

Meta 2.011: Menor a 5 %

Cobertura Bruta en educación básica secundaria

Línea Base 2.007: 133,04 ¹³

Meta 2.011: superior a 90 %

Cobertura neta en educación básica secundaria

Línea Base 2.007: 130,36 ¹⁴

Meta 2.011: Superior a 65%

Tasa de Deserción en Básica Secundaria:

Línea base 2.007: 6,04 ¹⁵

Meta 2.011: Inferior a 3 %

Cobertura bruta en educación media:

Línea Base 2.007: 122,50 ¹⁶

Meta 2.011: Superior a 90 %

Cobertura neta en educación media:

Línea Base 2.007: 110,00 ¹⁷

Meta 2.011: Superior a 85 %

Tasa extraedad en Educación Media:

Línea Base 2.007: 10,20 ¹⁸

Meta 2.011: Inferior a 5 %

Tasa de Deserción en educación Media:

Línea Base 2.007: 2,04 ¹⁹

Meta 2.011: Inferior a 1,5 %

ESTRATEGIAS.

1. Gestionar con el nivel nacional y departamental condiciones de Acceso y permanencia en el sistema escolar y alfabetización para adultos.
2. Gestionar con los demás niveles de gobierno para implementar acciones que permitan la vinculación de la población en edad preescolar a los jardines sociales, a los centros de atención integral al preescolar y al grado cero.

¹³ Ibid

¹⁴ Ibid

¹⁵ Ibid

¹⁶ Ibid

¹⁷ Ibid..

¹⁸ IBÍD

¹⁹ Ibid

3. Gestionar la incorporación al diseño de los programas de educación inicial los resultados de investigaciones sobre la situación de la infancia y la familia.
4. Promover el mejoramiento de la infraestructura para el juego dirigido, el juego con reglas y el juego educativo de los niños y las niñas.
5. Gestionar con el departamento el desarrollo de los planes educativos institucionales teniendo en cuenta el sexo, la edad, la etnia y la situación socioeconómica de la población.
6. Destinar de manera eficiente y eficaz los recursos que llegan al municipio para la calidad de la educación, incluyendo el control ciudadano.
7. Énfasis de educación en administración, comercialización y turismo ecológico.
8. Fortalecimiento del sector educación y a la capacitación de la comunidad con la creación de una sala de Internet comunitaria.
9. Actualización del diagnóstico de personas con limitaciones especiales en el municipio.

OBJETIVO 2.1: GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS AL DESARROLLO Y A LA EDUCACIÓN.

Indicadores

Cobertura bruta en preescolar:

Línea Base 2.007: 86,67²⁰
Meta 2.011: 90 %

Cobertura neta en preescolar:

Línea Base 2.007: 77,78²¹
Meta 2.011: 90 %

Tasa extraedad en preescolar

Línea Base 2.007: 10,26²²
Meta 2.011: 90 %

Tasa de deserción en preescolar

Línea Base 2.007: 10,26²³
Meta 2.011: Menor a 5 %

ESTRATEGIAS

1. Gestionar con el departamento y destinar recursos del presupuesto municipal para aumentar las coberturas de atención a la primera infancia, fortaleciendo la coordinación con el ICBF y las demás entidades del Sistema Nacional de Bienestar familiar y en particular con las Cajas de Compensación Familiar, las cuales son prestadoras de servicios en educación, salud y recreación.
2. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para implementar acciones que permitan la vinculación de la población en edad preescolar a los jardines sociales, a los centros de atención integral al preescolar y al grado cero.
3. Respetar y propiciar la participación ciudadana (niños y niñas, madres, padres y demás miembros de la familia y la comunidad) en los comités de usuarios de los servicios prestados por el ICBF.

²⁰ Oficina Planeación Municipal, IE 2.008

²¹ Planeación Berbeo, IE 2008

²² Ibid

²³ Ibid

4. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para diseñar y poner en marcha programas que promuevan las prácticas de crianza basadas en el cariño, el respeto, la empatía, la asertividad y el buen trato y esforzarse para reducir las prácticas asociadas a la agresividad y el uso del castigo corporal y del maltrato psicológico de niños y niñas.
5. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para considerar la diversidad étnico-racial y cultural, así como las condiciones específicas en que se desarrollan las familias, en el diseño e implementación de los programas, proyectos y acciones referidas a pautas y prácticas de crianza durante la primera infancia.
6. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para incorporar al diseño de los programas de educación inicial los resultados de investigaciones sobre la situación de la infancia y la familia.
7. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para generar servicios que le permitan a la familia cumplir con su función de nutrir, cuidar y educar a niños y niñas. La oferta de servicios y programas debe ser integral (salud, educación, empleo, vivienda, entre otros) y articulada.
8. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para promover el mejoramiento de la infraestructura para el juego dirigido, el juego con reglas y el juego educativo de los niños y las niñas.
9. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para promover el desarrollo de los planes educativos institucionales teniendo en cuenta el sexo, la edad, la etnia y la situación socioeconómica de la población.

3. SECTOR JUSTICIA, DESARROLLO Y EMPLEO

OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS GÉNEROS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER.

PROPOSITOS

Promover la igualdad y la importancia de género, valorarnos como personas en la sociedad, concientizar sobre el respeto, desarrollo y derechos, despertar iniciativas de capacitación empresarial, organizar diferentes grupos para realizar trabajos comunitarios.

METAS

1. Lograr avances en dos aspectos: (i) disminución de la violencia intrafamiliar y (ii) Incremento de la participación laboral de la mujer, con el fin de favorecer la equidad de género:
2. Iniciar la planeación y gestión para que, con una periodicidad de al menos cada cinco años, se realice la medición de la magnitud y características de la violencia de pareja y definir las metas anuales de reducción.
3. Implementar y mantener en operación una estrategia intersectorial de vigilancia en salud pública de la violencia intrafamiliar, específicamente en sistemas de información en VIF.
4. Apoyar la autogestión de oportunidades de empleo para las mujeres, y acompañar las gestiones y la coordinación con los demás niveles de gobierno por las aspiraciones de un salario digno para grupos de mujeres que laboran en programas de la infancia y la tercera edad.

Por la Disminución de la Violencia de Género:

- Incrementar en un 20% anual la detección de casos de VIF; la denuncia, en un 10%; atender el 100% de todos los casos detectados y/o denunciados; hacer el seguimiento al 100% de casos de Maltrato y abuso a los menores y por lo menos al 50% de casos de maltrato a la mujer. Para el 2010 evaluar el impacto de las estrategias y proponer una reducción anual de la tasa de VIF en un 5%, con un efecto directo de esta cifra sobre la detección y denuncia de los casos.
- Disminuir 50% en Violencia Intrafamiliar.

- Gestionar y colaborar con los demás niveles de gobierno para un programa de información, educación y comunicación institucional y comunitario, orientado a la construcción de una cultura que exalte la necesidad para las mujeres y hombres de establecer un proyecto de vida que enaltezca su dignidad y se convierta en mecanismo que jalone el logro de todos y cada uno de los ODM.

Participación

1. Alcanzar la participación de la mujer superior al 30% en los cargos públicos, comunitarios y 20% en cargos de elección.
2. Promover 3 asociaciones de líderes femeninas del municipio anualmente.
3. Capacitar 50 mujeres autogestionarias cada año
4. Campaña: igualdad de genero sensibilización y NO violencia contra la mujer.

ESTRATEGIAS

1. Es un tema que debe ser transversal o todos los ODM. y por tanto las intervenciones deben ocuparse de la protección de derechos en asesoramiento sexual y salud reproductiva (acceso a información y servicios de planificación familiar), igualdad de acceso a factores económicos como la tierra y el crédito entre otros.
2. A nivel nacional se consideró que el acceso a la educación como factor de desigualdad ya ha sido superado y por el contrario existen otros como impulsar el establecimiento de sistemas de información sobre la violencia de pareja expresada en: maltrato físico, violencia sexual, violencia psicológica y discriminación en el mercado laboral.
3. Control intersectorial de los factores de inequidad más frecuentes como son: la violencia de pareja, falta de oportunidades laborales, falta de dialogo y la no participación en la toma de decisiones.

4. SALUD

OBJETIVO 4. : GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS A LA VIDA Y A LA SALUD.

OBJETIVO 4.1: REDUCIR LA MORTALIDAD INFANTIL.

Indicadores:

Tasa de mortalidad infantil:

Tasa de mortalidad de menores de cinco años:

Línea Base 2.007: 0 %²⁴

Meta 2.011: 0 %

Tasa de mortalidad infantil para menores de 1 año:

Línea Base 2.007: 0 %²⁵

Meta 2.011: Mantener la tasa del 2.007

Indicadores complementarios:

Porcentaje de menores de cinco años afiliados al Sistema General de Seguridad Social en salud.

Línea Base 2.007: 100%

Meta 2.011: Mantener el alto porcentaje de cobertura del 2.007

Cobertura de vacunación por biológico:

Cobertura de vacunación DPT.

Línea Base 2.007: 123.53%²⁶

Meta 2.011: Mantener el alto porcentaje de cobertura del 2.007.

Cobertura de vacunación BCG.

Línea Base 2.007: 41.18 %²⁷

²⁴Ibíd.

²⁵ Ibíd..

²⁶ Ibíd., p.18, cuadro 24.

Meta 2.011: Mayor a 50 %

Cobertura de vacunación Triple Viral.

Línea Base 2.007: 86.11 % ²⁸

Meta 2.011: Mayor a 90%

Cobertura de vacunación VOP – Antipolio (menores de 1 año)

Línea base 2.007: 117.65 % ²⁹

Meta 2.011: Mantener el alto porcentaje de cobertura del 2.007.

Cobertura de Vacunación HB – Hepatitis B (menores de 1 año)

Línea base 2.007: 123.53 % ³⁰

Meta 2.011: Mantener el alto porcentaje de cobertura del 2.007.

Cobertura de Vacunación – Antihaemophilus influenza (<s de 1 año)

Línea Base 2.007: 123.53 % ³¹

Meta 2.011: Mantener el alto porcentaje de cobertura del 2.007.

Cobertura en Vacunación Antiamarílica (mayores de un año).

Línea Base 2.007: 86.11 ³²

Meta 2.011: Mayor a 90 %

Tasa de mortalidad en menores de cinco años por Enfermedades Diarreicas Agudas - EDA

Línea Base 2.007: 0 ³³

Meta 2.011: Mantener la baja o nula mortalidad registrada en el 2.007.

Tasa de mortalidad en menores de cinco años por Infecciones Respiratorias Agudas - IRA.

Línea Base 2.007: 0 ³⁴

Meta 2.011: Mantener la baja o nula mortalidad registrada en el 2.007.

ESTRATEGIAS:

1. Gestionar y coordinar con el departamento para fortalecer la vigilancia en salud pública de los problemas prevalentes que afectan la salud de los niños y niñas menores de 5 años.

²⁷ Ibid.

²⁸ Ibid.

²⁹ Ibid..

³⁰ Ibid..

³¹ Ibid..

³² Ibid..

³³ Ibid..

³⁴ Ibid.

2. Participar activamente en el comité de estadísticas vitales.
3. Gestionar que todos los niños y todas las niñas se afilien al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el momento de su nacimiento.
4. Gestionar con los demás niveles de gobierno para ampliar el número de programas y servicios que aplican la estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia).
5. Velar porque todas las gestantes y recién nacidos del municipio reciban la atención adecuada en las instituciones de salud, a través de los planes de beneficios y de los recursos destinados a la atención de la población no afiliada.
6. Buscar a través de la participación comunitaria y la garantía del acceso a la atención en salud, mayor cobertura en control de crecimiento y desarrollo de niños y niñas.
7. Gestionar y coordinar para garantizar coberturas útiles de vacunación para la edad, superiores al 90% en todos y cada uno de los biológicos.
8. Gestionar y coordinar con el departamento, la nación y la ESE municipal, para capacitar a las instituciones de salud y a las comunidades en la prevención y el manejo de las enfermedades más frecuentes en la infancia, de acuerdo con la estrategia AIEPI (Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia), como son: la diarrea, la infección respiratoria aguda, la desnutrición y la malaria, en los sitios de riesgo, para así lograr el diagnóstico oportuno y el manejo adecuado de las mismas.
9. Gestionar recursos, cofinanciar y coordinar para garantizar el acceso de la población a los servicios básicos de agua potable y disposición adecuada de excretas.
10. Promover conjuntamente con la ESE Municipal, el departamento y la nación, iniciativas que mejoren las habilidades de los padres para acompañar el Crecimiento y desarrollo de los niños y las niñas.
11. Gestionar programas con el departamento para erradicar el analfabetismo en mayores de 15 años.
12. Gestionar, coordinar y fomentar, conjuntamente con la ESE municipal, el departamento y la nación, las redes de apoyo social y la participación comunitaria para la promoción, el intercambio de saberes y el aprendizaje de pautas adecuadas de crianza, entre ellas:

- Lactancia materna en forma exclusiva hasta el sexto mes y con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años.
- Inicio adecuado de la alimentación complementaria.
- Cuidado del agua para consumo humano.
- Prácticas higiénicas en el hogar.
- Buen trato y manejo adecuado de conflictos en la familia.
- Prevención de accidentes en el hogar y en el entorno rural y urbano.

NUTRICION

OBJETIVO 4.2: GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS A LA ADECUADA NUTRICIÓN

Indicadores:

Proporción de bajo peso al nacer.

Línea Base 2.007: Cero (0) ³⁵

Meta: Mantener la baja tasa registrada en el 2.007.

Indicadores Complementarios:

Tasa de desnutrición crónica (talla para edad) en menores de cinco años

Línea base 2.007: Cero (0) ³⁶

Meta 2.011: Mantener la baja tasa registrada en el 2.007.

Tasa de desnutrición aguda (peso para talla) en menores de cinco años.

Línea base 2.007: Cero (0) ³⁷

Meta 2.011: Mantener la baja tasa registrada en el 2.007.

Porcentaje de niños y niñas de 3 a 6 meses que reciben lactancia materna exclusiva:

Meta 2.011: Mayor al 90 %

Cobertura de la complementación alimentaria en edad escolar:

Meta 2.011: Mayor a 90 %

ESTRATEGIAS:

1. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para promover y apoyar la nutrición de gestantes, madres lactantes y bebés, mediante la implantación de la estrategia Instituciones Amigas de la Mujer y de la Infancia (IAM), cuya metodología contempla acciones integradoras para la atención con calidad y calidez durante la gestación, el parto, el puerperio y el crecimiento y desarrollo.
2. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para promover, a través de los medios de comunicación locales y regionales, las Guías alimentarias

³⁵ Ibid. cuadro 23.

³⁶ Ibid..

³⁷ Ibid.

para la población colombiana, preparadas por el Ministerio de la Protección Social y el ICBF.

3. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para promover la notificación obligatoria de todo niño o niña que al nacer pese menos de cinco libras, para realizar la vigilancia epidemiológica respectiva.
4. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para apoyar las acciones de vigilancia y control a las prácticas de comercialización de los sucedáneos de la leche materna, para que no desestimulen la práctica beneficiosa de la lactancia materna.
5. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para velar porque las instituciones territoriales responsables de los temas de nutrición y alimentación elaboren el Plan de Seguridad Alimentaria y Nutrición, promoviendo la coordinación intersectorial de todas las acciones.
6. Gestionar y coordinar con el departamento, nación y el ICBF proyectos integrales de seguridad alimentaria y nutricional que beneficien a la población más pobre.
7. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para buscar el compromiso de las empresas privadas locales para el apoyo a proyectos de educación nutricional y alimentación complementaria de la población en alto riesgo.
8. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para supervisar el cumplimiento de las normas sanitarias en materia de calidad e inocuidad de los alimentos, tales como las buenas prácticas de manufactura y la implementación del sistema de análisis de riesgos y puntos críticos de control, HACCP, y la fortificación con micro nutrientes, como el yodo y el flúor en la sal y el hierro, las vitaminas B1, B2 y B3 y el ácido fólico en la harina de trigo.
9. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para supervisar que las Entidades Territoriales de Salud (ETS) informen oportunamente al INVIMA sobre las acciones de vigilancia y control de la sal yodada y fluorada y de la harina de trigo con hierro, haciendo uso del Sistema de Información de Micro nutrientes en Alimentos Fortificados (SIMAF).
10. Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para vigilar que las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) cumplan con su responsabilidad de suministrar hierro a los niños y niñas menores de 5 años, en particular a los menores de dos años.

5. JUSTICIA

OBJETIVO 4.3: GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES A LA PROTECCIÓN.

Indicador Principal:

Tasa de mortalidad violenta de menores de 18 años (homicidios, suicidios, accidentes, violencias intrafamiliar).

Meta 2.011: Gestionar y coordinar con los demás niveles de gobierno para la implementación de un sistema de registro y sistematización de la información, para reducir a menos del 50% los casos presentados de maltrato infantil y a los adolescentes.

Estrategias:

- ✦ Iniciar un proceso de gestión y coordinación interinstitucional para la implementación de un sistema de información que incorpore y sistematice entre otros los siguientes indicadores, con el fin de poder hacer el seguimiento y la evaluación:
 - Cobertura de la atención humanitaria a la población menor de 18 años.
 - Número de niños, niñas y adolescentes infractores de la ley penal que han recibido atención.
 - Descripción o caracterización de los procesos judiciales.
 - Número de niños, niñas y adolescentes víctimas de minas antipersonales
 - Tasa de abandono.
 - Tasa de trabajo infantil.
 - Tasa de dictámenes médico legales por violencia intrafamiliar.
 - Tasa de dictámenes médico legales por maltrato infantil.
 - Tasa de dictámenes sexológicos.
 - Tasa de denuncia de abuso sexual y de explotación sexual
 - Existencia de modelo de atención a víctimas de violencia sexual y violencia intrafamiliar.
 - Número de niños, niñas y adolescentes muertos en accidentes de tránsito y por uso de pólvora.
 - Número de niños, niñas y adolescentes víctimas de homicidio.
 - Número de suicidios en menores de 18 años.
- ✦ Formular y ejecutar el Plan municipal de la política Construcción de paz y convivencia familiar “Haz paz” teniendo en cuenta el sexo, la edad, la etnia y la situación socioeconómica de la población.

- Apoyar eventos de aprendizaje de conductas de buen trato en la crianza o educación de niñas y niños, a través de las Escuelas de Padres.
- Gestión para fortalecer la Inspección Municipal de Policía, y/o Comisaría de familia, con los equipos psicosociales completos.
- Apoyar la implementación del Plan Integral de Convivencia y Seguridad Ciudadana.
- Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para crear y fortalecer redes de prevención al maltrato infantil o del “Buen trato” en las que participen instituciones del Estado y organizaciones de la sociedad civil. De estas redes participan generalmente los servicios de salud, de educación, de protección, policía y el sistema de justicia, entre otros. Ya que estas redes han probado ser un instrumento poderoso para prevenir este problema.
- Gestionar y coordinar la prestación de los servicios del Centro de Atención Integral a la Familia, como apoyo a labor de la Comisaría de Familia y del sector.
- Realizar el diagnóstico sobre la niñez y la adolescencia en el municipio.

Niños, niñas y adolescentes con limitaciones especiales:

- Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para mantener y ampliar la cobertura de las acciones de salud, especialmente las inmunizaciones y los cuidados perinatales, como estrategia para prevenir limitaciones especiales en niños y niñas.
- Gestionar y coordinar con el departamento y la nación para desarrollar estrategias educativas para prevenir accidentes y riesgos inhabilitantes en los niños y niñas, con énfasis en los primeros años de vida, con apoyo y participación de la ciudadanía.
- Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para realizar un censo que proporcione información sobre niñas y niños con limitaciones, número, residencia, edad, sexo, tipo de limitación y atención que reciben.
- Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para adecuar los servicios que atienden a la niñez con limitaciones a los estándares de calidad establecidos por el ICBF, combinando procesos de autoevaluación con evaluaciones externas.

- Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para capacitar a maestras y maestros y motivar a los padres y madres de familia para la integración de niños, niñas y adolescentes con limitaciones a la educación regular, como estrategia para lograr su desarrollo exitoso como personas adultas productivas, autónomas y eficazmente integradas a sus comunidades.
- Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para realizar adecuaciones de escuelas y espacios públicos frecuentados por niños y niñas (parques, estadios, oficinas públicas, etc.) para que sean propicios para niños, niñas y adolescentes con limitaciones especiales.
- Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para promover actividades lúdicas y deportivas especialmente dirigidas a niños, niñas y adolescentes con limitaciones especiales (olimpiadas escolares, etc.).

OBJETIVO 4.4: GARANTIZAR EL DERECHO DE LOS NIÑOS Y LAS NIÑAS A LA IDENTIDAD.

REGISTRO CIVIL

Indicadores:

Cobertura del registro civil en la población de niños y niñas menores de cinco años.

Meta 2.011: Mayor a 95%

Cobertura de registro civil en niños y niñas menores de un año:

Meta: Mayor a 95%

ESTRATEGIAS:

1. Participar activamente en los Comités de mejoramiento de registro civil y estadísticas vitales.
2. Convocar y sensibilizar a la comunidad para que los niños y niñas sean registrados y obtengan sus derechos ciudadanos.
3. Gestionar y coordinar con el departamento para implementar el servicio de registro civil en las instituciones de salud que atienden partos.
4. Realizar campañas para lograr un incremento de niñas y niños registrados tempranamente, en colaboración con las Unidades de Salud que atienden partos, la Registraduría, y el departamento.
5. Fomentar con al ESE municipal, la personería, Bienestar familiar y el departamento, jornadas de registro ambulatorio en aquellas comunidades alejadas del casco urbano.
6. Fomentar, en coordinación con el departamento y la nación, la inducción a todas las personas vinculadas a niños y niñas recién nacidos (comadronas, enfermeras, médicas y médicos, maestros y maestras) en promotoras del Registro Civil entre sus comunidades.

SALUD

OBJETIVO 5: GARANTIZAR EL DERECHO DE LAS MUJERES A LA VIDA Y A LA SALUD.

Metas

Indicador – Trazador de la salud materna:

Razón de la mortalidad materna.

Línea Base 2.007: 0 %³⁸

Meta 2.011. 0 %

Indicadores Complementarios:

Porcentaje de mujeres en edad fértil afiliadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Línea Base 2.007: 100%³⁹

Meta 2.011: 100%.

Cobertura del control prenatal:

Línea Base 2.007: 100%⁴⁰

Meta 2.011: Cuatro controle prenatales

ESTRATEGIAS:

1. Gestionar los recursos con los demás niveles de gobierno para mantener y/o aumentar la cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) de todas las mujeres en edad fértil y de los recién nacidos.
2. Garantizar que todas las mujeres gestantes, incluso las que no están amparadas por carné de una Entidad Promotora de Salud (EPS) o Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS), puedan tener una adecuada atención prenatal, del parto y del puerperio, mediante la contratación con las

³⁸ Análisis Situacional de Berbeo 2.007, Instituto Seccional de Salud de Boyacá, Subgerencia de Salud Pública Grupo Vigilancia en Salud Pública, p. 12.

³⁹ Ibid..

⁴⁰ Diagnóstico sobre niñez y adolescencia Berbeo, 2008.

IPS de paquetes integrales de atención, utilizando los recursos previstos para este

3. Gestionar y coordinar con el departamento para fortalecer la capacidad instalada de la red de servicios, de forma tal que la IPS cuente con los recursos materiales y el talento humano necesarios para garantizar la atención calificada del parto o, cuando el caso lo amerite, para su remisión a un nivel superior. El trabajo en red entre IPS, basado en la colaboración del departamento para la coordinación con el municipio de Tunja es crucial para evitar las muertes maternas.
4. Participar activamente en el comité de estadísticas vitales.
5. Gestionar con el departamento el fortalecimiento de las redes sociales de apoyo (ej., para transporte de mujeres embarazadas y parturientas) y de los agentes comunitarios de salud y educación.
6. Promover la utilización, por parte de las mujeres, de los programas de control prenatal, parto y posparto.
7. Desarrollar estrategias creativas de movilización social dirigidas a la población en edad reproductiva, en especial para adolescentes, con el fin de alertarles sobre los riesgos que suponen para la salud los embarazos no deseados, la práctica de maniobras abortivas y las enfermedades de transmisión sexual.
8. Promover entre hombres y mujeres, el uso informado de métodos de regulación de la fecundidad. Diversificar la oferta de métodos y ajustar los horarios de atención de los servicios de salud sexual y reproductiva, según las necesidades de la población.
9. Promover la inclusión de la prueba voluntaria para VIH, dentro de los controles prenatales.
10. Impulsar la coordinación y acción conjunta de los sectores de salud y educación para sensibilizar a la población adolescente acerca de la protección de su salud sexual y reproductiva y facilitarles el acceso a información y servicios de salud.

OBJETIVO 5.1: MEJORAR LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

Indicadores:

Personal atendido en instituciones.

Línea Base 2.007: 100%⁴¹

Meta 2.011: Mantener la cobertura por encima del 95 %

Tasa de mortalidad por cáncer de cuello uterino, por 100.000 hab.

Línea Base 2.007: Cero⁴²

Meta 2.011: Mantenerla reducida a menos de 5.5 muertes por 100.000 mujeres.

Tasa de mortalidad materna,

Línea Base 2.007: 0 %⁴³

Meta 2.011: Mantenerla reducida a menos de 45 muertes por 100.000 nacidos vivos.

Mortalidad perinatal

Línea Base 2.007: un (1) caso⁴⁴

Meta 2.011: Mantenerla en las bajas tasas registradas.

Controles prenatales

Meta 2.011: Mantener por encima del 90% el porcentaje de mujeres con cuatro o más controles prenatales.

⁴¹ Diagnóstico sobre Niñez y adolescencia Berbeo, 2.008.

⁴² *Ibid*

⁴³ Plan de Acción, pág. 14.

⁴⁴ Análisis Situacional Berbeo, pág. 17, cuadro 21.

OBJETIVO 6: COMBATIR EL VIH/SIDA, Y OTRAS ENFERMEDADES PREVALENTES.

Indicadores.

Número de casos reportados de muertes por VIH.

Mientras a nivel nacional la mortalidad por SIDA, es del 0.7% y la morbilidad de 1.2%, en Boyacá la morbilidad es del 0.2%, mientras en el municipio de Berbeo no se registran casos.⁴⁵

Indicadores complementarios:

Tasa de incidencia del VIH/Sida en mujeres de edad fértil

Línea Base 2.007: Cero (0) ⁴⁶

- Meta 2.011:
 1. Mantener la prevalencia de infección por debajo del 1,2%, en población general de 15 a 49 años de edad. Línea de Base del Departamento 2004: 0.7%
 2. Establecer una línea de base en el quinquenio 2005-2010 para lograr medir la mortalidad por VIH/SIDA y reducirla en 20% durante el quinquenio 2010-2015.
 3. Mantener nula o reducir la incidencia de transmisión madre-hijo.

OBJETIVO 6.1: GARANTIZAR EL DERECHO A LA VIDA SEXUAL Y REPRODUCTIVA.

Indicadores:

Proporción de partos en mujeres adolescentes entre los 12 y los 17 años.

Línea Base 2.007: 33% (6) ⁴⁷

Meta 2.011: Menor al 5 %

⁴⁵ Plan de Acción ODM.

⁴⁶ *Ibid.*, P. 18, Cuadro 22.

⁴⁷ Diagnóstico sobre Infancia y Adolescencia, Berbeo, 2.008, p.9

ESTRATEGIAS

1. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para realizar investigaciones y análisis de situación sobre las percepciones, imaginarios y prácticas de los adolescentes y jóvenes respecto a su cuerpo, su autoimagen y su autoestima, el valor por la vida, la sexualidad, la paternidad y la maternidad y las relaciones entre hombres y mujeres.
2. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para construir con adolescentes y jóvenes y con equipos interdisciplinarios, políticas y planes de desarrollo juvenil que incluyan propuestas de desarrollo personal, habilidades para vivir y cultura ciudadana, fundamentadas en el derecho a la vida, la cultura de la prevención y el autocuidado, la equidad entre hombres y mujeres, y en el respeto por sí mismo y por los demás.
3. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para iniciar y reforzar en escuelas y colegios la Política nacional de salud sexual y reproductiva, impulsada por el Ministerio de la Protección Social, para prevenir el embarazo en adolescentes, los abortos y las infecciones de transmisión sexual, incluida la del VIH /SIDA.
4. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para impulsar acciones pedagógicas para la cultura del respeto a la vida, desde el auto-cuidado, la salud sexual y reproductiva, la responsabilidad social y la convivencia pacífica, en espacios distintos a la escuela, tales como barrios, concentraciones de población en situación de desplazamiento, grupos juveniles, trabajadoras y trabajadores sexuales, “galladas”, “parches” y “combos”; e involucrar seriamente a la familia y a la comunidad en el diálogo y el acompañamiento.
5. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para articular la acción de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Administradoras del Régimen Subsidiado (ARS) y las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) y promover ampliamente la inscripción al sistema de seguridad social en salud de adolescentes y jóvenes.
6. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para promover acciones pedagógicas por el respeto y buen trato en el interior de las familias, para prevenir la violencia sexual sobre niñas y adolescentes.
7. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para realizar proyectos específicos y campañas masivas de comunicación y movilización social para prevenir la transmisión del VIH/SIDA, la trata de personas, el abuso y explotación sexual, la violencia doméstica y sexual, el embarazo adolescente, la violencia juvenil, el consumo de sustancias psicoactivas, en especial el alcohol y el cigarrillo, los homicidios y los accidentes

de tránsito e involucrar directamente a jóvenes como promotores del respeto a la vida y de la cultura de prevención.

8. Gestionar y coordinar con la ESE municipal, el departamento y la Nación para abrir servicios especializados con personal altamente calificado para formar, informar y orientar al público joven sobre cómo proteger la vida y la salud.
9. Tamizaje y campañas de formación e información sobre enfermedades mortales y VIH/SIDA.
10. Educación integral en todas las edades para una vida saludable y mejor autoestima.

6. SERVICIOS PUBLICOS, AGUA POTABLE Y SANEAMIENTO BÁSICO Y MEDIO AMBIENTE.

OBJETIVO 7: GARANTIZAR LA SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL.

Indicadores.

Cobertura de servicios públicos

Cobertura en acueducto Urbano

Línea Base 2007: 100 % ⁴⁸
Meta 2.011: 100 %

Cobertura en alcantarillado urbano.

Línea Base 2.007: 99 % ⁴⁹
Meta 2.011: 100%

Cobertura acueducto Rural

Línea base 2.007: 95 %
Meta 2.011: 98 %

Cobertura alcantarillado Rural

Línea base 2.007: 80 %. Con sistemas no convencionales (pozo séptico)

Meta 2.011: Alcanzar una cobertura por encima del 85 %. Implementar soluciones de alcantarillado incluyendo las no convencionales para las viviendas de la población rural dispersa y optimización del 10 % de las existentes.

⁴⁸ Informe a Contraloría General, Anexo 11: Indicadores, Berbeo 2.007.

⁴⁹ Ibid.

ESTRATEGIAS

1. Ajustar la naturaleza jurídica del prestador de los servicios públicos domiciliarios, de manera que cumplan con los tipos previstos en el Artículo 15° de la Ley 142 de 1994.
2. Elaborar los estudios de costos y tarifas de los servicios públicos domiciliarios de acuerdo con las fórmulas y metodologías expedidas por la CRA.
3. Elaborar un inventario de los prestadores de los servicios de acueducto, aseo y alcantarillado del municipio a nivel urbano y rural y darlo a conocer a la Superintendencia de Servicios Públicos, a través del Sistema Único de Información (SUI).
4. Coordinar y gestionar que todos los prestadores del servicio público de acueducto, alcantarillado y aseo en el municipio, se inscriban y actualicen su registro en el Registro Único de Prestadores (RUPS).
5. Lograr la introducción de la información al Sistema Único de Información (SUI) en los plazos y oportunidades previstas por la Superintendencia de Servicios Públicos, de los prestadores de servicios de acueducto, alcantarillado y aseo (con menos de 2.500 usuarios). De igual manera, garantizar la introducción de la información sobre calidad del agua a cargo de la Secretaría de Salud departamental, al Sistema Único de Información (SUI) de la Superintendencia de Servicios Públicos, dentro de los formatos y plazos que ésta señale.

OBJETIVO 7.1: GARANTIZAR EL DERECHO A UN AMBIENTE SANO: AL AGUA POTABLE Y AL SANEAMIENTO BÁSICO

Existencia de planta de tratamiento de aguas residuales.

Línea Base 2.007: NO

Meta 2.011: Construcción Planta de Tratamiento de Aguas Residuales

Formulación e implementación de Planes de Gestión Integral de Residuos Sólidos (PGIRS).

Línea Base 2.007: Sí

Meta 2.011: Actualización.

Existencia de planes de inversión conforme a lo previsto en los planes maestros Acueducto y Alcantarillado.

Meta 2.011: Plan Maestro de acueducto y alcantarillado urbano y Planes de inversión.

Existencia de un plan maestro de acueducto y alcantarillado (RAS 2000)

Meta 2.011: Plan Maestro de acueducto y alcantarillado urbano actualizado.

Prestadores de servicios públicos de acueducto alcantarillado y Aseo legalmente constituidos y autorizados.

Línea Base 2.007: El Municipio los presta directamente.

Meta 2.011: Actualizarlo en la normatividad.

Desarrollar el programa de saneamiento básico rural

Meta 2.011: Mejorar las condiciones de saneamiento básico en el área rural con una cobertura de 60 beneficiarios.