derechos sexuales y reproductivos.

Un buen estado de SSR implica disfrutar de una vida sexual sin riesgos, ejercer plenamente el derecho a procrear o no y contar con la información suficiente y necesaria para tomar decisiones acertadas en esta materia.

Para establecer las condiciones imperantes en el municipio sobre este ODM, se utilizan los indicadores tradicionales de medición del desempeño, particularmente: Mortalidad Materna, Control de la Natalidad, Acceso a servicios durante el embarazo Atención durante el parto, embarazo en adolescentes e incidencia del cáncer cérvico-uterino.

#### Control prenatal y Parto Institucional

Teniendo en cuenta los objetivos nacionales de aumentar la cobertura de control prenatal y parto institucional al 95% e incrementar al 90% el porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales, Campoalegre ha tenido una atención apropiada en el control prenatal. Con base en los datos del 2007, el 61.7% de las gestantes asistió en el primer trimestre, el



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



66

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

28.4% en el segundo trimestre y en el tercer trimestre el 9,9%. En total, el 94% de las gestantes han recibido cuatro o más controles prenatales.

En cuanto a la meta de incrementar la atención institucional del parto y por personal calificado al 95%, Campoalegre superó esta meta y atendió el 100% de los partos institucionalmente. Esto evidencia la concientización que se ha creado en relación a la atención integral del parto en las instituciones prestadoras de servicios de salud.

#### Embarazo de Adolescentes

Una de las grandes problemáticas en el municipio es el embarazo en adolescentes, que se ha convertido en una prioridad de ODM. En el 2006, Campoalegre reportó 88 casos y en el primer semestre del 2007 98 casos, de los cuales 7 en menores de 15 años y 91 caso entre 15 y 19 años. En los últimos 15 años, el embarazo en adolescentes ha aumentado en un 60% en el Huila por lo que Campoalegre no escapa a este fenómeno. En 1990 la tasa fue del 13% y en el 2005 del 21% de adolescentes embarazadas/total de gestantes. A pesar de que este indicador es menor que el del departamento, el salto que se ha dado es muy preocupante. El departamento del Huila está en 29%, 8 puntos porcentuales por encima de la cifra de Campoalegre.

Prevalencia de uso de métodos modernos de anticoncepción en población sexualmente activa.

En lo relacionado a cobertura de planificación familiar, en el municipio de Campoalegre para el tercer trimestre, se alcanzó el 85% de las gestantes en programas de planificación familiar. Sin embargo, de acuerdo con los resultados anteriores, aunque, al igual que el departamento



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



67

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

del Huila, las coberturas en planificación familiar muestran tendencia creciente, aún no se consolidan y requieren reforzar el esfuerzo institucional en este campo.

La cobertura de planificación familiar a nivel departamental es superior a la de Campoalegre en 4.6 puntos porcentuales lo cual se constituye en un objetivo a alcanzar. Sin embargo en Campoalegre la cobertura de planificación en adolescentes es muy baja (37.9% al 2006) Finalmente, La tasa general de mortalidad para el municipio de Campoalegre se ubicó en 3.67 defunciones X 1.000 habitantes en el 2006. Se notificaron por estadísticas vitales 117 defunciones, 43.8% de mujeres; de las cuales 2 murieron por cáncer de Seno y Cérvix.

#### VIH/SIDA

En articulación con las metas nacionales Campoalegre viene atendiendo este Objetivo de Desarrollo del Milenio. De acuerdo con los datos existentes, en el 2003 se presentaron 3 casos y en el 2004, dos casos (6.6 x100.000 hab). Estos datos confirman que el municipio está cumpliendo las metas previstas que a nivel departamental corresponden a la Prevalencia de VIH por debajo de 10,4 x 100.000 al 2011 (al 2007 el indicador está en 11,4 x 100.000 hab.), y la meta a 2015 es 9.6 x 100.000 habitantes.

En cuanto a la reducción perinatal de la transmisión vertical del VIH/SIDA, Desde el año 2003 a 2007 se implementó en el departamento la estrategia para lograr esta reducción. En este periodo se realizaron 28.742 pruebas voluntarias para el tamizaje de VIH en el control prenatal de todas las gestantes vinculadas y no aseguradas del Departamento del Huila. Campoalegre ha participado de esta estrategia.





## OBJETIVO GENERAL

Implementar estrategias conjuntas con los diferentes actores sociales del municipio encaminados a mejorar la salud sexual y reproductiva, en cada uno de sus componentes, fomentando los derechos y deberes sexuales y reproductivos en los diferentes grupos poblacionales de Campoalegre.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar estrategias educativas y de sensibilización que promuevan la maternidad segura logrando la captación temprana de la gestante, parto institucional, reducción de la mortalidad materna y perinatal.
- Implementar campañas de impacto a los jóvenes y mujeres y hombres en edad fértil sobre el uso de métodos modernos de planificación familiar para disminuir los embarazos no deseados y las enfermedades de transmisión sexual.
- Promover en salud sexual y reproductiva la toma de citología y la importancia de reclamar el resultado a través de actividades de demanda inducida y estrategias IEC par la prevención del cáncer cuello Cervico uterino.
- Promover los derechos sexuales y deberes reproductivos en la población campoalegruna a través de actividades lúdico – educativas en los diferentes entornos.
- Promover la salud sexual y reproductiva con todos sus componentes en la población en situación de desplazamiento.
- Desarrollar actividades que permitan la prevención de la violencia domestica y sexual y fomente el buen trato y el vinculo afectivo en las familias campoalegrunas.

## METAS DE RESULTADO



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



69

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

- Mantener en 0 la razón de la mortalidad materna.
- Fijar por debajo del 0.70x10.000 habitantes mujeres la mortalidad de cáncer de cuello uterino.
- Reducir al 22% las adolescentes embarazadas al 2011.
- Reducir la prevalencia por infección de VIH/SIDA a 5x100.000 habitantes.

### METAS DE PRODUCTO

- Aumentar al 95% la cobertura en controles prenatales (4 o más controles prenatales).
- 100% de partos institucionales gestantes en control prenatal.
- Incrementar la cobertura de citología vaginal al 65%(43% línea base).
- Incrementar al 50% el uso de métodos anticonceptivos en población de 15-19 años (línea base 33.7%)
- Un (1) programa de educación sexual para jóvenes entre 10 y 15 años
- Una (1) campaña para mejorar el comportamiento sexual de la población entre 15 a 49 años y promover el uso de preservativos.
- Un (1) plan de seguimiento para identificar los contactos de al menos 70% de los infectados.
- Capacitar a 100 mujeres en situación de desplazamiento en Educación Sexual

### INDICADORES

- Capacitaciones programadas/ capacitaciones ejecutadas.
- Número de demanda inducida / numero real de toma de citologías.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Número de gestantes en control prenatal/ número de partos institucionales.
- Actividades programadas / actividades ejecutadas.
- Plan de seguimiento establecido
- Número de mujeres capacitadas/Mujeres convocadas

**META DEL PROYECTO**

Desarrollar en el municipio de Campoalegre el 100% de las actividades para el cumplimiento del proyecto encaminados a la salud sexual reproductiva.

**ESTRATEGIAS**

- Construir e implementar el Plan Local Intersectorial de Salud sexual y reproductiva de manera articulada con los diferentes sectores y ejercer un buen control social de éste.
- Promocionar los Derechos y Deberes en la Salud Sexual y Reproductiva de los diferentes grupos poblacionales teniendo en cuenta a lesbianas, homosexuales, travestís y bisexuales a través de estrategias de Información, Educación y Comunicación.
- Mediante las acciones de Intervenciones Colectivas promover el buen trato y la prevención integral en salud a víctimas de la violencia y abuso sexual.
- Construir redes sociales de apoyo que promuevan los derechos a la protección de la salud sexual y reproductiva.
- Diseñar y desarrollar estrategias de demanda inducida efectiva a la población vulnerable hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Verificar la habilitación del servicio obstétrico para garantizar la funcionalidad de los servicios de control prenatal, del parto, nacimiento y puerperio.
- Fortalecer el funcionamiento del Programa Casa materna
- Fomentar activamente la asistencia de las gestantes a los controles prenatales.
- Promover el uso de anticonceptivos modernos mediante estrategias como la demanda inducida y eliminación de las barreras de acceso a la población en edad fértil.
- A través de los diferentes actores responsables en salud fortalecer el Proyecto de Educación Sexual que se desarrolla en las instituciones Educativas
- Canalizar a la población en edad fértil a través de las EPS-s, EPS-c e IPS, con respecto a la prevención de las ITS
- Fortalecer el Programa ROSARITO JOVEN, que se desarrolla en la IPS, para la atención de la salud sexual y reproductiva de jóvenes y adolescentes
- Capacitación integral al personal de salud para un mejor manejo de los riesgos en salud sexual y reproductiva
- Promoción de autoexamen de mama.
- Realizar vigilancia a los eventos que determinen riesgo en la salud sexual y reproductiva el acceso y la calidad de la prestación del servicio.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Dirección local de salud
- ESE hospital del Rosario
- Instituciones Educativas
- EPS´S



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



72

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Secretaria de salud Departamental
- Profamilia

### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- No contar con la asistencia de la población del municipio de Campoalegre en las diferentes actividades a desarrollar en el proyecto de salud sexual y reproductiva.
- Compromiso del sector educativo.
- Falla de comunicación con los diferentes entes de salud y demás entidades encargadas en el desarrollo del proyecto.
- Problemas con el estado del tiempo en el momento de la ejecución de alguna actividad programada.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088







### 3. SALUD ORAL PARA TODA LA FAMILIA

#### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

La expresión salud dental hace referencia a todos los aspectos de la salud y al funcionamiento de nuestra boca, especialmente de los dientes y de las encías. Además de permitirnos comer, hablar y reír (tener buen aspecto), los dientes y las encías deben carecer de infecciones que puedan causar caries, inflamación de la encía, pérdida de los dientes y mal aliento.

La caries, también conocida como cavidad dental, es la enfermedad más común de los dientes. Los principales factores para el control de la caries son la higiene bucal, el uso de flúor y el consumo moderado de alimentos cariogénicos.

A los dientes también les afecta el “desgaste de los dientes” o erosión. Se trata de un proceso normal que se produce con la edad, a medida que se pierde el esmalte de los dientes debido a su exposición repetida a ácidos distintos de los que produce la placa.

La atrición (desgaste mecánico) y la abrasión son otras formas de deterioro de los dientes. La atrición se produce cuando los dientes se erosionan debido al contacto con otros dientes. La abrasión es provocada por factores mecánicos externos como un lavado de los dientes incorrecto.

Las enfermedades periodontales, también conocidas como enfermedades de las encías, están provocadas a una infección e inflamación de la encía (gingiva), de los tejidos conectivos periodontales y del hueso alveolar. Las enfermedades periodontales pueden provocar la pérdida de los dientes.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



74

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

La salud de nuestros dientes y boca está relacionada de muchas maneras con la salud y el bienestar general. La capacidad de masticar y tragar la comida es esencial para obtener los nutrientes necesarios que permiten disfrutar de un buen estado de salud. Aparte de las consecuencias sobre el estado nutricional, una mala salud dental también puede afectar de manera negativa a la capacidad de comunicación y a la autoestima. Las enfermedades dentales provocan problemas económicos y sociales debido a que los tratamientos son costosos y que el dolor de dientes causa bajas en la escuela (niños) como en el trabajo (adultos).

La caries es una enfermedad infecciosa transmisible, la más común que afecta a los dientes, en la que los ácidos producidos por las bacterias disuelven los dientes.

Algunas bacterias como las Streptococci mutans y Lactobacilli, se pueden transmitir, por ejemplo, de padres a hijos. Estas bacterias son cariogénicas (lo que significa que provocan caries) y crean una película pegajosa, conocida como placa dental, en la superficie de los dientes. Las bacterias de la placa dental se alimentan de carbohidratos fermentables y los transforman en ácidos. Los carbohidratos fermentables son azúcares y otros carbohidratos, provenientes de la comida y la bebida, que las bacterias pueden fermentar. Los ácidos que se forman disuelven minerales como el calcio y el fosfato de los dientes. Este proceso se denomina desmineralización.

Pero la caries no es inevitable. La saliva arrastra los restos de comida que quedan en la boca, neutraliza los ácidos producidos por la placa bacteriana y aporta calcio y fosfato a los dientes en un proceso que se conoce como remineralización. La saliva también actúa como depósito para el flúor de la pasta de dientes o de las aguas fluoradas. El flúor ayuda a



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



75

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

controlar las caries remineralizando los dientes e inhibiendo la producción de ácidos bacterianos, lo que reduce o frena el proceso de caries.

Las caries sólo se producen cuando el proceso de desmineralización supera el de remineralización durante un cierto período de tiempo.

La predisposición a las caries varía entre los individuos y entre los diferentes dientes dentro de una misma boca. La forma de la mandíbula y de la cavidad bucal, la estructura de los dientes y la cantidad y calidad de la saliva son importantes para determinar por qué algunos dientes tienen una mayor predisposición que otros. Por ejemplo, algunos dientes pueden tener agujeros, pequeñas grietas o fisuras que permiten la infiltración de ácidos y bacterias más fácilmente. En algunos casos, la estructura de la mandíbula o de la dentición hace que la limpieza de los dientes o el uso de hilo dental sean más difíciles.

La cantidad y la calidad de la saliva determinan los índices de remineralización de los dientes. Por ejemplo, se suelen encontrar relativamente pocas caries en la parte delantera inferior de la boca, donde los dientes están más expuestos a la saliva.

El tipo y la cantidad de las bacterias que generan caries presentes en la boca son también relevantes. Todas las bacterias pueden convertir los carbohidratos en ácidos, pero algunas familias de bacterias como las Streptococci y Lactobacilli producen ácidos en mayor cantidad. La presencia de este tipo de bacterias en la placa aumenta el riesgo de caries. Algunas personas tienen niveles más altos de bacterias que causan caries que otras debido a una higiene bucal inadecuada o insuficiente.





## Higiene bucal y uso del flúor

En los últimos años ha habido una reducción en la incidencia de caries en la mayoría de los países europeos. Un aumento de la higiene bucal, incluyendo un cepillado diario y el uso del hilo dental para quitar la placa, así como el uso de pasta de dientes con flúor, combinado con revisiones dentales periódicas, parece ser los responsables de la mejora.

El flúor inhibe la desmineralización, fomenta la remineralización y aumenta la dureza del esmalte de los dientes, haciéndolo menos soluble a los ácidos. Una cantidad apropiada de flúor ayuda a prevenir y controlar las caries. El flúor se puede suministrar en manera sistemática mediante el agua de consumo público fluorada, otras bebidas con flúor o suplementos. Asimismo, se puede aportar de manera tópica, directamente en la superficie de los dientes mediante pasta de dientes, enjuagues bucales, geles y esmaltes.

En algunos países la sal, la leche u otras bebidas tienen flúor añadido y disponen también de suplementos de fluor en forma de comprimidos o líquida. Se debe tener en cuenta el nivel de flúor en el agua potable y en la comida cuando se evalúa la necesidad de tomar suplementos de flúor. Esto es especialmente importante en los niños menores de 6 años cuyos dientes aún se están desarrollando. Un exceso de consumo de flúor puede llegar a causar manchas en los dientes, lo que se conoce como "fluorosis".

El cepillado utilizando una pasta de dientes con flúor parece ser el factor más importante en el descenso de caries observado en muchos países. El cepillado y el uso de hilo dental ayudan de forma concomitante a la aplicación de flúor para eliminar bacterias de la boca y reducir el riesgo de caries y de enfermedades periodontales.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

La aplicación regular de esmaltes fluorados que realizan los dentistas es una medida de prevención de formación de caries establecida en muchos países. Esta práctica es especialmente recomendada en niños con un alto riesgo de caries.

Las revisiones dentales regulares pueden ayudar a detectar y controlar problemas potenciales. Controlar y eliminar regularmente la placa puede ayudar a disminuir la incidencia de caries. Si hay poca placa, la cantidad de ácidos formados será insignificante y no se producirá la caries.

### Factores de la dieta

A pesar de que la reducción de las caries en muchos países ha estado relacionada en gran medida con el uso del flúor y la mejora de la higiene dental, los hábitos alimentarios juegan también un papel en el desarrollo de la caries.

**Carbohidratos fermentables:** durante muchos años el mensaje para evitar caries era “no comer demasiada azúcar ni alimentos azucarados”. En las últimas décadas el consumo de azúcar en muchos países se ha mantenido constante mientras que los niveles de caries han disminuido. Esto sugiere que cuando se practica una higiene bucal adecuada (p. ej. cepillado regular usando pasta de dientes con flúor) se manifiesta menos el papel del azúcar en la formación de caries.

El consejo de reemplazar el azúcar por alimentos ricos en fécula (almidón) para evitar caries tiene un valor cuestionable. Actualmente sabemos que cualquier alimento que contiene carbohidratos fermentables (que estos sean azúcar o fécula) puede contribuir a la aparición de caries. Esto significa que, al igual que los dulces y golosinas, la pasta, el arroz, las patatas





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

fritas, las frutas e incluso el pan pueden iniciar el proceso de desmineralización. Por ejemplo, un estudio en el que se observó la capacidad de producción de ácidos de varios alimentos con fécula incluyendo la pasta, el arroz y el pan, descubrió que estos alimentos producían la misma cantidad de ácido que una solución sacarosa al 10% (azúcar de mesa). Otro estudio descubrió que la formación de ácido en la placa tras comer pan de molde o patatas fritas era mayor y duraba más tiempo que después de tomar sacarosa.

**Características de los alimentos:** las características físicas de un alimento, especialmente cuánto se pega a los dientes, también afectan al proceso de formación de caries. Los alimentos que se pegan a los dientes aumentan el riesgo de caries, en comparación con los alimentos que desaparecen de la boca rápidamente. Por ejemplo las patatas fritas y las galletas se pegan a los dientes durante más tiempo que otros alimentos, como los caramelos y las golosinas. Esto se puede deber a que los caramelos y las golosinas contienen azúcares solubles que desaparecen más rápidamente gracias a la saliva. Cuanto más tiempo se queden los alimentos que contienen carbohidratos alrededor de los dientes, más tiempo tienen las bacterias para producir ácido y mayor es la posibilidad de desmineralización.

## Erosión dental

La erosión dental es la pérdida del tejido dental duro que se encuentra en la superficie de los dientes debido a procesos químicos, normalmente a un ataque ácido, sin involucrar a la placa bacteriana. En nuestra dieta, hay alimentos y bebidas ricos en ácidos, y en individuos susceptibles y en determinadas circunstancias (p. ej. mayor exposición a alimentos y/o bebidas acídicos) es posible que la erosión pueda producirse. Una mayor frecuencia de





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

exposición puede desbordar la capacidad de protección natural de la boca, que varía entre individuos.

Es aconsejable evitar comer y beber alimentos y bebidas ácidos durante el día, limitando su consumo preferiblemente a las comidas principales, y cepillarse los dientes al menos dos veces al día usando pasta de dientes con flúor. Se ha sugerido que debería evitarse el cepillado de los dientes inmediatamente después del consumo de alimentos o bebidas ácidos pues el cepillado en presencia de ácidos puede aumentar el desgaste de los dientes. El masticar chicle sin azúcar, también ayuda a neutralizar los efectos de los ácidos, ya que estimula la secreción de saliva neutralizando así la acción de los ácidos.

### Asegurar la salud dental

Una buena higiene bucal y el uso de flúor se consideran ahora los principales factores responsables de la prevención de caries y el fomento de una buena salud bucal. Los siguientes consejos son también importantes para mantener los dientes sin caries.

- **Iniciar pronto el cuidado de los dientes, cepillar los dientes de los niños con una pasta de dientes con flúor en cuanto aparezcan.** No permitir que los niños se duerman mientras beben de un biberón de leche, leche de fórmula, zumo o bebidas azucaradas. Estos líquidos dulces se mantienen alrededor de los dientes del bebé durante largos períodos de tiempo y pueden producir la “caries del biberón”.
- **Cepillarse los dientes dos veces al día con pasta de dientes fluorada.** Y si fuera posible, limpiar entre los dientes con hilo dental o mondadientes una vez al día. No comer después de limpiarse los dientes al acostarse, pues el flujo de saliva disminuye mientras dormimos.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- **Visitar al dentista cada 6 meses para hacer una revisión.** Y pedir consejo al dentista antes de usar productos estéticos (p. ej. blanqueadores de dientes) que puedan deteriorar los dientes.
- **No comer ni beber continuamente.** Dejar pasar tiempo entre comidas para que la saliva neutralice los ácidos y repare los dientes.
- **La gente con alto riesgo de desgaste dental y erosión debería tomar precauciones especiales, como:**
  - Disminuir la frecuencia y el contacto con comidas y bebidas acídicas.
  - Evitar cepillarse los dientes inmediatamente después de consumir alimentos acídicos, bebidas, cítricos y zumos. Esto da tiempo para que se produzca la remineralización.

Los elixires bucales fluorados y los chicles sin azúcar pueden ser útiles después de tomar comidas y bebidas acídicas ya que fomentan la remineralización.

Es por esta y muchas otras razones que se pretende desarrollar la siguiente pregunta:

¿Cómo mejorar la salud oral de las familias de Campoalegre durante el II periodo de 2008?







**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

El Programa SONRISA SANA Y FELIZ ofrece a las diferentes comunidades, grupos y personas la posibilidad de participar en procesos preventivos que permiten el mejoramiento de su salud oral y por ende de la calidad de vida.

Los buenos hábitos de higiene oral, una alimentación adecuada y la educación en salud oral, evitan la presencia de caries dental y enfermedad periodontal, enfermedades que causan la pérdida prematura de dientes temporales y permanentes.

SONRISA SANA Y FELIZ, permite brindar a la población herramientas conceptuales en mejora de los propios estilos de vida.

El programa se ejecuta por profesionales de gran calidad humana, con amplia experiencia en el campo de la Promoción y Prevención en Salud Oral

**QUE HAREMOS...**

Con ejercicios individuales y colectivos realizados en un ambiente cálido y lúdico promovemos actitudes y prácticas positivas en salud oral, a través de la identificación de riesgos y aplicación de medidas preventivas, siendo nuestra mayor preocupación el brindar una atención odontológica integral.

**COMO LO HAREMOS...**

Trabajando integralmente en tres frentes:

**MOTIVACION Y AMBIENTACION**





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Desarrollando talleres de tipo participativo y de manera lúdica "Ambiente fiesta" música, juegos infantiles y dinámicas, orientando procesos reflexivos individuales y colectivos, a través de trabajos en grupo y discusiones que permitan interactuar, adquirir conocimientos, intercambiar experiencias, fomentar la creatividad, promover el análisis y enriquecer el aprendizaje.

- EDUCACION (Autocuidado oral, identificación de riesgos, enfoque nutricional)

Aplicando conocimientos y utilizando materiales y métodos disponibles (material audiovisual, títeres y juegos adaptados al tema), informamos y capacitamos sobre aspectos generales de las enfermedades orales y sus consecuencias, lo que permitirá clarificar conceptos y despejar dudas; orientando practicas de autocuidado oral y realizando procedimientos que conserven la cavidad oral limpia de agentes patógenos. La Higienista evalúa el nivel de riesgo practicando el control de placa bacteriana, explica el correcto cepillado y uso de la seda dental.

- EVALUACION DEL NIVEL DE RIESGO

El Odontólogo evalúa la presencia de enfermedades bucodentales o el riesgo para llegar a tenerlas, además detecta los factores de riesgo( hábitos nocivos, perdida prematura de dientes) que llevan o desencadenan una maloclusión.

### A QUIENES ATENDEREMOS...

En este programa es imprescindible además de los niños y adolescentes, los padres de familia y los educadores comprometidos en mejorar y mantener la calidad de vida en el ámbito individual y colectivo.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

El programa se desarrolla en tres grupos de población, identificados según características comunes en cada uno de ellos:

**NIÑOS DE PREESCOLAR ENTRE 2 Y 5 AÑOS, PADRES DE FAMILIA Y DOCENTES.**

Concientizando a padres de familia y docentes acerca del papel educacional que cumplen con los niños en lo que a salud oral se refiere, brindando pautas para la modificación de hábitos y conductas del niño, tendientes a su adaptación y respuesta positiva frente a su salud oral en el hogar y en su entorno, logrando involucrar en la vida diaria del niño hábitos de autocuidado oral.

- **NIÑOS EN EDAD ESCOLAR ENTRE 6 Y 12 AÑOS, PADRES DE FAMILIA Y DOCENTES.**

Se involucra en la rutina diaria del niño el autocuidado oral, enfatizando sobre la importancia de esta práctica y los beneficios que se obtienen al realizarla de una manera adecuada y constante, logrando que el niño adquiera hábitos y costumbres que lo acompañen por el resto de su vida, e identifique los riesgos de su entorno.

- **ADOLESCENTES, JOVENES ENTRE 13 Y 19 AÑOS.**

Se realiza en este grupo actividades de información., motivación y sensibilización encaminados a promover actitudes y prácticas positivas en salud oral, a través de la identificación de riesgos y limitación de lesiones primarias, siendo nuestra mayor preocupación detener el avance de enfermedades propias de la cavidad oral.

La E.S.E. Hospital del Rosario Municipio de Campoalegre, tiene habilitado el servicio de odontología, cuenta con 4 profesionales de odontología y 2 higienistas orales





## OBJETIVO GENERAL

Mejorar el nivel de salud buco dental de la población a través de la realización de actividades de promoción y Prevención y de educación sanitaria, contribuyendo a la disminución de la morbilidad por patologías buco dentales en la población.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Sensibilizar a la comunidad educativa y padres de la importancia de la adquisición de hábitos higiénicos adecuados para la salud bucodental de los niños/as.
- Impartir Educación Sanitaria Bucodental en los colegios.
- Orientar a las mujeres embarazadas que acudan a consulta odontológica según pauta establecida.
- Garantizar a la población campoalegruna el acceso a los servicios de salud oral.
- Mejorar la calidad en la prestación de los servicios de salud oral a través de las EPS subsidiadas y contributivas mediante la vigilancia en salud pública.
- Capacitar a toda la comunidad en general sobre la práctica de derechos y deberes en salud oral.

## META DE RESULTADO

- Disminuir en un 10% la Morbilidad en Caries y el índice de COP en la población Campoalegruna





## METAS DE PRODUCTO

- Realizar 2 actividades sobre la Implementación de Hábitos de Higiene Oral como rutina de cuidados a los 100 adultos mayores que se encuentran en la Granja María Triana de Ferro y el ancianato Central.
- Realización del 100% de actividades lúdicas y grupales para el adecuado cuidado de la salud oral.

## META DE PROYECTO

A través de este proyecto se pretende promover y mejorar los hábitos Higiénicos en Salud oral dirigidos a todas las familias de la población Campoalegruna.

## INDICADORES

- No adultos participantes / No actividades programadas.
- Vigilancia del cumplimiento de matriz de ejecución EPS´S/ vigilancia de matriz de programación EPS´S.

## Estrategias

- Promover en los diferentes ámbitos tales como: familiar, escolar, guarderías y hogares de bienestar los hábitos higiénicos en salud bucal desde el nacimiento hasta la edad adulta
- Garantizar el acceso a los servicios en salud oral según lo contemplado en el POS, de los diferentes regímenes.
- Promover los buenos hábitos en salud oral en el ámbito laboral.
- Monitorear y evaluar las acciones de salud oral a cargo de las EPS.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



86

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Difundir con el personal de salud la norma técnica preventiva en salud bucal y vigilar el cumplimiento de esta.
- Fomentar en las gestantes los cuidados de la salud oral y la importancia de ésta durante los controles prenatales.
- Realizar vigilancia a los casos de fluorosis presentados en el municipio.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Dirección local de salud
- ESE hospital del Rosario
- Instituciones Educativas
- EPS´S
- Secretaria de Salud Departamental

**POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- No contar con la asistencia de la población del municipio de Campoalegre en las diferentes actividades a desarrollar en salud oral.
- No contar con el apoyo y asistencia de la Secretaria de Salud Departamental.
- Falta de articulación y coordinación con las EPS´S.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## 4. GENERACION DE AMBIENTES PROPICIOS PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y VIDA PLENA

### DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

Dentro de las prioridades del plan de salud territorial del municipio de Campoalegre se encuentra la salud mental de sus habitantes; En este proyecto se acoge al ser humano como un ser **Biosicosocial**, que puede ser beneficiado o afectado por todo lo que le rodea y que igualmente hace parte de todos los sistemas que componen su hábitat como son la cultura, la política, la educación, los factores ambientales y sociales entre otros, la relación con su entorno es reciproca y esto lo hace más vulnerable a sufrir desordenes físicos o mentales si la estructura de su personalidad no es lo suficientemente fuerte para afrontar las problemáticas que se presentan en su medio.

Una buena salud mental aporta a la persona bienestar general y a la comunidad que lo rodea la seguridad de contar con individuos que pueden interactuar de forma sana con sus semejantes y la naturaleza.

Analizando el componente de salud mental se han encontrado puntos importantes como:

El suicidio en el 2004 aportó 2 defunciones y en el 2007 se presentaron 3 casos. Aunque en los años 2005 y 2006 no se presentaron muertes por suicidio si hubo un incremento significativo de intentos suicidas con 18 casos en el primer año y 21 casos para el segundo año; los protagonistas tanto de los suicidios como de los intentos de suicidio son personas



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



88

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

jóvenes – adultas que presentan características como convivencia en unión libre, el 90% de los casos relacionados con inconvenientes en la relación con su pareja, no escolarizados o con un nivel escolar mínimo.

Esto lleva a las autoridades locales a otorgar toda la atención necesaria a esta problemática de salud pública.

Así mismo el embarazo en adolescentes se ha convertido en tema de preocupación mundial y en prioridad dentro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Estudios recientes revelan que son las mujeres jóvenes las que más dificultades tienen para controlar su fecundidad, el nivel educativo, el índice de riqueza y el lugar de residencia, inciden directamente sobre el embarazo en adolescentes especialmente en población con situación de desplazamiento.

En El municipio de Campoalegre el 57% son adolescentes con embarazos no deseados. El 94.6 % corresponde a embarazos aceptados.

En el año 2006 Campoalegre reportó 88 casos de embarazo en adolescente y durante el primer semestre de 2007 se conocieron 98 casos, de estos 7 fueron detectados en menores de 15 años y 91 casos en niñas entre los 15 y 19 años. En 1990 la tasa de fecundidad fue del 13%, para el 2005 esta tasa fue del 21% de adolescentes embarazadas por el total de gestantes.





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



89

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Violencia es todo acto de agresión verbal o física u omisión de ayuda en busca de bienestar que se realiza contra una o varias personas, contra el entorno u otros seres de la naturaleza; la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil develan que el comportamiento de las personas incide directamente sobre la salud, derivado de las costumbres, creencias y hábitos estimulados por el entorno social desde su infancia. Con frecuencia el alcoholismo y la fármaco dependencia y el maltrato intrafamiliar e infantil, el conflicto por discriminación de clases sociales y la alta accidentalidad de tránsito producto de estilos de vida negativos.

La divulgación de estos problemas sociales día a día va en aumento pues se ha logrado sensibilizar a la comunidad sobre la denuncia, no obstante se hace urgente insistir en este trabajo.

Durante el año 2003 se presentaron 526 denuncias por violencia intrafamiliar, 199 casos alegaban maltrato físico y moral, y 169 fueron denuncias por condiciones de desplazamiento.

Durante el 2004 hubo 238 por violencia intrafamiliar y maltrato infantil, se presentó una reducción significativa, de estos casos 141 fueron denuncias por maltrato físico, 91 de violencia psicológica.

Estos conflictos obedecen en su mayor parte a problemas sociales, problemas personales no superados y problemas asociados al consumo de SPA y al alcohol, el cual en el municipio de Campoalegre ha venido presentado un significativo aumento, según el diagnóstico realizado en 35 municipios del Huila, reveló que la población más afectada son los jóvenes entre 14 y 21 años.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



90

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

Entre los principales factores de riesgo se encontró la violencia intrafamiliar, el mal uso del tiempo libre, la presión de pares, falta de proyectos de vida estructurados, la amplia oferta de SPA, el impacto de los medios de comunicación y la falta de una política clara de intervención del sector educativo en el diseño y ejecución especiales en proyectos especiales para la participación activa de los jóvenes.

En la encuesta nacional de consumo de sustancias psicoactivas efectuada en el 2001, el 81.5% eran hombres y el 78.4% mujeres en secundaria; en educación universitaria el 97.3% fueron hombres y 95.7% en mujeres, se encontró que el consumo de alcohol era recurrente.

Por otra parte el desplazamiento tiene efectos devastadores sobre las personas que lo padecen directamente, los coloca en una condición de emergencia y de vulnerabilidad por el desarrollo integral de las familias en condiciones dignas y estables.

En Campoalegre, para el año 2004 la red de solidaridad social tenía registradas 43 familias que corresponden a un promedio de 220 personas que se han desplazado por la violencia de sus lugares de origen.

El municipio de Campoalegre presenta alto nivel de accidentalidad lo cual representó 12 defunciones en el 2006 y 11 en el 2007 (0.39% y 0.36 respectivamente) y son la segunda causa de muerte, haciéndose notar el género masculino con un aporte del 75% de ella.

“De acuerdo con el DANE, en el periodo 1.999 al 2007, Campoalegre registró la presencia de personas en desplazamiento forzado por factores de orden público. En efecto, 803 personas, correspondientes a 187 hogares, salieron del municipio por razones de orden público





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

mientras, en el mismo periodo, 1.289 personas, correspondientes a 265 hogares, llegaron al municipio huyéndole a los eventos de violencia. Como se sabe, las administraciones municipales están obligadas a prestarle atención a este fenómeno que ha generado un conflicto social de grandes proporciones en todo el país sin excepciones”

## **OBJETIVO GENERAL**

- Contribuir a la protección de la salud mental de las personas y/o grupos en riesgo de eventos como la violencia Familiar, Violencia Sexual, Violencia Auto inflingida, Violencia Política, Violencia Social, Violencia laboral, Uso indebido de Sustancias Psicoactivas y enfermedad mental entre otras, generando de esta forma programas de atención a la población afectada previniendo enfermedades y promoviendo estilos de vida saludables y ambientes propicios para una sana convivencia en el municipio de Campoalegre.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Fomentar practicas comunitarias que contribuyan a promover la salud mental (desde servicios locales, condiciones de sobre vivencia, ámbito de relación social).
- Contribuir a fomentar la participación activa de la población para la promoción de la salud mental suici y el adecuado uso del aprovechamiento del tiempo libre.
- Realizar acciones encaminadas a fomentar ambientes en los que se respeten y protejan los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Desarrollar la estrategia IEC en salud mental.
- Gestionar la voluntad política para la expedición de normas para la disminución de accidentes de Transito.
- Organizar campañas de impacto a través de los medios masivos de Comunicación sobre la importancia de utilizar los implementos de seguridad con los medios de transporte

**METAS DE RESULTADO**

- Reducir en un 30% los casos contra los derechos de los niñ@ al 2011
- Vincular al 30% de la juventud a programas de sana diversión
- Reducir al 22% los casos de adolescentes embarazadas para el 2011
- Reducir al 30% los casos de maltrato a la mujer al 2011.
- Reducir A 10 el número de muertes por Accidentes de Tránsito prevalentes en el Municipio

**METAS DE PRODUCTO**

- Reducir 80% el abuso sexual en menores
- Reducir en 50% el maltrato infantil
- Reducir 50% el abandono de niños.
- Crear 2 programas de entretenimiento sano para los jóvenes
- Apoyar 4 actividades del CMJ.
- 1 programa de educación sexual para jóvenes

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Plan intersectorial de salud mental formulado y operando
- Realizar 2 Campañas para la Prevención de Accidentes de Tránsito.
- Reducir a 60 casos de violencia entre cónyuges por año.
- Realizar 2 Actividades con 300 adultos mayores para la promoción de la Salud mental y reducción del Consumo de Sustancias psicoactivas.

**INDICADORES**

- No. de casos de abuso en menores.
- Número de casos de maltrato infantil y abandono denunciados
- No. de jóvenes participantes.
- No. de actividades del CMJ apoyadas y total de actividades
- No. de adolescentes en el programa de educación sexual.
- No. de casos atendidos.
- Número de normas aprobadas y sancionadas para la prevención y disminución de los accidentes de tránsito.
- Adultos participantes / Actividades Programadas

**ESTRATEGIAS**

- Realizar e implementar los Planes Intersectoriales de cada uno de los eventos de Salud Mental (Intentos de Suicidio, Prevención Consumo de Sustancias Psicoactivas y Haz Paz).
- Conformación de las Redes de apoyo social y comunitario para la prevención de la Violencia intrafamiliar y la promoción de la Salud Mental
- Promover el uso y aprovechamiento adecuado del tiempo libre a través de las Escuelas de Formación deportiva, artística y cultural, en articulación con diferentes actores institucionales tales como: Inder, ICBF, Planeación municipal, ESE Hospital

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

del Rosario, Sector Educativo, Sector Salud, Parroquias, Policía Nacional, Comisaría de Familia, personería, entre otras.

- Articular e incorporar la promoción de la salud mental y la prevención del consumo de sustancias psicoactivas con los diferentes programas sociales y de salud pública en el municipio.
- Mediante la estrategia de APS implementar un modelo de atención en Salud Mental.
- Conformar una red de salud mental y apoyo biopsicosocial a la población desplazada existente en el municipio.
- Promover la vinculación de la población juvenil a los procesos de liderazgo para enriquecer la estructuración y conformación del Consejo de .juventudes.
- Fortalecer la vigilancia de los diferentes eventos en salud mental y actualizar el diagnostico municipal.
- Implementar a través de la estrategia RED JUNTOS la atención Psicosocial a la población pobre y vulnerable.
- Capacitar en Salud Mental y reducción del consumo de sustancias psicoactivas al personal de salud, agentes sociales, comunidad educativa y grupos comunitarios para que sean multiplicadores de saberes con la comunidad.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Dirección local de salud
- ESE hospital del Rosario
- Instituciones Educativas
- EPS-S y EPS- C



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



95

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Secretaria de salud Departamental
- Parroquias
- Policía Nacional
- Personería
- Comisaría de Familia
- ICBF

**POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- No contar con la asistencia de la población del municipio de Campoalegre en las diferentes actividades a desarrollar en el proyecto de salud mental y lesiones violentas evitables.
- Compromiso del sector educativo.
- Falla de comunicación con los diferentes entes de salud y demás entidades encargadas en el desarrollo del proyecto.
- Cruce con actividades no programadas.
- Problemas con el estado del tiempo en el momento de la ejecución de alguna actividad programada.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## 5. CAMPOALEGRE LIMPIO Y SEGURO CON MENOS RIESGOS EN ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y ZONOSIS

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

En la actualidad los problemas de Salud publica en las diferentes regiones del país, toman una mayor importancia debido a los factores de riesgo, en que se encuentra la comunidad en general, una de las razones mas importantes es el cambio climático, el cual ha generado una proliferación importante de enfermedades y riesgos, debido a la alteración de los ecosistemas nativos.

En 1993, representantes de todas las naciones de América Latina, reunidos en la ciudad de Quito (ECUADOR), firmaron un acta de compromiso formal para eliminar por completo la enfermedad en su territorio antes del año 2000. Si bien es cierto COLOMBIA ha avanzado bastante hacia dicha meta en los últimos años, rabia persiste en algunas localidades del país.

Es por ello que el gobierno central se organiza y depende de diferentes regional de salud para poder abarcar los problemas de menor y mayor significancia. Las instituciones del orden público como alcaldías, gobernaciones y sectores comunitarios, deben trabajar mancomunadamente para la fijación de estrategias y dar la batalla a las anomalías presentes.

El trabajo como Técnicos significa el apoyo del ente Departamental siguiendo directrices nacionales, hacia el ente territorial, quien es responsable de la salud total del municipio, para lo cual en la actualidad se cuenta con un Profesional de apoyo el cual es asignado por la Secretaría de Salud Departamental.







**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

En el municipio hace años no se presentan casos de rabia, pero la presencia de perros callejeros hace que se mantenga en alerta por ser un gran riesgo. El incremento de esta población hace necesario realizar jornadas de vacunación masiva.

La TBC en el municipio de Campoalegre en los últimos años ha presentado una disminución significativa, correspondiente a 15, 8, 6, 3 y 1 caso durante los años 2003, 2004, 2005, 2006 y 2007 respectivamente.

La Lepra, ha dejado de ser una enfermedad especial y la importancia negativa que revestía para quien la padecía, ha disminuido de manera extraordinaria por los conocimientos actuales y la disponibilidad de medicamentos, sin embargo sigue siendo una importante causa de morbilidad de invalidez.

El Municipio de Campoalegre, la prevalencia de LEPRO se situó en el 2.6 x 10.000 habitantes, considerándose así con una incidencia de alto riesgo, teniendo en cuenta que hay metas trazadas para eliminar este problema de Salud Pública en Colombia, por estas razones es importante realizar acciones de detención temprana, diagnóstico y seguimiento para de esta manera optimizar unas mejores condiciones de salud en el municipio.

### **OBJETIVO GENERAL**

Desarrollar actividades de Promoción y Prevención de enfermedades transmisibles y zoonosis en el municipio de Campoalegre.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Disminuir los casos de probables de rabia en le municipio.
- Cumplir con el programa Nacional de erradicación de la rabia.
- Inmunizar los animales nacidos después de la jornada masiva de vacunación.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Visitar todos los casos probables y tener en observación o en cuarentena el animal agresor.
- Coordinación para el suministro oportuno y ágil de diagnóstico y tratamiento.
- Fomentar la búsqueda activa de sintomáticos respiratorios y de piel

**META DE RESULTADO**

100% de las actividades del programa de vacunación canina y felina desarrolladas en el municipio.

**METAS DE PRODUCTO**

- Aumentar en un 20% la detección de casos de tuberculosis y lepra.
- Garantizar el 100% del tratamiento para los pacientes nuevos con TBC y lepra.
- Reducir en un 50% los casos de dengue.
- Disminuir la prevalencia de Leishmaniasis a 8 casos.

**INDICADORES**

- Número de animales Programados/ Número de animales Vacunados.
- No de baciloscopias/ No de pacientes con baciloscopias positivas.
- No de pacientes positivos/ No de tratamientos entregados.
- No de visitas realizadas/ No de actas de descarte de exposiciones rábicas.

**META DE PROYECTO**

Desarrollar y articular con los actores sociales el 100% de las actividades propuestas en el proyecto para disminuir las enfermedades transmisibles y zoonosis.

**ESTRATEGIAS**



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



99

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Desarrollar estrategias intersectoriales y comunitarias para mantener el control de las poblaciones de vectores y reservorios.
- Articular con la comunidad y entes gubernamentales las jornadas de Vacunación antirrábica y de felinos
- Hacer seguimiento y evaluación del acceso oportuno a medicamentos, insumos críticos y medidas de protección para el control de enfermedades transmisibles y la zoonosis.
- Seguimiento a los pacientes de Lepra y TBC y a sus contactos.
- Plan de eliminación de la LEPRO y control de TBC y zoonosis.
- Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación que promuevan los estilos de vida saludable, la búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel y la prevención de enfermedades transmisibles.
- Desarrollar la estrategia COMBI para el control del Dengue y la Leishmaniasis con el apoyo del recurso humano brindado por la Secretaria de Salud Departamental.
- Capacitar al personal de salud y agentes comunitarios sobre enfermedades transmisibles y zoonosis con el fin de realizar vigilancia y prevención de estos eventos.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Sección salud ambiental (Secretaría de Salud Departamental)
- Administración municipal
- Policía Nacional
- Sector Educativo
- ESE Hospital del Rosario

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



100

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- Falta de coordinación y apoyo por parte de la Secretaria de Salud Departamental para la implementación y el desarrollo del proyecto.
- Falta de colaboración por parte de la comunidad.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## 6. ESTILOS DE VIDAS SALUDABLES PARA ADULTOS SANOS Y PRODUCTIVOS

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El municipio de Campoalegre actualmente viene presentando una población creciente de pacientes con factores de riesgo cardiovascular que finalmente desencadenan la aparición de enfermedades cardiovasculares, renales.

Actualmente se cuenta con un registro de 1350 pacientes hipertensos, 261 pacientes diabéticos.

La baja participación de la población del área rural en las actividades de Promoción y prevención, probablemente por la dificultad al acceso al perímetro urbano, secundario a problemas climáticos. Se considera importante dar prioridad a las personas provenientes del área rural, para la toma de exámenes y valoración por médico, así como realizar campañas para motivación de estos pacientes para asistir a consulta.

El nivel de colesterol es uno de los factores de riesgo modificables en los que se ha intervenido activamente, no solo con la formulación de hipolipemiantes orales, sino con modificaciones dietarias, para lo cual se realiza ínter consulta de nutrición y dietética. Se ha encontrado una alta incidencia del 53% de algún grado de hipercolesterolemia, entendiendo como valores normales aquello que se encuentran por debajo de 200 mg DL, por consiguiente Los niveles de HDL se observan por debajo de 45 en el 60% de los pacientes





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

evaluados, por lo que se deduce que los niveles de LDL y VLDL en el grupo de riesgo cardiovascular se encuentran elevados. Seguido tenemos la tensión arterial. Las cifras de tensión arterial diastólicas son un factor de riesgo modificable, se observa que el 60% de los pacientes valorados se encuentran con cifras por debajo de 140 mmHg, la mayoría con tratamiento farmacológico múltiple. Sin embargo el 40% del grupo evaluado se encuentra en el momento del examen con cifras tensionales elevadas. DIABETES MELLITUS TIPO 2 es una enfermedad crónica que requiere de asistencia médica continua y educación del paciente y su familia, para que comprenda su enfermedad, las medidas de prevención y el tratamiento a fin de responsabilizarse para alcanzar las metas de tratamiento, y prevenir o retardar el desarrollo de patologías agudas o crónicas. De los pacientes del género masculino valorados se encontró una incidencia de Dm tipo 2 del 18%, y del género femenino valorados se encontró una incidencia de Dm tipo 2 del 24%.

En el municipio de Campoalegre se encuentra una incidencia de sobrepeso y obesidad del 36%; es necesario promocionar estilos de vida saludable, la actividad física y dieta sana.

### **OBJETIVO GENERAL**

Promocionar los estilos de vida saludable en la población campoalegruna para prevenir la aparición de las enfermedades crónicas no transmisibles y disminuir los riesgos especialmente en las personas adultas que ya lo padecen.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar la población con factores riesgo cardiovascular en el municipio.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Educar a la población sobre la importancia de unos buenos hábitos alimenticios y físicos para la prevención de las enfermedades crónicas.
- Involucrar y canalizar a la población con diabetes e hipertensión en los programas existentes en el municipio.
- Evitar y controlar las secuelas de las enfermedades de riesgo cardiovascular

**META DE RESULTADOS**

Vincular al 50% de la población adulta al entorno activo y productivo.

**META DE PRODUCTO**

- Realizar 8 actividades con los adultos para la vinculación al entorno saludable
- Aumentar por encima de 42,6% la prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años.
- 100% de la política de adulto mayor implementada con el apoyo de la SSD de acuerdo a lineamientos nacionales.

**META DE PROYECTO**

Implementar la Política del adulto mayor en el municipio de Campoalegre con el apoyo de la SSD.

**INDICADORES**

- Actividades programadas / actividades ejecutadas
- Número de personas inscritas a los controles / numero de personas asistentes al programa.
- Capacitaciones programadas / capacitaciones ejecutadas.
- Política de Adulto Mayor implementada

**Estrategias**

- Promover en la población campoalegruna una cultura de estilos de vida saludables para controlar y mejorar los signos y síntomas que aparecen en el desarrollo de las enfermedades crónicas durante las diferentes etapas de la vida.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



104

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Campañas recreativas para incentivar a la población adulta a tomar el ejercicio como hábito sano y productivo para una vida plena.
- Fomentar a través de las escuelas de formación artística, deportiva y cultural los estilos de vida saludable y actividad física en diferentes escenarios tales como educativo, comunitario y laboral.
- Promover estrategias de información, educación y comunicación que desestimen el hábito de fumar y la cesación del hábito del tabaco en las instituciones educativas y lugares de trabajo.
- Promover campañas y actividades de demanda inducida a la promoción de servicios de salud, prevención y atención de riesgos de los daños en la salud visual, auditiva y cognitiva en los diferentes espacios cotidianos.
- Promover la dieta sana en comedores y restaurantes escolares.
- Promover la implementación de estrategias con las instituciones educativas y laborales para fomentar espacios libres humo.
- Fortalecer e involucrar en el programa existente a toda la población hipertensa y diabética para promocionar los estilos de vida saludable.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



105

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

- ESE Hospital del Rosario
- Dirección local de Salud
- Oficina de Gestión Social

#### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- Que los pacientes hipertensos no asistan al control
- Que los pacientes no asistan a las actividades programadas
- Que no se cuente con el espacio necesario para realizar las actividades

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## 7. ENTREGADOS A LA NUTRICION DE LOS CAMPOALEGRUNOS

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

En cuanto al estado nutricional de la población, Campoalegre presenta una situación nutricional no consolidada. En desnutrición global, (bajo peso para la edad), en promedio el 3% de los menores de diez años presentaron bajo peso para la edad en el 2006, siendo los grupos más afectados en su orden los de 7 años (9%), 4 años (7%), 6 años (6%). En el 2007 este indicador se redujo en un punto porcentual. Sin embargo, ampliando el rango etéreo a 12 años, se presentaron 1.840 casos de desnutrición Global lo cual eleva el porcentaje de 2% a 5% lo cual infiere que a mayor edad más desnutrición, situación aparentemente contradictoria. Campoalegre está en el rango entre 0% y 5% de desnutrición global en el Huila.

Los factores asociados a la desnutrición global más frecuentes son:

- Enfermedades Inmunoprevenibles, infecciosas y parasitarias como la EDA y la IRA.
- Alimentación deficiente en calidad y cantidad de calorías y nutrientes, especialmente proteínas, hierro y vitaminas.

En cuanto a la Desnutrición Crónica (baja talla para la edad), según datos del 2006, el 19% de los menores de diez años presentaron baja talla para la edad, siendo los grupos más afectados los niños y niñas de 1 y 6 años (34% y 31% respectivamente). Sin embargo, se observan porcentajes significativos en todos los grupos de edad, incluidos los menores de un año con un 7%, dato que revela la gravedad del problema.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



107

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

Según el informe nutricional 2007, la desnutrición crónica bajó 3 puntos porcentuales ubicándose en 16%. Pero al ampliar el rango etáreo a menores de 12 años la desnutrición crónica pasa a 18%. En este año se presentaron 1.838 casos en menores de 12 años. Campoalegre presenta una situación más crítica que a nivel Departamental y Nacional, ambas alrededor del 12%, es claro que Campoalegre ha empeorado en este indicador pues al 2006 estaba en el rango (entre 6% y 10%).

Los factores asociados a la desnutrición crónica se refieren a:

- -Familias numerosas con deficiencias nutricionales e inadecuadas condiciones de saneamiento básico.
- -Familias con escasos recursos económicos y una disponibilidad de alimentos inapropiada.
- -Desestimulo a la práctica de la Lactancia Materna.
- -Baja escolaridad.
- -Desplazamiento.
- -Antecedentes nutricionales de la persona y de la familia.

En Desnutrición Aguda (bajo peso para la talla) los grupos más afectados en el 2006 fueron los menores de 8 años (20%), 7 años (6%) y un año (24%), En el 2007 se presentó una leve disminución del 1% con relación al año anterior; siendo los grupos más afectados los niños menores entre los seis y los ocho años con 21% de desnutrición aguda. En contrario, los de menor afectación son los del grupo de 2, 4 y 5 años con el 1%. La situación en este indicador es más crítica que la nacional pero mejor que la departamental.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

Los factores más frecuentes asociados a la desnutrición aguda son:

- La no práctica de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- Alimentación complementaria inadecuada a partir del sexto mes.
- Alimentación deficiente en calidad y cantidad de nutrientes.
- Recurrencia de enfermedades prevalentes en la infancia.

### OBJETIVO GENERAL

Contribuir a mejorar la situación alimentaria y nutricional de la población campoalegruna en el cuatrienio mediante la formulación, ejecución y evaluación de acciones colectivas enmarcadas dentro del Plan de Salud Pública.

### OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Desarrollar estrategias educativas y de sensibilización que promoción en implementar la lactancia materna hasta los primeros 6 meses de vida.
- Implementar campañas para promover los buenos hábitos nutricionales en los restaurantes barriales existentes en el municipio.
- Promover la ingesta adecuada de nutrientes en niños de edades promedio de 6 a 12 años.
- Promover una buena nutrición con población en situación de desplazamiento.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Desarrollar actividades que permitan a la comunidad conocer de una forma lúdica los nutrientes adecuados para un buen crecimiento y una adecuada talla.
- Realizar charlas educativas de nutrición a los líderes comunitarios para convertirlos en multiplicadores de información en su respectivo barrio.

**META DE RESULTADO**

Mantener la mortalidad infantil por debajo de 10 x 1000 NV.

**METAS DE PRODUCTO**

- Disminuir la DNT CRONICA A 13.5%.
- Disminuir la DNT global al 2%.
- Disminuir la DNT aguda al 2%.

**INDICADORES**

- Capacitaciones programadas/ capacitaciones ejecutadas.
- Actividades ejecutadas/Actividades programadas.

**META DEL PROYECTO**

Contribuir en el municipio de Campoalegre al mejoramiento de los niveles de nutrición mediante las diferentes actividades programadas.

**ESTRATEGIAS**

- Elaborar e implementar el plan local de seguridad alimentaría y nutricional con enfoque intersectorial.
- Implementación de la estrategia IEC en la promoción de una alimentación adecuada en cada grupo etáreo, estilos de vida saludable, fomento y protección de la Lactancia Materna.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

- Orientar a las instituciones educativas para que articule transversalmente en el PEI el componente de educación nutricional desde la estrategia de Escuelas Saludables.
- Fortalecer los procesos de desparasitación y suplementación en grupos de más alta vulnerabilidad: Gestantes y niños y niñas menores de 5 años.
- Fortalecer las acciones de fomento, protección y apoyo a Lactancia Materna Exclusiva.
- Realizar la vigilancia en situación nutricional SISVAN para la población en menores de 12 años y gestantes.
- Implementar y fortalecer estrategias alternativas de Complementación alimentaria para grupos vulnerables.
- Crear espacios que faciliten la articulación en pro de la Seguridad alimentaria.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Dirección local de salud.
- ESE hospital del Rosario.
- Ministerio de Protección social.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



111

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Líderes comunitarios.

### **POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- No contar con el recurso necesario para la ejecución de los proyectos en nutrición.
- Falta de comunicación con los diferentes entes de salud y demás entidades encargadas en el desarrollo del proyecto.
- Problemas con el estado del tiempo en el momento del cumplimiento de alguna actividad programada.

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## 8. PROMOCION PARA UNA MEJOR SEURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

La promoción se diseña y se ejecuta para apoyar actividades educativas dirigidas a las familias, con el propósito de crear conciencia y fomentar acciones alrededor del autocuidado y de la importancia de la vivienda en la salud de las personas que la habitan.

Para lograr dicho un propósito se parte del convencimiento de que la mayoría de las enfermedades y accidentes que ocurren a las personas en sus viviendas se pueden prevenir; de ahí la importancia de identificar, por un lado, los factores de riesgo y los factores protectores que puedan generar salud y bienestar.

Se busca que con la promoción y a través de la actividad educativa involucrar a todos los miembros del grupo familiar como actores importantes en el proceso del mejoramiento de su calidad de vida, a partir de una vivienda saludable. Así, los educadores y los agentes comunitarios son personas que educan a niños, niñas, jóvenes, adultos y ancianos en temas relacionados con la salud ambiental y la higiene en la vivienda. La educación en materia sanitaria se convierte así en uno de los factores mas decisivos en el cambio de actitud y comportamiento frente a los riesgos para la salud.

Cuando las personas entienden desde el corazón (esta es, con sensibilidad, conciencia y ganas de hacer algo para cambiar) la relación que existe entre el medio ambiente, la salud y el bienestar, están en capacidad de identificar las situaciones que las afectan y tomar las





REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



113

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

medidas necesarias para modificar, desde el plano individual, familiar y comunitario, las situaciones que generan dichos problemas.

En el año 2007 el municipio presentó 1895 casos de EDA's, de los cuales 1397 casos fueron en la zona urbana y 498 casos tuvieron origen en la zona rural; observando que el mayor número de casos se presentaron en la zona urbana donde se cuenta con agua potable (apta para el consumo humano), contrario al número de EDA's del área rural en donde el agua que se consume no tiene ningún tipo de tratamiento (agua no apta para el consumo humano).

Este fenómeno posiblemente se debe al mal manejo de los alimentos (manipulación y conservación), malos hábitos higiénicos-sanitarios en la vivienda, deficiencia en los servicios públicos como la falta de servicios sanitarios, inadecuado almacenamiento de las basuras, y almacenamiento inadecuado del agua para en consumo humano.

Los eventos de morbilidad asociados a los factores de riesgo del consumo y del medio ambiente según el análisis epidemiológico están representadas por EDA's y ETA's, exposiciones a rabia por mordeduras de perros principalmente, intoxicaciones con plaguicidas (órgano fosforados y carbonatos) de tipo ocupacional, IRA's y parasitismo intestinal.

El objetivo de la promoción (educación) es realizar charlas de tipos comunitarios o asociativos en los sitios de más vulnerabilidad como son los sectores donde se encuentran grupos de personas desplazadas y aquellos en donde hay deficiencia moderada de servicios públicos.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE  
NIT 891118119-9

Las actividades se coordinarán y se ejecutarán en articulación con el equipo de Intervenciones Colectivas y con participación comunitaria.

Los factores de riesgo que afectan la salud humana en la vivienda son, entre otros, los materiales inadecuados de construcción, el almacenamiento inadecuado del agua y su consecuente contaminación, la inadecuada manipulación de los alimentos, la falta de higiene y cuidado en la tenencia de animales domésticos, el uso y manipulación de químicos (plaguicidas) sin precaución, el manejo y eliminación inadecuados de excretas y basuras, y los malos hábitos higiénicos.

Dichos factores son, en el caso del agua contaminada, causa enfermedades tales como enfermedades diarreicas agudas, gastroenteritis, cólera, salmonelosis y otros; en el caso de los insectos, de enfermedades como , malaria, dengue, fiebre amarilla; leptospirosis en el caso de los roedores y rabia en el caso de los perros. El hacinamiento y la falta de ventilación propician, por su parte, la tuberculosis y las infecciones respiratorias, y la mala manipulación de alimentos el cólera, la cisticercosis, la salmonelosis y las intoxicaciones alimenticias, entre otras.

“La vivienda es el espacio vital y necesario para el desarrollo del individuo y la familia. En la vivienda se dan actividades y momentos importantes que estrechan relaciones afectivas y fortalecen el núcleo familiar. Para que la vivienda se considere adecuada debe brindar seguridad, ofrecer intimidad y ser confortable.”

## OBJETIVO GENERAL





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

Promocionar en el entorno familiar actitudes y prácticas que permitan disfrutar de un ambiente sano y saludable para el desarrollo del individuo y la comunidad.

**OBEJTIVOS ESPECIFICOS**

- Concientizar a la población vulnerable sobre la importancia de unas buenas condiciones ambientales en el hogar para mejorar la salud y calidad de vida.
- Desarrollar Talleres con la población desplazada para que adquieran hábitos saludables en el entorno donde habitan.
- Promocionar en las Instituciones Educativas temas relacionados con la Vivienda Saludable para que los jóvenes sean los principales educadores y multiplicadores en sus hogares.
- Educar a los fumigadores de la comunidad Campoalegruna sobre el buen manejo de Plaguicidas para evitar las intoxicaciones de éstos y de sus familias.

**META DE RESULTADO**

Educar al 100% de la población vulnerable ubicada en los barrios periféricos en los buenos hábitos higiénicos y sanitarios.

**METAS DE PRODUCTO**

- Realizar una Campaña sobre Vivienda saludable en el año
- Promocionar en las 5 Instituciones Educativas factores protectores para evitar los riesgos sanitarios y ambientales.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Diseñar y distribuir 2000 plegables sobre buenos hábitos higiénicos, ambientales y sanitarios en el hogar.
- Orientar a 100 familias que pertenecen al sector agropecuario sobre el buen manejo y almacenamiento de plaguicidas e insecticidas.

**INDICADORES**

- Número de Campañas realizadas en el periodo de gobierno
- Número de instituciones educativas con promoción en factores de riesgo sanitario y ambiental.
- Número de plegables distribuidos.
- Número de familias orientadas al buen manejo y almacenamiento de plaguicidas e insecticidas.

**META DE PROYECTO**

Con la ejecución de este proyecto se pretende promocionar y crear conciencia en la población vulnerable ubicada en los barrios periféricos sobre la importancia de la vivienda saludable

**ESTRATEGIAS**

- Coordinar y articular intersectorialmente el seguimiento y evaluación de los planes locales de prevención y control de los factores de riesgo ambiental y desarrollo de la política de salud ambiental.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Implementar y evaluar la estrategia de entornos saludables en espacios educativos y de vivienda.
- Movilización de voluntades, compromisos políticos intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables.
- Promover las acciones de sensibilización, información a la comunidad para la prevención de accidentes por envenenamiento en el hogar, la prevención de la contaminación de alimentos y la disposición adecuada de residuos sólidos.
- Promover acciones de control sanitario a los riesgos sanitarios, fitosanitarios y ambientales.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO**

- EMPRESAS DISTRIBUIDORAS DE INSUMOS
- ENGESA (PROMOTOR AMBIENTAL)
- PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
- ALCALDIA MUNICIPAL
- HOSPITAL DEL ROSARIO

**POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- Falta de información por parte de las empresas para el desarrollo del proyecto.
- Barreras de acceso por parte de las instituciones educativas y empresas para realizar las actividades programadas.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



118

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- Falta de apoyo y coordinación por parte de la población objetivo

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





## 9. GESTION Y DESARROLLO DEL PLAN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El municipio de Campoalegre cuenta con una Dirección Local de Salud creada y operando la cual busca el direccionamiento de todas las acciones establecidas dentro del SGSS de Salud pública a nivel local, a través de la coordinación con los diferentes actores del sector, fomentando los mecanismos de participación comunitaria para garantizar el ejercicio pleno de los derechos y deberes de los Campoalegrunos.

El ente territorial articula a través de convenios interinstitucionales diferentes proyectos los cuales fortalecen las acciones y las metas establecidas desde el Plan de Desarrollo y Plan de Salud Territorial para fortalecer el cumplimiento de las metas establecidas en el Plan Nacional de Salud Pública.

De igual forma la Dirección Local de Salud articula y fomenta a través de las diferentes EPS`S y EPS`C el cumplimiento del POS, garantizando así la buena prestación de los servicios de salud en la población campoalegruna.

### OBJETIVO GENERAL

Gestionar a través de los diferentes actores sociales el cumplimiento del Plan Nacional de Salud Publica.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Gestionar los recursos necesarios para la ampliación de la cobertura universal en salud.
- Establecer convenio a través de la IPS pública para el desarrollo del Plan Salud Publica de Intervenciones Colectivas.
- Fortalecer la vinculación de la población en situación de desplazamiento a las diferentes actividades planteadas en el Plan de Salud Territorial.
- Destinar recursos para la articulación del programa RED JUNTOS.
- Desarrollar dentro del marco de la Promoción Social la Equidad de Genero

## META DE RESULTADO

Articular con el 50% de las instituciones del municipio las acciones del Plan de Salud Territorial.

## META DE PROYECTO

Desarrollar articuladamente las estrategias y actividades con el fin de incrementar la participación de todos los actores sociales del municipio en aras de fomentar la participación que conlleve al fortalecimiento del desarrollo social.

## ESTRATEGIAS

- Promover el aseguramiento universal en salud teniendo en cuenta la población priorizada.
- Articular con el programa de RED JUNTOS los programas establecidos en el Plan de Salud Territorial.
- Establecer convenios interinstitucionales con el fin de intervenir en los factores determinantes de la salud.







MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Dirección local de salud.
- ESE hospital del Rosario.
- Ministerio de Protección social.
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
- Líderes comunitarios.
- Parroquias
- Secretaria de Salud Departamental
- Instituciones Educativas
- Policía Nacional
- Personería
- Veedores en salud

**POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- No contar con el recurso necesario para la ejecución de los proyectos del Plan de Salud Territorial.
- Falta de voluntad política.





MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## 10. ATENCION A LA POBLACION EN SITUACION DE DISCAPACIADAD

### DIAGNOSTICO SITUACIONAL

De acuerdo a la organización mundial de la salud, se entiende por discapacidad, cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano.

La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles o surgir como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, a deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.

A si el municipio de Campoalegre no escapa a esta realidad tan lamentable donde las condiciones sociales, políticas, económicas, e incluso demográficas, incluidas la guerra, la violencia, los niveles de pobreza, el desplazamiento y el envejecimiento de la población, hace que la discapacidad se convierta cada vez más en un fenómeno complejo que afecta a un grupo importante de personas para las que es necesario garantizar un acceso equitativo a la atención y a los servicios de salud, educación, Y recreación, igualdad de condiciones, y oportunidades laborales, y una plena participación en la sociedad que les permita contribuir a su propio desarrollo y desarrollo socioeconómico de su comunidad. Por ello es importante encaminar acciones que permitan llegar a la comunidad en la prevención de este fenómeno y brindar alternativas de desarrollo, productivo a las personas afectadas por este fenómeno.

Según los registros del DANE, dirección de censos y demografía, para la caracterización de personas con discapacidad, en el año 2005, se han inscrito en el departamento del Huila, 25.994 personas, lo cual representa el 2.6% de la población total proyectada para el año



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



123

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

2005, cifra que supera levemente la obtenida en el censo de población y vivienda de 1993 que fue del 2.5%.

En el caso particular del municipio, de acuerdo con cifras al 2005 1.747 personas mostraban algún grado de discapacidad. Por debajo de los catorce años, 211 menores calificaban como discapacitados, de los cuales 42 en el rango de 0 a 4 años; 77 de 5 a 9 años y de 10 a 14 años, 92. El mayor número de discapacitados se da en el rango de 65 a 69 años con 148 discapacitados.

De acuerdo a la prevalencia según el tipo de deficiencia en el Departamento, se encuentra que dentro de las estructuras o funciones corporales más frecuentemente afectadas se encuentran las relacionadas con el movimiento del cuerpo, y las deficiencias visuales que representan el 46.0% y el 40.1% de las personas registradas, respectivamente. Le siguen en orden de importancia las deficiencias del sistema nervioso, con el 36.8%, las auditivas con el 20.1%, las del sistema cardiorrespiratorio y las defensas con el 19.6%, y en la voz y el habla con el 18.9% de las personas.

Por su parte las deficiencias en el sistemas digestivo y metabólico, corresponden al 11,0%, las del sistema genital y reproductivo al 5.2%, las de la piel al 2.8%, y las del olfato el tacto y el gusto, corresponden al 2.1%, mostrando menor prevalencia dentro de la población residente en el departamento.

Analizando este componente desde el punto específico de los municipios e establece que las alteraciones relacionadas con el movimiento del cuerpo y las extremidades, el sistema nervioso, los ojos, los oídos, el sistema cardiorrespiratorio, y la voz y el habla, corresponden por lo general a los cinco tipos de alteraciones más frecuentemente encontradas.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



124

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

En el caso específico de Campoalegre se encuentra que las deficiencias en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y pies, son las que más frecuentemente afectan la comunidad. Así pues, se establece que, 818 de estas personas, son limitados visuales. 1.037 son limitados físicos, incluidos los limitados en brazos y manos. 385 son sordos, 216 tienen limitaciones de aprendizaje y 128 son dependientes físicos y no pueden valerse por sí mismos. Su atención se ha dado a través de los programas de la oficina de gestión social de la Alcaldía.

En cuanto a la situación laboral de la población en situación de discapacidad residente en el municipio de Campoalegre, se encuentra que las labores de la industria, el comercio, y servicios, son realizados por un 9.1% respectivamente para cada actividad por esta población. Por otra parte, el 18.2% realiza labores agrícolas y el 54.5% realiza otra actividad.

El municipio de Campoalegre cuenta con la Fundación de Rehabilitación y Educación y Especial FUNREE, el cual presta atención de tipo educativo, terapéutico, Consulta externa y actividades productivas, siendo de vital importancia para esta población ya que los que asisten son de los niveles I y II, y niños en situación de desplazamiento, en total 50. Es importante resaltar el esfuerzo que la administración viene adelantando para el funcionamiento de este programa ya que los recursos son muy pocos y los padres de familia no cuentan con recursos económicos necesarios para la cofinanciación del mismo, es por esta razón que se hace necesario el apoyo de los entes gubernamentales y en especial de la SSD para que se aúnen esfuerzos y se siga adelantando esta obra tan importante para el municipio y en especial para el desarrollo integral de la población con discapacidad.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

Se necesita fortalecer la línea de promoción de entornos protectores y prevención de la discapacidad con el fin de promover un entorno saludable, hacer visible los riesgos de discapacidad para controlarlos y mitigar las consecuencias en las familias y personas más vulnerables.

Es necesario fortalecer la promoción de los derechos laborales y el trabajo de personas con discapacidad y sus familias, realización y fortalecimiento de proyectos productivos.

Las presencia de barreras físicas y conductuales que restringen la participación social de la población en situación de discapacidad, es necesario remover barreras que excluyen a las personas con discapacidad de la oportunidad de participar en las diferentes actividades realizadas por Instituciones y organizaciones de naturaleza pública o privada del departamento.

## **OBJETIVO GENERAL**

Garantizar acciones de promoción de la salud y prevención de riesgos y atención integral a la población con discapacidad en el municipio de Campoalegre.

## **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Apoyar programas de promoción de la salud y generación de alternativas ocupacionales, capacitación para el trabajo y apoyo a proyectos productivos dirigidos a jóvenes en riesgo y a población rehabilitada
- Desarrollo de actividades de IEC y de movilización social articuladas con los diferentes actores sociales para sensibilizar a la comunidad frente a los tipos de discapacidad, posibles factores de riesgo y consecuencias.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Llegar a la población estudiantil del municipio, a través del desarrollo de actividades de IEC que permitan capacitarlos y sensibilizarlos frente a la prevención de factores de riesgo de la discapacidad.
- Implementar campañas de impacto que promuevan la actividad física en la población campoalegruna.
- Desarrollo de actividades de IEC sobre higiene postural y a la población estudiantil y funcionarios de las instituciones del municipio, para prevenir dichas patologías en el futuro.
- Conformar el Comité de población en situación de discapacidad del Municipio.
- Gestionar recursos y ayudas técnicas que permitan mejorar la calidad de vida de la población en situación de discapacidad.
- Realizar actividades de capacitación en proyectos productivos, articulados con la Alcaldía municipal y otras instituciones del Departamento para mejorar la calidad de vida de esta población y su inclusión en el campo laboral.

**META DE RESULTADO**

100% de Implementación y desarrollo del programa para la promoción de la salud y calidad de vida, prevención de riesgos y atención integral de las poblaciones especiales

**META DE PRODUCTO**

- 15 personas en situación de discapacidad apoyadas con ayudas técnicas.
- Fortalecer en un 50% las actividades desarrolladas en el FUNREE
- 100 personas en situación de discapacidad participando anualmente en eventos, culturales y recreativos.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Creación del Comité Municipal de discapacidad operando.
- Realizar acciones con el 20% de la Población en situación de discapacidad la implementación y desarrollo de los Programas para la Promoción de la salud y calidad de vida, y prevención de riesgos.

**INDICADORES**

- Número de personas en situación de discapacidad beneficiadas con ayudas técnicas
- % de población especial participante
- 1 Comité de discapacidad creado y operando
- % de población participando de las actividades

**META DE PROYECTO**

Lograr a través de la gestión y articulación desarrollo y alcanzar las metas establecidas en pro de mejorar la atención de la población en situación de discapacidad.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Alcaldía Municipal
- DLS
- Secretaria de Salud Departamental
- ESE Hospital del Rosario
- Instituciones Educativas
- Policía Nacional
- Líderes comunitarios
- INDER



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



128

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

## POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.

- Falta de recursos económicos
- Falta de recurso humano y equipo interdisciplinario
- Falta de compromiso de las Instituciones

## 4. PROGRAMA: Campoalegre con un entorno Laboral Amable y Saludable.

### Objetivo Programático

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088







**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

Desarrollar acciones de Promoción para disminuir los riesgos en el entorno laboral del municipio de Campoalegre.

**METAS DE PRODUCTO**

- Verificación en el 70% de las Empresas la existencia de los Comités Paritarios de salud ocupacional (COPASO).
- Promocionar en el espacio laboral factores protectores para evitar los riesgos sanitarios y ambientales.

**Estrategias**

- Promover la implementación de la estrategia de entornos saludables en espacios laborales.
- Desarrollar espacios para la promoción de la salud en espacios de trabajo,
- Promover campañas de Salud ocupacional a través de las ARP, en las diferentes empresas existentes en el municipio
- Desarrollar actividades tendientes a la promoción de espacios libres de humo en las diferentes empresas del Municipio
- Movilización de voluntades, compromisos políticos intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables.

**PROYECTO**

**CAMPOALEGRE LABORALMENTE SEGURO**

"CAMPOALEGRE ENTREGADO A SU GENTE"  
Calle 18 No 7-32 Edificio Municipal Tel. 8380088





## DIAGNOSTICO SITUACIONAL

El municipio no cuenta con una línea base en cuanto a los riesgos de origen laboral para tomar las medidas necesarias y así lograr la disminución de enfermedades laborales, ni existe una vigilancia de los riesgos que se puedan presentar en las diferentes instituciones municipales para la detección temprana de las enfermedades ocupacionales.

El municipio de Campoalegre cuenta con diferentes empresas tanto de tipo público como privadas, siendo los funcionarios de éstas los que cuentan con afiliación al sistema de riesgos profesionales. De igual forma existe desconocimiento o confusión del personal de salud para identificar o clasificar el evento presentado de origen laboral, lo que dificulta la realización de un seguimiento adecuado y en tal caso restringe el acceso a los beneficios del sistema de riesgo profesionales.

## OBJETIVO GENERAL

Coordinar y verificar con las empresas del municipio la existencia de programas de capacitación en conjunto con la Administradoras de Riesgos Profesionales con el fin de prevenir y disminuir riesgos laborales y accidentes de trabajo en su entorno laboral.

## OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Coordinar con las ARP las actividades a desarrollar en las instituciones del municipio.





**MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE**

**NIT 891118119-9**

- Verificar que los afiliados de las ARP reciban capacitación en identificación de riesgos laborales y accidentes de trabajo.
- Obtener una línea base sobre los accidentes de trabajo y las enfermedades de origen laboral

**METAS DE RESULTADO**

Reducir el 20 % la Prevalencia de Patologías de origen profesional y laboral

**METAS DE PRODUCTO**

- Verificación en el 70% de las Empresas la existencia de los Comités Paritarios de salud ocupacional (COPASO).
- Promocionar en el espacio laboral factores protectores para evitar los riesgos sanitarios y ambientales
- Identificar y analizar en un 50 % los riesgos y causa de enfermedades y accidentes laborales.
- Promocionar en el 100% de las empresas del municipio con la estrategia "Instituciones Libres de Humo".

**META DE PROYECTO**

Coordinar y articular con el nivel departamental y las ARP el 100% de las actividades planteadas para el desarrollo del presente proyecto.

**INDICADORES**

- No de empresas existentes/ No de COPASOS verificados.



REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DEL HUILA



132

MUNICIPIO DE CAMPOALEGRE

NIT 891118119-9

- No de actividades de promoción programadas / No de actividades de promoción ejecutadas.
- No de empresas existentes/ No de empresas con estrategias Instituciones libres de humo.

**ACTORES SOCIALES E INSTITUCIONALES QUE CONTRIBUYEN AL PROYECTO:**

- Dirección local de salud.
- ESE hospital del Rosario.
- Ministerio de Protección social.
- Secretaria de Salud Departamental
- ARP

**POSIBLES EXTERNALIDADES QUE PUEDEN AFECTAR LOS LOGROS.**

- No contar con el apoyo de las empresas del municipio y las ARP existentes.
- Falta de apoyo y asesoría por parte de la Secretaria de Salud Departamental.

