

TOLERANCIA Y CONVIVENCIA PROGRESO
SEGURO PARA CUCUNUBA
PLAN DE DESARROLLO 2004-2007

AUTORIDADES MUNICIPALES

FELIPE IGNACIO BARRIGA CONTRERAS

Alcalde Municipio de Cucunuba

SANDRA ELIANA ROJAS ARGÜELLO

Jefe Unidad de Gobierno

BLANCA ROCIO CASTELLANOS BAUTISTA

Director Empresa Social del Estado

NELSON JAVIER VARELA ALONSO

Jefe de Planeación

ANGELA MILENA ALONSO GOMEZ

Tesorera

RUBEN DARIO CARRILLO

Personero

MARCO ANIBAL LOPEZ FORERO

Técnico de Servicios Públicos

JORGE HUMBERTO POVEDA LADINO

Director UMATA

JAVIER SILVINO CARRILLO ROJAS

Director de Recreación y Deportes

MARIA ROCIO GARZON ALVARADO

Gerente Economía Mixta

AYDA CONSTANZA ROJAS ROMERO

Comisaria de Familia

LUIS ANTONIO OLARTE GORDILLO

Comandante Estación de Policía

HONORABLE CONCEJO MUNICIPAL
PERIODO 2004-2007

JULIO ENRIQUE GOMEZ CORTEZ

PRESIDENTE DEL CONCEJO

JUAN ANTONIO AHUMADA CHOCONTA

HERNANDO AREVALO BELLO

LUIS ADRIANO CARRILLO PASCAGAZA

CARLOS AUGUSTO PRADA BELLO

JOSE ELISEO RODRIGUEZ

OLIVERIO RODRIGUEZ VELASQUEZ

JOSE EDISSON ROJAS GARCIA

MARIA CRISTINA SANCHEZ

ALIRIO DE JESUS VALBUENA

JOSE JAIME VELASQUEZ

CONSEJO TERRITORIAL DE PLANEACION

SECTOR ECONÓMICO

JORGE ENRIQUE RODRIGUEZ

SECTOR SOCIAL

PATRICIA RODRIGUEZ NASSAR

GUILLERMO ROMERO

CARLOS CONTRERAS

SECTOR ECOLOGICO

GILBERTO RODRIGUEZ QUIÑONES

SECTOR COMUNITARIO

LUIS CASTILLO

EUDORO RINCON

SECTOR EDUCATIVO

GEORGINA CASTILLO DE ROJAS

BLANCA ALONSO DE CARRILLO

SECTOR MUJERES

MARLEN ANGEL

PRESENTACION

El Plan de desarrollo denominado Tolerancia y Convivencia, progreso seguro para Cucunuba 2004-2007, tiene por objeto definir los lineamientos de desarrollo económico y democrático, progreso y liderazgo del municipio de Cucunubá tanto a nivel provincial, departamental y nacional, mediante el establecimiento de estrategias económicas, sociales, políticas, culturales y ambientales que garanticen el desarrollo dentro del municipio. Busca potenciar todos los recursos humanos, físicos y financieros de la Administración y del municipio para alcanzar el bienestar, la tranquilidad y la felicidad de sus habitantes.

El propósito del Plan expresa que además de los programas de infraestructura y de apoyo a la producción para la competitividad y la generación de empleo, de las acciones para aliviar la pobreza y desarrollar la base económica regional y del mejoramiento de los servicios sociales, se requiere que el proceso de gestión y todos los esfuerzos de los agentes institucionales se guíen por la necesidad de proporcionar un nuevo marco de principios y valores en pro del desarrollo integral.

Este plan tiene un enfoque social, político y estratégico a corto, mediano y largo plazo, indicando la existencia de un proyecto de desarrollo deseable y factible que garantizará la continuidad de la planificación y gestión municipal.

En el mediano y largo plazo nuestra política consistirá en fomentar la convivencia, mediante la aplicación de un conjunto de acciones fundamentalmente culturales y políticas llevadas a la práctica mediante una pedagogía integral de tolerancia, propagada desde los hogares y las escuelas.

FELIPE IGNACIO BARRIGA CONTRERAS

ALCALDE

P R E A M B U L O

Invocamos a Dios, dueño supremo del universo y de toda Autoridad para que con su infinita bondad nos conceda el privilegio a todos los ciudadanos residentes en este municipio de consolidar en forma armónica y tolerante todos los programas de desarrollo y convivencia ciudadana, apaciguando la intemperancia del corazón que nos permita cumplir con las expectativas propuestas. Con esto solo nos resta pedirle a Dios que nos bendiga y María nos guíe en el camino de la vida.

CAPITULO I

VISION, MISION, OBJETIVO, GENERALIDADES Y PRINCIPIOS DEL PLAN

VISION

En el marco de la convivencia y la tolerancia Cucunuba crece con programas de fortalecimiento empresarial y empleo en los sectores de la minería, las artesanías, el turismo y desarrollo agropecuario sostenible mediante el establecimiento de cadenas productivas para lograr un alto nivel de productividad y competitividad, para lo cual ha tenido que consolidar el capital social debidamente entrenado en educación para el trabajo y en investigación en nuevas tecnologías aplicadas a la explotación y competitividad de los recursos naturales del municipio.

MISION

Mejorar la calidad de vida de los habitantes del municipio de Cucunubá mediante la elaboración de programas y proyectos que permitan su participación conjunta con la administración municipal, teniendo como base los principios de respeto, solidaridad, tolerancia, convivencia, ayuda mutua, responsabilidad y liderazgo, que serán los principales generadores de bienestar social y que se verán reflejados en el progreso del municipio.

1.1. GENERALIDADES

1.1.1. OBJETIVO GENERAL

El plan de desarrollo e inversiones del municipio 2004 – 2007 “*Tolerancia y Convivencia, Progreso seguro para Cucunubá*”, tiene por objeto

1.1.2. ASPECTOS GENERALES

MUNICIPIO:	CUCUNUBA
PROVINCIA:	UBATE
DEPARTAMENTO:	CUNDINAMARCA
PAIS:	COLOMBIA
CATEGORIA DEL MUNICIPIO:	VI
CODIGO DANE:	25224
NIT.:	899999406-6
LOCALIZACION CASCO URBANO:	05° 15’ 11”LATITUD NORTE Y 73° 46’ 17” LONGITUD OESTE
POBLACION TOTAL:	10254 HABITANTES
TEMPERATURA PROMEDIO:	14°C
ALTURA SOBRE EL NIVEL DEL MAR:	2590 m.s.n.m
ESQUEMA DE ORDENAMIENTO:	DECRETO 060 DE 2000
LIMITES	
NORTE:	UBATE- LENGUAZAQUE
SUR:	SUESCA
ORIENTE:	LENGUAZAQUE – SUESCA Y CHOCONTA
OCCIDENTE:	TAUSA – SUTATAUSA - UBATE
EXTENSION :	112 Km ²
RURAL:	110.8 Km ²

URBANA:	1.12 Km ²
AÑO DE FUNDACION:	1600
FUNDADOR.	OIDOR LUIS ENRIQUEZ
NOMBRE DEL ALCALDE:	FELIPE IGNACIO BARRIGA CONTRERAS
PROGRAMA DE GOBIERNO:	TOLERANCIA Y CONVIVENCIA PROGRESO SEGURO PARA CUCUNUBA
DIRECCION ALCALDIA:	CALLE 3 No.2-35
TELEFONO:	8580024
FAX:	8580016
CORREO ELECTRONICO:	Cucunuba@cundinamarca.gov.co
HORARIO:	LUNES, MARTES, JUEVES Y VIERNES DE 8:00 a.m. a 12:00 m. y de 2:00 p.m. a 6:00 p.m. SABADO DE 8:00 a.m. a 1:00 p.m. DOMINGO DE 9:00 a.m. a 2:00 p.m.
SIMBOLOS PATRIOS	
BANDERA:	AZUL – NEGRO - VERDE
ESCUDO:	LO COMPONEN IGLESIA, HUSO DE HILAR, GANADERÍA, BANDERA MUNICIPIO
DIA DE MERCADO:	DOMINGO
CORPORACION REGIONAL A LA QUE PERTENECE:	CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL DE CUNDINAMARCA

1.1.3. AREA Y DIVISION POLITICO ADMINISTRATIVA

El territorio municipal dada su división política, esta constituido por la cabecera municipal y 18 veredas: Alto de Aire, Aposentos, Atraviesas, Buita, El carrizal, Chápala, El Rhur, El Tablón, Hato de Rojas, Juaitoque, La Florida, La Laguna, La Ramada, La Toma, Media Luna, Peñas, Peñas de Palacio y Pueblo viejo.

Cucunubá – Municipio en el Departamento de Cundinamarca. Su cabecera esta localizada a los 05° 15' 11" de latitud norte y 73° 46' 17" de longitud oeste con una altura sobre el nivel del mar de 2590 metros. La temperatura media anual es de 11.6°C y la precipitación media anual es de 679 mm. Dista de Santafé de Bogotá 88 km. y de la ciudad de Ubaté 8 km. El área municipal es de 110 km² y limita por el norte con los municipios de Ubaté y Lenguazaque, por el este con Lenguazaque y Suesca, por el sur con Suesca y por el oeste

con Tausa, Sutatausa y Ubaté. El municipio pertenece al círculo notarial, a la oficina seccional de registro y al circuito judicial de Ubaté, corresponde a la circunscripción electoral de Cundinamarca.

El territorio es relativamente montañoso, parte de él está comprendido en el Valle de Ubaté, de relieve plano y otra parte corresponde a áreas montañosas con alturas superiores a los 3200 m.s.n.m, con sectores muy afectados por la erosión.

Entre los accidentes orográficos se destacan los cerros de la Campana, La Esquina, Mata Redonda y Pajonal y los Altos de La Capilla, La Cruz, La Ermita y La Pulga, correspondientes a la cordillera oriental, Hidrográficamente cuenta con numerosas quebradas y se encuentran parte de las lagunas de Cucunubá y Suesca. La mayor parte de sus tierras corresponden al piso térmico frío.

1.1.4. RESEÑA HISTORICA

“Cucunubá” en lengua chibcha quiere decir **semejanza de cara**, según Acosta Ortégón. Unos dicen que el cerro al cual está recostado el poblado, uno de los siete que lo circundan, cuyos nombres muisca adelante se dan, visto de lejos tiene figura de cara.

Había allí dos poblamientos indígenas, Cucunubá y Bobota, cuyo primer encomendero fue Juan de Montalvo, último sobreviviente de la Conquista. El cumplimiento de la Instrucción sobre fundación de nuevos pueblos de Indios dada por el Oidor Tomás López el 20 de Noviembre de 1559, el 27 de Abril de 1577 la Audiencia comisionó a Rodrigo Tellez de las Peñas como Juez poblador para hacer una población de los repartimientos de Cucunubá y Bobota por auto que decía:

En los linderos generales del resguardo de Cucunubá se determinan 7 cerros por los siguientes nombres: Fumbraguila, Tuguagula, Foquegula. Cucuachonchiquia,

Guaguachiua Tiguavita y Chiangosguala (Tierra C, T. 46 f. 486 y Visitas C, T, IV f 117. V).

Fundación del Actual Pueblo.

El oidor Visitador Luis Enríquez el “17 de julio de 1600” en Zipaquirá, pueblo que acababa de fundar, proveyó auto de vita a los de Tausa, Suta, Ubaté, Cucunubá, Bobotá, Fúquene y Nemoguá y otros, por el cual mandaba a los encomenderos que cuatro días después de notificados del mismo congregasen a los indios de sus respectivos pueblos.

El día 26, terminada su visita a Nemocón, salió de este pueblo para el “ Rincón de Ubaté” como se llamaba este valle, y llegó a Tausa y al anochecer a Suta, donde pernoctó. Al siguiente hizo comparecer al Cura Cristóbal Rodríguez, doctrinero deTausa, Suta, Cucunubá y Bobota, en cada uno de los cuales oficiaba tres meses al año, quién manifestó al Oidor “que todos estos dichos pueblos se hiciese uno grande para que todos Juntos tuviesen siempre Doctrina y viviesen en forma de españoles con policía y que el temple del

sitio de este dicho pueblo de Suta es bueno y sano y tiene agua y leña suficiente y la tierra es fértil y abundante, y que la hay desde este pueblo a los de Cucunubá y Bobota es doblada y áspera y muy Fragosa”. (Visitas C, T XIII fl. 763/63).

Este mismo día Enriquez salió para Ubaté “ y fue caminando por el camino real “ y llegó a los aposentos de Gonzalo de León Venero y Bartolomé de Mazmela. Lo acompañaba el escribano Rodrigo Zapata.

El 1º de Agosto llegó a Cucunubá y Bobota “y habiéndose puesto de camino fue caminando hasta un cerro alto desde el cual vio la poblazón y labranzas del pueblo de Bobota a donde llegó e vio por vista de ojos la poblazon y sitio del y su asiento y sus tierras y labranzas y disposición de ellas, y le pareció ser sitio muy estrecho y corto, y entró en la iglesia del dicho pueblo, la cual es de bahareque, muy baja y cubierta de paja, muy pequeña e indecente.... y se informó.... estar distante del pueblo de Cucunubá más de media legua, para donde partió y fue el Camino hasta dar vista a las tierras y labranzas de trigo y maíz del dicho pueblo de Cucunubá, los cuales fue mirando y paseando y vio unas Llamadas grandes, tierra seca y enjuta, sembradas de trigo que dijeron se de Victorino de Villa Gómez y de Bernardino de Rojas , yernos de Pedro de Bolívar encomendero que fue de los dichos pueblos , y de allí fue mirando los demás sitios y tierras hasta que llegó al dicho pueblo de Cucunubá hoy dicho día, y le constó estar poblado en una rinconada a las espaldas de unas sierras , de la llegada. Yo el Escribano doy fe.... ante mi, Rodrigo Zapata” (fl 722/73)

Sitio para la fundación.

Visto que no había pueblo ni iglesia y que estaba dispuesto fundar un nuevo pueblo formado por los indios de Cucunubá y Bobota, Enríquez, acompañado de los oficiales de la visita, caciques y capitanes y del interprete Blas Martín, fue a buscar el sitio para ella, diligencia de la cual el Escribano levantó acta que dice:

“En el dicho pueblo de Cucunubá a dos días del mes de agosto de mil seiscientos años del dicho licenciado Luis Enríquez ... partió de la plaza de este dicho pueblo para ver el sitio y tierras del para informarse, de uno bueno para la fundación estos dichos pueblos, y fue por el camino real del dicho pueblo que vio por vista de ojos las tierras el sitio y asiento de este dicho pueblo de Cucunubá e tierras del, e las vio todas sembradas de trigo, ganado y ocupadas todas con sementeras, y estando presentes los caciques y capitanes del dicho pueblo de Cucunubá y del de Bobota, que de uno a otro habrá media legua poco menos de distancia, **y el dicho Señor Oidor les preguntó que donde les parecía buen sitio para que se poblasen** ambos pueblos y los de Suta y Tausa de la encomienda de Gonzalo de León Venero para que todo se hiciese un pueblo grande y fuesen doctrinados suficientemente en una iglesia que para todos se ha de hacer, **y respondieron que el sitio del pueblo de Bobota,** que era bueno y suficiente para todos y donde más cerca estaban los de Suta y Tausa y que era sitio seco, enjuto y bueno... que ellos estaban prestos a cumplir lo que se les mandase... y visto por el dicho señor Oidor lo susodicho se volvió al dicho pueblo de Cucunubá hoy dicho día .

Testigos el Padre Cristóbal Rodríguez, doctrinero de este dicho pueblo. Y Bernardino de Rojas y Vitorio de Vilagómez y Gonzalo de León Venero, y otras muchas personas que se hallaron presentes. Él yo el escribano que doy fe. Ante mi Rodrigo Zapata” (fl 777.v./ 78).

Acta.

Escogido el sitio de Bobota para asiento del nuevo pueblo que vino a llamarse Cucunubá, formado por el poblamiento de este nombre y los de Bobota, Tausa y Suta“ dicho día 2 de Agosto de 1600 el oidor Luis Enríquez profirió el auto de población. (Ver enciclopedia Histórica de Cundinamarca. Roberto Velandia).

Construcción de Iglesia.

El mismo 2 de Agosto el oidor Enríquez contrató con el Alarife Juan Gómez de Grajeda la Construcción de una Iglesia“ en el pueblo y sitio nuevo de Cucunubá y Bobota en la parte que por el dicho señor Oidor fuese señalada para que en ella se doctrinen los indios de los dichos pueblos y los de Suta y Tausa, que todos se han de poblar juntos”, la cual ha de ser de“ cimientos y zanjas al anchor de vara y media”, de 54 varas de largo, 12 de ancho y 6 de alto, con 11 estribos y conforme a las especificaciones contenidas en la escritura. (fl 780/83 y Visita C. T V fl 778).

El 28 de Agosto de 1601 Gómez de Grajeda traspasó el contrato de esta iglesia y de las de Simijaca y Susa al albañil Juan Gómez de Narvaez (Visitas C. T, XIII fl 862).

Procesos de Poblamiento.

Del análisis se deduce que el proceso de poblamiento inicial del territorio de Cucunubá antes de la llegada de los españoles, estuvo habitado por las comunidades muiscas y que para el periodo de las fundaciones coloniales se hicieron varios intentos por fundar el poblado en 1.578 y 1.586 y que tan solo en 1.600 y que por intersección del Oidor Luis Enríquez se elaboró el acta de fundación y se iniciaron los trazados del poblado y el 2 de Agosto del mismo año la construcción de la Iglesia, localizada en el mismo sitio y dimensión que la que hoy se encuentra.

El área donde se implanta el poblado se caracteriza por ser un “recinto” geográfico de tierras planas enmarcado por siete cerros y encerrado por las peñas rocosas de Punta de Peña y Media Luna rebordeadas por las lagunas de Cucunubá y de Palacios. Este pequeño valle está recorrido por las quebradas de Pueblo viejo, Quebrada Grande, Aposentos, La Toma, Q. Chuncesia y Quebrada la Chorrera y todas sus aguas alimentan la laguna Cucunubá. En realidad el sitio fue escogido al estar protegido por el sistema montañoso,

tener suficientes aguas, poseer tierras y además permitirle a los indios vivir en poblados de españoles, catequizarse en la religión y seguir cultivando sus tierras.

El casco Urbano se localizó teniendo en cuenta los antiguos caminos que conducían de Suesca - Chocontá a Lenguazaque y a partir de ellos se localizaron las 8 manzanas iniciales; se centró la plaza principal (Area de Mercado) y en su costado oriental se localizó la iglesia y a su lado la casa del cura y en el otro lado la del Cacique Principal, en el marco de la Plaza la vivienda de los capitanes, y luego en línea recta, en manzanas de 80 varas encuadro, las casas de los Indios con despensa, cocina y corral.

En realidad los españoles no previeron jamás hacer construcciones sobre las áreas del piedemonte y realizaron sus viviendas en terrenos planos y en áreas que no sobrepasaran 10 o 15 % de inclinación del terreno, dados los sistemas de construcción por ellos conocidos; esta situación remite a Cucunubá como un poblado de gran homogeneidad en sus perfiles urbanos y con gran contraste y belleza en las áreas del entorno natural.

De esta manera tenían límites naturales muy precisos como eran la quebrada de La Toma y los Cerros de Peña La Sota y el Cerro de la Capilla; se supuso, que de crecer el poblado lo debería hacer siempre sobre las tierras planas y permitirle a las Montañas ser el telón de fondo de lo Urbano.

1.2. PRINCIPIOS DE LA PLANEACIÓN

- **AUTONOMÍA.** La nación y las entidades territoriales ejercerán libremente sus funciones en materia de planificación con estricta sujeción a las atribuciones que a cada una de ellas se les haya específicamente asignado en la Constitución y la Ley, así como a las disposiciones y principios contenidos en la Ley Orgánica.

- **ORDENACIÓN DE COMPETENCIAS.** En el contenido de los planes de desarrollo se tendrán en cuenta, para efectos del ejercicio de las respectivas competencias, la observancia de los criterios de concurrencia, complementariedad y subsidiariedad.
- **COORDINACIÓN.** Las autoridades de planeación del orden nacional, regional y de las entidades territoriales, deberán garantizar que exista la debida armonía y coherencia entre las actividades que realicen a su interior y en relación con las demás instancias territoriales, para efectos de la formulación, ejecución y evaluación de sus planes de desarrollo.
- **CONSISTENCIA.** Con el fin de asegurar la estabilidad macroeconómica y financiera, los planes de gasto derivados de los planes de desarrollo deberán ser consistentes con las proyecciones de ingresos y de financiación, de acuerdo con las restricciones del programa, financiero del sector público y de la programación financiera para toda la economía que sea congruente con dicha estabilidad.
- **PRIORIDAD DEL GASTO PÚBLICO SOCIAL.** Para asegurar la consolidación progresiva del bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, en la elaboración, aprobación y ejecución de los planes de desarrollo de la nación y de las entidades territoriales se deberá tener como criterio especial en la distribución territorial del gasto público el número de personas con necesidades básicas insatisfechas, la población y la eficiencia fiscal y administrativa, y que el gasto público social tenga prioridad sobre cualquier otra asignación.
- **CONTINUIDAD.** Con el fin de asegurar la real ejecución de los planes, programas y proyectos que se incluyan en los planes de desarrollo de las entidades territoriales, las respectivas autoridades de planeación, propenderán por que aquellos tengan cabal culminación.

- **PARTICIPACIÓN.** Durante el proceso de discusión de los planes de desarrollo, las autoridades de planeación velarán por que se hagan efectivos los procedimientos de participación ciudadana.
- **SUSTENTABILIDAD AMBIENTAL.** Para posibilitar un desarrollo socioeconómico en armonía con el medio natural, los planes de desarrollo deberán considerar en sus estrategias, programas y proyectos, criterios que les permitan estimar los costos y beneficios ambientales para definir las acciones que garanticen a las actuales y futuras generaciones una adecuada oferta ambiental.
- **DESARROLLO ARMÓNICO DE LAS REGIONES.** Los planes de desarrollo propenderán por la distribución equitativa de las oportunidades y beneficios como factores básicos de desarrollo de las regiones.
- **EFICIENCIA.** Para el desarrollo de los lineamientos del plan y en cumplimiento de los planes de acción se deberá optimizar el uso de los recursos financieros, humanos y técnicos necesarios, teniendo en cuenta que la relación entre los beneficios y costos que genere sea positiva.
- **VIABILIDAD.** Las estrategias, programas y proyectos del plan de desarrollo deben ser factibles de realizar, según las metas propuestas y el tiempo disponible para alcanzarlas, teniendo en cuenta la capacidad de administración, ejecución y los recursos financieros a los que es posible acceder.
- **COHERENCIA.** Los programas y proyectos del plan de desarrollo deben tener una relación efectiva con las estrategias y objetivos establecidos en éste.
- **CONCURRENCIA.** Cuando dos o más autoridades de planeación deban desarrollar actividades en conjunto hacia un propósito común, teniendo facultades de distintos niveles,

su actuación deberá ser oportuna y procurando la mayor eficiencia y respetándose mutuamente los fueros de competencia de cada una de ellas.

- **SUBSIDIARIEDAD.** Las autoridades de planeación del nivel más amplio deberán apoyar transitoriamente a aquellas que carezcan de capacidad técnica para la preparación oportuna del plan de desarrollo.
- **COMPLEMENTARIEDAD.** En el ejercicio de las competencias en materia de planeación las autoridades actuarán colaborando con las otras autoridades, dentro de su órbita funcional con el fin de que el desarrollo de aquellas tenga plena eficacia.

1.3. POLITICAS DEL PLAN

Las políticas y propósitos que orientan el Plan de Desarrollo Municipal, y que desde el Programa de Gobierno fueron planteadas se resumen a continuación:

- El objetivo principal será la reactivación económica mediante la conformación de alianzas estratégicas que generen empleo, y así mejorar de manera integral la calidad de vida de los Cucunubenses,
- Impulsar la productividad y la competitividad fortaleciendo las asociaciones productivas, las asociaciones de mujeres, las Mipymes, las Famiempresas, trabajando en forma coordinada y asociada con el propósito de unificar recursos humanos, físicos, tecnológicos y financieros, asegurando la competitividad del sector productivo.
- Mejorar la calidad de la salud y la educación para que la comunidad pueda potencializar al máximo su capacidad productiva, permitiéndole optimizar los recursos para aumentar sus ingresos.
- La educación tendrá como política la formación para el trabajo y la productividad mediante alianzas estratégicas con otras instituciones de formación públicas y privadas, con el fin de mejorar las oportunidades laborales de los jóvenes.

- Se mejorará la calidad, la cobertura, la pertinencia y la permanencia de la educación. En este sentido, el Municipio apoyará y fortalecerá a las instituciones educativas para ampliar la cobertura en educación preescolar, básica secundaria y media .
- La salud estará orientada al mejoramiento de la calidad de vida, acercando el servicio al usuario ejecutando programas preventivos y de promoción de salud en los diferentes niveles de atención, fortaleciendo la Empresa Social del Estado.
- El punto central del plan de desarrollo, será la Tolerancia y convivencia en el núcleo familiar y la sociedad, generando espacios de concertación, formas asociativas de producción y desarrollo económico en la comunidad.
- Asegurar la participación y cooperación comunitaria en la ejecución, el control social y la veeduría de los proyectos, dada la naturaleza participativa con la que fueron priorizados en las mesas de trabajo realizadas.
- La cultura, tendrá como objetivo recuperar la identidad de nuestras tradiciones, para ser constructores del desarrollo, fortaleciendo las diversas manifestaciones culturales y potenciando las habilidades y destrezas de la comunidad.
- Apoyo al sector agropecuario, favoreciendo a los pequeños productores por medio de capacitación, asistencia técnica y transferencia de tecnología.
- Desarrollar programas de ampliación de la cobertura y mejoramiento de la calidad de los servicios de acueducto y alcantarillado, energía eléctrica y telecomunicaciones.
- Protección, preservación y conservación del patrimonio ecológico y de los recursos naturales de las zonas mas vulnerables.

CAPITULO II ESTRUCTURA DEL PLAN. EJES DE DESARROLLO SECTORIAL.

DIAGNOSTICO, FORMULACION, OBJETIVOS, ESTRATEGIAS, METAS, PROGRAMAS Y PROYECTOS

2.1. EJE SOCIAL

2.1.1. ASPECTOS DEMOGRAFICOS

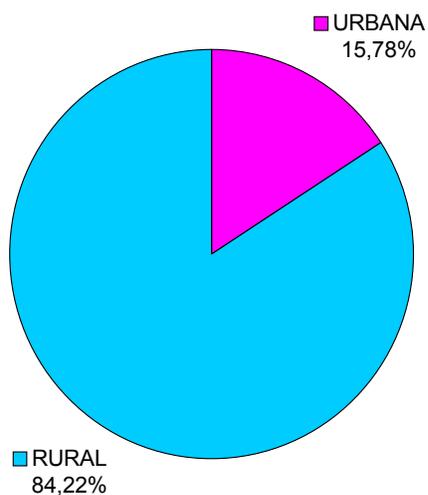
Según proyecciones del Dane, con base en datos del censo de población de 1993, el municipio de Cucunubá cuenta con una población para el año 2004 de 10.254 habitantes de los cuales el 84.22% es decir 8.636 corresponden a la zona rural y 1618 habitantes a la zona urbana, es decir el 15.78%; el 47.91% son mujeres y el 52.09% son hombres. La cantidad de población por grupos de edad muestra que un 44.3% de la población, equivalente a 4542 habitantes se encuentran en edad productiva es decir entre los 15 a 44 años de edad, de este grupo los hombres se dedican a la minería, la agricultura y ganadería; las mujeres se dedican al hogar a colaborar en labores de agricultura o ganadería de pequeñas especies, industria manufacturera, comercio y enseñanza. Se tiene un 10.% de población en la tercera edad que por lo regular permanecen en sus hogares y reciben atención de sus familias.

Tabla No. 1. Población Urbana y Rural por grupo Etareo y Sexo año 2004.

PROVINCIA	MUNICIPIO	TOTAL HABITANTES	ZONA		SEXO		GRUPOS DE EDAD					
			URBANA	RURAL	HOMBRES	MUJERES	< 1	1 A 4	5 A 14	15 A 44	45 A 59	>60
UBATE	CUCUNUBA	10.254	1618	8636	5341	4913	111	953	2464	4542	1149	1034

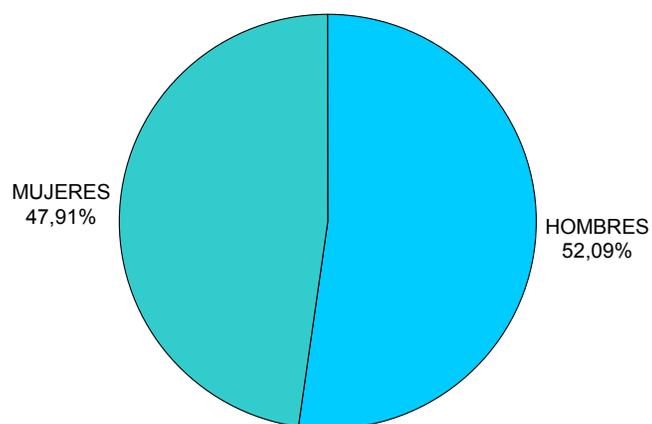
Fuente: DANE

Gráfica No. 1. Aspectos Sociodemográficos: Distribución Población Urbana Y Rural Municipio Cucunuba



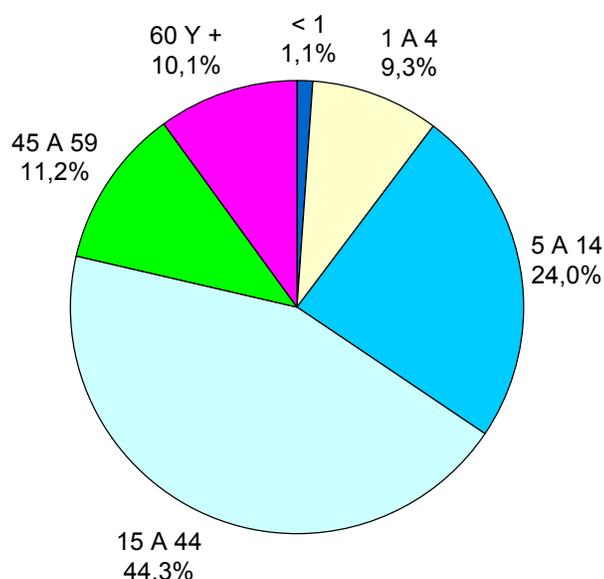
Fuente: DANE 2004.

Gráfico No. 2. Distribución Porcentual de la Población por sexo Urbana y Rural 2004.



Fuente: DANE 2004.

Gráfico N° 3. Distribucion de la Poblacion por Grupo Etareo.

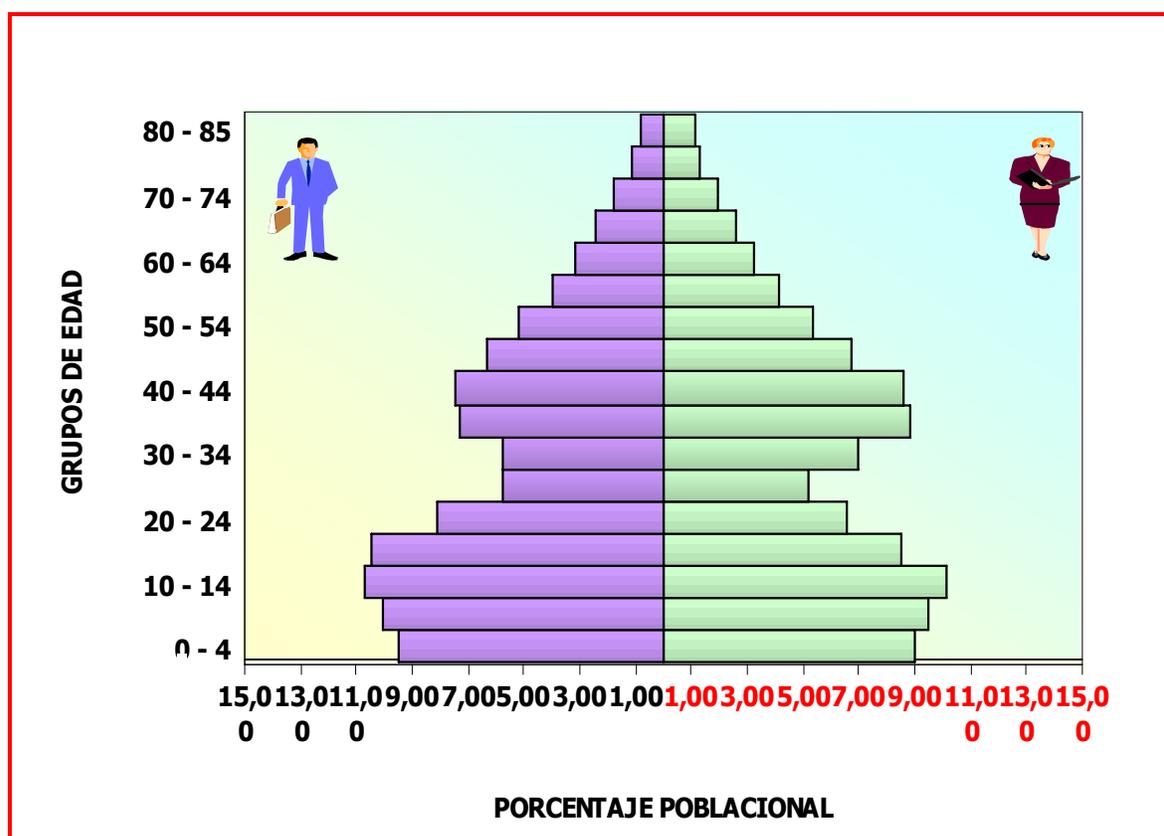


Fuente DANE 2004

En la Gráfica No. 3 se observa la distribución por grupo Etareo de la población por edades, encontrando 111 menores de un año representando el 1.1%; entre 1y 4 años hay 953 personas con un porcentaje del 9.3%; entre 5 a 14, 2464 equivalente al 24%; entre 15 y 44 existen 4542 con un porcentaje del 44.3%; entre 45 y 59 corresponde un 11.2 % y mayores de 60 encontramos una población de 1034 que sería el 10.1%.

La tasa de crecimiento de la población es de 1,23 % anual. La población económicamente activa corresponde al 44.3% de los habitantes y se ubica entre los 15 y 44 años, observándose un alto porcentaje de desempleo en el casco urbano. En el municipio se presenta una alta migración de los hombres a otras poblaciones y a las minas de carbón del municipio en busca de empleo. Las mujeres se dedican principalmente a las actividades del hogar, manufactura, comercio y enseñanza.

Grafica No. 4. Pirámide Poblacional Municipio Cucunuba Año 2003



Fuente: DANE 2003

**Tabla No. 2. Mujeres en edad fértil.
Municipio Cucunuba
Año 2003**

Municipio	Cantidad	% Población Total
Cucunuba	2233	45,4

Fuente: DANE

En cuanto a mujeres en edad fértil (10 y 54 años), hay un total de 2233 que corresponden a un 45,4%.

Tabla No.3. Proyección Población 1995-2005

AÑOS	URBANO	RURAL	TOTAL
1995	1046	7620	8666
1996	1104	7743	8847
1997	1164	7867	9031
1998	1226	7991	9217
1999	1289	8112	9401
2000	1354	8227	9581
2001	1419	8338	9757
2002	1485	8445	9930
2003	1551	8545	10096
2004	1618	8636	10254
2005	1683	8711	10394

Fuente: DANE

La población infantil representada por el 18.31% del total, es una población vulnerable en cuanto a su estado nutricional, por la falta de recursos económicos de los padres, los malos hábitos alimentarios, reflejándose no solo en su baja estatura y bajo peso sino en su rendimiento escolar.

2.1.1.1 POBLACION CON NBI

El grupo poblacional en general esta compuesto por individuos de raza mestiza; los estratos I y II en especial a nivel rural; se encuentra que en las viviendas existen familias que por su gran número de personas se ven obligados a compartir una sola habitación para dormitorio, poniendo en riesgo los integrantes de la familia. De igual manera se encuentran casas construidas en terreno no aptos y de manera deficiente los pisos, paredes y techos, llevando a la baja calidad habitacional; todo esto básicamente por el bajo nivel de ingresos de la población, para construir o realizar mejoramientos.

En lo relacionado con la salud se debe dar mayor cobertura al cuidado de los hijos recién nacidos de las niñas menores de 18 años (embarazos no deseados) que se encuentran en alto riesgo al ser cuidados por sus hermanos.

Tabla No. 4. Distribución de la Población Rural con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), año 2003

AREA RURAL

ESTRATO	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES
1	1.002	1.004
2	1772	1613
Total	2774	2617

Fuente: SISBEN

Tabla No. 5. Distribución de la Población Urbana con Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI), año 2003

AREA URBANA

ESTRATO	TOTAL HOMBRES	TOTAL MUJERES
1	145	344
2	49	323
Total	194	667

Fuente: SISBEN

El proceso de migración del campesinado del municipio ha sido notorio en los últimos seis años debido principalmente a que carece de alternativas de producción que contribuyan a mejorar su calidad de vida, además la sustitución de cultivos agrícolas por ganadería bovina en suelos no aptos para la agricultura, actividad ésta que se desarrolla con poca mano de obra.

Las migraciones de campesinos en el municipio se han hecho más notorias en las veredas que han visto afectada su producción minera como La Ramada, Atraviesas, Peñas, Aposentos, Pueblo Viejo y La Laguna.

2.1.2. SECTOR EDUCACIÓN

En el año 2004 el municipio de Cucunubá cuenta con un total de 1510 estudiantes matriculados, de los cuales 70 se matricularon en preescolar, 791 en básica primaria, y 649 en básica secundaria y media vocacional. En la actualidad laboran 69 docentes en 18 establecimientos educativos. El 53.2% de la población escolar se concentra en la zona rural y el 46.8% en el área urbana.

Tabla No. 6. Relación de Instituciones y Numero de Alumnos Matriculados año 2004.

INSTITUCION	Trans.	1°	2°	3°	4°	5°	6°	7°	8°	9°	10°	11°	TOTAL
URBANA DIVINO SALVADOR													
Preescolar	26	50	54	47	59	61	89	64	64	57	63	72	706
Primaria Policarpa Salavarieta													
Primaria Simón Bolívar													
Básica y media													
SUBTOTAL	26	50	54	47	59	61	89	64	64	57	63	72	706
RURAL PUEBLO VIEJO													
U.B.R. La Laguna		5	4	7	4	7	24	23	19	25			118
U.B.R. Peñas	20	25	19	19	13	19	29	14	19	14			191
U.B.R. Pueblo Viejo	24	27	21	30	22	22	25	17	21	10			219
SUBTOTAL	44	57	44	56	39	48	78	54	59	49			528
ASOCIACIONES RURALES													
R. Alto de aire		5	7	8	9	5							34
R. Aposentos		8	4	3	1	5							21
R. Atravesas		7	1	3	2	6							19
R. Buita		2	6	2	4	2							16
R. Carrizal		7	8	5	7	3							30
R. Chápala		5	7	4	3	3							22
R. El Rhur		5	5	5	2	3							20
R. El Tablón		3	3	2	2	2							12
R. Hato de Rojas		9	8	6	15	4							42
R. La Ramada		15	10	5	9	5							44
R. Media Luna		5	2	2	5	2							16
SUBTOTAL		71	61	45	59	40							276
TOTAL	70	178	159	148	157	149	167	118	123	106	63	72	1510

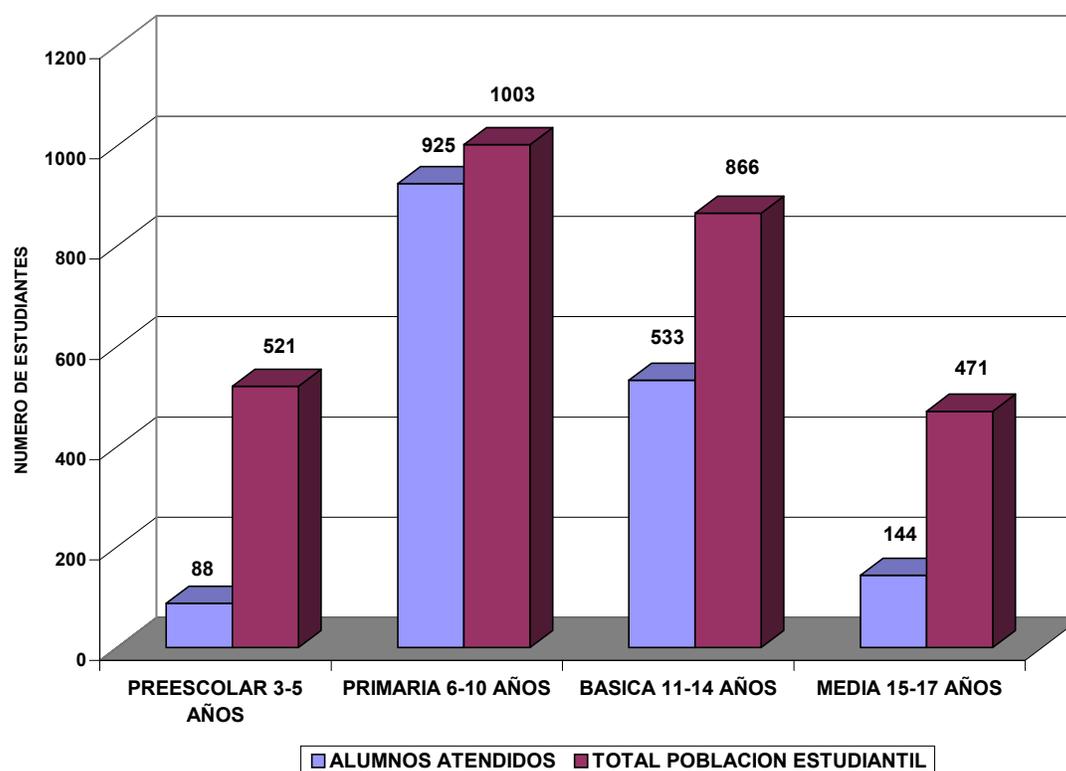
Fuente: Dirección de Núcleo Cucunubá 2004

Tabla N° 7. Distribución de Población Estudiantil Atendida y por atender en el municipio año 2003

TOTAL POBLACION	RURAL				
	NIVEL	ATENDIDA	POR ATENDER	TOTAL	EXTRAEDAD
3-5 AÑOS	PREESCOLAR	88	433	521	8
6-10 AÑOS	BASICA PRIMARIA	925	78	1003	35
11-14 AÑOS	BASICA SECUNDARIA	533	333	866	72
15-17 AÑOS	MEDIA	144	327	471	25
ANALFABETAS	ADULTOS	0	243	243	243

Fuente: Dirección de Núcleo Cucunubá 2003

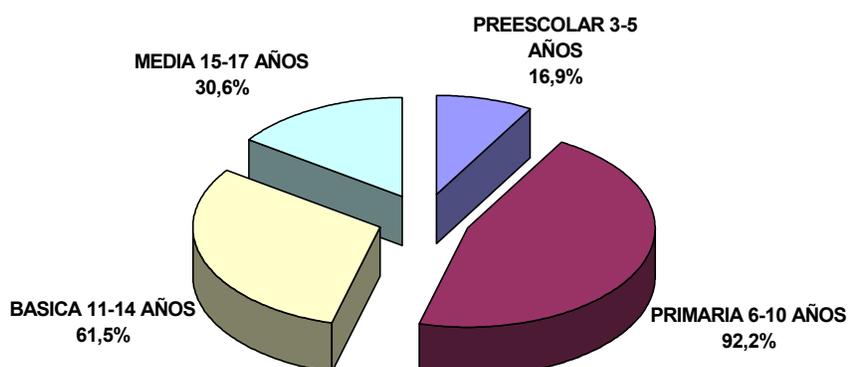
Grafica No. 5. Población estudiantil atendida y por atender año 2003.



Fuente Dirección de Núcleo 2003.

De acuerdo a estadísticas del año 2003 el municipio logro una cobertura en preescolar del 16.9 %, en básica primaria un 92.2 % y básica secundaria 61.5 % y 30.6% media vocacional, lo cual indica que en preescolar se presenta una baja cobertura para lo cual se deben establecer estrategias para estimular el incremento de las matricula, en primaria se presenta un comportamiento positivo de matricula, en básica y media los porcentajes de alumnos dentro del sistema educativo son bajos, situación que se presenta debido a que los jóvenes se dedican a trabajar en la minería del carbón, al desinterés en continuar capacitándose y a los bajos recursos económicos de algunas familias para asumir los costos educativos.

Grafica No. 6. Porcentaje de Cobertura educativa por niveles año 2003.

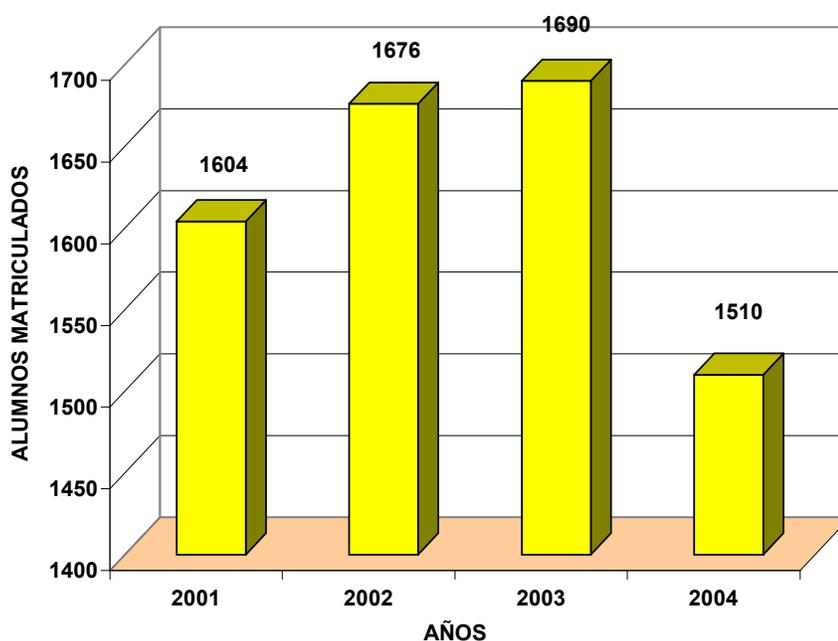


Fuente. Dirección de Núcleo 2003

Es importante anotar que en el año 2003 se matricularon 1690 estudiantes y en el año 2004 la matricula es de 1510, presentándose una variación importante, lo cual indica una disminución de 235 alumnos, por lo tanto es indispensable promover políticas de aumento de la cobertura, facilitando el acceso a la educación.

En la gráfica N° 7. se observa, que se presenta una disminución en los alumnos matriculados, situación motivada principalmente por la carencia de recursos económicos y las largas distancias entre las viviendas y los centros educativos conllevando a que los niños se dediquen a otras actividades relacionadas con la agricultura o la minería, colaborando en el sostenimiento de sus hogares.

Gráfica N° 7. Distribución de Alumnos matriculados años 2001-2004.



Fuente: Dirección de Núcleo 2004.

Se observa que 15 de las 18 veredas poseen escuela; las veredas de Juaitoque, La Florida y la Toma, no se presta el servicio educativo por el bajo número de niños en edad escolar y por su cercanía a escuelas vecinas.

En el municipio el Sector Público asume el 100% de la educación en los niveles preescolar, primaria y básica media. El promedio de alumno por docente es 22 en el área urbana y en el área rural es de 17.

Tabla N° 8. Distribución de Alumnos por Docente 2004.

INSTITUCION	N° Docentes	Alumnos	Promedio alumnos por docente
URBANA DIVINO SALVADOR			
Preescolar	1	26	26,0
Primaria Policarpa Salavarrieta	10	271	27,1
Primaria Simón Bolívar			
Básica y media	16	409	25,6
SUBTOTAL	27	706	26,1
RURAL PUEBLO VIEJO			
U.B.R. La Laguna	7	118	16,9
U.B.R. Peñas	10	191	19,1
U.B.R. Pueblo Viejo	11	219	19,9
SUBTOTAL	28	528	18,9
ASOCIACIONES RURALES			
R. Alto de aire	2	34	17,0
R. Aposentos	1	21	21,0
R. Atraviesas	1	19	19,0
R. Buíta	1	16	16,0
R. Carrizal	1	30	30,0
R. Chápala	1	22	22,0
R. El Rhur	1	20	20,0
R. El Tablón	1	12	12,0
R. Hato de Rojas	2	42	21,0
R. La Ramada	2	44	22,0
R. Media Luna	1	16	16,0
SUBTOTAL	14	276	19,7
TOTAL	69	1510	21,9

Fuente: Dirección de Núcleo Cucunubá 2004

La educación como factor primordial en el desarrollo y progreso de la tecnología en el nivel de vida y proyecciones de la comunidad es considerado como la fuente primaria para buscar la integración social y para generar desarrollo económico y social garantizando bienestar. En este sentido las políticas y programas que se ejecuten, deben ser la base fundamental en el plan de desarrollo, el cual mejorará la calidad, cobertura y la eficiencia en la prestación del servicio educativo municipal.

Por otro lado se presenta un 3% de deserción escolar especialmente en los niños y jóvenes del área rural en hogares en los cuales la madre es cabeza de hogar o no cuentan con padres responsables por lo cual se ven en la necesidad de trabajar para poder subsistir y en otros casos la falta de apoyo económico, el ambiente y circunstancias que los rodean los llevan a desertar.

La infraestructura educativa ha mejorado en los últimos años, orientada al mejoramiento, adecuación, remodelación de escuelas, unidades básicas rurales y colegio departamental urbano. En la vigencia 2001 – 2003 se adecuó el 40 % de la infraestructura educativa total. Las principales prioridades definidas en el diagnóstico educativo son la construcción de aulas de clase en la vereda de Pueblo Viejo, Peñas y La Laguna, así como la construcción y mejoramiento de unidades sanitarias que en un 70% se encuentran en mal estado.

2.1.2.1. OBJETIVOS

- Alcanzar un 80 % de cobertura para los estudiantes de los niveles I-II y III del SISBEN en preescolar, y básica y media.
- Apoyo y fortalecimiento de programas de formación para la población adulta y analfabeta, beneficiando a 200 personas.
- Disminución de la tasa de deserción escolar en un 97% en las instituciones educativas.
- Apoyar y fortalecer el sector educativo facilitando el acceso a la educación de la población escolar que se encuentra por fuera del sistema educativo, creando mecanismos e incentivos y estímulos que garanticen la permanencia en los niveles de preescolar, primaria y básica media, garantizando la calidad y cobertura

- Mejorar la calidad, pertinencia y la permanencia de la educación, apoyando y fortaleciendo a las instituciones educativas en los niveles preescolar, primaria, básica y media.
- Implementar y fortalecer la ejecución de programas educativos en el Colegio Divino Salvador y unidades Básicas Rurales, orientados al desarrollo tecnológico, capacitando al estudiante con una visión empresarial, productiva y de competitividad
- Estimular y fortalecer la investigación, la creatividad y ferias de la ciencia y la tecnología en las instituciones educativas, mediante la implementación de la feria de la ciencia.
- Promover el desarrollo de la educación para el trabajo productivo con el objeto de mejorar las oportunidades de empleo y desarrollo empresarial de los jóvenes del municipio.
- Apoyo a programas que estimulen la creatividad, la imaginación e investigación como base fundamental en la formación integral del estudiante.
- Adecuar, remodelar y construir la infraestructura física en un área de 1200 m², optimizando la calidad del servicio educativo en armonía con las condiciones locales dentro de un ambiente pedagógico adecuado para el aprendizaje y formación integral del estudiante, permitiéndole generar nuevos espacios concebidos para tendencias pedagógicas y formas de gestión escolar diferentes
- Dotar a dieciocho instituciones educativas con los elementos didácticos, deportivos, recreativos para mejorar el desarrollo de la actividad educativa.

2.1.2.2. ESTRATEGIAS

- Fomentar la participación ciudadana en la planeación, ejecución y seguimiento de programas y proyectos educativos.
- Aplicación de nuevas tecnologías de la educación y de la comunicación en la educación en todos los niveles.
- Implementación de planes educativos con orientación a la modalidad técnica.
- Desarrollo de proyectos productivos en las escuelas rurales del departamento.
- Apoyo a las familias en el subsidio de transporte escolar que permita facilitar el acceso de los estudiantes de zonas distantes a los centros educativos, realizando convenios interadministrativos con la Gobernación de Cundinamarca
- Fortalecimiento de la educación rural mediante la implementación de nuevas metodologías integrales, que permitan una mejor coherencia con el sistema educativo a la vocación productiva y empresarial de las zonas rurales.
- Implementación de metodologías y programas que eduquen para el trabajo.

2.1.2.3. METAS

- Aumento de la cobertura educativa en su 80% en los diferentes niveles del sistema educativo.
- Dotación de un centro de cómputo en la zona urbana con acceso a Internet e implementación del servicio de Internet en las Unidades Básicas.

- Alcanzar una permanencia del 90% de los estudiantes en el sistema educativo.
- Disminuir la tasa de deserción y repitencia en un 97% en el municipio.
- Apoyo a los dos mejores bachilleres con subsidios para el acceso a la educación, media y superior.
- Reducir en un 20% el índice de analfabetismo en el municipio.
- Apoyo y fortalecimiento del subsidio de transporte escolar a la población vulnerable del municipio del área rural.
- Mantenimiento, adecuación y remodelación de 1200 m² en las 18 instituciones educativas del área urbana y rural mejorando la calidad.
- Construcción de infraestructura sanitaria en tres instituciones educativas con deficiente servicio de saneamiento básico.
- Dotación y apoyo a la biblioteca municipal zona urbana, fortaleciendo el proceso de formación integral del individuo.
- Dotación a 18 instituciones educativas con medios audiovisuales, bibliotecas, computadores y material didáctico mejorando la calidad de la educación.
- Capacitación en un área técnica en las unidades básicas y Colegio Departamental, con el apoyo interinstitucional del SENA, Secretaria de Educación de la Gobernación y empresa Privada.
- Implementación y organización de una feria de la ciencia cada año a nivel municipal.

- Apoyo y fortalecimiento del transporte escolar beneficiando a 1200 estudiantes.

2.1.2.4. PROGRAMAS

- Fortalecimiento y ampliación de la cobertura en la educación
- Fortalecimiento y Mejoramiento de la calidad de la educación.
- Ampliación, adecuación y mejoramiento de la infraestructura del sector educativo.

2.1.2.5. PROYECTOS

- Implementación y apoyo del preescolar en la zona rural del municipio.
- Apoyo y fortalecimiento a la educación para adultos.
- Mejoramiento, adecuación, remodelación y Construcción de la infraestructura educativa del área rural y urbana.
- Celebración de convenios para la prestación del servicio de transporte escolar.
- Actualización y capacitación del educador.
- Dotación de elementos de computo, material didáctico, laboratorios y audiovisuales a las instituciones educativas e implementación de nuevas tecnologías de la comunicación en la educación.
- Dotación de bibliotecas instituciones educativas.
- Creación y dotación del centro de informática con acceso a internet en la zona urbana municipio de Cucunuba.
- Celebración de convenios interadministrativos de Capacitación en áreas técnicas de desarrollo e investigación, orientada a la comunidad educativa
- Constitución y apoyo a la feria de la ciencia y la tecnología en las instituciones educativas.
- Tecnificación de la educación de los colegios y unidades básicas
- Fortalecimiento y apoyo a las salidas pedagógicas

- Incentivos y subsidios a la población mas pobre para el acceso a la educación del estrato I y II.
- Estimulo para la permanencia y continuidad de la educación de los mejores estudiantes de los estratos I y II atraves de becas.
- Remodelación y Adecuación de restaurantes escolares del área rural y urbana.
- Dotación y construcción de parques infantiles en el área rural y urbana.
- Construcción de unidades sanitarias del sector educativo.
- Terminacion del aula Multiple Colegio Divino Salvador.
- Construcción de Aulas múltiples escuelas rurales.
- Construcción de cerramientos escuelas rurales y urbanas.

Graduación alumnos de preescolar zona Urbana.

2.1.3. SECTOR SALUD

2.1.3.1. PROCESO DE DESCENTRALIZACIÓN Y TRANSFORMACIÓN EN EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

El Municipio de Cucunubá en cumplimiento de la Ley 10 del 1990, en su artículo sexto responsabiliza a los municipios de la prestación de los servicios de salud de primer nivel de atención; en cumplimiento de la Ley 60 en su literal a del Numeral 2 donde determina como competencia de los municipios en el área de la salud conforme al Art. 49 de la Constitución Política de Colombia “ Dirigir el Sistema Local de Salud”, celebró con El Hospital de Ubaté un convenio en el año de 1997. En dicho Convenio el municipio se comprometió a Administrar el Centro de salud en forma directa, tanto el personal como la prestación de los servicios, mientras el Municipio cumplía los requisitos señalados en el Art. 16 de la Ley 60 de 1993 y el Capítulo. VI del Decreto 1770 de 1994 para administrar directamente los recursos del Situado Fiscal.

A través de un arduo trabajo se cumplieron los requisitos exigidos y en Octubre de 1998 mediante Decreto No. 02255 de la gerencia para la Salud del departamento de Cundinamarca el Municipio de Cucunubá es certificado para la transferencia directa de los recursos del situado fiscal.

A los veinte (20) días del mes de diciembre de 2001 se firma el acta de Cesión del Centro de Salud y del Talento Humano del Municipio de Cucunubá por parte del Departamento de Cundinamarca para dar por culminado el proceso de Descentralización.

Mediante oficio No. 928 del veintisiete (27) de febrero de 2002 el Ministerio de Salud a través de la oficina de Jurídica y apoyo Logístico conceptúa que el Municipio de Cucunubá cumple las condiciones previstas en el Parágrafo del Art.44 de la Ley 715 del 2001; esto es, hallarse certificado antes del 31 de Julio del 2001 y haber asumido la prestación de los servicios de salud; en consecuencia el Municipio podrá continuar con la prestación de dichos servicios, siendo procedente la aplicación del Parágrafo 1 del Art.49, es decir los

recursos de la participación para la prestación del servicio de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda, serán administradas por éste y la Nación los girará directamente. Respecto a estos recursos fueron girados directamente al municipio sólo hasta Octubre del 2002, anterior a ella se giraba al hospital el salvador de Ubaté y éste giraba los recursos al municipio.

El organismo de salud en su naturaleza cuenta con un Centro de Salud Urbano y tres puestos los que siempre fueron declarados en sus requisitos esenciales ante la secretaría y en la actualidad cada uno de ellos cuenta con su certificado de Habilitación e inscripción en el Registro especial de Prestadores.

Por otra parte dentro de la acreditación de la capacidad de Gestión Municipal vigencia 2003, el Municipio en su evaluación obtuvo la calificación suficiente para continuar con la competencia en lo que al sector salud se refiere.

El Municipio para dar cumplimiento al Decreto 027 de enero del 2003, el cual reglamenta el Art. 44 de la Ley 715; transforma el Centro de Salud en EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO del orden Municipal mediante Acuerdo N0. 009 de Noviembre 21 del 2003, como una categoría especial de entidad pública, descentralizada de orden municipal, dotada de Personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Nuestro proyecto de Salud, como parte de un amplio proyecto social, intenta buscar un acortamiento entre las necesidades en materia de Seguridad Social en Salud y las posibilidades reales de cubrir las aspiraciones de una comunidad cada vez más exigente y demandante de mejoras crecientes en los servicios asistenciales de sanidad.

El objeto social de LA Empresa Social del Estado Centro de Salud de Cucunubá se resume en su misión:

Donde la meta principal es ofrecer integralmente las posibilidades con calidad y calidez comprobadas en los servicios profesionales de Salud, siempre en constante afán por la superación en el área científica y valorando al ser humano con absoluta prelación sobre cualquier otra causa, considerándolo además no solo en su problema somático, sino en su gran dimensión psíquica y social. De esta manera logrando un equilibrio del hombre con su entorno.

Nuestros servicios son ofrecidos dentro de las regulaciones legales que establece la Ley en materia de Seguridad Social en Salud, asegurando el cubrimiento total de la población del Municipio de Cucunubá y toda aquella adicional que se constituya en usuarios potenciales de esta Institución.

La interrelación del Organismo de Salud dentro de su área de influencia ha sido la presencia tanto en el área urbana como rural prestando los servicios de atención ambulatoria y programas de Promoción y Prevención. Como dependencia de la Administración Municipal tiene a su cargo el desarrollo de los programas sociales y la atención de la población vulnerable.

El Organismo de Salud Municipal es la única Institución Prestadora de Servicios de Salud que existe en el municipio, y en cumplimiento de las normas vigentes como las competencias de los municipios (Ley 715 /01), ha realizado esfuerzos para mejorar cada año tanto la prestación de servicios como la calidad de los mismos, demostrando su capacidad científica, técnica y financiera.

2.1.3.2. REGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL

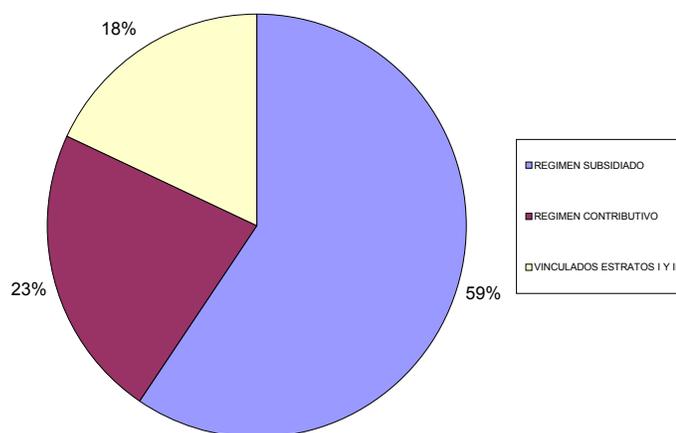
Tabla No 9. Seguridad social en el municipio

SEGURIDAD SOCIAL	AFILIADOS
SOLSALUD SUBSIDIADO	2290
CONVIDA SUBSIDIADO	1657
REGIMEN CONTRIBUTIVO	1500
VINCULADOS ESTRATO 1-2	1200
TOTAL AFILIADOS	6647

FUENTE: Dirección Local de Salud. 2003 y SISBEN

Del anterior cuadro tenemos que los beneficiarios del sistema de seguridad social en salud en el municipio cuenta con una cobertura del 82% del total de la población según datos del SISBEN lo cual es un rango muy importante para el municipio, por cuanto nos indica que el mayor porcentaje de personas cuenta con seguridad social. El 18% corresponde a la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda y cuyo objetivo en la administración municipal es la ampliación de la cobertura en un 90% de la seguridad social, beneficiando a 664 personas que se encuentran por fuera del sistema ya sea por la ampliación de cobertura de régimen subsidiado o la vinculación al régimen contributivo fomentando la no evasión al sistema.

Gráfica No. 8 Distribución de la seguridad social en el municipio. Fuente SISBEN



REGIMEN SUBSIDIADO

Un 59% de la población tanto urbana como rural se encuentra afiliada al régimen subsidiado distribuidos en las A.R.S. CONVIDA y SOLSALUD y su atención en salud en cuanto a su primer nivel de complejidad es prestado por la Empresa Social del Estado de Cucunuba.

REGIMEN CONTRIBUTIVO

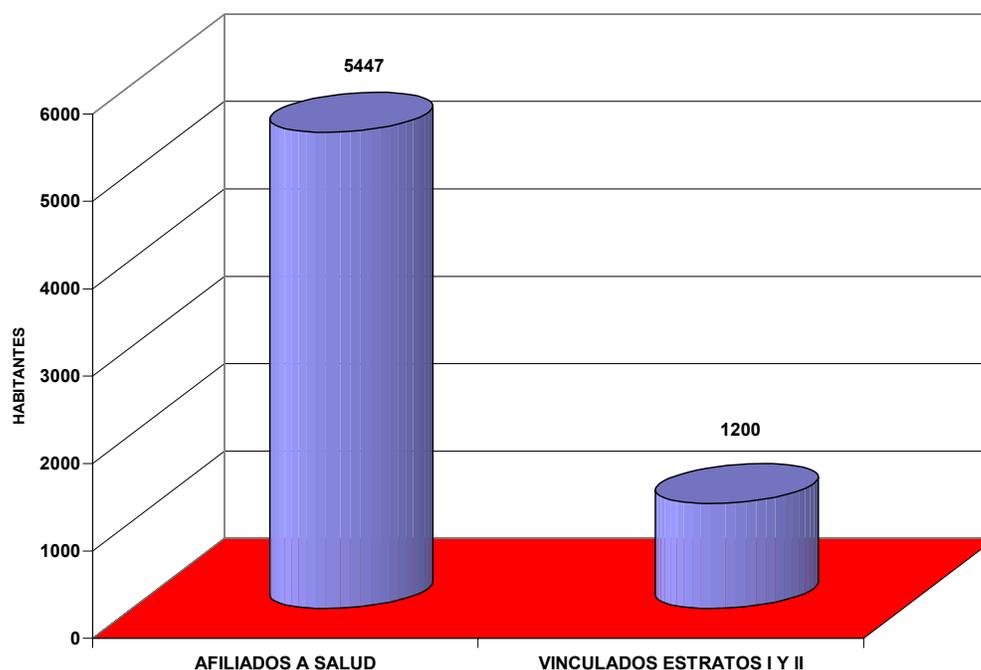
En este régimen encontramos entidades como el Seguro Social, Humana Vivir, Colmena SaludCoop entre otras. Dentro de las cuales podemos identificar unos 1500 usuarios, el porcentaje de cobertura podría ser mayor pero debido a la evasión en las zonas mineras no ha logrado el aumento de la cobertura en este régimen.

POBLACION POBRE NO CUBIERTA VINCULADOS

En la actualidad hay un promedio de 1200 personas vinculadas de los estratos I y II en espera de ser incluidas en el régimen subsidiado por sus características y prioridades o ser contribuyentes con la reactivación del empleo.

En cuanto a la prestación de servicios de salud de primer nivel de Atención el Municipio cuenta con un cubrimiento total ya que a través de su ESE Municipal atiende la totalidad de afiliados a Régimen subsidiado como la totalidad de población pobre no cubierta con subsidios a la demanda (Vinculados). En cuanto a la población de Régimen Contributivo su demanda de servicios es atendida por las IPS de Ubaté, dentro del plan de desarrollo Institucional de la E.S.E. esta el mercadeo de servicios cubriendo el régimen contributivo.

Grafica No.9. Población Afiliada a la Seguridad Social.



Fuente: Empresa Social del Estado E.S.E 2004.

2.1.3.3. PERFIL EPIDEMIOLOGICO

Teniendo en cuenta los informes de morbilidad divididos por edad en los últimos tres años (2001-2003) encontramos similitud por no decir igualdad, centrándonos en que las principales causas de morbilidad son por enfermedad general y control prenatal, en ningún momento los accidentes de trabajo y los accidentes por violencia se han presentado como consulta relevante.

Es importante resaltar que al iniciarse el desarrollo de la ley 412 aumento el número de consulta preventiva para crecimiento y desarrollo de menores de diez años y alteraciones del adulto mayor pero aun así las principales patologías de estos grupos etáreos sigue ocupando las diez primeras causas de morbilidad.

La consulta por planificación familiar ha aumentado significativamente en los últimos años y es importante destacar que se ha disminuido significativamente el número de madres adolescentes; en el último trimestre por ejemplo la consulta prenatal a adolescentes se realizó al 5% del total de población que se encuentra en este programa y por lo mismo se sabe que el promedio de edad para el primer embarazo está en veinte años.

Como se verá a continuación las enfermedades respiratorias y gastrointestinales son de gran relevancia epidemiológica, esto se explica por la alta contaminación del medio ambiente por las minas de carbón y el manejo de las aguas residuales, lo cual se debe establecer estrategias de control y exigencia a los empresarios mineros en el cumplimiento de las normas de prevención y seguridad industrial de sus empleados y la implementación de programas por parte de la administración municipal en la solución de la problemática presentada.

A continuación se presenta un condensado de las 10 primeras causas de morbilidad por edad y total de los últimos tres años.

Tabla No. 10. Condensado Morbilidad años 2001-2003 municipio Cucunubá.

MORBILIDAD (2001-2003)		
MENORES DE 1 AÑO	1-4 AÑOS	5-14 AÑOS
Crecimiento y Desarrollo	Rinofaringitis	Crecimiento y Desarrollo
Rinofaringitis	Crecimiento y Desarrollo	Rinofaringitis
Sano	Enfermedad diarreica aguda	Poliparasitismo intestinal
Desnutrición	Otitis media aguda	Enfermedad diarreica aguda
Conjuntivitis Bacteriana	Sano	Sano
Neumonía	Poliparasitismo intestinal	Cefalea
	Candidiasis Oral	Desnutrición
Otitis Media Aguda	Bronquitis Aguda	Bronquitis Aguda
Dermatomicosis	Trauma tejidos blandos	Otitis media aguda
	Desnutrición	Dolor Abdominal

Fuente: Empresa Social del Estado 2001-2003

Tabla No. 11. Condensado Morbilidad años 2001-2003 municipio Cucunubá

MORBILIDAD (2001-2003)		
15-44 AÑOS	45-59 AÑOS	DE 60 EN ADELANTE-
Control prenatal	Artrosis	Hipertensión arterial
Enfermedad ácido-péptica	Hipertensión arterial	Artrosis
Cefalea	Lumbalgia Mecánica	Enfermedad ácido péptica
Poliparasitismo intestinal	Enfermedad ácido-peptica	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Planificación familiar	Rinofaringitis	Lumbalgia Mecánica
Rinofaringitis	Faringoamigdalitis bacteriana	Rinofaringitis
Infección de vías urinarias	Miomatosis Uterina	Infección de vías urinarias
Faringoamigdalitis bacteriana	Espasmo Muscular	Insuficiencia cardiaca congestiva
Lumbalgia Mecánica	Dislipidemia	Síndrome broncoobstructivo
Tortícolis	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	Hipertrofia prostática benigna

Fuente: Empresa Social del Estado 2001-2003

Tabla No. 11. Morbilidad General (2001-2003)

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD
1. Rinofaringitis
2. Hipertensión Arterial
3. Crecimiento y desarrollo
4. Enfermedad ácido péptica
5. Poliparasitismo intestinal
6. Artrosis
7. Sano
8. Enfermedad diarreica aguda
9. Cefalea
10. Planificación familiar

Fuente: Empresa Social del Estado 2001-2003

En cuanto a los dictámenes de medicina legal que nos acercan a la problemática social encontramos que la mayor causa de consulta son las lesiones personales entre conocidos y

cónyuges, se ha encontrado gran disminución en los últimos tres años en el maltrato infantil físico pero aun se presentan casos de niños obligados a trabajar, maltratados verbalmente por los padres y sin prendas de vestir adecuadas, esto se explica por el gran numero de hijos de las familias campesinas oscilando entre 4-5 hijos y la poca remuneración económica ya que el medio de sustento es la minería la cual es un empleo temporal.

2.1.3.3.1. MORBILIDAD PARA EL AÑO 2003

Las diez principales causas de ingreso por consulta externa por grupos etéreos para el año 2003 fueron:

Tabla No. 12. Morbilidad Menor de un año (2003)

MORBILIDAD EN MENORES DE 1 AÑO						
No.	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	SANO	152	159	311	44.8	3.03
2	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	71	81	152	21.9	1.48
3	RINOFARINGITIS	54	69	123	17.7	1.19
4	POLIPARASITISMO INTESTINAL	21	27	48	6.91	4.68
5	DCC	6	21	27	3.89	2.63
6	SINDROME BRONCO OBSTRUCTIVO	8	7	15	2.16	1.46
7	FIEBRE	4	6	10	1.44	9.75
8	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	3	2	5	0.72	4.87
9	ESTREÑIMIENTO	1	2	3	0.43	2.92

Fuente: Empresa Social del Estado 2003

Tabla No. 13. Morbilidad 1 a 4 años (2003)

MORBILIDAD DE 1 A 4 AÑOS						
	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	168	159	327	29.7	3.18
2	RINOFARINGITIS	110	119	229	20.8	2.23
3	SANO	69	88	157	14.2	1.53
4	POLIPARASITISMO INTESTINAL	59	73	132	12	1.28
5	ENDERMEDAD DIARREICA AGUDA	47	49	96	8.73	9.36
6	OTITIS MEDIA AGUDA	44	21	65	5.91	6.33
7	INFECCIONES VIAS URINARIAS	12	20	32	2.91	3.12
8	BRONQUITIS AGUDA	9	14	23	2.09	2.24
9	DESNUTRICION	11	12	23	2.09	2.24
10	FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA	6	9	15	1.36	1.46

Fuente: Empresa Social del Estado 2003

La rinofaringitis viral es una de las causas de mayor morbilidad en la población infantil (menores de 1 año y 1 y 4 años), siendo una de las infecciones respiratorias causadas por microorganismos virales, bacterianos y otros; se observa en todas las edades posiblemente causada por: variaciones climáticas, hacinamiento, desnutrición, contaminación del medio ambiente, uso inadecuado de antibióticos y auto formulación

Tabla No. 14. Morbilidad 5 a 14 años, (2003)

MORBILIDAD DE 5 A 14 AÑOS						
No.	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	142	143	285	27.8	2,77
2	POLIPARASITISMO INTESTINAL	101	124	225	21.9	2,19
3	RINOFARINGITIS	83	88	171	16.6	1,66
4	SANO	39	83	122	11.9	1,18
5	FARINGOAMIGDALITIS BACTERIANA	41	45	86	8.39	8,38
6	ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA	19	34	53	5.17	5,16
7	OTITIS MEDIA AGUDA	18	19	37	3.61	3,60
8	DESNUTRICION	9	7	16	1.56	1,56
9	ESCABIOSIS	5	10	15	1.46	1,46
10	CEFALEA	0	14	14	0.97	1,36

Fuente: Empresa Social del Estado 2003

Dentro de las principales causas en este grupo encontramos el poliparasitismo intestinal debido principalmente al consumo de agua no potable, mínimas normas de higiene, sanidad y manipulación inadecuada de alimentos; las otras causas presentan los factores mencionados en los grupos etareos anteriores.

Tabla No. 15. Morbilidad 15 a 44 años, (2003).

MORBILIDAD DE 15 A 44 AÑOS						
No.	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	CRONTOL PRENATAL	0	440	440	27.9	
2	PLANIFICACION	0	243	234	14.8	
3	CEFALEA	27	148	175	12	
4	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	46	114	160	10.1	
5	RINOFARINGITIS	39	106	145	9.19	
6	INFECCION VIAD URINARIAS	23	90	113	7,16	
7	POLIPARASITISMO INTESINAL	25	81	106	6.72	
8	LUMBALGIA MECANICA	34	41	75	4.75	
9	SANO	14	58	72	4.56	
10	AMENORREA	25	32	57	3.61	

Fuente: Empresa Social del Estado 2003

En tercer lugar se encuentra la cefalea que se presenta con mayor frecuencia a partir de los 15 años de edad, asociada a deficiencia visual; enfermedades vasculares y estrés.

Tabla No. 16. Morbilidad 45 a 59 años, (2003)

MORBILIDAD DE 45 A 59 AÑOS						
No.	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	HIPERTENSION ARTERIAL	26	180	206	20.1	
2	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	38	85	123	12	
3	ARTROSIS	10	91	101	9.86	
4	CEFALEA	15	64	79	7.71	
5	INFECCION VIAS URINARIAS	8	50	58	5.66	
6	RINOFARINGITIS	15	29	44	4.29	
7	ESPASMO MUSCULAR	15	20	35	3.41	
8	LUMBALGIA MECANICA	21	12	33	3.22	
9	DIABETES MELLITUS TIPO II	3	8	11	1.07	
10	TRAUMA TEJIDOS BLANDOS	6	0	6	0.58	

Fuente: Empresa Social del Estado 2003

En este grupo etareo de 45 -60 años; encontramos como primera causa la hipertensión arterial posiblemente asociadas con factores de riesgo no modificables como los antecedentes familiares y factores modificables como la inactividad o sedentarismo, el estrés, los malos hábitos alimenticios (excesivo consumo de sal) alcohol, cigarrillo entre otros.

Tabla No. 17. Morbilidad Mayores 60 años, (2003)

MORBILIDAD EN MAYORES DE 60 AÑOS						
	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	HIPERTENSION ARTERIAL	245	651	896	52.3	
2	ARTROSIS	83	290	373	21.8	
3	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	54	121	175	10.2	
4	ENF PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	39	65	104	6.07	
5	RINOFARINGITIS	17	65	82	4.79	
6	LUMBALGIA MECANICA	31	33	64	3.74	
7	CEFALEA	3	17	20	1.16	
8	INFECCION VIAS URINARIAS	3	12	15	0.78	
9	BRONCONEUMONIA	4	5	9	0.52	
10	POLIPARASITISMO INTESTINAL	7	2	9	0.52	

Fuente: Empresa Social del Estado 2003

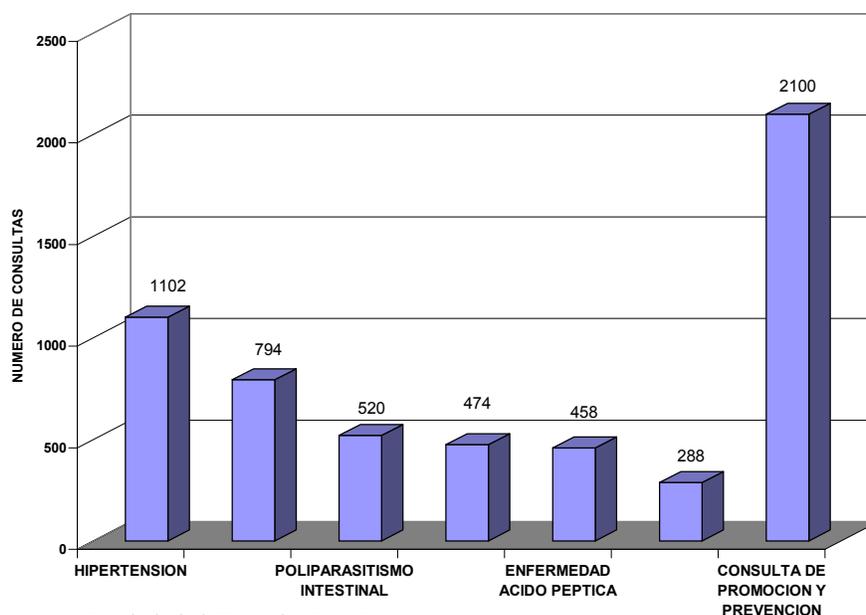
En segundo lugar esta artritis reumatoidea que se presenta con mayor frecuencia en los pacientes de 45 años de edad asociada posiblemente con alteraciones inmunológicas naturales que la promueven y factores ambientales como ciertas hormonas, infecciones virales y el cigarrillo. En tercer lugar encontramos la enfermedad ácido peptica asociada a inadecuados hábitos alimenticios, medicamentos, consumo de alcohol e inadecuado manejo del estrés.

Tabla No. 18. Morbilidad consolidado, año 2003

10 PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD CONSOLIDADO						
No.	CAUSAS	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	%	TASA X 1.000
1	HIPERTENSION ARTERIAL	271	831	1102	19.2	1.07
2	RINOFARINGITIS VIRAL	318	476	794	13.8	7.74
3	CRECIMIENTO Y DESARROLLO	381	377	764	13.3	7.45
4	SANO	274	388	662	11.5	6.45
5	POLIPARASITISMO INTESTINAL	213	307	520	9.06	5.07
6	ARTROSIS	93	381	474	8.26	4.60
7	ENFERMEDAD ACIDO PEPTICA	138	320	458	7.98	4.46
8	CONTROL PRENATAL	0	440	440	0.76	4.29
9	CEFALEA	45	243	288	5.02	2.80
10	PLANIFICACION	0	234	234	4.07	2.28

Fuente: Empresa Social del Estado 2001-2003

Gráfica No 10. Estadísticas comparativas entre Morbilidad y Promoción y Prevención, año 2003.



Fuente: Empresa Social del Estado 2003

En lo relacionado con la salud se debe dar mayor cobertura al cuidado de los recién nacidos ya que en algunas ocasiones los pequeños no son cuidados por su propia madre sino por sus hermanos y por lo tanto no son alimentados en forma correcta. También se debe prestar atención a las madres gestantes que por descuido no tienen normas de higiene y a las personas de la tercera edad.

Dentro de las 10 primeras causas de Morbilidad del año 2003 se encuentran como motivo de consulta 2100 actividades de Promoción y Prevención como son: Crecimiento y Desarrollo, Paciente Sano, Planificación Familiar y Control Prenatal, viéndose reflejado en la comunidad el resultado de la demanda inducida realizada por personal de salud. Por lo anterior es importante el fortalecimiento de los programas del plan de atención básica así como las actividades de promoción y prevención del acuerdo 229 de Concejo Nacional de Seguridad Social en Salud y el fomento de estilos de vida saludable. Así mismo se encuentra el Poli parasitismo Intestinal como resultado de la mala calidad del agua y de los malos hábitos de higiene. La Hipertensión arterial y la artrosis siguen siendo unas de las principales causas de morbilidad en la población Adulta, debido a la calidad de vida, factores ambientales como es la exposición al humo de leña, minas de carbón, hábitos alimenticios y factores de riesgo personales como los antecedentes familiares innatos de cada individuo. Estos sirven de pauta para implementar estrategias en estas patologías y disminuir su incidencia.

Tabla No. 19. Mortalidad Años 2001-2003 Municipio De Cucunubá

TIPO DE MUERTE	CAUSAS DE MUERTE	AÑO 2001	AÑO 2002	AÑO 2003	TOTAL
Muerte Natural	Cáncer gástrico	3	0	1	4
	Cáncer Hepático	1	0	0	1
	Cancera pulmonar	0	0	1	1
	Shock Cardiogénico	3	8	6	17
	Shock Hipovolemico	0	3	3	6
Muerte Violenta	Shock Anémico	0	0	1	1
	Shock Hipovolemico	2	1	4	7
	Falla Respiratoria	0	3	2	5
	Shock Neurogenico	1	2	2	5
TOTAL		10	17	20	47

Fuente: Empresa Social del Estado.

En el año 2001 la Mortalidad más alta fue por causas naturales; presentándose tres (3) casos de Cáncer Gástrico , tres (3) Casos de Shock Cardiogénico secundario a Infarto Agudo de Miocardio (IAM) y un caso de Cáncer Hepático; durante el año 2002 prevaleció la Muerte natural con ocho (8) casos de Shock Cardiogénico (IAM) siguiendo el Shock Hipovolemico con tres (3) casos de los cuales dos (2) se debieron a Insuficiencia Renal Aguda (IRA) y uno (1) por cáncer Gástrico por deshidratación Crónica y en el 2003 las causas naturales de Muerte fueron Shock Cardiogénico (IMA) con seis (6) casos, Shock Hipovolemico (4), Falla Respiratoria (2) y Cáncer Gástrico (1) caso .

Las principales causas de Muertes Violentas: Accidentes de Trabajo (Minas): En el año 2001 dos (2) casos de Shock Hipovolemico, secundarios a estallido hepático y ruptura de grandes vasos respectivamente y un caso de Shock Neurogénico por sección de Medula Espinal. Durante el año 2002 las causas son: Un caso de Shock Neurogenico provocado por Trauma Craneoencefálico severo; un caso de Shock Hipovolemico secundario estallido Hepático y Un (1) casos de Falla Respiratoria por intoxicación de Monóxido de Carbono (CO2). para el año 2003 se encontraron dos (2) casos de Shock Hipovolemico secundario a estallido Hepático y Trauma cerrado de Tórax respectivamente; También se encontraron dos (2) casos de Falla Respiratoria por intoxicación por Monóxido de Carbono.

OTROS ACCIDENTES VIOLENTOS: Para el año del 2002 se encontraron dos (2) casos de Falla Respiratoria por Ahogamiento por inmersión y Un (1) caso de Shock Neurogenico secundario a Herida de Arma de Fuego en Cráneo; durante el 2003 se reportan dos casos de Shock Hipovolemico secundario a Trauma Craneoencefálico severo (TEC) y Hemotórax masivo respectivamente secundario a Heridas por Proyectoil de Arma de Fuego y dos (2) casos de Shock Neurogenico, uno por TEC y otro por Asfixia Mecánica (Ahorcamiento) .

La tasa de mortalidad, más significativa según información consultada en el Centro de Salud de Cucunubá es la población entre los 45 y más que arroja un promedio de 44 %. En cuanto a la tasa de mortalidad general se presenta una cifra de 40 %.

Tabla No. 20. PRIMERAS CAUSAS DE MORBILIDAD ODONTOLOGIA CONSOLIDADO 2003

1	CARIES ACTIVA
2	CARIES RECURRENTE
3	PULPITIS REVERSIBLE
4	RESTO RADICULAR
5	ABSCESOS PERIAPICALES
6	PERIODONTITIS DEL ADULTO
7	CALCULOS DENTALES
8	REABSORCION FISIOLOGICA
9	GINGIVITIS
10	SANO

Fuente: Empresa Social del Estado

Tabla No. 21. Morbilidad odontología 1 a 4 años, (2003)

No.	CAUSAS	CONSULTAS	%
1	CARIES ACTIVA	51	87,93
2	ABSCESO DENTO ALVEOLAR AGUDO	2	3,45
3	HIPOPLASIA DEL ESMALTE	2	3,45
4	DESTRUCCION Y FRACTURA CORONAL	2	3,45
5	GINGIVITIS	1	1,72

Fuente: Empresa Social del Estado

Tabla No. 22. Morbilidad odontología 5 a 14 años, (2003)

No.	CAUSAS	CONSULTAS	%
1	CARIES ACTIVA	223	65,59
2	REABSORCION FISIOLOGICA	38	11,18
3	ABSECO PARIOPICAL AGUDO	12	3,53
4	RESTOS RADICULARES	29	8,53
5	GINGIVITIS MARGICAL	15	4,41
6	PULPITIS IRREVERSIBLE	14	4,12
7	FRACTURA CORONAL	5	1,47
8	PERIODONTITIS APICAL CRONICA	4	1,18

Fuente: Empresa Social del Estado

Tabla No. 23 Morbilidad odontología 15 a 44 años, (2003)

No.	CAUSAS	CONSULTAS	%
1	CARIES ACTIVA	384	60,95
2	PLACA BACTERIANA CALCIFICADA	121	19,21
3	RESTOS RADICULARES	39	6,19
4	PULPITIS IRREVERSIBLE	34	5,40
5	GINGIVITIS MARGINAL	12	1,90
6	NECROSIS PULPAR	10	1,59
7	ABSCESO PERIOPICAL AGUDO	9	1,43
8	PERIODONTITIS DEL ADULTO MODERADA	7	1,11
9	PERIODONTITIS DEL ADULTO SEVERA	5	0,79
10	OTROS	9	1,43

Fuente: Empresa Social del Estado

Tabla No. 24. Morbilidad odontología 45 a 59 años, (2003)

No.	CAUSAS	CONSULTAS	%
1	CARIES ACTIVA	31	47,69
2	PERIODONTITIS DEL ADULTO SEVERA	10	15,38
3	RESTOS RADICULARES	10	15,38
4	PERIODONTITIS APICAL AGUDA	5	7,69
5	PLACA BACTERIANA CALCIFICADA	4	6,15
6	HIPERPLASIA GINGIVAL	2	3,08
7	PULPITIS IRREVERSIBLE	2	3,08
8	FRACTURA CORONAL	1	1,54

Fuente: Empresa Social del Estado

La primera causa de morbilidad odontológica es la CARIES ACTIVA debida principalmente por mala técnica en el cepillado por lo cual no hay una eliminación de partículas alimentarias de las superficies e intersticios de los dientes; y la falta de asistencia a los controles odontológicos para la eliminación de la placa cuyo objetivo es erradicar la causa de la caries y evitar la infección y destrucción de los tejidos periodontales.

2.1.3.3.2. ANALISIS DE MORBILIDAD MATERNA. CONTROLES PRENATALES EN MUJERES ENTRE 15 Y 44 AÑOS DE EDAD

En total se atendieron 440 controles prenatales durante el año 2003. Es de anotar que las madres gestantes de temprana edad asisten con mayor frecuencia a los controles que las madres adultas. En promedio cada madre asiste a 5 - 6 controles prenatales, con excepción de algunas que no asisten a ninguno.

2.1.3.3.3. NATALIDAD

La infraestructura con que cuenta el centro de salud municipal no es la adecuada para la atención del parto por lo cual influye en las bajas coberturas existentes de natalidad en el municipio, ya que estos son recibidos en el hospital de Ubaté. Por lo tanto los índices de expedición de registros de nacidos vivos emitidos por el centro de salud y niños registrados en la localidad se ve altamente afectada.

2.1.3.3.4. PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD

El municipio en la actualidad cuenta con tres puestos de salud que dependen del centro de Salud Urbano, éstos están localizados en las veredas de Pueblo Viejo, Peñas, El Rhur y el Centro de salud de la zona urbana, está habilitado para brindar atención inicial de urgencias de primer nivel, consultas ambulatoria de medicina general, odontología, control natal, control de crecimiento y desarrollo, control prenatal, vacunación, nutrición, psicología, servicio de odontología, enfermería, promoción y prevención y saneamiento básico ambiental.

Cuando se presentan casos de un alto grado de complejidad, los pacientes son remitidos al hospital de Ubaté, sitio de referencia de la red pública.

La vacunación se realizan en el centro de Salud y los puestos de salud periódicamente, acción que es complementaria a la realizada por las brigadas de salud cuando se desplazan a las diferentes veredas, otra estrategia para la canalización y mayor cobertura del servicio es la realizada con las promotoras casa a casa para beneficiar a las personas cuyo acceso se dificulta.

Las dosis de biológicos que se aplican en la localidad son: la Polio, DPT, BCG, Hepatitis, Triple Viral, Sarampión, TT y refuerzos, de esta manera se busca inmunizar el 100% de la población infantil haciendo énfasis en los menores de 5 años para completar su esquema de vacunación.

El biológico requerido es suministrado por la secretaria de salud de Cundinamarca mensualmente previa presentación de informe de cobertura del mes anterior. De igual manera se cuenta con el apoyo logístico para capacitación y actualización en el área de vacunación. No existen otras IPS en el Municipio, fuera de las mencionadas.

Para la fecha se brindan en la Empresa Social del Estado Centro de Salud de Cucunubá los servicios relacionados en la anterior tabla, los cuales fueron debidamente habilitados y se están ofreciendo a diario para beneficio de la población del Municipio a través del recurso humano que allí se indica, teniendo en cuenta que los 2 médicos rurales que se mencionan suplen tanto consulta externa como atención inicial de urgencias, así como la auxiliar de enfermería de Transporte Asistencial Básico, es una de las que se indica en el servicio de vacunación, ya que hay 2 personas a cargo y de ser necesario una de ellas se traslada con el paciente en la ambulancia y la otra permanece en vacunación.

En la tabla anterior se indica que para consulta médica general existen dos médicos rurales que son los mismos del Centro de Salud Urbano, quienes rotan para atender semanalmente la consulta en los puestos de salud existentes dentro de los horarios establecidos para ello, así como una la asistencia en el servicio de odontología por parte de otra odontóloga que cubre las brigadas veredales.

Respecto a las auxiliares, y promotoras realizan su trabajo de Plan Ampliado de Inmunizaciones PAI en los horarios allí indicados, como también las actividades programadas de prevención y promoción.

Los principales factores de riesgo social que se presentan en nuestra localidad son la violencia intrafamiliar y el maltrato infantil ocasionadas por la presencia de población flotante que emigra de sectores hostiles. Los casos denunciados fueron 34 por violencia y maltrato infantil, lo cual no es significativo comparado con el presentado en la realidad, ya que la gente no denuncia por temor a represalias que se generarían. Por otro lado la situación económica de la familia ya que la principal fuente de empleo es la minería en forma intermitente.

2.1.3.3.5. FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIAL

Teniendo en cuenta el condensado de la ficha familiar aplicada en el Municipio durante el año 2002 se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla No. 25 Factores de Riesgo Psicosocial 2003.

CONDENSADO FICHA FAMILIAR													
PLAN DE ATENCION BASICA 2002													
FACTORES DE RIESGO PSICOSOCIALES													
UBICACIÓN		V. Intrafiliar					Malt Cony.	SPA			Alterac. Cda		Ca n
		Señ Malt	Dial	Re g	San Sup	Cast Fis		Beb Alch	Cig	Caf	Dep r	Te. Su	
		1	ALTO DE AIRE		90	64		12	24	6	61	18	
2	APOSENTOS		23	37	10	3		70	15	188	14	3	1
3	ATRAVIESAS		56	19	5	1		63	12	137	2		
4	BUITA		106	59	23	16	4	62	9	186	13	1	10
5	CARRIZAL		66	33	12			55	8	178	6		3
6	CENTRO	1	235	109	4	12	3	88	31	338	17		2
7	CHAPALA		125	45		3	1	16	10	109	3		

8	EL RHUR	1	29	9	6	1	1	40	6	75	60	1	
9	FLORIDA		35	39		1	1	28	5	80			
10	HATO DE ROJAS		52	2	12			34	15	81	72		
11	JUAITOQUE		4	3				4	1	9			
12	LA RAMADA		43	59	12	30	2	47	26	167	30		32
13	LA LAGUNA		85	33	5	9		42	10	102	11	1	
14	MEDIA LUNA		13	33	8	2	1	8	3	37	5		
15	TABLON	4	22	43	1	1	4	28	10	80	8		
16	PEÑAS	12	86	109	8	35	7	120	41	398	134	1	15
17	PEÑAS DE PALACIO			5		4		5	2	16	9		9
18	LA TOMA		9	18				7		60	1		
19	PUEBLO VIEJO	60	270	205	9	69	9	198	59	637	106	3	36
	TOTAL	78	1349	924	127	211	39	976	281	3104	507	12	114

Fuente: Documento PAB 2003

En el Municipio se encontró que en 78 familias hay señales de maltrato, 1349 familias dialogan, 924 regañan, 127 sancionan con supresión, 211 castigan físicamente, 39 son víctimas de maltrato conyugal. En lo referente al uso de sustancias psicoactivas: 976 ingieren bebidas alcohólicas, 281 fuman cigarrillo, 3104 toman café.

Se presentan también 519 alteraciones de conducta así: 507 personas presentan conducta depresiva, 12 tendencia suicida. Del total se remitieron 114 personas para estudio y manejo individual por Psicología

2.1.3.3.6 POBLACION INFANTIL

Es una población vulnerable en cuanto a su estado nutricional y de salud. La falta de sustento económico, los malos hábitos alimentarios, las creencias hacen que la población en

general y principalmente los escolares tengan problemas nutricionales que se reflejan no sólo en su baja estatura y bajo peso sino en su rendimiento escolar. El apoyo a los programas de Bienestar Familiar y su ampliación de cobertura, el fortalecimiento del refrigerio reforzado a cerca de 1700 escolares con el suministro de alimentos de alto valor biológico y aporte nutricional que son poca consumidos en los hogares, hacen que los problemas de salud en general de esta población sean mitigados.

Por otra parte la ampliación de cobertura de los hogares comunitarios con 6 cupos más de los asignados por Bienestar Familiar así como el fortalecimiento de las minutas a través del suministro de frutas y verduras y de proteínas de alto valor Biológico, así como las campañas de promoción y prevención, mejorar la situación de salud en general de estos niños.

2.1.3.3.7 LA TERCERA EDAD:

La falta de recursos económicos, el abandono familiar y la condición tanto física como emocional del Adulto Mayor cerca de unos 250 en el Municipio, lleva a desarrollar programas encaminados a suplir sus necesidades básicas como alimentación. En cuanto a la seguridad Social el 98% de esta población se encuentra en algún régimen de seguridad social, ya sea contributivo o subsidiado. 150 son beneficiarios del suministro de Bienestarina por parte de Bienestar Familiar dentro del programa atención al adulto Mayor. 18 Adultos Mayores que por su condición física y social, no pueden preparar los alimentos son beneficiados de programas de comidas servidas. 150 son beneficiarios del programa Plan Padrino cuyo fin no es más que el de brindar una vez al año una sonrisa a cada una de estas personas.

A finales del año 2003 el Ministerio de la Protección Social toma las riendas del Programa Protección al Adulto Mayor., para favorecer a 48 Adultos Mayores con subsidios económicos, para el año 2004.

Tabla No. 26 Cobertura De Los Programas De Bienestar Familiar, año 2003

PROGRAMA	No. DE USUARIOS
FAMI	13
MATERNAL INFANTIL	160
EDUCADOR FAMILIAR	20
HOGARES COMUNITARIOS	48
RESTAURANTES ESCOLARES	1700
CLUBES PREJUVENILES	30
RECUPERACION NUTRICIONAL	10
TERCERA EDAD	150

Fuente: Empresa Social del Estado

2.1.3.4 OBJETIVOS

- Ampliar la cobertura de la seguridad social un 90 % beneficiando a la población pobre no cubierta con subsidio a la demanda.
- **Desarrollar el Plan de Atención Básico Municipal**
- Cumplir los requisitos del sistema obligatorio de garantía de la calidad según el Decreto Ley 2309/02 en cuanto a la Acreditación de los prestadores de servicios de salud.
- Ofrecer nuevos servicios de salud a la población para satisfacer sus necesidades.
- Cumplir las actividades de promoción y prevención asumidas por el municipio según Acuerdo 229 del Concejo Nacional de Seguridad Social en Salud.
- Prestar los servicios de primer nivel de atención a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda.
- Promoción y apoyo a las familias par que registren sus hijos en el municipio, facilitando los mecanismos para realizar dicha acción.

2.1.3.5. ESTRATEGIAS

- Identificación de la doble afiliación y evasores del sistema de seguridad social

- implementación de programas de sistematización de la información de seguridad social
- Optimización de gestión Administrativa e interventoría del régimen Subsidiado para que a través de la liquidación de contratos de administración de recursos se puedan utilizar los saldos en ampliación de coberturas.
- Cumplimiento de los estándares de calidad en la oferta de servicios en cuanto a la infraestructura, tecnología y recurso humano.
- Adecuación, Construcción y Mejoramiento del Centro de Salud y Puestos de Salud
- Dotación de la ESE en cuanto a estándares de Tecnología para la habilitación de servicios
- Aumento de los ingresos de la ESE a través de la venta de servicios, prestando la atención en primer nivel a la población del municipio tanto subsidiada, contributiva y pobre en lo no cubierta con subsidio a la demanda
- Oferta y prestación de servicios de Primer Nivel a otros municipios del área de influencia.
- Implementar un adecuado y óptimo sistema de información y facturación, haciendo uso de un software especializado.
- Establecer mejores condiciones de contratación referente a mayores porcentajes por venta de servicios de salud.
- Habilitar nuevos servicios de salud de acuerdo a la capacidad instalada y a las necesidades demandadas por la población
- Establecer convenios interadministrativos Municipio - Empresa Social del Estado, para la prestación de servicios en cuanto a las actividades de Promoción y Prevención dirigidas a la población subsidiada.
- Establecer convenios interadministrativos Municipio - Empresa Social del Estado, para la prestación de servicios de primer nivel de atención a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

2.1.3.6 METAS

- Aumentar la cobertura a un 90% la cobertura de la seguridad social en el municipio, beneficiando a 664 habitantes que no se benefician del sistema de salud.
- Disminuir en un 50% la población pobre no cubierta con subsidio ala demanda.
- Cumplir el 100% de los requisitos de calidad exigidos para la acreditación de la ESE
- Aumentar en un 30% los ingresos de la Empresa Social del Estado
- Aumento de la cobertura en un 25 % de nuevos servicios habilitados en la E.S.E.
- Mejoramiento, Adecuación y Remodelación de 700 m2 de infraestructura del centro de salud.
- Mejoramiento y adecuación de 350 m2 de infraestructura de los puesto de salud de del Rhur, Pueblo Viejo y Peñas.

2.1.3.7 PROGRAMAS

- Ampliación de la cobertura en la Seguridad Social en Salud
- Salud Pública Plan de Atencion Básica P.A.B.
- Fortalecimiento y Acreditación de la Empresa Social del Estado Centro de Salud Cucunubá.

2.1.3.8 PROYECTOS

- Depuración de la base de datos del SISBEN y Régimen subsidiado.
- Aumento de la cobertura en el régimen subsidiado y contributivo.
- implementación de programas de sistematización de la información en seguridad social.
- Salud sexual y reproductiva
- Salud mental
- Salud Publica
- Plan ampliado de inmunizaciones

- **Plan de alimentación y nutrición.**
- Mejoramiento, remodelación y Adecuación Centro de Salud y puestos de Salud
- Gestión Administrativa y Financiera
- Mayor Oferta de Servicios
- Promoción y Prevención a la población beneficiaria del Régimen Subsidiado
- Prestación de servicios de salud de primer nivel a la población pobre en lo no cubierto con subsidio a la demanda.

2.1.4 SECTOR DESARROLLO SOCIAL

La situación socioeconómica y socio – familiar, contexto de la niñez juventud y familia de nuestro municipio, si bien es cierto se constituye en un factor de vulnerabilidad frente a la realidad de nuestras familias, también contiene potenciales y recursos que desde la participación de todos los actores sociales deben permitir la construcción de una política social que contemple los factores de vulnerabilidad, los potenciales y viabilice de manera sostenible respuestas integrales a sus necesidades

Muchísimos factores que afectan la unidad básica más importante de la sociedad que es la familia, como la falta de comunicación que, a veces es confusa, incluso puede llegar a ser nula, y las continuas presiones que se reciben del medio, las tensiones y conflictos que se generan por el hecho de estar buscando una mejor economía, las condiciones no adecuadas de la vivienda y la necesidad de cubrir los requerimientos básicos para tener calidad de vida, nos obligan a gestionar programas que beneficien a las familias.

Es por esto que necesitamos ofrecer a las familias herramientas de retroalimentación y apoyo intrafamiliar que faciliten la revisión de procesos llevados a cabo, asimilación, equivocaciones y toma de nuevos impulsos.

Se debe recordar a la gente que la familia debe constituir un núcleo afectivo por excelencia, donde sus ejes centrales están compuestos de amor, comprensión, solidaridad y comunicación.

La educación y la formación en familia son elementos fundamentales para desarrollar las potencialidades de la persona, como sujeto capaz de comprender y transformar la realidad, por lo cual es necesario una educación familiar con características participativas, progresistas y democráticas, que reconozca a la familia como principal formador de valores y como generadora de factores protectores para todos y cada uno de sus miembros. Así, los procesos de educación y formación se pueden operar a través de la capacitación, concebida como un sistema innovativo de entender, actuar y construir, que permite el desarrollo de múltiples saberes y una reestructuración conceptual que dé paso a nuevas formas de organización social y familiar.

Para el desarrollo de procesos educativos - formativos es necesario generar el diálogo, el debate y la concertación entre el saber popular y el conocimiento científico. Esto posibilita la construcción de un nuevo conocimiento que enriquece las relaciones intrafamiliares, relaciones éstas, que trascienden su ámbito grupal para proyectarse con compromisos y acciones a nivel comunitario.

Se constituye así, la educación familiar en un elemento fundamental para la recuperación de principios de democracia, justicia, respeto, solidaridad, tolerancia y convivencia, ya que son las situaciones diarias de la vida familiar las que hacen efectiva la aplicación de estos principios y la vivencia de los derechos humanos.

La garantía del cumplimiento de los derechos de los niñas y niños ha sido un objetivo fundamental, dentro de la Administración y el Plan de Desarrollo, es por eso que se han venido desarrollando una serie de proyectos de manera integral. Desde los diferentes sectores se cuenta con acciones específicas en pro de la familia y la niñez. En el sector social se cuenta con los programas del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, ESE

Cucunubá, Secretaría de Educación del Departamento, Cundeportes, Ludoteca Municipal, Casa de la Cultura, Unidad Municipal de Asistencia Técnica Agropecuaria, Planeación Municipal, Plan de Atención Básica en Salud, Policía Nacional, Personería Municipal, Comisaría de Familia, Secretaría de Gobierno, Concejo Municipal, Sector Productivo, permitiendo la implementación de programas para la atención integral a los niños, niñas, jóvenes, familia y adulto mayor.

2.1.4.1 OBJETIVOS

- Elaborar el Diagnóstico Social Situacional del Municipio, como instrumento para la formulación y ejecución de proyectos sociales orientados a la población vulnerable
- Suministrar un complemento alimentario a los niños y niñas, que contribuya a su proceso de crecimiento y desarrollo integral a mejorar su estado nutricional, prevenir las deficiencias de micro nutrientes.
- Promocionar estilos de vida saludable para contribuir a mantener o mejorar el estado nutricional de la población beneficiaria y estimular la permanencia de los niños en las escuelas.
- Contribuir a recuperar el estado nutricional del niño y niña menor de cinco años con o sin patología agregada.
- Propiciar el desarrollo psicosocial, moral y físico de los niños y niñas menores de 7 años de familias con vulnerabilidad económica, social, cultural, nutricional y/o psicoafectiva a través de acciones de formación integral y de fortalecimiento de la familia.
- Apoyar a las familias en el desarrollo que tienen las mujeres gestantes, madres lactantes y niños y niñas menores de dos años, en la calificación de las relaciones intrafamiliares y el fortalecimiento de vínculos afectivos para que apoyen el desarrollo de los niños y niñas desde su gestación, vinculando además, otros adultos participes de la crianza de los niños.
- Contribuir a la construcción de una cultura de respeto por los derechos de la infancia y a la resolución pacífica de los conflictos, mediante el apoyo a las familias a través de

procesos reflexivos, de sensibilización, participación y organización que propicie en la convivencia equitativa y armónica que conduzcan hacia el enriquecimiento de las relaciones familiares y consolidación de redes de intercambio familiar, social y comunitario.

- Apoyar y fortalecer los clubes prejuveniles como espacios de crecimiento grupal que faciliten la integración social, el ejercicio de los derechos humanos, la construcción de ciudadanía y la construcción de proyectos de vida colectivos.

2.1.4.2 ESTRATEGIAS

- Elaborar el diagnostico Social Situacional del municipio
- Capacitación en nuevas pautas de crianza enfocadas en la igualdad de genero.
- Capacitación en hacer valer sus Derechos y Deberes dirigido a niños, niñas y jóvenes.
- Capacitar en pautas de crianza acordes a la juventud – saber corregir sin castigo.
- Capacitar en la necesidad de reconocimiento de comportamientos satisfactorios, motivación de padres a hijos
- Implementar 5 hogares múltiples y 2 empresariales
- Capacitar a lideres en prevención de consumo de sustancias psicoactivas
- Implementar proyectos productivos para beneficiar el adulto mayor

2.1.4.3. METAS

- Tener elaborado el diagnostico Social Situacional del municipio en el mes de Diciembre del 2004.
- Implementación de 20 talleres dirigidos a familias del municipio en pautas de crianza enfocadas en la igualdad de genero.
- Capacitar a 500 niños, niñas y jóvenes beneficiarios de los proyectos nutriendo, creciendo y aprendiendo.

- Capacitar a 500 padres de familia en pautas de crianza acordes a la juventud – saber corregir sin castigo
- Capacitar a 500 padres de familia en la necesidad de reconocimiento de comportamientos satisfactorios, motivación de padres a hijos
- Brindar atención a 84 niños y niñas de 0 a 5 años en hogares múltiples y empresariales
- Capacitar 50 jóvenes líderes en prevención de consumo de sustancias psicoactivas
- Capacitar los adultos mayores beneficiarios en arte, danzas, grupo de teatro, poesía y música.

2.1.4.4 PROGRAMAS

Nutriendo – Creciendo y Aprendiendo.

2.1.4.5 PROYECTOS

- Desayunos infantiles niños de 1 a 5 años.
- Desayuno refrigerio reforzado – Almuerzo empresa privada.
- Recuperación nutricional niños y niñas menores de 5 años con o sin patología agregada
- Recuperación nutricional – E.S.E. - niños y niñas menores de 5 años con o sin patología agregada.
- Hogares comunitarios de Bienestar – Niños de 0 a 5 años, Familiares Múltiples Empresariales.
- Hogares comunitarios de Bienestar FAMI (Madres Gestantes, Lactantes, niños y niñas menores a 2 años)
- Clubes pre-juveniles y Juveniles (niños y niñas 7 a 12 años, jóvenes 13 a 18 años)
- Educador Familiar
- Escuelas para familias
- Apoyo a la población de la tercera edad

- Atención Integral al adulto mayor
 - Implementar programas de protección social a la comunidad discapacitada
 - Implementar programas para erradicar el trabajo de los niños y niñas en las minas de Carbón.
 - Implementar programas productivos para apoyar a la mujer cabeza de familia
-

Los niños son la prioridad en nuestra administración; “Brindales afecto”

2.1.5 DEPORTES, RECREACION Y APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE.

En el área del deporte formativo, los recursos presupuestales asignados son muy bajos, teniendo un bajo impacto en la población. Se estima que el 10% de la población practica algún deporte, siendo baja la cobertura como consecuencia no solo de la falta de políticas de planificación, sino del reducido presupuesto destinado al sector.

De la población matriculada en los establecimientos educativos solo se cubre el 5% con programas promovidos por Coldeportes Municipal.

En programas promovidos para la recreación y aprovechamiento del tiempo libre no se les ha dado la prioridad necesaria en la planificación y definición de estrategias eficaces orientadas a la comunidad.

Evento ciclista infantil.

La infraestructura existente contempla escenario de 17 canchas múltiples, construidas en las veredas con una superficie total construida de 6.664 metros cuadrados, además de la Unidad Deportiva la cual cuenta con 2 canchas múltiples, una cancha de fútbol, una de tenis de campo, una de voleibol arena, una zona para juego de tejo y minitejo y un salón de reuniones. En la tabla No.27 Se consigna la ubicación, estado actual y demanda de la infraestructura deportiva en la zona urbana y rural.

Tabla No. 27 Infraestructura Deportiva Zona Rural

UBICACIÓN ESCENARIO	ESTADO ACTUAL			AREA CONSTRUIDA	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO		
Alto de Aire		X		392	Mantenimiento
Aposentos			X	392	Construcción
Atraviesas	X			420	Mantenimiento
Buita		X		392	Mantenimiento
Carrizal	X			420	Mantenimiento
Chápala Esc.			X	392	Adecuacion
Chápala S.C.	X			420	Mantenimiento
El Rhur	X			420	Mantenimiento
El Tablón		X		392	Mantenimiento
Hato de Rojas	X			420	Mantenimiento
La Florida		X		392	Mantenimiento
La Laguna		X		392	Construcción
La Ramada		X		392	Mantenimiento
La Toma	X			420	Mantenimiento
Media Luna		X		392	Mantenimiento
Peñas		X		420	Mantenimiento
Pueblo Viejo		X		420	Mantenimiento
Parque de la familia		X		6000	Mantenimiento y ampliación y construcción de zonas de recreación

Fuente: Coordinación de Deportes 2003.

Tabla No. 28 Infraestructura Deportiva Zona Urbana

UBICACIÓN ESCENARIO	ESTADO ACTUAL			AREA CONSTRUIDA	OBSERVACIONES
	BUENO	REGULAR	MALO		
Escuela Policarpa Salavarieta	X			392	Mantenimiento
Colegio divino salvador		X		784	Construcción
Aula múltiple Colegio Divino salvador.	X			1575	Se requiere de la terminación de la construcción

Fuente: Coordinación de Deportes 2003.

2.1.5.1 OBJETIVOS

- Fomentar y apoyar el deporte escolar como medio integral en la edad de 8 a 12 años en las instituciones del municipio.
- Promover fomentar y difundir la práctica de las diferentes disciplinas del deporte y el aprovechamiento del tiempo libre, como actividades básicas para una buena salud mental y corporal, mediante la planeación técnica, administrativa y financiera de eventos deportivos, escuelas de formación deportiva y talleres.
- Coordinar y desarrollar eventos deportivos y actividades recreacionales para el esparcimiento y promoción de las tradiciones culturales.
- Apoyar y estimular a los mejores deportistas del municipio que hayan obtenido figuración a nivel competitivo departamental y nacional.
- Capacitar e impartir formación técnica a la comunidad en procesos de educación física, deporte en sus múltiples disciplinas y aprovechamiento del tiempo libre, para mejorar la calidad técnica de la práctica deportiva y recreativa.

2.1.5.2 ESTRATEGIAS

- Fortalecimiento de la coordinación de deportes municipal
- Desarrollo e implementación de talleres, foros, cursos de formación deportiva
- Ampliación de la organización y la ejecución de la práctica deportiva y el deporte competitivo a través de las escuelas de formación deportiva
- Fortalecimiento de la educación física escolar y extraescolar
- Vinculación del sector privado a la práctica de actividades deportivas y recreativas.
- Promover la práctica del deporte y la recreación mediante la organización de eventos deportivos.

2.1.5.3 METAS

- Capacitación de 460 personas en las diferentes áreas del deporte.
- Crear una escuela de formación deportiva beneficiando a 300 niños.
- Apoyo en capacitación de las 18 instituciones educativas en el área de la educación física escolar logrando una cobertura de 1586 alumnos.
- Desarrollo de doce eventos deportivos orientados a la comunidad.
- Realización de cinco eventos deportivos, recreativos y de aprovechamiento del tiempo libre por año en el municipio.
- Dotación de 18 instituciones educativas con implementos deportivos.
- Adecuación y mantenimiento de 2500 m² de infraestructura deportiva.
- Construcción primera etapa cicloruta zona urbana- parque de la familia en una longitud de 1500 metros.
- Desarrollo de ocho eventos deportivos para la población estudiantil beneficiando a 1600 estudiantes por año.

2.1.5.4 PROGRAMAS

- Capacitación y Formación del Recurso Humano
- Formación Deportiva y Mejoramiento de la Educación Física
- Promoción, Fomento y Apoyo a Eventos Deportivos Recreativos y de Aprovechamiento del Tiempo Libre.
- Apoyo al Deporte Social Comunitario a Deportistas Destacados.
- Mejoramiento Adecuación y Construcción Infraestructura Deportiva
- Apoyo e Implementación del Deporte Educativo en el Municipio.

2.1.5.5 PROYECTOS

- Capacitación y formación permanente a jóvenes del servicio social, comunidad educativa, líderes, monitores entrenadores y jueces.
- Conformación de clubes deportivos.
- Creación de la escuela de formación deportiva en el municipio.
- Capacitación y formación técnica en las diferentes disciplinas deportivas.
- Fomento y apoyo a eventos deportivos, recreativos, promoción de las tradiciones culturales y aprovechamiento del tiempo libre en el municipio.
- Promoción de eventos dirigidos a adulto mayor y discapacitados
- Realización de los Juegos Campesinos y comunales
- Apoyo a deportistas destacados a nivel municipal, Departamental y Nacional
- Adecuación, Mejoramiento y construcción de campos deportivos
- Construcción cicloruta Cucunubá Ubate primera etapa.
- Terminación construcción aula múltiple colegio divino salvador.
- Datación de elementos deportivos a las instituciones educativas.
- Desarrollo de los eventos deportivos del sector educativo.

2.1.6 CULTURA

El municipio cuenta con una infraestructura destinada a la casa de la cultura fundada por el Doctor Luis A Gómez en 1982. Dentro de las instalaciones se cuenta con una biblioteca municipal dotada de 2000 libros medios audiovisuales y un equipo de computo. Dentro de las actividades desarrolladas están festivales de lectura y ortografía con la asistencia de 25 a 30 alumnos.

Se ha destinado una sala de música para la capacitación y organización de la banda municipal, teclado y guitarra la cual se encuentra dotada de 12 instrumentos de viento y percusión y 4 organetas que no son suficientes para realizar los talleres programados. Una de las debilidades es la falta de profesor de música.

En la casas de la cultura además tiene como sede la Ludoteca creada en el año 2003 mediante convenio entre la Gobernación de Cundibnamarca, Confenalco y alcaldía cuyo objeto es la formación en valores atraves del juego y diversas actividades lúdico educativas, beneficiando a 1200 habitantes al mes.

Grupo de danzas Municipal

Dentro de las actividades desarrolladas están las Ludicajas, festivales del juego en la calle, talleres sobre sexualidad, manualidades, caminatas ecológicas y actividades en las instituciones educativas. Además se proyecta para el año 2004 el programa de valoración del adulto mayor mediante el juego.

Es importante apoyar y fortalecer el grupo de danzas del municipio ya que no se cuenta con elementos necesarios para realizar las presentaciones de acuerdo a la caracterización de cada zona cultural.

2.1.6.1 OBJETIVOS

- Promover y rescatar los valores artísticos y culturales folclóricos tradicionales de la comunidad Cucunubense, mediante el apoyo a las escuelas de formación artística.
- Preservación, recuperación difusión y desarrollo de la identidad cultural del municipio.
- Estimular e incentivar los intercambios culturales entre las diferentes veredas y zona urbana
- Creación del centro de formación artística y cultural para fomentar y apoyar la capacitación en artes, folclore, danzas, música e investigación cultural y múltiples expresiones creativas.
- Restauración del templo Divino Salvador Patrimonio cultural del orden Nacional.
- Estimular la creación literatura en sus diversos géneros como la narrativa, poesía, ensayo, y tradición oral.
- Creación y apoyo al grupo de teatro

2.1.6.2 ESTRATEGIAS

- Apoyo, fomento y financiación a las expresiones y manifestaciones culturales, artes plásticas y eventos culturales.

- Capacitación y formación artística y cultural con el objeto de recuperar las tradiciones y valores culturales autóctonas del municipio.
- Apoyo a la investigación y difusión del patrimonio cultural.
- Programar y apoyar los festivales culturales intercolegiados, semanas culturales, eventos regionales en música danza, artes plásticas y literatura.
- Dotar a la casa de la cultura de los elementos necesarios para el desarrollo de las actividades programadas.
- Dotación y apoyo a la biblioteca municipal.

2.1.6.3 METAS

- Creación y conformación de la escuela de formación artística en las diferentes áreas de la cultura y el arte como teatro, música, danza, artes plásticas y poesía.
- Desarrollo de dos festivales culturales a nivel municipal, incentivando los valores artísticos de la comunidad.
- Remodelación, adecuación y restauración del templo Divino Salvador.
- Capacitación y formación a 300 personas en música, artes plásticas, danza, teatro y narrativa.
- Dotación de elementos para la conformación del grupo de danzas municipal.
- Conformación y dotación de la tuna municipal.
- Apoyo para la dotación de 10 instrumentos para la banda municipal.
- Fomento y apoyo a la participación artística y cultural
- Dotación de la biblioteca municipal con el acceso a internet

2.1.6.4 PROGRAMAS

- Fomento y apoyo a las manifestaciones artísticas y culturales.
- Restauración y conservación del patrimonio Cultural.

2.1.6.5 PROYECTOS

- Capacitación y apoyo en la formación de expresiones artísticas y culturales en el municipio.
- Conformación y dotación de grupos artísticos de danzas, banda municipal y tuna.
- Fomento y apoyo de festivales artísticos y culturales a nivel municipal, provincial y departamental.
- Investigación y difusión de las tradiciones culturales del municipio de Cucunuba.
- Dotación de la biblioteca municipal con acceso a internet.
- Restauración, conservación y remodelación Templo Divino Salvador de Cucunuba.

2.1.7 DESARROLLO COMUNITARIO

En el municipio se cuenta con la conformación de 21 juntas de acción comunal, las cuales han participado en los últimos 10 años en el desarrollo del municipio. Por otro lado se ha evidenciado una crisis en las juntas de acción comunal debido a la falta de participación de la comunidad debido a una organización adecuada en la ejecución de proyectos, carencia de liderazgo, motivación, apoyo a las Juntas de Acción Comunal y a sus integrantes.

Todas estas falencias nos llevan a la conclusión que es necesario e indispensable el Apoyo decidido de la Administración Municipal en la organización y puesta en marcha de las herramientas de participación de la comunidad.

2.1.7.1 OBJETIVOS

- Fomentar e impulsar la participación comunitaria en las 18 veredas, a través del establecimiento de mecanismos y espacios de concertación
- Lograr incentivar la participación de las Juntas de Acción Comunal municipal en el desarrollo social y económico del municipio.
- Consolidar la organización de diecinueve veedurías Ciudadanas.