

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

COMPONENTE Y SECTOR	PROBLEMA	CAUSA	SOLUCION POSIBLE	OBJETIVO	META
1. SECTOR SALUD					
ADMINISTRATIVAS MUNICIPIO CERTIFICADO	Manejo de recursos en cuenta única.	Disposiciones internas.	Apertura de cuentas únicas de acuerdo al PUC (Plan único de cuentas). * Fondo local de salud. * Salud pública P.A.B. * Fondo local de oferta. * Régimen subsidiado.	Gestionar el recaudo, flujo y ejecución para la admón. De los recursos.	Mayo 5 de 2002 a Diciembre de 2004.
MECANISMOS PARA LA PARTICIPACION SOCIAL	Falta de implementación de una coordinación comunitaria en secretaria de salud Municipal. Apatía de la comunidad en la participación de las organizaciones. Politización por parte de líderes comunitarios y presidentes de JAC y JAL priorizando intereses particulares sobre la labor comunitaria.	Disposiciones internas. Falta de conciencia ciudadana y comunitaria que exprese verdaderosentido de pertenencia que les permita ser voceros de su comunidad.	Implementación de coordinación comunitaria. Capacitación de los líderes en valores, funciones de líderes orgánicos y comunitarios.	Conformar, promover y garantizar la conformación de grupos de participación social. Sensibilizar a los líderes comunitarios sobre su rol frente a la comunidad.	Impulsar COPACOS (Comités de participación comunitaria JAL, asociaciones de usuarios, Comités de salud. Conformación de grupos de apoyo que permitan motivar y fortalecer el verdadero valor comunitario y político.
SISTEMAS DE INFORMACION	Escasa tecnología, recurso humano y deficiencia en la recolección de información.	No existe implementación de sistemas de información, ni recurso técnico ni humano capacitado para ejercer esta función.	Implementación de sistemas de información con recursos técnicos (Equipo, archivos, registros, recolección y procesamiento de información) Recurso técnico y humano capacitado.	Establecer programas para la recolección, dinamización y centralización de información requerida por el sistema de salud.	Manejo de información unificada, para la formulación y ejecución de planes y programas en salud. En 36 meses optimización de la sistematización de información.

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

MANTENIMIENTO Y DOTACIÓN DE CENTROS Y PUESTOS DE SALUD	Sub utilización de la infraestructura de puestos y centros de salud.	Disposición administrativa	Viabilizar la utilización y cumplir con el objetivo de estos centros de salud a nivel rural.	Brindar atención en prestación de servicios de salud a la población rural.	Utilización de la infraestructura de los centros con personal médico y paramédico en la prestación de los servicios 36 meses.
SISTEMA DE GARANTIA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	La NO centralización en la prestación de servicios en el primer nivel de atención en una única IPS.	La creación de la USE como objetivo de atención del primer nivel en servicios de salud, sin cumplir su cometido.	Uso de los servicios según oferta de la USE mientras se da su cierre. Utilización de los restantes del primer nivel en el Hospital San Rafael del Espinal.	Centralizar los servicios de salud en una única IPS con resolución técnico administrativa y financiera para el fortalecimiento del Hospital San Rafael, y optimización de asignación de recursos a la oferta.	36 Meses
SISTEMA GENERAL DE PARTICIPACIÓN LEY 715	Disminución de presupuesto del fondo de salud en un 32%.	Acto legislativo.	Con la implementación de sistemas de estadística y registro de información soportar ante la nación la necesidad de mayores recursos de financiación, de subsidios a la demanda, a la oferta y acciones de salud pública.	Demostrar el déficit presupuestal en la prestación de servicios y sus implicaciones en la implementación de programas, proyectos de salud.	36 meses
	MANUAL DE FUNCIONES PARA LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL	Actualmente sólo se contemplan 3 cargos los otros cargos no se contemplan en el manual de funciones.	No se ha diseñado el manual de funciones de acuerdo al desarrollo de actividades específicas de la secretaría de salud municipal como ente descentralización.	Elaboración del manual de funciones y establecimiento de perfiles de cargo e instrumentos y mecanismos de evaluación de personal no inscrito a carrera administrativa.	Diseñar los perfiles ocupacionales previo análisis organizacional para el optimo desempeño de las funciones y cumplimiento o de objetivos.

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

	OPERACIONALES: SUBSIDIOS A LA DEMANDA - REGIMEN SUBSIDIADO.	Cobertura menor del 50% de la población de NBI (Necesidades básicas insatisfechas). Deficiencia en la priorización y selección de la población de subsidios a la demanda.	No hay recurso económico para cubrir el 100% de la población NBI. Manipulación del instrumento por parte de los actores involucrados. Deficiencias en la captura de información. Filtración de carácter político en la escogencia de individuos de niveles I y II. Mecanismos poco eficaces de control y vigilancia. debilidades en el índice SISBEN para discriminar pobreza.	Gestionar ante la nación mayores desembolsos y destinar recursos propios para la ampliación de la cobertura. Seleccionar personal calificado que se desempeñen en la áreas técnicas. Priorización de la población según acuerdo 77 del Consejo Nacional de seguridad Social en Salud. Implementación del nuevo SISBEN según COMPES 55, relacionado con cambio de algunos aspectos del instrumento, procesos institucionales e implementación de los cambio en el software. crear mecanismos de participación comunitaria.	Ampliar la cobertura de la población de NBI en un 70. Seleccionar el personal para subsidios a la demanda ciñéndose a la normatividad vigente y aplicación del instrumento de encuesta SISBEN dentro de los parámetros establecidos.
SUBSIDIOS A LA OFERTA NO VINCULADOS	Los recursos resultan insuficientes para la atención de la totalidad de la población no vinculada.	Disposición del gobierno central en la asignación de recursos.	Gestionar a nivel central a través de sistemas de información la necesidad de mayores recursos para la cobertura en atención.	Brindar mayor cobertura de atención a la población no vinculada.	36 Meses

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

<p>ASISTENCIALES PERFIL EPIDEMIOLOGICO Mortalidad</p>	<p>Infarto agudo de miocardio tasa 5.86*10.000/h.</p>	<p>Obesidad sedentarismo, tabaquismo, hipertensión arterial, trombo embolismo.</p>	<p>Programas de prevención y promoción de la salud, hábitos saludables de nutrición, campañas no fumar.</p>	<p>Generar estilos de vida saludables. Brindar información y educación respecto a estilos de vida saludables. Incentivar a las redes prestadoras de servicios de salud en la realización de promoción y prevención.</p>	<p>Disminuir la incidencia de presentación de la patología.</p>
	<p>Enfermedades cerebro Vascular Tasa *0.595</p>	<p>Sedentarismo inadecuados hábitos alimenticios, alcoholismo, inasistencia a controles médicos.</p>	<p>Programas de prevención en promoción y prevención en salud que promuevan estilos de vida saludables y utilización del tiempo libre.</p>	<p>Impulsar acciones de promoción y prevención.</p>	<p>Disminuir la incidencia de la presentación de la patología.</p>

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

	<p>Accidentes de transporte Terrestre 0.251 Ptos 23/25</p>	<p>Desconocimiento de normas de transito. Imprudencia peatonal y vehicular. Mal estado de los vehículos. Insuficiente señalización.</p>	<p>Programas de prevención de accidentes de transito. Campañas de conciencias ciudadana. Campaña para la revisión de vehículos. Señalización.</p>	<p>Implementar campañas educativas, orientales a la disminución de accidentes de tránsito: La estrategia comprende: * Educación al conductor. * Educación al peaton. * Educación al motociclista. * Educación al ciclista. * Fomento de la conciencia cívica ciudadana. * Promoción de seguridad vial. Medios: Campañas educativas, difusión radial, canales de televisión local, grupo de guías cívicos y alfabetizadores.</p>	<p>En un año reducir la tasa de incidencia de mortalidad, lesiones permanentes. Consolidación de red interinstitucional de prevención de accidentes de tránsito.</p>
--	--	---	---	---	--

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

	<p>Feto y recién nacido. Tasa 0.185/17/25.</p>	<p>Parte atendido por parteeras bajo peso al nacer, infecciones virales, Mal nutrición materna, embarazo no controlado, dificultades respiratorias, parto prematuro, incorrecta presentación fetal, poca lactancia materna, rápida incorporación de la mujer trabajadora a sus labores después del parto delegando el cuidado del menor aborto inconcluso.</p>	<p>Capacitar a las parteras para promover un embarazo bajo control médico validando el saber popular. Promover una adecuada nutrición materna tanto en la mujer gestante como lactante. Retomar elementos del programa madre canguro para la atención de niños prematuros. Impulsar programas de planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes.</p>	<p>Validar el saber popular y apoyarlo con elementos científicos en su que hacer. Difundir la importancia en el control de embarazo para un feliz término tanto en la madre como en el recién nacido. Consolidar el programa de crecimiento y desarrollo del recién nacido.</p>	<p>Disminución de la tasa de presentación.</p>
	<p>Hipertensión Arterial (HTA) Tasa *0.106 Ptos 12/23.</p>	<p>Sedentarismo , malos hábitos alimenticios, falta de control médico por carencia de promoción y prevención, consumo de alcohol y cigarrillo.</p>	<p>Atención a hipertensos en grupos constituidos. Crear espacios a estilos de vida saludables. Brindar asesoría nutricional, desestimular el consumo de alcohol y cigarrillo.</p>	<p>Constituir en las redes de salud los grupos de atención al paciente HTA donde se le orienta acerca de estilos de vida saludables actividad física nutrición y control médico. Crear espacios y desarrollar acciones que promuevan la actividad física y estilos de vida saludables: ciclo vía, parques, jornadas deportivas y recreativas.</p>	<p>En un año a través del COVE diseñar y coordinar jornadas que promuevan estilos de vida saludables, disminuyendo conductas no deseadas. Aumentar la promoción de la salud y disminuir la incidencia de presentación de casos.</p>

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

	Deficiencias Nutricionales y Anemias (1 a 4 años) Tasa 0.141 Ptos 19/25.	Inadecuados hábitos alimenticios y precarias condiciones socioeconómicas de población vulnerable.	Soporte nutricional a población en alto riesgo. Difusión y educación sobre alimentación balanceada. Control de crecimiento y desarrollo.	Atención a población infantil en alto riesgo nutricional. Coordinar en red las acciones de protección a la niñez. Desarrollar sensibilización a padres y madres acerca de cuidado integral infantil.	Incrementar la cobertura de escolares, nebeneficiarios de soporte nutricional. Establecimiento en la comunidad de acciones de promoción y prevención respecto a nutrición.
Mortalidad	(IRA) Infección respiratoria aguda Tasa 90.56	Contaminación ambiental (fungicidas, quemas) Alergias respiratorias. Falta de vacunación, ausencia de lactancia materna, desnutrición y bajas defensas el organismo.	Conservación del medio Ambiente, utilización racional de los recursos naturales mediante procesos educativos y la prevención de la presentación de la enfermedad. Promover la lactancia materna y la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.	Fortalecer las campañas de prevención de la enfermedad, promover estilos de vida saludables y de conservación del medio ambiente.	Disminución de la tasa de incidencia. Fortalecer las UAIRACS.
	(EDA) enfermedad diarreica aguda Tasa 65.27	Inadecuados hábitos higiénicos tanto corporales sanitarios y en la manipulación de alimentos. Servicios sanitarios deficientes. Contaminación del agua y mal procesamiento del agua en los hogares y expendio de alimentos.	Sensibilizar sobre la adecuada manipulación de alimentos y hábitos sanitarios. Educar a las madres sobre prevención y manejo de EDA. Proporcionar agua potable de buena calidad.	Implementar programas en las redes de salud en prevención de la enfermedad. Realizar ciclos informativos a las madres sobre hidratación, suero oral. Sensibilizar sobre la importancia de asistir a los controles médicos.	Disminución de la tasa de incidencia. Fortalecer las UROCS (unidades de rehidratación oral comunitario y saneamiento). Implementar brigadas móviles de prevención y promoción.

**MATRIZ DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004**

	Dengue clásico 6.33	Tasa	Mal manejo de aguas residuales, proliferación del mosco transmisor: AEDESAEGYPTY.	Optimo manejo de aguas residuales control físico (Recolección de inservible, lavado y cepillado de albercas) y control biológico (Cultivo de alevinos) en las albercas). Abatización, control químico.	desarrollo de información sobre el cuidado ambiental Albercas, Bauras, Aguas. Visitas domiciliarias para información y entrega de material educativo.	Disminuir la tasa de incidencia que actualmente se encuentre en nivel de infestación.
--	------------------------	------	---	--	---	---

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1. SECTOR SALUD					
1.1. AREA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL					
Existe una estructura presupuestal y contable del sector.	No se encuentran bien contabilizadas las partidas presupuestales, según el manejo de los recursos financieros del área de la salud.	Cuentas. - Plan único de cuentas PUC del sector salud.	Apertura de cuentas únicas de acuerdo a las disposiciones legales y Plan único de cuentas PUC. Así: * Fondo local de salud. * Salud pública P.A.B. * Fondo local de oferta. * Régimen subsidiado.	Organizar la gestión del recaudo, flujo y ejecución para la admón de los recursos.	Aplicar el PUC del sector Salud. - Manejo de indicadores de gestión.
1.2. MECANISMOS PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL					
La constitución nacional en su artículo 48 expresa que la seguridad social es un servicio público obligatorio. Artículo 49 expresa la participación de la comunidad en la organización de los servicios de salud.	Falta de implementación de una coordinación comunitaria en secretaria de salud Municipal. Apatía de la comunidad en la participación de las organizaciones. Politización por parte de líderes comunitarios y presidentes de JAL y	No de personas capacitadas en participación social. No de líderes por comunas y corregimientos. Tipos de organización en participación.	Implementación de coordinación comunitaria. Capacitación de los líderes en valores, funciones, liderazgo, organización y desarrollo comunitario. Apoyar los programas de servicio social. Promover la conformación y trabajo de veedurías ciudadana. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social en el	Conformar, promover y garantizar la conformación de grupos de participación social. Sensibilizar además a los líderes comunitarios sobre su rol y responsabilidad frente a la comunidad.	Crear grupos de apoyo por comunas para la labor comunitaria en coordinación con la secretaría de salud. Motivar y apoyar las organizaciones comunitarias.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1.3. SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN					
Existe personal idóneo en diseño y de instrumentos y levante de información.	Escasés en tecnología, recurso humano y deficiencia en la recolección de información.	Variables e indicadores de información en salud. Equipos de computación. Software en salud.	Implementación de sistemas de información con recursos técnicos (Equipo, archivos, registros, recolección y procesamiento de información). Recurso técnico y humano capacitado. Implementar una red de comunicaciones a nivel rural.	Establecer programas para la recolección, dinamización y centralización de información requerida por el sistema de salud.	Implementar un Software relacionado con paquetes estadísticos en salud. Implementar indicadores estándar de información en salud.
1.4. PUESTOS DE SALUD. MANTENIMIENTO Y DOTACIÓN					
Existe puestos y centros de salud dotados.	Sub utilización de la infraestructura de puestos y centros de salud en las áreas urbana y rural.	No de personas atendidas. Capacidad de atención de los puestos y centros de salud. Necesidades identificadas en la población. Identificación de la demanda de	Reactivar la utilización y cumplir con el objetivo de estos epicentros de salud a nivel rural especialmente.	Brindar atención en prestación de servicios de salud a la población rural y urbana.	Reactivar y apoyar los puestos y centros de salud de acuerdo a la demanda y necesidades de la población.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1.5. LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. SISTEMA Y GARANTIA					
Existencia del Hospital San Rafael para prestar los servicios del nivel I.	La no centralización de la prestación de servicios en el primer nivel de atención en una única IPS.	No de usuarios del nivel I. Servicios que se ofrecen en este nivel. Capacidad de la IPS para atender la demanda de los servicios.	Uso de los servicios según oferta de la USE mientras se da su cierre. Utilización de los restantes del primer nivel en el Hospital San Rafael de el Espina, fortaleciéndolo en su portafolio de servicios.	Centralizar los servicios de salud en una única IPS con solución técnico administrativa y financiera que permita el fortalecimiento del Hospital San Rafael, y la optimización de asignación de recursos a la oferta.	Fortalecer el Hospital San Rafael, técnica, administrativa y financieramente, para asumir la prestación de los servicios de Salud prestados en la USE Espinal.
1.6. SISTEMA ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO					
Existe diversidad de servicios, generación interna de recursos e infraestructura en el sector salud.	Disminución de presupuesto del fondo de salud en un 32%. Debido a la Implementación del sistema general de participaciones	Cuantificación de los recursos financieros. Cuantificación del costo de los proyectos. Cuantificación de la capacidad en la prestación de los servicios.	Con la implementación de sistemas de estadística y registro de información soportar ante la nación la necesidad de mayores recursos de financiación, de subsidios a la demanda, a la oferta y acciones de salud pública.	Demostrar el déficit presupuestal en la prestación de servicios y sus implicaciones en la implementación de programas y proyectos de salud.	Analizar los ingresos y gastos en la prestación de los servicios. Detrminar el déficit y consecución de recursos para el cumplimiento de la oferta.
Existe personal con experiencia en cada cargo.	El manual de funciones está desactualizado en relación con las nuevas competencias municipales en salud	No de cargos y funcionarios asignados. Indicadores de gestión por cada cargo. Estándares de tiempo por	Diseñar el manual de funciones de acuerdo al desarrollo de actividades específicas de la secretaría de salud municipal como ente descentralizado.	Elaboración del manual de funciones y requisitos de los cargos en relación con el cumplimiento de la ley 715 de 2001.	Analizar los cargos de acuerdo con la ley y las competencias de orden municipal. Implementar el manual de funciones.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1.7. REGIMEN SUBSIDIADO. DEMANDA					
Existe criterios bien definidos expresados en el documento CONPES No 55, sobre las bases de implementación del nuevo sistema de beneficiarios con necesidades básicas insatisfechas SISBEN.	No hay recursos financieros del orden municipal para cubrir el 100% de la población con NBI. Manipulación del instrumento por parte de los actores involucrados. Deficiencias en la captura de información. Filtración de carácter político en la escogencia de individuos de niveles I y II. Mecanismos poco	No de personas con NBI. Identificación de NBI por niveles. Cuantificación de los recursos por persona con base en NBI. Indicadores de información para las personas con NBI. Implementar una base de datos con aplicación de un Software especializado.	Gestionar ante la nación mayores desembolsos para la ampliación de la cobertura. Seleccionar personal calificado que se desempeñe en las áreas técnicas. Implementación del nuevo SISBEN según CONPES 55, relacionado con cambio de algunos aspectos del instrumento, procesos institucionales e implementación de los cambios en el software. crear mecanismos de participación comunitaria.	Implementación del nuevo SISBEN, mejorando procesos institucionales e implementación del software. crear mecanismos de participación comunitaria para la construcción del nuevo SISBEN.	Diseño e implementación de un Software aplicativo para el nuevo SISBEN. Motivar a la comunidad en la participación dinámica para la construcción del nuevo SISBEN. Gestionar la obtención de recursos con los entes departamentales y nacionales.
1.8. NO VINCULADOS AL REGIMEN. SUBSIDIOS					
Existencia de la resolución No 4288 de oct 30 de 96, sobre la reglamentación del funcionamiento del plan de atención básica de salud.	Los recursos resultan insuficientes para la atención de la totalidad de la población no vinculada.	No de personas no vinculadas al régimen y que demandan los servicios de salud. Nivel de ingresos de las personas no vinculadas.	Gestionar a nivel central a través de sistemas de información la necesidad de mayores recursos para la cobertura en atención. Apoyar la red de emergencias en atención a los grupos mas vulnerables.	Brindar mayor cobertura de atención a la población no vinculada.	Demostrar ante el departamento y la nación a través de estadísticas, la necesidad de prestación de servicios y sus costos económicos en este tipo de atención.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1.9 SERVICIOS ASISTENCIALES. SEGÚN					
1.9.1. MORTALIDAD					
Existen programas de educación, promoción y prevención de enfermedades epidemiológicas.	Infarto agudo de miocardio. Cerebrovasculares	Cobertura de campañas de educación, promoción y prevención. Definición de tasas de mortalidad.	de Generar estilos de vida saludables. Brindar información y educación y respecto a estilos de vida saludables. Incentivar a las redes prestadoras de servicios de salud en la realización de promoción y prevención.	Lograr mayor eficacia de los programas de prevención y promoción de la salud, hábitos saludables de nutrición y mejoramiento de la calidad de vida.	Capacitación en prevención de factores de riesgo.
Existen programas de educación, promoción y prevención de enfermedades epidemiológicas.	Enfermedades cerebro Vasculares	Cobertura de campañas de educación, promoción y prevención. Definición de tasas de mortalidad. Índice de resultados con las campañas	de Programas de prevención en promoción y prevención en salud que promuevan estilos de vida saludables y utilización del tiempo libre.	Promover la cultura de educación en motivación, promoción y prevención en salud que promuevan estilos de vida saludables y fomentar la utilización del tiempo libre.	Detectar factores de riesgo para tomar medidas preventivas.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
Existe normas de tránsito y control de la actividad vial, lo mismo que campañas específicas para la prevención de accidentes de tránsito terrestre.	Accidentes de transporte Terrestre	Indice de resultados de acuerdo al historial de accidentes y la reducción por efecto de las campañas realizadas.	Implementar campañas educativas, orientadas a la disminución de accidentes de tránsito terrestre. La estrategia comprende: * Educación al conductor. * Educación al peatón. * Educación al motociclista. * Educación al ciclista. * Motivación a la toma de conciencia cívica ciudadana. * Promoción de seguridad vial. Medios: Campañas educativas, difusión radial, canales de televisión local, grupos de guías cívicos y alfabetizadores especializados en tránsito.	Promover la cultura ciudadana en la prevención de accidentes de tránsito. Campañas de conciencia ciudadana y cumplimiento de las normas de tránsito, por el bien propio y ajeno.	Reducir el índice de accidentalidad terrestre con base en las campañas de capacitación, información y prevención a conductores, peatones, ciclistas y motociclistas.
Existe programas en control prenatal, nutrición y prevención de embarazos en madres adolescentes.	Feto y recién nacido.	Indices de control natal y de embarazos, indice de crecimiento y desarrollo del recién nacido. Índice de atención a prematuros. Índice de madres solteras y adolescentes.	Capacitar a las parteras para promover un embarazo bajo control médico validando el saber popular. Promover una adecuada nutrición materna tanto en la mujer gestante como lactante. Retomar elementos del programa madre canguro para la atención de niños prematuros. Impulsar programas de planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes.	Validar el saber popular y apoyarlo con elementos científicos en su quehacer. Difundir la importancia en el control de embarazo para un feliz término tanto en la madre como en el recién nacido. Consolidar el programa de crecimiento y desarrollo del recién nacido.	Establecer un programa de formación en prevención de embarazos, control natal, prenatal, nutrición y capacitación de talentos parteras empíricas.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
Existe apoyo a los programas de atención a las enfermedades de hipertensión arterial.	Hipertensión Arterial (HTA)	No de HTA atendidos por periodos.	Constituir en las redes de salud los grupos de atención al paciente HTA donde se le oriente acerca de estilo de vida saludable, actividad física, nutrición y control médico. Crear espacios y desarrollar acciones que promuevan la actividad física y estilos de vida saludables, como: ciclovías, ocupación activa de parques, lo mismo que jornadas deportivas y recreativas.	Lograr la total atención a hipertensos y demás población en riesgo. Crear espacios de participación y promover estilos de vida saludables. Brindar asesoría nutricional, desestimular el consumo de alcohol y cigarrillo.	Implementar campañas sobre control médico y nutricional; Promover actividades físicas que deben realizar los hipertensos para controlar la enfermedad.
Existen programas para el control y seguimiento de las deficiencias nutricionales en los niños.	Deficiencias Nutricionales y Anemias (población de 1 a 4 años)	Indice de desnutrición. Indice de población atendida, índice de cobertura en control de crecimiento y desarrollo.	Atención a población infantil en alto riesgo nutricional. Coordinar en red las acciones de protección a la niñez. Desarrollar sensibilización a padres y madres acerca de cuidado integral infantil.	Soporte nutricional a población en alto riesgo. Difusión y educación sobre alimentación balanceada. Control de crecimiento y desarrollo.	Asistencia médica a la población infantil en alto riesgo de desnutrición. Implementar programas de capacitación a los padres en el cuidado integral del niño.
1.9.2. MORBILIDAD					
Existe reconocimiento de la enfermedad como primera causa de morbilidad.	(IRA) Infección respiratoria aguda	Variables de contaminación ambiental. Indice de programas de vacunación y prevención. Indice de población afectada.	Conservación del medio Ambiente, utilización racional de los recursos naturales mediante procesos educativos y la prevención de la enfermedad. Promover la lactancia materna y la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.	Fortalecer las campañas de prevención de la enfermedad, promover estilos de vida saludables y de conservación del medio ambiente.	Implementar programas de promoción y prevención de las infecciones respiratorias.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
Existe controles oportunos y adecuados para detectar la enfermedad.	Enfermedad diarreica aguda. EDA.	Indice de población afectada. Indice de cobertura en atención. Indice de capacitación por zonas.	Implementar programas en las redes de salud en prevención de la enfermedad. Realizar ciclos informativos a las madres sobre hidratación y uso del suero oral. Sensibilizar sobre la importancia de asistir a los controles médicos.	Sensibilizar sobre la adecuada manipulación de alimentos y hábitos sanitarios. Educar a las madres sobre prevención y manejo de EDA. Proporcionar agua potable de buena calidad.	Identificación de controles de riesgo. Crear programas de capacitación para la prevención de la enfermedad. Realizar controles sobre crecimiento y desarrollo.
Existe información técnica sobre cuidado ambiental de albercas, basuras y aguas.	Dengue clásico	Indice de campañas realizadas. No de capacitaciones realizadas por zonas. No de personas afectadas por rango de edades.	Desarrollo de información sobre el cuidado ambiental. Albercas, Basuras, Aguas y visitas domiciliarias para información y entrega de material educativo.	Optimo manejo de aguas residuales, control físico (Recolección de inservibles, lavado y cepillado de albercas) y control biológico (Cultivo de alevinos) en las albercas). Abatización, control químico.	Realizar visitas domiciliarias para información, control biológico y químico en la prevención de la enfermedad.
1.9.3. PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN					
Existen diagnósticos epidemiológicos en el municipio.	No se han desarrollado las acciones de promoción y prevención de acuerdo al diagnóstico de salud del municipio.	No de acciones de promoción y prevención realizadas por periodos. Indice de población visitadas. Indice de población capacitada, Indice de enfermedades cíclicas, epidémicas y endémicas.	Desarrollar planes de promoción y prevención de acuerdo a la normatividad vigente en coordinación con la IPS en la prestación de servicios de la salud del nivel I.	Formular y ejecutar actividades de promoción y prevención de acuerdo al diagnóstico de salud del municipio.	Implementar campañas de promoción y prevención por comunas y corregimientos, de acuerdo al índice de enfermedades mas frecuentes y de alta morbilidad.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1.9.4. SALUD PUBLICA					
Existe un plan de atención Básica en salud. PAB. Con aplicación de la normatividad vigente.	No se desarrollan las acciones y estrategias programadas en el P.A.B.	No de controles sanitarios por establecimiento por periodos. Índice en promoción y prevención de vectores y zoonosis.	Formular, ejecutar, adoptar, implementar y vigilar las acciones de salud pública encaminadas a: La calidad en la producción de alimentos de consumo humano. Vigilar las condiciones ambientales que afecten la salud humana. Realizar acciones de promoción y prevención de vectores y zoonosis. Ejecutar control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgo para la población. Motivar acciones de cumplimiento de acuerdo a las normas de orden sanitario previstas en la ley 9 de 1979.	Desarrollar las actividades y estrategias convenientes de acuerdo con el programa P.A.B. Partiendo de óptimos sistemas de información, que proporcionen acciones inmediatas según el diagnóstico de salud pública.	Implementar indicadores de gestión en el cumplimiento del PAB.
PROGRAMAS DE APOYO A GRUPOS					

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
Existencia de infraestructura y escenarios, existencia de personal idóneo de apoyo. Existencia de un marco legal de aplicación en educación y salud.	Existencia de niñez abandonada, maltrato infantil, madres cabeza de familia mn situación de pobreza. Menor trabajador maltarado, Prostitución juvenil e infantil, Farmaco dependencia de adulto mayores y grupos juveniles.	Definición de focos, áreas de la problemática.	Gestionar recursos para el desarrollo de los programas ante las entidades de competencia a nivel municipal, departamental, nacional y ONG's. Promover la implementación de acciones encaminadas a la atención de la población vulnerable atacando la problemática de base y fomentando el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas y culturales de la población vulnerable.	Desarrollar las acciones que brinden una atención integral desde la perspectiva de una labor intersectorial, fortaleciendo el trabajo en red con el trabajo mancomunado con el comité de política social del municipio, liderado por el alcalde y la primera dama.	Desarrollar un programa en educación y capacitación direccionado a estos grupos y gestionar recursos para promover actividades de participación ocupacional.
COMPETENCIA MUNICIPAL					
Existe secretaría de salud municipal y aparato directivo zonal a través de Centros y puestos de salud.	Disponibilidad presupuestal por competencias, gestión inoportuna en salud.	Ley 715/ 01. Competencias de entidades territoriales municipales. Certificación	Iniciar el proceso de certificación municipal en salud. Dar aplicación a la ley 715. Realizar gestión para la consecución de recursos a través de proyectos del sector.	Realizar la dirección, planificación y prestación del servicio de la salud con sujeción a la ley 715 y sus decretos reglamentarios.	Ajustar los planes de acción al marco legal vigente. Realizar el proceso de certificación.

2. SECTOR.

2.1 NIVEL PRE-

Existe dotación básica en el nivel.	Falta de dotación en las instituciones con nivel preescolar	Tipo de dotación existente y estado actual.	Apropiar recursos del presupuesto municipal para atender las necesidades de mobiliario y dotación en el nivel preescolar	Mejorar la calidad y la prestación del servicio en el nivel de preescolar	Estudio de inventarios y valoración. Gestionar proyectos de inversión.
-------------------------------------	---	---	--	---	--

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
Existe personal docente en ejercicio. Existe en el área geográfica instituciones de educación superior idóneas para prestar el servicio de capacitación en las áreas de la demanda.	La actualización del personal docente en el nivel de preescolar no es permanente, ni continuada.	Tipo de demanda en capacitación continuada. Pedagogía, psicología infantil, investigación y actividades de desarrollo.	Programar actividades de capacitación del personal docente en el nivel de pre-escolar, en asocio con entidades nacionales y privadas del sector.	Desarrollar actividades que permitan mantener actualizado al docente con las innovaciones pedagógicas del nivel pre-escolar.	Desarrollar 2 programas anuales en capacitación de acuerdo a las necesidades de indicadores de base.
2.2. NIVEL. PRIMARIA					
Existencia de centros educativos del nivel.	No hay un ambiente agradable para el desarrollo del proceso de aprendizaje en los centros educativos de básica primaria	Tasa escolaridad 81,2% 00 establecimiento: 52 docentes: 337 alumnos: 8588 Fuente: CC 2001, Secretaría de salud	Apropiar recursos para el mantenimiento de las plantas físicas, unidades sanitarias, canchas múltiples, reposición de mobiliario y dotación de materiales educativos.	Mejorar la calidad en la prestación del servicio, creando ambientes propicios para el aprendizaje.	Gestionar recursos para mantenimiento institucional y dotación de materiales educativos.
Existe personal docente en ejercicio. Existe en el área geográfica instituciones de educación superior idóneas para prestar el servicio de capacitación en las áreas de la demanda.	La actualización del personal docente en el nivel de primaria no es permanente.	Tipo de demanda en capacitación continuada. Pedagogía, psicología infantil, investigación y actividades de desarrollo.	Programar actividades de capacitación del personal docente en el nivel de pre-escolar, en asocio con entidades nacionales y privadas del sector.	Desarrollar actividades que permitan mantener actualizado al docente con las innovaciones pedagógicas del nivel de la primaria.	Desarrollar 2 programas anuales en capacitación de acuerdo a las necesidades de indicadores de base.
Existe dotación dotación básica en el nivel.	Los estudiante de los centros educativos oficiales no tienen los conocimientos básicos en el campo de la informática.	Centros educativos.No de equipos. Población beneficiada. Alumnos beneficiados	Gestión de recursos financieros para la compra de equipos de computación	Dotar a los centros educativos a los cuales sea posible, de acuerdo a la demanda y a la disponibilidad presupuestal.	Gestionar recursos para la compra de equipos de computación. Realizar campañas pro-donación.
2.3 NIVEL SECUNDARIA Y MEDIA VOCACIONAL					

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
Existencia de centros educativos del nivel y personal docente idóneo.	Los colegios que ampliaron el servicio de educación básica y media no cuentan con el personal docente y administrativo requerido, ni la dotación necesaria para su funcionamiento.	Tasa escolaridad 81,2% 00 establecimiento: 17 docentes: 403 alumnos: 8588 Fuente: CC 2001, Secretaría de Salud Departamental.	Redistribuir los docentes y personal administrativo . Nombrar docentes por órdenes de trabajo. Elaborar proyectos de construcción y dotación de espacios físicos administrativos y laboratorios de apoyo.	Mejorar la calidad en la prestación del servicio educativo en los colegios que ampliaron cobertura	Gestionar proyectos sobre necesidades puntuales de docentes, laboratorios y dotación. Redefinir criterios en diseños y ejecución curricular de los PEI.
COMUNIDAD EDUCATIVA					
Existe organizaciones socio-educativas comprometidas con la educación en los diferentes niveles.	Los organismos de participación educativa no ejercen acciones de proposición y control como organismos de veeduría educativa.	Tipos de organismos. Asociaciones. Consejo Directivo. CMJ.	Organizar foros y talleres con los organismos de participación.	Fortalecer los organismos de participación y acompañarlos en la operacionalización de sus funciones	Generar políticas de participación dinámica e implementar programas de promoción y apoyo.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
CONSEJO MUNICIPAL DE JUVENTUD					
Existe una población juvenil con participación porcentual significativa en los rangos de 14 a 34 años. Ley de la juventud.	Los jóvenes no cuentan con espacios que les permita desarrollar sus capacidades de liderazgo y hacer una adecuada utilización del tiempo libre. Se presenta incremento del consumo de sustancias psicoactivas en la juventud.	Grupo etareo en población de juventud. Consejo municipal de juventud y Pirámide poblacional.	Organizar foros y talleres con los organismos de participación.	Fortalecer los organismos de participación y acompañarlos en la operacionalización de sus funciones	Formular programas de participación y desarrollo juvenil.
DEPORTE, CULTURA, EDUCACION FISICA, RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO					
Existe infraestructura deportiva y recreacional.	Falta de recursos para brindar espacios dignos y propicios para la práctica del deporte y la recreación.	Escenarios. Población atendida.	Apropiar los recursos que por ley estan destinados para el deporte.	Plantear proyectos dirigidos a la cultura recreación y aprovechamiento del tiempo libre.	Gestionar recursos a través de proyectos. Dar aplicación a la ley general del deporte.
DEPORTE Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO					
Existe infraestructura apropiada para la práctica del deporte, la recreación y el uso del tiempo libre.	Falta de recursos para construir un verdadero escenario como una concha acústica adecuada con gradería, vestier y servicios públicos para la comodidad de los espectadores.	Escenarios.	Realizar proyectos para Remodelación de escenarios y en presupuestos proximos dejar rubros para destinarlos al mantenimiento y adecuación de una Concha Acústica.	Pesentar un proyecto integral de gestión de recursos para la adecuación de una concha acustica, de ser viable.	Realizar el inventario de escenarios. Estudiar la viabilidad de adecuación de un escenario para habilitar la concha acústica.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
1. EDUCACION. INVESTIGACION CULTURAL.					
Existe cultura folclórica y actividades en música, danza y folclor.	No existe recursos económicos y humanos para la investigación cierta y eficaz en las raíces folclóricas de la región.	Inventario de actividades folclóricas.	Convenir la destinación presupuestal para invertir en la investigación histórica de costumbres y tradiciones del municipio.	Presentar proyectos de investigación en las líneas educativas y culturales.	Gestionar proyectos de investigación socio-culturales.
CASA DE CULTURA Y BIBLIOTECA PUBLICA.					
Existencia de una biblioteca pública y otras sectoriales. Existe dotación bibliográfica básica.	Existe una biblioteca obsoleta y desactualizada. No existe acceso a los recursos via internet.	Bibliotecas. Servicios.	Gestinar recursos a nivel nacional y departamental para actualizar y proyectar la biblioteca virtual al servicio de los estudiantes de escasos recursos y ciudadanía en general. Dotar la bibliografía en textos de bibliografía especializada. Abrir archivos	Evaluar y soportar el actual estado de la biblioteca para estudiar la viabilidad de modernizarla.	Realizar inventario bibliográfico. Gestionar proyectos y actividades de dotación.
CONSEJO MUNICIPAL DE CULTURA.					
Está legalmente constituido desde el año 1.998 mediante decreto municipal No 175 de agosto 18 del 98 y con apoyo de la ley 397 de 1.997	El Consejo Municipal de Cultura, no opera en la actualidad. Se desaprovechan oportunidades de apoyo y desarrollo.	Consejeros. Funciones.	Tener en cuenta al Consejo Municipal de Cultura para que asesore en todos los programas culturales en la casa de la cultura como: festival del Bunde, fiestas de San Pedro y otros según la costumbre y las posibilidades.	Revisar la conformación del CM C y motivar y apoyar su dinámica y funcionamiento.	Formular programas culturales e invitar al consejo para que lidere los procesos y actividades.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
ESCENARIOS DEPORTIVOS.					
Existe el personal calificado para administrar eficientemente los escenarios y realizar actividades programadas.	Falta de recursos para la construcción de escenarios deportivos y falta de recursos para contratar personal que se encargue de la administración y mantenimiento de los escenarios deportivos o de recreación.	Escenarios. Tipos de actividad. Cobertura.	Hacer cumplir las normas establecidas a los urbanizadores para que destinen espacios para la construcción de escenarios deportivos, parques y sitios de recreación. Establecer dinámicas de participación comunitaria y grupos deportivos.	Estudiar la situación actual de escenarios en el municipio y definir necesidades puntuales o convenientes de administración de los escenarios.	Realizar inventario y valorar el estado actual, coordinar con la comunidad su cuidado y administración.
JUNTAS MUNICIPALES DE DEPORTES.					
Existe una infraestructura deportiva. Existen Clubes deportivos.	Falta de recursos para el funcionamiento de un organismo que regule el deporte en el municipio.	Coordinador deportivo y recreacional.	Seleccionar un equipo de coordinación. Convocar líderes y clubes.	Designar un coordinador en deporte, recereación y uso del tiempo libre.	Realizar un encuentro de lideres y clubes. Nombrar un coordinador comunitario.
DEPORTE FORMATIVO					
Existen instituciones educativas y profesionales idóneos para realizar investigación en educación y deporte.	Falta de recursos para hacer un seguimiento científico a los niños a través de programas de investigación	Escuelas de iniciación y formación deportiva.	Promover semilleros infantiles. Motivar docentes para la realización de investigación. Realizar concursos de investigación docente y deportiva.	Promover programas de investigación deportiva.	Gestionar recursos dirigidos a la investigación deportiva.
INICIACION DEPORTIVA					
Existen instituciones educativas y profesionales idóneos para realizar investigación en educación y deporte.	Carencia de recursos tanto en el ente deportivo como en los establecimientos educativos para afianzar programas básicos en la edufísica e iniciación	Programas de educación física, iniciación deportiva y población objeto.	Definir programas, determinar actividades y deportes, definir metodologías.	Formular un programa integral de iniciación deportiva, con apoyo en la edufísica y la investigación.	Formular proyectos de iniciación deportiva, en función de cada disciplina.

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				

**MATRIZ DE ARTICULACIÓN
ENTRE EL DIAGNOSTICO, LAS ESTRATEGIAS Y LOS OBJETIVOS
PLAN DE DESARROLLO DE EL ESPINAL 2002 - 2004.**

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

DIAGNOSTICO		INDICADORES DE BASE	ESTRATEGIAS	OBJETIVOS	METAS
FORTALEZAS O/Y OPORTUNIDADES	DEBILIDADES Y/O AMENAZAS				
DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO					
RECREACION					
Existen personas dispuestas a realizar actividades físicas y recreacionales.	Falta de cultura personal para hacer buen uso del tiempo libre.	Actividades: Deportivas Recreativas Otras.	Acceder a escenarios existentes y promoción de actividades.	Fomentar programas alternativos de uso del tiempo libre.	Realizar programas concurso en actividades de uso del tiempo libre.
Existencia de escenarios deportivos.	Carencia parcial de escenarios para la recreación, el ocio y uso del tiempo libre.	Escenarios: Deportivas Recreativas Otras.	Idear acciones que le permitan al municipio ampliar la infraestructura deportiva.	Adecuación de escenarios deportivos existentes para su destinación alternativa de otras actividades.	Definir ciclovías y otros espacios de paseo peatonal. Adecuación de escenarios para otras actividades recreativas.
PROGRAMAS DE APOYO A GRUPOS					
Existencia de infraestructura y escenarios, existencia de personal idóneo de apoyo. Existencia de un marco legal de aplicación en educación y salud.	Existe niñez abandonada, maltrato infantil, madres cabeza de familia mn situación de pobreza. Menor trabajador maltarado, Prostitución juvenil e infantil, Farmaco dependencia de adulto mayores y grupos juveniles.	Definición de focos, áreas de la problemática.	Gestionar recursos para el desarrollo de los programas ante las entidades de competencia a nivel municipal, departamental, nacional y ONG's. Promover la implementación de acciones encaminadas a la atención de la población vulnerable atacando la problemática de base y fomentando el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas y culturales de la población vulnerable.	Desarrollar las acciones que brinden una atención integral desde la perspectiva de una labor intersectorial, fortaleciendo el trabajo en red con el trabajo mancomunado con el comité de política social del municipio, liderado por el alcalde y la primera dama.	Desarrollar un programa en educación y capacitación direccionado a estos grupos y gestionar recursos para promover actividades de participación ocupacional.
COMPETENCIA MUNICIPAL					

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
SECTOR SALUD				
AREA ADMINISTRATIVA MUNICIPAL				
No se encuentran bien contabilizadas las partidas presupuestales, según el manejo de los recursos financieros del área de la salud.	Organizar la gestión del recaudo, flujo y ejecución para la admón de los recursos.	Aplicar el PUC del sector Salud. - Manejo de indicadores de gestión.	Apertura de cuentas únicas de acuerdo a las disposiciones legales y Plan único de cuentas PUC. Así: * Fondo local de salud. * Salud pública P.A.B. * Fondo local de oferta. * Régimen subsidiado.	I.R Codificación, registro y sistematización oportuna.
MECANISMOS PARA LA PARTICIPACIÓN SOCIAL				
Falta de implementación de una coordinación comunitaria en secretaría de salud Municipal. Apatía de la comunidad en la participación de las organizaciones. Politización por parte de líderes comunitarios y presidentes de JAL y JAC priorizando intereses particulares sobre la labor comunitaria.	Conformar, promover y garantizar la conformación de grupos de participación social. Sensibilizar además a los líderes comunitarios sobre su rol y responsabilidad frente a la comunidad.	Crear grupos de apoyo por comunas para la labor comunitaria en coordinación con la secretaría de salud. Motivar y apoyar las organizaciones comunitarias.	Implementación de coordinación comunitaria. Capacitación de los líderes en valores, funciones, liderazgo, organización y desarrollo comunitario. Apoyar los programas de servicio social. Promover la conformación y trabajo de veedurías ciudadanas. Impulsar mecanismos para la adecuada participación social en el ejercicio de deberes y derechos, a través de coopago, asousuarios y veeduría.	IND =N° de Asociaciones creadas / N° de asociaciones motivadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN				
Escasos en tecnología, recurso humano y deficiencia en la recolección de información.	Establecer programas para la recolección, dinamización y centralización de información requerida por el sistema de salud.	Implementar un Software relacionado con paquetes estadísticos en salud. Implementar indicadores estándar de información en salud.	Implementación de sistemas de información con recursos técnicos (Equipo, archivos, registros, recolección y procesamiento de información) Recurso técnico y humano capacitado. Implementar una red de comunicaciones a nivel rural.	IND =N° de programas aplicados / N° de programas planeados X 100.
PUESTOS DE SALUD. MANTENIMIENTO Y DOTACIÓN				
Sub utilización de la infraestructura de puestos y centros de salud en las áreas urbana y rural.	Brindar atención en prestación de servicios de salud a la población rural y urbana.	Reactivar y apoyar los puestos y centros de salud de acuerdo a la demanda y necesidades de la población.	Reactivar la utilización y cumplir con el objetivo de estos epicentros de salud a nivel rural especialmente.	IND =N° de puestos reactivados / N° de puestos de salud cerrados X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO. SISTEMA Y GARANTIA				
La no centralización de la prestación de servicios en el primer nivel de atención en una única IPS.	Centralizar los servicios de salud en una única IPS con solución técnico administrativa y financiera que permita el fortalecimiento del Hospital San Rafael, y la optimización de asignación de recursos a la oferta.	Fortalecer el Hospital San Rafael, técnica, administrativa y financieramente, para asumir la prestación de los servicios de Salud prestados en la USE Espinal.	Uso de los servicios según oferta de la USE mientras se da su cierre. Utilización de los restantes del primer nivel en el Hospital San Rafael de El Espinal, fortaleciéndolo en su portafolio de servicios.	IND =N° de IPS escogidas / N° de IPS liquidadas X 100.
SISTEMA ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO				
Disminución de presupuesto del fondo de salud en un 32%, debido a la Implementación del sistema general de participaciones.	Demostrar el déficit presupuestal en la prestación de servicios y sus implicaciones en la implementación de programas y proyectos de salud.	Analizar los ingresos y gastos en la prestación de los servicios. Detrminar el déficit y consecución de recursos para el cumplimiento de la oferta.	Con la implementación de sistemas de estadística y registro de información soportar ante la nación la necesidad de mayores recursos de financiación, de subsidios a la demanda, a la oferta y otras acciones de salud pública.	IND = Total de dineros invertidos en salud / Total dineros con destinación específica X 100.
El manual de funciones está desactualizado en relación con las nuevas competencias municipales en salud	Elaboración del manual de funciones y requisitos de los cargos en relación con el cumplimiento de la ley 715 de 2001.	Analizar los cargos de acuerdo con la ley y las competencias de orden municipal. Implementar el manual de funciones.	Diseñar el manual de funciones de acuerdo al desarrollo de actividades específicas de la secretaría de salud municipal como ente descentralizado.	IND =N° de manuales implementados / N° de manuales programados X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
REGIMEN SUBSIDIADO. DEMANDA				
No hay recursos financieros del orden municipal para cubrir el 100% de la población con NBI. Manipulación del instrumento por parte de los actores involucrados. Deficiencias en la captura de información. Filtración de carácter político en la escogencia de individuos de niveles I y II. Mecanismos poco eficaces de control y vigilancia. debilidades en el índice SISBEN para discriminar pobreza y acceso a los servicios subsidiados.	Implementación del nuevo SISBEN, mejorando procesos institucionales e implementación del software. Crear mecanismos de participación comunitaria para la construcción del nuevo SISBEN. Realizar nueva estratificación, de una manera justa y conforme a los principios de equidad y justicia.	Diseño e implementación de un Software aplicativo para el nuevo SISBEN. Motivar a la comunidad en la participación dinámica para la construcción del nuevo SISBEN. Gestionar la obtención de recursos con los entes departamentales y nacionales.	Gestionar ante la nación mayores desembolsos para la ampliación de la cobertura. Seleccionar personal calificado que se desempeñe en las áreas técnicas. Implementación del nuevo SISBEN según CONPES 55, relacionado con cambio de algunos aspectos del instrumento, procesos institucionales e implementación de los cambios en el software. crear mecanismos de participación comunitaria. Realizar acompañamiento de los líderes en la aplicación de los instrumentos .	IND =N° de total de afiliados al SISBEN / total de la población beneficiaria X 100.
NO VINCULADOS AL REGIMEN. SUBSIDIOS A LA OFERTA				
Los recursos resultan insuficientes para la atención de la totalidad de la población no vinculada.	Brindar mayor cobertura de atención a la población no vinculada.	Demostrar ante el departamento y la nación a través de estadísticas, la necesidad de prestación de servicios y sus costos económicos en este tipo de atención.	Gestionar a nivel central a través de sistemas de información, la necesidad de mayores recursos para la cobertura en atención. Apoyar la red de emergencias en atención a los grupos mas vulnerables. Aplicar políticas nacionales.	IND =N° de personas no vinculadas/ total de la población beneficiaria X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
SERVICIOS ASISTENCIALES. SEGÚN PERFIL EPIDEMIOLÓGICO.				
MORTALIDAD				
Infarto agudo de miocardio. Cerebrovasculares	Lograr mayor eficacia de los programas de prevención y promoción de la salud, y la motivación sobre hábitos saludables de nutrición para el mejoramiento de la calidad de vida.	Capacitación en prevención de factores de riesgo.	Generar estilos de vida saludables. Brindar información y educación respecto a estilos de vida saludables. Incentivar a las redes prestadoras de servicios de salud en la realización de promoción y prevención.	IND =N° de muertes / total de la población X 1000.
Enfermedades cerebrovascular	Promover la cultura de educación en motivación, promoción y prevención en salud que promuevan estilos de vida saludables y fomentar la utilización del tiempo libre.	Detectar factores de riesgo para tomar medidas preventivas.	Programas de prevención en promoción y prevención en salud que promuevan estilos de vida saludables y utilización del tiempo libre.	IND =N° de muertes / total de la población X 1000.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
Accidentes de transporte Terrestre	Promover la cultura ciudadana en la prevención de accidentes de tránsito. Campañas de conciencia ciudadana y cumplimiento de las normas de tránsito, por el bien propio y ajeno.	Reducir el índice de accidentalidad terrestre con base en las campañas de capacitación, información y prevención a conductores, peatones, ciclistas y motociclistas.	Implementar campañas educativas, orientadas a la disminución de accidentes de tránsito terrestre. La estrategia comprende: * Educación al conductor. * Educación al peatón. * Educación al motociclista, al ciclista, a la toma de conciencia cívica ciudadana. Promoción de seguridad vial. Medios: Campañas educativas. Estudiar la viabilidad de colocar controles o reductores de velocidad.	IND = N° de accidentes / N° de muertes en accidentes X 100.
Feto y recién nacido.	Validar el saber popular y apoyarlo con elementos científicos en su quehacer. Difundir la importancia en el control de embarazo para un feliz término tanto en la madre como en el recién nacido. Consolidar el programa de crecimiento y desarrollo del recién nacido.	Establecer un programa de formación en prevención de embarazos, control natal, prenatal, nutrición y capacitación de talentos parteras empíricas.	Capacitar a las parteras para coordinar embarazos bajo control médico validando el saber popular. Promover una adecuada nutrición materna tanto en la mujer gestante como lactante. Retomar elementos del programa madre canguro para la atención de niños prematuros. Impulsar programas de planificación familiar y prevención del embarazo en adolescentes, capacitando a su vez sobre educación familiar y sexual escolar.	IND = N° de capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
Hipertensión Arterial (HTA)	Lograr la total atención a hipertensos y demás población en riesgo. Crear espacios de participación y promover estilos de vida saludables. Brindar asesoría nutricional, desestimular el consumo de alcohol y cigarrillo.	Implementar campañas sobre control médico y nutricional; Promover actividades físicas que deben realizar los hipertensos para controlar la enfermedad.	Constituir en las redes de salud los grupos de atención al paciente HTA donde se le oriente acerca de estilo de vida saludable, actividad física nutrición y control médico. Crear espacios y desarrollar acciones que promuevan la actividad física y estilos de vida saludables, como: ciclovías, ocupación activa de parques, lo mismo que jornadas deportivas y recreativas.	IND =N° de campañas realizadas / N° de campañas programadas X 100.
Deficiencias Nutricionales y Anemias (población de 1 a 4 años)	Soporte nutricional a población en alto riesgo. Difusión y educación sobre alimentación balanceada. Control de crecimiento y desarrollo.	Asistencia médica a la población infantil en alto riesgo de desnutrición. Implementar programas de capacitación a los padres en el cuidado integral del niño.	Atención a población infantil en alto riesgo nutricional. Coordinar en red las acciones de protección a la niñez. Desarrollar sensibilización a padres y madres acerca de cuidado integral infantil.	IND =N° de atenciones realizadas / N° de atenciones programadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
MORBILIDAD				
(IRA) Infección respiratoria aguda	Fortalecer las campañas de prevención de la enfermedad, promover estilos de vida saludables y de conservación del medio ambiente.	Implementar programas de promoción y prevención de las infecciones respiratorias.	Conservación del medio Ambiente y utilización racional de los recursos naturales, mediante procesos educativos y la prevención de la enfermedades. Promover la lactancia materna y la asistencia a controles de crecimiento y desarrollo. Promover capacitación con los centros educativos existentes.	IND =N° de campañas realizadas / N° de campañas programadas X 100.
Enfermedad diarreica aguda. EDA.	Sensibilizar sobre la adecuada manipulación de alimentos y hábitos sanitarios. Educar a las madres sobre prevención y manejo de EDA. Proporcionar agua potable de buena calidad.	Identificación de controles de riesgo. Crear programas de capacitación para la prevención de la enfermedad. Realizar controles sobre crecimiento y desarrollo.	Implementar programas en las redes de salud en prevención de la enfermedad. Realizar ciclos informativos a las madres sobre hidratación y uso del suero oral. Sensibilizar sobre la importancia de asistir a los controles médicos.	IND =N° de campañas realizadas / N° de campañas programadas X 100.
Dengue clásico	Optimo manejo de aguas residuales, control físico (Recolección de inservibles, lavado y cepillado de albercas) y control biológico (Cultivo de alevinos) en las albercas). Abatización, control químico.	Realizar visitas domiciliarias para información, control biológico y químico en la prevención de la enfermedad.	Desarrollo de información sobre el cuidado ambiental Albercas, Basuras, Aguas y visitas domiciliarias para información y entrega de material educativo. Promover programas a través de agentes educativos.	IND =N° de campañas realizadas / N° de campañas programadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN				
No se ha desarrollado las acciones de promoción y prevención, de acuerdo al diagnóstico de salud del municipio.	Formular y ejecutar actividades de promoción y prevención, de acuerdo al diagnóstico de salud del municipio.	Implementar campañas de promoción y prevención por comunas y corregimientos, de acuerdo al índice de enfermedades mas frecuentes y de alta morbilidad.	Desarrollar planes de promoción y prevención de acuerdo a la normatividad vigente en coordinación con IPS, en la prestación de servicios de la salud del nivel I.	IND =N° de campañas realizadas / N° de campañas programadas X 100.
SALUD PUBLICA				
No se desarrollan las acciones y estrategias programadas en el P.A.B.	Desarrollar las actividades y estrategias convenientes de acuerdo con el programa P.A.B. Partiendo de óptimos sistemas de información, que proporcionen acciones inmediatas según el diagnóstico de salud pública.	Implementar indicadores de gestión en el cumplimiento del PAB.	Formular, ejecutar, adoptar, implementar y vigilar las acciones de salud pública encaminadas a: La calidad en la producción de alimentos de consumo humano. Vigilar las condiciones ambientales que afecten la salud humana. Realizar acciones de promoción y prevención de vectores y zoonosis. Ejecutar control sanitario sobre los factores de riesgo para la salud en los establecimientos y espacios que puedan generar riesgo para la población. Motivar acciones de cumplimiento de acuerdo a las normas de orden sanitario previstas en la ley 9 de 1979.	IND =N° de actividades PAB realizadas / N° de actividades PAB programadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
PROGRAMAS DE APOYO A GRUPOS VULNERABLES				
Existe niñez abandonada, maltrato infantil, madres cabeza de familia en situación de pobreza. Menor trabajador maltratado, Prostitución juvenil e infantil, Farmaco dependencia de adultos mayores y grupos juveniles, violencia estructural, violencia intrafamiliar, familias desplazadas.	Desarrollar las acciones que brinden una atención integral, desde la perspectiva de una labor intersectorial, fortaleciendo el trabajo en red y el trabajo mancomunado con el comité de política social del municipio, liderado por el alcalde y la primera dama.	Desarrollar un programa en educación y capacitación direccionado a estos grupos y gestionar recursos para promover actividades de participación ocupacional.	Gestionar recursos para el desarrollo de los programas ante las entidades de competencia a nivel municipal, departamental, nacional y ONG's. Promover la implementación de acciones encaminadas a la atención de la población vulnerable, atacando la problemática de base y fomentando el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas y culturales de la población vulnerable.	IND =N° de actividades realizadas / N° de actividades programadas X 100.
COMPETENCIA MUNICIPAL				
Existen problemas presupuestales por competencias y mecanismos de gestión inoportunos en salud.	Realizar la dirección, planificación y prestación del servicio de la salud con sujeción a la ley 715 y sus decretos reglamentarios.	Ajustar los planes de acción al marco legal vigente. Realizar el proceso de certificación.	Iniciar el proceso de certificación municipal en salud. Dar aplicación a la ley 715. Realizar gestión para la consecución de recursos a través de proyectos del sector.	IND =N° de planes de acción ajustados / N° de planes de acción programados X 100.
SECTOR. EDUCACIÓN				

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
NIVEL PRE-ESCOLAR				
Falta de dotación en las instituciones con nivel preescolar.	Mejorar la calidad y la prestación del servicio en el nivel de preescolar, con base en investigaciones previas.	Estudio de inventarios y valoración. Gestionar proyectos de inversión.	Apropiar recursos del presupuesto municipal, para atender las necesidades de mobiliario y dotación en el nivel preescolar. Ampliar al cobertura con base en la investigación.	IND = N° de instituciones dotadas / N° total de instituciones X 100.
La actualización del personal docente en el nivel de preescolar no es permanente, ni continuada.	Desarrollar actividades que permitan mantener actualizado al docente con las innovaciones pedagógicas del nivel pre-escolar.	Desarrollar 2 programas anuales en capacitación de acuerdo a las necesidades de indicadores de base.	Programar actividades de capacitación del personal docente en el nivel de pre-escolar, en asocio con entidades nacionales y privadas del sector.	IND = N° de capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas X 100.
NIVEL. PRIMARIA				
No hay un ambiente agradable para el desarrollo del proceso de aprendizaje en los centros educativos de básica primaria	Mejorar la calidad en la prestación del servicio, creando ambientes propicios para el aprendizaje.	Gestionar recursos para mantenimiento institucional y dotación de materiales educativos.	Apropiar recursos para el mantenimiento de las plantas físicas, unidades sanitarias, canchas múltiples, reposición de mobiliario y dotación de materiales educativos.	IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos presentados X 100.
La actualización del personal docente en el nivel de primaria no es permanente.	Desarrollar actividades que permitan mantener actualizado al docente con las innovaciones pedagógicas del nivel de la primaria.	Desarrollar 2 programas anuales en capacitación de acuerdo a las necesidades de indicadores de base.	Programar actividades de capacitación del personal docente en el nivel de pre-escolar, en asocio con entidades nacionales y privadas del sector.	IND = N° de capacitaciones realizadas / N° de capacitaciones programadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
Los estudiante de los centros educativos oficiales no tienen los conocimientos básicos en el campo de la informática.	Dotar a los centros educativos a los cuales sea posible, de acuerdo a la demanda y a la disponibilidad presupuestal.	Gestionar recursos para la compra de equipos de computación. Realizar campañas pro-donación.	Gestión de recursos financieros para la compra de equipos de computación	IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos presentados X 100.
NIVEL SECUNDARIA Y MEDIA VOCACIONAL				
Los colegios que ampliaron el servicio de educación básica y media no cuentan con el personal docente y administrativo requerido, ni la dotación necesaria para su funcionamiento.	Mejorar la calidad en la prestación del servicio educativo en los colegios que ampliaron cobertura	Gestionar proyectos sobre necesidades puntuales de docentes, laboratorios y dotación. Redefinir criterios en diseños y ejecución curricular de los PEI.	Redistribuir los docentes y personal administrativo . Nombrar docentes por órdenes de trabajo. Elaborar proyectos de construcción y dotación de espacios físicos administrativos y laboratorios de apoyo.	IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos presentados X 100.
COMUNIDAD EDUCATIVA				
Los organismos de participación educativa no ejercen acciones de proposición y control como organismos de veeduría educativa.	Fortalecer los organismos de participación y acompañarlos en la operacionalización de sus funciones	Generar políticas de participación dinámica e implementar programas de promoción y apoyo.	Organizar foros y talleres con los organismos de participación.	IND = N° de organizaciones comunitarias establecidas / N° de organizaciones comunitarias motivadas X 100. IND = N° de foros educativos realizados
CONSEJO MUNICIPAL DE JUVENTUD				

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
Los jóvenes no cuentan con espacios que les permitan desarrollar sus capacidades de liderazgo y hacer una adecuada utilización del tiempo libre . Se presenta incremento del consumo de sustancias psicoactivas en la juventud.	Fortalecer los organismos de participación y acompañarlos en la operacionalización de sus funciones	Formular programas de participación y desarrollo juvenil.	Organizar foros y talleres con los organismos de participación. Establecer convenios institucionales que permitan mejorar el uso racional de infraestructura y cobertura de los programas.	IND = N° de programas ejecutados / N° de programas planeados X 100. IND = N° de foros educativos realizados / N° de foros concertados X 100.
DEPORTE, CULTURA, EDUCACION FISICA, RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE				
Falta de recursos para brindar espacios dignos y propicios para la práctica del deporte y la recreación.	Plantear proyectos dirigidos a la cultura recreación y aprovechamiento del tiempo libre.	Gestionar recursos a través de proyectos. Dar aplicación a la ley general del deporte.	Apropiar los recursos que por ley están destinados para el deporte. Dar aplicación a la ley genral del deporte.	IND = N° de Proyectos ejecutados / N° de proyectos planeados X 100.
DEPORTE Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE				
Falta de recursos para construir un verdadero escenario como una concha acústica adecuada con graderia, vestier y servicios públicos para la comodidad de los espectadores.	Pesentar un proyecto integral de gestión de recursos para la adecuación de una concha acustica, de ser viable.	Realizar el inventario de escenarios. Estudiar la viabilidad de adecuación de un escenario para habilitar la concha acústica.	Realizar proyectos para Remodelación de escenarios y en presupuestos proximos dejar rubros para destinarlos al mantenimiento y adecuación de una Concha acústica, en el Espinal y Obispo.	IND = N° de escenarios deportivos escogidos / N° de escenarios diagnosticados X 100. IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos concertados X 100.
EDUCACION. INVESTIGACION CULTURAL.				

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
No existe recursos económicos y humanos para la investigación cierta y eficaz en las raíces folclóricas de la región.	Presentar proyectos de investigación en las líneas educativas y culturales.	Gestionar proyectos de investigación socio-culturales.	Convenir la destinación presupuestal para invertir en la investigación histórica de costumbres y tradiciones del municipio. Convalidar la investigación hecha por docentes.	IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos concertados X 100.
CASA DE CULTURA Y BIBLIOTECA PUBLICA.				
Existe una biblioteca obsoleta y desactualizada. No existe acceso a los recursos via internet.	Evaluar y soportar el actual estado de la biblioteca para estudiar la viabilidad de modernizarla.	Realizar inventario bibliográfico. Gestionar proyectos y actividades de dotación.	Gestionar recursos a nivel nacional y departamental para actualizar y proyectar la biblioteca virtual, al servicio de los estudiantes de escasos recursos y ciudadanía en general. Dotar la bibliografía en textos de disciplinas especializadas. Abrir archivos favoritos en internet. estudiar la posibilidad de asignar recursos y valores agregados en lo cultural.	IND = N° de obras bibliográficas conseguidas / N° de obras bibliográficas planeadas X 100. IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos concertados X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
CONSEJO MUNICIPAL DE CULTURA.				
El Consejo Municipal de Cultura, no opera en la actualidad. Se desaprovechan oportunidades de apoyo y desarrollo.	Revisar la conformación del CM C y motivar y apoyar su dinámica y funcionamiento.	Formular programas culturales e invitar al consejo para que lidere los procesos y actividades.	Tener en cuenta al Consejo Municipal de Cultura para que asesore en todos los programas culturales en la casa de la cultura como: festival del Bunde, fiestas de San Pedro y otros según la costumbre y las posibilidades.	IND = N° de programas ejecutados / N° de programas planeados X 100. IND = N° de actividades reazadas por CMC. / N° de actividades concertadas con CMC X 100.
ESCENARIOS DEPORTIVOS.				
Falta de recursos para la construcción de escenarios deportivos y falta de recursos para contratar personal que se encargue de la administración y mantenimiento de los escenarios deportivos o de recreación.	Estudiar la situación actual de escenarios en el municipio y definir necesidades puntuales o convenientes de administración de los escenarios.	Realizar inventario y valorar el estado actual, coordinar con la comunidad su cuidado y administración.	Hacer cumplir las normas establecidas a los urbanizadores para que destinen espacios para la construcción de escenarios deportivos, parques y sitios de recreación. Establecer dinámicas de participación comunitaria y grupos deportivos. Motivar las empresas productivas para que patrocinen actividades deportivas.	IND = N° de escenarios deportivos escogidos / N° de escenarios diagnosticados X 100. IND = N° de eventos realizados / N° de eventos concertados X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
JUNTAS MUNICIPALES DE DEPORTES.				
Falta de recursos para el funcionamiento de un organismo que regule el deporte en el municipio.	Designar un coordinador en deporte, recreación y uso del tiempo libre.	Realizar un encuentro de líderes y clubes. Nombrar un coordinador comunitario.	Seleccionar un equipo de coordinación. Convocar líderes y clubes.	IND = N° de clubes deportivos escogidos / N° de clubes deportivos concertados X 100. IND = N° de líderes deportivos escogidos / N° de líderes deportivos convocados. X 100.
DEPORTE FORMATIVO				
Falta de recursos para hacer un seguimiento científico a los niños a través de programas de investigación	Promover programas de investigación deportiva.	Gestionar recursos dirigidos a la investigación deportiva.	Promover semilleros infantiles. Motivar docentes para la realización de investigación. Realizar concursos de investigación docente y deportiva.	IND = N° de proyectos de investigación realizados / N° de proyectos de investigación concertados. X 100. IND = N° de semilleros deportivos instalados / N° de semilleros deportivos planeados. X 100.
INICIACION DEPORTIVA				
Carencia de recursos tanto en el ente deportivo como en los establecimientos educativos para afianzar programas básicos en la educación física e iniciación deportiva.	Formular un programa integral de iniciación deportiva, con apoyo en la educación física y la investigación.	Formular proyectos de iniciación deportiva, en función de cada disciplina.	Definir programas, determinar actividades y deportes, definir metodologías.	IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos concertados. X 100. IND = N° de programas desarrollados / N° de programas planeados. X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
DEPORTE SOCIAL COMUNITARIO				
RECREACION				
Falta de cultura personal para hacer buen uso del tiempo libre.	Fomentar programas alternativos de uso del tiempo libre.	Realizar programas concurso en actividades de uso del tiempo libre.	Acceder a escenarios existentes y promoción de actividades. Promover el usufructo de escenarios.	IND = N° de programas desarrollados / N° de programas planeados. X 100.
Carencia parcial de escenarios para la recreación, el ocio y uso del tiempo libre.	Adecuación de escenarios deportivos existentes para su destinación alternativa de otras actividades.	Definir ciclovías y otros espacios de paseo peatonal. Adecuación de escenarios para otras actividades recreativas.	Idear acciones que permitan al municipio ampliar la infraestructura deportiva, a través de la promotoría.	IND = N° de escenarios escogidos / N° de escenarios diagnosticados X 100. IND = N° de actividades realizadas / N° de actividades concertadas X 100.

EJE DE DESARROLLO A ESCALA HUMANA

VARIABLES	OBJETIVOS	METAS	ESTRATEGIAS	INDICADORES DE RESULTADOS
PROGRAMAS DE APOYO A GRUPOS VULNERABLES				
Existe niñez abandonada, maltrato infantil, madres cabeza de familia en situación de pobreza. Menor trabajador maltratado, Prostitución juvenil e infantil, Farmaco dependencia de adultos mayores y grupos juveniles y maltrato a los discapacitados e invidentes.	Desarrollar las acciones que brinden una atención integral desde la perspectiva de una labor intersectorial, fortaleciendo el trabajo en red con el trabajo mancomunado y el comité de política social del municipio, liderado por el alcalde y la primera dama.	Desarrollar un programa en educación y capacitación direccionado a estos grupos y gestionar recursos para promover actividades de participación ocupacional.	Gestionar recursos para el desarrollo de los programas y promover la implementación de acciones encaminadas a la atención de la población vulnerable atacando la problemática de base y fomentando el mejoramiento de las condiciones de vida e implementado las acciones para su defensa y respeto a las que los protegen.	IND = N° de programas logrados / N° de programas planeados X 100. IND = N° de actividades realizadas / N° de actividades concertadas X 100.
COMPETENCIA MUNICIPAL				
Disponibilidad presupuestal por competencias, gestión inoportuna en educación.	Realizar la dirección, planificación y prestación del servicio educativo con sujeción a la ley 715 y sus decretos reglamentarios.	Ajustar los planes de acción al marco legal vigente. Realizar el proceso de certificación.	Iniciar el proceso de certificación municipal en educación. Dar aplicación a la ley 715. Realizar gestión para la consecución de recursos a través de proyectos del sector.	IND = N° de planes de acción logrados / N° de planes de acción programados X 100. IND = N° de proyectos realizados / N° de proyectos concertados X 100.