



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE SUCRE  
**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---



**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**

**SERGIO ANTONIO TAPIA SIERRA**  
Alcalde Municipal de Coveñas

**GUILLERMO MORELO NAVARRO**  
Secretario de Desarrollo Social y Comunitario

**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**COVEÑAS - SUCRE**  
**2008 - 2011**

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*  
*Telefax: (5) 2880528*  
*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*  
[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)  
e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)

Pág. 1 de 138



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

**TABLA DE CONTENIDO**

	Pág.
<b>1. VISION</b> -----	<b>7</b>
<b>2. MISIÓN</b> .....	<b>4</b>
<b>3. OBJETIVO GENERAL</b> .....	<b>5</b>
<b>4. ALCANCE</b> .....	<b>6</b>
<b>5. GENERALIDADES</b> .....	<b>8</b>
<b>6. PROPÓSITOS</b> .....	<b>8</b>
<b>7. ENFOQUES</b> .....	<b>8</b>
7.1 Enfoque Poblacional .....	9
7.2 Enfoque de Determinantes .....	9
7.3 Enfoque de gestión social del riesgo .....	9
<b>8. PRINCIPIOS</b> .....	<b>10</b>
8.1 UNIVERSALIDAD .....	10
8.2 EQUIDAD .....	10
8.3 CALIDAD .....	10
8.4 EFICIENCIA .....	10
8.5 RESPONSABILIDAD .....	11
8.6 RESPETO POR LA DIVERSIDAD CULTURAL Y ÉTNICA .....	11
8.7 PARTICIPACIÓN SOCIAL .....	11
8.8 INTERSECTORIALIDAD .....	11
<b>9. LINEAS DE POLÍTICA</b> .....	<b>12</b>
<b>9.1 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA</b> .....	<b>13</b>
9.1.1 Estrategias Promoción de la salud y la calidad de vida .....	13
9.1.1.1 A cargo de la Nación .....	14
9.1.1.2 A cargo de las entidades territoriales .....	14
9.1.1.3 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, Empresas Sociales del Estado ESE .....	15
<b>9.2 PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS</b> .....	<b>15</b>
9.2.1 A cargo de la Nación .....	16
9.2.2 A cargo de las entidades territoriales .....	17
9.2.3 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS Empresas Sociales del Estado ESE .....	17



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL

2008 – 2011

COVENAS - SUCRE

<b>9.3</b>	<b>RECUPERACIÓN Y SUPERACIÓN DE LOS DAÑOS EN LA SALUD</b>	<b>18</b>
9.3.1	A cargo de la Nación	19
9.3.2	A cargo de las entidades territoriales	19
9.3.3	A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Empresas Sociales del Estado ESE	20
<b>9.4</b>	<b>VIGILANCIA EN SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO</b>	<b>21</b>
9.4.1	Vigilancia en Salud Pública	21
9.4.2.	Vigilancia en salud en el entorno laboral	22
9.4.3.	Vigilancia sanitaria	22
9.4.4.	Inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS	22
9.4.4.1	A cargo de la Nación	23
9.4.4.2	A cargo de las entidades territoriales	24
9.4.4.3	A cargo de las Entidades Promotoras de Salud-EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS , Empresas Sociales del Estado ESE .	24
<b>9.5</b>	<b>GESTIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL</b>	<b>24</b>
9.5.1	A cargo de la Nación y de las entidades territoriales.	26
9.5.2	A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS; las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, Empresas Sociales del Estado ESE	27
<b>10.</b>	<b>EJES PROGRAMATICOS Y AREAS SUBPROGRAMATICAS</b>	<b>27</b>
<b>10.1</b>	<b>ASEGURAMIENTO</b>	<b>27</b>
<b>10.2</b>	<b>PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD</b>	<b>28</b>
<b>10.3</b>	<b>SALUD PUBLICA</b>	<b>28</b>
<b>10.4</b>	<b>PROMOCION SOCIAL</b>	<b>28</b>
<b>10.5</b>	<b>PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES</b>	<b>29</b>
<b>10.6</b>	<b>EMERGENCIAS Y DESASTRES</b>	<b>30</b>
<b>11.</b>	<b>EJES PROGRAMATICOS (Objetivos, metas, indicador y línea base</b>	<b>30</b>
<b>11.1</b>	<b>ASEGURAMIENTO</b>	<b>30</b>
11.1. 1	Área sub-Programática	31
11.1.2	Objetivo	31
11.1. 3	Indicador	31
11.1. 4	Meta	32
11.1. 5	Línea Base	32



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

<b>11.2</b>	<b>PRESTACION Y DESARROLLO DE LOS SERVICIOS DE SALUD...</b>	<b>32</b>
11.2. 1	Área sub-Programática.....	33
11.2. 2	Objetivo.....	33
11.2. 3	Indicador.....	33
11.2. 4	Meta.....	33
11.2. 5	Línea Base.....	33
<b>11.3</b>	<b>PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE COVENAS PARA EL PERIODO 2008 – 2011 .....</b>	<b>34</b>
11.3.1	Prioridades.....	35
11.3.2	Objetivo.....	37
<b>11.4</b>	<b>PROMOCION SOCIAL.....</b>	<b>69</b>
11.4.1	Área sub-Programática.....	69
11.4.2	Objetivo.....	69
11.4.3	Indicador.....	69
11.4.4	Meta.....	69
11.4.5	Línea Base.....	70
<b>11.5</b>	<b>PREVENCION, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES.....</b>	<b>70</b>
11.5.1	Área sub. Programática.....	70
11.5.2	Objetivo.....	71
11.5.3	Indicador.....	71
11.5.4	Meta.....	71
11.5.6	Línea Base.....	72
<b>11.6</b>	<b>EMERGENCIAS Y DESASTRES.....</b>	<b>72</b>
11.6.1	Área sub. Programática.....	73
11.6.2	Objetivo.....	73
11.6.3	Indicador.....	73
11.6.4	Meta.....	73
11.6.5	Línea Base.....	74
<b>12.</b>	<b>DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD TERRITORIAL.....</b>	<b>74</b>
<b>13.</b>	<b>CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO.....</b>	<b>75</b>
13.1	Ubicación Geográfica.....	75
13.2	Extensión Territorial.....	75
13.3	División Política.....	75
13.4	Historia del Municipio.....	75
13.5	Conformación Actual.....	80
13.6	Suelo Rural.....	80
13.7	Suelo Urbano.....	80



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

13.8	Suelos de Expansión Urbana.....	81
13.9	Suelo Suburbano.....	83
13.10	Suelo de Protección. ....	83
13.11	Usos del Suelo.....	83
13.12	Zona Urbana.....	84
13.13	Zonas de Mangle (ZM).....	84
13.14	Zonas de Playa (ZP).....	85
13.15	Zonas de Balneario Público (ZBP).....	85
13.16	Zona Restringida para embarcaciones.....	86
13.17	Playas recuperadas.....	87
13.19	Zonas Restringidas para Embarcaciones.....	87
13.20	Zona de Desarrollo Turístico I (ZDT I).....	88
13.21	Zona de Desarrollo Turístico II (ZDT II).....	89
13.22	Zona Residencial (ZR).....	89
13.23	Zona Residencial Turística (ZRT). ....	90
13.24	Zona Institucional (ZI).....	91
13.25	Zona de Uso Mixto (ZUM).....	91
13.26	Zona Industrial I (ZIN I).....	92
13.27	Zona Industrial II (ZIN II).....	93
13.28	Zona de Corredores Verdes (ZCV).....	93
13.29	Suelo Rural.....	93
13.30	Zonas de Manglares (Z.M).....	94
13.31	Zona Forestal Protector (Z.F.P).....	94
13.32	Zona Forestal Productor Protector. (Z.F.P.P). ....	94
13.33	Zonas de Lagunas Costeras (Z.L.C).....	95
13.34	Zona de Resguardo Indígena (Z.R.I).....	95
13.35	Zona Agrícola (Z.A).....	96
13.36	Zona Ganadera (Z.G).....	96
13.37	Zona Suburbana (ZS).....	97
<b>14.</b>	<b>POBLACIÓN.....</b>	<b>99</b>
<b>14.1</b>	<b>PROYECCIONES.....</b>	<b>99</b>
<b>14.2</b>	<b>POBLACION FLOTANTE.....</b>	<b>103</b>
<b>15.</b>	<b>ASPECTOS DEMOGRÁFICOS.....</b>	<b>107</b>



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE SUCRE  
**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

### 1. VISION

El Plan de Salud Territorial tiene como Visión para el 2014, mejorar el estado de salud de la población del Municipio de Coveñas – Sucre, así como disminuir las inequidades sociales y del sistema general de seguridad social de nuestro territorio armonizando la prestación de servicios, el talento humano y los recursos del sector salud.

### 2. MISION

El Plan de Salud Territorial tiene como Misión fundamental mejorar el estado de salud de la población del Municipio de Coveñas – Sucre, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y transición demográfica así como disminuir las inequidades en el sector salud de nuestro territorio buscando la armonía entre el Plan de Salud Territorial y la prestación de servicios, el talento humano y los recursos del sector salud.

### 3. OBJETIVO GENERAL

El Plan de Salud Territorial tiene como objetivo general, mejorar el estado de salud de la población del Municipio de Coveñas – Sucre, teniendo en cuenta las prioridades y necesidades de nuestra población, tales como el aseguramiento, la prestación de los servicios de salud, la participación de la sociedad en los procesos, la vigilancia y control de la salud pública y los riesgos profesionales, la prevención de emergencias y desastres, así mismo disminuir las inequidades sociales y del sistema general de seguridad social de nuestro territorio armonizando la promoción y la prevención con la prestación de los servicios, el talento humano y la eficacia y eficiencia en la utilización de los recursos del sector salud.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

### 4. ALCANCE

En desarrollo de las competencias consagradas en la Constitución Política, la Ley 9ª de 1979, Ley 10 de 1990, Ley 100 de 1993, Ley 715 de 2001, Ley 691 de 2001, Ley 1122 de 2007 el decreto 3039 de 2007, la Ley 1151 de 2007, resolución 0425 del 2008, el Ministerio de la Protección Social, como ente rector del Sistema de Protección Social, del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, y del sector salud, y las Direcciones Locales de Salud, tiene la función de proveer de manera integral, las acciones de salud individuales y colectivas con la participación responsable de todos los sectores de la sociedad, que mejoren la condiciones de salud de la población.

Al Gobierno Nacional, y los entes territoriales de acuerdo con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, le corresponde definir cada cuatro años el Plan Nacional de Salud Pública y los Planes Territoriales de Salud. Que incluyen:

1. **Las prioridades, objetivos, metas y estrategias en salud**, en coherencia con los indicadores de situación de salud del municipio de Coveñas, las políticas de salud nacionales, los tratados y convenios internacionales suscritos por el país y las políticas sociales transversales de otros sectores.

2. Define las **responsabilidades en salud a cargo del municipio** de Coveñas, y de todos los actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS a nivel municipal, que se complementarán con las acciones de los actores de otros sectores definidas en el Plan de Desarrollo Territorial.

De acuerdo con lo establecido en las Leyes 10 de 1990, 100 de 1993, 715 de 2001, 691 de 2006 y 1122 de 2007, corresponde a las entidades nacionales, a las entidades adscritas al Ministerio de la Protección Social, a las **direcciones territoriales de salud**, a las Entidades Promotoras de Salud, EPS, a las entidades de los regímenes especiales y de excepción, a las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, a los Prestadores de Servicios de Salud, IPS, a los





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

resguardos indígenas, y a la sociedad civil en general, **adoptar** las políticas, prioridades, objetivos, metas y estrategias del Plan Nacional de Salud Pública y **adaptarlas** a los municipios.

Para ello se formulará y aprobará el **Plan de Salud Territorial** a cargo de las Direcciones Territoriales de Salud, que comprende acciones del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas y las acciones previstas en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del régimen contributivo y del régimen subsidiado y el de riesgos profesionales. Los anteriores planes se formularán en coherencia con los perfiles epidemiológicos de salud territorial. Además, se adoptará el sistema de evaluación de resultados para realizar los correctivos pertinentes y así cumplir con las metas definidas para el cuatrienio.

Por tanto, la Dirección Territorial de Salud del municipio de Coveñas, previa consulta al Ministerio de la Protección Social, DASSSALUD de Sucre, Concejo Territorial de Seguridad Social en Salud, etc... y concertación con los actores del sector salud, formula el Plan de Salud Territorial 2008-2011, cuyo propósito es definir la política pública en salud que garantice las condiciones para mejorar la salud de la población Coveñera, prolongando la vida y los años de vida libres de enfermedad, promoviendo condiciones y estilos de vida saludables, previniendo y superando los riesgos para la salud, y recuperando o minimizando el daño, entendiendo la salud como un derecho esencial individual, colectivo y comunitario logrado en función de las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida, mediante acciones sectoriales e intersectoriales.

El Plan de Salud Territorial del municipio de Coveñas 2008-2011, en coherencia con las políticas del Plan de Desarrollo Municipal 2008-2011, previstas en la Ley 1151 de 2007, define las prioridades en salud de los próximos cuatro años, los objetivos, metas y estrategias para su cumplimiento, y las enmarca en las competencias de todos los actores involucrados conforme a los recursos disponibles.

## 5. GENERALIDADES

El Plan de Salud Territorial, es el plan sectorial de salud del municipio de Coveñas, por lo tanto es parte integral de la **dimensión social** del Plan de Desarrollo

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

Territorial y se rige en materia de principios, procedimientos y mecanismos de elaboración, ejecución y control por la ley orgánica del plan de desarrollo - ley 152 de 1994 – asimismo por lo establecido por las leyes 715 de 2001 – 1122 de 2007 – 1151 de 2007 y decreto 3039 de 2007 y las demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

### 6. PROPOSITOS

El Plan de Salud Territorial de Coveñas, tiene como propósito fundamental **mejorar el estado de salud de la población del municipio de coveñas – sucre**, para lograr en el mediano y largo plazo evitar la progresión y ocurrencia de desenlaces adversos de enfermedad, enfrentar los retos del envejecimiento poblacional y transición demográfica como disminuir las inequidades territoriales.

### 7. ENFOQUES

El Plan de Salud Territorial integra el mandato constitucional sobre el derecho a la salud bajo diversos enfoques conceptuales, enmarcados en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007 con el objetivo de mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población residente en el territorio Colombiano y del municipio de Coveñas - sucre. En este sentido, el Plan de Salud territorial debe entenderse como el producto de la movilización social de actores y la concertación y articulación de las acciones sectoriales e intersectoriales.

Para ello se articulan los siguientes enfoques, con el propósito de reducir la carga de la enfermedad y crear las condiciones para modificar la carga futura en la población.

#### 7.1 ENFOQUE POBLACIONAL

Se entiende por enfoque poblacional, las intervenciones en salud simples o combinadas **dirigidas a la población en general** que buscan modificar los riesgos acumulados en cada uno de los momentos del ciclo vital, que incrementan la carga de morbilidad, mortalidad y discapacidad.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

### 7.2 ENFOQUE DE DETERMINANTES

Los determinantes son un **conjunto de factores** que inciden de forma **directa** en el estado de **salud de los individuos y de las poblaciones**. El enfoque de determinantes plantea que los resultados en salud de los individuos, grupos y colectividades, dependen de la interacción de cuatro grupos de factores:

- 1.- Ambientales,
- 2.- Comportamiento humano,
- 3.- La herencia y
- 4.- Las respuestas de los servicios de salud.

Este abordaje pretende intervenir aquellos factores de riesgo que sean modificables.

### 7.3 ENFOQUE DE GESTIÓN SOCIAL DEL RIESGO

El enfoque de gestión social del riesgo se plantea como un proceso dinámico, creativo en el cual **se construyen soluciones a partir de un abordaje causal** de los riesgos de salud en poblaciones específicas, buscando la identificación y modificación de estos, para evitar desenlaces adversos, teniendo en cuenta que muchos de los eventos de salud no ocurren al azar sino que son predecibles y modificables con el concurso de los actores de salud, otros sectores comprometidos y la comunidad.

## 8. PRINCIPIOS

Los principios que guían el Plan de Salud Territorial del municipio de Coveñas, son los siguientes:

### 8.1 UNIVERSALIDAD

Es la garantía del derecho a la salud con calidad para **todas las personas**, sin ninguna discriminación, en todas las etapas de la vida.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

### 8.2 EQUIDAD

La equidad en salud se logra cuando todas **las personas alcancen su potencial** de salud y por lo tanto, ninguna persona sea afectada en su capacidad de alcanzar ese potencial debido a su condición social o por circunstancias socialmente determinadas y evitables.

### 8.3 CALIDAD

Es la provisión de servicios individuales y colectivos accesibles y equitativos, con un **nivel profesional óptimo**, que tiene en cuenta los recursos disponibles y logra la adhesión y satisfacción del usuario.

### 8.4 EFICIENCIA

Es la mejor **utilización social y económica de los recursos** administrativos, técnicos y financieros del Estado y los particulares para garantizar el derecho a la salud y al acceso de los servicios integrales de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud con oportunidad, calidad y suficiencia.

### 8.5 RESPONSABILIDAD

Es la **garantía del acceso** a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad. La responsabilidad implica que los actores asuman consecuencias administrativas, penales, civiles y éticas por acciones inadecuadas u omisiones que atenten contra la salud o la calidad de vida.

### 8.6 RESPETO POR LA DIVERSIDAD CULTURAL Y ÉTNICA

Es la garantía del **respeto**, del entendimiento de la cosmovisión, usos, **costumbres**, territorio ancestral, sitios sagrados y creencias de los grupos étnicos frente a la promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, bajo el ejercicio de la consulta y concertación con las comunidades, garantizando su



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

participación en la formulación, seguimiento y evaluación de los planes de salud en concordancia con las disposiciones de la autoridad de salud y la Ley 691 de 2001.

### 8.7 PARTICIPACIÓN SOCIAL

Es la intervención de la comunidad en la planeación, gestión y **control social** y evaluación del Plan, se deberá promover la vinculación efectiva de la población para garantizar que las prioridades en salud y bienestar territorial respondan a las necesidades sentidas de los grupos sociales.

### 8.8 INTERSECTORIALIDAD

Es la interrelación y articulación **de los distintos actores** intra y extrasectoriales con el fin de lograr resultados de salud de manera más eficaz, eficiente y sostenible, orientadas a alcanzar las metas comunes en salud.

## 9. LÍNEAS DE POLÍTICA

El Ministerio de la Protección Social, como principal responsable y gestor de las acciones dirigidas a mejorar las condiciones de salud en la población, y se implementaran y adaptaran al Plan de Salud Territorial del municipio de coveñas, definiéndose las siguientes líneas para el desarrollo de la política en salud:

- ✚ **La promoción de la salud y la calidad de vida**
- ✚ **La prevención de los riesgos**
- ✚ **La recuperación y superación de los daños en la salud**
- ✚ **La vigilancia en salud y gestión del conocimiento**
- ✚ **La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.**

Estas líneas buscan armonizar y articular el Sistema de Protección Social para el logro de las metas y especialmente para reducir las brechas en salud existentes



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

entre regiones y grupos poblacionales. Esto exige una articulación efectiva de esfuerzos del sector salud, entre la Nación, las entidades territoriales, las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, los Prestadores de Servicios de Salud, IPS, la sociedad civil organizada, las sociedades científicas, las instituciones formadoras del talento humano en salud, los otros sectores de la sociedad y las entidades de cooperación técnica internacional.

### 9.1 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y LA CALIDAD DE VIDA

La promoción de la salud y la calidad de vida constituye un proceso político y social que abarca las **acciones dirigidas a fortalecer los medios necesarios para mejorar la salud como derecho humano** inalienable, a consolidar una cultura de la salud que involucre a individuos, familias, comunidades y la sociedad en su conjunto, a integrar el trabajo de los sectores y las instituciones en un proceso orientado a modificar los condicionantes o determinantes de la salud, con el fin de mitigar su impacto en la salud individual y colectiva.

Se asume la promoción de la salud y la calidad de vida como una dimensión del trabajo de salud que ubica su centro en la noción de salud, en su sentido positivo como bienestar y calidad de vida, que se articula y se combina con la acción preventiva. La promoción de la salud y la calidad de vida integra las acciones individuales y colectivas encaminadas a hacer que los individuos y las colectividades estén en condiciones de ejercer un mayor control sobre los determinantes de su salud.

Esta línea hace posible la vinculación de los temas del sector salud con los temas de otros sectores y con la política económica y social. El objetivo es fomentar las capacidades y generar en los individuos y las comunidades las oportunidades para que sean capaces de identificar y satisfacer sus necesidades en salud, cambiar o adaptarse al medio ambiente, asumir estilos de vida que reduzcan su vulnerabilidad, y participar en el control social para la mejoría de las condiciones del entorno con el fin de facilitar el desarrollo de una cultura de la salud con calidad de vida y el desarrollo de la autonomía individual y colectiva.

**La calidad de vida se define como la percepción del individuo sobre su posición en la vida dentro del contexto cultural y el sistema de valores en el que vive** y con respecto a sus metas, expectativas, normas y preocupaciones.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

Supone la satisfacción mínima aceptable del complejo de necesidades y satisfactores en las dimensiones individual, familiar y comunitaria en los ámbitos locales, regionales y nacionales.

### **9.1.1 Estrategias Promoción de la salud y la calidad de vida**

Para el desarrollo de esta política se definen las siguientes estrategias:

#### **9.1.1.1 A cargo de la Nación:**

- a) Formulación, desarrollo y evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de vida;
- b) Fomento de la educación para la salud dentro y fuera del sector salud;
- c) Formulación, desarrollo y evaluación de las políticas para mejorar la participación social y el empoderamiento comunitario;
- d) Abogacía para movilizar voluntades, compromisos políticos intersectoriales y comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables;
- e) Formulación, desarrollo y evaluación de las políticas para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la calidad de vida, bajo estándares de calidad y satisfacción de los usuarios.

#### **9.1.1.2 A cargo de las entidades territoriales:**

- a) Adopción y evaluación de políticas públicas de promoción de la salud y la calidad de vida y prevención de los riesgos;
- b) Fomento de la educación para la salud dentro y fuera del sector salud;
- c) Formulación, adopción y evaluación de políticas para mejorar la participación social y comunitaria en salud;
- d) Abogacía para movilizar voluntades, compromisos políticos intersectoriales y



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

comunitarios para mejorar la salud y calidad de vida y establecer alianzas para la construcción de entornos saludables;

e) Formulación, adopción y evaluación de políticas para la reorientación de los servicios de salud hacia la promoción de la salud y la calidad de vida, bajo estándares de calidad y satisfacción de los usuarios.

### **9.1.1.3 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, Empresas Sociales del Estado ESE.**

a) Promoción del conocimiento de los derechos y deberes dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, en la población a su cargo;

b) Promoción de entornos saludables en la población a su cargo y en el ámbito de los servicios de salud;

c) Promoción del desarrollo individual integral por ciclo vital y de la adopción de estilos de vida saludable;

d) Promoción de la salud mental con énfasis en el ámbito intrafamiliar;

e) Promoción del uso racional, adecuado y oportuno de los servicios en salud;

f) Promoción de la conformación de redes sociales de apoyo y de usuarios que faciliten los procesos de mejoramiento de la salud y calidad de vida.

## **9.2 PREVENCIÓN DE LOS RIESGOS**

**Es el conjunto de acciones individuales y colectivas en salud orientadas a la reducción de los riesgos de enfermar o morir.** El objetivo de esta línea de política es minimizar la pérdida de bienestar evitando, mitigando o reduciendo al mínimo la probabilidad de daño, mediante intervenciones compartidas entre el Estado, la comunidad, las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y los sectores cuyas acciones tienen incidencia en la salud de las personas.





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

Esta línea de política abarca las medidas destinadas no solamente a evitar la aparición de la enfermedad, la prevención primaria, sino también a gestionar el riesgo para detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida, la prevención secundaria. Para el desarrollo de esta política se definen las siguientes estrategias:

### **9.2.1 A cargo de la Nación:**

- a) Definición, desarrollo, seguimiento y evaluación de las políticas públicas de prevención de los riesgos biológicos, del consumo, del comportamiento, medio ambiente, laboral, sanitario y fitosanitarios;
- b) Definición, seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- c) Definición de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia para estandarizar los procesos de atención en el Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- d) Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, SOGCS;
- e) Definición, seguimiento y evaluación de las intervenciones preventivas de tipo colectivo priorizadas en el Plan Nacional de Salud Pública;
- f) Formulación, desarrollo y evaluación de planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres en salud;
- g) Definición, desarrollo, seguimiento y evaluación de los servicios preventivos en salud ocupacional y laboral;
- h) Desarrollo de acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de prevención de los riesgos que afectan la salud.

### **9.2.2 A cargo de las entidades territoriales:**



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- a) Formulación, desarrollo y evaluación de políticas públicas de prevención de los riesgos biológicos, del consumo, del comportamiento, del medio ambiente, laborales, sanitarios y fitosanitarios;
- b) Seguimiento y evaluación de las acciones de prevención específica y detección temprana del Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- c) Difusión y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia;
- d) Adopción del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, SOGCS, en sus competencias;
- e) Desarrollo, seguimiento y evaluación de las intervenciones preventivas de tipo colectivo que afectan las prioridades del Plan de Salud Territorial, en su jurisdicción;
- f) Formulación, desarrollo y evaluación de planes preventivos en lo relativo a la salud, frente a las emergencias y desastres en salud, en su jurisdicción;
- g) Definición, desarrollo, seguimiento y evaluación del desarrollo de los servicios preventivos en salud ocupacional y laboral, en su jurisdicción;
- h) Desarrollo de acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de prevención de los riesgos que afectan la salud, en su jurisdicción.

### **9.2.3 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS Empresas Sociales del Estado ESE:**

- a) Desarrollo por ciclo vital a nivel individual y familiar de las acciones de prevención específica y detección temprana incluidas en el Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- b) Desarrollo de su red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, y del sistema de referencia y contrarreferencia;



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- c) Cumplimiento de los estándares definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, SOGCS;
- d) Mejoramiento continuo de las competencias del talento humano y capacitación en salud pública;
- e) Evaluación de la percepción del riesgo y satisfacción de los servicios desde la perspectiva de los usuarios.

### 9.3 RECUPERACIÓN Y SUPERACIÓN DE LOS DAÑOS EN LA SALUD

**Es el conjunto de acciones individuales del Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado, que busca recuperar la salud y superar los daños ocurridos en los individuos y las poblaciones**, mediante el acceso oportuno y con calidad a los servicios de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación y a los programas y redes de protección social. Involucra acciones de prevención secundaria y terciaria que se realizan en todos los niveles de atención y grados de complejidad con el objeto de detener o reducir el daño que pueda producir la enfermedad ya presente, el establecimiento de la cronicidad, sus recidivas o sus secuelas.

Esta política demanda de las autoridades de salud y de la sociedad en general, una permanente evaluación del acceso, oportunidad, calidad, pertinencia y grado de satisfacción de los usuarios de los servicios de salud.

Para el desarrollo de esta política se definen las siguientes estrategias:

#### **9.3.1 A cargo de la Nación:**

- a) Definición, seguimiento y evaluación de las acciones de detección temprana, prevención específica y atención en salud incluidos del Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- b) Definición de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia para estandarizar los procesos de atención en el Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- c) Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, SOGCS;
- d) Desarrollo de acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de recuperación y superación de los daños en la salud;
- e) Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de la redes de urgencias y de los sistemas de referencia y contrarreferencia;
- f) Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de los servicios de atención integral de los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral;
- g) Definición, desarrollo, supervisión y evaluación de los servicios diferenciales por ciclo vital para la atención y rehabilitación de las discapacidades;
- h) Fomento de la telemedicina.

### **9.3.2 A cargo de las entidades territoriales:**

- a) Seguimiento y evaluación de las acciones de detección temprana y atención en salud del Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado, en su jurisdicción;
- b) Prestación de servicios de salud a la pobre, no asegurada, en lo establecido en el Plan Obligatorio de Salud, POS, del régimen contributivo;
- c) Difusión y vigilancia de la aplicación de las normas técnicas y guías de atención integral basadas en la evidencia para estandarizar los procesos de atención en el Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- d) Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, SOGCS, en sus competencias;
- e) Desarrollo de acciones de coordinación y articulación intra y extrasectorial para la formulación y ejecución de las estrategias de recuperación y superación de los daños en la salud, en su jurisdicción;



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- f) Desarrollo de la redes de urgencias y de los sistemas de referencia y contrarreferencia, en su jurisdicción;
- i) Desarrollo, supervisión y evaluación de los servicios de atención integral de los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral, en su jurisdicción;
- g) Vigilancia y fomento del desarrollo de servicios diferenciales por ciclo vital para la atención y rehabilitación de las discapacidades;
- h) Fomento de la telemedicina.

### **9.3.3 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Empresas Sociales del Estado ESE:**

- a) Desarrollo de las redes de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, y del sistema de referencia y contrarreferencia;
- b) Cumplimiento de los estándares definidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud, SOGCS, en sus competencias;
- c) Mejoramiento continuo de las competencias del talento humano y capacitación en salud pública;
- d) Desarrollo por ciclo vital a nivel individual y familiar de las acciones de protección específica y atención en salud en el Plan Obligatorio de Salud, POS, de los regímenes contributivo y subsidiado;
- e) Fomento y desarrollo de la telemedicina.

## **9.4 VIGILANCIA EN SALUD Y GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO**

**Es el conjunto de procesos sistemáticos y constantes de recolección, análisis, interpretación y divulgación de información,** y de investigación para la identificación de las necesidades de salud de la población y de la respuesta de los servicios para el mejoramiento de la salud y la calidad de vida de los



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

colombianos.

La vigilancia en salud está compuesta por los procesos de:

- + Vigilancia en salud pública
- + Vigilancia en salud en el entorno laboral
- + Vigilancia sanitaria
- + Inspección, vigilancia y Control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS.

### 9.4.1 Vigilancia en Salud Pública

La vigilancia en salud pública vigila los **riesgos y daños biológicos**, del comportamiento y del medio ambiente, tanto individuales como colectivos. Para ello emplea la notificación obligatoria, la vigilancia activa por medio de observatorios y centinelas, entre otros, y la investigación de modelos de riesgo y enfermedad en las condiciones y eventos priorizados. Este proceso es liderado por el Instituto Nacional de Salud, INS.

### 9.4.2. Vigilancia en salud en el entorno laboral

La vigilancia en salud en el entorno laboral vigila **los riesgos laborales**, los accidentes de trabajo y la enfermedad derivada de la actividad laboral. Para ello emplea la vigilancia activa haciendo uso entre otros de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación. Este proceso es liderado por el Ministerio de la Protección Social.

### 9.4.3. Vigilancia sanitaria

La vigilancia sanitaria vigila los riesgos relacionados con los **alimentos, medicamentos, tecnologías en salud, productos de uso doméstico, establecimientos públicos y las cadenas productivas**. Para ello emplea la vigilancia activa haciendo uso entre otros de la metodología de buenas prácticas, y de la investigación. Este proceso es liderado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

### 9.4.4. Inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS

La inspección, vigilancia y control de la gestión del Sistema General de Seguridad Social en Salud, SGSSS, es el **conjunto de normas, agentes, y procesos articulados entre sí, en los ejes de financiamiento, aseguramiento, prestación de servicios, atención al usuario y participación social**. Este proceso es liderado por la Superintendencia Nacional de Salud.

La vigilancia en salud, aplicando todos sus procesos y componentes generará el conocimiento sobre la situación de salud de la población Coveñera, la cual permitirá a la Dirección Local de Salud, junto con el modelo de desarrollo general ajustar el Plan de Salud Territorial.

Esta línea demanda el desarrollo de procesos de aprendizaje individual, grupal y organizacional para la generación, aplicación y apropiación del conocimiento. Esto lleva a una concepción dinámica de la relación entre el conocimiento, el sujeto que conoce y el entorno en el cual actúa para lograr una transformación positiva de la realidad. Requiere la construcción de alianzas entre el sector salud y los sectores como educación, medio ambiente, agua, y comunicación entre otros, para la innovación e introducción de nuevas tecnologías.

La generación de conocimiento estará apoyada en el sistema de información de salud y en la investigación, procesos fundamentales en el Plan de Salud Territorial, y tiene como objetivo la identificación de las necesidades de salud de la población del municipio de Coveñas y sus determinantes.

La evaluación de resultados tiene como objetivo monitorear el grado de apropiación, ejecución y mejoramiento continuo de las políticas sectoriales y extrasectoriales definidas en el Plan de Salud Territorial y su impacto en la salud individual y colectiva. Incluye la verificación de cumplimiento de los indicadores de gestión, los resultados y los recursos programados, conforme a lo establecido en el sistema de evaluación que el Ministerio de la Protección Social defina en cumplimiento del artículo 2° de la Ley 1122 de 2007. Para el desarrollo de esta política se definen las siguientes estrategias:

#### 9.4.4.1 A cargo de la Nación:

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*  
Telefax: (5) 2880528  
Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante  
[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)  
e-mail: secretariadsc\_covenas@yahoo.com



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- a) Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de las acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento;
- b) Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación del análisis de la situación de salud de la población;
- c) Desarrollo del sistema de información de salud;
- d) Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación del Plan de Salud Territorial.
- e) Fomento de la investigación aplicada en áreas de interés del Plan de Salud Territorial.
- f) Desarrollo de estrategias de difusión de los resultados en salud.

### **9.4.4.2 A cargo de las entidades territoriales:**

- a) Desarrollo e implementación de las acciones de vigilancia en salud en su jurisdicción;
- b) Monitoreo, evaluación, y análisis de la situación de salud en su jurisdicción;
- c) Evaluación del impacto de las políticas y estrategias formuladas para atender las prioridades del Plan de Salud Territorial, en su jurisdicción;
- d) Implementación del sistema de evaluación de gestión y de resultados en salud y bienestar del Sistema de Protección Social, en su jurisdicción;
- e) Implementación del sistema de información de salud en su jurisdicción;
- f) Desarrollo de estrategias de difusión de resultados en salud en su jurisdicción;

### **9.4.4.3 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud-EPS, las Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP y de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS , Empresas Sociales del Estado ESE:**





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- a) Desarrollo del sistema de vigilancia en salud en sus competencias;
- b) Diseño, desarrollo, seguimiento y evaluación de la situación de salud de sus afiliados y usuarios;
- c) Generación de la información requerida por el sistema de información de salud;

### 9.5 GESTIÓN INTEGRAL PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL

La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Territorial, busca fortalecer las competencias para liderar, planear, ejecutar y evaluar las políticas y sus estrategias. **La gestión es el eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en salud pública de los actores en el ámbito nacional, territorial e institucional, público, privado y comunitario.**

Esta línea de política permite promover el liderazgo de las entidades territoriales de salud y los demás actores institucionales para fortalecer la capacidad de la autoridad de salud territorial en el desempeño de las competencias de salud, permite generar escenarios para apoyar el ejercicio de rectoría y gobernabilidad del sector, para mejorar la capacidad de coordinación, regulación, planificación, conducción, vigilancia, evaluación y comunicación de los riesgos en salud y de los resultados y efectos de las políticas de promoción de la salud y la calidad de vida, prevención de los riesgos y recuperación de la salud.

Mediante estas acciones de gestión se identifican las necesidades locales y se articulan las respuestas en los espacios cotidianos donde transcurre la vida de las personas, con el fin de promover el ejercicio del poder por parte de los sujetos para transformar las prácticas de vida y potenciar el desarrollo de autonomía que conduzca al mejoramiento de la calidad de vida y el ejercicio pleno de los derechos.

La gestión integral se apoya en un conjunto de procesos, estrategias, procedimientos, intervenciones, actividades, herramientas, instrumentos, capacidades y habilidades gerenciales, técnicas, operativas, logísticas, de información y comunicación enmarcadas en los principios de calidad. Articula



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

procesos de planeación, seguimiento y evaluación de las competencias de salud pública individuales y colectivas y los mecanismos de control de la gestión con calidad, y el seguimiento para el logro de las metas definidas en el Plan de Salud Territorial. Además, fomenta la comunicación en salud, como estrategia que permite corregir las asimetrías en el manejo social del riesgo, generar redes de protección social, lograr equidad y aumentar la calidad de vida en la población Coveñera.

El Ministerio de la Protección Social con el apoyo del Instituto Nacional de Salud, INS; el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA; el Instituto Colombiano Agropecuario, ICA; el Instituto Nacional de Cancerología, INC; el Instituto Dermatológico Federico Lleras; el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF; la Superintendencia Nacional de Salud y las entidades territoriales de salud del orden departamental, distrital y municipal, realizará las acciones de rectoría, seguimiento, monitoreo y evaluación de las políticas, estrategias, procedimientos, y acciones individuales y colectivas en salud pública, en el ámbito de sus competencias. Para el desarrollo de esta política se definen las siguientes estrategias:

### **9.5.1 A cargo de la Nación y de las entidades territoriales:**

- a) Aseguramiento universal en salud, priorizando la población pobre y vulnerable;
- b) Fortalecimiento de la capacidad de rectoría, regulación, gestión y fiscalización en salud pública para garantizar el cumplimiento de las competencias en los diferentes niveles territoriales;
- c) Mejoramiento de la capacidad institucional para la planificación y gestión de las acciones individuales y colectivas en salud pública;
- d) Concertación intersectorial para la modificación de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y poblaciones;
- e) Desarrollo de los modelos de atención en salud de origen intercultural;
- f) Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano en áreas de interés en salud pública;



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

g) Desarrollo de un plan de asesoría y asistencia técnica a todos los actores del Sistema de Protección Social;

h) Promoción del control social y la rendición de cuentas.

**9.5.2 A cargo de las Entidades Promotoras de Salud, EPS; las Administradoras de Riesgos Profesionales, ARP, y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, Empresas Sociales del Estado ESE:**

a) Generación de la información que permita vigilar, monitorear y evaluar el uso y calidad de los servicios de salud, la percepción de los usuarios, los resultados en salud y proveer la información necesaria para ajustar los planes de beneficios;

b) Evaluación y mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud a su cargo;

c) Desarrollo e implementación de los modelos de atención en salud que respondan mejor a las necesidades de salud de la población a su cargo, teniendo en cuenta sus diferencias étnicas, socioculturales, de género y de ciclo vital;

d) Fomento del mejoramiento continuo de las competencias del talento humano y capacitación en áreas de interés en salud pública;

e) Desarrollo de balance social y rendición de cuentas.

## **10. EJES PROGRAMATICOS Y AREAS SUBPROGRAMATICAS**

### **10.1 ASEGURAMIENTO**

#### **Área sub. Programática**

- a.- Promoción de la afiliación al SGSSS
- b.- Identificación y priorización de la población a afiliar
- c.- Gestión y utilización eficiente de los recursos del régimen subsidiado
- d.- Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación del municipio



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- e.- Celebración de los contratos de aseguramiento
- f.- Administración e base de datos de afiliados
- g.- Gestión financiera del giro de recursos
- h.- interventoría de los contratos del régimen subsidiado
- i.- vigilancia y control del aseguramiento

### 10.2 PRESTACION Y DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

#### Área sub. Programática

- a.- Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud
- b.- Mejoramiento de la calidad en la atención en salud
- c.- Mejoramiento en la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS publicas

### 10.3 SALUD PUBLICA

#### Área sub. Programática

- a.- Acciones de prevención de la salud calidad de vida
- b.- Acciones de prevención de los riesgos ( biológicos, sociales, ambientales y sanitarios )
- c.- Acciones de vigilancia en salud y gestión del conocimiento
- d.- Acciones de gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del plan nacional de salud publica

### 10.4 PROMOCION SOCIAL

#### Área sub. Programática

- a.- acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como: población en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescentes y jóvenes.
- b.- acciones de salud en la “ Red para la superación de la pobreza extrema – Red Juntos “



## Municipio de Coveñas

### PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- c.- acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social tales como entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo, desarrollo de modelos de atención a población indígena.

#### 10.5 PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES

##### Área sub. Programática

- a.- acciones de promoción de la salud y calidad de vida en el ámbito laboral
- b.- acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos de la salud y de origen laboral en ámbitos laborales.
- c.- acciones de inspección, vigilancia y control de los riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales.
- d.- acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.
- e.- acciones de aseguramiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.

#### 10.6 EMERGENCIAS Y DESASTRES

##### Área sub. Programática

- a.- Gestión para la identificación y priorización de los riesgos de

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

emergencias y desastres

- b.- Acciones articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.
- c.- Acciones de fortalecimiento para la respuesta territorial ante la situación de emergencia y desastre.
- d.- Acciones de fortalecimiento de la red de urgencias.

**11. EJES PROGRAMATICOS (Objetivos, metas, indicador y línea base)**

**11.1 ASEGURAMIENTO**

El aseguramiento en el municipio de coveñas desde el momento de su creación como ente territorial en el año 2002, se viene incrementando de manera exponencial, paso de cero afiliados al aseguramiento universal de la población 1 y 2 del SISBEN en el 2008,

Actualmente se cuenta con una población asegurada con el régimen subsidiado de 10.258 usuarios, repartidos e 5 EPS-S, de la misma forma se cuenta con población con capacidad de pago afiliada al régimen contributivo

✚ POBLACIÓN ASEGURADA:	Al Régimen subsidiado 10.258
	Al Régimen contributivo 285
	Según base de datos de DASSSALUD
✚ COMPARTA:	1.941
✚ COMFASUCRE:	2.435
✚ MUTUAL QUIBDO:	2.528
✚ SALUD VIDA:	1.716
✚ MANEXCA:	1.485



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

**11.1.1 Área sub-Programática**

- a.- Promoción de la afiliación al SGSSS
- b.- Identificación y priorización de la población a afiliar
- c. Gestión y utilización eficiente de los recursos del régimen subsidiado
- d. Adecuación tecnológica y recurso humano para la administración de la afiliación del municipio
- e.- Celebración de los contratos de aseguramiento
- f.- Administración e base de datos de afiliados
- g.- Gestión financiera del giro de recursos
- h.- Interventoría de los contratos del régimen subsidiado
- i.- Vigilancia y control del aseguramiento

**11.1.2 Objetivo**

- + Aseguramiento universal.

**11.1.3 Indicador**

- + Población asegurada

**11.1.4 Meta**

Aseguramiento universal a la población del municipio de Coveñas.

**11.1.5 Línea Base**

Línea base	2008	2009	2010	2011
10.105	10.258	10.583		

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



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL

### 2008 – 2011

### COVEÑAS - SUCRE

---

El municipio de coveñas cuenta actualmente con una ESE Centro de Salud de Coveñas, prestando los servicios médicos habilitados de primer nivel de atención, consulta de urgencias, consulta médica general, consulta de odontología, laboratorio clínico, promoción y prevención, toma de citologías, nebulizaciones, vacunación PAI,

La estructura física es una construcción nueva, con buena accesibilidad de vías a todo el municipio, (que desde la región más lejana hasta la ESE tiene un tiempo de 20 minutos), se encuentra bien dotado con insumos e instrumental en buen estado.

Se cuenta con un talento humano preparado en el área de la salud que consta de un equipo administrativo, un equipo asistencial médico generales rurales y de planta, bacteriólogo, odontólogos, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería, los servicios generales aseo, conductores, porteros.

Se resalta que en Coveñas en la ESE Centro de Salud de Coveñas, es uno de los pocos municipios del departamento de Sucre que encuentra implementada la estrategia AIEPI – Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, en sus componentes Comunitario y clínico con grandes beneficios para la comunidad.

La ESE. Centro de Salud de Coveñas, es una empresa sostenible en el tiempo en la cual su pasivo prestacional, no excede sus activos si fueran cancelados en el tiempo indicado, actualmente se encuentra en un proceso de reorganización administrativa y financiera que piensa sacarla a flote en poco tiempo.

En el municipio de Coveñas también se encuentra con la Armada Nacional y la Base de Entrenamiento de Infantería de Marina que cuenta con un hospital naval de primer nivel de atención para su personal a cargo unos 5.000 hombres como población flotante estos pertenecen al régimen especial de las Fuerzas Militares.

El centro de Sanidad Naval de la Armada Nacional, prestando los servicios médicos habilitados de primer nivel de atención, consulta de urgencias, consulta médica general, consulta de odontología, laboratorio clínico, promoción y prevención, toma de citologías, nebulizaciones, vacunación PAI.

La infraestructura física es una construcción nueva, quedando dentro de las





**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

instalaciones militares.

Se cuenta con un talento humano preparado en el área de la salud que consta de un equipo administrativo, un equipo asistencial médico generales rurales y de planta, bacteriólogo, odontólogos, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería, los servicios generales aseo, conductores, porteros.

La IPS TOLU SALUD, con sede en el municipio de Tolú, cuenta con un centro médico en el municipio de Coveñas que presta servicios de medicina consulta externa, odontología, toma de muestras de laboratorio, terapias respiratorias, promoción y prevención prestando sus servicios a EPS Contributivas como SALUDCOOP y COOMEVA.

**11.2. 1 Área sub-Programática**

- a.- Mejoramiento de la accesibilidad a los servicios de salud
- b.- Mejoramiento de la calidad en la atención en salud
- c.- Mejoramiento en la eficiencia en la prestación de los servicios de salud y sostenibilidad financiera de las IPS públicas

**11.2. 2 Objetivo**

Convertir la ESE centro de salud de Coveñas, en la mejor empresa pública del sector salud en el Departamento de Sucre.

**11.2. 3 Indicador**

Accesibilidad, calidad en la atención, eficiencia y sostenibilidad financiera.

**11.2. 4 Meta**

Convertir la ESE centro de salud de Coveñas, en la mejor empresa pública del sector salud en el Departamento de Sucre, modernizando la accesibilidad a los servicios de salud, la calidad en la atención, su eficiencia y sostenibilidad financiera.

**11.2. 5 Línea Base**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

Línea base	2008	2009	2010	2011
	50%	70%	90%	100%

### **11.3 PLAN DE SALUD PUBLICA DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE COVENAS PARA EL PERIODO 2008 – 2011**

Entre las razones que fundamentan la necesidad de establecer prioridades en salud, las más destacadas son: el cambio en los patrones en salud (por envejecimiento poblacional, cambio en los determinantes por desarrollo económico y social, nuevas patologías), el cambio en los conceptos de salud (descubrimientos de nuevas causalidades, tratamientos para situaciones antes incurables), las necesidades y expectativas de los grupos de interés, exceden los recursos disponibles (necesidades de salud infinitas, nuevas tecnologías, intereses particulares) y sobre todo, porque el uso de los recursos de salud es de interés público y existe la exigencia de hacerlo de forma eficiente, donde el bienestar para la mayoría prime y se impacte de la manera más amplia posible.

El Plan de Salud Territorial del municipio de Coveñas, define las prioridades y los parámetros de actuación en respuesta a las necesidades de salud, a los recursos disponibles y a compromisos establecidos por la Nación en los acuerdos internacionales.

Los objetivos de las prioridades en salud son respuesta a las necesidades del municipio en materia de salud, las cuales han sido debatidas y consensuadas con los distintos actores del sector, de otros sectores y representantes de los ciudadanos y usuarios de los servicios de salud, a través de mesas de discusión y aportes individuales y de diferentes colectividades.

#### **11.3.1 Prioridades**

Las prioridades del Plan de Salud Territorial del municipio de Coveñas son:

- A. La salud infantil.**
- B. La salud sexual y reproductiva.**
- C. La salud oral.**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

- D. **La salud mental y las lesiones violentas evitables.**
- E. **Las enfermedades transmisibles y las zoonosis.**
- F. **Las enfermedades crónicas no transmisibles.**
- G. **La nutrición.**
- H. **La seguridad sanitaria y del ambiente.**
- I. **La seguridad en el trabajo y las enfermedades de origen laboral.**
- J. **La gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Territorial.**

Las prioridades en salud del Plan de Salud Territorial, son de estricto cumplimiento en el municipio y en los planes operativos de las Entidades Promotoras de Salud, EPS, en coherencia con los perfiles de salud territorial.

### **Objetivos, metas y estrategias prioritarias en salud**

La definición de los **objetivos** en salud tiene como propósito identificar aquellas áreas en las que se focalizarán los mayores esfuerzos y recursos por parte de los actores involucrados, para lograr el mayor impacto en la situación de salud.

La definición de las **metas** se basó fundamentalmente en la revisión de los compromisos adquiridos tanto en el ámbito nacional como internacional, como el caso de los Objetivos de Desarrollo de Milenio.

La definición de las **estrategias** se basó en la revisión de la evidencia sobre experiencias exitosas para abordar cada problema prioritario.

### **Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida**

Para el desarrollo de esta línea de política se formulan estrategias operativas orientadas a fomentar la conformación de entornos favorables a la salud en las

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Pág. 35 de 138

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

dimensiones físicas y socioculturales, así como en el desarrollo de habilidades y competencias ciudadanas y comunitarias en pro de la salud.

**Líneas de política números 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

Para el desarrollo de esta línea de política se formulan estrategias operativas orientadas a garantizar el acceso de la población a servicios de salud de calidad de protección específica, detección temprana y atención integral de los eventos de interés.

**Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

Para el desarrollo de esta línea de política se formulan estrategias operativas para mejorar el acopio y análisis de la información necesaria para la toma de decisiones.

**Línea de política número 5. Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Territorial**

Para el desarrollo de esta línea de política en el décimo objetivo se sintetizan las estrategias operativas orientadas al fortalecimiento de la capacidad institucional de rectoría, vigilancia y control para el mejoramiento de la gestión en salud en el ámbito territorial.

**11.3.2 Objetivo**

**1. MEJORAR LA SALUD INFANTIL**

**META 1.**

Mejorar la salud infantil Reduciendo la tasa de mortalidad infantil a 6 por 1.000 nacidos vivos en menores de 1 año el cuatrienio del 2008 al 2011

**INDICADOR**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

Tasa de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos

**LINEA BASE**

Línea base	2008	2009	2010	2011
16,3	2	2	1	1

**META 2**

Mantener las coberturas de vacunación con todos los biológicos del Programa Ampliado de Inmunización PAI al 100 % en niños y niñas menores de 1 año

**INDICADOR:**

Coberturas de vacunación con PAI .

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
98%	98%	99%	100%	100%

**META 3:**

Reducir la tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años, a 10 por cada 100.000 en el cuatrienio del 2008 al 2011

**INDICADOR:**

Tasa de mortalidad infantil en menores de 5 años.

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
30.2	3	3	2	2

**Estrategias**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

**Para mejorar la salud infantil**

**Línea de política número 1.**

**Promoción de la salud y la calidad de vida**

a) Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de salud infantil y control social de la política nacional de primera infancia y plan nacional de niñez y adolescencia;

b) Desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la prevención y control de las enfermedades prevalentes de la infancia, Atención Integral de Enfermedades Prevalentes en la Infancia- AIEPI;

c) Desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario para mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad para la promoción del buen trato al menor y la solución pacífica de conflictos;

d) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover los derechos en salud de la infancia y estilos de vida saludable;

e) Promoción de las medidas de protección para la ubicación familiar de los niños y jóvenes con derechos vulnerados;

f) Abogacía para desarrollar estrategias que promuevan la conformación de entornos favorables a la salud de la infancia y la adolescencia y prevención de accidentalidad con los sectores competentes y el fondo de prevención vial.

**Líneas de política números 2 y 3.**

**Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

a) Promover proteger y apoyar en todos los ámbitos la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y con alimentación complementaria adecuada hasta los primeros dos años de vida y más;



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- b) Garantizar el desarrollo de la estrategia instituciones amigas de la mujer y la infancia;
- c) Implementar en todas las Entidades Promotoras de Salud, EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS la estrategia Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia, AIEPI;
- d) Garantizar el desarrollo de la estrategia de vacunación sin barreras;
- e) Suplementación con vitamina A, “estrategia PAI – plus” en poblaciones de riesgo;
- f) Introducción de nuevos inmunobiológicos al Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI, según evaluación de costo efectividad, factibilidad programática y riesgo poblacional;
- g) Implementar en todas las Entidades Promotoras de Salud, EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS estrategias para mejorar la prevención y control de la retinopatía perinatal, la sífilis gestacional y congénita; la detección y control del hipotiroidismo congénito;
- h) Impulsar el desarrollo del programa canguro para la atención del recién nacido de bajo peso al nacer en las instituciones prestadoras de servicios de salud, con los criterios de calidad requeridos;
- i) Mejorar el acceso y calidad en la prestación de los servicios de prevención y control de los riesgos y atención de las enfermedades que afectan a los niños y niñas, así como a sus madres durante el control prenatal y la atención del parto.

### **Línea de política número 4.**

#### **Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

- a) Implementar un sistema de vigilancia de las anomalías congénitas con énfasis en rubéola, sífilis y toxoplasmosis, y de la mortalidad perinatal, neonatal e infantil,
- b) Fortalecer la vigilancia de los riesgos y determinantes de la salud infantil, a través del diseño y disposición de metodologías estandarizadas de carga de enfermedad y vigilancia de acceso y calidad de atención;



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

- c) Realizar estudios de costo efectividad, carga de enfermedad y de factibilidad programática para la introducción de nuevas vacunas en el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI.
- d) Fortalecer la formación continua y específica del recurso humano que se requiere para la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud infantil;
- e) Implementar la vigilancia multisectorial de maltrato infantil (Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ICBF, Instituto Nacional de Medicina Legal, comisarías de familia, personerías y policía) para realizar intervenciones con base en la información generada.

**OBJETIVO**

**2. MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA**

**META 1:**

Reducir a 2 por 100.000 nacidos vivos la tasa de mortalidad materna para el cuatrienio del 2008 al 2011

**INDICADOR:**

Tasa de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos

**LINEA BASE:**

<b>Línea base</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>
78.7x 100.000			1	1

**META 2:**

Lograr Reducir y mantener por debajo de 3 hijos por mujer, la fecundidad global





**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

en mujeres entre 15 y 49 años

**INDICADOR:**

Fecundidad global en mujeres entre 15 y 49 años

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
4 hijos	4	3,8	3.4	3

**META 3:**

Reducir a 4 por 100.000 mujeres, la tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino.

**INDICADOR:**

Mortalidad por cáncer de cuello uterino.

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
9.4x100.000	1	2	1	0

**META 4:**

Mantener por debajo de 1,2% la prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años.

**INDICADOR:**

Prevalencia de infección por VIH en población de 15 a 49 años.

**LINEA BASE:**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

Línea base	2008	2009	2010	2011
0,7%	1.0%	0.9%	0.8%	0.7%

**META 5:**

Cobertura universal de terapia antiretroviral para VIH positivos

**INDICADOR:**

Porcentaje de población con VIH positivo con terapia antiretroviral

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
72%	80%	90%	100%	100%

## **Estrategias**

**Para mejorar la salud sexual y salud reproductiva**

**Línea de política número 1.**

**Promoción de la salud y la calidad de vida**

- a) Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de salud sexual y reproductiva y control social de la política nacional de salud sexual y reproductiva;
- b) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural, para promover el ejercicio responsable de la sexualidad y los derechos y deberes en salud sexual y reproductiva;
- c) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etno-cultural para la promoción del buen trato y la prevención integral en salud a víctimas de la violencia y abuso sexual;
- d) Fomentar la construcción de redes sociales de apoyo para la promoción y garantía del derecho a la protección de la salud sexual y salud reproductiva;
- e) Fomentar la estrategia de inducción a los servicios de control prenatal en el

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Pág. 42 de 138

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

ambiente laboral y en los espacios públicos comunitarios como supermercados, Cades, taquillas para eventos, entre otros;

f) Realizar abogacía para el desarrollo en instituciones educativas de programas de formación para la 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, teniendo en cuenta la diversidad étnica y cultural.

### **Líneas de política números 2 y 3.**

#### **Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

a) Desarrollar estrategias de identificación de poblaciones vulnerables y de inducción de la demanda hacia los servicios de tamizaje, detección y tratamiento de los riesgos y daños en salud sexual y reproductiva;

b) Garantizar la habilitación específica funcional para la idoneidad de los servicios de atención del control prenatal, del parto, del nacimiento, del puerperio y de los servicios que ofrecen atención de la interrupción voluntaria del embarazo;

c) Implementar la atención integral protocolizada en salud con enfoque de riesgo biopsicosocial, sin barreras y con calidad para las emergencias obstétricas, control prenatal, atención del parto y posparto e interrupción voluntaria del embarazo, atención de abuso sexual en servicios de urgencia;

d) Identificación y capacitación por competencias de las alternativas no institucionales para la atención de parto;

e) Promover la utilización de métodos anticonceptivos modernos, mediante la inducción de la demanda, la eliminación de barreras de acceso y el seguimiento de su uso por parte de los servicios de salud, de acuerdo con las características y necesidades de la población en edad fértil;

f) Implementar el modelo de servicios amigables para atención en salud sexual y reproductiva para los adolescentes, con énfasis en consejería, oferta anticonceptiva de emergencia y de métodos modernos;



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- g) Implementar el modelo de gestión programática de VIH y la guía para el manejo sin barreras y con calidad de las infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA;
- h) Incrementar la cobertura de asesoría y prueba voluntaria para VIH en población general y gestante;
- i) Suministro de tratamiento a mujeres embarazadas y leche de fórmula a los recién nacidos para reducir la transmisión perinatal del VIH;
- j) Desarrollo de mecanismos de inspección, vigilancia y control de estándares de calidad de las instituciones con servicios obstétricos habilitados y de las instituciones que realizan control prenatal, atención del parto y puerperio, detección y diagnóstico de cáncer de cérvix y mama y la atención de infecciones de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

### **Línea de política número 4.**

#### **Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

- a) Fortalecer la vigilancia de los riesgos y determinantes de la salud sexual y reproductiva, a través del diseño y disposición de metodologías estandarizadas de estudio de carga de enfermedad, vigilancia de casos y acceso y calidad de los servicios;
- b) Fortalecer la formación del recurso humano para la atención integral y manejo de los riesgos relacionados con la salud sexual y reproductiva.

### **OBJETIVO**

#### **3. MEJORAR LA SALUD ORAL**

##### **META 1:**

Lograr un índice de dientes Cariados- obturados- perdidos- (COP), promedio a los 12 años de edad menor de 2,3

##### **INDICADOR:**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

Tasa de morbilidad oral en menores de 12 años

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
2.3	2.3	2.3	2.3	2.3

**META 2:**

Lograr y mantener los dientes permanentes en el 60% de los mayores de 18 años

**INDICADOR:**

Tasa de morbilidad oral

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
50.2%	50.2%	48%	46%	45%

## **Estrategias**

**Para mejorar la salud oral**

**Línea de política número 1.**

**Promoción de la salud y la calidad de vida.**

- a) Promover en el hogar, ámbitos escolares e instituciones como guarderías y hogares de bienestar hábitos higiénicos de salud bucal como rutina de cuidado diario desde el nacimiento, primera infancia y edad escolar.
- b) Promover en los padres y cuidadores factores protectores para la salud bucal tales como: no usar chupos y biberones, establecer hábitos higiénicos orales y resaltar la importancia del cuidado del primer molar y del control por odontólogo.
- c) Vigilancia de la estrategia de fluoración de la sal y fortalecer las acciones de vigilancia, prevención y control de la fluorosis.

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

d) Promover en los ámbitos laborales los hábitos higiénicos en salud oral y el ejercicio de los derechos y deberes de los usuarios a los servicios de salud bucal.

**Líneas de política números 2 y 3**

**Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

a) Fortalecer dentro de la estrategia de atención integral de las enfermedades prevalentes de la infancia el rol de la familia para proteger la salud oral y generar hábitos higiénicos para su mantenimiento;

b) Difundir y vigilar el cumplimiento de la norma técnica de atención preventiva en salud bucal;

c) Garantizar el acceso a servicios de calidad de salud oral, de conformidad con lo establecido en los Planes Obligatorios de Salud, POS, del régimen contributivo y del régimen subsidiado;

d) Fomentar una estrategia de información a las embarazadas y de educación al personal de salud sobre la importancia del componente de salud oral en el control prenatal y su impacto en el control del riesgo de la preeclampsia;

e) Promover en las madres, padres y cuidadores el primer acceso a los servicios odontológicos en los niños menores de 1 año;

**Línea de política número 4.**

**Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

a) Diseño y ejecución de la III Encuesta Nacional de Salud Bucal, ENSB.

b) Desarrollo de una estrategia de vigilancia centinela para las fluorosis.

**OBJETIVO**

**4. MEJORAR LA SALUD MENTAL**

**META 1:**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

Adaptar el plan de salud territorial de coveñas a la política nacional de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas.

**INDICADOR:**

Tasa de morbilidad por causas psicológicas y consumo de sustancias psicoactivas

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**Estrategias**

**Para mejorar la salud mental**

**Línea de política número 1.**

**Promoción de la salud y la calidad de vida**

a) Conformación de mecanismos de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de las políticas y planes de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas;

b) Promover el desarrollo de iniciativas de enfoque comunitario, orientadas a mejorar las competencias de los individuos, las familias y la comunidad en la promoción de la salud mental y la prevención y control de la violencia intrafamiliar;

c) Apoyar las iniciativas actuales para la salud mental y reducción de sustancias psicoactivas otros actores locales, la construcción conjunta de nuevas propuestas, buscando sinergias y sincronías junto a las Entidades Promotoras de Salud - EPS, Ministerio de Educación, Ministerio del Interior y de Justicia, Ministerio de Cultura y Deporte, secretarías de desarrollo social, personerías, organizaciones internacionales y organizaciones de base comunitaria;

d) Formación de grupos gestores y redes de apoyo de salud mental en los municipios conformados por actores institucionales (juez, inspector de policía, personero, docentes, policía, promotoras de salud, personal de salud, etc.) y comunitarios (líderes, madres comunitarias, pastoral social, etc.), y organizaciones no gubernamentales, para el desarrollo de actividades de promoción de la salud



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

mental, prevención de trastornos mentales y del consumo de sustancias psicoactivas, tamizaje en salud mental, detección temprana, canalización, seguimiento y rehabilitación comunitaria;

e) Desarrollar estrategias para favorecer la reinserción laboral y escolar en personas con patología mental controlada;

f) Promover capacidades en empresas y centros educativos para la detección de síntomas de trastornos mentales y reorientación a los servicios de atención.

### **Líneas de política números 2 y 3**

#### **Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud.**

a) Incorporación del componente de salud mental y de reducción del consumo de sustancias psicoactivas en otros programas sociales y de salud pública relevantes tales como: Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, familias en acción, comedores comunitarios, programas de crecimiento y desarrollo, escuelas de familia y escuelas saludables, programas para desplazados;

b) Promover la conformación de una red comunitaria en salud mental y prevención del consumo de sustancias psicoactivas que favorezca el tratamiento integral en salud mental, participación de la familia y grupos de autoayuda;

c) Diseñar e implementar un modelo de atención primaria en salud mental;

d) Ampliar el espectro de intervención de riesgo - población en salud mental para diagnóstico, tratamiento oportuno en trastornos de niños, adolescentes y de la demencia y la enfermedad de Alzheimer;

e) Garantizar el acceso a diagnóstico temprano y tratamiento, y al suministro de medicamentos.

### **Línea de política número 4.**

#### **Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

a) Fortalecimiento de la vigilancia de los eventos más prevalentes en salud mental,





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

consumo de sustancias psicoactivas y violencia, así como actualización de los diagnósticos departamentales;

b) Promover actividades de capacitación en salud mental y reducción de consumo de sustancias psicoactivas, a los referentes institucionales de los niveles departamental y municipal, a los gestores locales de salud mental y a los grupos comunitarios;

c) Realizar estudios de costo efectividad e impacto en la unidad de pago por capacitación de las intervenciones prioritarias en salud mental.

### OBJETIVO

#### 5. DISMINUIR LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y LAS ZONOSIS

##### META 1:

Aumentar al 100% la detección de casos de tuberculosis

##### INDICADOR:

Casos de tuberculosis

##### LINEA BASE:

Línea base	2008	2009	2010	2011
54%	60%	80%	90%	100%

##### META 2:

Aumentar al 100% la tasa de curación de los casos de tuberculosis pulmonar baciloscopia positiva

##### INDICADOR:

Casos de tuberculosis

##### LINEA BASE:



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

Línea base	2008	2009	2010	2011
63%	70%	80%	100%	100%

**META 3:**

Eliminar la rabia humana transmitida por perro

**INDICADOR:**

Casos de rabia humana

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
0.0047	0	0	0	0

**META 4:**

Eliminar los casos de mortalidad por malaria

**INDICADOR:**

Casos de mortalidad por malaria

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
119	0	0	0	0

**META 5:**

Eliminar los casos de mortalidad por dengue.

**INDICADOR:**

Casos de mortalidad por dengue



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
70	0	0	0	0

## **Estrategias**

**Para disminuir los riesgos para las enfermedades transmisibles y las zoonosis**

### **Línea de política número 1.**

#### **Promoción de la salud y la calidad de vida**

- a) Desarrollar estrategias intersectoriales y de base comunitaria para mantener el control de las poblaciones de vectores y reservorios;
- b) Impulsar la conformación de un comité de coordinación y articulación local intersectorial para la formulación y seguimiento de los planes locales de prevención y control de las enfermedades transmisibles evitables y las zoonosis;
- c) Impulsar la gestión de los Consejos Territoriales de Zoonosis para desarrollar acciones de prevención, vigilancia y control de las zoonosis de importancia epidemiológica en los territorios.
- d) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etnocultural, para promoción de estilos de vida saludable, búsqueda de sintomáticos respiratorios y de piel y prevención de las enfermedades transmisibles;
- e) Promover la participación social para la prevención de factores de riesgo y control de la transmisión de las enfermedades transmisibles y zoonosis.

### **Líneas de política números 2 y 3.**

#### **Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

- a) Movilizar y coordinar acciones intersectoriales con participación comunitaria



## Municipio de Coveñas

### PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

para lograr y mantener las coberturas útiles de vacunación contra fiebre amarilla y vacunación antirrábica de caninos y felinos;

b) Implementar el Plan Estratégico Colombia Libre de Tuberculosis 2000 - 2015, para la expansión y fortalecimiento de la estrategia Tratamiento Acortado Supervisado DOTS/TAS para el manejo de pacientes con tuberculosis;

c) Coordinar el trabajo integral de los programas Atención Integral de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI, de lucha contra el VIH y el Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI, para prevenir y atender la coinfección VIH/tuberculosis;

d) Fortalecer las alianzas estratégicas entre Entidades Promotoras de Salud - EPS y Prestadores de Servicios de Salud - IPS públicos y privados para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, prevención específica, detección temprana y atención integral de las enfermedades transmisibles y las zoonosis;

e) Mantener y fortalecer la vigilancia de la resistencia a los medicamentos antituberculosos y antimaláricos y estudios para la introducción de nuevos esquemas de tratamiento médico para las enfermedades vectoriales;

f) Fortalecer las redes de microscopia en las zonas rurales dispersas para el diagnóstico de malaria y tuberculosis;

g) Adquirir, distribuir, hacer seguimiento y evaluación del acceso oportuno a medicamentos, insumos críticos y medidas de protección para el control de enfermedades transmisibles y las zoonosis.

#### **Línea de política número 4.**

#### **Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

a) Fortalecer la vigilancia activa en los eventos prioritarios y seguimiento de cohortes de sintomáticos respiratorios, de piel y sistema nervioso periférico;

b) Fortalecer los laboratorios de salud pública y entomología para el control de calidad de las pruebas de laboratorio clínico y las pruebas de confirmación especial en laboratorio de referencia nacional e internacional;



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- c) Fortalecer la conformación de comités de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales, Entidades Promotoras de Salud, EPS, e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y la investigación operativa de las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
- d) Impulsar el desarrollo de acciones de caracterización, estratificación, focalización y georreferenciación de los riesgos y condiciones de salud;
- e) Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de eventos transmisibles y las zoonosis;
- f) Desarrollar e implementar metodologías para el estudio de la carga de enfermedad y sus determinantes, con enfoque diferencial, según ciclo vital y grupos vulnerables.

### OBJETIVO

## 6. DISMINUIR LAS ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y LAS DISCAPACIDADES

### META 1:

Aumentar por encima de 26% la prevalencia de actividad física global en adolescentes entre 13 y 17 años

### INDICADOR:

Actividad física en adolescentes

### LINEA BASE:

Línea base	2008	2009	2010	2011
26%	30%	33%	35%	38%

### META 2:



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

Aumentar por encima de 42,6% la prevalencia de actividad física mínima en adultos entre 18 y 64 años

**INDICADOR:**

Actividad física en adultos

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
42.6%	42.6%	43%	44%	45%

**META 3:**

Incrementar por encima de 12,7 años la edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años.

**INDICADOR:**

Edad promedio de inicio del consumo de cigarrillos en población menor de 18 años

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
12,7 años	13	14	15	15

**META 4:**

Promover las acciones de diagnóstico temprano de la Enfermedad Renal Crónica - ERC

**INDICADOR:**

Enfermedad Renal Crónica - ERC

**LINEA BASE:**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**META 5:**

Promover acciones preventivas para mantener o reducir la prevalencia de limitaciones evitables (Línea de base: 6,4%. Fuente: DANE 2005).

**INDICADOR:**

Prevalencia de limitaciones evitables.

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

## **Estrategias**

**Para disminuir los riesgos para las enfermedades crónicas no transmisibles**

**Línea de política número 1.**

**Promoción de la salud y la calidad de vida**

- a) Fomentar estrategias intersectoriales para mejorar la seguridad vial en áreas rurales y urbanas y el fomento de espacios temporales de recreación como ciclorrutas recreativas;
- b) Impulsar estrategias para la promoción de la actividad física en escenarios educativos, redes y grupos comunitarios, laborales;
- c) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etnocultural, para promoción de estilos de vida saludable, uso racional de medicamentos, y prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles;
- d) Promover estrategias de información, educación, comunicación y asesoría para



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

desestimular el hábito de fumar y la cesación del hábito del tabaco en las escuelas de básica primaria, secundaria, universidades y lugares de trabajo;

e) Difundir, vigilar y regular el cumplimiento de la normativa de rotulado general y nutricional de alimentos para controlar el consumo de sal en alimentos procesados, colesterol y azúcar y promover el consumo de frutas y verduras (etiquetas visibles y otros refuerzos);

f) Promover la dieta saludable en comedores y restaurantes de las empresas e instituciones de trabajo;

g) Realizar abogacía para la reglamentación del convenio marco de lucha antitabáquica, y ajustar la regulación sobre la comercialización y publicidad del tabaco;

h) Promover la implementación de las estrategias de Instituciones Educativas, Espacios de Trabajo y Espacios Públicos Libres de Humo de tabaco y de combustibles sólidos, en coordinación con las direcciones territoriales de salud, Entidades Promotoras de Salud - EPS, Administradoras de Riesgos Profesionales - ARP, el sector educativo, trabajo, cultura y deporte y otros sectores;

i) Promover acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención de los daños en salud visual, auditiva y cognitiva en los espacios educativos, laborales, culturales, deportivos y otros espacios cotidianos;

j) Ejercer abogacía para incluir en el Plan Decenal de Educación, programas dirigidos a incrementar el acceso al consumo de alimentos saludables en el ámbito educativo y para sustituir la clase de educación física de conceptos de deportes a clases de actividad física;

k) Promover acciones de protección de los derechos del consumidor y las condiciones ambientales y de salud que favorezcan el aprovechamiento biológico de los alimentos y un adecuado estado nutricional de la población entre el Ministerio de la Protección Social, Agricultura y Comercio, Superintendencia del Consumidor y Ministerio de Educación;

l) Impulsar políticas que propicien sistemas de transporte que promocionen





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

desplazamientos activos o el uso de vehículos no motorizados;

m) Realizar abogacía para la sustitución del enfoque del deporte centrado en deportistas de alto rendimiento hacia la actividad física, que se incluya la actividad física en espacios de la vida cotidiana y los discapacitados.

### **Líneas de política números 2 y 3.**

#### **Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

a) Fortalecer las alianzas estratégicas entre aseguradoras y Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana y atención integral de las enfermedades crónicas no transmisibles;

b) Promover el desarrollo de acciones continuas de tamizaje de los factores de riesgo para las enfermedades crónicas no transmisibles;

c) Fortalecer las alianzas estratégicas entre aseguradoras y Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados para garantizar el desarrollo de la estrategia VISION 20/20;

d) Promover el desarrollo de servicios diferenciados de prevención del consumo experimental y cesación del consumo de tabaco por ciclo vital, sexo y etnia;

e) Desarrollar e implementar guías de atención integral para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas;

f) Implementar en las Entidades Promotoras de Salud - EPS y sus red de prestadores el modelo de prevención y control de la enfermedad renal crónica;

g) Promover la identificación y seguimiento de población en riesgo de desarrollar Enfermedad Renal Crónica, ERC;

h) Implementar el seguimiento y evaluación de las cohortes de pacientes con enfermedad renal crónica desde sus estadios iniciales para la orientación terapéutica;

i) Incluir programas de información dirigida a disminuir la práctica de



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

automedicación de agentes nefrotóxicos;

j) Fortalecer la rectoría de la autoridad sanitaria municipal, distrital y departamental para velar por la reducción de las oportunidades perdidas en la prestación de los servicios de atención para prevenir y atender la diabetes mellitus, retinopatía diabética, hipertensión arterial y enfermedad renal.

### **Línea de política número 4.**

#### **Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

a) Impulsar el desarrollo de acciones de caracterización, estratificación, focalización y georreferenciación de los riesgos y condiciones de salud;

b) Fortalecer la conformación de comités de vigilancia en salud pública en las entidades territoriales, Entidades Promotoras de Salud - EPS e Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y la investigación operativa de las enfermedades crónicas no transmisibles;

c) Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles;

d) Desarrollar e implementar metodologías para el estudio de la carga de enfermedad y sus determinantes, con enfoque diferencial, según ciclo vital y grupos vulnerables.

## **OBJETIVO**

### **7. MEJORAR LA SITUACION NUTRICIONAL**

#### **META 1:**

Reducir la prevalencia de desnutrición global, crónica y aguda en niños menores de 12 años en el municipio de coveñas

#### **INDICADOR:**

Prevalencia de desnutrición global, crónica y aguda en niños menores de 12 años

#### **LINEA BASE:**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

Línea base	2008	2009	2010	2011
7%	7%	6%	5%	4%

**META 2:**

Reducir la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 12 años.

**INDICADOR:**

Mortalidad por desnutrición en menores de 12 años

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
6,7x100.000	1	1	1	1

**META 3:**

Aumentar a seis meses la lactancia materna exclusiva

**INDICADOR:**

Lactancia materna exclusiva

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
2,2 meses	3	3	4	6

## **Estrategias**

**Para mejorar la situación nutricional**

**Línea de política número 1.**

**Promoción de la salud y la calidad de vida**



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

- a) Concertación intersectorial para la ejecución y seguimiento del Plan de Seguridad Alimentaria y Nutricional y de los Planes Territoriales de Seguridad Alimentaria y Nutricional;
- b) Desarrollar y evaluar estrategias de educación, información, comunicación y movilización social con enfoque etnocultural, para promoción de estilos de vida saludable, patrones alimentarios adecuados, fomento y protección de la lactancia materna;
- c) Fortalecer e implementar la inspección, vigilancia y control de los riesgos fitosanitarios de la cadena de producción, procesamiento, distribución y comercialización de alimentos dentro del marco de los sistemas salud internacional;
- d) Fortalecer los sistemas de garantía de la calidad para los alimentos fortificados;
- e) Promover la protección de los derechos del consumidor en espacios comunitarios.

### **Líneas de política números 2 y 3.**

#### **Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

- a) Desparasitación y suplementación con micronutrientes a grupos de más alta vulnerabilidad;
- b) Desarrollar estrategias para la prevención de las deficiencias de micronutrientes;
- c) Implementar acciones de fomento, protección y apoyo a la lactancia materna;
- d) Desarrollar estrategias de complementación nutricional a grupos de más alta vulnerabilidad;
- e) Fortalecer las alianzas estratégicas entre aseguradoras y Prestadores de Servicios de Salud públicos y privados para garantizar el desarrollo de las acciones de promoción de la salud, protección específica, detección temprana y atención integral de las alteraciones nutricionales, según ciclo vital (institucional y



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

comunitario);

f) Promover en los espacios laborales, educativos y comunitarios estrategias de recuperación y preparación de alimentos sanos tradicionales en la dieta cotidiana.

**Línea de política número 4.**  
**Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

a) Diseño e implementación del componente de vigilancia de la situación nutricional para la población menor de 12 años y gestantes;

b) Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia, prevención y la atención de las deficiencias nutricionales.

**OBJETIVO**

**8. MEJORAR LA SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL METAS NACIONALES EN SEGURIDAD SANITARIA Y AMBIENTAL**

**META 1:**

Implementar la política de salud ambiental en el municipio de Coveñas

**INDICADOR:**

Prevalencia de morbilidad ambiental en el municipio

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**META 2:**

Ampliar la cobertura de vigilancia de calidad del agua al 100% de los acueductos



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

del municipio.

**INDICADOR:**

Vigilancia de calidad del agua al 100% de los acueductos del municipio

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

## **Estrategias**

### **Para mejorar la seguridad sanitaria y ambiental**

#### **Línea de política número 1.**

##### **Promoción de la salud y la calidad de vida**

- a) Impulsar la conformación de mecanismos de coordinación y articulación local e intersectorial para el seguimiento y evaluación de los planes locales de prevención y control de los factores de riesgo ambiental y desarrollo de la política de salud ambiental;
- b) Promover la formulación de planes de emergencia, prevención y control por parte de las empresas que manejan sustancias químicas peligrosas, incluyendo las rutas de transporte de sustancias;
- c) Implementar y evaluar la estrategia de entornos saludables en espacios educativos, de vivienda y espacios laborales;
- d) Promover acciones permanentes de sensibilización, información a la comunidad para la prevención de accidentes por envenenamiento en el hogar, la prevención de la contaminación de alimentos y la disposición adecuada de residuos sólidos;
- e) Promover procesos de veeduría y control social;
- f) Desarrollo y evaluación de estrategias de información, educación y movilización social para el manejo alternativo del saneamiento ambiental en las zonas rurales y



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

marginales.

**Líneas de política números 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

- a) Fortalecer los programas de salud ocupacional en pequeñas y medianas empresas a fin de garantizar un ambiente seguro;
- b) Promover al interior de las empresas la adopción de la estrategia de ambientes libres de humo;
- c) Promover las acciones de control sanitario a los riesgos sanitarios, fitosanitarios y ambientales.

**Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

- a) Diseño, desarrollo, seguimiento, evaluación y difusión de los resultados de la vigilancia sanitaria;
- b) Fortalecer los mecanismos de capacitación y actualización del talento humano para mejorar la vigilancia y control de los factores de riesgo del ambiente;
- c) Fortalecer los laboratorios de salud pública para el apoyo de la vigilancia sanitaria.

**OBJETIVO**

**9. MEJORAR LA SEGURIDAD EN EL TRABAJO Y DISMINUIR LAS ENFERMEDADES DE ORIGEN LABORAL**

**META 1:**

Reducir la tasa de mortalidad por enfermedad profesional

**INDICADOR:**

Mortalidad por enfermedad profesional



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
11.5x100.000				

**META 2:**

Reducir la tasa de accidentes ocupacionales

**INDICADOR:**

Tasa de accidentes ocupacionales

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
5,2x100.000				

**ESTRATEGIAS**

**Para mejorar la seguridad en el trabajo y disminuir las enfermedades de origen laboral**

**Línea de política número 1. Promoción de la salud y la calidad de vida**

- a) Promover la implementación y evaluación de la efectividad de la estrategia de entornos saludables en espacios laborales con enfoque diferencial por género;
- b) Desarrollar normas técnicas para la promoción de la salud en espacios de trabajo, detección temprana, protección específica y atención de las enfermedades ocupacionales prevenibles;
- c) Promover en las empresas, universidades, centros de formación del recurso humano y comunidad general el acceso a las acciones promoción de la salud, detección temprana, protección específica dentro del Sistema de Riesgos Profesionales, según normas técnicas establecidas (Ministerio de la Protección Social, direcciones territoriales de salud, Administradoras de Riesgos

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Pág. 64 de 138

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

Profesionales - ARP, Entidades Promotoras de Salud - EPS).

### **Líneas de política números 2 y 3. Prevención de los riesgos y recuperación y superación de los daños en la salud**

- a) Desarrollar programas de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo;
- b) Formulación y seguimiento de planes de mitigación de los riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales y ocupacionales y la accidentalidad.

### **Línea de política número 4. Vigilancia en salud y gestión del conocimiento**

- a) Diseñar, desarrollar, hacer seguimiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.

### **OBJETIVO**

## **10. FORTALECER LA GESTIÓN PARA EL DESARROLLO OPERATIVO Y FUNCIONAL DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

### **META 1:**

Crear en el municipio un mecanismo de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios para el logro de las políticas, objetivos y metas del Plan de Salud Territorial de conformidad con las particularidades étnicas y culturales.

### **INDICADOR:**

Mecanismo de coordinación y articulación de los actores sociales, institucionales y comunitarios para el logro de las políticas, objetivos y metas

### **LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
------------	------	------	------	------



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

**META 2:**

Fortalecer la regulación y fiscalización de las acciones del Plan de Salud Territorial en el municipio de Coveñas.

**INDICADOR:**

Regulación y fiscalización de las acciones del Plan de Salud Territorial en el municipio de Coveñas.

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**META 3:**

Lograr el aseguramiento universal y la financiación del plan obligatorio de salud POS- s en el municipio de Coveñas.

**INDICADOR:**

Porcentaje de aseguramiento

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011
100%	100%	100%	100%	100%

**META 4:**

Fortalecer la gestión integral en salud para la implementación y desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud - SOGCS en el 100% de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del municipio.

**INDICADOR:**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

Desarrollo del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud – SOGCS

**LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**ESTRATEGIAS**

**Para fortalecer la gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Territorial**

**Línea de política número 5. Gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del Plan de Salud Territorial**

- a) Promover el aseguramiento universal en salud, priorizando la mujer y niños, población pobre y vulnerable localizada en las áreas urbanas marginales y rurales;
- b) Promover el aumento de cobertura de aseguramiento a riesgos profesionales y protección al cesante, especialmente empresas y la población extranjera;
- c) Promover una agenda de trabajo y un plan de acción para la salud con los comités departamentales y locales de planeación, para impulsar el desarrollo de políticas y acciones intersectoriales del Plan de Salud Territorial.
- d) Coordinación intersectorial, interinstitucional y comunitaria para la intervención de los determinantes de la salud y reducción de condiciones de vulnerabilidad de los individuos y de las poblaciones;
- e) Fomento de pactos, convenios y tratados de cooperación con instituciones y sectores responsables para la gestión social del riesgo e intervención de los determinantes de la salud;
- f) Articulación, con la Red Juntos para la Superación de la Pobreza Extrema;
- g) Formulación, ejecución, seguimiento y evaluación del plan de salud territorial de reducción del impacto de emergencias y desastres en salud (mapas de amenazas, vulnerabilidad y riesgos);



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- h) Coordinación interinstitucional y comunitaria para la estructuración de los modelos de salud de los pueblos indígenas e investigación sobre la medicina tradicional;
- i) Fomento del servicio de telemedicina para la prevención de los riesgos y la recuperación y superación de los daños en salud;
- j) Desarrollo del sistema de evaluación de resultados de salud.
- k) Desarrollo de un programa de educación continuada para mejorar la capacidad de gestión del talento humano en salud.

### 11.4 PROMOCION SOCIAL

#### 11.4.1 Área sub-Programática

- a.- acciones de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como: población en situación de desplazamiento, población en situación de discapacidad, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescentes y jóvenes.
- b.- acciones de salud en la “ Red para la superación de la pobreza extrema – Red Juntos “
- c.- acciones educativas de carácter no formal dirigidos a técnicos, profesionales y líderes comunitarios sobre diferentes aspectos de la promoción social tales como entornos saludables, participación social, discapacidad, desplazamiento, adulto mayor, constitución de redes, formación para el trabajo, desarrollo de modelos de atención a población indígena.

#### 11.4.2 OBJETIVO:

Coveñas trabajando para la superación de la pobreza extrema y atención de las poblaciones especiales, tales como: desplazados, discapacitados, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescentes y



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

jóvenes.

**11.4.3 INDICADOR:**

Acciones administrativas y políticas públicas para la superación de la pobreza extrema.

**11.4.4 META:**

Municipio de Coveñas trabajando mancomunadamente e Inter.-sectorialmente con apoyo de las comunidades y la sociedad en general con estrategias de promoción de la salud, prevención de los riesgos y atención de las poblaciones especiales, tales como: desplazados, discapacitados, adultos mayores, mujeres gestantes, población indígena, población infantil, adolescentes y jóvenes.

**11.4.5 LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**11.5 PREVENCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE RIESGOS PROFESIONALES**

En la jurisdicción territorial del municipio Coveñas, la población cuenta con fuentes de trabajo en empresas del sector industrial como: Oleoducto Central de Colombia – OCENSA, ECOPETROL, Oleoductos de Colombia – ODC- y la Armada Nacional y sus empresas contratistas, también el turismo es una gran fuente de trabajo formal e informal en época de temporadas altas, el sector agro-pecuario y piscícola también genera empleos y el sector público con la alcaldía municipal, la ESE Centro de Salud de Coveñas las Empresas públicas municipales y el INDERCOV, el sector informal y la construcción entre otros.

Es por esto que la inspección, vigilancia y control de los entornos laborales debe ser de interés en el plan de salud territorial para tomar acciones de la promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación de la morbi-mortalidad en los ámbitos de trabajo, así como la vigilancia y control de los riesgos de origen laboral y la reincorporación al trabajo de poblaciones especiales.



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

**11.5.1 Área sub. Programática**

- a.- acciones de promoción de la salud y calidad de vida en el ámbito laboral
- b.- acciones de inducción a la demanda a los servicios de promoción de la salud, prevención de los riesgos de la salud y de origen laboral en ámbitos laborales.
- c.- acciones de inspección, vigilancia y control de los riesgos sanitarios, fitosanitarios, ambientales en los ámbitos laborales y riesgos en las empresas con base en los riesgos profesionales.
- d.- acciones de sensibilización para la reincorporación y la inclusión del discapacitado en el sector productivo.
- e.- acciones de aseguramiento, evaluación y difusión de resultados de la vigilancia en salud en el entorno laboral.

**11.5.2 OBJETIVO**

Cumplimiento de las nuevas normas tendientes a las acciones de la promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación de la morbi-mortalidad en los ámbitos de trabajo.

**11.5.3 INDICADOR**

Acciones administrativas y políticas públicas para el cumplimiento de las nuevas normas en prevención y control seguridad laboral.

**11.5.4 META**

El comprometimiento de la administración municipal, con el cumplimiento de las nuevas normas tendientes a las acciones de la promoción y prevención, tratamiento y rehabilitación de la morbi-mortalidad en los ámbitos de trabajo, así como la vigilancia y control de los riesgos de origen laboral y la reincorporación al trabajo de poblaciones especiales.

**11.5.6 LINEA BASE**



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

Línea base	2008	2009	2010	2011

### 11.6 EMERGENCIAS Y DESASTRES

El municipio por su ubicación geográfica a orillas y nivel del mar caribe, temperatura calida, humada y cenagosa, rodeado de espejos de agua como la ciénega la caimanera, represa de villeros, arroyo amansa guapo y arroyo de villeros es propenso a inundaciones, crecientes, tempestades y mares de leva por lo que el comité local de emergencias y desastres – CLOPAD – se encuentra siempre activo con la participación de : coordinación alcaldía de coveñas, secretaria de desarrollo social y comunitario, ESE centro de salud, policía nacional, empresas petroleras, capitania de puerto, armada nacional y guardacostas entre otros y con el apoyo de las comunidades y juntas de acción comunal.

Debemos tener en cuenta que en la jurisdicción se encuentran guarniciones militares como la Armada Nacional, la infantería de marina, el cuerpo de guardacostas y la capitania de puerto

Tenemos el puerto petrolero mas grande de Colombia por donde sale la mayor cantidad de exportaciones de hidrocarburos, también las empresas petroleras como ECOPETROL, OCENSA Oleoductos de Colombia – ODC - y empresas contratistas de estas en el sector petrolero, empresas del sector marítimo lanchas, barcos y remolcadores.

Coveñas viene visionando convertirse para el 2014 en el centro del turismo del Golfo de Morrosquillo, y la ciudad sorpresa del caribe, por lo que se esta preparando en servicios públicos, infraestructura hotelera y servicios de salud. La población se encuentra en un desarrollo social sostenible para que la comunidad crezca a la par con el avance urbanístico.

Es por esto que se están realizando grandes esfuerzos intersectoriales para identificar y priorizar los riesgos de emergencias y desastres, con el fin de evitarlos mediante la prevención y control de estas situaciones y una vez dados superarlos fortaleciendo la red de urgencias.



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

**11.6.1 Área sub. Programática**

- a.- gestión para la identificación y priorización de los riesgos de emergencias y desastres
- b.- acciones articulación intersectorial para el desarrollo de los planes preventivos, de mitigación y superación de las emergencias y desastres.
- c.- acciones de fortalecimiento para la respuesta territorial ante la situación de emergencia y desastre.
- d.- acciones de fortalecimiento de la red de urgencias.

**11.6.2 OBJETIVO:**

Realizar esfuerzos intersectoriales para identificar y priorizar los riesgos de emergencias y desastres, con el fin de evitarlos mediante la prevención y control de estas situaciones y una vez dados superarlos fortaleciendo la red de urgencias.

**11.6.3 INDICADOR:**

Acciones para identificar y priorizar los riesgos de emergencias y desastres, tendientes a la prevención y control de estas situaciones y una vez dados superarlos.

**11.6.4 META:**

Esfuerzos comunales, sociales e intersectoriales para identificar y priorizar los riesgos de emergencias y desastres en el municipio, con el fin de evitarlos mediante la prevención y control de situaciones adversas y una vez dados superarlos fortaleciendo la red de urgencias.

**11.6.5 LINEA BASE:**

Línea base	2008	2009	2010	2011

**12. DIAGNOSTICO DE LA SITUACION DE SALUD**





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

### TERRITORIAL



## 13. CARACTERISTICAS GENERALES DEL MUNICIPIO

### 13.1 Ubicación Geográfica.

El Municipio de Coveñas se encuentra ubicado al noreste del Departamento de Sucre, pertenece a la sub.-región del Golfo de Morrosquillo, entre las coordenadas geográficas a los 9° 21' 00" y 9° 27' 00" de latitud Norte y los 75° 37' 00" y 75° 37' 00" de longitud al oeste de Greenwich, con una altura de 2 metros sobre el nivel del mar; la precipitación promedio anual es de 1.200 mm, comprendiendo un territorio cuyo relieve es plano en cercanías de la llanura costera aluvial y de serranías que forman los límites con el Departamento de Córdoba, los Municipios de Purísima y San Antero.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

### 13.2 Extensión Territorial.

Su territorio comprende una extensión de 5.598,65 hectáreas, según constan en los datos obtenidos en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial Municipal, representando el 0.52% del total del departamento.

### 13.3 División Política.

El Municipio de Coveñas está conformado por Coveñas que es su cabecera municipal y el corregimiento El Reparó. (Acuerdo N° 003 de 28 de febrero de 2.006, Por medio del cual se adoptó el Plan Básico de Ordenamiento Territorial Municipal de Coveñas).

### 13.4 Historia del Municipio.

Coveñas, durante la mayor parte de su historia se encontró ligada a Santiago de Tolú, del cual fue corregimiento hasta el momento de la expedición del Decreto 00063 de 2.002 y este Municipio padre (Santiago de Tolú) desde su fundación, formó parte de la provincia de Cartagena. Desde allí, se hicieron los primeros repartos de tierras y se crearon las primeras encomiendas. Al recibir Tolú el rango de Villa (que compartía en la región con Mompo, San Benito Abad y María La Baja), el recién creado cabildo recibía la autonomía necesaria para resolver muchos de sus aspectos administrativos, particularmente la facultad de conceder mercedes de tierras a los indígenas adscritos a ellas.

La hacienda Santa Bárbara de Coveñas, con sus veinticuatro caballerías perteneció en sus orígenes al escribano público y de gobernación don Francisco López Nieto, siendo heredada por su nieto el Capitán Manuel Mérida y Pueyo. Posteriormente, estas tierras pertenecieron por compra o por pleitos, a diferentes propietarios hasta la segunda mitad del siglo pasado, cuando fueron adquiridas por la muy respetable y antigua familia Sotomayor.

Después de 1850, de esta familia solo quedó una heredera, quien contrajo matrimonio con un miembro de otra respetable familia, de apellido Patrón. Desde entonces gran parte de estas tierras han sido propiedad de tal familia, principalmente de don Julián Patrón, quien cambió el nombre a la hacienda por el de Santa Bárbara de Coveñas. Estos terrenos estaban dedicados a la ganadería y principalmente a la explotación de cocos, que eran exportados hacia Panamá y a



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

las Islas de San Blas desde la casona Madre de Dios, donde se ubicaba un pequeño muelle de madera, más allá de la desembocadura del arroyo Villeros.

En 1917 visita la zona Cunninghane Graham, un inglés quien se siente atraído por la belleza de las tierras, los pastos y la calidad del ganado; le propone al señor Patrón montar una empresa ganadera para exportar a Aruba, Jamaica y otras partes del mundo; es así como nace la compañía PACKING HOUSE, que tenía como objetivo cruzar los mejores ejemplares de raza criolla. Así nació una incipiente empresa ganadera que exportó ganado en pie hacia diferentes partes del mundo, luego la empresa crea sus instalaciones para sacrificar 500 reses diarias y un edificio de refrigeración para almacenar la carne; además de esto, construyeron edificios, un muelle moderno y un barrio estilo victoriano. La empresa trajo consigo mano de obra, quienes establecieron negocios como un cabaret, bares y cantinas, cuyos propietarios eran inversionistas antioqueños y extranjeros, aumentando la población en el municipio.

Dos años más tarde, la empresa pierde su rentabilidad debido a conflictos internos, a los efectos de la Primera Guerra Mundial y la aparición de Argentina en el mercado de la exportación de carnes, lo que le impidió movilizar grandes cantidades de embarques, situación que obligó a las personas atraídas por el negocio a emigrar y solo quedaron las cabañas, las casas de verano y el barrio de los obreros de la Packing House.

Durante la Segunda Guerra Mundial una comisión de Estados Unidos contrató con la viuda de Patrón la infraestructura instalada por Packing House y a partir de ese momento Coveñas se convierte en puerto de embarque del crudo que se explotaba en Catatumbo.

Posteriormente, se establece en la zona, la South American Gulf Oil Company (SAGOC) y COLPET, encargadas de la administración del oleoducto SAGOC que penetraba al mar en donde era embarcado el crudo a un carguero para su exportación. La compañía mejora las antiguas instalaciones y comienza a generar empleos directos e indirectos mediante la construcción del oleoducto, el muelle de embarque, el aeropuerto de dos pistas y las nuevas viviendas; trayendo consigo luz eléctrica, servicios de comunicación y mejoramiento de vías, integrando a Coveñas con la red vial nacional.

El impacto socioeconómico de la nueva empresa reactivó la economía del puerto,

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

retornando los antiguos negocios y la aparición del contrabando, convirtiéndose Coveñas en un gran sitio comercial, atrayendo inversionistas de Sincelejo y Montería, quienes junto con algunos trabajadores de la SAGOC, compraron lotes frente al mar para vacacionar con sus familias, y es así como nace Coveñitas. Esto atrajo a bogotanos y antioqueños, que construyeron viviendas frente al mar y los manglares, sentando las bases de un incipiente turismo. A finales de los años sesenta a la SAGOC se le vence el contrato de concesión y se marcha del país. En junio de 1974, las instalaciones se utilizaron para crear una Base de Entrenamiento de Infantería de Marina. En 1972, según Resolución N° 344, emanada por la Corporación Nacional de Turismo Coveñas es declarada RECURSO TURÍSTICO NACIONAL, dado el creciente turismo y la importancia del puerto en la época.

Al modificarse la legislación de contratación para la explotación de petróleo (cambio de contrato de concesión al de asociación), ECOPETROL firma convenios con empresas petroleras extranjeras y se utiliza el puerto de Coveñas para exportar el petróleo de Caño Limón (Arauca), a través del oleoducto Caño Limón – Coveñas, trayendo la construcción de tanques de almacenamiento y una estación de medición del oleoducto. Además, de la ESSO y la MOBIL, que ya existían, se instalaron las oficinas de la OXY de Colombia.

Como consecuencia del crecimiento alcanzado por Coveñas a finales de los ochenta, se iniciaron gestiones y se elaboraron estudios para convertirlo en municipio, dada la precaria situación socioeconómica en que se encontraba. Pero en 1993 por razones políticas no se logró el objetivo, quedando como corregimiento del municipio de Tolú.

En 1997, entre los días 14 y 23 de noviembre las comunidades de Guayabal, Punta Seca, Bellavista, El Reparó, El Mamey, Torrente Indígena, Torrente Usuario, Parcela Algarrobo, La Coquerita, Isla de Gallinazo, Primera Ensenada, Segunda Ensenada y Boca de la Ciénaga –La Martha, adelantaron una marcha que se convirtió en paro cívico como protesta por el abandono y el incumplimiento de algunos acuerdos firmados el día 30 de noviembre de 1996 por parte de los gobiernos municipal, nacional y representantes de Ecopetrol. Estos acuerdos consistían en conformar una comisión veedora interinstitucional, la cual debería velar para los recursos que a Coveñas por concepto de Ley 141 de Regalías le correspondían fueran invertidos correctamente.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

El 30 de junio de 1998 la Asamblea Comunitaria de Coveñas – ACODECO, solicitó al Gobernador del Departamento de Sucre, peticionar a la Honorable Asamblea Departamental de Sucre, que emitiera concepto de conveniencia sobre la convocatoria de una consulta popular para la creación del municipio de Coveñas, (Sucre). Atendida la misma, el Gobernador de Sucre solicitó a la Asamblea Departamental el concepto de conveniencia, y la Duma en fecha 1 de mayo de 1999, emitió concepto favorable.

La Administración Departamental, acogiendo las voces del artículo 53 de la ley 134 de 1994, remitió al Honorable Tribunal Contencioso Administrativo de Sucre el texto de la consulta, pronunciándose este, mediante providencia del 16 de junio y 12 de julio de 1999, declarando la constitucionalidad del texto consultado.

Así, mediante los decretos números 0281 y 0333 de 1999, el Gobernador de Sucre convocó a consulta popular para el día 1° de agosto de 1999 a cuatro (4) corregimientos del Municipio de Tolú, con trece (13) comunidades que los conforman, aspirando conformar el nuevo municipio de Coveñas. La consulta popular se llevó a cabo y el resultado de esta consta en un acta general de escrutinio de agosto 3 de 1999.

La Secretaría de Planeación Departamental, de conformidad con la Ley 136 de 1994, se permitió conceptuar favorablemente sobre la creación del municipio de Coveñas el 26 de noviembre de 1999, y posteriormente se radicó ante la Honorable Asamblea Departamental el Proyecto de “Coveñas Municipio”.

Después de surtirse, los tres debates respectivos, la Duma Departamental vota desfavorablemente el proyecto. ACODECO demanda el proceso ante la instancia competente y superados los inconvenientes jurídicos, el Gobernador acudiendo a preceptos legales (Ley 134 de 1994) optó por expedir el acto administrativo por el cual se erige a Coveñas como municipio, Decreto N° 0063 del 2002. Hoy Coveñas ha tomado las riendas de su propio destino como entidad territorial y durante la primera Administración, se llevó a cabo una serie de inversiones en materia de Educación, Salud y Saneamiento Básico, con miras a posicionar a Coveñas como Municipio Turístico Regional.

Con la llegada de la elección popular de Alcaldes (periodos 2002 – 2005 y 2005 – 2007, se han iniciado las obras de infraestructura que han sido la gran falencia de Coveñas, especialmente en lo que tiene que ver con el agua potable y



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

saneamiento básico, así como una notoria mejora en los aspectos de Salud y Educación. Pero para consolidar la imagen de Coveñas expresada en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial Municipal (PBOTM), aún se necesitan ingentes esfuerzos entre los sectores público y privado para llegar a convertirse en el destino turístico alterno por excelencia, mostrando el ecoturismo como su gran fuerte, por lo que las políticas de la Administración Municipal deberán ir siempre encaminadas a la consecución de esa meta.

### 13.5 Conformación Actual

El territorio del municipio de Coveñas se clasifica en las siguientes clases de suelo, conforme a lo establecido en la Ley 388 de 1.997 y en el Plan Básico de Ordenamiento Territorial Municipal:

- ✚ Suelo urbano
- ✚ Suelo de expansión urbana
- ✚ Suelo rural
- ✚ Suelo suburbano
- ✚ Suelo de protección.

### 13.6 Suelo Rural.

Está constituido por los terrenos no aptos para los usos urbanos por razones de oportunidad o por su destinación a usos agrarios, ganaderos, forestales, de explotación de recursos naturales y actividades análogas. Comprenden estos suelos las áreas de los asentamientos El Reparó, El Mamey, Bellavista y las veredas Torrente Indígena, Torrente Usuarios, Bellavista, Parcelas de Algarrobo y La Gulf. Suman un total de 4.555,47 Has, las cuales representan el 33.0% del total del territorio municipal.

### 13.7 Suelo Urbano.

De conformidad con el artículo 31 de la Ley 388 de 1997, el suelo urbano lo constituyen las áreas del territorio municipal destinadas a usos urbanos por el Plan Básico de Ordenamiento Territorial, que cuentan con infraestructura vial y redes primarias de energía, acueducto y alcantarillado, posibilitándose su urbanización y edificación.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

En suelo urbano municipal está representado por San José, Zona Industrial de Coveñas, Brigada de Instrucción y Entrenamiento de Infantería de Marina, Antiguo Campamento Obrero, La Coquerita, Guayabal, Urbanización Alicante y Primera Ensenada (Coveñitas), involucrando el manglar Isla de Gallinazo Suelo de protección debido a sus características de suelos inundables. El perímetro correspondiente fue fijado en el Acuerdo N° 003 de 2.006, Por medio del cual se adoptó el Plan Básico de Ordenamiento Territorial Municipal de Coveñas.

Es importante tener en cuenta que en el periodo 2006 – 2007 el desarrollo de la zona ha sido lento, toda vez que aún no se disponía de los servicios públicos correspondientes. Los mayores movimientos en materia económica han tenido lugar en la Zona de Uso Mixto (franja paralela a la vía nacional Lorica – Tolú), en la entrada principal de Guayabal y La Coquerita. Los índices de construcción se han comportado de manera similar al resto del país en los últimos años. El desarrollo de importancia que ha tenido lugar, es el del sector de la Urbanización Alicante, toda vez que por la ubicación de la Sede de la Alcaldía Municipal se dotará un sector de servicios públicos, lo que a su vez atraerá el desarrollo en materia urbanística del sector.

El área total del suelo urbano es de 617.74 Has, equivaliendo a un 11.0% del total del territorio municipal.

### **13.8 Suelos de Expansión Urbana.**

Se define como suelo de expansión urbana, las áreas del territorio municipal aptas para el desarrollo urbano en el corto, mediano y largo plazo. El suelo de expansión urbana está comprendido por el área colindante del área urbana.

Los suelos de expansión se incorporan al desarrollo, mediante la formulación y adopción previa de sus respectivos planes parciales, que contemplen la totalidad del área para ser incorporada, en el marco del Plan Básico de Ordenamiento Territorial.

La primera de estas áreas corresponde a un área de 19.56 Has, limitado por la actual zona de Alicante, Guayabal y los predios ubicados al este de dichas áreas, en planicies actualmente dedicadas a pastizales. Esta área tiene como fin el permitirle al Municipio establecer el equipamiento básico para su correcta administración y funcionamiento, especialmente aquellos de tipo colectivo.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

La segunda de ellas se encuentra en colindancia con la zona urbana en el sector del Callejón de los Tramosos y se destinará para áreas de reserva para Vivienda de Interés Social. Estas son de un total de 2.46 Has localizados en dicha zona, ya que lo restante es de carácter urbano.

La tercera de ellas se encuentra en colindancia con las zonas Industrial e Institucional, en el cruce de la vía que conduce desde San José a Guayabal y el carretable que se desprende desde esta hacia las Parcelas. Tiene un área de 7.93 Has.

Esta área será destinada a la ubicación de los diferentes tipos de industrias permitidas para establecerse en el territorio.

La cuarta zona comprende el área de la Isla de Gallinazo, con 98.75 Has, donde se encuentra un desarrollo nucleado espontáneo donde se entremezclan actividades residenciales y de comercio en el contorno de la vía nacional Lorica - Tolú, en esta área es donde se pretende hacer las adecuaciones correspondientes en materia vial y de servicios.

El desarrollo de esta zona es de primordial importancia, toda vez que se encuentra recibiendo la instalación de las redes de Alcantarillado y de Acueducto que impulsarán su consolidación del suelo en urbano. A este respecto se propone la iniciación del Plan Parcial Isla de Gallinazo, como la alternativa viable del desarrollo sostenible en el área.

La quinta zona se encuentra localizada desde la intersección del carretable de acceso a Punta de Piedra y la vía Nacional Lorica – Tolú, bordea este eje vial hasta la entrada a las playas de Puerto Viejo, incluyendo las zonas de terreno consolidado ubicadas a la margen derecha de la vía que desde la entrada de Punta Piedra y Cabañas Morrosquillo y que sean reconocidas como tal en el Estudio de Deslinde de las Zonas de manglar que se llevará a cabo por CARSUCRE, DIMAR, Municipio, INCODER, IGAC y demás entidades con injerencia en la zona, esta actualmente se encuentra dedicada a la actividad turística, donde se asientan los más grandes complejos destinados a dicho usos, así como condominios y establecimientos similares, tales como cabañas, apartahoteles y hoteles propiamente dichos. Su área es de 154.00 Has en total.





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

### 13.9 Suelo Suburbano.

Está constituido por las áreas ubicadas en el suelo rural en las que se mezclan los usos del suelo y las formas de vida del campo y la ciudad, diferentes a las clasificadas como áreas de expansión urbana que pueden ser objeto de desarrollo con restricciones de usos, intensidad y densidad, garantizando el autoabastecimiento en servicios públicos domiciliarios. Hacen parte de esta clase los suelos correspondientes a los corredores urbanos interregionales.

Pertenece a esta clase la franja ubicada al sur de la zona urbana, en la vía que parte desde Guayabal a las Parcelas, colindando con la zona urbana al norte, con el caserío Punta Seca y El Reparó, al este, el cual forma parte de ella, luego continúa por la vía a El Reparó, hasta el punto de encuentro de la vía Coveñas – Momil con la línea de alta tensión de 110 Kv, la cual la delimita hasta el norte y comprende un área de 145.65 Has, equivalente al 2.60% del territorio municipal.

### 13.10 Suelo de Protección.

Está constituido por las áreas de terrenos localizados en cualquiera de las clases de suelo, que por sus características geográficas, paisajísticas o ambientales, o por formar parte de las áreas de utilidad pública para la ubicación de infraestructura, para la provisión de servicios públicos domiciliarios, o de las áreas de amenazas y riesgo no mitigable, para la localización de asentamientos humanos, tiene prohibida la posibilidad de urbanizarse.

En total suman 1.938,52 Has y envuelve a las zonas de manglares de la Ciénaga La Caimanera, Isla de Gallinazo, La Marta, la Zona Forestal Protectora, Rondas de corrientes de agua, zonas de protección de infraestructura y áreas de riesgo no mitigables.

Para un mayor detalle ver el Cuadro N° 1, que ilustra las distribuciones del suelo en el territorio municipal.

### 13.11 Usos del Suelo.

Los Usos del Suelo para cada zona fueron definidos en la formulación y posterior concertación de los aspectos exclusivamente ambientales con CARSUCRE,



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

durante los meses de mayo y junio (para los Usos del Suelo Rurales) y octubre y Noviembre de 2005 (para los Usos del Suelo Urbanos) y confirmados por el Acuerdo N° 003 de 28 de febrero de 2.006. Dichos usos fueron los siguientes:

### 13.12 Zona Urbana

La definición de los Usos en las zonas distintas de la cabecera municipal se realiza teniendo en cuenta el carácter e importancia de las vías urbanas, los usos y asentamientos existentes y la localización de las distintas zonas con respecto a playas y los recursos naturales.

Para efectos de definición de categorías, los usos del suelo urbano se clasifican teniendo en cuenta su importancia en cada zona determinada, la compatibilidad entre las distintas actividades que se dan y su impacto relativo. Esta conformación de usos del suelo regirá durante el corto plazo de la ejecución del PBOT y será objeto de revisión ordinaria y ajustes a realizarse en los términos de la Ley 902 de 2.004. Dicha clasificación se tiene en cuenta, por cuanto sobre ese modelo de ocupación del territorio es donde se adelantarán las acciones del presente Plan de Desarrollo Municipal.

### 13.13 Zonas de Mangle (ZM)

Comprende las zonas de mangles del área urbana localizados a lo largo de la Costa, especialmente concentrada entre la Primera Ensenada y la Isla de Gallinazo, encerrada por el área de desborde de Arroyo Amansaguapos y Punta de Piedra.

<b>Uso Principal:</b>	Recuperación, Protección y conservación.
<b>Uso Complementario:</b>	Investigación sobre biodiversidad.
<b>Uso Restringido:</b>	Ecoturismo (Turismo contemplativo).
<b>Uso Prohibido:</b>	Aterramiento de suelos y cuerpos de agua, talas de manglar, construcciones, actividades de cacería (Caza) y todas las demás actividades.

En la actualidad se encuentra en estudio para esta zona el Proyecto de Ecoparque Isla de Gallinazo, que comprenderá un canal de comunicación con el Arroyo Amansaguapos, especialmente dentro de la influencia de su área de amortiguación, conformando así un cuerpo de agua que tendrá un libre flujo y



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

reflujo de aguas dulces y saladas que dará el equilibrio adecuado para la recuperación y posterior preservación del ecosistema y aprovechando la potencialidad de la misma, convirtiéndose en un atractivo natural para la práctica del ecoturismo y el turismo contemplativo.

### 13.14 Zonas de Playa (ZP).

Corresponde a la franja de arena de playa de uso público a lo largo de la Costa del municipio involucrada en la zona urbana (hasta Punta de Piedra) y en el área de expansión Urbana (La Marta y Segunda Ensenada).

Debido al tipo de actividad que en ellas se desarrolla, se define la siguiente reglamentación específica sobre usos y ocupación en las zonas de Playa Pública.

### 13.15 Zonas de Balneario Público (ZBP).

Toda zona de Playa Pública se divide según sus usos y características en cinco franjas paralelas

**a. Zonificación.** Este se encuentra esta sujeto para su aplicación acuerdo a las características naturales (ancho y largo) de las playas del litoral, es decir que se toman estos parámetros generales para aplicarlos sobre el espacio disponible en la costa del Golfo de Morrosquillo. Es de anotar que en caso de no cumplirse con dichos anchos en la actualidad, se adelantará un proceso de recuperación de playas a fin de hacerlo y solamente desde ese momento se tomará en rigor la clasificación propuesta en este punto. Por ello se desprende que los terrenos afectados por la erosión marina con anterioridad a la presente reglamentación no podrán ser considerados dentro de esta zonificación, ya que obedece a fenómenos naturales y no de carácter antrópico.

**a1. Zona de Deportes náuticos.** Comprende desde una línea imaginaria donde termina los espolones hacia mar afuera. (lanchas de paseo costero, lanchas de halar gusano, motos marinas).

**a2. Zona Activa:** Franja adyacente a la zona de deportes náuticos que inicia en el final de los espolones hacia tierra, hasta 10m después de la línea de mas alta marea, en la cual los bañistas transitan por ella. Esta zona deberá permanecer libre de carpas, sillas o cualquier elemento propio de la zona de reposo, con el fin



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

de favorecer la cómoda inmersión y circulación de los turistas.

En esta zona no se permite el tránsito de ningún tipo de vehículo marino o automotor y de ningún tipo de animales con fines turísticos o no. En esta zona no se permite el botado al agua de ningún tipo de embarcación y en la zona de bajamar no se permite el varado de ningún tipo de embarcación.

**a3. Zona de Reposo:** Es la franja adyacente a la zona activa, que se extiende hasta tierra con un ancho mínimo de 7 m y máximo de 15 m.

En esta zona, no se permitirá la colocación de mesas ni sitios que permitan el expendio de comidas, se permitirá el libre tránsito de los vendedores ambulantes los cuales estarán regulados por las autoridades Municipales, quienes velarán por la seguridad y tranquilidad del turista, mientras se diseña el plan de reubicación de los mismos.

**a4. Zona de Transición:** Franja adyacente a la zona de reposo, con un ancho mínimo de 10 m. destinada a la práctica de deportes como fútbol playa voleyball playa, además la instalación de torres para salvavidas y recolectores de residuos sólidos.

**a5. Zona de Servicio:** Franja paralela a la anterior (transición) que se extiende hacia la tierra hasta alcanzar la línea de vegetación permanente, la vía pública o de acceso a la playa con un mínimo de 10 m, permitiéndose con el lleno de los requisitos legales, la instalación de kioscos tipo parasol, áreas verdes, paseos peatonales, con el propósito de ofrecer los servicios de comidas y bebidas, vestieres, casetas de salvavidas (socorrismo) y de información turística.

### **Ancho Mínimo.**

En la zona activa ancho mínimo de 10 mts.

En la zona de reposo será de 7 mts.

En la zona de transición será de 10 metros.

En la zona de servicios será de 10 mts.

### **13.16 Zona Restringida para embarcaciones.**

Se define como la zona restringida para embarcaciones a la franja de agua contigua y paralela a la zona de inmersión. La zona Restringida para



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

embarcaciones tendrá un ancho mínimo de 120 mts en la playas donde se hayan construido espolones y de 50 mts en la playas restantes.

### 13.17 Playas recuperadas.

Toda zona de playa que se recupere en el futuro formará parte de la zona de playa pública respectivamente y estará regida por las normas definidas en el presente documento.

#### Usos.

##### Zona Activa.

**Uso Principal:** Se permitirá exclusivamente la actividad de baño. No se permitirá la instalación de ningún tipo de embarcación.

**Uso Prohibido:** Todos los demás.

##### Zona de Reposo.

**Uso Principal:** Descanso y recreación de los bañistas. Se permitirá la instalación de parasoles, sillas y similares.

**Uso Prohibido:** Todos los demás.

##### Zona de transición:

**Uso Principal:** Práctica deportiva de fútbol playa, volleyplaya o similares, instalación de torres para salvavidas y recolectores de residuos sólidos.

**Uso Prohibido:** Todos los demás.

### 13.18 Zonas de Servicios.

**Uso Principal:** Instalación de kioscos tipo parasol, áreas verdes, paseos peatonales, con el propósito de ofrecer los servicios de comidas y bebidas, vestieres, casetas de socorrismo y de información turística.

**Uso Restringido:** Todos los demás.

### 13.19 Zonas Restringidas para Embarcaciones.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

**Uso Principal:** Baño, deportes acuáticos en embarcaciones menores.  
**Uso Complementario:** Embarcaderos en las localizaciones señaladas.  
**Uso Prohibido:** Todos los demás.

Se tiene ya formulado un proyecto que dará inicio a la recuperación de playas en una primera etapa, que comprende los estudios oceanográficos correspondientes para la construcción de las diversas obras de infraestructura para la protección y la recuperación, esto será financiado por el Municipio, la Nación y entidades como los Ministerios de Transporte, de Medio Ambiente y de Desarrollo Económico. El valor estimado de la inversión será de 7.200 millones aproximadamente.

### 13.20 Zona de Desarrollo Turístico I (ZDT I).

Comprende la franja de territorio continental comprendida a lo largo del corredor de playa del Municipio. Son las Zonas localizadas a lo largo de la Costa, cuyos usos principales son las edificaciones o viviendas turísticas u hotelera y el comercio que les es complementario, por lo que se asignará un Desarrollo Turístico.

**Uso Principal:** Recreación, Turismo. Comercio Grupo III.  
**Uso Complementario:** Vivienda Turística, Infraestructura hotelera, servicios telefónicos, bancarios, mensajería y demás relacionados.  
**Uso Restringido:** Establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas, Discotecas, Estaderos y establecimientos comerciales y recreacionales.  
**Uso Prohibido:** Estaciones de servicios (E.D.S). Lavaderos de vehículos automotores. Todos los demás

Para esta zona ya se encuentra en plena fase de formulación la reglamentación específica de la UPZ N° 1, que establece la normatividad sobre aspectos urbanísticos (cesiones, retiros, volumetría, cerramientos), como económicos (tipos de edificaciones permitidas, reglamentación de los instrumentos de financiación) y de infraestructura (vías, reservas viales y elementos constitutivos del amoblamiento urbano). La UPZ N° 1, como cuerpo regulador determina los Sectores Normativos, dictando normas que vayan acordes con la potencialidad turística del área y que aseguren su efectivo desarrollo como elemento generador de progresos en la zona que eleven la calidad de vida de los habitantes de la



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

Subzona Primera Ensenada.

**13.21 Zona de Desarrollo Turístico II (ZDT II).**

Comprende la franja de territorio ubicada a lo largo del corredor de playa del Municipio, especialmente en la zona de la Coquerita y en límites con la vía Nacional, entre las desembocaduras de los Arroyos Villeros y Amansaguapos, donde se combina la actividad turística con usos complementarios a la misma, tales como comercial y servicios.

**Uso Principal:** Comercial Grupos I y II, Turismo.  
**Uso Complementario:** Infraestructura hotelera.  
**Uso Restringido:** Establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas, Discotecas. Estaderos.  
**Uso Prohibido:** Todos los demás

**Zona de Desarrollo Turístico III (ZDT III).** Son las Zonas localizadas a lo largo de la Costa, en el área encerrada por la quinta Zona de Expansión Urbana aprobada en el PBOT, cuyos usos serán los siguientes.

**Uso Principal:** Turismo, Recreación.  
**Uso Complementario:** Ecoturismo, actividades contemplativas, descanso.  
**Uso Restringido:** Comercial Grupo IV.  
**Uso Prohibido:** Todos los demás.

Para esta zona ya se encuentra en plena fase de formulación la reglamentación específica de las UPZs N°s 2 y 3, que establecen la normatividad sobre aspectos urbanísticos (cesiones, retiros, volumetría, cerramientos), como económicos (tipos de edificaciones permitidas, reglamentación de los instrumentos de financiación) y de infraestructura (vías, reservas viales y elementos constitutivos del amoblamiento urbano). Las UPZs N°s 2 y 3, como cuerpos reguladores determinan los Sectores Normativos, dictando normas que vayan acordes con la potencialidad turística del área y que aseguren su efectivo desarrollo como elemento generador de progresos en la zona que eleven la calidad de vida de los habitantes de las Subzonas Segunda Ensenada y La Marta.

**13.22 Zona Residencial (ZR).**

Definida como el área urbanizada o en proceso de urbanización, con presencia de



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

asentamientos humanos tradicionales y condiciones socio - culturales propias, destinando proporcionalmente sectores para el comercio, los servicios y otros usos de carácter urbano. Comprende las áreas definidas como la cabecera urbana del municipio, en el territorio se encuentra claramente determinados los sectores que componen el núcleo de Guayabal, la Urbanización Alicante y San José.

**Uso Principal:** Residencial.  
**Uso Complementario:** Comercio Grupo I.  
**Uso Restringido:** Institucional Grupo I, en las vías arterias urbanas definidas en las normas del plan vial, servicios.  
**Uso prohibido:** Todos los demás.

El mayor desarrollo en el área urbana se prevé ocurrirá en el Sector de Alicante, toda vez que en dicho sitio se estableció la ubicación la de la Alcaldía Municipal, que llevó a cabo la adecuación vial para su acceso y la dotación de los servicios básicos de acueducto y alcantarillado. Se prevé un rápido crecimiento en esta área dentro de la vigencia 2008 – 2011, siendo necesaria su reglamentación respectiva para que dicho desarrollo urbanístico sea acorde con las especificaciones del sector que se establezcan en el PBOT de manera general y en la UPZ en forma particular.

### 13.23 Zona Residencial Turística (ZRT).

Definida como el área urbanizada o en proceso de urbanización, con presencia de asentamientos humanos tradicionales y condiciones socio - culturales propias, destinando proporcionalmente sectores para las actividades turísticas y sus servicios complementarios. Comprende la margen oriental de la antigua vía a Tolú, desde la desembocadura del Arroyo Amansaguapos hasta Punta de Piedra y colindando al oriente con los manglares Isla de Gallinazo.

**Uso Principal:** Residencial, Recreación, Turismo. Comercio Grupo III  
**Uso Complementario:** Infraestructura hotelera, servicios telefónicos, bancarios, mensajería y demás relacionados.  
**Uso Restringido:** Establecimientos de expendio de bebidas alcohólicas, Discotecas, Estaderos y establecimientos comerciales y recreacionales.  
**Uso prohibido:** Todos los demás.





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

Para esta zona ya se encuentra en plena fase de formulación la reglamentación específica de la UPZ N° 1, que establece la normatividad sobre aspectos urbanísticos (cesiones, retiros, volumetría, cerramientos), como económicos (tipos de edificaciones permitidas, reglamentación de los instrumentos de financiación) y de infraestructura (vías, reservas viales y elementos constitutivos del amoblamiento urbano). La UPZ N° 1, como cuerpo normativo determina los Sectores Normativos del área, dictando normas que vayan acordes con la potencialidad turística del área y que aseguren su efectivo desarrollo como elemento generador de progresos en la zona que eleven la calidad de vida de los habitantes de la Subzona Primera Ensenada.

### 13.24 Zona Institucional (ZI).

Corresponde a aquellas áreas localizadas al interior de las zonas habitacionales correspondientes a instituciones administrativas, militares, educativas, culturales, deportivas, de salud y recreativas.

<b>Uso Principal:</b>	Institucional Grupos I y II.
<b>Uso Complementario:</b>	Comercio Grupos I y II.
<b>Uso Restringido:</b>	Residencial.
<b>Uso Prohibido:</b>	Todos los demás.

Estas zonas, con sus usos de gran impacto no pueden presentarse en forma de colindancia directa con áreas residenciales, sin que medie entre ellas unas barreras de amortiguamiento que coloquen los efectos molestos (ruidos de detonaciones, humo y olores desagradables), situación que será reglamentada en la expedición de la UPZ respectiva para esta área, donde además se fijarán los parámetros para edificaciones, cerramientos y demás normas urbanísticas específicas.

### 13.25 Zona de Uso Mixto (ZUM).

Comprende la zona demarcada por los ejes viales de la vía Coveñas Tolú (Sector Bomba) y el carretable de acceso a Guayabal, entre la carretera nacional y la zona comercial de Guayabal con las dos primeras vías paralelas de la Urbanización Alicante, donde la actividad comercial es combinada en gran medida sobre la actividad habitacional.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

<b>Uso Principal:</b>	Comercial Grupos I y II.
<b>Uso Complementario:</b>	Institucional Grupo II.
<b>Uso Restringido:</b>	Residencial Tipo III, a partir del segundo piso.
<b>Uso Prohibido:</b>	Todos los demás.

En esta zona es donde con mayor incidencia se concentran las actividades económicas que se encuentran en la zona urbana de Coveñas, haciéndose necesaria su reglamentación, la cual se estará llevando a cabo con la expedición de la UPZ respectiva, toda vez que se encuentra compartida entre las Subzonas Urbana de Coveñas y La Coquerita, en esta área se tendrá en cuenta los elementos constitutivos de espacio público, amoblamiento urbano y demás parámetros que garanticen que no aparecerán fuentes de contaminación desde el punto de vista de vertimiento de desechos, contaminación visual, auditiva o la emisión de partículas contaminantes. La UPZ deberá ser específicamente rígida en lo que concierne a los elementos urbanísticos (retiros, áreas de espacio público) y a la volumetría, debido a que se encuentra en dicha área la concentración de actividades económicas diversas.

### 13.26 Zona Industrial I (ZIN I).

Comprende las zonas donde se presenta básicamente una actividad portuaria, identificada en una zona y representada en el almacenamiento y exportación de crudo correspondientes a los predios de Ecopetrol al Sur del Municipio.

<b>Uso Principal:</b>	Recepción, Almacenamiento y exportación de crudo
<b>Uso Complementario:</b>	Refinerías y Petroquímicas
<b>Uso Restringido:</b>	Recepción y distribución de combustibles.
<b>Uso prohibido:</b>	Todos los demás.

Esta es una de las zonas que tiene mayor incidencia e impacto en la zona urbana de Coveñas, toda vez que se trata de un área estratégica de interés nacional, pues según datos del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, a través de ella se exporta petróleo que representa cerca del 25% de los ingresos nacionales. Por ello deben tenerse en cuenta los aspectos básicos de interacción con las comunidades del área, estableciendo un cuerpo normativo especial que tenga en cuenta estos aspectos y de la oportunidad de observar normas de interacción entre los distintos actores que se encuentran ejerciendo acciones de importancia en la zona.



## Municipio de Coveñas

### PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

#### 13.27 Zona Industrial II (ZIN II).

Comprende la nueva zona creada para esta actividad en el área del cruce de vías entre el carretable de Guayabal a El Porvenir y la vía que conduce a las Parcelas de Algarrobo, en la cual los efectos de dicha actividad serán mínimos para la comunidad y sobre el ambiente en general. Se desarrollará como Zona de Expansión y en consecuencia su implementación se hará a través de un Plan Parcial.

**Uso Principal:** Industrial Grupo I y II.  
**Uso Complementario:** Agroindustrial.  
**Uso Restringido:** Industrial Grupo III.  
**Uso Prohibido:** Todos los demás.

#### 13.28 Zona de Corredores Verdes (ZCV).

Comprende las zonas aledañas al Arroyo Amansaguapos desde la vía a Torrente hasta la desembocadura y entre la zona de expansión destinada al largo plazo y la ronda de protección de dicho arroyo (mínimo 30 metros), el área generada entre el trazado de la Avenida Santa Bárbara de Coveñas con la zona urbana de Guayabal y la ronda del Arroyo Villeros hasta su desembocadura, las cuales se destinarán a un uso de protección complementado con el disfrute recreativo activo y pasivo y que compondrán la red urbana de corredores verdes destinados a mantener la interconectividad de hábitats y preservación de especies tanto de fauna como de flora.

**Uso Principal:** Recuperación, Protección y Conservación.  
**Uso Complementario:** Turismo contemplativo. Recreacional y Deportivo Grupos I, II y III  
**Uso Prohibido:** Todos los demás.

#### 13.29 Suelo Rural.

Corresponde a las áreas del Municipio con carácter agropecuario y forestal, no incluidas dentro del perímetro urbano. El sector Rural, en consideración a los atributos representados en las potencialidades y restricciones para el uso y aprovechamiento de los recursos naturales y del ambiente, atendiendo a su aptitud o capacidad de acogida para las diferentes actividades socioeconómicas



## Municipio de Coveñas

### PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

posibles de establecer en él y con el fin de asignar y reglamentar los usos del suelo y la acción urbanística.

#### 13.30 Zonas de Manglares (Z.M).

Hacia el norte del municipio se ubican formaciones de bosque de manglar, comprendido por la sub.-zona de la Caimanera, en la ciénaga del mismo nombre, siendo esta con el área y desarrollo estructural más significativo.

<b>Uso Principal:</b>	Bosques de vegetación natural.
<b>Uso Complementario:</b>	Estudio e investigación sobre flora y fauna.
<b>Uso Restringido:</b>	Ecoturismo, aprovechamiento de la madera de mangle de conformidad con la normatividad vigente.
<b>Uso Prohibido:</b>	Aterramiento de suelos y cuerpos de agua, construcciones, actividades de cacería (Caza) y todas las demás actividades.

#### 13.31 Zona Forestal Protector (Z.F.P).

Al norte del Municipio estas zonas se localizan en áreas aledañas a los manglares, las rondas de arroyos y demás cuerpos de agua existentes en el Municipio. Se debe mantener a cada lado de los cauces de los Arroyos sean permanentes o no, alrededor de los depósitos de agua a partir de la periferia una franja forestal de bosque natural no inferior a 30 metros de ancho a ambos lados.

<b>Uso Principal:</b>	Conservación, recuperación y control de la Flora.
<b>Uso Complementario:</b>	Ecoturismo. Protección. Conservación.
<b>Uso Restringido:</b>	Turismo Convencional.
<b>Uso Prohibido:</b>	Todos los demás.

#### 13.32 Zona Forestal Productor Protector. (Z.F.P.P).

Esta zona comprende la parte posterior del complejo petrolero y de la Armada Nacional, hasta los límites del Municipio con el Departamento de Córdoba y la vía que de Guayabal conduce hacia el caserío de Aserradero, correspondiendo a áreas de suelos cuya fertilidad es baja y las condiciones de relieve los hacen muy erosionables, por lo que se requieren actividades de protección de los suelos.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

<b>Uso principal:</b>	Forestal protector – productor; plantaciones de árboles nativos, introducidos y exóticos, para distintos usos madera, leña y sub productos del bosque, protección de los suelos y otros recursos naturales renovables.
<b>Uso Complementario:</b>	Asociado Extensivo Silvo pastoril; Asociado Extensivo, Agroforestal
<b>Uso Restringido:</b>	Turismo - Recreación, Residencia – Comercial
<b>Uso Prohibido:</b>	Agricultura Intensiva, Ganadería Intensiva

### 13.33 Zonas de Lagunas Costeras (Z.L.C).

Al norte del Municipio se localiza la ciénaga de La Caimanera, cuyo cuerpo de agua tiene un área de 172,80 Has, siendo esta laguna la de mayor importancia desde el punto de vista ecológico y turístico del municipio, y se comunica al mar con un caño que finaliza en Boca de la Ciénaga, así mismo se abastece de agua dulce a través de los arroyos San Antonio, Petalaca, los caños de Villó y Lata y otros; la ciénaga se encuentra bordeada de manglares formando la zona de manglar de La Caimanera. En el corredor de playa, con la cual colinda, se presenta un desarrollo urbanístico significativo, comprende hacia la parte litoral las sub-zonas de Coveñas, Punta de Piedra, La Ensenada, Boca de la Ciénaga y La Marta.

<b>Uso Principal:</b>	Conservación de la biodiversidad.
<b>Uso Prohibido:</b>	Todos los demás.

### 13.34 Zona de Resguardo Indígena (Z.R.I).

La zona de Resguardo Indígena se localiza al Sureste del municipio, resultado de la división territorial de la hacienda Torrente. La comunidad que explota tradicionalmente esta zona es perteneciente al resguardo Indígena de San Andrés de Sotavento, según Cédula Real Española de 1.773; escrituras públicas 27 y 30 de 1870, Notaría del Distrito de Chinú; resoluciones 51 y 43 de 1.990 y 1998, del INCORA.

<b>Uso principal:</b>	Ganadería y Agricultura, con prácticas de manejo tradicional indígena
<b>Uso Complementario:</b>	Protección, Conservación, Etnoturismo, Vivienda



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

**Uso Restringido:** Comercial, Recreación  
**Uso Prohibido:** Los demás.

### **13.35 Zona Agrícola (Z.A).**

Comprende las zonas donde se presenta suelos aptos para desarrollar actividades eminentemente agrícolas de forma tecnificada, semitecnificada y o de subsistencia con cultivos transitorios o perennes en forma asociada con árboles y arbustos nativos.

**Uso Principal:** Agricultura Intensiva.  
**Uso Complementario:** Ganadería Intensiva, Agro pastoril intercalado semi intensivo, Agroforestal, Agroturismo.  
**Uso Restringido:** Recreación, Residencial, Comercial.  
**Uso Prohibido:** Minería.

### **13.36 Zona Ganadera (Z.G).**

Son las zonas donde se desarrollarán actividades de ganadería de doble propósito, en pastoreo intensivo, con intercalaciones de praderas en pastos mejorados en asocio con árboles nativos o exóticos. Comprende un área total de 1.341,72 Has, que equivalen en 29.5% del total del área rural del municipio.

**Uso Principal:** Ganadería Intensiva.  
**Uso Complementario:** Agro pastoril intercalado intensivo, Agroturismo.  
**Uso Restringido:** Recreación, Residencial, Comercial.  
**Uso Prohibido:** Minería.

### **13.37 Zona Suburbana (ZS).**

Son zonas en las cuales se entremezclan los usos del suelo de campo y ciudad, con posibilidad de autoabastecimiento de servicios públicos. Es el área del corredor interregional Coveñas – Momil – Palmito, delimitadas por dicha vía, la línea de alta tensión de 110 KV, procedente desde Chinú y la vía que lleva desde Guayabal hasta Las Parcelas, en las cuales se concentra un núcleo poblado en



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

Punta Seca y El Reparo y Parcelas en el resto de dicha área.

**Uso Principal:** Residencial Unifamiliar, Comercio al por menor.  
Residencial Campestre, Recreación.  
**Uso complementario:** Ecoturismo, Turismo convencional, Servicios.  
**Uso Prohibido:** Todos los demás.

Cuadro N° 1. Cuadro general de distribución y clasificación del suelo en el territorio municipal de Coveñas

<b>MUNICIPIO DE COVENAS - SUCRE</b>				
<b>PLAN BÁSICO DE ORDENAMIENTO TERRITORIAL MUNICIPAL</b>				
<b>CLASIFICACIÓN Y ZONIFICACIÓN DE LOS SUELOS DEL MUNICIPIO DE COVENAS</b>				
<b>CLASIFICACIÓN DE SUELO</b>	<b>ZONIFICACIÓN</b>	<b>AREAS</b>	<b>% AREA LOCAL</b>	<b>% AREA MUNICIPAL</b>
	Residencial	76,5073	12,4	1,37
	Residencial Turístico	48,4872	7,9	0,86
	Industrial	128,2462	20,9	2,29
	Institucional	197,4007	32,1	3,53
	Uso Mixto	19,7477	3,2	0,35
	Desarrollo Turístico I	39,8050	6,4	0,71
	Desarrollo Turístico II	22,0054	3,6	0,39
	Corredores Verdes	6,6413	1,1	0,12
	Protección Infraestructura	8,3007	1,4	0,15
	Ronda de Arroyos	12,5700	2,0	0,22
	Manglares Isla de Gallinazo	55,0299	9,0	0,98
<b>SUMAS TOTALES</b>			<b>100,0</b>	<b>10,98</b>
	Para equipamientos	19,6404	6,9	0,35
	Para Vivienda de Interés Social	2,4597	0,9	0,04
	Para zona industrial	7,9395	2,8	0,14
	A Corto plazo (Isla de Gallinazo)	98,7541	34,9	1,76
	Corredor de Playa (Desarrollo Turístico III)	138,7525	49,1	2,48

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Telefax: (5) 2880528

Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

	Manglares La Marta	15,2459	5,4	0,27
<b>SUMAS</b>	<b>TOTALES</b>			
282,7921			100,0	<b>5,05</b>
				2,60
				<b>2,60</b>
	Ganadera	1.345,778		
		8	49,8	24,04
	Agrícola	262,5252	9,7	4,69
	Asentamiento Indígena Etnia Zenú	523,0083	19,3	9,34
	Forestal Productor Protector	576,7836	21,3	10,30
<b>PARCIAL ZONA RURAL</b>			100,2	<b>48,37</b>
	Forestal Protector	189,6990	10,3	3,39
	Lagunas Costeras	172,8000	9,4	3,09
	Manglares	1.484,872		
		1	80,4	26,52
	<b>GRAN TOTAL RURAL</b>			<b>33,00</b>
		<b>4.555,4670</b>		
			<b>100,0</b>	
<b>GRAN TOTAL MUNICIPAL</b>		<b>5.598,6488</b>	<b>TOTAL SUELO</b>	<b>PROTEC:</b>
			<b>1.938,5176</b>	

#### 14. POBLACIÓN.

El municipio de Coveñas, concentra su mayor población en el sector urbano, de conformidad con los datos relacionados por el DANE, como entidad oficial para la elaboración de los censos de población en Colombia y tomando como base el realizado en 1.993. De acuerdo con la proyección 2002 del DANE, el municipio de Coveñas contaba en ese entonces con 8.692 habitantes.





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

Las condiciones de crecimiento demográfico en la cabecera municipal, permiten identificar y definir, los parámetros de proyección del tamaño de la población a futuro. Según las tendencias actuales, se observaba una tasa de crecimiento positiva, cuyo valor aproximado es del orden de (+0.03) que lo hace similar a la tendencia de los demás municipios, cuyas poblaciones van en aumento. Para el año 2014, cuando se llegue a la etapa final del componente general del Plan Básico de Ordenamiento Territorial, se estimó que Coveñas tendrá una población de 12.032 habitantes en forma permanente, a los cuales deben sumarse los 7.000 hombres residentes en las Instalaciones de la BRIEIM y la población flotante motivada por ser Coveñas un destino turístico reconocido y que se planea incrementar mediante las acciones concretas desde el punto de vista territorial y de planeación. Una vez obtenidos los resultados del Censo 2005, se estimó la población y esta resultó presentar un total de 13.310 habitantes en el año 2.014, es decir una diferencia en total de 1.278 personas más de la inicialmente supuesta. Esto como resultado del proceso de consolidación de Coveñas como Municipio, fenómeno que ha atraído personas que ven en este nuevo ente territorial, las oportunidades de desarrollo y crecimiento de su nivel de vida.

La situación anteriormente expuesta, se puede observar en el cuadro comparativo anexo:

### 14.1 PROYECCIONES

AÑOS	PROYECCIONES CON CENSO 1993	PROYECCIONES CON CENSO 2005	DIFERENCIA (Nº HAB)	DIF (%)
2.003	8.692			
2.004	8.953			
2.005	9.221	11.331	2.110	18,6
2.006	9.498	11.530	2.032	17,6
2.007	9.783	11.739	1.956	16,7
2.008	10.076	11.959	1.883	15,7
2.009	10.379	12.174	1.795	14,7
2.010	10.690	12.393	1.703	13,7
2.011	11.011	12.616	1.605	12,7
2.012	11.341	12.844	1.503	11,7
2.013	11.681	13.075	1.394	10,7



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

2.014	12.032	13.310	1.278	9,6
-------	--------	--------	-------	-----

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística. Resultados de los Censos de 1.993 y 2.005.

La tasa de crecimiento intercensal ha disminuido de 3.2 % (1964 – 1985) a 2.1% (1985 – 1993 – 1995), las tendencias hasta el año 2.000 indican que este crecimiento se mantendrá ligeramente constante en 1.8%, se evidencia que la política de control natal y la concientización de la persona en lo relativo al número de hijos por familias están originando estas disminuciones.

El crecimiento poblacional presenta una diferencia considerable entre las primeras estimaciones basadas en el Censo 1.993 y los resultados reales del Censo 2.005, las cuales son de alrededor de un 10% más de lo estimado. La tasa intercensal y de crecimiento poblacional se mantiene en 1,78%, muy cercana a los valores que han marcado la última tendencia.

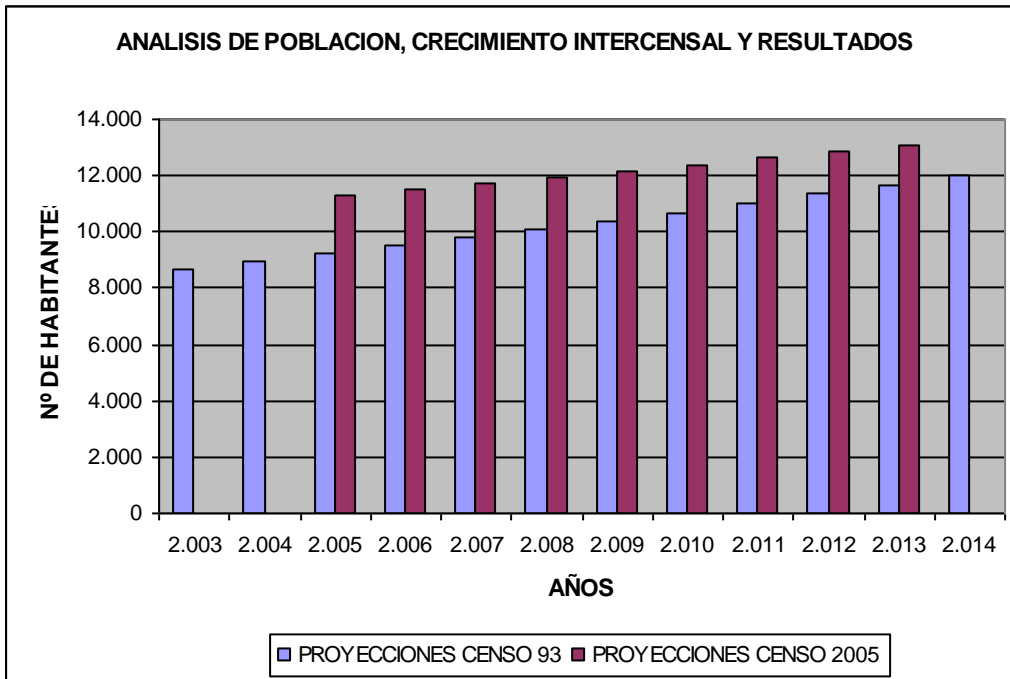
Realizando las observaciones detalladas de los datos existentes, se encuentra que existe una distribución uniforme por sexos, ya que a los hombres les corresponde el 51.2%, mientras que a las mujeres les corresponde el 48.8%, contrario a los municipios vecinos, donde la tendencia es de un mayor número de mujeres en sus poblaciones.

**Gráfico N° 1. Diferencias entre población Censos 1.993 y 2.005**



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE



Dado que el Municipio cuenta con estadísticas de los resultados de aplicación de las encuestas del SISBEN a sus habitantes, la Administración considera que estos datos ofrecen una mayor precisión a la luz de sus resultados y por ello se tendrán en cuenta para las proyecciones y el presente documento diagnóstico. Por ello se tendrán de ahora en adelante todos los parámetros guardando relación directa con las fuentes de datos obtenidas. Los datos aportados por el Censo del SISBEN en el Municipio presentan algunas ligeras variaciones con respecto a los del DANE, en todo caso, la brecha existente, que solo se ha reducido a una variación de 300 habitantes, lo que es considerablemente menor a las cifras iniciales. Los datos que se encuentran en el SISBEN se encuentran distribuidos en el Cuadro N° 1, donde se discrimina comunidad por comunidad, sexos en cada una de las mismas y el porcentaje que representa cada una de ellas en el total de la población que se encuentra residiendo en el Municipio.

### Cuadro No. 3. DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL POR SEXOS EN EL MUNICIPIO DE COVENAS



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

<b>DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL GENERAL DEL MUNICIPIO DE COVEÑAS</b>						
		<b>Sexo</b>				
		<b>Hombres</b>		<b>Mujeres</b>		
		<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Total</b>	<b>Porcentaje</b>	
Guayabal	2.686	1.301	48,4	1.385	51,6	22,0
Isla de Gallinazos	1.785	931	52,2	854	47,8	14,6
Primera Ensenada	981	515	52,5	466	47,5	8,0
Punta Seca	1.021	476	46,6	545	53,4	8,4
Coquerita	716	357	49,9	359	50,1	5,9
Bella Vista	773	387	50,1	386	49,9	6,3
Segunda Ensenada	667	330	49,5	337	50,5	5,5
Boca de la Ciénaga	611	315	51,6	296	48,4	5,0
El Reparó	589	280	47,5	309	52,5	4,8
Torrente Usuarios	598	301	50,3	297	49,7	4,9
Parcelas de Algarrobo	454	238	52,4	216	47,6	3,7
Torrente Indígena	594	285	48,0	309	52,0	4,9
Puerto Viejo Playa	200	110	55,0	90	45,0	1,6
El Mamey	275	145	52,7	130	47,3	2,3
San José	177	96	54,2	81	45,8	1,4
La Marta	84	38	45,2	46	54,8	0,7
<b>TOTAL</b>	<b>12.211</b>	<b>6.105</b>	<b>806</b>	<b>6.106</b>	<b>794</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Censo SISBEN, Secretaría de Planeación Municipal, 2,007

**Desplazamiento Poblacional y Migraciones.** Respecto a cifras llevadas por la Personería Municipal de Coveñas, se observa la llegada de grupos de desplazados de diferentes regiones vecinas, los cuales se han estado asentando en varias áreas del Municipio de Coveñas.

La distribución no sigue unos parámetros definidos, siendo Torrente Indígena, Guayabal y Segunda Ensenada los lugares de mayor concentración de esta población. El Mamey y El Reparó por el contrario, muestran los valores mínimos para el territorio del Municipio de Coveñas. Esta población en la mayor parte de

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Pág. 100 de 138

Telefax: (5) 2880528

Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

los casos se encuentra privada de muchos servicios por lo que se hace necesario que sea incluida en los programas de asistencia social, esto la mayoría de las veces es motivado que muchos de ellos prefieren ocultar su condición de desplazados por temor a retaliaciones o a discriminación.

Otro de los datos de importancia tiene que ver con la población de desmovilizados que se han estado acogiendo al proceso de paz adelantado con las AUC, grupo de especial influencia en áreas del Golfo de Morrosquillo, teniendo un total de 24 familias de ellos carnetizadas.

Respecto a la población nativa, se observa que en los últimos cinco años se ha presentado un significativo reporte de cambio de residencia, como se desprende de los datos resultantes del Censo 2.005 del DANE, movilidad que representa un total del 13.5% del total. Las causas de los cambios de lugar de residencia se encuentran focalizadas en la población desplazada, los estudiantes que deben ir a las ciudades donde se encuentren instituciones que les ofrezcan los servicios de Educación Superior (Sincelejo, Montería y otras ciudades de la costa, principalmente) y en otros casos por motivos laborales, en los cuales los destinos a los cuales ellos se dirigen son varios y comprenden tanto ciudades de la Costa Atlántica como del interior del país

### 14.2 POBLACION FLOTANTE

**Motivada por Turismo.** Antes de especificar el turismo en el municipio de Coveñas, se hace necesario contextualizarlo en el departamento y las sub-regiones. El turismo sucreño en los últimos años se ha caracterizado por la comercialización del producto sol y playa, presentando gran interés en la configuración de nuevos renglones como la implantación de rutas ecológicas en el departamento, tales como.

- 1 Ruta de sol y playa: Santiago de Tolú, Coveñas, San Onofre e islas San Bernardo,
- 2 Ruta religiosa San Benito y Morroa,
- 3 Rutas ganaderas: San Luis de Sincé, Corozal, Sincelejo, Santiago de Tolú y San Onofre,
- 4 Rutas artesanales: Sampedes, Morroa, Colosó, Ovejas y Galeras,
- 5 Rutas ecológicas: Santiago de Tolú- Coveñas; Ciénaga La Caimanera e islas



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

San Bernardo y caños y ciénagas de las sub-regiones de San Jorge y Mojana donde había presencia de abundante variedad de flora y fauna.

La subregión Morrosquillo es una de las mayores reservas eco-turísticas con las que cuenta el departamento, su ubicación geográfica le permite desarrollar el turismo en sus diferentes modalidades: por sus aguas agradables, tranquilas y transparentes, sus ciénagas, ensenadas, caños, flora y fauna, por la belleza de los paisajes y la calidad de sus playas que conforman varios ecosistemas que interactúan entre sí.

El turismo presenta gran potencialidad de desarrollo en la subregión, si se tiene en cuenta que las playas, presentes en la mayor parte de la línea costera, son de escasa profundidad y se adentran varios cientos de metros en el mar manteniendo la características que los convierte en atractivo seguro, máxime si se considera el limitante que posee la baja profundidad para la maniobrabilidad de los peces.

Si se suma a la poca profundidad el hecho que el calentamiento por el sol los convierte en aguas termales marinas, se encontrará conjugada una serie de factores que hacen de estas playas las únicas en el país y quizás en el mundo. Actualmente existe un equipamiento – alojamiento hotelero al cual es importante brindarle incentivos y vías de salida, para que Coveñas presente demandas y ofertas comparables a las de Cartagena y Santa Marta.

Adicionalmente las políticas de planificación que se definieron y ejecutaron desde el municipio de Santiago de Tolú hacia el entonces corregimiento de Coveñas no tuvieron en cuenta el contexto integral de turismo per se y con el entorno y con sus componentes de oferta hotelera, equipamiento, e instalaciones (muelle turístico donde puedan desembarcar naves de gran calado y aeropuerto con vuelos comerciales nacionales e internacionales, vías de acceso) así como los elementos ambientales y las políticas de conservación del medio ambiente y de la identidad cultural.

El turismo integral identifica dos temporadas, la alta, que corresponde a Semana Santa, mitad de año y la fase de diciembre - enero, y la temporada baja, el resto del año. De acuerdo con las estadísticas, anualmente al sector turístico de Coveñas llegan 30.000 turistas, y en la temporada baja desciende hasta el 5% de esta, y para la mayoría de cabañas es de 0%.

Se presenta una oferta turística variada, desde alojamiento hotelero hasta alojamiento extrahotelero con una gama variada de oferta desde cabañas muy



## Municipio de Coveñas

### PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

confortables con baño privado y aire acondicionado, hasta habitaciones de alquiler en condiciones desfavorables, sin baños ni servicios y estéticamente poco agradables, que en época de temporada presentan hacinamientos, acomodando en esa época un elevado número de personas por habitación. Los precios son considerados por los encuestados, elevados, si se toma en cuenta la calidad del servicio, sin control de tarifas y servicios de ninguna clase.

**Motivada por las instalaciones de la BRIEIM.** Según las estimaciones manejadas por la Consultoría que diseñó el sistema final de tratamiento de aguas residuales del Municipio, el total de esta población asciende a 7.000 hombres, los cuales, si bien se encuentran dentro de las instalaciones de la Brigada, demandan bienes y servicios a la Comunidad de Coveñas, lo cual les hace incidir en forma directa sobre la dinámica económica del Municipio.

**Distribución Poblacional por Grupos Etéreos.** La distribución muestra la preponderancia de población joven, entre los 16 y 25 años. Este grupo se convierte en una población vulnerable. El resultado de dicha distribución por edades y sexos es el parámetro para la construcción de la pirámide poblacional para el Municipio de Coveñas, la cual se puede apreciar en el gráfico correspondiente.

#### Distribución Municipal por edades y sexos.

Rangos de edad	Población	%	Hombre	Mujer
< 5 años	1.259	10,3	640	619
6 - 10 años	1.526	12,5	752	774
11 - 15 años	1.422	11,6	713	709
16 - 20 años	1.254	10,3	606	648
21 - 30 años	2.194	18,0	1063	1131
31 - 40 años	1.728	14,2	864	864
41 - 50 años	1.287	10,5	658	629
51 - 60 años	719	5,9	372	347
61 - 70 años	420	3,4	229	191
> 71 años	402	3,3	208	194
<b>TOTALES</b>	<b>12.211</b>	<b>100</b>	<b>6.105</b>	<b>6.106</b>

Fuente: Resultados Encuestas del SISBEN, Secretaría de Planeación Municipal, 2.007

#### PIRÁMIDE POBLACIONAL GENERAL

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

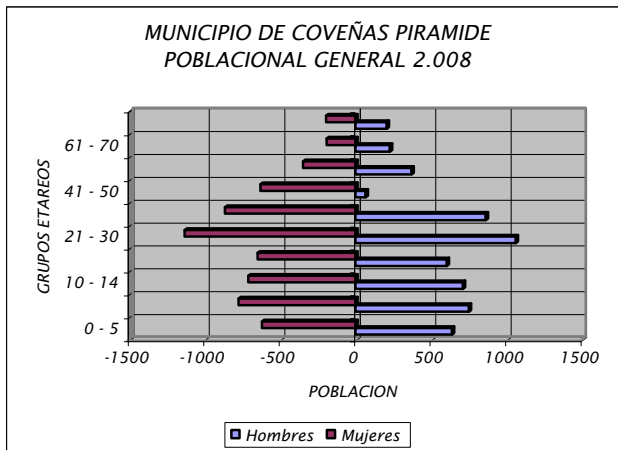
[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE



Fuente: Censo SISBEN 2.007.

Basados en los resultados del Censo 2.005, se puede apreciar con detalle la diferencia que se genera al no agrupar población en rangos diferentes, por ello se ha tomado el que se encuentra tabulado en rangos que van en forma quinquenal, y sus resultados pueden dar cuenta de las realidad en materia de demanda de empleos, servicios básicos, salud y educación, los cuales representan las cifras de mayor importancia y darán como resultado las proyecciones en materia de metas y de objetivos a alcanzar.

### Cuadro N° 7 Distribución Municipal por edades.

Grupo etáreo	Nº DE PERSONAS
0 a 4 años	1422
5 a 9 años	1353
10 a 14 años	1331
15 a 19 años	1074
20 a 24 años	939
25 a 29 años	923
30 a 34 años	754
35 a 39 años	801
40 a 44 años	703
45 a 49 años	518
50 a 54 años	380
55 a 59 años	311

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)





**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

60 a 64 años	230
65 a 69 años	196
70 a 74 años	161
75 a 79 años	77
80 años o más	97
<b>Total Municipio</b>	<b>11.270</b>

Fuente: DANE – Resultados definitivos Censo 2.005

2.1. **Inconsistencias:** No se encuentran grandes diferencias que marquen la existencia de inconsistencias, puesto que los archivos del SISBEN fueron revisados y grabados, siendo remitida dicha base de datos al Departamento Nacional de Planeación, eliminándose posibles errores en duplicidades u omisiones. Adicionalmente a ello se han venido adelantando campañas de encuestas a las diferentes comunidades, lo que ha llevado a consolidar la existencia de una información exacta con un margen de error muy pequeño.

## 15. ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

### Demografía y salud

La evolución demográfica en Coveñas se ha dado en un período corto de tiempo, mostrando grandes cambios en los componentes de la dinámica de crecimiento poblacional. En solo 20 años la fecundidad total descendió de 3,2 hijos por mujer en 1985 a 2,5 en 2005 (Dane), conjuntamente con la reducción de la mortalidad infantil de 42 a 15,5 por mil nacidos vivos en el periodo 1995 a 2005 (Dane). Esto ha generado un descenso en el crecimiento poblacional hasta alcanzar hoy niveles de 1,5% (Dane), lo cual significa que mientras en 1985 la población se duplicaba cada 23 años, hoy se necesitan más de 38 años para el mismo crecimiento.

No obstante, estos cambios no han sido uniformes en el territorio nacional, de tal forma que el análisis por regiones y grupos poblacionales revela diferenciales en los indicadores, que reflejan inequidades en los riesgos de enfermar y morir, y en consecuencia, en la esperanza y calidad de vida. Así por ejemplo, mientras en la zona urbana la tasa total de fecundidad es de 2,1 hijos por mujer, en la zona rural es de 3,4 (ENDS).



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

La distribución de la población dentro del territorio es una de las transformaciones más importantes, observándose en la última década una mayor concentración y urbanización como resultado de la intensa migración interna. Es así como en los tres últimos censos de población, la distribución cabecera-resto, ha pasado del 65% en 1985 a 68% en 1993 y a 72% en 2005 (Dane).

Otros cambios de la dinámica demográfica se expresan en la composición y tamaño de la familia colombiana. El tamaño de los hogares pasó de 7,3 personas por hogar en 1905, a 6,0 en 1965 y 4,1 en el 2005 (Dane). Si bien las familias presentan un predominio de la jefatura masculina en el hogar, la proporción de hogares con jefatura femenina sigue en aumento pasando de 24% en 1995 al 30% en 2005 (ENDS).

El municipio de Coveñas cuenta con una población en los registros del SISBEN 2008 de 12.283 habitantes; distribuidos en 2.344 en la cabecera municipal y 7.357 diseminados en el resto de las dieciséis comunidades. De los cuales el 50.5% son hombres y el 49,5% son mujeres.

(Datos censo del DANE )

Código departamento	Departamento	Código municipio	Municipio	Población total 2008	Cabecera 2008	Rural 2008	
70	Sucre	70221	Coveñas	11.959	3.323	8.636	
DISTRIBUCIÓN POBLACIONAL GENERAL DEL MUNICIPIO DE COVEÑAS							
		Sexo					
		Hombres		Mujeres			
		Total	Porcentaje	Total	Porcentaje		
Guayabal	2.686	1.301	48,4	1.385	51,6	22,0	
Isla de Gallinazos	1.785	931	52,2	854	47,8	14,6	
Primera Ensenada	981	515	52,5	466	47,5	8,0	
Punta Seca	1.021	476	46,6	545	53,4	8,4	
Coquerita	716	357	49,9	359	50,1	5,9	
Bella Vista	773	387	50,1	386	49,9	6,3	



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

Segunda Ensenada	667	330	49,5	337	50,5	5,5
Boca de la Ciénaga	611	315	51,6	296	48,4	5,0
El Reparó	589	280	47,5	309	52,5	4,8
Torrente Usuarios	598	301	50,3	297	49,7	4,9
Parcelas de Algarrobo	454	238	52,4	216	47,6	3,7
Torrente Indígena	594	285	48,0	309	52,0	4,9
Puerto Viejo Playa	200	110	55,0	90	45,0	1,6
El Mamey	275	145	52,7	130	47,3	2,3
San José	177	96	54,2	81	45,8	1,4
La Marta	84	38	45,2	46	54,8	0,7
<b>TOTAL</b>	<b>12.211</b>	<b>6.105</b>	<b>806</b>	<b>6.106</b>	<b>794</b>	<b>100,0</b>

Fuente: Censo SISBEN, Secretaría de Planeación Municipal, 2,003

**15.1 Necesidades básicas insatisfechas (NBI) de la población de coveñas año 2007**

Vivienda: 35%  
Servicios: 62%  
Hacinamiento: 30%  
Escolar 15%  
Económica 35%  
Compuesta 72%  
Miseria 45%

**CENSO GENERAL 2005**

Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, por total, cabecera y resto, según municipio y nacional.

**COLOMBIA**

Código depto	Departamento	Código de municipio	Nombre de municipio o corregimiento departamental	Categoría	Personas en NBI CABECERA	Personas en NBI RESTO	Personas en NBI TOTAL
--------------	--------------	---------------------	---	-----------	--------------------------	-----------------------	-----------------------

Sucre	70221	Coveñas		71,12	50,50	56,20
-------	-------	---------	--	-------	-------	-------

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

El análisis **DOFA** de la situación de salud del que parte el Plan de Salud Territorial, es un proceso analítico-sintético que abarca diversos tipos de análisis y permite caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de la población, incluyendo los daños y problemas de salud, así como los factores asociados y sus determinantes.

El análisis DOFA incluye la aproximación sucesiva a la realidad por medio de la caracterización epidemiológica de los problemas prioritarios de salud de cada subgrupo poblacional y los factores asociados a la ocurrencia de dichos problemas, y el reconocimiento de las desigualdades en términos de sexo, edad, raza, factores genéticos, distribución geográfica, acceso y uso de servicios de salud y factores de inclusión o exclusión social, para dar cuenta de las inequidades.

La aproximación descriptiva de la situación de salud de los colombianos más actualizada que se dispone hoy se basa en los registros de estadísticas vitales, registros de salud, el sistema de vigilancia en salud, el Censo de Población, Dane 2005, las encuestas de calidad de vida, el Estudio Nacional de Salud Mental Colombia 2003, la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, ENDS 2005, y la Encuesta Nacional de Situación Nutricional Colombia, ENSIN 2005, entre otros. Adicionalmente, la Encuesta Nacional de Salud, ENS Colombia 2007 enfocada al levantamiento de datos poblacionales sobre morbilidad sentida e institucional, funcionamiento y discapacidad y caracterización de oferta y demanda de servicios de salud, se está ejecutando para completar el conjunto de datos necesarios.

Como base para el abordaje de los principales problemas de salud priorizados en el Plan Nacional de Salud Pública, se ha tenido en cuenta el conjunto de efectos y daños codificados como categorías de salud, enfermedades, trastornos o lesiones, disfunciones o discapacidades, de acuerdo con una clasificación determinada, que tienen una estructura causal común y que se pueden modificar a través de intervenciones sociales y sectoriales también comunes; además, que se pueden medir sistemáticamente desde el punto de vista de su magnitud, comportamiento, tendencia, severidad, características de los subgrupos de población afectados, e impactos sociales y económicos.

Desde esta perspectiva y de manera sintética se puede afirmar que la situación de salud de la población colombiana plantea grandes problemas característicamente asociados a la transición demográfica propia de una sociedad en proceso de



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

modernización con tasas de mortalidad, natalidad y crecimiento decrecientes; así como las características propias de la transición epidemiológica con una progresiva reducción de las enfermedades transmisibles, aunada a un incremento en las enfermedades crónicas no transmisibles, así como las características socioeconómicas de países en desarrollo en donde confluyen condiciones de salud de extrema pobreza con riesgos asociados a la industrialización y globalización, a los procesos de urbanización y distribución espacial de la población; con impactos generados por los cambios en hábitos de consumo y comportamiento, los cambios en los sistemas de salud y educación, los cambios en la estructura social y económica, y la situación de conflicto armado registrados en las últimas décadas.

### 16.1 Salud materna e infantil

A pesar de los avances logrados en la reducción de la mortalidad infantil promedio, persisten grandes diferencias no sólo entre las diversas regiones del país y grupos poblacionales. La mortalidad infantil entre los hijos de mujeres con educación superior es tres veces inferior a los de las mujeres sin educación (14 vs 43 por mil) y entre los hijos de las mujeres de estrato socioeconómico más bajo en los que la tasa de mortalidad es más del doble comparada con la del estrato más rico de la población (32 vs 14 por mil) (ENDS).

De igual forma, el país registra un progresivo cambio en la estructura de las causas de mortalidad infantil, de tal modo que los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y las malformaciones congénitas corresponden a las dos primeras causas de mortalidad en este grupo de edad, mientras que las causas infecciosas ocupan un lugar menos relevante, observándose una tendencia sostenida en la reducción de la mortalidad por infección respiratoria aguda, IRA, y por enfermedad diarreica aguda, EDA.

Dentro de las enfermedades prevalentes en la infancia, resulta notable la baja incidencia de las enfermedades inmuno-prevenibles debidas al progresivo y sostenido nivel de coberturas alcanzadas con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones, PAI. Este impacto se hace evidente con la consolidación de la erradicación del polio y la eliminación del sarampión, enfermedades de las cuales no se presentan casos desde 1991 y 2002, respectivamente; así como la marcada reducción de casos de tétanos neonatal, tos ferina, rubéola, difteria y meningitis-neumonía por *Haemofilus influenzae* tipo



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

B.

Con relación a la salud materna, el acceso a servicios de salud por las gestantes ha presentado un constante incremento, de tal forma que la atención institucional del parto pasó de una cobertura de 80,6% en 1990 a 86,4% en 2000 y 90,7% en 2005 (ENDS). En lo referente a atención prenatal, se registra no sólo un incremento en la cobertura sino también, en la proporción de gestantes captadas en el primer trimestre del embarazo y atendidas por personal profesional, de modo que la cobertura de atención prenatal adecuada pasó de 82,0% en 1990, a 82,6 en 1995, 90,8% en el 2000, a 93,5 en el 2005 (ENDS).

Así por ejemplo, mientras en el año 2000 sólo el 30% de las gestantes atendidas era captado en el primer trimestre del embarazo, para el año 2005, esta proporción aumentó a 71% y el 83% de las gestantes tuvo 4 o más controles prenatales. En el período 1990 - 2005 se observa descenso de 20% a 6% en la proporción de embarazos sin atención prenatal institucional. En el mismo período la atención prenatal por médico aumentó de 79% a 88% en los antiguos territorios nacionales, mientras que la cobertura del parto institucional aumentó de 86% al 92% (ENDS).

Para el año 2005 se estimó una razón de mortalidad materna de 68 por cien mil nacidos vivos (DANE), registrando una reducción del 35% en comparación con la razón de mortalidad materna del año 2000 de 105 por cien mil nacidos vivos. El 90% de las muertes corresponden a causas evitables, entre las que destacan hipertensión ligada a la gestación, hemorragia postparto y aborto.

El uso actual de métodos anticonceptivos en las mujeres en edad fértil se incrementó de 53% en 2000 a 56% en 2005. Para 2005 el uso actual de métodos anticonceptivos en las mujeres unidas fue de 78,2%. Destaca una importante reducción en la brecha en el uso de métodos anticonceptivos modernos en las mujeres unidas entre zonas urbana y rural, con un diferencial que pasó de 10% en 1990 a 2,1% en 2005. En el mismo período la provisión de métodos anticonceptivos por el sector público y la seguridad social aumentó de 22,7 a 43,3% (ENDS).

A pesar de los avances que el país ha mostrado en reducción de la fecundidad y del mayor acceso a los métodos modernos de anticoncepción, la fecundidad en adolescentes de 15 a 19 años se ha incrementado, en concordancia con la



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

tendencia observada en los países de la región. Los estudios recientes revelan que son las mujeres jóvenes las que más dificultades tienen para controlar su fecundidad y que el nivel educativo, el índice de riqueza y el lugar de residencia inciden directamente sobre el embarazo adolescente, especialmente entre subgrupos vulnerables como la población desplazada, en tanto la permanencia en el sistema educativo, constituye el principal factor protector. Tan solo el 15% de los embarazos registrados en las adolescentes es no deseado. El 39% corresponde a embarazo deseado, mientras el 46% lo deseaba pero hubiera preferido tenerlo más tarde (ENDS).

### 16.2 Enfermedades transmisibles

Frente a las enfermedades transmisibles de mayor impacto, el dengue, la malaria, la tuberculosis y las infecciones de transmisión sexual, VIH/SIDA, son las más frecuentes y representan problemas prioritarios de salud pública dada su alta carga de morbilidad distribuida en los grupos de población más vulnerables.

La tendencia de la infección por VIH en Colombia va en aumento con una prevalencia estimada de 0,1 % en 1990 a 0,7% en 2005 en personas entre 15 y 49 años (Observatorio VIH/MPS-ONUSIDA). En Colombia la epidemia aún es concentrada, con predominio de transmisión sexual, específicamente heterosexual, y una creciente participación femenina en la misma, de mayor concentración en áreas de mayor densidad poblacional y distribución geográfica heterogénea. La distribución por sexo de los casos notificados de VIH muestra una tendencia a la feminización de la epidemia, pasando de 8,2% a 26,7% la proporción de casos ocurridos en mujeres en el periodo 1985-2005. La razón de infección de VIH hombre/mujer pasó de 9,4 en 1990 a 2,3 en 2005, incrementando el riesgo de transmisión perinatal de y que se encuentra cercana al 3% del total (Observatorio VIH/MPS-ONUSIDA).

La tuberculosis es una enfermedad reemergente cuya prevalencia en el país, a pesar del incremento en la captación de sintomáticos respiratorios registrada desde el año 2002, ha presentado una tendencia descendente durante los últimos 5 años, con una tasa de 25 casos por cien mil habitantes en el año 2005. La cobertura de tratamiento por medio de la estrategia de Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado - TAES DOTS es del 50%, quedando el restante en la tradicional estrategia del Programa Nacional de Control de Tuberculosis.





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

### 16.3 Enfermedades transmitidas por vectores

El comportamiento de la malaria en Colombia se caracteriza por ciclos epidémicos que ocurren cada 2 a 7 años, interrumpidos en 1993, año a partir del cual la fumigación con DDT y se inició una tendencia ascendente, con promedios de 150.000 a 160.000 casos anuales. Durante el período 2001 a 2006 la morbilidad por malaria tuvo una reducción del 50%, pasando de 179.448 a 89.794 casos (SIVIGILA). El 65% de los casos ocurridos en el país corresponden a malaria por *Plasmodium vivax*. En la Costa Pacífica en cambio, predomina la malaria por *Plasmodium falciparum*, principal causante de la malaria complicada. La morbilidad de malaria por esta especie tuvo durante el mismo periodo una reducción de 62%, mientras que en la mortalidad se aprecia una reducción en 33.9% al pasar de 59 a 39 muertes/año, por esta enfermedad.

Al igual que en el resto de países de la región, desde su reaparición en 1990, el dengue presentaba una tendencia creciente con un comportamiento de ciclos epidémicos cada dos o tres años, acompañado de cuadros clínicos de mayor severidad y la expansión de las áreas geográficas de infestación por *Aedes aegypti* y presencia de la enfermedad y la circulación simultánea de diferentes serotipos del virus. Lo anterior, debido a condiciones ecoepidemiológicas y climáticas propicias por el calentamiento global y la introducción del *Aedes albopictus* a zonas urbanas. No obstante, producto de la intensificación de las acciones de control vectorial en el país, entre el año 2002 y el 2006 la morbilidad por dengue tuvo una reducción de 68% al pasar de 81.824 a 26.088 casos anuales totales registrados en el país (SIVIGILA).

La Leishmaniasis representa un problema creciente de salud pública con un incremento significativo en la incidencia, pasando de un registro promedio anual de 6.500 casos a un promedio anual de casi 22.000 casos. La transmisión predominantemente es selvática, fundamentalmente por especies de *Leishmania baziliensis* y *Leishmania panamensis*. La variedad cutánea corresponde al 95% de los casos registrados con menores proporciones para las variedades visceral y mucosa (4% y 1% respectivamente). Dentro de las causas de este incremento se destacan la migración de población a lugares enzoóticos, la interacción con reservorios y vectores infectados; la colonización de áreas forestales; los movimientos de personal militar y grupos ilegales a zonas endémicas y la explotación extensiva de los recursos naturales.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

El comportamiento general de la fiebre amarilla presentaba desde 1934 una marcada disminución en la tendencia secular de la enfermedad especialmente a partir de 1948, con la introducción de la vacuna antiamarílica. En los años 2002 y 2003 se registró en el país la reemergencia de focos enzoóticos de fiebre amarilla en la Sierra Nevada de Santa Marta y la Cordillera Oriental, situación que motivó a replantear la estrategia de prevención de esta enfermedad, a través de la puesta en marcha de un plan intensificado de control de la enfermedad, que además de las acciones de vigilancia en salud pública y control vectorial se propuso la vacunación acelerada del 100% de la población de 1 a 65 años, residente en las zonas de riesgo. Producto de lo anterior, actualmente solo se presentan casos esporádicos en población que ha rehusado la vacunación.

### 16.4 Enfermedades crónicas no transmisibles

Referente a las enfermedades crónicas y algunos factores de riesgo asociados con estilos de vida cabe destacar que las crónicas no transmisibles ocupan el primer puesto entre las principales causas de enfermedad y muerte de la población colombiana, sobrepasando incluso las causadas por violencia y accidentes. Del total de muertes registradas en Colombia durante 1990 al año 2005 la mortalidad por las enfermedades crónicas se incrementó, pasando del 59% al 62,6%, mientras que la violencia y los accidentes representaron el 23,9% y las del grupo de las transmisibles, maternas, perinatales y de la nutrición el 11,3% (Dane).

Dentro de la estructura de causas de morbimortalidad en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio, principalmente la enfermedad isquémica del corazón, la enfermedad cerebrovascular y la hipertensión arterial y sus complicaciones, ocupan el primer lugar, seguido de tumores, enfermedades pulmonares crónicas y enfermedades degenerativas osteoarticulares.

El cáncer representa otra de las patologías crónicas que registra un incremento importante en su incidencia. La mortalidad por esta causa pasó de representar el 3,7% del total de muertes en 1960 al 14,7% en el año 2000, ocupando el tercer lugar en la estructura de causas, luego de las enfermedades cardiovasculares y la violencia (Dane).

Entre otras condiciones crónicas, cabe destacar la prevalencia de los trastornos de la salud mental y del consumo de sustancias psicoactivas. De acuerdo con el



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

Estudio Nacional de Salud Mental de 2003, al menos un 40,1 % de la población colombiana ha padecido alguna vez en su vida de algún trastorno mental y la prevalencia anual es del 16,0%, siendo los trastornos de ansiedad y los relacionados con el estado de ánimo, las más frecuentes entre las mujeres y los trastornos asociados al consumo de sustancias psicoactivas más prevalentes en los hombres.

En cuanto al abuso y dependencia de sustancias psicoactivas, este mismo estudio muestra que la prevalencia de vida de trastornos por sustancias psicoactivas en mayores de 18 años es del 10,6%, siendo el abuso de alcohol el principal problema con una prevalencia de vida de 6,7%, lo que indica que uno de cada 15 colombianos abusa del alcohol. Por otra parte, una de cada 100 personas abusa de sustancias ilegales y una de cada 200 tiene dependencia de estas; siendo las drogas de mayor prevalencia de vida la marihuana en un 11,1%, seguida de la cocaína en 3,7% y los tranquilizantes en 2,6%.

De particular interés, resulta el consumo de sustancias psicoactivas entre los jóvenes escolarizados entre los 12 y 17 años de edad. Los estudios en este subgrupo de población muestran altas prevalencias de vida de consumo de cigarrillo (51,4 hombres y 41,8 mujeres) y alcohol (77,9 en hombres y 72,5 en mujeres), con un promedio de edad de inicio para estas dos sustancias de 12,7 años. Del mismo modo se evidencia un alto consumo de tranquilizantes y solventes entre las sustancias psicoactivas lícitas que se usan indebidamente, así como alta prevalencia de consumo de marihuana como sustancia predominante entre las sustancias psicoactivas ilícitas.

### **16.5 Violencia y lesiones de causa externa**

Los efectos de la violencia y lesiones de causa externa tienen alto impacto en la salud de la población, siendo los homicidios y lesiones infligidas intencionalmente por otra persona, las que generan mayor morbimortalidad. Entre todos los países de la región, Colombia ocupa el tercer lugar de mortalidad por todas las causas externas con una tasa ajustada de 112,7 muertes por cada cien mil habitantes en 2005; el primer lugar para homicidios con una tasa ajustada 84,6 por cien mil habitantes, el quinto lugar para muertes por accidentes de tránsito con tasa ajustada de 20,5 por cien mil habitantes y el decimotercero lugar los suicidios con tasa ajustada de 6,8 por cien mil habitantes (OPS). Mientras que en el perfil de mortalidad nacional en 2004, se encuentra que los homicidios ocupan el primer



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

lugar con el 13% de las defunciones, y las muertes por accidentes de transporte terrestre ocupan el sexto lugar con el 3,5% de las defunciones, afectando principalmente a los peatones (INML).

El suicidio es la principal manifestación de lesiones externas autoinfligidas que predomina en la población de adultos jóvenes, siendo las personas entre los 20 a 24 años las que mayores tasas reportan, seguido del grupo de 25 a 34 años, con predominio de personas solteras y residentes en áreas urbanas. Es relevante la emergencia de este fenómeno como un problema de salud pública en el último quinquenio, principalmente entre la población adolescente, toda vez que la prevalencia de vida para ideaciones suicidas es de 12,3% (INML).

De otra parte, las encuestas periódicas y estudios específicos sobre el tema de violencia intrafamiliar han puesto en evidencia un problema de gran magnitud que suele pasar desapercibido o no es denunciado. La violencia verbal es la modalidad más frecuente (33%), seguida de la física (19,3%) y finalmente la sexual (5%). Los casos de violencia sexual intrafamiliar con una tasa nacional de notificación de 184 casos por cada cien mil habitantes, son mayores contra las mujeres entre 10 y 25 años. El 30% de los 200 mil casos de lesiones por causa externa que se registran en el Instituto de Medicina Legal cada año, corresponden a lesiones por violencia intrafamiliar (INML/ENDS).

### 16.6 Nutrición

Con respecto a la situación nutricional, las prevalencias de lactancia materna exclusiva y total a pesar de presentar una tendencia ascendente, continúan siendo bajas frente a los estándares internacionales de 6 y 24 meses respectivamente. En 2005 la duración de la lactancia materna exclusiva fue de 2,2 meses y la duración total de 14,9 meses en promedio (ENDS).

Los estudios realizados en la última década muestran disminución en la prevalencia de la desnutrición global en los niños menores de 5 años, de 8,4% en 1995 a 7,0% en el año 2005, con diferencias regionales marcadas y evidencia de mayor afectación en la zona rural. En los grupos de niños de 5 a 9 años y 10 a 17 años, la desnutrición global fue de 5,4% y 6,6% en 2005, respectivamente (ENSIN). Finalmente, las deficiencias y anemias nutricionales en 2004 se encuentran dentro de las primeras cinco causas de mortalidad en el grupo de uno a cuatro años, correspondiendo al 7,7% de las muertes en niños y al 8,8% de las



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

ocurridas en niñas (Dane).

### Condiciones de vida, riesgos asociados con la interacción del hombre con el ambiente y otros determinantes de salud

En relación con las condiciones de vida, riesgos asociados con la interacción del hombre con el ambiente y otros determinantes de salud, en los estudios de calidad de vida y desarrollo humano, si bien, las cifras de pobreza decrecieron 8% entre 2002 y 2005 (de 57% a 49% de población bajo la línea de pobreza; y de 20,7% a 14,7% de población bajo la línea de indigencia), se ha acentuado la disparidad en la distribución de los ingresos con un coeficiente de Gini que aumentó desde 0,54 en 1996 a 0,56 en 2005 (DNP).

El nivel de desarrollo en Colombia puede observarse a través del comportamiento del Índice de Desarrollo Humano -IDH-. En el año 2004 presentó un incremento de 0,006 puntos respecto al 2003, y representando un incremento del 8% con respecto a 1991 (0,728). Por departamentos, Chocó, Nariño y Cauca presentaron los menores índices de desarrollo (0,680, 0,725 y 0,725, respectivamente, en 2004) mientras Bogotá, Valle del Cauca y Santander tienen los índices más elevados (0,833, 0,799 y 0,788, respectivamente, en 2004) (DNP).

El porcentaje de personas con al menos una Necesidad Básica Insatisfecha, NBI, ha venido disminuyendo a medida que mejoran las características de la vivienda, el hacinamiento, la cobertura en servicios básicos, la escolaridad y la tasa de dependencia. Entre 1985 y 2003, la población con una o más necesidades básicas insatisfechas pasó del 45,0% al 21,7% y con dos o más del 22,8% al 6,3% (Dane/DNP).

Es notable también que, aunque se ha venido cerrando a lo largo del tiempo, existe una amplia brecha entre los índices en la zona urbana y rural, los índices de pobreza e indigencia por necesidad básica insatisfecha, NBI, siendo más que el doble y el triple, respectivamente, este mismo índice en el área urbana (Dane/DNP).

Si el Índice de Desarrollo Humano, IDH, muestra diferencias importantes al nivel departamental, el Índice de Condiciones de Vida, ICV, resultado de varios otros factores incluidos hacinamiento y condiciones de la vivienda, acceso a servicios públicos, y acceso a educación superior, muestra un panorama aún más desigual.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

En el 2004, el ICV para el total nacional tuvo un valor de 78,8; Chocó ocupó el último puesto, con un puntaje de 60,5, mientras que Bogotá obtuvo 89,6, es decir, un ICV de 32% más alto.

Respecto a los riesgos relacionados con el saneamiento básico, la información disponible muestra que entre 1993 y el 2003 la cobertura de acueducto urbano se incrementó de 94,6% a 97,4%. En materia de alcantarillado la cobertura aumentó de 81,8% a 90,2%. En el sector rural, la cobertura de acueducto ha avanzado 12 puntos porcentuales en los últimos 10 años llegando en la actualidad a 66%. La cobertura de recolección de residuos sólidos es del 95%. La cobertura de servicios públicos guarda una relación directamente proporcional al tamaño del municipio. En lo concerniente a agua potable y saneamiento la cobertura de saneamiento básico rural es de 57,9%, sin embargo la calidad del agua sigue siendo deficitaria en la mayoría de los sistemas pequeños y medianos, principalmente en zonas rurales y urbanas marginales.

Cabe señalar que entre los riesgos ambientales que constituyen problemas de salud de alto impacto, están la contaminación ambiental por emisiones aéreas y ruido en áreas urbanas de alta concentración poblacional, así como la contaminación e intoxicación con plaguicidas y metales pesados producida por exposiciones ambientales y ocupacionales.

Las mayores emisiones de partículas menores a 10 micras, PM10, óxidos de nitrógeno - Nox y monóxido de carbono, CO son causadas por fuentes móviles: 85% por gasolina en transporte y las partículas suspendidas totales, PST; y los óxidos de azufre, SOx por fuentes fijas: 65% por carbón. La contaminación del aire se produce mayoritariamente por transporte terrestre (86%). La contaminación de aire se asocia a enfermedades como cáncer, asma, bronquitis crónica y desórdenes respiratorios, entre otros.

### **16.7 Población en condiciones de vulnerabilidad**

Además de aquellos diferenciales en la situación de salud que dependen de la variación en el grado de desarrollo regional y local, se destacan los diferenciales de grupos poblacionales que comparten por condiciones étnicas, culturales o sociales mayores vulnerabilidades que las observadas en la población general. En este sentido son de gran relevancia algunas condiciones observadas en población en situación de desplazamiento forzoso, grupos étnicos y población con



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

discapacidad, como los que se destacan a continuación.

Para el caso de la población en situación de desplazamiento forzoso, además de la problemática de la salud mental y la vulnerabilidad que deriva de la carencia de vivienda, saneamiento básico y seguridad alimentaria y nutricional, destacan los riesgos en salud sexual y reproductiva y situación de salud de la infancia. Así por ejemplo, la tasa total de fecundidad en las mujeres desplazadas por conflicto armado en 2005 fue de 4,2 hijos por mujer, es decir 1,8 hijos más que el promedio nacional en el mismo año. Más de una tercera parte de las mujeres de 15 a 19 años en situación de desplazamiento ya son madres (28,4%), o están embarazadas de su primer hijo (5,2%), lo que da un total de 33,6%, cifra mucho más alta que la del promedio nacional en la ENDS 2005 que fue de 20,5%.

Los grupos étnicos minoritarios presentan problemas de salud que derivan de vulnerabilidades como la pérdida de territorio, destrucción de los recursos naturales y deterioro de medio ambiente; los cambios socioculturales asociados al incremento del contacto e interacción con el entorno social; el abandono progresivo de la medicina tradicional; las dificultades para acceder a los servicios de salud y precariedad de estos servicios en sus territorios; pobreza y marginalidad social y otras barreras geográficas y culturales.

En general en estos grupos prevalecen las enfermedades carenciales y parasitarias que incrementan la incidencia y severidad de la morbilidad por enfermedades infectocontagiosas como la tuberculosis y las enfermedades diarreicas y respiratorias agudas. En la región pacífica donde habita gran parte de la población afrocolombiana, además de la problemática antes descrita destaca la de salud sexual y reproductiva y la elevada prevalencia de malaria por *Plasmodium falciparum*, resistente a cloroquina.

Finalmente, deben considerarse otros grupos poblacionales que presentan condiciones de vulnerabilidad mediados por algún grado de discapacidad. En tal sentido, según el Censo de Población de 2005, la prevalencia de limitaciones permanentes en la población en el año 2005, fue 6,4% (6,6 en hombres y 6,2 en mujeres). Las principales limitaciones son: para ver, a pesar de usar lentes (43,2%), para moverse o caminar (29%), para oír, a pesar de usar aparatos especiales (17,3%), para hablar (12,8%), para entender o aprender (11,9%) (Dane).



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

### 17. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

REALIZADO UN ANALISIS DE DEBILIDADES, OPORTUNIDADES, FORTALEZAS Y AMENAZAS – DOFA- SE PUDO DETERMINAR LOS SIGUIENTES ASPECTOS:

#### RIESGOS FÍSICOS y AMBIENTALES

Clima cálido húmedo y seco que favorece el aumento de vectores y reservorios de enfermedades tropicales (amenaza).

Topografía plana, anegadiza, que favorecen las inundaciones, desastres, epidemias, enfermedades transmitidas por vectores y la contaminación de la ciénaga que favorece la aparición de enfermedades de origen hídrico (amenaza).

Tala de bosques y destrucción de micro cuencas, quemas, que disminuyen las fuentes de agua y favorece la propagación de vectores (debilidades).

Factores asociados a la falta de saneamiento básico, la mala calidad del agua que sirven los acueductos o el consumo de aguas de fuentes directas, sumado al mal manejo domiciliario, provocan la presencia de enfermedades gastro-entéricas de origen viral, parasitario y bacteriano; no hay servicio de alcantarillado y es escasa la letrización, lo que deja un amplio margen de población urbana y rural que efectúa las deposiciones a campo abierto, lo que contribuye a la presentación de enfermedades infecciosas y parasitarias (debilidades).

La disposición de basuras no es la más adecuada en la disposición final de la zona urbana, donde no hay relleno sanitario, en la zona rural también se coloca la basura a campo abierto, con lo que se hace es trasladar el problema de un lado a otro, produciendo contaminación ambiental y propagación de artrópodos o roedores transmisores de enfermedad (debilidades).

La costumbre arraigada de quemar las basuras en los patios ocasiona contaminación del aire y favorece la aparición de enfermedades respiratorias

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Pág. 120 de 138

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)





**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

(amenaza).

La actividad agropecuaria como componente principal de la economía constituye otro factor de riesgo, ya que el uso de insecticidas y herbicidas en los cultivos, contaminan el aire, el suelo y finalmente las corrientes de agua, lo mismo sucede con el uso de detergentes y órganos fosforados que a corto o largo plazo se convierten en agentes contaminantes que deterioran la salud de sus manipuladores y a las personas que viven aledañas (amenaza).

En lo referente la industria pecuaria cabe resaltar las deficiencias técnicas de producción en que se manejan estas actividades, que promueven la infestación por teniasis en humanos (amenaza).

Entre las principales causas encontramos: el hacinamiento de la Armada nacional brigada de entrenamiento, compañías petroleras, desplazados por la violencia (debilidades).

POBLACIÓN ASEGURADA: (fortaleza) al Régimen subsidiado 10.258

Al Régimen contributivo 285

Según base de datos de DASSSALUD

COMPARTA: 1.941  
COMFASUCRE: 2.435  
MUTUAL QUIBDO: 2.528  
SALUD VIDA: 1.716  
MANEXCA: 1.485

COBERTURA RÉGIMEN SUBSIDIADO (%)	10.258	<b>100%</b>
COBERTURA RÉGIMEN CONTRIBUTIVO (%)	285	<b>2,35%</b>
POBLACIÓN TOTAL SISBEN NIVELES 1 Y 2		<b>11640</b>
Nº DE PERSONAS POBRES NO AFILIADAS AL REGIMEN SUBSIDIADO O CONTRIBUTIVO		<b>1743</b>



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

Nº DE CONSULTAS MÉDICAS GENERALES	<b>19536</b>
Nº DE CONSULTAS DE ENFERMERÍA	<b>2115</b>
Nº DE CONSULTAS DE URGENCIAS	<b>3960</b>
Nº DE HOSPITALIZACIONES – EGRESOS	<b>72</b>
Nº DE PARTOS VAGINALES	<b>72</b>
Nº DE PARTOS POR CESÁREA	<b>0</b>
Nº DE CONSULTAS ODONTOLÓGICAS	<b>3490</b>
Nº DE PROCEDIMIENTOS ODONTOLÓGICOS	<b>15450</b>
Nº DE MUESTRAS Y EXÁMENES DE LABORATORIO	<b>8736</b>
Nº DE TERAPIAS	<b>1320</b>
Nº DE CITOLOGÍAS CERVICO – UTERINAS	<b>404</b>
Nº DE NIÑOS VACUNADOS CON TRIPLE VIRAL: SARAMPIÓN, RUBÉOLA Y PAPERAS (TV/SRP)	<b>600</b>
CANTIDAD DE BIOLÓGICOS TRIPLE VIRAL (TOTAL DOSIS) SUMINISTRADOS POR EL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	<b>750</b>

En el municipio de Coveñas se observa una **pirámide poblacional** expansiva

<b>Distribución Nacional por edades y sexos.</b>				
<b>Rangos de edad</b>	<b>Población</b>	<b>%</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
< 5 años	1.259	10,3	640	619
6 - 10 años	1.526	12,5	752	774
11 - 15 años	1.422	11,6	713	709
16 - 20 años	1.254	10,3	606	648
21 - 30 años	2.194	18,0	1063	1131
31 - 40 años	1.728	14,2	864	864
41 - 50 años	1.287	10,5	658	629
51 - 60 años	719	5,9	372	347
61 - 70 años	420	3,4	229	191
> 71 años	402	3,3	208	194
<b>TOTALES</b>	<b>12.211</b>	<b>100</b>	<b>6.105</b>	<b>6.106</b>



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

Fuente: Resultados Encuestas del SISBEN, Secretaría de Planeación Municipal, 2.003

Censo DANE 2005

AÑOS	TOTAL CON CENSO 1993	TOTAL CON CENSO 2005	Dif	Dif %
2.003	8.692			
2.004	8.953			
2.005	9.221	11.331	2.110	18,6
2.006	9.498	11.530	2.032	17,6
2.007	9.783	11.739	1.956	16,7
2.008	10.076	11.959	1.883	15,7
2.009	10.379	12.174	1.795	14,7
2.010	10.690	12.393	1.703	13,7
2.011	11.011	12.616	1.605	12,7
2.012	11.341	12.844	1.503	11,7
2.013	11.681	13.075	1.394	10,7
2.014	12.032	13.310	1.278	9,6

- 1 La tasa de analfabetismo es del 25%.
- 2 Densidad poblacional: hab. K2
- 3 Tasa de incremento natural: 4.6%
- 4 Tasa de mortalidad general: 8.3 ‰
- 5 Tasa de fecundidad: 128.3 ‰
- 6 Población migrante o flotante: 2.562
- 7 Tasa de mortalidad peri natal: 1.43 ‰



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

8 Tasa de mortalidad infantil: 27.6 ‰

**17.1 MORBILIDAD EN EL MUNICIPIO DE COVENAS AÑO 2002 al 2007 (debilidades)**

Al revisar la información correspondiente a los años 2002 al 2007 y relacionarla con la población del grupo de edad correspondiente, se observó por sus tasas por edad, que los grupos de edades más afectados por procesos patológicos son:

- 1 Menores de 1 año.
- 2 De 1 a 4 años.
- 3 Mayores de 60 años.

**17.2 Las principales causas de morbilidad en el menor de 1 a 4 años son:**

- 1 Infecciones respiratorias agudas.
- 2 Enteritis y otras enfermedades diarreicas.
- 3 Enfermedades de la piel y el tejido celular subcutáneo.

**17.3 Las principales causas de morbilidad en el grupo de edad de 5 a 14 años son:**

- 1 Infecciones respiratorias agudas
- 2 Enfermedades de los dientes
- 3 Enfermedades infecciosas y parasitarias.

**17.4 Las principales causas de morbilidad en el grupo de edad de 15 a 44 años son**

- 1 Enfermedades de los dientes y su estructura de sostén
- 2 Otras enfermedades de órganos genitales
- 3 Otras enfermedades del aparato urinario



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

**17.5 Las principales causas de morbilidad en el grupo de edad de mayores de 60 años son:**

- 1 Hipertensión arterial
- 2 Anemia
- 3 Infecciones respiratorias agudas.

Al realizar la priorización de la morbilidad de acuerdo a las tasas específicas por edad y su incidencia en la población general, el orden de importancia es el siguiente:

- 1 Infecciones respiratorias agudas
- 2 Enteritis y otras enfermedades diarreicas
- 3 Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo
- 4 Enfermedades hipertensivas
- 5 Enfermedades de los dientes y su estructura de sostén
- 6 Enfermedades de los órganos genitales
- 7 Enfermedades infecciosas y parasitarias
- 8 Anemias
- 9 Otras enfermedades del aparato urinario
- 10 Signos, síntomas y estados mal definidos.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

Patologías que en su mayoría son resultados de factores de riesgos ambientales y biológicos, presentes en la baja calidad del agua, mala disposición de las excretas, viviendas sin pisos recubiertos, hacinamientos y otros factores analizados en el numeral anterior, así como la falta de educación materna o fallas en la promoción y prevención de la salud en el área materno infantil.

Se encontró que en su mayoría son enfermedades producidas por los factores de riesgo descritos anteriormente, lo que denota que requieren de todo un proceso técnico, político y administrativo, que ayude a disminuir los riesgos y mejore la calidad de vida de los individuos de la población.

### **17.6 La morbilidad por egreso hospitalario es la siguiente:**

1. Otras indicaciones del embarazo y trabajo del parto
2. Embarazo terminado en aborto
3. Otras asistencias del *embarazo* y trabajo de parto.

En cuanto al comportamiento de las enfermedades de notificación obligatoria, se tiene que los grupos etéreos de menores de 1 año, hasta en menores de 5 predominan las infecciones respiratorias agudas, siguiendo en su orden la diarrea y otras enfermedades infecciosas y parasitarias.

En el grupo de mayores de 45 años la causa predominante es la HTA, seguida por la IRA y enfermedades de los dientes y su tejido de sostén.



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVEÑAS - SUCRE**

---

## 18 ASPECTOS SOCIO – ECONÓMICOS (oportunidades)

Las principales actividades económicas como; la industria petrolera, la pesca, la ganadería, la agricultura y el comercio, exponen a las personas que se ocupan de estas actividades a enfermedades de origen hídrico, zoonosis, intoxicación por fumigaciones, ocupacionales, etc.

Población económicamente activa: 4.028 o sea el 45.2%.

Las fuentes de empleo:

**Urbana:** comercio informal, compañías petroleras, instituciones vinculadas a la Armada Nacional, actividades y distribución de productos para construcción, insumas agropecuarios.

**Rural:** pesca, ganadería, agricultura.

Los conflictos sociales, el consumo de alcohol y los enfrentamientos con armas, constituyen un grave riesgo para la integridad física y moral de las personas, viéndose aumentada la morbilidad y la mortalidad por problemas de salud mental. La descomposición familiar consecuencia del colapso económico, llevan a la prostitución y a la delincuencia y a problemas como ITS y la violencia.

La tasa de analfabetismo se sitúa en el 25% para el municipio, lo que se convierte en un factor negativo para todas aquellas campañas que busquen fortalecer el auto cuidado; situación que sumada a los hábitos y costumbres perjudiciales promueven la aparición de patologías.

La situación de violencia se ve acentuada al ir en aumento los barrios marginales y subnormales del Municipio, como productos de los desplazamientos de otras regiones aún más violentas. Por otra parte la situación de maltrato al menor se da por varios factores, tales como: la pobreza, la falta de conocimiento y la no

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

Pág. 127 de 138

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

*[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)*

*e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)*



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

concientización de los mayores con relación al trato adecuado del menor, esto genera conductas delictivas, ocasionando falta en el desarrollo integral del niño e inadecuada personalidad.

### ORGANIZACIONES CÍVICO GUBERNAMENTALES:

- 1 18 juntas de acción comunal.
- 2 Instituto municipal de deportes.
- 3 Alianza de usuarios.

Algunos hábitos, costumbres o comportamientos que están incidiendo en el Proceso salud enfermedad, (amenazas y debilidades)

- 1 Mal uso del tiempo libre que conlleva al alcoholismo.
- 2 Promiscuidad: presentándose considerables casos de ITS.
- 3 Promiscuidad flotante.
- 4 Desintegración familiar.
- 5 Maltrato familiar (violencia).
- 6 Desempleo y subempleo.

Las vías de acceso y el transporte deficiente en la zona rural no permiten una buena accesibilidad a los servicios de salud (debilidad).

La pesca indiscriminada ha disminuido la reserva de peces, lo que tiene efectos en la nutrición y situación económica de la población, favoreciendo la aparición de enfermedades (debilidad).

### **19 SITUACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD (Fortaleza)**

El municipio de coveñas cuenta actualmente con una ESE Centro de Salud de Coveñas, prestando los servios médicos habilitados de primer nivel de atención, consulta de urgencias, consulta medica general, consulta de odontología, laboratorio clínico, promoción y prevención, toma de citologías, nebulizaciones, vacunación PAI,





# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

La estructura física es una construcción nueva, con buena accesibilidad de vías a todo el municipio, (que desde la región mas lejana hasta la ESE tiene un tiempo de 20 minutos), se encuentra bien dotado con insumos e instrumental en buen estado.

Se cuenta con un talento humano preparado en el área de la salud que consta de un equipo administrativo, un equipo asistencial medico generales rurales y de planta, bacteriólogo, odontólogos, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería, los servicios generales aseo, conductores, porteros.

Se resalta que en Coveñas en la ESE Centro de Salud de Coveñas, es uno de los pocos municipios del departamento de Sucre que encuentra implementada la estrategia AIEPI – Atención Integrada de Enfermedades Prevalentes de la Infancia, en sus componentes Comunitario y clínico con grandes beneficios para la comunidad.

La ESE. Centro de Salud de Coveñas, es una empresa sostenible en el tiempo en la cual su pasivo prestacional, no excede sus activos si fueran cancelados en el tiempo indicado, actualmente se encuentra en un proceso de reorganización administrativa y financiera que piensa sacarla a flote en poco tiempo.

En el municipio de Coveñas también se encuentra con la Armada Nacional y la Base de Entrenamiento de Infantería de Marina que cuenta con un hospital naval de primer nivel de atención para su personal a cargo unos 5.000 hombres como población flotante estos pertenecen el régimen especial de las Fuerzas Militares.

El centro de Sanidad Naval de la Armada Nacional, prestando los servicios médicos habilitados de primer nivel de atención, consulta de urgencias, consulta medica general, consulta de odontología, laboratorio clínico, promoción y prevención, toma de citologías, nebulizaciones, vacunación PAI,

La estructura física es una construcción nueva, quedando dentro de las instalaciones militares.

Se cuenta con un talento humano preparado en el área de la salud que consta de un equipo administrativo, un equipo asistencial medico generales rurales y de planta, bacteriólogo, odontólogos, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería, los servicios generales aseo, conductores, porteros.



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

La IPS TOLU SALUD, con cede en el municipio de Tolú, cuenta con un centro medico en el municipio de Coveñas que presta servicios de medicina consulta externa, odontología, toma de muestras de laboratorio, terapias respiratorias, promoción y prevención prestando sus servicios a EPS Contributivas como SALUDCOOP y COOMEVA.

La IPS Asociación Medica de Coveñas, cuenta con un centro medico en el municipio de Coveñas que presta servicios de medicina consulta externa, odontología, prestando sus servicios particulares.

El municipio de Coveñas actualmente cuenta con cobertura universal del régimen subsidiado de los niveles 1 y 2 del SISBEN, por lo que la población se encuentra asegurada de cualquier evento adverso en salud.

### **20 DESCRIPCION Y PRIORIZACION DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES IDENTIFICADAS (debilidades y amenazas)**

Al realizar la priorización de los problemas de la morbilidad de acuerdo a las tasas especificas por edad y su incidencia en la población general, del 2002 al 2007 el orden de importancia es el siguiente:

- 1.- Infecciones respiratorias agudas
- 2.- Enteritis y otras enfermedades diarreicas
- 3.- Enfermedades de la piel y del tejido celular subcutáneo
- 4.- Enfermedades hipertensivas
- 5.- Enfermedades de los dientes y su estructura de sostén
- 6.- Enfermedades de los órganos genitales
- 7.- Enfermedades infecciosas y parasitarias



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

- 8.- Anemias
- 9.- Otras enfermedades del aparato urinario
- 10.- Signos, síntomas y estados mal definidos.

Patologías que en su mayoría son resultados de factores de riesgos ambientales y biológicos, presentes en la baja calidad del agua, mala disposición de las excretas, viviendas sin pisos recubiertos, hacinamientos y otros factores analizados en el numeral anterior, así como la falta de educación materna o fallas en la promoción y prevención de la salud en el área materno infantil.

Se encontró que en su mayoría son enfermedades producidas por los factores de riesgo descritos anteriormente, lo que denota que requieren de todo un proceso técnico, político y administrativo, que ayude a disminuir los riesgos y mejore la calidad de vida de los individuos de la población.

### **Las principales causas de morbilidad en el menor de 1 a 4 años son:**

- 1.- Infecciones respiratorias agudas.
- 2.- Enteritis y otras enfermedades diarreicas.
- 3.- Enfermedades de la piel y el tejido celular subcutáneo.

### **Las principales causas de morbilidad en el grupo de edad de 5 a 14 años son:**

- 1.- Infecciones respiratorias agudas
- 2.- Enfermedades de los dientes



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

- 3.- Enfermedades infecciosas y parasitarias.

**Las principales causas de morbilidad en el grupo de edad de 15 a 44 años son**

- 1.- Enfermedades de los dientes y su estructura de sostén
- 2.- Otras enfermedades de órganos genitales
- 3.- Otras enfermedades del aparato urinario

**Las principales causas de morbilidad en el grupo de edad de mayores de 60 años son:**

- 1.- Hipertensión arterial
- 2.- Anemia
- 3.- Infecciones respiratorias agudas.

En cuanto al comportamiento de las enfermedades de notificación obligatoria, se tiene que los grupos etéreos de menores de 1 año, hasta en menores de 5 predominan las infecciones respiratorias agudas, siguiendo en su orden la diarrea y otras enfermedades infecciosas y parasitarias.

En el grupo de mayores de 45 años la causa predominante es la HTA, seguida por la IRA y enfermedades de los dientes y su tejido de sostén.

**21 ANALISIS Y DESCRIPCION DE LAS PRINCIPALES CAUSAS Y SOLUCIONES DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES PRIORIZADAS (oportunidades)**



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

Haciendo un análisis de las principales causas de la problemática en salud encontrada en el municipio de Coveñas de acuerdo al perfil epidemiológico, tenemos que el Clima cálido, húmedo y seco que favorece el aumento de vectores y reservorios de enfermedades tropicales.

Topografía plana, anegadiza, que favorecen las inundaciones, desastres, epidemias, enfermedades transmitidas por vectores y la contaminación de la ciénaga que favorece la aparición de enfermedades de origen hídrico. Tala de bosques y destrucción de micro cuencas, quemas, que disminuyen las fuentes de agua y favorece la propagación de vectores.

Factores asociados a la falta de saneamiento básico, la mala calidad del agua que sirven los acueductos o el consumo de aguas de fuentes directas, sumado al mal manejo domiciliario, provocan la presencia de enfermedades gastro-entéricas de origen viral, parasitario y bacteriano; no hay servicio de alcantarillado y es escasa la letrización, lo que deja un amplio margen de población urbana y rural que efectúa las deposiciones a campo abierto, lo que contribuye a la presentación de enfermedades infecciosas y parasitarias.

La disposición de basuras no es la más adecuada en la disposición final de la zona urbana, donde no hay relleno sanitario, en la zona rural también se coloca la basura a campo abierto, con lo que se hace es trasladar el problema de un lado a otro, produciendo contaminación ambiental y propagación de artrópodos o roedores transmisores de enfermedad.

La costumbre arraigada de quemar las basuras en los patios ocasiona contaminación del aire y favorece la aparición de enfermedades respiratorias.

La actividad agropecuaria como componente principal de la economía constituye otro factor de riesgo, ya que el uso de insecticidas y herbicidas en los cultivos, contaminan el aire, el suelo y finalmente las corrientes de agua, lo mismo sucede con el uso de detergentes y órganos fosforados que a corto o largo plazo se convierten en agentes contaminantes que deterioran la salud de sus



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

manipuladores y a las personas que viven aledañas.

En lo referente la industria pecuaria cabe resaltar las deficiencias técnicas de producción en que se manejan estas actividades, que promueven la infestación por teniasis en humanos.

Entre las principales causas encontramos: el hacinamiento de la Armada nacional brigada de entrenamiento, compañías petroleras, desplazados por la violencia.

En cuanto a la polución de los problemas y necesidades priorizadas, podemos decir que con el mejoramiento de los servicios públicos domiciliarios una mayoría de los problemas de salud serian mejorados y contenidos gran parte de los rotes y epidemias encontrados.

El servicio de energía eléctrica abarca el 100% de la zona urbana y el 93% de la zona rural; En general la cobertura del servicio de energía eléctrica para todo el municipio es del 95,5%, esto nos ayuda a mantener condiciones de vida mejores para la población que pueden realizar actividades de mejoramiento de la calidad de vida.

Encontramos deficiencias con servicio telefónico fijo, En general el servicio para todo el municipio es del 22.6%. La coquerita 30.6%, Guayabal 22.3%, Bella vista. La zona rural Torrente Usuarios, Torrente Indígena y el Mamey no tienen teléfono. Encontrando la opción de telefonía Móvil.

El servicio de agua potable es deficiente por falta de tratamiento y el acueducto que recorre Coveñas, Guayabal, Punta Seca, Base de Infantería de Marina y zona Industrial cubriendo un 34% de la zona urbana, con la ampliación y puesta en funcionamiento de la planta de tratamiento en isla de gallinazos queda cubierta una gran población urbana.

La cobertura por acueducto rural de la represa de villeros es del 52.8 del área

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*

*Telefax: (5) 2880528*

*Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante*

[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)

e-mail: [secretariadsc\\_covenas@yahoo.com](mailto:secretariadsc_covenas@yahoo.com)



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

rural del municipio de Coveñas, en las comunidades de Bella vista, reparo parcelas de algarrobo, san José, la represa.

El nuevo acueducto rural de torrente en torrente indígena y torrente usuario esta en funcionamiento y tiene una cobertura del 90% de esta región.

El servicio de gas domiciliario: la cobertura de gas natural es del 30.2% y se presta en las comunidades de Guayabal, Punta seca. La isla, primera y segunda ensenada y la Coquerita El municipio de Coveñas en su totalidad no cuenta con servicio de alcantarillado, se encuentra en estos momentos en construcción y terminación para el finales del 2008.

La recolección de basuras se da en el 90% del municipio en las comunidades de Guayabal, la Coquerita, la isla, Punta Seca , coveñitas, repara, mamey primera y Segunda ensenada y la marta.

Existen instalaciones deportivas en la villa naval, en sedes de las empresas petroleras, el polideportivo de guayabal, el polideportivo de la isla de gallinazos y el estadio de sofbol de punta seca en las cuales se pueden realizar actividades deportivas tendientes a mejorar estilos de vida saludables.

## **22 ANALISIS, DESCRIPCION Y PRIORIZACION DE LA SITUACION FINANCIERA DEL SECTOR SALUD.**

El Municipio de Coveñas cuenta actualmente con ingresos de recursos del sistema general de participaciones, regalías, ingresos corrientes de libre destinacion, ETESA, FOSYGA entre otros.

Muchos de estos recursos son de destinacion específica para el sector salud, los cuales son inembargables y manejados en cuentas maestras de acuerdo al Decreto 3042 del 2007, el cual indica el manejo de los recursos de la salud a nivel municipal, aseguramiento, salud publica, recursos para población pobre o vinculados y otros recursos en salud, lo que nos da la eficiencia y efectividad en el manejo de las finanzas, cada una con su destinacion específica según su competencia.

La mayor cantidad de recursos son invertidos en aseguramiento de la población



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVENAS - SUCRE

---

de los niveles 1 y 2 del SISBEN por lo que se invierten cerca de 2.300 millones de pesos al año los cuales llegan del sistema general de participaciones, FOSYGA, regalías y esfuerzos propios, la cobertura de aseguramiento del régimen subsidiado del municipio es del 100% con 10.258 afiliados, estos dineros son manejados por medio de cuentas maestras.

Los recursos de salud publica también son de destinacion especifica y a partir del 2008 contratos con la ESE Centro de Salud de Coveñas, para el cumplimiento de las acciones colectivas de salud publica y vigilados por la Secretaria de Desarrollo Social y Comunitario de la Alcaldía municipal, estos recursos llegan por sistema general de participaciones, regalías y esfuerzos propios.

Para el manejo de emergencias y desastres la alcaldía de coveñas cuenta con el comité local de emergencias y desastres el cual tiene presupuesto propio y apoyo de la secretaria de desarrollo social y comunitario, base naval de la armada nacional, policía nacional, capitanía de puerto, empresas petroleras y la ESE centro de salud de coveñas con su plan de emergencias manifiestas para el manejo de contingencias.

Para la prestación y desarrollo de los servicios de salud, la alcaldía de Coveñas tiene el 100% de la contratación de la atención de los afiliados del régimen subsidiado y la contratación de la atención de la población pobre no cubierta (vinculados), con la ESE centro de salud, asimismo en contrato de comodato de préstamo se encuentran unos equipos y la ambulancia en la ESE, igualmente se realizan convenios Inter.-administrativos para mejoramientos locativos y mantenimiento de la estructura física de la ESE.

Todo esto con la participación social de la comunidad, la junta directiva, asociación de usuarios, copacos como veedores principales del sector salud y usuarios de la red de prestación de servicios, sin descuidar los clientes internos como los profesionales, tecnólogos, técnicos y personal en general de labora en el sector salud.

Se estableció un diagnostico financiero del sector salud a nivel municipal y en el ente prestador la ESE centro de salud de Coveñas el cual queda anexo al presente plan de salud territorial.

Con la puesta la marcha del nuevo plan de salud territorial 2008 – 2011, para el





REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE SUCRE



# Municipio de Coveñas

## PLAN DE SALUD TERRITORIAL 2008 – 2011 COVEÑAS - SUCRE

---

municipio de coveñas, se priorizo la distribución de los recursos de acuerdo a las necesidades reales de la población teniendo en cuenta el diagnóstico en salud y el perfil epidemiológico del municipio, como único objetivo el mejoramiento de las necesidades de salud y de las inequidades de la seguridad social de la población.

**Sergio Antonio Tapia Sierra**  
**Alcalde Municipal de Coveñas**

**Guillermo Morelo Navarro**  
**Secretario de Desarrollo Social y Comunitario**

Anexo las siguientes matrices de acuerdo a cada eje programático

### **SINTESIS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL**

Anexos técnico 1

### **PROYECTO DE INVERSION**

Anexo técnico 2

### **PALNES OPERITIVOS ANUALES**

*Coveñas... Un Mar de Ideas!*  
Telefax: (5) 2880528  
Calle 3B N° 4-16 Urbanización Alicante  
[www.alcaldiadecovenas.gov.co](http://www.alcaldiadecovenas.gov.co)  
e-mail: secretariadsc\_covenas@yahoo.com



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE SUCRE



**Municipio de Coveñas**  
**PLAN DE SALUD TERRITORIAL**  
**2008 – 2011**  
**COVENAS - SUCRE**

---

Anexo 3 y 4

**CRONOGRAMA INFORMES DE GESTION DE LOS PLANES DE SALUD  
TERRITORIAL**

Anexo técnico 5