



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

# PLAN DE SALUD TERRITORIAL

MUNICIPIO DE SAN ANDRES  
SANTANDER

HOMERO ANTONIO PEDRAZA OCHOA  
Alcalde Municipal  
2008-2011

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS SANTANDER  
2008 - 2011

# CAPITULO I

## COMPONENTE ESTRATÉGICO

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**  
Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## INTRODUCCION

Con Plan de Salud Territorial, se exige, independiente de la materia a abordar, la realización de un análisis detallado de la situación de partida, posteriormente habrá que decir los objetivos concretos y los medios para conseguir cumplirlos.

En la actualidad cualquier organizador que pretenda garantizar la “efectividad” de su cometido ha de saber “hacia donde quiere ir”, es decir cual es su misión y sus objetivos y para ello debe establecer sus propias estrategias o planes.

Corresponde al Municipio dirigir el Plan de Salud Territorial como entidad ejecutora, asumiendo las funciones establecidas para la Dirección Local de Salud y respondiendo al compromiso de liderar el desarrollo de la Salud Municipal, para la prestación de mejores servicios en beneficio de su comunidad.

El presente Plan de Salud Territorial ha sido elaborado con una dinámica de planificación estratégica en todos los organismos e instituciones que entran en juego en salud, para aportar un perfil claro y temporalmente bien definido, con la participación activa de empleados de las instituciones presentes en el Municipio y la Comunidad en general, quien a través de sus manifestaciones e información hacen posible la realidad de la investigación, la cual se les oriento sobre los criterios para la formulación del mismo, en las reuniones de ambientación y sensibilización y será la herramienta indispensable para fortalecer los servicios de Salud, orientando y facilitando las acciones y estrategias dirigidas a sacar de la crisis económica el Hospital para beneficio social de su comunidad.

El espíritu que ha perseguido la Administración Municipal a la hora de impulsar la planeación en Salud es que ningún gobierno puede, por sí sólo mejorar significativamente la salud de la población sino cuenta con el convencimiento de los ciudadanos de que la salud es primordial, por que los niveles de salud de las poblaciones se encuentran mucho más vinculados con los hábitos de las personas y con los factores que condicionan su entorno más inmediato que con la propia acción de los servicios, es por ello que si hablamos de “mejorar la salud”, la promoción de una vida saludable y la prevención de la enfermedad, la comunidad debe ocupar un papel muy importante en la toma de decisiones.

Se tiene que redoblar esfuerzos en atender cada vez mejor el cuidado de las personas enfermas, la rehabilitación efectiva tras una enfermedad o un accidente o el cuidado de los enfermos terminales, pero el plan debe poner en primera línea objetivos para reducir enfermedades evitables y la muerte prematura y es por ello que se requiere especial énfasis en la promoción de la Salud y la Prevención de la enfermedad como complemento de un sistema de cuidados de alta calidad y esmerada atención.

Planificar en Salud exige desarrollar acciones coordinadas con las diferentes organizaciones del Municipio desde dentro y fuera del Sistema, para definir estrategias de conservación de la Salud, involucrando en el proceso todos los

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

sectores con responsabilidad sobre salud, como son el Sector Educativo, Cultura, Deportes, Obras Públicas, Vivienda, Alimentación, industria, comercio y otros.

El plan se elaboró bajos los criterios de la Metodología aprobada por la Secretaría de Salud Departamental, contempla un marco legal, un marco conceptual, objetivos, cuatro grandes diagnósticos (Territorial, Epidemiológico, Organizacional y Financiero), que nos dejan ver los principales problemas del Municipio en Salud para finalmente plantear la formulación del Plan, donde se identifican cada una de las necesidades prioritarias indicando sus objetivos, metas y alternativas de solución a los problemas planteados, teniendo en cuenta la magnitud, el grado de afectación, grupos de población, necesidades de intervención a futuro, percepción social del problema y viabilidad de soluciones de acuerdo a la disponibilidad de recursos.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## JUSTIFICACION

La Planeación permite orientar y organizar la prestación de un servicio público, para obtener resultados satisfactorios y beneficios a la comunidad. El carácter de servicio público se origina en el derecho que tienen todos los ciudadanos para acceder a los servicios de Promoción, Protección y recuperación de la salud que debe garantizar el Estado. Cuando la necesidad social se expresa como necesidad colectiva y su satisfacción requiere de una acción organizada, regulada y coordinada por el Estado, la necesidad social adquiere el carácter de necesidad pública.

Es por ello que el Plan de Salud como organismo en el proceso de planeación, se convierte en el medio con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes. Por lo tanto el Sector Salud a nivel local tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En Salud debemos identificar los propósitos para hacer más viable la realidad Municipal, la salud entendida como bienestar; la ESE Hospital San José, los Puestos de Salud, la Administración Local y la Comunidad en general harán parte integral de la elaboración del Plan de Salud Territorial Municipal, porque la Planeación local es un elemento administrativo esencial en la toma de decisiones para la dirección racional del gasto social.

La participación social de la comunidad fue de vital importancia en la formulación del Plan de Salud Territorial, no solo en la fase de identificación de problemas y presentación de alternativas de solución sino también, en la implementación de acciones requeridas para que estas tengan un impacto positivo en las distintas fases de desarrollo del plan, especialmente en la labor de fiscalización, veeduría y control de las diversas actividades que se ejecuten en desarrollo de los programas y proyectos de salud y en cumplimiento de las metas y objetivos propuestos.

En este documento se compilan los diferentes proyectos que se ejecutarán en el Municipio de San Andrés, fundamentados en los seis EJES PROGRAMATICOS del PLAN DE SALUD TERRITORIAL encaminados principalmente en las acciones de salud pública de que trata la Resolución 425 de 2008 y el Decreto 3039 de 2007.

Estos seis EJES son:

- Aseguramiento
- Prestación y desarrollo de servicios de salud
- Salud Pública
- Promoción Social
- Prevención, Vigilancia y Control de Riesgos Profesionales
- Emergencias y Desastres.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

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

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

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

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

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

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

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

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

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

Alcalde Municipal: HOMERO ANTONIO PEDRAZA OCHOA

Jefe de Planeación Municipal: ROSEMBERG ROJAS

Secretaria de Salud Municipal: KARENT YOHARY DURAN RONDON

Coordinadora del Plan de Salud Publica de Intervenciones Colectivas: KARENT YOHARY DURAN RONDON

Gerente ESE Hospital San José: JULIAN MAURICIO PEDRAZA SANTAMARIA

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## 2. DIAGNOSTICO DE SALUD MUNICIPAL

### SITUACIÓN DE SALUD MUNICIPAL MUNICIPIO DE SAN ANDRES AÑO 2007

**NOMBRE ALCALDE:** HOMERO ANTONIO PEDRAZA OCHOA

**TEL:** 6624216      **Fax:** 6624216

**CATEGORÍA DEL MUNICIPIO:** 6 **Descentralizado**      SI       NO:

**SECRETARÍA DE SALUD:**      SI:       NO       **Email:** kaday98@hotmail.com

**NOMBRE SECRETARIO(A) DE SALUD:** KARENT YOHARY DURAN RONDON

**TEL:** 6624216      **Celular:** 3134966022

**NOMBRE COORDINADOR(A) PAB:** KARENT YOHARY DURAN RONDON

**TEL:** 6624216      **Celular:** 3134966022

**PERFIL DEL COORDINADOR(A) (indicar título):** (Estudios Académicos) ENFERMERA PROFESIONAL.

## CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL MUNICIPIO

### RESEÑA HISTORICA

**San Andrés** es distinguido hoy con el calificativo de “Ciudad de los espléndidos amaneceres”. Tuvo su origen en las creencias religiosas al ser descubierta en el sitio piedra morada una imagen como leyenda y realidad de llamarse ya el poblado de San Andrés. En el año 1756, se dice que cuando los moradores de este valle se ocupaban de abrir un camino a diferentes veredas, hallaron algo que semejaba una imagen en una piedra morada que todavía hoy se señala; sin embargo, hay otras versiones que su nombre fue en honor a sus fundadores, los Dominicos Fray José de las Casas Novas, Juan Fernando Caballero y el Apóstol San Andrés.

La parroquia fue fundada hacia el año 1763 su primer párroco fue el Presbítero José Antonio Izcategui; en 1850 fue cabecera del Cartón del Fortul; en 1869 ciudad, en 1889 toma la categoría de villa y en 1887 Distrito Municipal.

San Andrés como muy pocas poblaciones goza del privilegio de haber sido solemnemente reconocida como municipio el 30 de Mayo según acuerdo 010 expedido el 24 de Octubre de 1935 y aprobado por el entonces Gobernador Alfredo Cárdenas.

En contraste con lo anterior existe una estrecha relación desde épocas remotas entre los municipios mencionados que forman la sub-región. Es de anotar que el punto de transición entre las verdes laderas y caminos escarpados, han sido y seguirán siendo nexos históricos y culturales desde nuestros aborígenes los Chitareros y Chibchas, entre otros, quienes comercializaban sus productos basados en el canje y obsequios que presentaban a sus jefes o caciques con el fin de obtener beneficios y benevolencias que redundaban en el bienestar del grupo.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## LOCALIZACIÓN, EXTENSIÓN Y GEOGRAFÍA

### Departamento de Santander

El Municipio de San Andrés se encuentra situado al Nororiente del Departamento de Santander y del País. El Departamento de Santander está comprendido entre los 5°, 42° y 08° de latitud Norte 72° 26° 74° 32° de longitud oeste del Meridiano de Greenwich.

Referente a su posición geográfica, Santander esta en el Norte del País y forma parte de la Región Natural Andina. Su territorio corre desde el Vértice occidental de la Cordillera Oriental hasta el margen derecho del río Magdalena; tiene una extensión de 3'053.700 Has distribuidas en 87 municipios y de las cuales el Municipio de San Andrés participa con 27.800 Has de superficie.

### Provincia García Rovira

El municipio se encuentra en la Provincia de García Rovira en el Departamento de Santander sobre las estribaciones en la Cordillera Oriental. Su relieve es fuertemente quebrado y escarpado, con alturas sobre el nivel del mar entre los 100 y 4200 sobresaliendo la altura del morro Tungarcía.

El municipio pertenece a la cuenca del río Chicamocha y esta situada al oriente del Río Guaca, sobre la vía que une a Málaga (Capital de la Provincia) con la ciudad de Bucaramanga y a una distancia de 37 Km de la misma.

Se encuentra ubicado a los 6° 45' 5" de latitud Norte y 72° 51' de longitud Oeste, entre las cordilleras planas:

**X= 1.131.500 a X= 1.260.500 y**

**Y= 1.129.200 a Y= 1.148.700**

### Limites:

El Municipio de San Andrés limita por el Norte con el Municipio de Guaca; por el Oriente con los Municipios Cerrito, Concepción y Málaga; por el Occidente con Cepitá y parte de Guaca; y por el Sur con el Municipio de Molagavita.

### Descripción:

El municipio de San Andrés tiene una extensión territorial de 27.800 Has (278 Km<sup>2</sup>) esta conformado por su Cabecea Municipal (Área Urbana), 19 Veredas y 2 centros poblados (Área Rural).

## DIVISIÓN POLÍTICA ADMINISTRATIVA

La cabecera municipal esta ubicada a 1.610 msnm y extensión territorial comprende alturas que van desde los 850 msnm en su parte mas baja, hasta los 4.200 msnm. Posee una precipitación media de 1.432,6 mm anual, con un régimen bimodal de lluvias, presentándose dos épocas húmedas: en los meses de Abril y Mayo; y nuevamente en Agosto, Septiembre, Octubre y Noviembre. Presenta una temperatura media de 18°C y una humedad relativa del 80%

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

Tabla 1. Composición del municipio por barrios y veredas

Zona	N° Familias	N°. Hab.	Porcentaje del total
Casco urbano (barrios)	747	3.159	30%
Veredas y/o corregimientos	1.758	7.360	70%
<b>TOTAL</b>	<b>2.505</b>	<b>10.519</b>	<b>100%</b>

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 2. Población con acceso a diferentes servicios públicos del municipio.

POBLACION	URBANA	CENTROS POBLADOS	TOTAL URBANA	RURAL	TOTAL POBLACION
No. de familias	712	96	808	1.700	2.508
No. de viviendas	658	93	747	1.666	2.413
No. de viviendas con conexión a Acueducto.	637	89	726	699	1.425
No. de viviendas con conexión a Alcantarillado	617	67	684	32	710
No. de viviendas con conexión eléctrica	731			1.438	2.169

El municipio Cuenta con un total de 2.508 familias que se albergan en 2.413 viviendas lo que constituye una cobertura en vivienda del 96.21%, quedando pendiente por tener condiciones de vivienda digna el 3.79% de la familias.

En cuanto a cobertura de vivienda con conexión a Acueducto alcanza el 59.05%, distribuidas de la siguiente forma: El sector urbano con una cobertura del 97.40%, el sector rural con 41.95%, en centros poblados alcanza una cobertura del 95.69%.

La vivienda con conexión a alcantarillado alcanza en el sector urbano 94.34%, en los centros poblados el 72.04% u en el sector rural el 1.92%, lo que representa un total de cobertura en el municipio del 29.42%.

Las viviendas con conexión al servicio de electrificación alcanzan una cobertura del 89.88% quedando pendiente por este servicio en el sector urbano 16 viviendas y en el rural 228.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS SANTANDER  
2008 - 2011

## INFRAESTRUCTURA BÁSICA

### Servicios Públicos:

Tabla 2. Disponibilidad y cobertura de servicios públicos domiciliarios

Servicios Públicos	Urbano		Rural	
	SI	NO	SI	NO
Acueducto con tratamiento	X			X
Acueducto sin tratamiento		X	X	
Energía eléctrica	X		X	
Alcantarillado	X		X	
Telefonía	X			X
Gas domiciliario	X			X
Pozos sépticos		X	X	
Disposición final de basuras	X			X

Fuente: Coordinación Servicios Públicos

### Malla Vial:

#### Red vial Primaria:

La red vial principal permite la comunicación desde la ciudad de Bucaramanga con los Municipios de Santa Bárbara, Guaca, San Andrés, Molagavita y Málaga; la Transversal Curos – Málaga, permite la integración del territorio de la subregión con la troncal central o del Norte y la troncal Oriental que atraviesa la Provincia de García Rovira en el sentido Sur-Norte hacia la Cuenca del Lago de Maracaibo en la Región Zuliana de la frontera Colombo-Venezolana.

#### Red Vial Secundaria:

La red vial Secundaria esta conformada por las vías Departamentales que unen a la jurisdicción Municipal con el resto de Municipios del territorio de la subregión. Según el Concejo Municipal la única vía secundaria es “Limón-Laguna de Ortices.”

#### Red Vial Terciaria:

La red vial terciaria la conforman todos aquellos tramos, carreteras que comunican a las diferentes veredas con la cabecera municipal, se trata de ramales totalmente destapados que en algunos casos parecen caminos de herradura, dificultando la comunicación y el traslado de personas, productos e insumos del campo a la ciudad. Esta red requiere del mantenimiento general, construcción de las obras de arte, afirmado y recebo, así como la apertura de otras vías necesarias para el acceso y la integración de los diversos sectores rurales de la población.

### Transporte

El servicio de Transporte diario intermunicipal es prestado por las Empresas de COTRANS, COPETRAN, FLOTA CACHIRA y carros privados sin ninguna licencia

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

para el transporte de Pasajeros. Las rutas veredales son atendidas por vehículos particulares tipo camionetas, buses, camperos y mixto.

### ORGANIZACIONES MUNICIPALES Y COMUNITARIAS

Tabla 3. Organizaciones municipales y comunitarias del municipio.

DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL	SI	NO	SOCIALES Y / O COMUNITARIAS	No.
Secretaría o Dirección Local de Salud	X		Juntas Acción Comunal	40
Personería	X		COPACOS	0
Procuraduría		X	Hogares bienestar familiar	32
Juzgados civiles	X		Veeduría	0
Comisaría de familia	X		Asociación de usuarios	1
Inspecciones de policía	X		ONG	0
Registraduría	X		Defensa Civil	0
Defensoría del pueblo		X	Cruz Roja	0
UMATA		X	Grupos religiosos*	5
Secretaría de Educación		X	Otras	
Secretaria de Planeación	X			
Instituto de recreación y deportes	X			
Juez Promiscuo Municipal	X			
Concejo Municipal	X			
Concejo Territorial de Planeación	X			
Junta Municipal de Educación. (JUME)	X			
Comité de Desarrollo Municipal. COMUDE	X			
Junta Municipal de Deportes	X			

Fuente: Planeación Municipal

### EDUCACIÓN

Se puede identificar en el municipio de San Andrés entre otros aspectos que la población en edad escolar comprendida entre 5 y 17 años es de 2.971 habitantes (Fuente Secretaria de Salud Departamental) y que actualmente ofrece los servicios en los niveles educativos de (Preescolar, Básicas primaria, básica secundaria y Media) en sus diferentes modalidades con una población atendida en el nivel oficial en el año 2007 así: Preescolar 112, Básica Primaria 959, Básica

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

Secundaria 794 y Media con 584 Jóvenes para un total de Población atendida en el 2007 de 2449, alcanzando una cobertura de 82.43%; la población por fuera del sistema educativo es de 522 niños y jóvenes en edad escolar.

En cuanto a matriculas de “Educación para el Adulto SAT” hay 277 Jóvenes Mayores de 17 años para un total de población atendida entre oficial y no oficial de 2.726 niños , jóvenes y adultos que representan una cobertura total educativa del 91.75%.

El Colegio Fray José de las Casas Novas con 13 sedes rurales y la Escuela Normal Superior con 15 sedes rurales, ofreciendo 3 niveles: Preescolar, Básica Media; además el ciclo complementario en la Escuela Normal. En el sector5 rural funcionan 2 instituciones educativas: El Instituto Integrado de Laguna de Ortices con 4 sedes y el colegio Antonio María Guarín de Pangote con 7 se3des, ofreciendo igualmente Preescolar, básica y media.

En total con 2.726 alumnos de educación formal, 123 Docentes y 169 aulas disponibles para todos los niveles, cuyas instalaciones en su mayor parte se encuentran en aceptables condiciones de funcionalidad.

Para la presentación del servicio educativo el municipio cuenta con un personal docente y administrativo que depende de la nomina de la Secretaria de Educación Departamental por se un municipio no certificado; actualmente cuenta con 123 Docentes y 6 directivos, de los cuales 39 docentes se encuentra escalafonados en grado 14, 19 profesores en grado de escalafón 13, 2 en grado 12, 1 en grado 11, 4 en grado 10, 1 en grado 9, 6 en grado 8, 2 en grado 7, 1 en grado 6, 1 en grado 5, 1 en grado 4, 1 en grado 3 y 1 en grado 1; en la nueva categoría figuran 30 en la 2ª y 14 docentes figuran en la 1. En el área administrativa cuentan con 18 funcionarios que pagan con recursos del Sistema General de Participaciones.

Tabla 4. Indicadores de Educación.

AÑO	POBLACION OBJETO EN EDAD ESCOLAR	POBLACION ATENDIDA OFICIAL					MATRICULA	POBLACION ATENDIDA	TOTAL POBLACION	DIFERENCIA ENTRE LA POBLACION	% DE COBERTURA
		PREESCOLAR	BASICA PRIMARIA	BASICA SECUNDARIA	MEDIA	TOTAL					
2004	3.598	117	1.147	817	332	2.413	226	0	2.639	959	73.35
2005	3.598	94	1.082	807	488	2.471	284	0	2.755	843	76.57
2006	2.971	101	1.016	803	543	2.463	255	0	2.718	253	91.48
2007	2.971	112	959	794	584	2.449	277	0	2.726	245	91.75

(Fuente: Secretaria de Educación Departamental dic./2007).

Tabla 5. Establecimientos educativos

ESTABLECIMIENTOS	INSTITUCIONES EDUCATIVAS	
	URBANA	RURAL
<b>PUBLICOS</b>	2	2
<b>PRIVADOS</b>	0	0

(Fuente: Secretaria de Educación Departamental dic./2007).

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

Tabla 6. Indicadores de educación

Nivel educativo	URBANA		RURAL		Total Estudiantes
	Pública	Privada	Pública	Privada	
Preescolar	66	0	164	0	230
Básica	1.370	0	280	0	1.650
Media	247	0	90	0	337

Fuente: Establecimientos Educativos

### DESERCION ESCOLAR:

Tasa de Deserción Escolar

$$TD = \frac{50}{2.217} \times 100 = 2.2\% \text{ TOTAL}$$

**AREA URBANA=** 39 Deserciones Escolares  
1.683 Matriculados

$$TD = \frac{39}{1.683} \times 100 = 2.3\%$$

**AREA RURAL=** 11 Deserciones Escolares  
534 Matriculados

$$TD = \frac{11}{534} \times 100 = 2.1\%$$

El porcentaje total de Deserción de la población escolarizada es de **2.2%**. Dentro de este es posible apreciar que el número de deserciones en el área urbana es de **39** estudiantes por 1.683 matriculados que equivalen a un porcentaje de **2.3%** y en el área rural el Número de deserciones es de **11** estudiantes por 534 matriculados que equivalen a un **2.1%**.

### ALIMENTACION ESCOLAR

No. de niños atendidos con desayunos	1.500
No. de niños atendidos con almuerzos	1.500
<b>Total niños atendidos</b>	<b>1.500</b>

Fuente: Alcaldía Municipal del Municipio.

En alimentación escolar se ha venido dando cobertura al 100% de la población estudiantil matriculada en los establecimientos oficiales del municipio e identificados en el nivel 1 y 2 del SISBEN.

### ASPECTOS SOCIOECONOMICOS

PORCENTAJE NBI	URBANO	RURAL	TOTAL
	14.3	43.8	35.5

DANE: Indicadores de Calidad de Vida-Santander 2006

El índice de necesidades básicas insatisfechas demarca un alto porcentaje en la población rural debido en parte a la condición de una política pública que ha discriminado este sector fuerte de la economía primaria; que anudado a las malas

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

vías de acceso, al escaso desarrollo generado por apoyo al mejoramiento de vivienda rural, acueductos veredales, sistema de alcantarillado y facilidades de acceso a la Educación y Salud no han dado la posibilidad de crecimiento y desarrollo significativo en el nivel de vida de esta población.

El municipio cuenta con 2.508 familiares correspondientes a una población de 10.519 habitantes, de los cuales 7.360 habitan en el sector rural y 3.159 ocupan la zona urbana; compuesta por 5.110 Mujeres y 5.409 Hombres. La Población mas representativa esta dada en el grupo de los 14 a los 49 años con 5.512 habitantes lo que representa el 52.40%; grupo que es catalogado como la fuerza productiva. Los niños en edad de la primera infancia (0-6 años) son 1.049 que representan al 9.97% de la población y la población conformada por mayores de 60 años es de 1.640 personas que representan el 15.59% de la población (Fuente: Base de datos SISBEN 2007)

En cuanto al índice de necesidades básicas insatisfechas el municipio de San Andrés esta catalogado con un 35.5% porcentaje que se ubica en un 14.3% en el sector urbano y 43.8% en el sector rural. (Fuente Censo DANE 2005).

La densidad poblacional del municipio es de 46.75% habitantes/Km2.

#### TOTAL POBLACION URBANA RURAL

SEXO	URBANA	RURAL	TOTAL
Mujeres	1.659	3.451	5.110
Hombres	1.500	3.909	5.409
TOTAL	3.159	7.360	

Fuente: Base de Datos SISBEN DIC/2007

#### CONFORMACION DE LA POBLACION

Niños < o igual a 1 año	253
Niños < o igual a 5 años	883
Niños de 0 a 6 años	1.049
De 0 a 18 años	3.600
De 14 a 49 años	5.512
Mayores de 60 años	1.640

Fuente: Base de Datos SISBEN DIC/2007

#### ESTIMACIONES DE POBLACION SEGÚN GRUPOS DE EDAD

ESTIMACIONES DE POBLACION SEGÚN GRUPOS DE EDAD 2005												
MUNICIPIO	< DE 1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70 Y MAS	TOTAL
SAN ANDRES	226	639	937	1.096	938	1.155	1.247	1.044	914	713	660	9.480

Fuente: Proyecciones DANE

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

Los principales problemas de salud en el municipio, están relacionados con la deficiencia infraestructura sanitaria en el área rural, la falta de tratamientos de agua para consumo humano, el manejo inadecuado de residuos sólidos y desechos en los vertimientos; las costumbres o dietas alimenticias bajas en complementos nutricionales.

## RECREACION Y DEPORTE

NUMERO DE ESCENARIOS DEPORTIVOS	
SECTOR URBANO	SECTOR RURAL
7	13

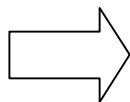
## CULTURA

No. de Bandas Musicales existentes en el Municipio	2
No. de eventos Culturales apoyados	8
No. de Bibliotecas Publicas en instituciones educativas existentes en el municipio y otras.	5

## TURISMO

San Andrés posee un clima templado y en algunos sectores el clima es cálido. Esta enclavado en un paisaje montañoso con grandes valles y extensión de bosques naturales. Uno de sus mayores atractivos es la Laguna de Ortices, ubicada en límites con el municipio de Molagavita; es una de las pocas lagunas que se conservan en clima templado y cálido, por esto constituye un excelente lugar para visitar; la riqueza histórica y arquitectónica, como la hacienda Litazgá donde se erigió el municipio, monumento religioso (Piedra Morada Santo Domingo y Puentes de San Jerónimo y Bernel); así como la historia arqueológica que se encuentra en la vereda de el Caracol y Pangua, donde se han encontrado restos de cementerios indígenas.

### ATRATIVOS TURISTICOS



- Templo Parroquial del Apostol San Andrés.
- Laguna de Ortices
- Corregimiento de Pangote
- Cascada de la Quebrada el Lindero
- El agua de Vichi
- Balneario el Retorno.

A demás de los atractivos turísticos que ofrece el municipio a propios y extraños, también esta la gastronomía en donde los visitantes se pueden deleitar con un exquisito plato de mute Santandereano hecho en cocina de leña, o el tradicional queso de hoja y los populares tamales elaborados con carné de cerdo y tras carnes al gusto del turista.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

La belleza y esplendor de sus paisajes ha sido subutilizada debido a que no se han implementado verdaderas políticas en donde se resalte y explote sus riquezas naturales; esta también obedece a las políticas de subdesarrollo generadas por el estado que no ha permitido tener vías de acceso pavimentadas lo que imposibilita y los convierte en sitios poco atractivos para los turista.

### **PLAZA DE MERCADO**

La plaza de mercado, se encuentra ubicada en el casco urbana, es administrada por la Alcaldía Municipal. Presenta los servicios a la comunidad en general los días miércoles, viernes, sábado y domingo; en donde se intercambian los productos de clima frío con los de cálido, siendo el día principal el sábado.

### **MATADERO MUNICIPAL**

Esta Localizado en el sector Urbano; actualmente se encuentra presentando el servicio de forma condicional por el INVIMA y la Secretaria de Salud Departamental, debido q que no cuenta con la infraestructura adecuada de acuerdo a las normas de sanidad.

### **ACTIVIDADES ECONÓMICAS PRINCIPALES**

#### **Sector Agropecuario**

Gran parte de las 27.800 hectáreas que conforman el territorio municipal se emplean en actividades de tipo agropecuario. El 64% de los suelos laborables son dedicados actualmente a la explotación agrícola o ganadera. El área cultivada ha sufrido disminución en los últimos 10 años, es así que los cultivos transitorios pasaron de ocupar un área de 2.747 hectáreas en 1991 a 2.220 en el año 2002.

#### **Producción Agrícola**

En el sector Agrícola las tierras se dedican principalmente a la siembra de cultivos tradicionales y poco mejorados como: maíz, frijol. Café, plátano, caña, papa, yuca, tomate, ajo, cebolla, verduras, hortalizas, tabaco, fique, trigo y cítricos cuyo sistema de producción presenta bajos niveles de producción con rendimientos que se consideran apenas aceptables.

Por su vocación agrícola, los cultivos de maíz y café representan el 50% del total de área cultivada, que se realiza por sistemas de producción de economía campesina. En su orden le siguen productos como la caña, el tabaco, el fique, los frutales y las hortalizas. Solo algunas de estos productos presentan perspectivas alentadoras mientras que por volumen la papa y la panela son las que tienen relativa importancia social en este sistema de producción, pues constituyen la fuente principal de ingresos y sostenimiento para los agricultores de la subregión.

#### **Producción Pecuaria**

De las tierras ocupadas con pasto y rastrojos se destina aproximadamente el 40% de su territorio a la ganadería extensiva. Las áreas de pastoreo y las praderas sembradas con especies forrajeras permiten sostener el sistema de producción pecuaria. Entre los principales pastos de la región se encuentran: Kikuyo, Yaragúa y Trébol.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

Sobresale el ganado mayor los bovinos de doble propósito (DP), carne y leche, con razas con el cebú, normando, pardo suizo y holstein y los equinos especialmente de carga. Y en especies menores los porcinos, caprinos y ovinos, así como algunos relictos de piscicultura y la apicultura en menor escala.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

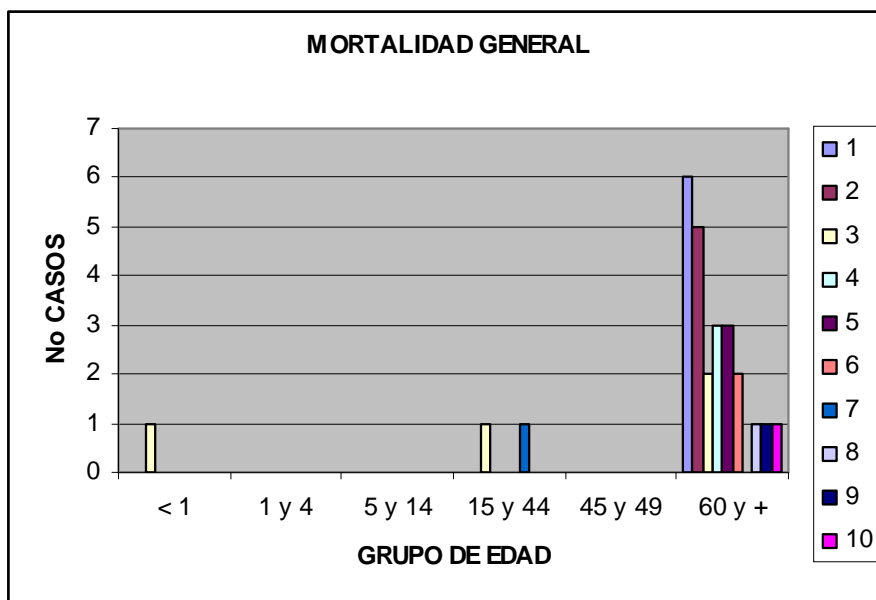
Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

DIAGNOSTICO EPIDEMIOLOGICO

MORTALIDAD GENERAL



FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	-	-	-	-	-	6	6
2	PARO CARDIACO	-	-	-	-	-	5	5
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOASPIRA. 1	-	-	1	-	2	4
4	CANCER DIFERENTES SITIOS	-	-	-	-	-	3	3
5	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	-	-	-	-	-	3	3
6	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	-	-	-	-	-	2	2
7	HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TORAX	-	-	-	1	-	-	1
8	DIABETES MELLITUS	-	-	-	-	-	1	1
9	CIRROSIS HEPATICA	-	-	-	-	-	1	1
10	INSUFICIENCIA RENAL	-	-	-	-	-	1	1
<b>TOTALES</b>		1	-	-	2	-	24	27

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

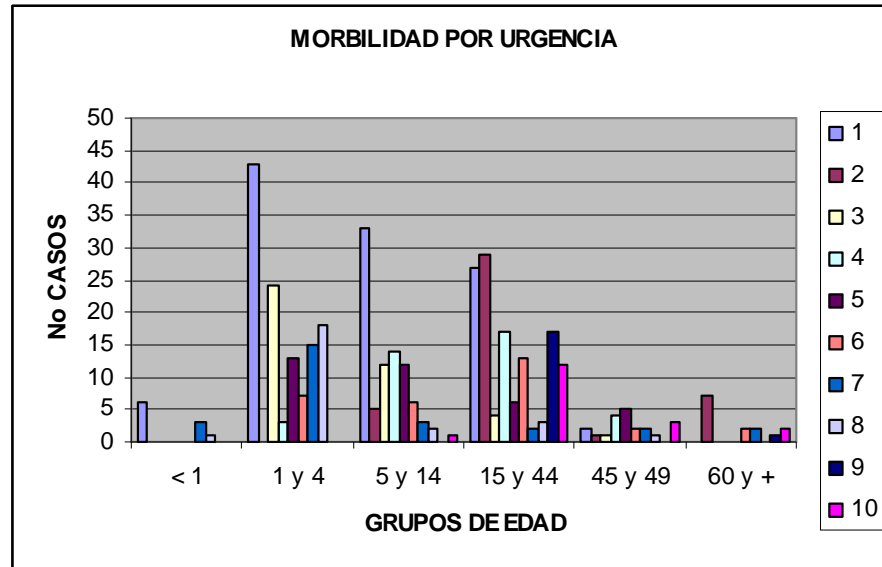
**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**MORBILIDAD POR URGENCIAS:**



FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	FIEBRE NO ESPECIFICADA	6	43	33	27	2		111
2	OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	-	-	5	29	1	7	42
3	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	-	24	12	4	1		41
4	ASMA NO ESPECIFICADA	-	3	14	17	4	-	38
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN	-	13	12	6	5	-	36
6	ALERGIA NO ESPECIFICADA	-	7	6	13	2	2	30
7	INFECCION AGUDA DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3	15	3	2	2	2	27
8	NAUSEAS Y VOMITO	1	18	2	3	1	-	25
9	MIGRAÑA NO ESPECIFICADA	-	-	-	17	-	1	18
10	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	-	-	1	12	3	2	18
<b>TOTALES</b>		<b>10</b>	<b>123</b>	<b>88</b>	<b>130</b>	<b>21</b>	<b>14</b>	<b>386</b>

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

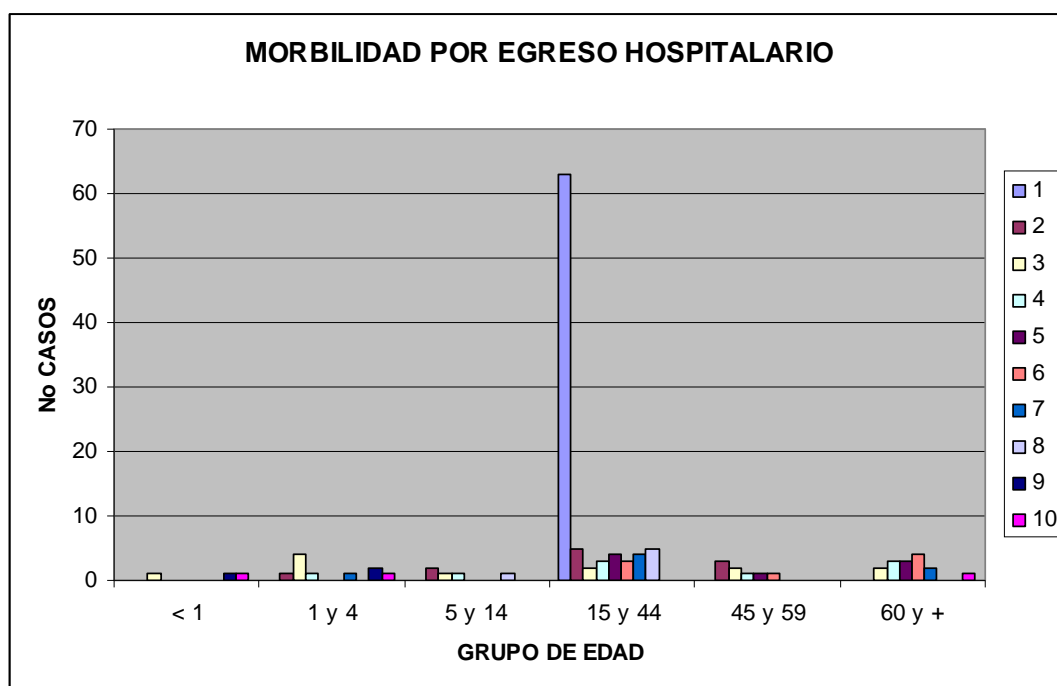
**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO**



FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	-	63	-	-	63
2	FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO	-	1	2	5	3	-	11
3	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	1	4	1	2	2	2	12
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO.	-	1	1	3	1	3	9
5	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	-	-	-	4	1	3	8
6	CELULITIS EN OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	-	-	-	3	1	4	8
7	FIEBRE DEL DENGUE CLASICO	-	1	-	4	-	2	7
8	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	-	-	1	5	-	-	6
9	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	2	-	-	-	-	3
10	BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA	1	1	-	-	-	1	3
<b>TOTALES</b>		<b>3</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>89</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>130</b>

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

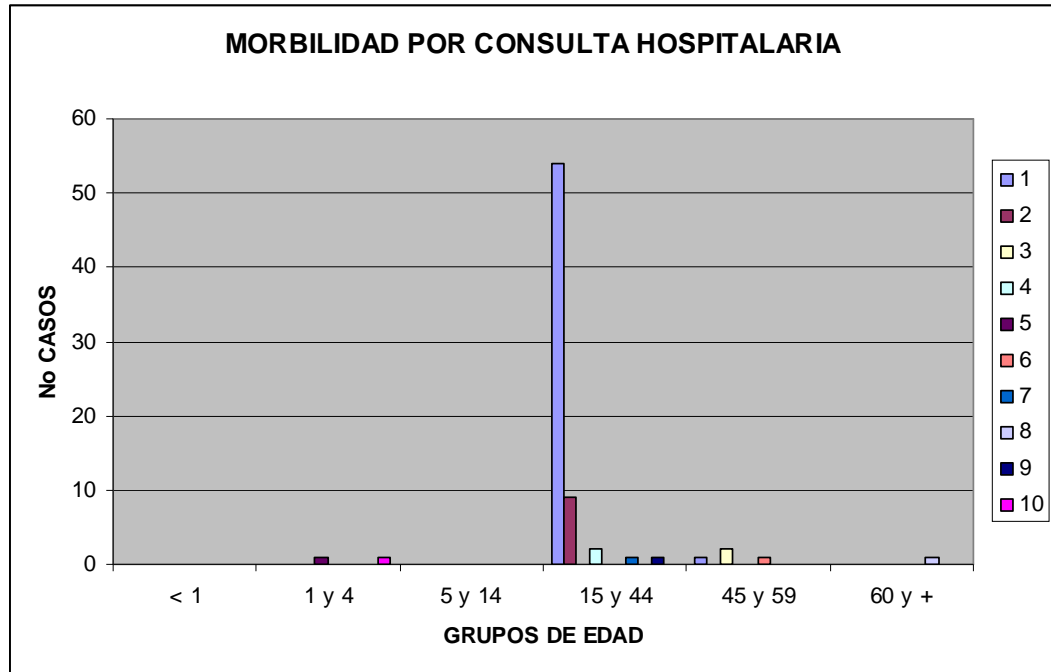
**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**MORBILIDAD POR CONSULTA HOSPITALARIA**



FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	SEGUIMIENTO POST-PARTO DE RUTINA	-	-	-	54	1	-	55
2	ATENCION Y EXAMEN DE MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA	-	-	-	9	-	-	9
3	FIEBRE DE DENGUE HEMORRAGICO	-	-	-	-	2	-	2
4	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	-	2	-	-	2
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	-	1	-	-	-	-	1
6	TRAUMATISMO DE VASOS SANGUINEOS DE REGION NO ESPECIFICADA	-	-	-	-	1	-	1
7	NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	-	-	-	1	-	-	1
8	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	-	-	-	-	-	1	1
9	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL NO	-	-	-	1	-	-	1

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal

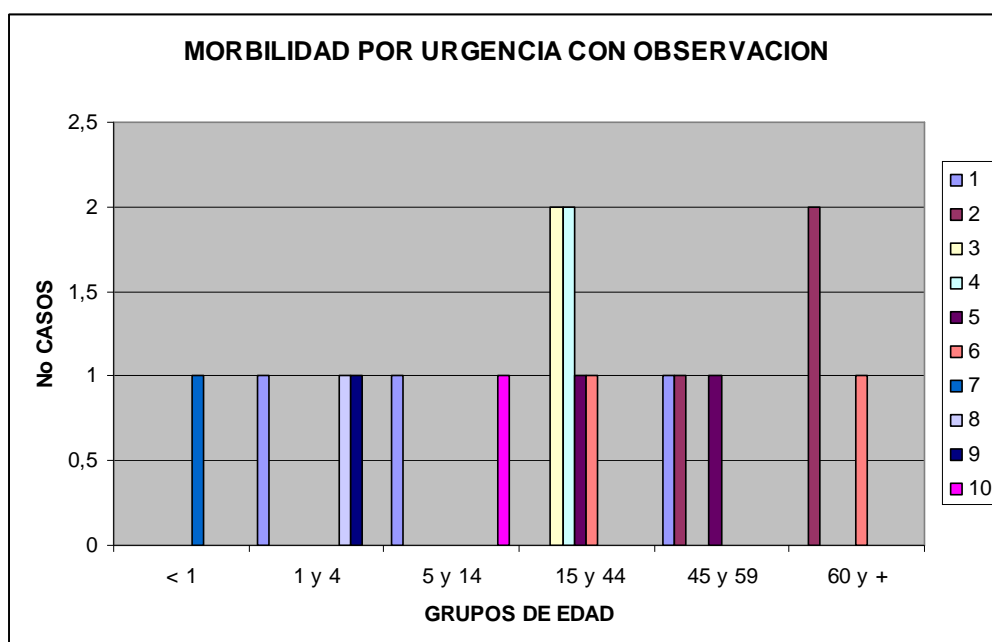


PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	ESPECIFICADA							
10	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS	-	1	-	-	-	-	1
<b>TOTALES</b>		-	2	-	67	4	1	74

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR URGENCIA CON OBSERVACION**



FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	ASMA NO ESPECIFICADA	-	1	1	-	1	-	3
2	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	-	-	-	-	1	2	3
3	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	-	-	-	2	-	-	2
4	INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS NO CLASIFICADOS	-	-	-	2	-	-	2
5	MIGRAÑA NO ESPECIFICADA	-	-	-	1	1	-	2
6	DEPLECION DEL VOLUMEN	-	-	-	1	-	1	2
7	HALLAZGOS ANORMALES DE MUESTRAS TOMADAS DE ORGANOS	1	-	-	-	-	-	1

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal

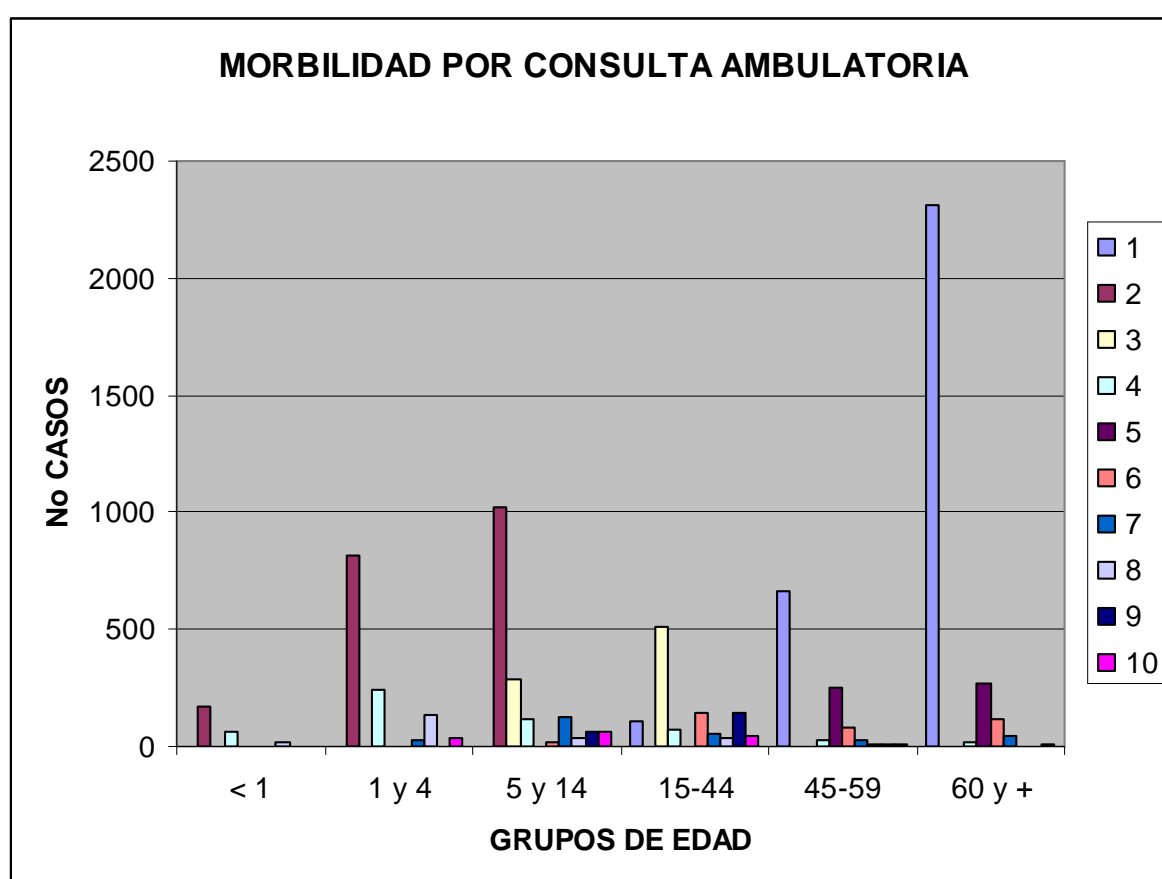


PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

8	INFECCION INTestinal VIRAL SIN OTRA ESPECIFICACION	-	1	-	-	-	-	1
9	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	-	1	-	-	-	-	1
10	FIEBRE NO ESPECIFICADA	-	-	1	-	-	-	1
<b>TOTALES</b>		1	3	2	6	3	3	18

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR CONSULTA AMBULATORIA**



FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	-	-	-	109	664	2316	3089
2	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD	172	815	1020	2	3	-	2012
3	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	-	2	286	509	-	-	797

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





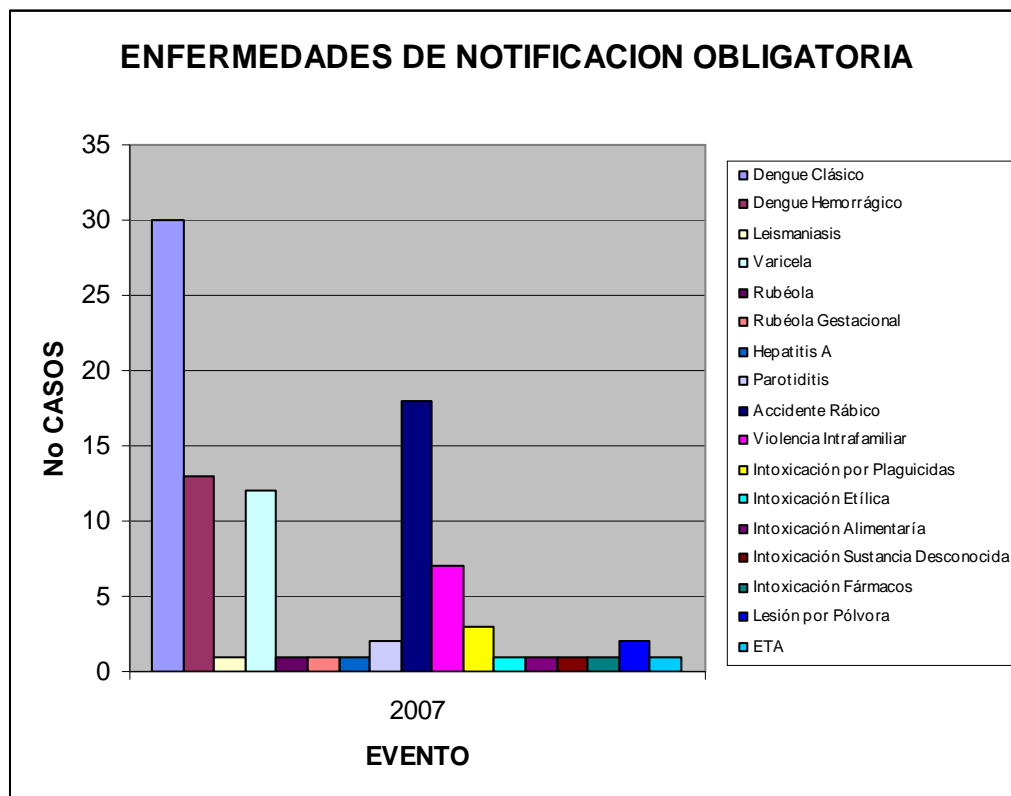
PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

4	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	62	246	116	69	28	22	543
5	EXAMEN MEDICO GENERAL	-	-	1	-	252	267	520
6	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	-	-	16	145	84	119	364
7	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	-	26	121	51	26	46	270
8	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	18	138	39	32	10	-	237
9	PULPITIS	-	-	67	144	9	3	223
10	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	1	34	59	42	7	7	150
<b>TOTALES</b>		<b>253</b>	<b>1261</b>	<b>1725</b>	<b>1103</b>	<b>1083</b>	<b>2780</b>	<b>8205</b>

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

**ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA**



FUENTE: Secretaria de Salud Municipal

EVENTO	2007
	CASOS
Dengue Clásico	30
Dengue Hemorrágico	13

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

Leismaniasis	1
Varicela	12
Rubéola	1
Rubéola Gestacional	1
Hepatitis A	1
Parotiditis	2
Accidente Rábico	18
Violencia Intrafamiliar	7
Intoxicación por Plaguicidas	3
Intoxicación Etílica	1
Intoxicación Alimentaría	1
Intoxicación Sustancia Desconocida	1
Intoxicación Fármacos	1
Lesión por Pólvora	2
ETA	1

FUENTE: Secretaria de Salud Municipal

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## DIAGNOSTICO COMUNITARIO

### METODOLOGIA

Para la elaboración del diagnóstico comunitario y proceso de concertación de acciones del Plan de Salud Pública se realizó una reunión con participantes de la comunidad del área rural y urbana, se tomó el modelo participativo de la Planificación Local Participativa, mediante el cual la comunidad colabora en el diagnóstico de su propia situación y en la definición de soluciones.

En la fase de convocatoria se hizo de manera escrita, enviando cartas personales a los 40 Presidentes de Junta de Acción Comunal, de los diferentes sectores del Municipio.

La reunión se desarrolló el 16 de Febrero de 2008, como consta en las planillas de asistencia a las mismas, ver anexos, inicia dando la bienvenida entre los participantes y se procede con la explicación del SGSSS en relación a lo que comprende, los planes del beneficio, haciendo énfasis en la ley 1122 de Enero 9 de 2007 en donde se enmarca el Plan de Salud Pública de Acciones Colectivas y el Decreto 3039 de Agosto 10 de 2007, por el cual se adopta el Plan Nacional de Salud Pública 2007-2010.

Posteriormente utilizando el método problematizador, se elabora en el tablero y mediante lluvia de ideas un listado de problemas, causas y soluciones de cada uno de los problemas por dominio y ciclo vital.

Los Dominios son: **BIOLOGIA HUMANA, COMPORTAMIENTOS, AMBIENTE Y SERVICIOS DE SALUD.**

Los Ciclos Vitales son: **INFANCIA, ADOLESCENCIA, JUVENTUD, ADULTO MAYOR.**

Una vez realizaba el análisis de causa-efecto se procedió a la priorización de cada problema y de acuerdo al puntaje obtenido se escogieron los 2 problemas con mayor puntuación de cada ciclo vital para plantear posibles soluciones.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

Este trabajo presento las siguientes conclusiones.

**CUADRO No. 1: MATRIZ DE PROBLEMAS DE SALUD EN RELACION CON EL CICLO CITAL Y EL ÁREA DE AFECTACIÓN.**

CICLO VITAL	FACTORES DE RIESGO AMBIENTALES	FACTORES DE RIESGO SOCIALES	FACTORES BIOLÓGICOS (HABITOS, ENFERMEDADES, MUERTE)	FACTORES DE LOS SERVICIOS DE SALUD
<b>INFANCIA</b>	Agua acta para consumo humano	Violencia intrafamiliar	Evento por EDA	Cobertura de Vacunación
	Ausencia y acueducto sin tratamiento	Deserción Escolar	Evento por IRA	Puestos de Salud
	Control de ETV, viviendas inadecuadas, piso de tierra y paredes de adobe.	Mala utilización del tiempo libre.	Personas enfermas por gripa.	Brigadas de Salud.
	Contaminación de agua y tierra.			Talento Humano.
	Contaminación del aire.			IPS Primer Nivel, concentración de servicios.
	Control de Vectores			Falta de Talento Humano no universitario en puestos de salud.
			Atención Integral.	
<b>ADOLESCENCIA</b>	Recolección y manejo de residuos.	Deserción Escolar.	Personas enfermas por gripa.	Puestos de Salud.
	Control de ETV, viviendas inadecuadas, piso de tierra y paredes de adobe.	Consumo de Alcohol.		Brigadas de Salud
	Agua acta para consumo humano.	Consumo de sustancias psicoactivas		Talento Humano.
	Ausencia y	Consumo de		IPS Primer

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	Acueducto sin tratamiento.	cigarrillo		Nivel, concentración de servicios.
	Contaminación de agua y tierra.	Personas con múltiples compañeros sexuales.		Falta de Talento Humano no universitario en puestos de salud.
	Contaminación del aire.	Participación Comunitaria		Atención Integral
	Control de Vectores	Mala utilización del tiempo libre.		
		Higiene Mental		
<b>JUVENTUD</b>	Disposición final de basuras.	Participación Comunitaria	Personas enfermas por gripa.	Puestos de Salud.
	Zoonosis, cobertura Antirrábica canina, felinos y equinos.	Mala utilización del tiempo libre.		Brigadas de Salud
	Control de ETV, viviendas inadecuadas, piso de tierra y paredes de adobe.	Consumo de sustancias psicoactivas		Talento Humano.
	Agua acta para consumo humano.	Consumo de cigarrillo		IPS Primer Nivel, concentración de servicios.
	Ausencia y Acueducto sin tratamiento.	Personas con múltiples compañeros sexuales.		Falta de Talento Humano no universitario en puestos de salud.
	Recolección y manejo de residuos.	Agresión Humana		Atención Integral
	Contaminación de agua y tierra.	Violencia intrafamiliar		
	Contaminación del aire.	Deserción Escolar.		
	Control de Vectores	Consumo de Alcohol.		
<b>ADULTEZ</b>	Contaminación de agua y tierra.	Hogares en Hacinamiento.	Evento por Cáncer de Estómago.	Atención Integral

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	Contaminación del aire.	Participación Comunitaria	Evento por cáncer de mama	Falta de Talento Humano no universitario en puestos de salud.
	Control de Vectores	Agresión Humana	Evento por Cáncer de Estómago.	Puestos de Salud.
	Agua acta para consumo humano.	Hogares sin servicio sanitario.	Prevalencia por evento cardiaco.	Brigadas de Salud
	Ausencia y Acueducto sin tratamiento.	Consumo de grasas, sal y carbohidratos en exceso.		Talento Humano Profesional.
	Recolección y manejo de residuos.			IPS Primer Nivel, concentración de servicios.
	Control de ETV, viviendas inadecuadas, piso de tierra y paredes de adobe.			
<b>ADULTO MAYOR.</b>	Agua acta para consumo humano.	Hogares sin servicio sanitario.	Evento por Diabetes Mellitas.	Puestos de Salud.
	Ausencia y Acueducto sin tratamiento.	Consumo de grasas, sal y carbohidratos en exceso.	Prevalencia por evento cardiaco.	Brigadas de Salud
	Recolección y manejo de residuos.	Participación Comunitaria	Personas enfermas por gripa.	Talento Humano Profesional.
	Control de ETV, viviendas inadecuadas, piso de tierra y paredes de adobe.			IPS Primer Nivel, concentración de servicios.
	Contaminación de agua y tierra.			Falta de Talento Humano no universitario en puestos de salud.
	Contaminación del aire.			Atención Integral
	Control de Vectores			

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**CUADRO No. 2: CRITERIOS DE PRIORIZACION DE PROBLEMAS DE SALUD.**

	1	2	3
<b>MAGNITUD</b>	BAJA	MEDIA	ALTA
<b>GRAVEDAD</b>	POCO GRAVE	GRAVE	MUY GRAVE
<b>VULNERABILIDAD</b>	NO VULNERABLE	BULNERABLE	MUY VULNERABLE
<b>TENDENCIA</b>	DECRECIENTE	ESTABLE	CRECIENTE
<b>SENCIBILIDAD SOCIAL</b>	BAJA	MEDIA	ALTA

**CUADRO No. 3: MATRIZ DE PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS CON REALCION A SU IMPACTRO EN LA COMUNIDAD.**

CICLO VITAL	PROBLEMA	MAGNITUD	GRAVEDAD	VULNERABILIDAD	TENDENCIA	SENCIBILIDAD SOCIAL	TOTAL
INFANCIA	Evento por EDA	2	3	3	2	2	12
	Evento por IRA	2	3	3	2	2	12
	Cobertura de vacunación	3	3	3	3	3	15
	Violencia intrafamiliar	3	3	3	3	3	15
	Deserción Escolar	2	2	2	2	2	10
	Atención Integral	2	3	2	2	2	11
	Personas enfermas por gripa.	2	2	2	2	2	10
ADOLESCENCIA	Consumo de Alcohol	2	2	2	3	1	10
	Participación Comunitaria	3	2	2	3	2	12
	Mala utilización del tiempo libre	3	3	3	3	2	14
	Recolección y manejo de residuos.	2	3	3	3	3	14

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	Higiene Mental.	3	2	2	3	1	11
	Contaminación de agua y tierra.	2	2	2	2	1	9
	Contaminación del Aire.	2	2	2	2	1	9
<b>JUBENTUD</b>	Consumo de sustancia psicoactivas	2	2	3	3	2	12
	Consumo de cigarrillo	2	2	2	2	1	9
	Personas con múltiples compañeros sexuales	2	2	2	2	2	10
	Agresión Humana	3	3	3	3	3	15
	Disposición final de basuras	2	3	2	1	2	10
	Control de ETV, viviendas inadecuadas, piso de tierra y paredes de adobe.	2	2	2	3	2	11
	Zoonosis, cobertura Antirrábica canina, felinos y equino.	2	2	2	1	2	9
	Control de Vectores	3	3	3	3	3	15
<b>ADULTEZ</b>	Hogares en Hacinamiento.	2	2	2	3	2	11
	Evento por cáncer de Cuello Uterino	1	2	2	2	2	9
	Evento por cáncer de Mama	1	2	2	2	2	9
	Evento por cáncer de Estómago	1	2	2	2	2	9
	Hogares sin servicio sanitario.	1	2	3	1	2	9
	Ausencia y Acueducto sin tratamiento.	2	2	2	2	2	10
	Agua acta para consumo humano.	3	3	2	2	2	12
<b>ADULTO MAYOR</b>	Evento por Diabetes Mellitas.	2	2	2	2	1	9
	Prevalencia por evento cardiaco.	3	3	2	2	3	13
	Puestos de Salud.	3	3	3	3	3	15
	Brigadas de Salud	3	2	3	1	2	11
	Talento Humano Profesional.	2	2	2	1	1	8
	IPS Primer Nivel, concentración de servicios.	3	2	2	1	1	9
	Falta de Talento Humano no universitario en puestos de salud.	2	2	2	2	2	10
	Consumo de grasas, sal y carbohidratos en exceso.	3	3	2	3	3	14

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

**CUADRO No. 4: PLANEAMIENTO DE SOLUCIONES A PROBLEMAS PRIORIZADOS POR CICLO VITAL.**

<b>CICLO VITAL</b>	<b>PROBLEMA</b>	<b>POSIBLE (S) SOLUCION (S)</b>	<b>RECURSOS</b>	<b>RESPONSABLE</b>
<b>INFANCIA</b>	Cobertura de vacunación	Exigencia de todos los entes gubernamentales del cumplimiento del esquema de vacunación o para el acceso a cualquier programa social.	Recursos Humanos, logísticos y financieros.	IPS ALCALDIA COMUNIDAD
	Violencia Intrafamiliar	Educación en valores, resolución de conflictos, Tolerancia.	Recursos Humanos, logísticos y financieros	IPS ALCALDIA COMUNIDAD
<b>ADOLESCENCIA</b>	Mala utilización del tiempo libre	Implementar programas deportivos de manera semanal. Trabajar mas en higiene mental.	Recursos Humanos, logísticos y financieros	IPS ALCALDIA COMUNIDAD
	Recolección y manejo de residuos.	Educación a las familias sobre mecanismos de disposición final de basuras.	Recursos Humanos, logísticos y financieros	IPS ALCALDIA COMUNIDAD
<b>JUVENTUD</b>	Agresión Humana	Educación sobre resolución de conflictos. Normatividad más estricta para los agresores.	Recursos Humanos, logísticos y financieros	IPS ALCALDIA COMUNIDAD
	Control de Vectores	Buscar vincular a la comunidad en las acciones de prevención, control y vigilancia en salud pública. Eliminación de criadero de mosquitos mediante la protección de depósitos de agua de consumo y destrucción o relleno de recipientes que puedan acumular agua lluvia. Prevención de picadura de mosquitos mediante el uso de toldillo para aislamiento de los enfermos o como medida de protección de todas las personas. Uso de repelentes, protección de puertas y ventanas para evitar la introducción del mosquito en el	Recursos Humanos, logísticos y financieros	IPS ALCALDIA COMUNIDAD SANEAMIENTO

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

		<p>domicilio. Control efectivo de epidemias mediante la adopción de medidas de control químico y la atención oportuna de casos febriles.</p>		
<b>ADULTEZ</b>	<p>Agua acta para consumo humano.</p>	<p>Enseñar a la comunidad a desinfectar el con hipoclorito de sodio, creando el hábito y haciendo énfasis en el porque debe hacerlo. Preocuparse mas por el bienestar propio y de la familia. Elaborar y gestionar los recursos tendientes a la construcción de acueductos en todo el municipio.</p>	<p>Recursos Humanos, logísticos y financieros</p>	<p>IPS ALCALDIA COMUNIDAD SANEAMIENTO</p>
	<p>Hogares en Hacinamiento.</p>	<p>Educar a las familias pro medio de talleres de por que debemos cambiar las costumbres y colaborar en la mejora de nuestro entorno.</p> <p>Hacer divisiones con cartón o cortinas para no dormir todos juntos.</p>	<p>Recursos Humanos, logísticos y financieros</p>	<p>ALCALDIA COMUNIDAD</p>
<b>ADULTO MAYOR</b>	<p>Puestos de Salud.</p>	<p>Reorganización del personal de salud que labora en la institución con el fin de asignar personal a los puestos de salud de las zonas apartadas.</p>	<p>Recursos Humanos, logísticos y financieros</p>	<p>IPS ALCALDIA COMUNIDAD</p>
	<p>Consumo de grasas, sal y carbohidratos en exceso.</p>	<p>Desarrollar estrategias educativas que busquen el fomento de hábitos alimenticios saludables. Hacer huertas caceras.</p>	<p>Recursos Humanos, logísticos y financieros</p>	<p>IPS COMUNIDAD</p>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**CUADRO No 5: SE REALIZO LA JERARQUIZACIÓN Y SE OBTUVO**

CICLO VITAL	PROBLEMA	M A G N I T U D	G R A V E D A D	T E N D E N C I A	F A C T I B I L I D A D	S E N S I B I L I D A D	S O C I A L	T O T A L
INFANCIA	Cobertura de Vacunación	3	3	3	3	3		15
	Violencia Intrafamiliar	3	3	3	3	3		15
ADOLESCENCIA	Mala utilización del tiempo libre	3	3	3	3	2		14
	Recolección y manejo de residuos	2	3	3	3	3		14
JUVENTUD	Agresión Humana	3	3	3	3	3		15
	Control de vectores	3	3	3	3	3		15
ADULTEZ	Agua apta para consumo humano	3	3	2	2	2		12
	Hogares en Hacinamiento	2	2	2	3	2		11
ADULTO MAYOR	Puestos de salud	3	3	3	3	3		15
	Consumo de grasas, sal y carbohidratos en exceso	3	3	2	3	3		14

Lo anterior permitió concluir que los problemas identificados por la comunidad son:

1. Cobertura de Vacunación
2. Violencia Intrafamiliar
3. Mala utilización del tiempo libre
4. Recolección y manejo de residuos
5. Agresión Humana
6. Control de vectores

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

7. Agua apta para consumo humano
8. Hogares en Hacinamiento
9. Puestos de salud
10. Consumo de grasas, sal y carbohidratos en exceso

Para la etapa de ejecución de las alternativas de solución planteadas serán tenidas en cuenta en la formulación de los Planes Operativos Anuales del Plan de Salud Pública para la vigencia 2008.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

# CAPITULO II

## COMPONENTE PROGRAMÁTICO

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## 1. EJE PROGRAMATICO

### ASEGURAMIENTO

#### DIAGNÓSTICO DE ASEGURAMIENTO

El Municipio de San Andrés cuenta con una población de 9.480 personas, según estadísticas DANE 2005. En el área rural encontramos un total de 6.770 correspondiente al 71,4% y en el área urbana 2.710 que corresponde a un 28,6%.

El Municipio refleja mayor Porcentaje de Aseguramiento en Régimen Subsidiado como lo podemos observar en el siguiente cuadro, esto debido a que la mayor parte de la población pertenece a los Niveles 1 y 2 del SISBEN, población catalogada con Necesidades Básicas Insatisfechas.

#### ASEGURAMIENTO EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES Y COBERTURAS DE AFILIACIÓN.

MUNICIPIO DE SAN ANDRES	2008
Población total del Municipio, según DANE 2005	9.480
Población Sisbenizada	10.458
Población afiliada al Régimen Subsidiado	9.726
<b>RECURSOS PARA EL RÉGIMEN SUBSIDIADO (1 AÑO)</b>	
Total Recursos para Régimen Subsidiado	2.357.290.620
<b>No. DE AFILIADOS</b>	
No. de afiliados al Régimen Subsidiado	9.726
Total Cobertura Régimen Subsidiado	93%

Fuente: Alcaldía San Andrés-Secretaría de Salud Municipal, Contratos Municipio EPS-S 2008.

La población cubierta en Régimen Subsidiado es de **9.726** personas, que equivale a un 93%.

El control y vigilancia de la Prestación de servicios a la población afiliada y no afiliada al SGSSS, está en cabeza del Secretario de Salud Municipal, La junta Directiva de la ESE – Hospital San José , EL Consejo Local de Seguridad Social en Salud, los Veedores y la Personería Municipal, instancias que se encuentran constituidas en el Municipio.

En el Municipio hacen presencia las siguientes EPS y EPS-S:

1. EPS-S: COMPARTA
2. EPS: SOLSALUD, REDSALUD, FUNDACION MEDICO PREVENTIVA, SALUD VIDA, PONAL, AVANZAR MÉDICO, SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

La EPS-S COMPARTA está cubriendo el Régimen Subsidiado en la población del Municipio de San Andrés, que equivale al 93% del total de la población correspondiente a nivel 1 y 2 según el SISBEN y hasta el momento los pagos de la EPS-S a la red pública prestadora de servicios de primer nivel de atención son en su mayoría inoportunos.

### ANÁLISIS DEL DIAGNÓSTICO DE ASEGURAMIENTO E IDENTIFICACIÓN DE PROBLEMAS

En Aseguramiento se pueden identificar los siguientes problemas:

1. Falta una depuración total a la base de datos del Régimen Subsidiado, para identificar el personal que realmente pertenece y vive en el Municipio.

### DESCRIPCIÓN Y JUSTIFICACIÓN

**Descripción:** La Administración Municipal requiere en forma concertada de una gestión transparente, eficaz y eficiente, con personal comprometido y capacitado que permita mejorar la calidad de aseguramiento en el SGSSS, para ello, se aplicará un estricto proceso en la depuración de la base de datos del Régimen Subsidiado, se celebrarán los Contratos de Aseguramiento en el tiempo que establezca la Dirección Departamental, de igual manera se girarán los recursos del Régimen Subsidiado en los plazos establecidos y en los términos legales que exija la ley requiriendo de manera estricta la facturación, se realizarán interventorías del Régimen Subsidiado en el Municipio hasta cuando el Régimen de Afiliación Departamental lo determine, se exigirá a la aseguradora el cumplimiento de carnetización y entrega de Novedades.

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA POBLACION DEL NIVEL 1, 2 Y 3	Lograr cobertura total de aseguramiento 100%	Tratar de demostrar que la cantidad de población DANE, no coincide con la real por medio de un requerimiento. Realizar trabajo de campo continuo y constante para depurar la Base de Datos del RS. Sostenibilidad de los cupos del régimen subsidiado para el municipio.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



## **2. EJE PROGRAMATICO**

### **PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD**

#### **DIAGNÓSTICO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD**

El Municipio de San Andrés cuenta con una (1) Empresa Social del Estado – Hospital San José como Institución Prestadora de Servicios de Salud Pública del Orden Municipal en el área urbana, quince (15) Puestos de Salud en el área rural en las veredas Santa Cruz, Laguna de Ortices, Pangote, Pangua, Mogotocoro, San Pablo, Caracol, Tuno, Hato de Caballeros, Alto de Jaimes, Cairasco, Anca, Carabalí, Ramada, Listará de los cuales solo tres están funcionando.

#### **ANÁLISIS DE LA RED PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, ESE – HOSPITAL SAN JOSE Y DEMAS PUESTOS DE SALUD**

El Hospital surge como una donación de un lote para su construcción, hecha a la comunidad religiosa de las Hermanas de la Caridad de Santa Ana por los hermanos Agustín y María del Rosario Castellanos. Inicialmente fue llamado HOSPITAL DE CARIDAD DE LA COMUNIDAD DE SAN ANDRES; posteriormente en el año de 1943 la Gobernación del Departamento emitió una resolución para efectuar reformas a los estatutos y personería jurídica y se le da el nombre de HOSPITAL INTEGRADO SAN JOSE DE SAN ANDRES SANTANDER. Actualmente es una Empresa Social del Estado de orden municipal según acuerdo número 010 de septiembre 4 de 1998 y se denomina E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE.

El Hospital San José ubicado en el municipio de San Andrés Santander empresa de amplia trayectoria en la prestación de servicios de salud, está regido por la Secretaría de Salud Departamental quien a su vez es la encargada del manejo de los programas establecidos por el Ministerio del Protección Social, reconoce ser una de las empresas líderes en la región por ser la mayor generadora de empleos en el municipio, contribuyéndola al fortalecimiento de la economía de diferentes formas : cuenta con una nómina de 60 empleados, los insumos requeridos para el normal funcionamiento son comprados a comerciantes de la localidad, la contribución con los impuestos, pago de servicios públicos, etc.; además contribuye socialmente en la medida que los profesionales con que cuenta se integran con la comunidad aportándoles conocimiento y experiencias que ayuden al mejoramiento socio cultural del municipio.

#### **Misión**

El Hospital es una Institución de patrimonio estatal que busca el equilibrio económico y social para poder sobrevivir dentro de un mercadeo de salud tan cambiante, además crecer y desarrollarse tomando como plataforma básica los programas de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad, con sistema de información confiable desde el punto de vista técnico y epidemiológico.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## **Visión**

Lograr posicionarnos dentro del contexto departamental como municipio saludable, pionero en programas relacionados con el autocuidado de la salud y la disminución de las diferentes entidades mórbidas, buscando mejorar estándares en la calidad de vida del Sanandreseño; sirviendo de modelo institucional para las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud.

## **DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS**

### **Consulta Externa**

Área encargada de identificar las necesidades del usuario ambulatorio ya sea en Medicina General, Odontología, Programas de Detección Temprana, Protección Específica y Enfermedades de Interés en Salud Pública. Una amplia área con consultorios médicos, dos unidades odontológicas debidamente dotadas, y cuya finalidad es ofrecer un servicio acorde a las necesidades buscando mejorar la calidad, oportunidad y eficiencia.

### **Consulta Médica General**

Comprende la consulta y aquel usuario que requiere atención médica tanto desde el punto de vista asistencial como en el enfoque del nuevo modelo de salud el campo de la promoción y prevención de factores de riesgo que puedan ser lesivos para el paciente en un futuro.

- Anamnesis y examen físico
- Solicitud de exámenes de apoyo diagnóstico y terapéutico
- Tratamiento y Remisión a Especialistas

### **Profesionales**

- Médicos generales
- Enfermera
- Auxiliares de Enfermería

### **Consulta Odontológica**

- Valoración de Embarazadas
- Examen clínico odontológico
- Operatoria (Amalgama y Resina de Fotocurado)
- Endodoncia
- Exodoncia

### **Profesionales**

- Odontólogos
- Auxiliar de consultorio dental

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS SANTANDER  
2008 - 2011

### **Consulta por Enfermería**

Comprende actividades de canalización, detección e inscripción de los usuarios en los diferentes programas; así como el seguimiento y control de los mismos con actividades intrahospitalarias y extramurales.

### **Profesionales**

- Enfermera
- Auxiliar de Enfermería

### **Servicio de Urgencias**

Área encargada de brindar atención inmediata e integral al usuario que consulta por dolor intenso y agudo o por un problema de salud, cuya evolución rápida produce la muerte o secuelas, si no se atiende inmediatamente.

Además de contar con excelente stock de Urgencias se encuentra con personal capacitado para poder afrontar las situaciones más complejas que se presentan en el campo de las urgencias médicas.

Cuenta con una amplia instalación dotada con los elementos necesarios (Sala de procedimientos y pequeña cirugía, Sala de Observaciones) para prestar al usuario una atención oportuna, eficiente y eficaz las 24 horas del día.

### **Servicios**

- Consulta Médica
- Exámenes de laboratorio
- Electrocardiogramas
- Pequeñas Cirugías (Suturas)
- Observación (Inferior a 6 horas)
- Cuidados y atención de enfermería
- Atención de quemaduras en su fase inicial
- Aplicación de Yeso e Inmovilizaciones
- Consulta odontológica por dolor o hemorragia
- Reanimación Cardiopulmonar

### **Profesionales**

- Médico General permanente
- Enfermera
- Auxiliares de Enfermería
- Bacteriología
- Odontología
- Conductor

### **Servicio de Ayudas Diagnósticas**

Área encargada de ofrecer apoyo oportuno para el diagnóstico clínico, ya sea en atención ambulatoria, urgencias u hospitalizaciones.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

### **Imagenología (No habilitado)**

- Toma de imágenes con radiología odontológica

### **Servicio de Laboratorio Clínico**

- Hermatología
- Química Sanguínea
- Inmunología
- Histoquímica de Orina
- Parasitología
- Microbiología

### **Profesionales**

- Bacterióloga
- Auxiliar de Laboratorio
- Técnico en Radiología
- Auxiliar de Enfermería

### **Servicio de Hospitalización**

Es el servicio de atención integral a usuarios cuyo problema de salud no pueda ser atendido adecuadamente de manera ambulatoria; requiriendo el manejo de tipo hospitalario de las instituciones de primer nivel; en los servicios hospitalarios de las diferentes especializaciones básicas como los son Pediatría, Ginecología, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Pequeña Cirugía.

### **Características del Servicio**

- Atención médica general y especializada
- Atención de enfermería
- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- Medicamentos
- Suministro de ropa, aseo y servicios generales
- Incubadoras

### **Profesionales**

- Médicos Generales
- Enfermera
- Auxiliares de Enfermería
- Conductor

### **Servicio de Apoyo Terapéutico**

Área dirigida a los clientes con discapacidad física permanente o transitoria, buscando la rehabilitación del individuo.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

### **Servicios**

- Micronebulizaciones
- Suministro de Oxígeno

### **Profesionales**

- Enfermera
- Auxiliar de Enfermería

### **Servicio de Sala de Partos**

Área encargada de la atención integral a la gestante en trabajo de parto, parto normal, puerperio inmediato y al recién nacido, legrados y procedimientos ginecológicos.

Derecho a la vida en trance de nacer, justificar plenamente, establecer parámetros básicos obligatorios que garanticen atención con calidad, racionalidad y oportunidad para el desarrollo de actividades durante el nacimiento y periodo neonatal.

### **Características del Servicio**

- Atención del Parto
- Atención del Recién Nacido
- Legrado ginecológico y obstétrico
- Legrado Biopsia
- Monitoreo Fetal

### **Profesionales**

- Médico General
- Enfermera Profesional
- Auxiliares de Enfermería

### **Servicios de Farmacia**

Área para almacenar y proporcionar medicamentos genéricos especiales que el cliente requiere mediante fórmula médica.

### **Servicios**

- Vademécum del Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POS-S)

### **Profesionales**

- Auxiliar de Farmacia.

### **Servicio de Transporte**

El transporte en ambulancia es fundamental para hacer efectivo el servicio de referencia y contrarreferencia especial en las redes de urgencias y perinatología.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

El servicio se ofrece de acuerdo a las necesidades del usuario. La remisión se efectúa en caso urgencias certificada, pacientes hospitalizados que requieren atención complementaria en otro nivel de complejidad como parte de su tratamiento.

#### Características de Servicio

- Ambulancias debidamente equipadas

#### Profesionales

- Conductor
- Enfermera Jefe
- Auxiliar de Enfermería

#### Programas de Control Epidemiológico

Lepra

TBC

#### Características del Servicio

- Visita Domiciliaria
- Sesiones educativas a nivel grupal-individual
- Búsqueda activa a y pasiva de sintomáticos y de piel
- Diagnostico y supervisión de tratamientos
- Seguimiento u control periódico

#### Profesionales

- Enfermera
- Auxiliares de Enfermería

#### Plan de Atención Básica

El Hospital San José, desarrolla programas dirigidos a la colectividad, cuyo objetivo es disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades con el fin de fomentar estilos de vida saludables y por ende mejorar la calidad de vida del Sanandreseño.

#### Características del Servicio

- Programa Ampliado de Inmunizaciones
- Manejo de Enfermedades de Interés en Salud Pública
- Actividades Dirigidas a la población mayor de 45 años
- Saneamiento Ambiental

#### Profesionales

- Médicos
- Enfermeras

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS SANTANDER  
2008 - 2011

- Auxiliares de Enfermería
- Promotoras de Salud
- Odontóloga

**ACTIVIDADES DE DETECCIÓN TEMPRANA, PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA.**

**DETECCIÓN TEMPRANA**

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones que permiten identificar en forma oportuna y efectiva la enfermedad, facilitan su diagnóstico precoz, el tratamiento oportuno, la reducción de su duración y el daño causado, evitando secuelas, incapacidad y muerte.

**Detección Temprana de las Alteraciones del Crecimiento y Desarrollo (Menores de 10 Años):** Conjunto de actividades, procedimientos en intervenciones dirigidas a la población menor de 10 años, con el propósito de detectar oportunamente las alteraciones facilitando su diagnóstico y tratamiento, evitando secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte.

**Características del Servicio**

- Consulta por médico general
- Elaboración de historia clínica
- Examen físico
- Valoración de conductas
- Suministro de micronutrientes

**Detección de Alteraciones del Desarrollo del Joven 10 a 29 años:** Conjunto de actividades, procedimientos en intervenciones dirigidas a la población entre 10 y 29 años, tendientes a garantizar la detección temprana de los factores de riesgo o de los problemas prioritarios, así como para brindar información y orientación sobre la protección de la salud.

**Características del Servicio**

- Información y orientación para la promoción del autocuidado
- Apertura de la historia clínica
- Examen Físico
- Enseñanza del autoexamen de senos y testículos
- Exámenes de Laboratorio
- Esquema de seguimiento del Plan de Intervención
- Remisión a nivel de mayor complejidad según requerimientos.

**Detección Temprana de las Alteraciones del Embarazo:** Vigilar la evolución del proceso de la gestación de tal forma que sea posible prevenir y controlar oportunamente las factores de riesgo Bio-psico-sociales que indican en el mencionado proceso.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

### **Características del Servicio**

- Consulta de primera vez por medicina general
- Valoración de las condiciones psico-sociales
- Suministro de micronutrientes
- Educación individual a la madre y compañera de familia
- Remisión a consulta odontológica oral
- Consultas de seguimiento

**Alteraciones del Adulto Mayor de 45 años:** Detectar oportunamente la presencia de enfermedades crónicas en el adulto mayor de 45 años.

### **Características del Servicio**

- Consulta de primera vez por Médico General
- Anamnesis y examen físico
- Exámenes de laboratorio
- Seguimiento por médico

**Detección Temprana de Cáncer de Cuello Uterino:** Identificar oportunamente lesiones preneoplásicas y neoplásicas del cuello uterino orientando a las mujeres afectadas (15 a 44 años), hacia los servicio de diagnostico definitivo y definir de manera adecuada y oportuna el tratamiento, tendiente a incrementar las posibilidades de curación y el tiempo de sobrevida.

### **Características del Servicio**

Consulta de primera vez por medicina general

- Toma de Citología cervico uterina
- Reporte de la citología
- Conducta según reporte
- Diagnostico definitivo
- Remisión a nivel de mayor complejidad según requerimiento

**Detección Temprana de Cáncer de Mama y Próstata:** Detectar tempranamente el Cáncer de Seno (Mujeres mayores de 50 años) y próstata (hombres mayores de 40 años), proporcionando acciones oportunas de diagnostico y el adecuado tratamiento de la enfermedad.

### **Características del Servicio**

- Educación sobre factores de riesgo
- Examen físico de mama o próstata
- Remisión a nivel de mayor complejidad según requerimientos

**Detección Temprana de las Alteraciones de la Agudeza Visual:** Detectar tempranamente las alteraciones de la agudeza visual, baja visión, visión subnormal y ceguera en la población a través de la toma de agudeza visual.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

### **Características del Servicio**

- Consulta por Médico
- Toma de agudeza Visual
- Examen de visión lejana y cercana
- Examen oftalmológico realizado por médico general
- Anamnesis
- Valoración de párpados
- Orbitas y nexos
- Valoración de morbilidad palpebral y ocular
- Valoración de conjuntivas
- Valoración de cornea y segmento anterior
- Valoración de reactividad pupilar y valoración del fondo del ojo.

### **PROTECCIÓN ESPECÍFICA**

Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a garantizar la protección de los afiliados frente a un riesgo específico, con el fin de evitar la presencia de la enfermedad.

**Vacunación Según Esquema del Programa Ampliado de Inmunizaciones:** El PAI tiene a cargo la eliminación, erradicación y control de las enfermedades inmunoprevenibles en Colombia, con el fin de disminuir las tasas de mortalidad y morbilidad causadas por estas enfermedades en la población menor de 5 años. Poseemos la mejor red de frío de García Rovira. Con 12 termos King Seley y con 2 neveras Manteniendo la temperatura de las vacunas biológicas de 0 a 8 °C; logrando cobertura en toda el área rural y urbana del municipio de San Andrés.

### **Características del Servicio**

- Mantenimiento adecuado de la Red de Frío
- Aplicación de Biológicos según Esquema PAI.
- Presencia en zonas de difícil acceso
- Educación a la comunidad en lo concerniente a esquema y efectos secundarios
- Disponibilidad de Biológicos
- Vigilancia para detección de efectos Post-vacúnales
- Entrega de Carnet

**Atención Preventiva en Salud Bucal:** Conjunto de actividades con efecto comprobado científicamente sobre el individuo, encaminadas a mantener la Salud Bucal y disminuir la presencia de las principales patologías orales en la población.

### **Características del Servicio**

- Consulta por Odontólogo
- Profilaxis
- Aplicación de Sellantes
- Detartraje
- Aplicación de Fluor

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**Atención en Planificación Familiar a Hombres y Mujeres:** Se ejecutan actividades dirigidas a hombres y mujeres en edad fértil dentro de las cuales se encuentra la información, educación, consejería y anticoncepción, incluyendo la entrega de suministros si desean o no tener hijos.

**Características del Servicio**

- Educación, consejería para oferta anticonceptiva y prevención de enfermedades de transmisión sexual
- Anamnesis y examen físico
- Suministro de método elegido
- Controles periódicos por Médico
- Remisión a nivel superior para la esterilización quirúrgica

**Atención del Parto:** La atención interinstitucional del parto es una medida de primer orden para disminuir la morbilidad materna perinatal. Es el conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones para la asistencia de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con más de 20 semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato.

**Características del Servicio**

Admisión de las gestantes en trabajo de parto

- Elaboración de la Historia clínica completa
- Examen físico
- Solicitud de exámenes paraclínicos
- Identificación de factores de riesgo y condiciones patológicas

Atención del primer periodo del parto (Dilatación y Borramiento)

- Canalizar Vena periférica
- Tomar Signos vitales a la madre cada hora
- Partograma

Atención del segundo período del parto (Expulsivo)

Atención de Alumbramiento

- Revisión Uterina

**Atención al Recién Nacido:** Actividades dirigidas a los recién nacidos en su proceso de nacimiento e inmediatamente después, a controlar los riesgos y trastornos que pudieran encontrarse o aparecen durante el crecimiento y desarrollo del niño.

**Características del Servicio**

- Adaptación Neonatal Inmediata
- Secado del líquido amniótico
- Succión de vías aéreas

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

- Valoración de APGAR al minuto y a los 5 minutos
- Valoración Médica
- Iniciación Esquema de Vacunación
- Educación a la madre sobre cuidados inmediatos

#### Profesionales

- Médicos
- Enfermera
- Auxiliares de Enfermería

### **ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA**

Son aquellas enfermedades que presentan un alto impacto en la salud colectiva y ameritan una atención y seguimiento especial. Estas enfermedades responden a los siguientes criterios.

Enfermedades infecciosas cuyo tratamiento requieren seguimiento de manera estricta y secuencial en el manejo de quimioterapia, para evitar el desarrollo de quimioresistencia, con grave impacto sobre la colectividad.

Enfermedades de alta prevalencia que do no recibir control y seguimiento constante y adecuado constituyen un factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades de mayor gravedad, secuelas irreversibles, invalides y muerte prematura.

Enfermedades de alta transmisibilidad y poder epidémico que requieren de una atención eficaz para su control. Son enfermedades que exceden en frecuencia o gravedad el comportamiento regular y requieren de atención inmediata para evitar su propagación, disminuir su avance, reducir las secuelas y evitar la mortalidad.

Dentro de las enfermedades de Interés en Salud Pública, se encuentran:

- Bajo Peso al Nacer
- Alteraciones asociadas con la nutrición
- Infección Respiratoria Aguda
- Enfermedad Diarreica Aguda
- Tuberculosis Pulmonar y Extrapulmonar
- Meningitis Meningococcica
- Asma Bronquial
- Síndrome Convulsivo
- Fiebre Reumática
- Vicios de Refracción, Estrabismos, Cataratas
- Enfermedades de Transmisión Sexual
- Hipertensión Arterial y Hemorragias asociadas al embarazo
- Menos y mujer maltratada
- Diabetes Juvenil y de Adulto
- Lesiones preneoplásicas
- Lepra
- Dengue
- Leismaniasis cutánea y visceral
- Fiebre Amarilla

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

### Características del Servicio

- Educación a la Comunidad
- Diagnósticos y confirmación de patología
- Notificación a Secretaría de Salud Departamental
- Suministro de Tratamiento
- Elaboración de Investigación de campo
- Control de factores de riesgo.

## DIAGNÓSTICO FINANCIERO DE LA IPS

### GENERALIDADES

Con la Ley 100 del 23 de Diciembre de 1993 se creó el Sistema General de Seguridad Social Integral y se adoptaron Planes y Programas que el Estado y la Sociedad desarrollan con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad. La Ley 715 del 21 de Diciembre del 2001, reglamentó normas orgánicas en materia de recursos y competencias de conformidad con la Constitución Nacional y dicta otras disposiciones para organizar la prestación de los servicios de educación y salud.

Para dar cumplimiento a las responsabilidades que tienen los Municipios en la Prestación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención, es fundamental que la Administración Municipal conozca las fuentes de financiación de la Salud en cuanto a su origen, aplicación, distinción de recursos de demanda, así como el estado actual de la Institución Prestadora de Servicios de Salud que lidera.

### FUENTES FINANCIERAS DEL SECTOR SALUD

La Ley 715 del 21 de Diciembre del 2001, nos habla de una participación específica para el sector salud, que denominará Participación General para Salud.

b. **Recursos de ETESA.** (Empresas Territoriales para la Salud). Recursos que ingresan directamente a los Municipios, de Juegos, Rifas y Espectáculos y son distribuidos de acuerdo a lo establecido en el Artículo 42 de la Ley 643 del 2001.

c. **Recursos de FOSYGA:** Significa "Fondo de Solidaridad y Garantía". Es una cuenta adscrita al Ministerio de Protección Social, que cofinancia con los Entes Territoriales, los subsidios a los usuarios afiliados, según las normas de Régimen Subsidiado. Estos recursos serán transferidos directamente al Municipio según las disposiciones de la Ley 715 del 21 de Diciembre del 2001.

d. **Rentas Propias:** Son recursos que ingresan a la ESE - Hospital San José, por la venta de servicios de la Empresa y sus puntos de venta de servicios de salud, donde su mayor recaudo lo adquiere del Régimen Subsidiado y venta de Medicamentos.

e. **Salud Pública:** Son los recursos que transfiere el Ministerio para la implementación del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

f.- **Sistema General de Participaciones Régimen Subsidiado:** Son los recursos que llegan para Régimen Subsidiado, que se unificaron según la Ley 715 del

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

2001, y a partir del 2002 llegan directamente a los Municipios Descentralizados y no Descentralizados.

g. **POS – Subsidiado:** Son recursos del total de Régimen Subsidiado que se descuentan por la proporción de la unidad de pago por capitación del Régimen Subsidiado, UPC – S, establecidos en el Acuerdo No.229 del 2002, que se trasladan a las Entidades Territoriales en cumplimiento de lo dispuesto en Artículo 46 de la Ley 715 del 2001 y se destinan para la financiación de las acciones de Promoción y Prevención establecidas en el anterior Acuerdo, equivalente al 4.01% del total de los recursos de Régimen Subsidiado que no los maneja en la Actualidad el Ente Territorial, sino que son girados a las Administradoras de Régimen Subsidiado.

### Descripción y Justificación

**Descripción:** La Administración Municipal en coordinación con la Secretaría de Salud Municipal, la ESE Hospital San José de San Andrés y la Administradora del Régimen Subsidiado de Salud implementará procesos de mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de Salud a toda población del Municipio, logrando el mejoramiento en la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud que mejorarán la accesibilidad financiera de las IPS Públicas y la calidad de vida en conjunto con la superación de los daños que la enfermedad ha causado a la Población.

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
DEFICIENCIA EN EL DESARROLLO DEL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD EN LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS	Lograr el mejoramiento del Desarrollo del Sistema Obligatorio de garantía de la Calidad de la atención en salud en la red de prestación de servicios.	<ul style="list-style-type: none"><li>*Mejorar la oportunidad para la atención de los servicios de salud de la población rural o de difícil acceso.</li><li>*Capacitar al personal de la IPS en Atención al Cliente para mejorar y levantar los ingresos de la IPS.</li><li>*Que se realice la orientación adecuada a los pacientes con el profesional idóneo y en el lugar indicado, para este proceso implementar correctamente el SIAU e informar la función</li><li>*Implementación de procesos de auditoría para el mejoramiento de la calidad</li></ul>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



### 3. EJE PROGRAMÁTICO

## SALUD PÚBLICA

### DIAGNÓSTICO EPIDEMIOLÓGICO

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

### SITUACIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN

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

Los datos extractados por edades fueron sacados de la información que emitió la Empresa Social del Estado – Hospital San José de San Andrés. Para analizar la situación de la salud de la población del Municipio de San Andrés se ha tomado la Mortalidad General, Morbilidad por Urgencias, Morbilidad por Egreso Hospitalario, Morbilidad por Consulta Hospitalaria, Morbilidad de urgencia con observación, Morbilidad por Consulta Ambulatoria donde se observa que los factores que producen estas enfermedades se pueden controlar mediante la modificación de hábitos, adopción de estilos de vida saludables. Según los datos suministrados por la Empresa Social del Estado – Hospital San Rafael de Concepción, se pueden observar las enfermedades más comunes que afectan la Salud de la población:

Teniendo en cuenta lo anterior, para el análisis epidemiológico se contó con la siguiente información:

### MORTALIDAD GENERAL

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES	-	-	-	-	-	6	6
2	PARO CARDIACO	-	-	-	-	-	5	5
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	BRONCOASPIRA. 1	-	-	1	-	2	4
4	CANCER DIFERENTES SITIOS	-	-	-	-	-	3	3
5	INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO	-	-	-	-	-	3	3
6	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	-	-	-	-	-	2	2
7	HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN	-	-	-	1	-	-	1

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	TORAX							
8	DIABETES MELLITUS	-	-	-	-	-	1	1
9	CIRROSIS HEPATICA	-	-	-	-	-	1	1
10	INSUFICIENCIA RENAL	-	-	-	-	-	1	1
<b>TOTALES</b>		1	-	-	2	-	24	27

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR URGENCIAS:**

o ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	FIEBRE NO ESPECIFICADA	6	43	33	27	2		111
2	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	-	-	5	29	1	7	42
3	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	-	24	12	4	1		41
4	ASMA NO ESPECIFICADA	-	3	14	17	4	-	38
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	-	13	12	6	5	-	36
6	ALERGIA NO ESPECIFICADA	-	7	6	13	2	2	30
7	INFECCION AGUDA DE VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	3	15	3	2	2	2	27
8	NAUSEAS Y VOMITO	1	18	2	3	1	-	25
9	MIGRAÑA NO ESPECIFICADA	-	-	-	17	-	1	18
10	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	-	-	1	12	3	2	18
<b>TOTALES</b>		10	123	88	130	21	14	386

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR EGRESO HOSPITALARIO**

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	-	63	-	-	63
2	FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO	-	1	2	5	3	-	11
3	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	1	4	1	2	2	2	12
4	INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO	-	1	1	3	1	3	9

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	ESPECIFICADO.							
5	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	-	-	-	4	1	3	8
6	CELULITIS EN OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	-	-	-	3	1	4	8
7	FIEBRE DEL DENGUE CLASICO	-	1	-	4	-	2	7
8	OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS	-	-	1	5	-	-	6
9	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	1	2	-	-	-	-	3
10	BRONCONEUMONIA NO ESPECIFICADA	1	1	-	-	-	1	3
<b>TOTALES</b>		<b>3</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>89</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>130</b>

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR CONSULTA HOSPITALARIA**

o ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	SEGUIMIENTO POST-PARTO DE RUTINA	-	-	-	54	1	-	55
2	ATENCION Y EXAMEN DE MADRE EN PERIODO DE LACTANCIA	-	-	-	9	-	-	9
3	FIEBRE DE DENGUE HEMORRAGICO	-	-	-	-	2	-	2
4	PARTO UNICO ESPONTANEO SIN OTRA ESPECIFICACION	-	-	-	2	-	-	2
5	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	-	1	-	-	-	-	1
6	TRAUMATISMO DE VASOS SANGUINEOS DE REGION NO ESPECIFICADA	-	-	-	-	1	-	1
7	NEUMONIA BACTERIANA NO ESPECIFICADA	-	-	-	1	-	-	1
8	CELULITIS DE OTRAS PARTES DE LOS MIEMBROS	-	-	-	-	-	1	1
9	NEFRITIS TUBULOINTERSTICIAL NO ESPECIFICADA	-	-	-	1	-	-	1
10	ENFERMEDADES DE LA TRAQUEA Y DE LOS BRONQUIOS	-	1	-	-	-	-	1

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

<b>TOTALES</b>		-	2	-	67	4	1	74
----------------	--	---	---	---	----	---	---	----

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR URGENCIA CON OBSERVACION**

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	ASMA NO ESPECIFICADA	-	1	1	-	1	-	3
2	HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA	-	-	-	-	1	2	3
3	APENDICITIS AGUDA NO ESPECIFICADA	-	-	-	2	-	-	2
4	INFECCION CONSECUTIVA A PROCEDIMIENTOS NO CLASIFICADOS	-	-	-	2	-	-	2
5	MIGRAÑA NO ESPECIFICADA	-	-	-	1	1	-	2
6	DEPLECION DEL VOLUMEN	-	-	-	1	-	1	2
7	HALLAZGOS ANORMALES DE MUESTRAS TOMADAS DE ORGANOS	1	-	-	-	-	-	1
8	INFECCION INTESTINAL VIRAL SIN OTRA ESPECIFICACION	-	1	-	-	-	-	1
9	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	-	1	-	-	-	-	1
10	FIEBRE NO ESPECIFICADA	-	-	1	-	-	-	1
<b>TOTALES</b>		1	3	2	6	3	3	18

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**MORBILIDAD POR CONSULTA AMBULATORIA**

No ORDEN	CAUSA 2007	GRUPOS DE EDAD						No CASOS
		< 1	1-4	5-14	15-44	45-59	60 y +	
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	-	-	-	109	664	2316	3089
2	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD	172	815	1020	2	3	-	2012
3	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	-	2	286	509	-	-	797
4	INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	62	246	116	69	28	22	543
5	EXAMEN MEDICO	-	-	1	-	252	267	520

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

	GENERAL							
6	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	-	-	16	145	84	119	364
7	PARASITOSIS INTESTINAL SIN OTRA ESPECIFICACION	-	26	121	51	26	46	270
8	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	18	138	39	32	10	-	237
9	PULPITIS	-	-	67	144	9	3	223
10	OTITIS MEDIA NO ESPECIFICADA	1	34	59	42	7	7	150
<b>TOTALES</b>		<b>253</b>	<b>1261</b>	<b>1725</b>	<b>1103</b>	<b>1083</b>	<b>2780</b>	<b>8205</b>

FUENTE: Oficina de Estadística de la ESE Hospital San José. Desde el 01/01/2007 al 31/12/2007

**ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES**

**ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA**

EVENTO	2007
	CASOS
Dengue Clásico	30
Dengue Hemorrágico	13
Leishmaniasis	1
Varicela	12
Rubéola	1
Rubéola Gestacional	1
Hepatitis A	1
Parotiditis	2
Accidente Rábico	18
Violencia Intrafamiliar	7
Intoxicación por Plaguicidas	3
Intoxicación Etílica	1
Intoxicación Alimentaria	1
Intoxicación Sustancia Desconocida	1
Intoxicación Fármacos	1
Lesión por Pólvora	2
ETA	1

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## COBERTURA DE LOS PROGRAMAS NACIONALES

### Cobertura en Vacunación, Citologías y Planificación Familiar año 2006

GRUPO DE EDAD	TOTAL POBLACIÓN	COBERTURA EN VACUNACIÓN AÑO 2004									
		DPT	Cobertura. %	HEPATITIS B	Cobert. %	BCG	Cobert. %	Hib(3 <sup>a</sup> )	Cobertu. %	VOP	Cobert. %
< de 1 año a 1 año	239	116	48,5%	116	48,5%	86	36%	116	48,5%	116	48,5%

Fuente: Secretaría de Salud Departamental Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI 2006

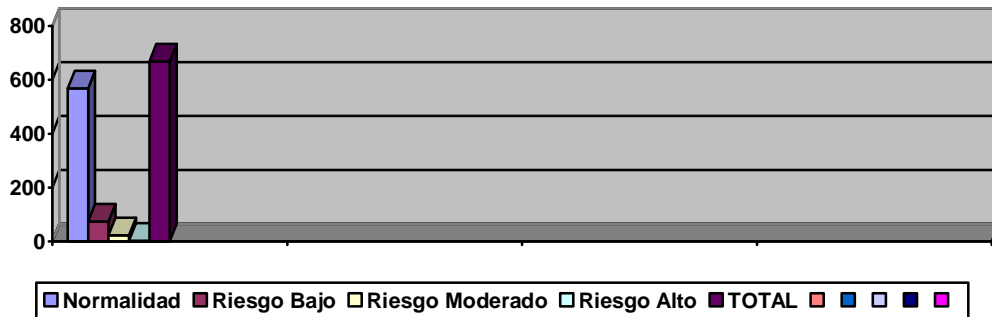
## SITUACION NUTRICIONAL 2007

Recolección semestral de información en los formatos con los datos solicitados por el **Software NUTTES**, emisión del análisis de la situación Nutricional del Municipio.

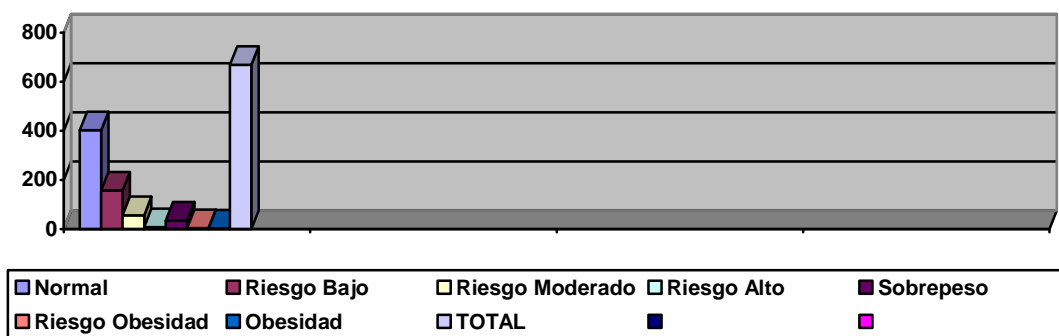
### ANALISIS ANTROPOMETRICO

TAMAÑO DE LA MUESTRA	668 menores de 14 años
FECHA DE TOMA	Primer Semestre 2007
MUNICIPIO	San Andrés

### INDICADORES TALLA/EDAD DNT CRONICA



### INDICADORES PESO/TALLA DNT AGUDA



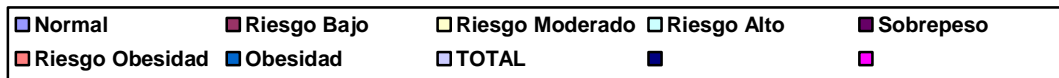
**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

INDICADORES PESO/EDAD DNT GLOBAL



DNT CRONICA (T/E)		
No. Niños	%	Estado Nutricional
568	85%	Normalidad
74	11.08%	Riesgo bajo
23	3.4%	Riesgo moderado
3	0.4%	Riesgo alto
668		<b>TOTAL</b>

DNT AGUDA (P/T)		
No. Niños	%	Estado Nutricional
403	60.3%	Normal
157	23.5%	Riesgo bajo
57	8.5%	Riesgo moderado
8	1.2%	Riesgo alto
35	5.2%	Sobrepeso
5	0.7%	Riesgo obesidad
3	0.4%	obesidad
668		<b>TOTAL</b>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

DNT GLOBAL (P/E)		
No. Niños	%	Estado Nutricional
396	59.3%	Normal
176	26.3%	Riesgo bajo
48	7.2%	Riesgo moderado
17	2.5%	Riesgo alto
25	3.7%	Sobrepeso
3	0.4%	Riesgo obesidad
3	0.4%	obesidad
668		<b>TOTAL</b>

ESTADO NUTRICIONAL	No. NIÑOS			
	%	TOTAL	NIÑOS	NIÑAS
A RIESGO DE DNT CRONICA	11%	74	47	27
DNT CRONICA	3.9%	26	15	11
A RIESGO DE DNT AGUDA	23.5%	157	93	64
DNT AGUDA	9.7%	65	43	22
A RIESGO DE DNT GLOBAL	26.4%	176	94	82
DNT GLOBAL	9.7%	65	39	26

Estos resultados obtenidos en el primer trimestre del año 2007 en una muestra de 668 niños y jóvenes menores de 14 años del municipio de San Andrés (Santander), viendo las anteriores graficas se llega a las siguientes conclusiones:

- El número de casos más alto se presenta en el tipo de Desnutrición aguda que implica intensa pérdida de peso reciente o continua, de igual manera se recupera en un periodo de tiempo corto, la estrategia es vincular a esta población algún programa de suplementación alimentaría.
- En segundo lugar encontramos el tipo de desnutrición Global que implica detención del crecimiento y/o delgadez, aunque el porcentaje es menor no se puede dejar de lado, esta población es a la que se le debe desparasitar y dar suplementación de micronutrientes.
- Por ultimo encontramos el tipo Desnutrición Crónica que indica Implica malnutrición y mala salud a largo plazo, la estrategia es vincular de manera continúa a esta población al sistema de salud con una continua vigilancia.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

- Al igual que se presentan índices de desnutrición cabe resaltar que hay casos de obesidad lo cual implica que hay que reforzar las charlas de alimentación saludable el incremento de la actividad física en los niños y jóvenes.

**ANALISIS ANTROPOMETRICO SEGUNDO SEMESTRE**

TAMAÑO DE LA MUESTRA	363 menores de 14 años
FECHA DE TOMA	Segundo Semestre 2007
MUNICIPIO	San Andrés - Santander

A continuación se describirán una a una las Prevalencias de la clasificación del Estado Nutricional encontradas en este periodo.

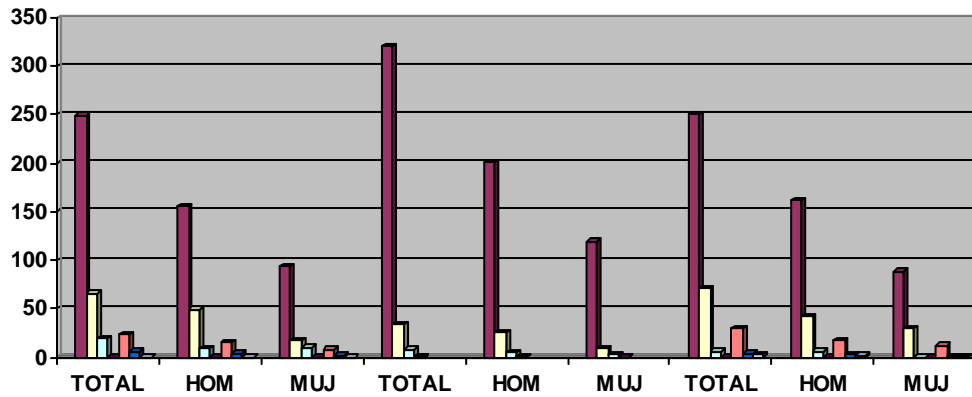
	P/T DNT AGUDA			T/E DNT CRONICA			P/E GLOBAL			IMC
	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL
<b>DEFICIT</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	-	351
<b>NORMAL</b>	249	155	94	320	201	119	250	162	88	12
<b>RIESGO BAJO</b>	66	49	17	34	25	9	71	42	29	-
<b>RIESGO MOD.</b>	19	9	10	8	5	3	6	6	0	-
<b>RIESGO ALTO</b>	0	0	0	1	1	0	0	0	0	-
<b>RIESGO SOBREPESO</b>	23	15	8	-	-	-	29	17	12	0
<b>RIESGO OBESIDAD</b>	6	4	2	-	-	-	4	3	1	0
<b>OBESIDAD</b>	0	0	0	-	-	-	3	2	1	0
<b>TOTAL</b>	363	232	131	363	232	119	363	232	131	363

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011



	P/T DNT AGUDA			T/E DNT CRONICA			P/E GLOBAL			IMC
	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL	HOM	MUJ	TOTAL	HOM	MUJ	
RIESGO	23.4%	25%	20.6%	11.8%	13.4%	9.2%	21.2%	20.7%	22.1%	DEFICIT 96.7%
PREVA LENCIA	5.2%	3.9%	7.6%	2.5%	2.6%	2.3%	1.7%	2.6%	0.0%	OBESIDAD 0%

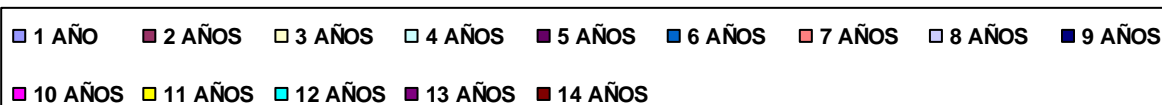
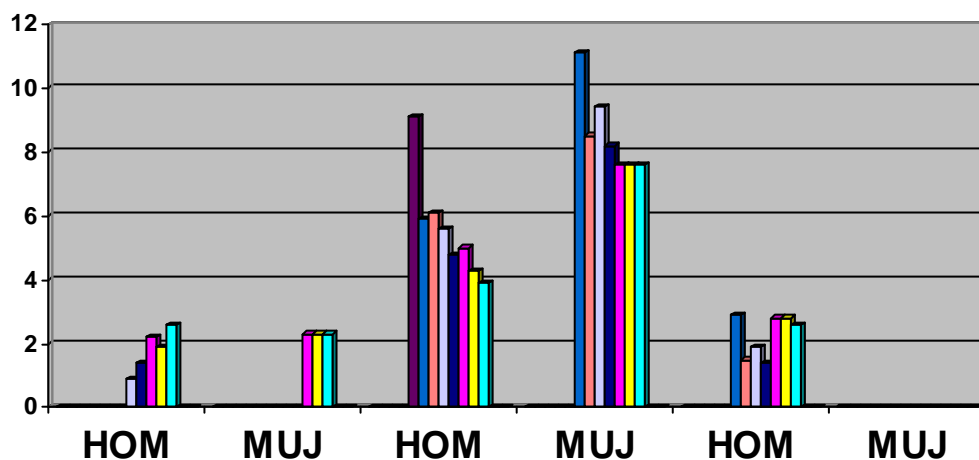
EDAD	DNT CRONICA		DNT AGUDA		DNT GLOBAL	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
1 AÑO	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
2 AÑOS	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3 AÑOS	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
4 AÑOS	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
5 AÑOS	0.0%	0.0%	9.1%	0.0%	0.0%	0.0%
6 AÑOS	0.0%	0.0%	5.9%	11.1%	2.9%	0.0%
7 AÑOS	0.0%	0.0%	6.1%	8.5%	1.5%	0.0%
8 AÑOS	0.0%	0.0%	5.6%	9.4%	1.9%	0.0%
9 AÑOS	1.4%	0.0%	4.8%	8.2%	1.4%	0.0%
10 AÑOS	2.2%	2.3%	5.0%	7.6%	2.8%	0.0%
11 AÑOS	1.9%	2.3%	4.3%	7.6%	2.8%	0.0%
12 AÑOS	2.6%	2.3%	3.9%	7.6%	2.6%	0.0%
13 AÑOS	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
14 AÑOS	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



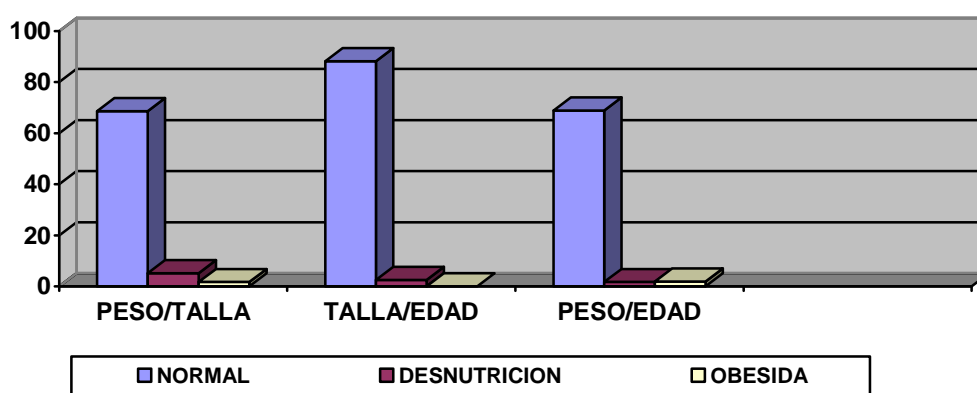
PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011



PREVALENCIA DE DESNUTRICION  
%

Total niños: 363

	NORMAL	DESNUTRICIÓN	OBESIDAD
PESO/TALLA	68.6	5.2	1.7
TALLA/EDAD	88.9	2.5	NA
PESO/EDAD	68.9	1.7	1.9



ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS EN LA SEGUNDA MEDICION SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA TALLA (DNT AGUDA)

El comportamiento del indicador peso para la talla el cual se ha identificado como el más sensible a cambios en la alimentación aunque también está muy influenciado por la presencia de enfermedades infecciosas. Se espera que haya mejoría de este indicador a medida que aunque el tiempo de intervención en los diferentes programas con componente alimentario. De todas formas es importante se esté también pendiente de la

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

presencia de enfermedades agudas lo cual puede influir en la disminución rápida de peso de los niños.

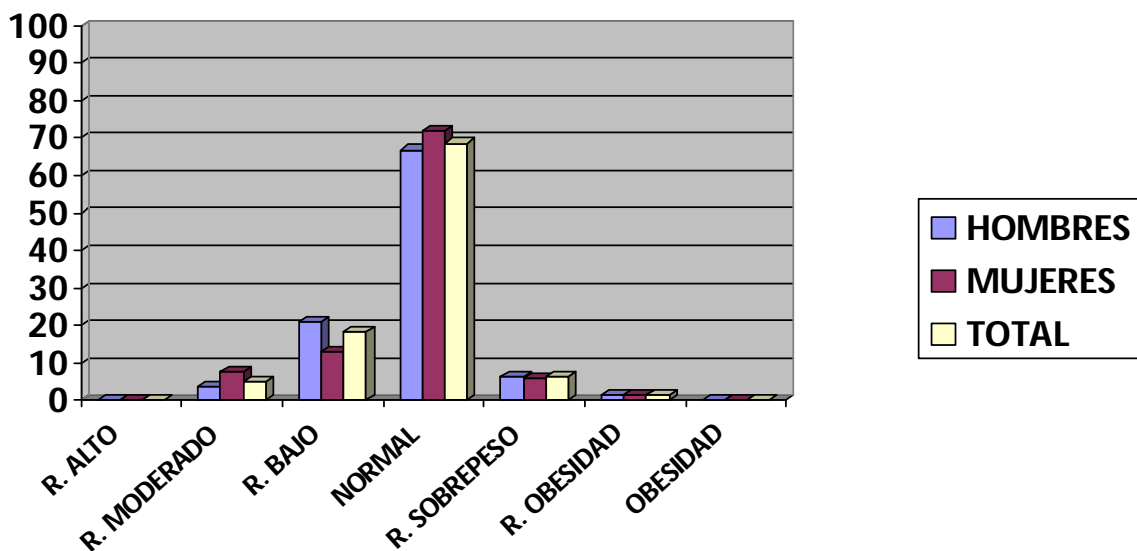
La siguiente gráfica ilustra la evolución de este indicador a nivel general. El porcentaje de niños con delgadez como se le ha denominado a la desnutrición aguda, se presenta en la segunda medición del año una prevalencia del 5.2% y un riesgo del 23.4% de los niños.

Por otra parte, el porcentaje de niños con estado nutricional adecuado en el segundo semestre es de 68.9%, también se observa el exceso de peso en algunos niños el cual se encuentra en el 1.7% en el segundo semestre.

Por grupos de edad es importante destacar que el grupo más afectado por la delgadez son los niños de 6 años y de 8 años (11.1% y 9.4% respectivamente), comportamiento no muy particular, puesto que en los resultados de la Encuesta Nacional de situación nutricional 2005 los mas afectados son entre 1 y 4 años de edad.

Por género, existe mayor porcentaje de niños que niñas con desnutrición aguda y riesgo.

	<b>TOTAL %</b>	<b>HOMBRES %</b>	<b>MUJERES %</b>
R. ALTO	0.0	0.0	0.0
R. MODERADO	5.2	3.9	7.6
R. BAJO	18.2	21.1	13.0
NORMAL	68.6	66.8	71.8
R. SOBREPESO	6.3	6.5	6.1
R. OBESIDAD	1.7	1.7	1.5
OBESIDAD	0.0	0.0	0.0
No. Niños		232	131



**Homero Antonio Pedraza Ochoa**  
Alcalde Municipal

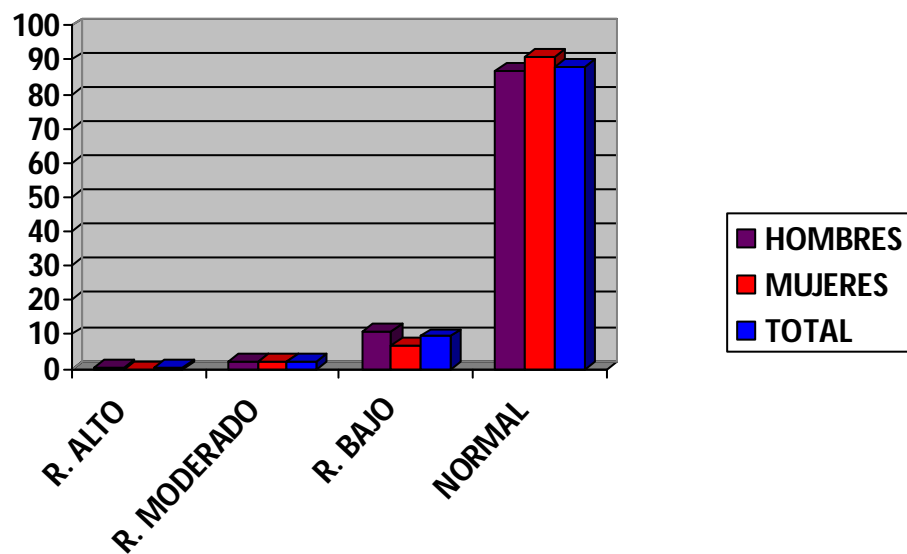




## ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS EN LA SEGUNDA TOMA SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD (DNT CRONICA)

El Estado nutricional de los niños teniendo en cuenta un segundo indicador y es el de talla para la edad, el cual denota el crecimiento de los niños en talla. En este indicador no es tan rápida la recuperación, especialmente entre mayor va siendo la edad del niño teniendo en cuenta que es acumulativo. Es así como en diferentes partes del mundo, han empezado a comparar este indicador con niveles de pobreza y se ha encontrado una alta correlación entre ellos.

	TOTAL %	HOMBRES %	MUJERES %
R. ALTO	0,3	0,4	0,0
R. MODERADO	2,2	2,2	2,3
R. BAJO	9,4	10,8	6,9
NORMAL	88,2	86,6	90,8
No NIÑOS		232	131



Este segundo análisis muestra que para todos los niños el retraso en crecimiento se presenta en el 11,9% de los niños.

El porcentaje de niños que se encuentran en zona crítica, es decir entre -1 y -2 d.e es de 9,4%, mas aun sabiendo que son niños pequeños, y por el contrario del primer indicador, tiene tendencia ir aumentando a medida que avanza el tiempo.

Esto indica que el problema de la alimentación viene desde los primeros meses de vida y en muchos casos desde la vida intrauterina cuando la madre tiene un déficit en el estado nutricional.

Los resultados muestran que el retraso en crecimiento es un proceso acumulativo y bastante alto en los niños menores de 2 años. Sin embargo, es precisamente en

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

estos 2 grupos de edad por la velocidad de crecimiento que presentan, donde se podría influir en la disminución de este problema.

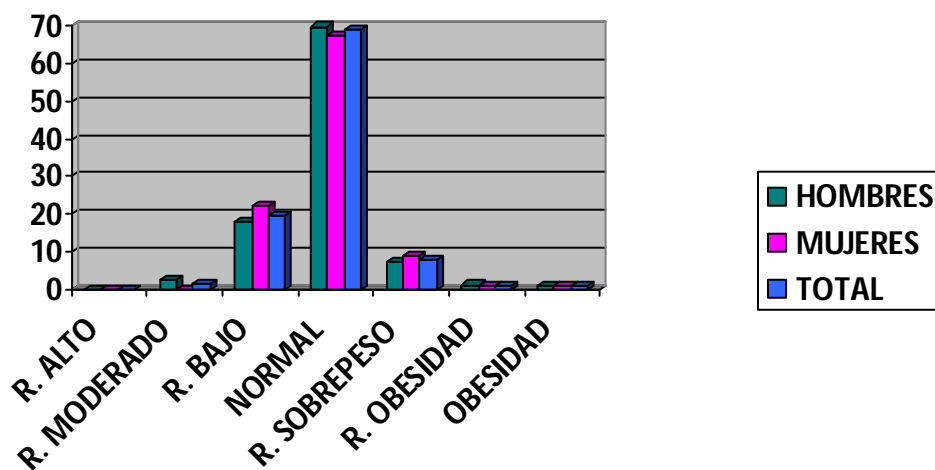
De igual forma, se observa que los niños que se encuentran en la zona crítica pronto pueden llegar al rango definido como retraso en crecimiento o desnutrición crónica.

Al igual que en el indicador de peso para la talla, el género que se ve mas afectado es el masculino tanto en la clasificación de desnutrición crónica como en la zona crítica.

**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS EN LA SEGUNDA TOMA SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA EDAD (DNT GLOBAL)**

Se dejo para el final el análisis del indicador de peso para la edad el cual muestra la situación general de los niños, sin especificar si el déficit es por peso o talla.

	TOTAL %	HOMBRES %	MUJERES %
R. ALTO	0.0	0.0	0.0
R. MODERADO	1.7	2.6	0.0
R. BAJO	19.6	18.1	22.1
NORMAL	68.9	69.8	67.2
R. SOBREPESO	8.0	7.3	9.2
R. OBESIDAD	1.1	1.3	0.8
OBESIDAD	0.8	0.9	0.8
No. Niños		232	131



**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

El género femenino es el más afectado de los dos tanto en la clasificación de desnutrición como de zona crítica.

El indicador de peso para la edad denota mas el comportamiento del peso para la talla en niños menores de 2 años y se empieza a ver influenciado por el resultado del indicador talla para la edad entre mayor va siendo la edad de los niños.

### Descripción y Justificación

**Descripción:** La Administración Municipal en coordinación con la Secretaría de Salud Municipal, la Coordinación del Plan de Salud Pública Municipal, la ESE Hospital San José de San Andrés y la Administradora del Régimen Subsidiado enfocarán actividades y acciones dirigidas a mejorar las condiciones de salud a la población, desarrollando políticas para promoción de la salud y calidad de vida, previniendo los riesgos, superando los daños, vigilando y gestionando integralmente el desarrollo operativo del Plan Nacional de Salud Pública adoptado en las acciones de vigilancia en salud pública Municipal vigilando los riesgos y daños del comportamiento y del medio ambiente tanto individuales como colectivos, para ello se empleará la notificación obligatoria, la investigación de modelos de riesgo y enfermedad en las condiciones y eventos priorizados. De igual manera se vigilará, gestionará e implementarán programas encaminados a mejorar la calidad de vida de toda la población del Municipio.

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
MORTALIDAD EN MENORES DE UN (1) AÑO Y MENORES DE CINCO (5) AÑOS EN EL MUNICIPIO.	Disminuir la incidencia de mortalidad presentada en el 2007 de 7.29 en menores de un año por mil nacidos vivos y 1.56 por mil menores de 5 años.	<p>*Realizar seguimiento a las maternas en controles prenatales insistentes o que han presentado patologías anormales en el embarazo, para evitar complicaciones en el parto evitando muertes perinatales</p> <p>*Realizar demanda Inducida a la Población Objeto e inasistente de los Programas de P y P de la ESE.</p> <p>*Cumplir adecuadamente con los protocolos de P Y P en caso de los Controles de Crecimiento y Desarrollo, para que no se realice únicamente peso y talla.</p> <p>*Implementar Programas alimentarios o de Seguridad alimentaria que disminuyan las patologías o muertes causadas por DNTC.</p>
AUMENTO DE EMBARAZOS NO DESEADOS EN ADOLESCENTES	Mantener baja la tasa de fecundidad en Concepción	<p>*Realizar actividades educativas acerca de la sexualidad y habilidades para la vida en caso de un suceso, concientizando en la responsabilidad de la toma de decisiones.</p> <p>*Implementar consulta médica u orientación profesional ética - personalizada y exclusiva para la población estudiantil de las Instituciones educativas, donde se permita promocionar los métodos de planificación familiar</p>
	Identificar la presencia de Cáncer de Cuello uterino para la realización de tratamiento oportuno evitando	*Realizar canalización y Demanda Inducida de las mujeres que hayan

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

<p style="text-align: center;">INCIDENCIA DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN SAN ANDRES</p>	<p style="text-align: center;">mortalidad.</p>	<p>iniciado actividad sexual hasta los 69 años de edad para la toma de citología en la IPS.</p> <p>*Realizar Jornadas especiales de toma de Citologías con el respectivo soporte de firmas para que sea fácil la solicitud de los resultados.</p> <p>*Realizar estrategias IEC para promocionar la toma y en especial la reclamación de los resultados para ser leídos por Medicina General.</p> <p>* Mejorar la atención o implementar un horario con personal exclusivo para la toma de las citologías, según la demanda del servicio.</p> <p>*Cumplir adecuadamente con los programas de P Y P</p>
<p style="text-align: center;">PRESENCIA DE ITS EN SAN ANDRES</p>	<p style="text-align: center;">Controlar la presencia o aumento de ITS en el Municipio de San Andrés</p>	<p>*Promocionar y gestionar la prueba de VIH para toda la población</p> <p>*Gestionar para el conocimiento ante la Oficina del POS-S, si dicha prueba la cubre el carnet de Régimen Subsidiado.</p> <p>*Implementar estrategias IEC para llevar el conocimiento de dichas patologías a la población rural.</p>
<p style="text-align: center;">ENFERMEDADES DE LOS DIENTES (SALUD ORAL)</p>	<p style="text-align: center;">Es necesario realizar campañas de salud oral en los colegios, hogares de bienestar y en la ESE Hospital San José.</p>	<p>*Realizar campañas de Salud Oral con el fin de enseñarle a los niños, jóvenes y demás población la importancia de cuidar su salud oral.</p> <p>*Implementar estrategias IEC para llevar el conocimiento de dichas patologías a la población escolar de las zonas rurales.</p> <p>*Realizar campañas de P Y P poblaciones de difícil acceso a los servicios de salud</p>
<p style="text-align: center;">PRESENCIA Y AUMENTO DE ENFERMEDADES DE RIESGO CARDIOVASCULAR-HTA</p>	<p style="text-align: center;">Controlar la presencia o aumento de patologías de Riesgo Cardiovascular</p>	<p>*Implementar estrategias de IEC a la población joven y adulto Joven, para la prevención y control de ERCV.</p> <p>*Realizar seguimiento a los pacientes que se encuentran en control de RCV, para certificar la administración adecuada de los medicamentos, dieta alimentaria, ejercicio, etc. .</p> <p>* Incluir a toda la población en RCV a sesiones de ejercicios y charlas para lograr hábitos saludables que disminuyan factores de riesgo de las enfermedades crónicas.</p>
<p style="text-align: center;">PRESENCIA DE PERSONAL DISCAPACITADO SIN PROCESO DE MEJORAMIENTO DE CALIDAD DE VIDA</p>	<p style="text-align: center;">Registro de localización y caracterización de personas con discapacidad en el Municipio de Concepción</p>	<p>*Realizar la caracterización de la población en condición con discapacidad para saber el número ubicación de dicha población a nivel Municipal</p>
<p style="text-align: center;">AUMENTO DEL MALTRATO INFANTIL Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR EN EL MUNICIPIO</p>	<p style="text-align: center;">Realizar capacitaciones a los padres de familia con respecto al cuidado y buen trato hacia sus hijos y su pareja</p>	<p>*Realizar seguimiento, capacitaciones y contratar con un Psicólogo, con el fin de hacer acompañamiento a estos menores</p>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

POR PARTE DE LOS PADRES.		y los padres.
EL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, BEBIDAS ALCOHÓLICAS Y TABAQUISMO EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRÉS	Concientizar a la población en el NO uso de sustancia Psicoactivas, bebidas alcohólicas y tabaquismo con el fin de cuidar su salud integral.	*Contar con un Psicólogo con el fin de capacitar y realizar seguimientos a la población con el fin de disminuir el uso de las Sustancias Psicoactivas.  *Con ayuda de la PONAL, restringir la venta de bebidas alcohólicas a menores de edad.  *Concientizar a la población rural por medio de estrategias IEC acerca de las enfermedades provenientes del tabaco.  * Realizar actividades de P Y P en poblaciones de difícil acceso a los servicios de salud, enfatizando este tema en los Jóvenes.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



## **4. EJE PROGRAMATICO**

### **PROMOCION SOCIAL**

#### **Descripción y Justificación**

Un concepto de vulnerabilidad en el sentido que se viene planteando, alude a situaciones de debilidad, de precariedad en la inserción laboral, de fragilidad en los vínculos relacionales; situaciones éstas en las que se encuentran, en mayor o menor medida, una diversidad de grupos sociales y no sólo los que se definen como pobres según las mediciones usuales. Este universo formaría parte del espacio donde se inscriben las distintas pobrezas e integraría algunas de las dimensiones de la misma, pero vulnerabilidad no se agota en pobreza, más bien la incluye.

La situación de carencia y deterioro no sólo compromete el presente, con el debilitamiento de la trama social sino que involucran a las generaciones futuras, en la perspectiva de la transferencia intergeneracional de la pobreza. Es casi un "círculo perverso" donde se reproduce las condiciones de marginalidad. Cuando se apela al concepto de carencia para describir una situación de pobreza también se está haciendo referencia al deterioro de los vínculos relacionales que se traduce en un alejamiento de la vida pública donde la presencia política o su influencia social se mantienen en el plano de lo formal antes que en el real.

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

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

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

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
NO SE TIENE EN CUENTA A POBLACIÓN CON MAYOR INCIDENCIA DE VULNERABILIDAD EN EL MUNICIPIO DE SAN ANDRES.	Implementar actividades de Promoción, Prevención y mejoramiento de la calidad de vida de la población más vulnerable del municipio.	<ul style="list-style-type: none"><li>*Realizar actividades de promoción de la salud y prevención de los riesgos en todas las poblaciones menos favorecidas.</li><li>*Implementar el Programa de acciones de salud de la red para la superación de la pobreza extrema "Red - Juntos".</li><li>*Realización de acciones educativas dirigidas a líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social, entornos saludables, participación social, y desarrollo de modelos de atención en salud para población indígena, discapacitado, adulto mayor, etc.</li><li>* Puesta en marcha de los Programas de la Ley 1145 del Plan Nacional de Discapacidad.</li></ul>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



## 5. EJE PROGRAMATICO

### PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

#### DIAGNÓSTICO RIESGOS PROFESIONALES

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

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

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

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
NO FUNCIONA LOS PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL EN LAS ENTIDADES PÚBLICAS Y PRIVADAS	Activar los Comités de Salud Ocupacional en las empresas del Municipio y realizar actividades lúdicas saludables para los empleados	<ul style="list-style-type: none"><li>*Crear y fortalecer los comités de salud ocupacional.</li><li>*Desarrollar actividades de Promoción de la salud y prevención de riesgos en la Población trabajadora Informal del Municipio de San Andrés.</li><li>* Gestionar y educar acerca de la cancelación de las ARP a la población trabajadora del Municipio, especialmente la que más corre el riesgo de un accidente laboral.</li></ul>
NO EXISTE UN LEVANTAMIENTO DE PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO A NIVEL DE LAS ENTIDADES PUBLICAS NI PRIVADAS EN EL MUNICIPIO.	Realizar panorama de Factores de riesgo en las diferentes empresas del municipio con el fin de priorizar los riesgos a nivel laboral	<ul style="list-style-type: none"><li>*Contratar con un empresa de Salud Ocupacional con el fin de elaborar un Panorama de Factores de Riesgo Laboral</li></ul>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





## 6. EJE PROGRAMATICO

### EMERGENCIAS Y DESASTRES

#### Descripción y Justificación

Una emergencia se define como cualquier suceso capaz de afectar el funcionamiento cotidiano de una comunidad, pudiendo generar víctimas o daños materiales, afectando la estructura social y económica de la comunidad involucrada y que puede ser atendido eficazmente con los recursos propios de los organismos de atención primaria o de emergencias de la localidad.

Aparece cuando, en la combinación de factores conocidos, surge un fenómeno o suceso que no se esperaba, eventual, inesperado y desagradable por causar daños o alteraciones en las personas, los bienes, los servicios o el medio ambiente, sin exceder la capacidad de respuesta de la comunidad afectada.

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

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

PROBLEMA	NECESIDAD	SOLUCIONES
EL MUNICIPIO NO SE ENCUENTRA PREPARADO PARA UN DESASTRE NATURAL	Disponer recursos ágiles y oportunos para brindar la atención requerida por los damnificados o afectados por una emergencia y/o desastre mejorando la red de emergencias, para ofrecer una atención eficiente y eficaz.	<p>*Organizar la ESE con planes Hospitalarios de emergencias y desastres que mitiguen la necesidad en tiempo de inundaciones u otros accidentes naturales.</p> <p>* Crear con ayuda de los concejales Municipales un rubro para dichos eventos o con el cual se puedan cofinanciar proyectos de inversión para el mejoramiento de vida de la Población.</p>

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## **OBJETIVO DEL SECTOR SALUD**

### **OBJETIVO GENERAL**

Direccionar y Garantizar la calidad de vida de los habitantes del municipio de San Andrés de acuerdo a las competencias asignadas mediante acciones encaminadas a optimizar la situación de salud de la población con servicios establecidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Realizar el diagnóstico comunitario y Epidemiológico del Municipio de San Andrés, con el fin de conocer a fondo la problemática en salud, para mantener actualizada esta información y sobre ello aplicar los proyectos del Plan de Salud Publica de Intervenciones Colectivas.

Elaborar en forma armónica con las instituciones y los diferentes sectores de esta comunidad, el Plan Operativo Anual del Plan de Salud Publica de Intervenciones Colectivas para la vigencia 2008 y demás ejes programáticos contemplados en la Resolución 425..

Ejecutar acciones de promoción de la Salud, mediante actividades de fortalecimiento y mejoramiento del estado nutricional de la población infantil a través de prácticas individuales y colectivas relacionadas con estilos de vida saludable.

Apoyar las acciones a desarrollar en el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) incrementando las coberturas de vacunación con todos los biológicos para disminuir el riesgo de incidencia de las enfermedades inmunoprevenibles en la población objeto PAI, y optimizando recursos.

Establecer programas de difusión del Sistema de Vigilancia en Salud Pública, para obtener mejores y eficientes resultados en la identificación, seguimiento y control de los principales factores de riesgo, tanto biológicos como ambientales.

Ejecutar acciones que conlleven a proteger el bienestar de la comunidad mas vulnerable.

Garantizar el manejo de los recursos del Plan de Salud Publica de Intervenciones Colectivas a nivel Municipal.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## MISION

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

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

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

## VISION

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

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**DESCRIPCION DE LOS EJES CON OBJETIVO AL  
CUATRENIO**

<b>EJE No 1</b>		<b>ASEGURAMIENTO</b>	
<b>OBJETIVO:</b> Lograr mantener las coberturas de aseguramiento con calidad y accesibilidad a la prestación de los servicios de salud de la población del Municipio de San Andrés.			
<b>META DE RESULTADO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>LINEA DE BASE</b>	<b>META DE PRODUCTO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>META CUATRENIO</b>
MANTENER COBERTURA DEL ASEGURAMIENTO AL REGIMEN SUBSIDIADO DE LA POBLACION DEL NIVEL 1, 2 Y 3.	95%	SOSTENIBILIDAD DEL CUPOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO PARA EL MUNICIPIOS	100%
		REDUCIR EL TIEMPO DE TRÁMITE DE FIRMA CONTRATO	
		ACTUALIZACION PERMANENTE DE LAS BASES DE DATOS	
		MEJORAR LA OPORTUNIDAD EN EL GIRO DE PAGOS A CONTRATOS	
		REALIZAR INTERVENTORIA A CONTRATOS DEL REGIMEN SUBSIDIADO	
MEJORAR EN LA ASEGURADORA DEL RS EL PROCESO DE CARNETIZACIÓN Y NOVEDADES			

<b>EJE No 2</b>		<b>PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	
<b>OBJETIVO:</b> Direcccionar y garantizar la prestación del servicio de salud a los habitantes del Municipio de San Andrés de acuerdo con las competencias asignadas en la Constitución Nacional y la Ley; que busca beneficiar a la población con servicios establecidos en el SGSSS.			
<b>META DE RESULTADO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>LINEA DE BASE</b>	<b>META DE PRODUCTO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>META CUATRENIO</b>
IMPLEMENTAR EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE LA CALIDAD DE LA ANTENCION EN SALUD EN LA RED DE PRESTACION DE SERVICIOS .	ND	IMPLEMENTACION DE PROCESOS DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD	100%
		MEJORAR EN LAS ASEGURADORAS DEL RS EL PROCESO DE PRESTACION DE SERVICIOS EN LA RED	

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

EJE Nº 3	SALUD PUBLICA		
<p><b>OBJETIVO:</b> Mediante programas de Promoción, Prevención e Intervenciones Colectivas garantizar la salubridad del municipio en acciones definidas como prioritarias por el Ministerio de Protección Social, mediante propósitos de equidad y eficiencia administrativa.</p>			
META DE RESULTADO (Cuatrienio 2008-2011)	LINEA DE BASE	META DE PRODUCTO (Cuatrienio 2008-2011)	META CUATRENIO
REDUCIR LA TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO Y DE CINCO AÑOS.	7.29 en menores de un año por mil nacidos vivos y 1.56 por mil menores de 5 años	IMPLEMENTAR Y DESARROLLAR LA ESTRATEGIA AIEPI	5.29 en menores de un año por mil nacidos vivos y 0.06 por mil menores de 5 años.
		FORTALECIMIENTO Y FUNCIONAMIENTO EN EL 100% DEL COMITES DE COORDINACIÓN Y ARTICULACIÓN INTERSECTORIAL DE ACCIONES EN SALUD INFANTIL.	
		PROMOCION DE LA ESTRATEGIA DE VACUNACION SIN BARRERAS EN LA ESE DEL MUNICIPIO	
		LA ESE DEL MUNICIPIO LOGRA QUE TODOS LOS NIÑOS Y NIÑAS TENGAN ESQUEMA BASICO DE VACUNACION CON TODOS LOS BIOLOGICOS DE ACUERDO A LA EDAD.	
		LOGRAR COBERTURA UTIL DE VACUNACIÓN EN TODOS LOS BIOLOGICOS Y ESQUEMAS COMPLETOS, SEGÚN LINEAMIENTOS PAI	
		LOGRAR COBERTURA UTIL DE VACUNACIÓN CONTRA HAEMOPHILUS NEUMONIAE Y ROTAVIRUS EN POBLACIÓN PRIORIZADA SEGÚN LINEAMIENTOS PAI	
		FORTALECER Y MANTENER LA ESTRATEGIA "INICIATIVA DE INSTITUCIONES AMIGAS DE LA MUJER Y LA INFANCIA IIAMI"	
		GARANTIZAR LA CALIDAD DE LA RED DE FRIO EN LA ESE DEL MUNICIPIO Y FORTALECER SEGÚN NECESIDADES	
REDUCIR Y MANTENER LA FECUNDIDAD GLOBAL EN MUJERES ENTRE 15 Y 49 AÑOS	ND	FORTALECIMIENTO DE LA RED DE APOYO SOCIAL PARA LA PROMOCIÓN Y GARANTÍA DEL DERECHO AL EJERCICIO RESPONSABLE DE LA SEXUALIDAD Y LOS DERECHOS Y DEBERES EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON ENFOQUE CULTURAL	<10%
		FORTALECIMIENTO DEL PROGRAMA PROMOCION DE DERECHOS Y REDES CONSTRUCTORAS DE PAZ EN CONCURRENCIA CON EL DEPARTAMENTO	
		DESARROLLO DE LA ESTRATEGIA DE FORMACIÓN PARA LA	

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

		SEXUALIDAD, CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA Y HABILIDADES PARA LA VIDA QUE FAVOREZCAN EL DESARROLLO DE UN PROYECTO DE VIDA AUTÓNOMO, RESPONSABLE, SATISFACTORIO, LIBREMENTE ESCOGIDO Y ÚTIL PARA SÍ MISMO Y LA SOCIEDAD.	
		IMPLEMENTACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN A LA ESE EN SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA CON BASE EN EL MODELO DE SERVICIOS AMIGABLES PARA JÓVENES Y ADOLESCENTES.	
MANTENER LA RAZON DE MORTALIDAD MATERNA	0 CASOS	ESTRATEGIA DE INDUCCIÓN A LOS SERVICIOS DE CONTROL PRENATAL EN AMBIENTES COTIDIANOS (LABORALES, INSTITUCIONALES, EDUCATIVOS, ESPACIOS PÚBLICOS COMUNITARIOS COMO SUPERMERCADOS, PARA EVENTOS, ENTRE OTROS.	MANTENER 0%
MANTENER LA TASA DE MORTALIDAD POR CANCER DE CUELLO UTERINO	9,6	ESTRATEGIAS DE INDUCCIÓN A LOS SERVICIOS DE TAMIZAJE, DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO EN ÁMBITOS COTIDIANOS.	
		ESTRATEGIAS DE IEC Y FORMULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS POR MEDIOS MASIVOS Y ALTERNATIVOS SOBRE LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE TAMIZAJE, DETECCIÓN TEMPRANA Y TRATAMIENTO PARA EL CÁNCER DE CUELLO UTERINO, SENO Y ESTÍMULOS DE HáBITOS PROTECTORES.	6
CONTROLAR O MANTENER LA PREVALENCIA INFECCION POR VIH	0%	ESTRATEGIAS DE IEC POR MEDIOS MASIVOS Y ALTERNATIVOS Y FORMULACION DE POLITICAS PARA LA PROMOCIÓN DE LOS SERVICIOS DE ASESORÍA Y PRUEBA VOLUNTARIA PARA VIH EN POBLACIÓN GENERAL Y GESTANTE.	Mantener 0%
DISMINUIR EL INDICE DE COP PROMEDIO A LOS 12 AÑOS DE EDAD	ND	ESTRATEGIA DE IEC POR MEDIOS MASIVOS Y ALTERNATIVOS Y FORMULACIÓN DE POLÍTICAS ESCOLARES, HOGARES DE BIENESTAR, GUARDERÍAS, PARA PROMOVER HáBITOS HIGIÉNICOS DE SALUD BUCAL COMO RUTINA DE CUIDADO DIARIO DESDE EL NACIMIENTO, PRIMERA INFANCIA Y EDAD ESCOLAR.	100% de la Población objeto
		ESTRATEGIA DE INDUCCIÓN A LOS SERVICIOS DE SALUD ORAL EN LA POBLACIÓN EN GENERAL INCLUIDOS EN EL POS.	
ADAPTAR Y ADOPTAR LA POLITICA DE: SALUD MENTAL, DE REDUCCION DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Y DE CONSTRUCCION DE PAZ Y CONVIVENCIA FAMILIAR HAZ PAZ	ND	IMPLEMENTACIÓN DEL MODELO INTERSECTORIAL DE PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEXUAL Y DE GÉNERO	100%
		DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD MENTAL.	

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

		<p>CREACIÓN DE UNA ASOCIACION DE USUARIOS PARA EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE TRANSTORNOS MENTALES, PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA INTRAFAMILIAR SEXUAL Y DE GÉNERO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.</p> <p>IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTRATEGIA HABILIDADES PARA LA VIDA PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y LA PREVENCIÓN DEL CONSUMO DE SPA</p> <p>DESARROLLO DE ESTRATEGIA DE TAMIZAJE EN SALUD MENTAL E INDUCCIÓN A LA CONSULTA PSICOLÓGICA.</p>	
INCREMENTAR LA TASA DE CURACION DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS PULMONAR BACILOSCOPIA POSITIVA	0%	<p>IMPLEMENTAR EL PLAN ESTRATÉGICO COLOMBIA LIBRE DE TUBERCULOSIS 2015 PARA LA EXPANSIÓN Y FORTALECIMIENTO DE LA ESTRATEGIA TRATAMIENTO ACORTADO SUPERVISADO DOTS/TAS PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS.</p> <p>MANTENER EL PORCENTAJE DE CURACIÓN DE LOS CASOS DE TUBERCULOSIS BACILOSCOPIA POSITIVOS DIAGNOSTICADOS EN EL MUNICIPIO</p> <p>AUMENTAR EL PORCENTAJE DE CAPTACIÓN DE SINTOMATICOS RESPIRATORIO Y DE PIEL.</p>	MANTENER 0% CASOS
REDUCIR LOS CASOS DE EVENTOS POR DENGUE	30 CASOS DE DENGUE CLASICO Y 13 CASOS DE DENGUE HEMORRAGICO	CONTROLAR FOCOS DE CRIADEROS DE AEDES AEGYPTI CON PARTICIPACIÓN COMUNITARIA	15 CASOS DE DENGUE CLASICO Y 7 CASOS DE DENGUE HEMORRAGICO
TOLERANCIA CERO A LA RABIA HUMANA	ND	<p>ESTRATEGIA DE MOVILIZACIÓN Y COORDINACIÓN DE ACCIONES INTERSECTORIALES CON PARTICIPACIÓN COMUNITARIA PARA LOGRAR Y MANTENER LAS COBERTURAS ÚTILES DE VACUNACIÓN CONTRA FIEBRE AMARILLA Y VACUNACIÓN ANTIRRÁBICA DE CANINOS Y FELINOS.</p> <p>VACUNACIÓN ANTIRRABICA DE PERROS Y GATOS</p> <p>GESTION Y SEGUIMIENTO A LA UTILIZACION DE VACUNA ANTIRRABICA Y SUERO HUMANO</p>	0 CASOS
CUMPLIR CON LA META DE ELIMINACION DE LA LEPROA (PREVALENCIA MENOR DE 1 CASO POR 10.000 HABITANTES)	ND	<p>GESTIÓN Y SEGUIMIENTO A LA UTILIZACIÓN DE LOS MEDICAMENTO TRANSFERIDOS POR LA NACIÓN</p> <p>MANTENER LA PREVALENCIA DE LEPROA A MENOS DE 1 CASO POR 10.000 HABITANTES.</p> <p>VALORACIÓN Y REORIENTACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD A LOS SUBSIDIOS.</p>	< 1 CASO POR 10.000 HABITANTES
PROYECTOS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD AMBIENTAL Y	ND	IMPLEMENTAR Y EVALUAR LA ESTRATEGIA DE ENTORNOS SALUDABLES EN ESPACIOS	100%

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal





**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS		EDUCATIVOS, DE VIVIENDA Y ESPACIOS LABORALES.	
REDUCIR LOS FACTORES DE RIESGO ECNT	40% DE PREVALENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA GLOBAL EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS; SIN DATO DE PREVALENCIA DE EDAD INICIO CONSUMO CIGARRILLO EN POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS; PREVALENCIA DE HTA	<p>ADOPCIÓN Y ADAPTACIÓN DE LA POLÍTICA DE SALUD AMBIENTAL</p> <p>DESARROLLO DE ESTRATEGIAS DE FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ESCENARIOS EDUCATIVOS, LABORALES, ESPACIOS COMUNITARIOS E INSTITUCIONALES.</p> <p>FORMULACIÓN DE POLITICA PÚBLICA PARA LA PROMOCIÓN DE HABITOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS DIFERENTES ESPACIOS.</p> <p>ESTRATEGIA DE IEC, PARA HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE Y EL DERECHO A LA ATENCIÓN.</p> <p>IMPLEMENTAR LA ESTRATEGIA DE INSTITUCIONES LIBRES DE HUMO, EN COORDINACIÓN CON SECTOR EDUCATIVO, CULTURA, DEPORTES Y OTROS SECTORES.</p>	80% DE PREVALENCIA DE ACTIVIDAD FÍSICA GLOBAL EN ADOLESCENTES ENTRE 13 Y 17 AÑOS; DISMINUIR LA LINEA DE BASE DESARROLLADA EN EL 2008 DATO DE PREVALENCIA DE EDAD INICIO CONSUMO CIGARRILLO EN POBLACIÓN MENOR DE 18 AÑOS; Y DISMINUIR PREVALENCIA DE POBLACIÓN CON HTA
DISMINUIR LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRANSMISIBLES Y LAS DISCAPACIDADES	ND	<p>IDENTIFICACIÓN DE POBLACIÓN Y REORIENTACIÓN A LOS SERVICIOS DEL POS PARA LA ATENCIÓN FUNCIONAL, EN CUALQUIER EDAD, CON DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD, POR AMBITOS COTIDIANOS</p> <p>SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN POR PARTE DE LA ESE DEL MODELO DE ATENCIÓN FUNCIONAL DE DISCAPACIDAD.</p>	10%
REDUCIR TASA DE MORTALIDAD POR DESNUTRICION EN MENORES DE 5 AÑOS	ND DNT GLOBAL Y 5.8 DNT CRONICA	<p>PUESTA EN MARCHA DE LOS PLANES TERRITORIALES DE SEGURIDAD ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.</p> <p>PROMOCIÓN DE LA LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 6 MESES Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ADECUADA HASTA LOS PRIMEROS DOS AÑOS DE VIDA</p> <p>ESTRATEGÍAS DE EDUCACIÓN, INFORMACIÓN, COMUNICACIÓN Y MOVILIZACIÓN SOCIAL CON ENFOQUE CULTURAL, PARA LA PROMOCIÓN DE PATRONES ALIMENTARIOS SALUDABLES</p> <p>MANTENER EL SUMINISTRO DE ANTIPARASITARIOS Y MICRONUTRIENTES EN POBLACIÓN VULNERABLE (NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS Y MUJERES GESTANTES).</p> <p>CANALIZACIÓN Y SEGUIMIENTO HASTA LOGRAR LA RECUPERACIÓN NUTRICIONAL DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS CON ALGÚN GRADO DE DESNUTRICIÓN EN COORDINACIÓN CON LA ESE.</p>	<4 DNT GLOBAL Y 2 DNT CRONICA
FORTALECER LA REGULACION Y FISCALIZACION DE LAS ACCIONES DE SALUD PUBLICA	ND	<p>FORTALECER LA OPORTUNIDAD Y CALIDAD DE LA NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE LOS EVENTOS BAJO VIGILANCIA</p> <p>CAPACIDAD TÉCNICA, TECNOLÓGICA, RECURSO HUMANO Y LOGÍSTICO REQUERIDOS PARA</p>	100%

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011**

		LA DETECCIÓN, INVESTIGACIÓN, NOTIFICACIÓN Y RESPUESTA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD Y DE LAS EMERGENCIAS DE SALUD PÚBLICA DE IMPORTANCIA INTERNACIONAL (ESPII)	
		FOMENTO DE COMITES INTERSECTORIALES, INTERINSTITUCIONALES Y COMUNITARIOS PARA EL LOGRO DE LAS METAS DE RESULTADOS Y PRODUCTOS DEL PST	
		PROMOCION DE LA PARTICIPACION SOCIAL EN LOS PROCESOS DE FORMULACION, SEGUIMIENTO, EVALUACION Y CONTROL DE LOS PLANES DE SALUD TERRITORIAL	
		DISEÑO Y ADAPTACIÓN DE ESTRATEGIAS O PROYECTOS EN FUNCION A RESULTADOS	

<b>EJE No 4</b>		<b>PROMOCION SOCIAL</b>	
<b>OBJETIVO:</b> Desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención de los riesgos de la población en condiciones de mayor vulnerabilidad como tercera edad, desplazados y discapacitados e integrarlos a los diferentes procesos y actividades de participación comunitaria en el Municipio.			
<b>META DE RESULTADO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>LINEA DE BASE</b>	<b>META DE PRODUCTO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>META CUATRENIO</b>
DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN POBLACIONES EN CONDICIONES DE MAYOR VULNERABILIDAD. (DESPLAZAMIENTO, DISCAPACIDAD, ADULTOS MAYORES, MUJERES GESTANTES, POBLACION INFANTIL, ADOLESCENTE Y JOVEN)	ND	CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN POBLACIÓN CON MAYOR VULNERABILIDAD	100%
COBERTURAS DE BENEFICIARIOS RED JUNTOS EN EL MUNICIPIO	ND	COBERTURA DE FAMILIAS SISBEN I Y II BENEFICIADAS POR LA RED JUNTOS	100%
DESARROLLO DE ACTIVIDADES IEC EN PARTICIPACION SOCIAL	ND	FOMENTAR LAS FORMAS DE PARTICIPACION SOCIAL Y GENERAR ESPACIOS DE CONTROL SOCIAL Y RENDICION DE CUENTAS	100%

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

<b>EJE No 5</b>		<b>PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS</b>	
<b>OBJETIVO:</b> Desarrollar actividades de promoción de la salud y calidad de vida en ámbitos laborales, teniendo en cuenta la vinculación de población con discapacidades en el sector productivo del municipio.			
<b>META DE RESULTADO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>LINEA DE BASE</b>	<b>META DE PRODUCTO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>META CUATRENIO</b>
TASA DE MORTALIDAD POR ACCIDENTE TRABAJO	ND	DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE RIESGOS EN LAS POBLACIONES TRABAJADORA INFORMAL	<30%
		ARTICULACION DE ACCIONES DE VISITAS DE INSPECCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS SANITARIOS, FITOSANITARIOS, AMBIENTALES EN LOS AMBITOS LABORALES Y RIESGOS EN EMPRESAS	
		ARTICULACION Y COORDINACION DEL SISTEMA DE VIGILANCIA DE RIESGOS PROFESIONALES CON LA VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA	
		ANALISIS DE LA MORTALIDAD POR ACCIDENTES DE TRABAJO POR ESTADISTICAS VITALES	

<b>EJE No 6</b>		<b>EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	
<b>OBJETIVO:</b> Mejoramiento de la prestación de servicios de salud en el área de prevención y control de desastres naturales y emergencias, identificando y priorizando los riesgos de emergencias y desastres a nivel municipal.			
<b>META DE RESULTADO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>LINEA DE BASE</b>	<b>META DE PRODUCTO (Cuatrienio 2008-2011)</b>	<b>META CUATRENIO</b>
RED DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON REDUCCIÓN DE SU VULNERABILIDAD POR SISMO, INUNDACIONES, MOVIMIENTOS EN MASA, BROTES, INTOXICACIONES Y ACCIONES DE CARÁCTER INTENCIONAL GENERADAS POR EL HOMBRE	ND	IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS, VULNERABILIDAD Y AMENAZAS EN LA ESE	100%
		ARTICULACION DEL PLAN DE PREVENTIVOS, MITIGACIÓN Y SUPERACIÓN EMERGENCIAS Y DESASTRES EN EL PST	

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



## **CONTROL, SEGUIMIENTO, EVALUACIÓN Y RENDICION DE CUENTAS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

### **SEGUIMIENTO, EVALUACION Y CONTROL DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

El seguimiento, evaluación y control del Plan de Salud Territorial corresponde, en el ámbito de sus competencias a las autoridades previstas en la Ley 715 de 2001, y el Decreto 028 de 2008 y demás Normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan o reglamenten. Para ello, las Entidades Territoriales deberán cumplir los indicadores de Gestión y de resultados que, en desarrollo del artículo 2° de la Ley 1122 de 2007, señale el Ministerio de la Protección Social y estarán sujetas a la Presentación de Informes, Procesos, Medidas preventivas y correctivas, rendición de cuentas y sanciones, entre otros.

### **INSTRUMENTOS PARA EL SEGUIMIENTO, EVALUACION Y CONTROL DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

**Informe de Gestión:** A través del Informe de Gestión se integrarán los resultados alcanzados por las Entidades Territoriales, siguiendo para tal efecto, el flujo y periodicidad establecido en la Resolución 425.

**Rendición de Cuentas:** Las direcciones Municipales y las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio e Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, deberán realizar por lo menos dos (2) veces al año actividades de rendición de cuentas. Las autoridades locales tienen la responsabilidad de poner periódicamente a disposición de la ciudadanía información completa, oportuna y veraz de la forma como avanza la ejecución y el cumplimiento de las metas del Plan de Salud Territorial, con el propósito de facilitar los ejercicios de control social.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

# **ANEXOS 1-2-3**

**y 4**

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**  
Alcalde Municipal



PLAN DE SALUD TERRITORIAL  
MUNICIPIO DE SAN ANDRES SANTANDER  
2008 - 2011

**BIBLIOGRAFÍA**

1. URIBE VELEZ, Álvaro, PALACIO BETANCOURT, Diego. Ministerio de la Protección Social. **Decreto 3039 de 2007**. Bogotá D.C. 10 Agosto de 2007.
2. PALACIO BETANCOURT, Diego. Ministerio de la Protección Social. **Resolución 425 de 2008**. Bogotá D.C. 11 Febrero de 2008.
3. Secretaría de Salud – Gobernación de Santander (Estadísticas Epidemiológicas, Situación Nutricional, Contratos EPS-S y Municipio, y otros)
4. ESE – Hospital San José del Municipio de San Andrés (Todas las áreas)
5. Observatorio de Salud Pública de Santander. Situación de Salud en Santander, Indicadores Básicos 2007. Bucaramanga. Abril-Junio de 2007. ISSN 1909-1052
6. DNP. Sistema de Indicadores Sociodemográficos para Colombia, Proyecciones con base en el DANE, Censo Población 2005.
7. Alcaldía Municipal de San Andrés – Santander.
8. Oficina de la EPS COMPARTA SALUD.
9. Oficina de PLANEACION MUNICIPAL.

**Homero Antonio Pedraza Ochoa**

Alcalde Municipal